



รายงานการวิจัย

การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของ
เชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา
ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต่ อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร
PROMOTING QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY AFFECTED BY
THE SPREAD OF COVID-19 WITH BUDDHIST RELIEF : A CASE STUDY
OF THUNG TAE SUBDISTRICT CULTURAL COMMUNITY,
MUEANG YASOTHON DISTRICT, YASOTHON PROVINCE

จำรัส บุตดาพงษ์
ชัยชนะ บรรพโคตร
อดิศักดิ์ ปิยสีโล
นันธิดา บุตดาพงษ์

รายงานการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประจำปีงบประมาณ 2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

งานวิจัย เรื่อง การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และระหว่างเกิดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) 2) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อศึกษานำเสนอแนวทางปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา และ 4) เพื่อให้ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต จำนวน 285 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกและเป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ มีค่า IOC ระหว่าง 0.80-1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ = .93 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่า 1. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ก่อนสถานการณ์และระหว่างเกิดการสถานการณ์สภาพปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง แต่สภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับมากที่สุด 2. เปรียบเทียบระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล เมื่อเปรียบเทียบอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สำหรับสถานภาพการสมรส และสภาพที่อยู่อาศัย ไม่มีความแตกต่างกัน 3. ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม จุดด้อย คือ ปัจจัยเอื้อมีหน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านส่งเสริมรายได้ตรงกับความต้องการของท่าน ปัจจัยเสริมมีการได้รับคำแนะนำด้านการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลจากหน่วยงานภาครัฐ จุดเด่น คือ ปัจจัยเอื้อมีการได้รับบริการสาธารณะด้านสุขภาพจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น บริการรับ-ส่งไปโรงพยาบาล และปัจจัยเสริมมีการได้รับคำแนะนำด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจากครอบครัว 4. หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปบายะ 7) ได้แก่ 1) อาวาสสัปบายะ 2) โคจรสัปบายะ 3) ภัสสสัปบายะ 4) ปุคคลสัปบายะ 5) โภชนสัปบายะ 6) อุตุสัปบายะ และ 7) อิริยาปถสัปบายะ

5. ได้องค์ความรู้จากการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร คือ “PQERBS MODEL” ดังนี้

1) PQ = Promoting Quality of Life Of The Elderly Affected By The Spread of (Covid-19) With Buddhist Relief : A Case Study of Thung Tae Subdistrict Cultural Community, Mueang Yasothon District, Yasothon Provinc หมายถึง การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

2) ER = Enabling factors, Reinforcing factors เป็นปัจจัยเอื้อมีสภาพบริการผู้สูงอายุ และการเข้าถึงบริการ, นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยเสริมมีการสนับสนุนจากภาครัฐ, การสนับสนุนจากชุมชน และการสนับสนุนจากครอบครัว

3) BS = Buddha's Welfare (Sappaya 7) เป็นสัปปายะ 7 ได้แก่ 1) อาวาสสัปปายะ 2) โคจรสัปปายะ 3) ภัตตสัปปายะ 4) บุคคลสัปปายะ 5) โภชนสัปปายะ 6) อุตุสัปปายะ และ 7) อิริยาปถสัปปายะ

คำสำคัญ : 1. คุณภาพชีวิต 2. ผู้สูงอายุ 3. ผลกระทบ 4. การแพร่ระบาด 5. พุทธสงเคราะห์

ABSTRACT

The research on Promoting Quality of Life of The Elderly Affected By The Spread of (COVID-19) With Buddhist Relief : A Case Study of Thung Tae Subdistrict Cultural Community, Mueang Yasothon District, Yasothon Province is a mixed method research. The objectives are 1) To study the level of quality of life promotion of the elderly affected by the outbreak of the coronavirus (COVID-19) using the Buddhist welfare principle: A case study of the Tung Tae Cultural Community, Mueang Yasothon District, Yasothon Province before and during the outbreak of the coronavirus (COVID-19) 2) To study and compare the level of quality of life promotion of the elderly in the Tung Tae Cultural Community, Mueang Yasothon District, Yasothon Province, classified by personal factors 3) To study and propose guidelines for enabling and reinforcing factors affecting the quality of life of the elderly in the Tung Tae Cultural Community, Mueang Yasothon District, Yasothon Province and 4) To obtain knowledge on promoting the quality of life of the elderly in the Tung Tae Cultural Community, Mueang Yasothon District, Yasothon Province. The sample group used in the research was 285 elderly people in the Tung Tae Cultural Community. The research tools were in-depth interviews and a 5-level rating scale questionnaire with an IOC value between 0.80-1.00 and a reliability value of .93 for the entire questionnaire. The statistics used in data analysis were: Distribution of frequency, percentage, mean, standard deviation

The research results found that : 1. Promoting the quality of life of the elderly affected by the spread of the coronavirus (COVID-19) using the Buddhist principles of welfare: A case study of the Tung Tae Sub-district Cultural Community, Mueang Yasothon District, Yasothon Province Before and during the current situation, the current conditions were at a moderate level, but the desired conditions were at the highest level. 2. Comparing the level of promoting the quality of life of the elderly in the Tung Tae Sub-district Cultural Community, Mueang Yasothon District, Yasothon Province, classified by personal factors When comparing age, there was a significant difference at the 0.05 level. As for marital status and housing conditions,

there was no difference. 3. Facilitating factors, reinforcing factors, and weaknesses are: Facilitating factors have government agencies with policies on the elderly in terms of promoting income that meet their needs. The supporting factor is receiving advice on building good relationships between people from government agencies. The highlight is the supporting factor of receiving public health services from government agencies, such as hospital pick-up and drop-off services. The supporting factor is receiving advice on interpersonal relationships from the family. 4. The principle of Buddhist welfare (7 Sappayas) including 1) Abhāṣappaya 2) Kochar Sappaya 3) Bhassappaya 4) Pupak Sappaya 5) Bhojan Sappaya 6) Meteorology Sappaya and 7) Eriyapatha Sappaya 5. Gaining knowledge from promoting the quality of life of the elderly affected by the spread of the coronavirus (COVID-19) using the principle of Buddhist welfare: A case study of the cultural community of Tung Tae Subdistrict Mueang Yasothon District, Yasothon Province is the “PQERBS MODEL” as follows:

1) PQ = Promoting Quality of Life Of The Elderly Affected By The Spread of (Covid-19) With Buddhist Relief: A Case Study of Thung Tae Subdistrict Cultural Community, Mueang Yasothon District, Yasothon Province means promoting the quality of life of the elderly affected by the spread of the coronavirus (COVID-19) with the principles of Buddhist relief: A case study of the cultural community of Thung Tae Subdistrict, Mueang Yasothon District, Yasothon Province

2) ER = Enabling factors, Reinforcing factors are factors that support the elderly's services and access to services, policies on the elderly, and activities for the elderly. They are supporting factors that are supported by the government sector and supported by the community. and support from family

3) BS = Buddha's Welfare (Sappaya 7) is 7 Sappaya: 1) Residence Sappaya 2) Travel Sappaya 3) Living Sappaya 4) Person Sappaya 5) Food Sappaya 6) Weather Sappaya and 7) Posture Sappaya

Keywords : 1. Quality of life 2. Elderly 3. Impact 4. Epidemic 5. Buddhist welfare

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยเรื่องนี้ ได้รับงบประมาณทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย สถาบันวิจัยญาณสังวร ประจำปีงบประมาณ 2564 ผู้วิจัยและคณะกรรมการขอขอบคุณ อธิการบดี รองอธิการบดี และผู้อำนวยการสถาบันวิจัยญาณสังวร ตลอดจนบุคลากรของมหาวิทยาลัย ทุกรูป/ท่าน ที่ได้ให้การสนับสนุนและการช่วยเหลือในครั้งนี้

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.รัตนะ ปัญญาภา ที่ปรึกษาโครงการวิจัยที่ได้ให้คำแนะนำ เสนอแนะและตรวจสอบแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องของการวิจัยนี้ให้มีความสมบูรณ์กราบขอขอบคุณ ผู้เชี่ยวชาญ พระมหามหาวินทร์ ปุริสุตฺตโม, ผศ.ดร.และพระมหาจิรายุทธ ปโยโค, ผศ.ที่ได้ตรวจแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย และผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อความสมบูรณ์ของการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณ ผู้บริหารเทศบาลตำบลทุ่งแต้ และผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการให้ข้อมูลอันเป็น ประโยชน์ต่อการวิจัย

ผู้วิจัยและคณะ ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการวิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร และบุคลากร ทุกรูป/คนที่ได้ให้การสนับสนุนในการทำวิจัยจนสำเร็จด้วยดี กราบขอขอบคุณบุญการีผู้ให้ชีวิตและ อนุโมเลียงคุณมาตลอด และขอบคุณ ครู-อาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสาทวิทยายการอันเปรียบดั่งประทีป ส่องทางในการดำเนินชีวิตด้วยความเมตตาตลอดมา

อนึ่ง ผลการวิจัยในครั้งนี้ หวังว่าคงจักเป็นประโยชน์แก่ ชุมชน สังคม ตลอดจนหน่วยงาน อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องที่จักใช้เป็นแนวทางป้องกันและแก้ไขที่จักนำไปสู่การพัฒนาสังคมให้สุขและยั่งยืน ต่อไป

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรัส บุคตาพงษ์
หัวหน้าโครงการ

สารบัญคำย่อ

อักษรย่อในดัชนีฉบับนี้ อ้างอิงจากพระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. 2539 ในการอ้างอิงโดยระบุ เล่ม/ข้อ/หน้า หลังคำย่อชื่อคัมภีร์ เช่น ที.ส. (ไทย) 9/170/56 หมายถึง สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย สีสัณธวรรค พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ 9 ข้อที่ 170 หน้า 56

คำอธิบายคำย่อในภาษาไทย

ก. คำย่อชื่อคัมภีร์พระไตรปิฎก

พระวินัยปิฎก

คำย่อ	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
วิ.ม. (ไทย) = วินัยปิฎก	มหาวรรค	(ภาษาไทย)

พระสุตตันตปิฎก

คำย่อ	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
ขุ.ข. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย ขุททกปาฐะ	(ภาษาไทย)
ขุ.จู. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย จูฬนิตเทส	(ภาษาไทย)
ขุ.เปต. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย เปตวัตถุ	(ภาษาไทย)
ที.ปา. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย ปาฎิกวรรค	(ภาษาไทย)
ที.ม. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย มหาวรรค	(ภาษาไทย)
ม.ม. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย มัชฌิมปัณณาสก์	(ภาษาไทย)
ม.มุ. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย มูลปัณณาสก์	(ภาษาไทย)
ม.อุ. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย อุปริปัณณาสก์	(ภาษาไทย)
ส.ม. = สุตตันตปิฎก	สัยตตนิคาย มหาวรรค	(ภาษาไทย)
ส.ส. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	สัยตตนิคาย สคาถวรรค	(ภาษาไทย)
ส.สพ. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	สัยตตนิคาย สฬายตนวรรค	(ภาษาไทย)
อง.ฉก. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย ฉกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.เอกก. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย เอกทสกนิบาต	(ภาษาไทย)

พระอภิธรรมปิฎก

คำย่อ	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
อภิ.วิ. (ไทย)	อภิธัมมปิฎก	วิงค์
		(ภาษาไทย)

ข. คำย่อเกี่ยวกับอรรถกถาพระสูตรต้นตปิฎก

อักษรย่อที่ใช้อ้างอิงคัมภีร์อรรถกถา ฉบับมหายานกุฎราชวิทยาลัย กำหนดอักษรย่อโดยอนุวัดตามตัวเลขประจำเล่มอรรถกถาภาษาไทย โดยระบุชื่อย่อคัมภีร์/เล่ม/ภาค/หน้า ตัวอย่างเช่น ส.นิ.อ. 2/3/22 หมายถึง พระสูตรและอรรถกถาแปล สังยุตตนิกาย สारัตถปกาสินีนิทานวรรคอรรถกถา เล่มที่ 2 ภาคที่ 3 หน้า 22 เป็นต้น ในกรณีที่มีเลขอ้างอิงสองตัว จะระบุโดยชื่อย่อคัมภีร์/เล่ม/หน้า ตัวอย่างเช่น ที.ม.อ. 2/105 หมายถึง ทีฆนิกาย สุมังคลวิลาสินี มหาวรรคอรรถกถา เล่มที่ 2 หน้า 105 เป็นต้น

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญคำย่อ	ฉ
สารบัญ	ซ
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฐ
บทที่	
1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย	5
1.3 นิยามศัพท์	6
1.4 สมมติฐานการวิจัย	6
1.5 ตัวแปรที่ศึกษา	7
1.6 ขอบเขตของการวิจัย	7
1.7 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	9
1.8 หน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้	9
2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
2.1 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต	10
2.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ	17
2.3 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	28
2.4 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	33
2.5 หลักพุทธสงเคราะห์	36
2.6 สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานของเทศบาลตำบลทุ่งแต้	51
2.7 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	61
2.8 สรุปกรอบแนวความคิด	73

3 วิธีดำเนินการวิจัย	74
3.1 รูปแบบการวิจัย	74
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	75
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	75
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	82
4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	82
4.2 ขั้นตอนการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	82
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	83
5 สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	137
5.1 สรุปผลการวิจัย	137
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	138
5.3 องค์ความรู้จากการวิจัย	143
5.4 ข้อเสนอแนะ	144
บรรณานุกรม	145
ภาคผนวก	152
ประวัตินักวิจัย	199

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 ข้อมูลประชากร จำแนกตามเขตการปกครอง	57
2.2 ช่วงอายุและจำนวนประชากร	58
3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร	75
4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม	83
4.2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร โดยรวม	84
4.3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรม ตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธรจังหวัดยโสธร ปัจจัยเอื้อ โดยรวมรายด้าน	86
4.4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรม ตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ปัจจัยเสริม โดยรวมรายด้าน	91
4.5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7)	95
4.6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรม ตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร จำแนกตาม เพศ	102

4.7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรม ตำบลทุ่งแต อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร จำแนกตาม สถานภาพการสมรส	103
4.8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรม ตำบลทุ่งแต อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร จำแนกตาม สถานภาพการอยู่อาศัย	105
4.9 แสดงผลการเปรียบเทียบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรม ตำบลทุ่งแต อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีเพศ ต่างกัน	106
4.10 แสดงผลการเปรียบเทียบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรม ตำบลทุ่งแต อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีสถานภาพการสมรส ต่างกัน	108
4.11 แสดงผลการเปรียบเทียบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรม ตำบลทุ่งแต อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีสภาพที่อยู่อาศัย ต่างกัน	110
4.12 แสดงผลการเปรียบเทียบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรม ตำบลทุ่งแต อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีเพศต่างกัน ตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุ	112
4.13 แสดงผลการเปรียบเทียบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรม ตำบลทุ่งแต อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน ตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุ	114
4.14 แสดงผลการเปรียบเทียบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรม ตำบลทุ่งแต อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีสภาพที่อยู่อาศัย ต่างกัน ตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุ	116

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 ตราสัญลักษณ์ของเทศบาลตำบลทุ่งแต้	52
ภาพที่ 2.2 แผนที่ตำบลทุ่งแต้	54
ภาพที่ 2.3 กรอบแนวคิดในการวิจัย	73
ภาพที่ 5.1 แสดงองค์ความรู้ “PQERBS MODEL”	144

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาวิจัย

ประเทศไทยมีนโยบายในระดับประเทศที่ให้ความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุโดยมีความร่วมมือจากหลายภาคส่วน (ธีรณรงค์สกุลศรี, ปาณฉัตร ทิพย์สุข, จารุภา วะสี, จิตาภา พันธุ์, 2561) ในขณะที่ผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และมีผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพในสัดส่วนที่สูง โดยเฉพาะโรคเรื้อรังซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง รูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีระบบที่สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพ ในอดีตที่ผ่านมาหลายประเทศรวมถึงประเทศไทย เน้นรูปแบบการให้บริการสุขภาพที่เน้นการดูแลแบบเฉียบพลัน (acute care model) เจ็บป่วยโรคเดียว (single illness) จากโรคทั่วไปที่ไม่ซับซ้อน รักษาหายขาดได้ และเมื่อหายจากอาการเจ็บป่วยสามารถกลับบ้านได้ โดยรูปแบบนี้อาศัยสถานพยาบาลเป็นฐานในการให้บริการ ทำให้ผู้ป่วยโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่ต้องดูแลแบบต่อเนื่องเข้าไม่ถึงบริการที่จำเป็น โดยมีสาเหตุมาจากปัญหาสุขภาพอันเป็นอุปสรรคต่อการเดินทาง ไม่มีผู้ดูแล ไม่ได้รับการคัดกรองและวินิจฉัยโรค ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายเป็นต้น (สุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล, ธีระ ศิริสมุด, แก้วกุล ตันติพิสิฐกุล, ลีลี อิงศรีสว่าง, ยศ ธีระวัฒนานนท์, เอกชัย เพียรศรีวัชรา และคณะ, 2556) ผู้สูงอายุที่เข้าไม่ถึงบริการด้านสุขภาพที่จำเป็นส่งผลต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ไม่ดีขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค (สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์, ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล, วิชัชเกษมทรัพย์, วิชัย เอกพลากร, บวรศม สิริพันธ์, 2561) จนอาจนำไปสู่ภาวะพึ่งพิงมากขึ้น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2559) ดังนั้น เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ รูปแบบการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุจึงมุ่งเน้นตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การดูแลรักษาภาวะเฉียบพลัน การดูแลสุขภาพระยะกลาง (intermediate care) การดูแลสุขภาพระยะยาว (long term care) และการดูแลแบบประคับประคองก่อนการเสียชีวิต (palliative care, end of life care) (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute, 2014) ในอดีตที่ผ่านมาพบปัญหาการเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นเหล่านี้สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุอันมีสาเหตุมาจาก ข้อจำกัดของผู้สูงอายุและผู้ดูแลที่ต้องช่วยเหลือเรื่องการเดินทางไปสถานพยาบาลหรือการดูแลในระหว่างการเข้ารับบริการสุขภาพซึ่งจะมีปัญหาอย่างมากในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (World Bank, 2016) ผู้ให้บริการสุขภาพไม่ได้เน้นการให้บริการเชิงรุก รวมถึงการประสานงานระหว่างเครือข่ายการดูแลสุขภาพจึงทำให้ผู้สูงอายุบางกลุ่มเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพได้ (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2556) เข้าไม่ถึงข้อมูลด้านการดูแลสุขภาพ (จินตนา ชมภูโคตร, สมจิต แดนสีแก้ว, 2560) ตั้งแต่ต้นปี 2563 จนถึงเดือนกันยายน

2564 มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) สถานพยาบาลจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบการให้บริการสุขภาพ เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคโดยเฉพาะการติดเชื้อในกลุ่มเสี่ยงซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ที่อาจเกิดอาการรุนแรงหรือเสียชีวิตและเพื่อให้ผู้สูงอายุยังได้รับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง มาตรการ/นโยบายต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 (จิรุตม์ ศรีรัตน และคณะ, 2564) ได้แก่ 1) เพิ่มการคัดกรองโรคติดเชื้อ COVID-19 ก่อนให้บริการ 2) ลดหรืองดการให้บริการผู้ป่วยโดยให้บริการเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการหนัก แร่ด่วน หรือฉุกเฉินเท่านั้น 3) การบริการแบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) โดยใช้เทคโนโลยี 4) การเพิ่มช่องทางการรับยาโรคเรื้อรังนอกโรงพยาบาล และ 5) การปรับเปลี่ยนพื้นที่ให้บริการเฉพาะกลุ่มผู้มีความเสี่ยงหรือผู้ติดเชื้อ COVID-19 แยกออกจากพื้นที่ให้บริการโรคอื่น ๆ ซึ่งการปรับเปลี่ยนรูปแบบบริการเหล่านี้อาจส่งผลต่อการเข้าถึงการรักษาซึ่งปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการสุขภาพในอดีตอาจมีเพิ่มมากขึ้นและอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในระยะยาว

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อประชากรทั่วโลก โดยองค์การอนามัยโลกได้ประกาศสถานการณ์ให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ จากข้อมูลผู้สูงอายุติดเชื้อโควิด-19 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2564) ทั่วโลกพบผู้ติดเชื้อจำนวน 223,449,204 คน เสียชีวิตจำนวน 4,610,514 คน ผู้ป่วยรักษาหายจำนวน 198,243,842 คน สำหรับประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อทั้งหมดจำนวน 1,338,500 คน เสียชีวิตจำนวน 13,731 คน ผู้ป่วยรักษาหายจำนวน 1,181,781 คน และในจังหวัดอุดรธานีพบผู้ติดเชื้อทั้งหมดจำนวน 10,576 คน เสียชีวิตจำนวน 85 คน ผู้ป่วยรักษาหายจำนวน 8,892 คน รักษาอยู่ 1,599 คน (สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8, 2564) จากสถานการณ์การแพร่ระบาดดังกล่าว รัฐบาลได้ประกาศมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดเชื้อโควิด 2019 เช่น การล็อกดาวน์ การเคอร์ฟิว ปิดสถานที่เสี่ยงในชุมชน ปิดตลาด ปิดโรงเรียน รวมถึงการลดจำนวนผู้ป่วยนอกในคลินิกโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชน เป็นต้นและยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนวงกว้าง และเกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา เช่น ปัญหาการแพทย์และสาธารณสุข ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาเศรษฐกิจ รวมถึงปัญหาสังคม โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว ผู้พิการ เด็ก ผู้หญิง คนเร่ร่อน และคนไร้บ้าน นอกจากนี้ยังพบว่าสังคมมีไม่ยอมรับให้ผู้สูงอายุติดเชื้อโควิด 2019 กลับเข้าสู่ชุมชน รวมถึงไม่ยอมรับสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 2019 ไม่ให้ออกมาใช้ชีวิตตามปกติ จึงนำไปสู่การปกปิดข้อมูล และการกักตัวในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด 2019 (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย, 2563) การแพร่ระบาดดังกล่าวส่งผลให้ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งได้รับผลกระทบทางด้านสุขภาพมากที่สุด ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องไปโรงพยาบาล อาจประสบปัญหาการให้บริการทางแพทย์ที่ต้องเวลามากขึ้นกว่าที่ผ่านมา เนื่องจากมีการเพิ่มขึ้นตอนป้องกันการแพร่ระบาดตามมาตรการการควบคุมโรค รวมถึงส่งผลให้เกิดความเครียดตามมา ทางด้าน

เศรษฐกิจ ผู้สูงอายุไม่มีงานทำ ประกอบกับผู้สูงอายุบางส่วนพึ่งพารายได้ลูกหลาน แล้วลูกหลานเกิดการตกงาน การว่างงาน ขาดรายได้ส่งเสียครอบครัว ผู้สูงอายุหลายรายจำเป็นต้องนำเงินออมที่อาจมีไม่มากมาใช้จ่ายกองทุนสนับสนุนช่วยเหลือด้านรายได้ ด้านสังคมพบปัญหาการปรับตัวตามมาตรการสังคมต่าง ๆ การสวมหน้ากากอนามัยก่อนออกจากบ้าน ความเพียงพอของเจลแอลกอฮอล์ล้างมือ และพฤติกรรมהל้างมือบ่อยๆ รวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ หรือบุญประเพณีของชุมชน ซึ่งจำเป็นต้องหลีกเลี่ยงจัดกิจกรรม (สถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทย, 2564) นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ เพศ พบว่าเพศชายและเพศหญิงมีการรับรู้สภาวะเครียดอ่อนและแสดงพฤติกรรมต่างกัน อายุที่มากขึ้นความเสื่อมจะเพิ่มตาม ทักษะความสามารถต่าง ๆ การช่วยเหลือพึ่งพาตนเองลดลง โรคประจำตัวและสถานภาพสมรสส่งผลต่ออารมณ์และสุขภาพจิตจากระดับการศึกษาทำให้มีมุมมองการใช้ชีวิต ความพอใจในชีวิต รายได้ส่งผลการดำเนินชีวิตและตอบสนองต่อความต้องการ การอยู่อาศัยสมาชิกครอบครัวที่ดูแลรักใคร่กันเป็นสิ่งสำคัญในสังคมไทย การเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนและเสริมสร้างกำลังใจผู้สูงอายุ การเป็นสมาชิกกองทุนเพื่อช่วยเหลือสนับสนุนการดำรงชีพผู้สูงอายุ (รุ่งนภา เอี่ยมศรี, 2558) สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ในปี 2563 มีจำนวน 12 ล้านคน คิดเป็น 18 เปอร์เซ็นต์ และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเป็น 20.42 ล้านคน หรือคิดเป็น 31.28 เปอร์เซ็นต์ ในปี 2558 ขณะที่ประชากรวัยแรงงาน (15-59 ปี) มีแนวโน้มลดลงจาก 43.26 ล้านคน หรือคิดเป็น 65 เปอร์เซ็นต์ ในปี 2563 เป็น 36.5 ล้านคน หรือคิดเป็น 56 เปอร์เซ็นต์ ในปี 2558 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ, 2563) ซึ่งจากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559 ของมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย พบว่ามีการจัดผู้สูงอายุจำนวนมากอยู่ในภาวะเปราะบาง ซึ่งหนึ่งในสามของผู้สูงอายุมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน บุตรซึ่งเคยเป็นแหล่งรายได้สำคัญของผู้สูงอายุมีสัดส่วนลดลง ร้อยละของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากการที่ผู้สูงอายุมีจำนวนสัดส่วนเพิ่มขึ้นก่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น การดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่ายเบี้ยยังชีพ การดูแลเกี่ยวกับสภาพที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม เป็นต้น ทั้งนี้สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพ ขาดรายได้ไม่มีที่ดินทำกิน ไม่มีทรัพย์สิน สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมและปลอดภัย ส่วนใหญ่ต้องพึ่งพิงสวัสดิการจากภาครัฐ เช่น เงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐเงินเยียวยาต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งยังมีความเหลื่อมล้ำเข้าไม่ถึงผู้สูงอายุทุกคน

จากข้อมูลการปฏิบัติงานในชุมชนผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนังยโสธร จังหวัดยโสธร พบว่าในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดโรคโควิด 2019 มีผู้สูงอายุจำนวน 3 ราย ติดเชื้อจากลูกที่ทำงานพื้นที่เสี่ยง และผู้สูงอายุจำนวน 8 ราย ที่ต้องกักตัวเนื่องจากพบใกล้ชิดผู้เดินทางพื้นที่เสี่ยง ทั้งนี้ปัญหาด้านสุขภาพ เช่น การขาดการออกกำลังกาย การเจ็บป่วยระยะแรกจะดูแลตนเองที่บ้าน หากรุนแรงจนทนไม่ไหวจึงจะไปรักษาที่โรงพยาบาล เพราะผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงที่จะไม่ออกไป

โรงพยาบาลในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดโรคโควิด 2019 ในผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวต้องขยายเวลานัดติดตามอาการทุก 3 เดือน จึงไม่ได้ติดตามอาการเป็นประจำทุกเดือน การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ดิตเตียงที่จำเป็นต้องติดตามอาการจึงต้องมีการเยี่ยมทางโทรศัพท์เพราะป้องกันการนำเชื้อโรคไปสู่ผู้สูงอายุ ปัญหาต่อต้านสังคมกลุ่มผู้สูงอายุต้องจัดกิจกรรมโรงเรียนผู้สูงอายุ หลีกเลี่ยงการรวมกลุ่มกันไปทำบุญ เช่น การขึ้นบ้านใหม่ งานบุญตามประเพณี รวมถึงการร่วมงานแต่งงานลูกหลาน หรืองานศพเพื่อน ญาติพี่น้อง รู้สึกท้อแท้จากการไม่ได้เยี่ยมเยียน พบปะลูกหลาน ญาติพี่น้อง เกิดภาวะเครียดและบันทึกจิตใจในผู้สูงอายุ บางครอบครัวมีลูกหลานหรือคนในครอบครัวเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงแล้วไม่แจ้งต่อผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข เพราะไม่แสดงอาการและเข้าใจว่าไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ รวมไปถึงความไม่สะดวกสบายกับสถานที่กักตัวที่บ้าน ปัญหาด้านเศรษฐกิจพบผู้สูงอายุที่ยังทำงานรับจ้างรายได้น้อยลง บางรายต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายเลี้ยงดูลูกหลาน ทำให้การออมเงินน้อยลงและต้องนำเงินออมมาใช้เพิ่มขึ้น ลูกที่ไปทำงานขาดการส่งเงินมาให้ใช้จ่าย ปัญหาการปรับตัวมาตรการล็อกดาวน์ การปิดตลาด ด้านสิ่งแวดล้อมปัญหาการทำความสะอาดที่อยู่อาศัย ปัญหาจัดระเบียบภายในบ้านเรือน ปัญหาการแยกของใช้ส่วนตัวผู้สูงอายุให้ถูกสุขลักษณะสะอาดปลอดภัย ปัญหาการทำความสะอาดสถานที่สาธารณะให้ปลอดภัยไม่เป็นแหล่งระบาดเชื้อโควิด 2019 ด้านการปกครอง เช่น ปัญหาผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในกำหนดนโยบาย มาตรการการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ในชุมชนยังน้อย พบปัญหาระหว่างหน่วยงาน องค์กรชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กับผู้สูงอายุ ไม่พร้อมและไม่ยินยอมฉีดวัคซีนที่ได้จัดหาให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง (2564) การดูแลผู้สูงอายุในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดโรคโควิด 2019 จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะกลุ่มผู้สูงอายุมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโควิด 2019 มากกว่าประชากรกลุ่มอื่น ๆ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวจะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยได้ง่ายและความรุนแรงอันตรายถึงชีวิต ช่วงการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ฉะนั้นสังคมควรตระหนักเรื่องการดูแลผู้สูงอายุเป็นพิเศษ การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุ การตระหนักถึงสิทธิในการได้รับวัคซีนป้องกันโรค ให้คำแนะนำแนวทางทางป้องกันการแพร่เชื้อโควิด 2019 สูผู้สูงอายุ เช่น ควรอยู่แต่บ้านไม่ออกนอกบ้าน หลีกเลี่ยงการเยี่ยมเยียนจากคนภายนอกบ้าน ผู้ดูแลหลักควรหลีกเลี่ยงการออกไปนอกบ้านให้น้อยสุด ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงคลุกคลีกับเด็ก ควรแยกห้องพักและของใช้ผู้สูงอายุ ลดการสัมผัส ใกล้ชิดผู้สูงอายุโดยเว้นระยะห่างอย่างน้อย 2 เมตร สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา หมั่นล้างมือด้วยน้ำสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลหลังจากออกจากบ้านหรือจับสิ่งของ ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง ออกกำลังกายรับประทานอาหารปรุงสุกใหม่ๆ ส่งเสริมกิจกรรมผ่อนคลายความเครียด พักผ่อนให้เพียงพอ และเน้นออกกำลังกายในชุมชน (สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์, 2564) พยาบาลชุมชนซึ่งมีบทบาทดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชนให้มีภาวะสุขภาพดีแบบองค์รวม และทำงานบูรณาการทุก ๆ ด้านให้เกิดความสมดุลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อ

ส่งเสริมคุณภาพชีวิต จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 2019 เพื่อให้การดูแลพยาบาลผู้สูงอายุได้ถูกต้อง เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ จึงต้องทำความเข้าใจสถานการณ์คุณภาพชีวิตและใช้เป็นข้อมูลสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ออกแบบการจัดบริการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดีขึ้นสอดคล้องความต้องการให้ทุกหน่วยทางสังคมมีปฏิสัมพันธ์กัน มีความเป็นธรรม อีกทั้งได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง เนื่องในสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุผู้ด้อยโอกาสทางสังคม และผู้ป่วยติดเตียงเป็นอุปสรรคอย่างยิ่งต่อการดำเนินชีวิตเพราะการดำเนินหรือการดำรงชีพของบุตรหลานไม่เป็นปกติเช่นเดิมจึงทำให้ผู้สูงอายุบางรายขาดการดูแล อีกทั้งภาครัฐอาจยังไม่ได้แก้ไขให้ครบถ้วนได้ จากสภาพปัญหาที่กำลังดำเนินไปอย่างคุกคามความเป็นอยู่ของผู้คนในฐานะนักวิชาการผู้ใกล้ชิดจึงได้ตระหนักถึงความสำคัญในการเข้าถึงชุมชนเพื่อรับทราบปัญหาและร่วมหาทางแก้ไขโดยคำนึงคุณภาพชีวิตของสังคมผู้สูงอายุโดยนำหลักพุทธธรรมนำสังคมเข้าไปลอบประยุต์อันจักเกิดเป็นสุขที่สังคมควรได้รับซึ่งผ่านกระบวนการงานวิจัย

จากความสำคัญและปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นนั้น ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญที่จะส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ซึ่งมีผู้สูงอายุจำนวน 1,093 คน จาก 10 หมู่บ้าน เป็นบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) จึงเห็นว่าควรจะมีการศึกษาต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และระหว่างเกิดการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

1.2.2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

1.2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

1.2.4 เพื่อนำเสนอแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

1.3 นิยามศัพท์

คุณภาพชีวิต หมายถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ การจัดสวัสดิการ การส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอิสระ มีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ และเสมอภาค มีส่วนร่วมทางสังคมในสถานการณ์ที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

ผู้สูงอายุ หมายถึงบุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

ผลกระทบ หมายถึง ผลที่ได้รับจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสถานะของผู้สูงอายุในชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้

การแพร่ระบาด หมายถึง การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) จนก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคในผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

พุทธสงเคราะห์ หมายถึง หลักธรรมสัปปายะ 7 คือ สิ่งที่สบายสภาพที่เอื้อ สิ่งที่เกิดกุศล สิ่งที่เหมาะสมต่อการเจริญภาวนาให้ได้ผลดี ช่วยให้สมาธิตั้งมั่นไม่เสื่อมถอย มี 7 อย่าง คือ อาวาสสัปปายะ โคจรสัปปายะ ภัตตสัปปายะ บุคคลสัปปายะ โภชนสัปปายะ อุตสัปปายะและอิริยาปถสัปปายะ

1.4 สมมติฐานการวิจัย

1.4.1 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร อยู่ในระดับปานกลาง

1.4.2 ผู้มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์: กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร แตกต่างกัน

1.4.3 ผู้มีสถานภาพการสมรสต่างกันมีความคิดเห็นต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์: กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร แตกต่างกัน

1.4.4 ผู้มีสภาพการอยู่อาศัยต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์: กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร แตกต่างกัน

1.4.5 ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมส่งผลต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

1.5 ตัวแปรที่ศึกษา

1.5.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธรได้แก่ เพศ สถานภาพการสมรส และสภาพการอยู่อาศัย

1.5.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การนำหลักพุทธสงเคราะห์ คือ หลักธรรมสัปปายะ 7 คือ สิ่งที่สบาย สภาพที่เอื้อ สิ่งที่เกิดกุศล สิ่งที่เหมาะสมต่อการเจริญภาวนาให้ได้ผลดี ช่วยให้สมาธิตั้งมั่นไม่เสื่อมถอย มี 7 อย่าง คือ อาวาสสัปปายะ โคจรสัปปายะ ภัตตสัปปายะ บุคคลสัปปายะ โภชนสัปปายะ อุตุสัปปายะและอิริยาปถสัปปายะเพื่อการแก้ไขผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

1.6 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : ภูมิศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธรเป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณเพื่อศึกษาระดับและเปรียบเทียบการนำหลักพุทธสงเคราะห์เพื่อการแก้ไขปัญหาการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

1.6.1 ขอบเขตด้านประชากร/กลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ประชากรที่ใช้วิจัยครั้งนี้ คือ บุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธรจำนวน 10 ชุมชน จำนวนประชากรผู้สูงอายุ 1,093 คน ซึ่งได้มาจากรฐานข้อมูลการลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลทุ่งแต้ ณ วันที่ 10 กรกฎาคม 2565 และการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie และ Morgan ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 285 คน โดยวิธีการสุ่มแบบอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

กลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ จำนวน 11 รูป/คน แบ่งออกเป็น

1. พระสังฆาธิการ จำนวน 3 รูป ประกอบด้วย 1) พระครูสุวรรณญาณคุณ เจ้าคณะตำบลทุ่งแต้ 2) พระครูปริยัติพลากรเจ้าอาวาสวัดบูรพา และ 3) พระครูสังฆรักษ์ บริคุตคำพงษ์กุศลจิตโต เจ้าสำนักสงฆ์ทุ่งแต้
2. ผู้บริหารเทศบาลตำบลทุ่งแต้ จำนวน 5 คน ประกอบด้วย 1) นายเอกอุกฤษณ์ เจริญทรัพย์ นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้ 2) ว่าที่ร้อยตรีเจริญพงษ์ คูหล้า รองนายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้ 3) นาย

ประดิษฐ์ โพธิ์ศิริ รองนายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้ 4) นายวิชัย ศรีไพล ที่ปรึกษานายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้ และ 5) นายกใจ สุจริต เลขานุการนายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้

3. กลุ่มผู้นำท้องที่ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย 1) นายคลชัย ธนาคุณ กำนันตำบลทุ่งแต้ 2) นายบุญรักษ ศักดิ์ศรี ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 3 ตำบลทุ่งแต้ และ 3) นายสมาน ศรีไตรภูมิ ภูมิปัญญาท้องถิ่นตำบลทุ่งแต้

1.6.2 ขอบเขตเนื้อหาการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ จะทำการศึกษาตัวแปรต้น ประกอบด้วย 1) คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ สถานภาพการสมรส และสภาพการอยู่อาศัย 2) ปัจจัยเอื้อ มี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสถานบริการผู้สูงอายุ และการเข้าถึงบริการด้านนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และด้านกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ และ 3) ปัจจัยเสริมมี 3 ด้าน ได้แก่ด้านการสนับสนุนจากภาครัฐ ด้านการสนับสนุนจากชุมชน และด้านการสนับสนุนจากครอบครัว และ 4) หลักพุทธสังเคราะห์ ได้แก่ หลักธรรมสัปปายะ 7 ประกอบด้วย (1) อาวาสสัปปายะที่อยู่เหมาะสม สงบ พื้นที่สะอาดสะอาดร่มรื่น ไม่พลุกพล่านจอแจ (2) โคจรสัปปายะ การเดินทางเหมาะสมไปมาสะดวก ถนนหนทางเรียบร้อย ไม่ซับซ้อนวกไปวกมา (3) ภัตตสัปปายะการพุดคุยเหมาะสม สนทนาแต่เรื่องดีๆ สร้างประโยชน์ให้ตัวเอง ไม่มอมเมาไปในทางที่ผิด (4) บุคคลสัปปายะ บุคคลเหมาะสม มีผู้รู้ ครูบาอาจารย์ และกัลยาณมิตร คอยชี้แนะชักนำไปในทางที่ถูกที่ควร (5) โภชนสัปปายะอาหารเหมาะสม (6) อุตสัปปายะอากาศเหมาะสม สดชื่น ร่มรื่น ร่มเย็น ไม่ร้อน ไม่หนาวเกินไปและ (7) อิริยาปถสัปปายะอิริยาบถเหมาะสม จัดการพื้นที่ให้นั่ง นั้ง เดิน ได้อย่างสะดวกสบาย ไม่อึดอัดระหว่างการปฏิบัติธรรม

1.6.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุในชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

1.7 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1.7.1 สามารถนำการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และระหว่างเกิดการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ได้

1.7.2 ได้ทราบถึงการเปรียบเทียบระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลได้

1.7.3 สามารถนำปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธรได้

1.7.4 สามารถนำเสนอแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนังยโสธร จังหวัดยโสธรได้

1.8 หน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้

1.8.1 เทศบาลตำบลทุ่งแต

1.8.2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งแต

1.8.3 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

1.8.4 หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และรัฐวิสาหกิจ

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งเต๋ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา” ผู้วิจัย ได้ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุสวัสดิการผู้สูงอายุและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 2.3 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ
- 2.4 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
- 2.5 หลักพุทธสงเคราะห์
- 2.6 สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานของเทศบาลตำบลทุ่งเต๋
- 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.8 สรุปกรอบแนวคิด

2.1 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต

2.1.1 ความหมายของคุณภาพชีวิต

WHO (1994 อ้างถึงใน สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2540) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่าคุณภาพชีวิตเป็นมโนทัศน์หลายมิติที่ประสานการรับรู้ของบุคคลในด้านร่างกายด้านจิตใจ ด้านระดับความเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพา ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมด้านความเชื่อส่วนบุคคลภายใต้วัฒนธรรม ค่านิยม และเป้าหมายในชีวิตของแต่ละบุคคล

องค์การอนามัยโลก (ม.ป.ป., อ้างถึงใน พรหมทิพา ศักดิ์ทอง, 2554) กล่าวว่าคุณภาพชีวิตหมายถึง มุมมองหรือความคิดของปัจเจกบุคคลที่มีต่อสภาวะชีวิตของตนเองภายใต้บริบททางวัฒนธรรม ระบบคุณค่าในตัวบุคคลที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่ และมีความสัมพันธ์กับเป้าหมายความคาดหวัง มาตรฐาน และความสนใจของเขา

คณะกรรมการอำนวยการงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน (2551) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การมีสุขภาพอนามัยที่ดี แต่ต่อมาได้มีการรับรู้ร่วมกันในระดับหนึ่งว่าความเป็นอยู่ที่ดีในสังคมหนึ่ง ๆ ไม่ควรถูกมองในแง่เศรษฐกิจหรือสุขภาพเพียงด้านเดียวเท่านั้น แต่มีแง่มุมอื่นที่ควรได้รับการพิจารณาด้วยเช่น คุณภาพของที่อยู่อาศัย ความพึงพอใจในชีวิต/หน้าที่การงาน

สิ่งแวดล้อม การมีส่วนร่วมทางการเมือง การมีส่วนร่วมทางสังคม ตลอดจนความสัมพันธ์ทางสังคมของสมาชิกในสังคมนั้น

มันโซร์ดอเลาะ (2559) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การที่บุคคลสามารถดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสมตามสภาพความจำเป็นพื้นฐานที่ได้กำหนดไว้ในสังคมหนึ่ง ๆ ในลักษณะที่ตนเองมีความพึงพอใจ มีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ และสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมและสังคมที่ตนเองอยู่อาศัยได้เป็นอย่างดี สืบเนื่องจากการได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ อย่างเพียงพอและเหมาะสม

สมชาย เพชรรัตน์ (2562) คุณภาพชีวิต คือ การที่บุคคลมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีปราศจากความทุกข์ในหลาย ๆ ด้านไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสุขภาพ สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และด้านสังคม

กล่าวโดยสรุป คุณภาพชีวิต หมายถึง การที่บุคคลมีความสามารถในการดำรงชีวิตที่เหมาะสมและพึงพอใจ โดยพิจารณาจากด้านร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ จิตใจที่มีความสุขและตัดสินใจด้วยตนเอง สภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ที่เหมาะสม และการมีส่วนร่วมในสังคมในฐานะสมาชิก ซึ่งล้วนหล่อหลอมจากวัฒนธรรมและประสบการณ์ที่บุคคลนั้นได้สั่งสมมา

2.1.2 กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต

ในปี ค.ศ. 2007 Walker, A. และ Mollenkopf, H. (2007) ได้นำเสนอโมเดลคุณภาพชีวิตในหนังสือ International and Multidisciplinary Perspectives on Quality of Life in Old Age ได้อธิบายว่าเกณฑ์การวัดระดับคุณภาพชีวิตไม่ได้สร้างขึ้นสำหรับผู้สูงอายุโดยตรง แต่ที่จริงแล้วแนวคิดนี้ก็สามารถโต้แย้งได้เนื่องจากในการวัดระดับคุณภาพชีวิตนั้น ในทางปฏิบัติสามารถนำไปใช้ได้กับคนทุกช่วงอายุ และ Walker, A. และ Mollenkopf, H. (2007) อ้างถึง European Forum Project ว่า Brown และทีมงาน ได้จัดทำอนุกรมวิธานและทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับทฤษฎีคุณภาพชีวิตและหนึ่งในนั้นคือ Bowling ได้แยกคุณภาพชีวิตออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ ระดับมหัพภาค (สังคม (การให้ความเห็นจากความจริง)) และระดับจุลภาค (ลักษณะส่วนบุคคล (การให้ความเห็นจากความคิดส่วนตัว)) ซึ่งเป็นการรวบรวมปัจจัยต่าง ๆ มาจากนักทฤษฎีที่เคยศึกษามาก่อนหน้า ประกอบด้วย บทบาทของรายได้ การจ้างงาน ความเป็นอยู่ในบ้าน การศึกษา สถานการณ์รอบตัวอื่น ๆ ประสิทธิภาพ การให้คุณค่า เพื่อเป็นตัววัดความเป็นอยู่ที่ดี ความสุขและความพอใจในชีวิต นอกจากนี้ Bowling ยังอธิบายเพิ่มเติมว่า โมเดลคุณภาพชีวิตยังเกี่ยวข้องกับทฤษฎีต่าง ๆ มากมาย เช่น ทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ของ Maslow ทฤษฎีความเป็นอยู่ทางจิตวิทยาที่ดีความสุข คุณธรรม และความพอใจของชีวิตของ Andrews, Withey และ Larson ทฤษฎีความคาดหวังทางสังคมของ Calman หรือเอกลักษณ์ของการรับรู้รายบุคคลของ O'Boyle และ Brown et al.

ท้ายที่สุด Bowling ได้จัดทำ 8 Models of QoL สำหรับการทบทวนวรรณกรรมเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนี้ (1) Objective Social Indicators เป็นตัวชี้วัดมาตรฐานการเป็นอยู่ สุขภาพ และชีวิตอันยืนยาว โดยใช้การอ้างอิงข้อมูลในเรื่องรายได้ ความมั่งคั่ง และการเจ็บป่วย (2) Satisfaction of Human Needs ของ Maslow 1954 วัดค่าโดยใช้ความพึงพอใจของแต่ละบุคคล (3) Subjective Social Indicators เป็นตัวชี้วัดความพึงพอใจ ความผาสุกทางจิต ขวัญกำลังใจ ความเคารพในตนเอง การเติมเต็มปรารถนาและความสุข ซึ่งจะวัดจากการทดสอบมาตรฐาน Psychometric Scales and Test (4) Social Capital เป็นตัวชี้วัดทางด้านสังคม เช่น เครือข่าย สังคม การสนับสนุน การเข้าร่วมกลุ่มต่าง ๆ (5) Ecological and Neighborhood Resources เป็นตัวชี้วัดสภาพแวดล้อมที่อาศัยอยู่เป็นลักษณะตัวชี้วัดเชิงวัตถุวิสัย ความถี่ในการเกิดอาชญากรรม คุณภาพของที่อยู่อาศัย บริการที่ได้รับ และการเข้าถึงการคมนาคม และตัวชี้วัดเชิงอัตวิสัยเช่น ความพึงพอใจในที่อยู่อาศัย สิ่งอำนวยความสะดวกและการคมนาคมในท้องถิ่น ความสามารถทางด้านเทคโนโลยี การช่วยเหลือกันของเพื่อนบ้าน และความปลอดภัย (6) Health and Functioning เป็นตัวชี้วัดความสามารถและการไร้ความสามารถทางด้านร่างกายและจิตใจ (7) Psychological Model หมายถึงปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ทักษะการรู้คิด ความสามารถของตน ความสามารถในการทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง การควบคุม การปรับตัว และการแก้ไขปัญหาและ (8) Hermeneutic Approaches เป็นตัวชี้วัดที่เน้นการให้คุณค่าของแต่ละบุคคล การตีความหมาย และการรับรู้ ซึ่งอ้างอิงมาจากทฤษฎี ความเชื่อส่วนบุคคล (Implicit Theories)

Burckhardt, Anderson, Archenholtz, และ Hägg, (2003) ได้นำ The Flanagan Quality of Life Scale มาทำการวิจัยและตีพิมพ์ในวารสาร Health and Quality of Life Outcomes ซึ่งมีตัวชี้วัด 5 ด้าน ดังนี้ (1) ความสุขสบายทางด้านร่างกายและวัตถุ (Physical and Material Well-Being) หมายถึง ความเป็นอยู่ที่ดี ความปลอดภัยทางการเงิน และความปลอดภัยส่วนบุคคล (2) ความสัมพันธ์กับผู้อื่น (Relations with Other People) หมายถึง ความสัมพันธ์กับพ่อแม่พี่น้อง ญาติ คู่ครอง และเพื่อน ๆ (3) กิจกรรมเกี่ยวกับชุมชน สังคม และพลเมือง (Social, Community, and Civic Activities) หมายถึง กิจกรรมเกี่ยวกับการช่วยเหลือหรือส่งเสริมผู้อื่น และกิจกรรมที่จัดโดยรัฐบาล (4) การพัฒนาตนเองและการบรรลุสิ่งที่ปรารถนา (Personal Development and Fulfillment) หมายถึง การพัฒนาเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ อาชีพ และความสร้างสรรค์และการแสดงออก และ (5) การสนทนากัน หมายถึง การพบปะพูดคุย กิจกรรมนันทนาการในรูปแบบการพักผ่อนหย่อนใจ เช่น การอ่านหนังสือ ชมธรรมชาติ ฯลฯ และกิจกรรมที่ต้องการการมีส่วนร่วม

Beadle-Brown, Murphy และ DiTerlizzi (2009) ได้นำเสนอตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต (Indicators of QoL) ของ Schallock และคณะ (2002) ซึ่งเป็นที่ยอมรับในระดับสากลไว้ใน

Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities ตัวชี้วัดดังกล่าวสามารถวัดได้ทั้งในรูปแบบอัตวิสัย (Subjective) กับภววิสัย (Objective) แบ่งออกเป็น 8 ตัวชี้วัด ดังนี้ (1) คุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคม (Social Inclusion) หมายถึง การรวมกลุ่ม การมีส่วนร่วม การเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับชุมชน บทบาทหน้าที่ (เช่น การดำเนินชีวิต การปรับตัว ปัญหาทางพฤติกรรม) การสนับสนุน (เช่น การบริการและความพึงพอใจ) การเป็นที่ยอมรับ และสถานภาพทางสังคม (2) คุณภาพชีวิตด้านชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีทางกาย (Physical Well-Being) หมายถึง สุขภาพ (เช่น ความปลอดภัย สิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับสุขภาพ เงื่อนไขทางกายภาพ ฯลฯ) การทำกิจกรรมในเวลาว่าง ความเป็นอยู่ที่ดีทางกายภาพ กิจกรรมประจำวัน การนันทนาการ โภชนาการ ความสามารถในการแก้ไขและการบริการทางสุขภาพ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations) หมายถึง ความสัมพันธ์ในที่ทำงาน ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อน (เช่น ความผูกพัน และความโดดเดี่ยว) การสนับสนุน (เครือข่ายทางสังคม) ความสนิทสนม และความรัก (4) คุณภาพชีวิตด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดี (Material Well-Being) หมายถึง การมีงานทำ การเงินความเป็นเจ้าของ ความปลอดภัย สถานะทางเศรษฐกิจ สังคม ลักษณะที่อยู่อาศัย และการคมนาคมขนส่ง (5) คุณภาพชีวิตด้านลักษณะทางอารมณ์ (Emotional Well-Being) หมายถึง ความพึงพอใจในการทำงาน ความพึงพอใจในที่อยู่อาศัย ความพึงพอใจในการช่วยเหลือ ความสุขเกี่ยวกับชุมชนและความพึงพอใจเกี่ยวกับบริการ ฯลฯ นอกจากนี้ คุณภาพชีวิตด้านลักษณะทางอารมณ์ ยังหมายรวมถึง ลักษณะทางอารมณ์ทั่วไป ลักษณะทางอารมณ์ส่วนบุคคล ลักษณะทางอารมณ์ทางจิตวิทยามโนภาพแห่งตน การไร้ความเครียด จิตวิญญาณ และความสุข (6) คุณภาพชีวิตด้านความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง (Self-Determination) หมายถึง ด้านความสามารถในการตัดสินใจได้ด้วยตนเอง เช่น การกระทำโดยอิสระ ทางเลือก การควบคุมตนเอง การตัดสินใจ การกำหนดทิศทางด้วยตนเอง การพิจารณาด้วยตนเอง อิทธิพลของที่อยู่อาศัย และการสนับสนุนตนเอง (7) คุณภาพชีวิตด้านการพัฒนาตนเอง (Personal Development) หมายถึง การศึกษา การปรับตัว ทักษะ ความสามารถส่วนบุคคล การบรรลุสิ่งที่ปรารถนา กิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์ ความก้าวหน้า และการพัฒนา และ (8) คุณภาพชีวิตด้านสิทธิเสรีภาพ (Rights) หมายถึง ความเป็นส่วนตัว ความเคารพเสรีภาพ สิทธิมนุษยชน ความเป็นพลเมือง (เช่น การมีสิทธิ์เลือกตั้ง) การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ ความรับผิดชอบในฐานะพลเมือง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับชุมชนท้องถิ่นและรัฐบาล

Ingrand, Paccalin, Liuu, Gil และ Ingrand (2018) ได้กล่าวถึงการวัดระดับคุณภาพชีวิตระดับสากล (Global Quality of Life) โดยใช้ CASP-12 Quality of Life Scale โดยพิจารณาจาก 7 ด้านดังนี้ (1) แบบวัดสภาวะปัญหาสุขภาพจิต (Psychological Distress) หมายถึง การประเมินปัญหาสุขภาพจิตจากปริมาณของอาการความไม่สบายทางจิตใจ โดยใช้เครื่องมือ The Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) (2) การรับรู้ทางสุขภาพ หมายถึง สุขภาพทางกาย วัดโดย Visual

Analogue Scale (Euro QoL Scale) (3) การสนับสนุนจากครอบครัว หมายถึงการวัดจากจำนวนครั้งในการติดต่อกับครอบครัวในแต่ละสัปดาห์ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ได้มาจาก Social Network Index (4) สถานะทางการเงิน (Financial Status) หมายถึง การวัดสถานะทางการเงินจากการรับรู้ส่วนบุคคล เช่น สภาพคล่องทางการเงิน รายได้เพียงพอต่อความต้องการพื้นฐาน ความขัดสนทางการเงิน (5) การแก้ปัญหา (Coping) มีการจัดทำเครื่องมือที่ชื่อว่า Brief Cope เพื่อพิจารณากลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหาส่วนตัวที่นำมาใช้บ่อยที่สุด ซึ่งเน้นการแก้ปัญหาจากการหาความช่วยเหลือจากสังคม การแก้ปัญหาโดยพิจารณาจากปัญหา การแก้ปัญหาด้วยอารมณ์ (6) การรับรู้คุณค่าของตัวเอง (Self-Esteem) เป็นการให้ผู้สูงอายุมวัดคุณค่าของตนเอง โดยใช้ Rosenberg's Self-Esteem Scale (RSES) และ (7) การรับรู้ความเป็นผู้สูงอายุ (Perception of Aging) ได้นำแบบสอบถาม Aging Perceptions Questionnaire (APQ)

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization ตัวย่อWHO) ได้จัดทำWHOQoL-100 เพื่อประเมินระดับคุณภาพชีวิต 5 ด้านด้วยแบบสอบถาม 100 ข้อ ทั้งนี้จะประเมินการรับรู้ตำแหน่งในชีวิตที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมและระบบการให้คุณค่าของผู้ที่ถูกประเมินอาศัย อีกทั้งยังประเมินเกี่ยวกับเป้าหมาย ความคาดหวัง มาตรฐาน และความวิตกกังวล ซึ่งได้พัฒนาและทดลองในวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน 15 แบบ และมีการแปลไว้ 29 ภาษา (World Health Organization, 2012) รายละเอียดดังนี้

ด้านที่ 1 สมรรถนะทางร่างกาย (Physical Capacity) ประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้ (1) อาการเจ็บปวดและความไม่สบายกาย (Pain and Discomfort) หมายถึงความรู้สึกที่ไม่พึงประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บปวดทางกายและการหายจากอาการปวด เช่น ความอึดอัด อาการปวด และอาการคัน ทั้งแบบระยะสั้นและระยะยาว อาการความเจ็บปวดนี้ขึ้นอยู่กับความคิดของแต่ละคน เช่น อาการเจ็บปวดที่หายได้ง่าย จะทำให้เกิดการกล้วในการเจ็บปวดน้อยลงอาการเจ็บปวดที่รุนแรงต่อเนื่องก็ย่อมกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน (2) พลังงานและความเหนื่อยล้า (Energy and Fatigue) หมายถึง พลังงาน ความกระตือรือร้น และความอดทนที่บุคคลหนึ่งจะใช้ในการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน และนำมาใช้ตัดสินใจในการเลือกทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมสันทนาการ หมายถึงการจัดการความเหนื่อยล้าที่สามารถทำให้เกิดพลังงานที่เพียงพอที่จะทำให้รู้สึกมีชีวิตชีวา ความเหนื่อยล้าเกิดมาจากหลายสาเหตุ เช่น อาการป่วยปัญหาต่าง ๆ ฯลฯ นอกจากนี้ ความเหนื่อยล้าที่เกิดกับความสัมพันธ์ต่อบุคคลอื่น เนื่องจากการที่ตนเองต้องพึ่งพาคนอื่นที่มากขึ้น ย่อมส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันและความสัมพันธ์ต่อบุคคลอื่น และ (3) การนอนหลับและพักผ่อน (Sleep and Rest) หมายถึง ความสามารถในการนอนหลับที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต เช่น อาการนอนไม่หลับ อาการตื่นแล้วหลับยาก หลับยากแต่ตื่นเช้า การใช้ยานอนหลับซึ่งเน้นการพิจารณาจากสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการนอน

ด้านที่ 2 จิตใจ (Psychological) ประกอบไปด้วย (1) ความรู้สึกเชิงบวก (Positive Feeling) หมายถึง ความรู้สึกที่ทำให้พึงพอใจ ความสมดุล ความสงบ ความสุข ความหวัง และความสนุกสนานในชีวิต ไม่มีการนำความรู้สึกเชิงลบเข้ามาประเมิน (2) ความคิด การเรียนรู้ ความทรงจำและสมาธิ (Thinking, Learning, Memory, and Concentrate) หมายถึง มุมมองของบุคคลหนึ่งที่จะคิด เรียนรู้ จำ มีสมาธิ และสามารถตัดสินใจ ประกอบกับความเร็วในการคิด และความคิดที่ชัดเจน (3) การรับรู้คุณค่าของตัวเอง (Self-Esteem) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลหนึ่งที่มีต่อตนเอง ทั้งในทางบวกและทางลบ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถตนเอง ความพึงพอใจในตนเอง (4) บุคลิกภาพ (Bodily Image and Appearance) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลหนึ่งที่มีต่อตนเอง เกี่ยวกับรูปร่างหน้าตาว่าตรงตามมาตรฐานที่ตนคิดไว้ ซึ่งมีทั้งในทางบวกและทางลบ เช่น การเสริมสวย แต่งหน้าแต่งตัว ฯลฯ และ (5) ความรู้สึกเชิงลบ (Negative Feelings) หมายถึง ประสบการณ์ ความรู้สึกเชิงลบ เช่น ความสิ้นหวัง ความรู้สึกผิด ความเศร้า สิ่งที่ทำให้เสียน้ำตา ความหมดอาลัยตายอยาก ความวิตกกังวล และความไม่พอใจในชีวิต ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานในแต่ละวัน

ด้านที่ 3 ระดับการพึ่งพาตนเอง (Level of Independence) ประกอบไปด้วย (1) ความสามารถในการเคลื่อนไหว (Mobility) หมายถึง ความสามารถที่เคลื่อนที่จากที่หนึ่งไปยังที่หนึ่ง ความสามารถในการเคลื่อนที่ในบ้าน ความสามารถในการเดินทางไปทำงาน (2) กิจกรรมประจำวัน (Activities of Daily Living) หมายถึง ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมประจำวันและการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม (3) การพึ่งพาและการรักษาพยาบาล (Dependence on Medication or Treatments) หมายถึง การที่บุคคลหนึ่งมีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์ทางเลือก เช่น การฝังเข็ม การรักษาด้วยสมุนไพร ฯลฯ เพื่อสุขภาพทางร่างกายและจิตใจที่ดีขึ้น (4) สมรรถนะในการทำงาน (Work Capacity) หมายถึง พลังงานในการทำงาน รวมไปถึงงานที่ได้รับเงิน งานที่ไม่ได้รับเงิน งานจิตอาสาเพื่อชุมชน การเรียนแบบเต็มเวลาการดูแลเด็กและงานบ้าน

ด้านที่ 4 ความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) ประกอบไปด้วย (1) ความสัมพันธ์ต่อบุคคลอื่น (Personal Relationship) หมายถึง ความรู้สึกของมิตรภาพ ความรักและการช่วยเหลือที่ต้องการจากคนใกล้ชิด และหมายรวมถึงความผูกพันและการให้ต่อผู้อื่น (2) การสนับสนุนทางสังคม (Social Support) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลหนึ่งที่ผูกพัน ได้รับการยอมรับและการได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวและเพื่อน คำถามในแบบสอบถามจะเกี่ยวกับการแบ่งปันความรับผิดชอบการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหา และความรู้สึกที่บุคคลหนึ่งในการช่วยเหลือครอบครัวและเพื่อน (3) กิจกรรมทางเพศ (Sexual Activity) หมายถึง การที่บุคคลหนึ่งมีความต้องการกิจกรรมทางเพศซึ่งสามารถแสดงออกและมีความสุขกับกิจกรรมทางเพศอย่างเหมาะสม

ด้านที่ 5 สิ่งแวดล้อม (Environment) ประกอบไปด้วย (1) ความปลอดภัยทางร่างกาย (Physical Safety and Security) หมายถึง ความรู้สึกปลอดภัยจากอันตรายทางร่างกาย เช่น การถูก

ทำร้ายโดยผู้อื่น หรือจากผู้ที่อยู่ฝั่งตรงข้ามทางการเมือง ซึ่งมุ่งเน้นไปถึงความรู้สึกแห่งอิสรภาพ คำถามมักจะเกี่ยวกับการมีชีวิตที่ปราศจากความกังวลในสิ่งแวดล้อมรอบบ้านที่ปลอดภัย (2) สิ่งแวดล้อมรอบบ้าน (Home Environment) หมายถึง สถานที่ที่บุคคลหนึ่งอาศัย และสิ่งที่กระทบกับชีวิตของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งเกี่ยวกับคุณภาพของบ้านที่สะดวกสบายและปลอดภัย (3) แหล่งรายได้ (Financial Resources) หมายถึง ความคิดเห็นเกี่ยวกับแหล่งรายได้ และความเพียงพอในการใช้จ่ายเพื่อสุขภาพและชีวิตที่สุขสบาย (4) บริการสุขภาพและสังคม การเข้าถึงสวัสดิการและคุณภาพ (Health and Social Care: Accessibility and Quality) หมายถึง ความคิดเห็นของบุคคลหนึ่งเกี่ยวกับบริการสุขภาพและสังคมที่อยู่บริเวณใกล้เคียง (5) โอกาสในการรับข้อมูลใหม่และพัฒนาทักษะ (Opportunities for Acquiring New Information and Skills) หมายถึง โอกาสที่บุคคลต้องการเรียนรู้ทักษะใหม่ได้รับความรู้ใหม่ ๆ ผ่านโปรแกรมการศึกษาแบบปกติ การศึกษาสำหรับผู้ใหญ่ กิจกรรมสันทนาการ การเรียนรู้แบบกลุ่มหรือคนเดียว (6) การเข้าร่วมและโอกาสในการทำกิจกรรมสันทนาการ (Participation in and Opportunities for Recreation/ Leisure Activities) หมายถึง ความสามารถ โอกาส และความชอบในการเข้าร่วมกิจกรรมสันทนาการยามว่างและการพักผ่อน (7) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) หมายถึง มลพิษต่าง ๆ สภาพอากาศบรรยากาศที่เป็นสุข เป็นต้น และ (8) การขนส่ง (Transport) หมายถึง การเข้าถึงบริการขนส่งนั้นมีความยากง่ายอย่างไร

หลังจากนั้น องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้พัฒนา WHOQoL-BREF ซึ่งเป็นแบบประเมินที่ปรับย่อ WHOQoL-100 จำนวน 100 ข้อให้เหลือข้อคำถามเพียง 26 ข้อต่อมากรมสุขภาพจิต (2545) ได้จัดทำเครื่องวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQoL-BREF-THAI) ซึ่งมีข้อคำถาม 2 แบบ คือ แบบภาวะวิสัย (Perceived Objective) และแบบอัตวิสัย (Self-Report Subjective) โดยตัวแบบประเมินประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 4 ด้าน ดังนี้

(1) ด้านร่างกาย (Physical Domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบายไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าคุณไม่ต้องการพึ่งพาการรักษาต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น

(2) ด้านจิตใจ (Psychological Domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึก

ภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิการตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้า หรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่นการรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิตซึ่งมีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

(3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์

(4) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่ามีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิตการรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่ามีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่ามีกิจกรรมสันทนาการและมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป จากการศึกษาตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตจากนักทฤษฎีที่ผ่านมา จะพบว่าตัวชี้วัดมีความแตกต่างกัน แต่หากพิจารณาคูณลักษณะแล้วจะพบว่ามีส่วนที่คล้ายกัน คือ เป็นการวัดปัจจัยภายใน ได้แก่ สุขภาพทั้งทางกายและทางจิต รายได้ การพึ่งพาตนเอง ความสามารถทางด้านสมอง และปัจจัยภายนอก ได้แก่ บริการที่ได้รับ สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย และความสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกจากนี้ ก็ยังสามารถแบ่งออกได้เป็นรายด้านเช่นด้านสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจด้านความสามารถในการดูแลตนเอง ความคิดและความจำ ด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม เพื่อใช้ประเมินจากความคิดเห็นของผู้สูงอายุครอบคลุมในเรื่องเกี่ยวกับความเสื่อมของร่างกายตามอายุอาการเจ็บป่วย ความสามารถในการดูแลตนเอง ความรู้สึกต่ออุปสรรค ความภูมิใจ ความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง ความจำ ความสามารถในการเรียนรู้ ความสัมพันธ์ต่อบุคคลทั้งภายในและภายนอกครอบครัว ความมั่นคงปลอดภัย ความเป็นอยู่อย่างอิสระ แหล่งรายได้ บริการต่าง ๆ เช่นด้านสาธารณสุข ด้านความรู้ เป็นต้น

2.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

2.2.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

คำว่า“ผู้สูงอายุ” ที่มาจากภาษาอังกฤษคือคำว่าElderly หรือ Aging ได้ถูกบัญญัติขึ้นครั้งแรกในประเทศไทยโดย พล.ต.ต. อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร ในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโสและผู้สูงอายุจากวงการต่าง ๆ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม 2505 และในปี พ.ศ. 2506 ซึ่งในที่ประชุมของผู้สูงอายุมีความเห็นว่าไม่มีเครื่องชี้วัดความแก่หนุ่ม ชรา อีกทั้งคำว่า“ชรา” เป็นคำที่ไม่เหมาะสมในการเรียก

ผู้สูงอายุเพราะทำให้เกิดความหดหู่ จึงใช้คำว่า “ผู้สูงอายุ” สำหรับผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา นอกจากเรื่องอายุแล้วผู้สูงอายุมีความเสื่อมของสภาพร่างกาย มีกำลังถดถอยเชื่องช้า และมีโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ จึงสมควรได้รับการช่วยเหลืออุปการะ (เพ็ญประภา การสร้าง, 2557, อ้างถึงใน สุพัตรา รุ่งรัตน์, ชูลฟกอร์ มาโซ และยุทธนา กาเต็ม, 2563)

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (ฉบับแก้ไข พ.ศ. 2553) มาตรา 3 ได้ให้คำนิยามของผู้สูงอายุ หมายความว่า บุคคลที่มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2553) ซึ่งมีความสอดคล้องกับช่วงอายุผู้สูงอายุที่กำหนดไว้โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1995) ที่ให้ความหมายของผู้สูงอายุว่าเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปและองค์การสหประชาชาติ ให้ความหมายผู้สูงอายุไว้เมื่อปี 2525 เมื่อคราวการจัดประชุมสมัชชาโลกเรื่องผู้สูงอายุ (World Assembly on Aging: WAA) ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ระบุว่าผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป (สุรกุล เจนอบรม, 2546)

อย่างไรก็ตาม Craig (1991, อ้างถึงใน ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545) ได้แบ่งช่วงวัยของผู้สูงอายุเป็น 4 ช่วง ดังนี้

1) วัยสูงอายุตอนต้น (The Young Old) ช่วงอายุ 60–69 ปีเป็นช่วงที่ผู้สูงอายุพบกับการเปลี่ยนแปลงหลายด้านเช่น การเกษียณอายุ การเสียชีวิตของญาติ เพื่อน หรือคู่ครอง รายได้ที่ลดลง การสูญเสียบทบาททางสังคม ผู้สูงอายุในวัยนี้ยังมีสุขภาพแข็งแรง แต่อาจจะต้องการการพึ่งพาผู้อื่น ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีความสามารถในการปรับตัว ยังสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคมทั้งในและนอกครอบครัว

2) วัยสูงอายุตอนกลาง (The Middle Age Old) ช่วงอายุ 70–79 ปีเป็นช่วงที่ผู้สูงอายุพบกับอาการเจ็บป่วยทางร่างกาย และการเสียชีวิตของญาติและเพื่อนมากขึ้น การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมจะเริ่มน้อยลง

3) วัยสูงอายุมาก (The Old Old) ช่วงอายุ 80–89 ปีเป็นช่วงที่ผู้สูงอายุปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ยากขึ้น เหมาะกับสภาพแวดล้อมที่มีความเป็นส่วนตัวและสิ่งแวดล้อมที่ยังกระตุ้นสมรรถภาพในแง่ต่าง ๆ ตามวัยผู้สูงอายุ เป็นช่วงที่ผู้สูงอายุต้องการการช่วยเหลือมากขึ้น

4) วัยสูงอายุมาก ๆ (The Very Old Old) ช่วงอายุ 90 ปีขึ้นไป จำนวนผู้สูงอายุในวัยนี้ค่อนข้างมีจำนวนน้อยและเป็นระยะที่ผู้สูงอายุจะมีปัญหาด้านสุขภาพมาก กิจกรรมของผู้สูงอายุในวัยนี้ไม่ต้องการแข่งขัน เน้นกิจกรรมที่ตนเองพอใจและอยากทำเป็นวัยที่ผ่านวิกฤติต่าง ๆ ของชีวิตและเป็นช่วงวัยแห่งความสุขสงบ

จากการแบ่งช่วงวัยของผู้สูงอายุของ Craig สอดคล้องกับการแบ่งช่วงวัยผู้สูงอายุในการจัดสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองท้องถิ่น พ.ศ. 2552 ได้แก่วัยอายุ 60–69 ปี ช่วงอายุ 70–79 ปี ช่วงอายุ 80–89

ปี และช่วงอายุ 90 ปีขึ้นไป (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2552) เพราะผู้สูงอายุที่มีอายุเพิ่มขึ้นในแต่ละช่วงวัยต้องการความช่วยเหลือเพิ่มขึ้นตามลำดับ

กล่าวโดยสรุป ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทุกคนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งสามารถแบ่งออกได้อีก 4 ช่วง อายุ ช่วงละ 10 ปีได้แก่ช่วงอายุ 60-69 ปี ช่วงอายุ 70-79 ปี ช่วงอายุ 80-89 ปี และช่วงอายุ 90 ปีขึ้นไป ซึ่งมีคุณลักษณะที่ต่างกัน จึงมีความต้องการกิจกรรมและความช่วยเหลือที่แตกต่างกัน

2.2.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2.2.2.1 ทฤษฎีทางชีววิทยา (Biological Theory)

สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวอธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของร่างกายมนุษย์แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ทฤษฎีด้านพันธุกรรม ทฤษฎีอวัยวะ และทฤษฎีสรีรวิทยา(ภาณุ อดกลั่น, 2551)

ระดับที่ 1 ทฤษฎีทางด้านพันธุกรรม (Genetic Theory) ประกอบด้วย (1) ทฤษฎีวิวัฒนาการ (Evolution Theory) หรือทฤษฎีเซลล์ (Cell Theory) คือ สิ่งมีชีวิตต่างก็มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการตลอดเวลา (2) ทฤษฎีนาฬิกาชีวิต (Biological Clock) หรือทฤษฎีการถูกกำหนด (Programming Aging Theory) คือ อายุขัยของคนถูกกำหนดไว้แล้วโดยรหัสทางพันธุกรรม (Gene) (3) ทฤษฎีการกลายพันธุ์ (Somatic Mutation Theory) เกิดจากการได้รับรังสีที่ละเล็กที่ละน้อยเป็นประจำจนเกิดการเปลี่ยนแปลง DNA (Deoxyribonucleic Acid) และเกิดการผันแปรของเซลล์หรืออวัยวะในระบบต่าง ๆ ทำให้เกิดการแบ่งตัวผิดปกติ (Mutation) เกิดมีโรคภัยไข้เจ็บหรือเกิดมะเร็ง (4) ทฤษฎีการสะสมความผิดพลาดของเซลล์ (Cell Error Theory) หรือทฤษฎีโมเลกุล (Molecular Theory) คือ ความบกพร่องจากนิวเคลียสของเซลล์มีการถ่ายทอด DNA ที่ผิดปกติไปจากเดิม ทำให้เซลล์ใหม่ที่ได้แตกต่างไปจากเดิม และกลายเป็นสิ่งที่แปลกปลอมจนร่างกายต่อต้านโดยสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นมา เป็นผลทำให้เซลล์เสื่อมสลายและทำหน้าที่ไม่ได้

ระดับที่ 2 ทฤษฎีอวัยวะ (Organ Theory) อธิบายกระบวนการแก่ชราว่า เมื่ออวัยวะมีการใช้งานย่อมจะมีความเสื่อมเกิดขึ้น ทฤษฎีในกลุ่มนี้ประกอบด้วย (1) ทฤษฎีความเสื่อมโทรม (Wear and Tear Theory) ความแก่เป็นกระบวนการเกิดขึ้นเองเมื่ออวัยวะใช้งานมากย่อมเสื่อมได้ง่ายและรวดเร็วขึ้น ข้อจำกัดของทฤษฎีนี้คือ อวัยวะส่วนใดของร่างกายที่ไม่ค่อยได้ทำงานจะเสื่อมสภาพไปก่อน ขณะที่อวัยวะส่วนอื่น ๆ ที่ทำงานกลับขยายใหญ่ขึ้น อย่างไรก็ตามทฤษฎีนี้สนับสนุนด้วยว่าขณะที่เซลล์ถูกใช้งานจะเกิดการผลิตสาร Lipofuscin สะสมไว้ ซึ่งเป็นโปรตีนที่เหลือใช้จากการเผาผลาญอาหาร ในวัยสูงอายุจะมีสารนี้สะสมมากบริเวณตับ หัวใจ รังไข่เซลล์ประสาท และเมื่อมีสารนี้มากถึงระดับหนึ่งอวัยวะจะไม่สามารถทำงานได้และเสื่อมถอย (2) ทฤษฎีระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ (Neuroendocrine Theory) เมื่อเข้าสู่วัยชรา การทำงานของระบบประสาทจะลดลง การ

ตอบสนองต่าง ๆ จะเชื่อมโยง ความจำจะเสื่อมลง ต่อมไร้ท่อทำงานลดลง เช่น อินซูลินจะผลิตน้อยลง เกิดเป็นเบาหวานขึ้นได้ในผู้สูงอายุ (3) ทฤษฎีภูมิคุ้มกัน (Immunological Theory) เชื่อว่าเมื่ออายุมากขึ้นการสร้างสารภูมิคุ้มกันตามปกติจะลดลงเพราะอวัยวะที่มีส่วนช่วยสร้างภูมิคุ้มกันต่าง ๆ เช่น กระดูกต่อมไทมัส ระบบน้ำเหลือง ตับและม้ามเสื่อมสภาพ และจะสร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตนเอง (Autoimmune) มากขึ้นทำให้ร่างกายอ่อนแอ เจ็บป่วยได้ง่าย ซึ่งโรคที่พบได้บ่อย คือ มะเร็งเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจมาติก โดยสาเหตุที่แท้จริงเกิดจากความสามารถในการตอบสนองของระบบภูมิคุ้มกันในผู้สูงอายุลดลง

ระดับที่ 3 ทฤษฎีสรีรวิทยา (Physiological Theory) อธิบายกระบวนการแก่ตามลักษณะการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ประกอบด้วยทฤษฎีย่อย ๆ ดังนี้ (1) ทฤษฎีความเครียดและการปรับตัว (Stress Adaptation Theory) เชื่อว่า ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันมีผลทำให้เซลล์ตายบุคคลเมื่อเผชิญความเครียดบ่อย ๆ จะทำให้เข้าสู่วัยชราได้เร็วขึ้น เมื่อคนอยู่ในภาวะเครียดร่างกายจะตอบสนองโดยสมองส่วนไฮโปทาลามัสและพิทูอิทารีถูกกระตุ้นให้หลั่ง Adreno CorticotrophicHormone ไปกระตุ้นAdrenal Cortex และ Adrenal Medulla ให้หลั่งสาร Cortisol Aldosteroneและ Epinephrineโดยจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ช่วยให้ร่างกายดำรงชีวิตอยู่ในภาวะเครียดได้แต่ถ้าร่างกายเผชิญกับภาวะนี้บ่อย ๆ อาจเสื่อมและทำงานผิดปกติได้ (2) ทฤษฎีสะสมของเสีย(Waste Product Accumulation) เมื่อสิ่งมีชีวิตอายุมากขึ้นของเสียจะถูกสะสมทำให้เซลล์เสื่อมและตายเพิ่มขึ้น สารที่พบได้แก่Lipofuscin ซึ่งเป็นสารสีดำไม่ละลายน้ำ เป็นสารจำพวก Lipoprotein ดังที่กล่าวไปแล้ว (3) ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (Free Radical Theory) กล่าวถึงกระบวนการออกซิเดชันของ O_2 ที่ไม่สมบูรณ์ในกระบวนการเผาผลาญสารจำพวกโปรตีน คาร์โบไฮเดรต และอื่น ๆ ทำให้เกิดอนุมูลอิสระ (Free Radical Substance) ซึ่งสามารถทำลายผนังเซลล์ โดยโมเลกุลของอนุมูลอิสระเมื่อแตกออกเป็นอิสระจะจับกับโมเลกุลอื่น ๆ ที่อยู่ใกล้เคียงทำให้โครงสร้างและหน้าที่ของเซลล์เปลี่ยนไป อนุมูลอิสระเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ ได้อีก เช่น มลภาวะเป็นพิษ รังสี อาหาร บุหรี่ และเชื่อกันว่าสารจำพวกวิตามินเอ วิตามินซี และวิตามินอี ช่วยลดการเกิดและการทำงานของสาร Free Radicalได้ (4) ทฤษฎีการเชื่อมไขว้ (Cross Link Theory on Cross Link of Collagen T.) เชื่อว่าเมื่อชราสาร Fibrous Protein จะเพิ่มขึ้นและจับตัวกันมากขึ้น ทำให้ Collagen Fiber หดตัว ขาดความยืดหยุ่นและจับกันไม่เป็นระเบียบ มีผลให้เซลล์ตาย เสียหน้าที่ กระบวนการนี้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในระดับ DNA ของเซลล์โดยสาร Cross Link ที่เกิดจากปฏิกิริยาทางเคมีจะทำให้DNA มีการเปลี่ยนแปลงและเสื่อมลง ปัจจุบันเชื่อกันว่าสารเคมีพวก Lathy Rogens, Prednisolone และ Penicillamine จะช่วยลดปฏิกิริยาการเกิดสาร Cross Link ได้ นอกจากนี้ยังมีความเชื่อที่เกี่ยวกับรังสีอัลตราไวโอเลตที่มีผลต่อความชราและการเปลี่ยนแปลงสรีรวิทยา ทำให้ผิวหนังเกิดริ้วรอยซึ่งเกิดจากการแทนที่ของ Collagen ด้วยElastin (ลักษณะ เปราะบาง เฝียว แตกเป็นขุย) และยังมีผลทำให้

เกิดมั่งร่ำรวยหนึ่งได้ด้วย อีกทฤษฎีหนึ่งเชื่อกันว่าภาวะโภชนาการ บริโภคอาหารให้ได้สัดส่วนทั้ง ปริมาณและคุณภาพจะช่วยให้ชีวิตยืนยาว

2.2.2.2 ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological Theory)

ทฤษฎีบุคลิกภาพ (Personality Theory) ได้อธิบายว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขหรือความทุกข์นั้น ขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของบุคคลนั้น ถ้าพัฒนามาด้วยความมั่นคง อบอุ่น ถ้อยทีถ้อยอาศัย เห็นใจผู้อื่น ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี ก็มักจะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข อยู่ร่วมกับบุตรหลานได้อย่างมีความสุข แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าชีวิตที่ผ่านมาไม่สามารถทำงานร่วมกับใครได้จิตใจคับแคบ ไม่รู้จักช่วยเหลือเห็นใจผู้อื่น ผู้สูงอายุนั้นก็จะประสบปัญหาในบั้นปลายของชีวิต

ทฤษฎีของอีริกสัน (Erikson's Epigenetic Theory) หรือทฤษฎี Psychosocial Developmental Stage อีริกสัน ได้อธิบายถึงการพัฒนาของคนที่แบ่งได้เป็น 8 ระยะ ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยสูงอายุ พัฒนาการในระยะที่ 7 เป็นช่วงของวัยกลางคน และระยะที่ 8 เป็นช่วงของวัยสูงอายุซึ่งระยะที่ 7 แบ่งช่วงอายุระหว่าง 40-59 ปีเป็นช่วงที่มีความทะเยอทะยาน มีความคิดสร้างสรรค์ต่าง ๆ ต้องการสร้างความสำเร็จในชีวิต ถ้าประสบความสำเร็จจะรู้สึกพอใจในความมั่นคง ภาคภูมิใจและสืบทอดไปยังรุ่นลูกหลาน แต่ถ้าไม่ประสบผลสำเร็จในชีวิตในช่วงนี้ก็จะกลายเป็นคนที่มีชีวิตเหงามองเบื่อหน่าย ขาดความกระตือรือร้น และขั้นที่ 8 เป็นช่วงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป อีริกสัน อธิบายว่าเมื่อถึงขั้นนี้แล้วบุคคลจะต้องพัฒนาความรู้สึกได้ว่าตนได้กระทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ควรทำเสร็จสิ้นตามหน้าที่ของตนแล้ว ยอมรับได้ทั้งความสำเร็จและผิดหวัง (ปล่อยวาง) ทำใจยอมรับความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นอย่างที่เขาเป็น และมีความพอใจในชีวิตของตน ตรงกันข้ามกับผู้สูงอายุที่จมอยู่กับความหลัง อาลัยอาวรณ์ยอมรับอดีตไม่ได้ (ปล่อยวางไม่สำเร็จ) ก็คิดเพียงแต่ว่ามีเวลาน้อยลงไปทุกที ไม่สามารถทำอะไรใหม่ ๆ เพื่อแก้ไขอดีตที่ผิดพลาดไป กลัวความตายที่กำลังคืบคลานเข้ามา กลุ่มนี้จะมีความรู้สึกเศร้าสร้อยสิ้นหวังและหลีกเลี่ยงชีวิต บางรายอาจคิดฆ่าตัวตาย ซึ่งความพอติระหว่างความมั่นคงทางใจและความสิ้นหวังทำให้คนเกิดความเฉื่อยล้า รู้เท่าทันโลกและชีวิต โดยลักษณะความขัดแย้งทางจิตสังคมที่เกิดขึ้นในลำดับขั้นพัฒนาการชีวิตของอีริกสัน 8 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ขั้นความไว้วางใจแย้งกับความสงสัยในใจผู้อื่น (Trust and Mistrust) วัยทารก อายุ 18 เดือน (2) ขั้นความเป็นตัวของตัวเองแย้งกับความละอายใจและมั่นใจ (Autonomy and Shame and Doubt) อายุระหว่าง 18 เดือน - 3 ปี (3) ขั้นความคิดริเริ่มแย้งกับความรู้สึกผิด (Initiative and Guilt) อายุระหว่าง 3-6 ปี (4) ขั้นเอาการเอางานแย้งกับความมีปมด้อย (Industry and Inferiority) อายุระหว่าง 6-12 ปี (5) ขั้นการพบอัตลักษณ์แห่งตนเองแย้งกับการไม่เข้าใจตนเอง (Identity and Identity Diffusion) อายุช่วง 12-20 ปี (6) ขั้นความสนิทสนมหาร่วมมื่อร่วมใจแย้งกับความเปล่าเปลี่ยว (Intimacy and Solidarity and Isolation) อายุช่วง 20-40 ปี (7) ขั้นการบำรุงส่งเสริมแย้ง

กับความพะวงหลงเฉพาะตน (Generativity and Self Absorption) อายุช่วง 40-59 ปี (8) ชั้นความมั่นคงทางใจยังกับความสิ้นหวัง (Integrity and Despair) อายุ 60 ปี ขึ้นไป

ทฤษฎีของเพค (Peck's Theory) โรเบิร์ต เพค ได้แบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 กลุ่ม คือผู้สูงอายุวัยต้น (อายุ 56-75 ปี) และผู้สูงอายุ ตอนปลาย (อายุ 75 ปีขึ้นไป) ทั้ง 2 กลุ่มมีความแตกต่างกันทั้งทางกายภาพ ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตสังคมของผู้สูงอายุ 3 ลักษณะ ได้แก่ (1) Ego Differentiation and Work-Role Preoccupation เป็นความรู้สึกเกี่ยวกับงานที่ทำอยู่ โดยจะรู้สึกว่าตนยังมีคุณค่าอยู่ก็ต่อเมื่อมีบทบาทลดลงหรือเปลี่ยนไป จึงพอใจที่จะหาสิ่งอื่น ๆ มาทดแทน (วัยผู้สูงอายุตอนต้น) (2) Body Transcendence and Body Preoccupation เป็นความรู้สึกที่ผู้สูงอายุยอมรับว่าสภาพร่างกายของตนถดถอยลงและชีวิตจะมีสุขถ้าสามารถยอมรับและปรับความรู้สึกนี้ได้ (อายุที่เพิ่มขึ้น) (3) Ego Transcendence and Ego Preoccupation เป็นความรู้สึกที่ยอมรับกฎเกณฑ์และการเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติและยอมรับความตายโดยไม่รู้สึกหวาดวิตก (วัยผู้สูงอายุตอนปลาย)

ทฤษฎีเอกัตบุคลของจุง (Jung's Theory of Individualism) อธิบายว่าบุคลิกลักษณะของบุคคลประกอบด้วยจิตตน (Ego) โครงสร้างของจิตนี้จะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ รับรู้เกี่ยวกับความจริงความเป็นเหตุเป็นผลการเข้าใจตามสภาพแวดล้อมสังคมนั้น ผู้สูงอายุสามารถใช้จิตตนในการปรับมุมมองความคิดให้เหมาะสมกับสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตในแต่ละสถานการณ์ และจิตคุณธรรม (Superego) จิตคุณธรรมนี้จะถูกปลูกฝังและซึมซับมากับผู้สูงอายุตั้งแต่ช่วงวัยเด็กจากการเห็นตัวอย่างของคนในครอบครัวรวมถึงคนใกล้ชิด ซึ่งเป็นสิ่งที่ติดตัวบุคคลนั้นให้พัฒนาด้านนี้มากขึ้น

2.2.2.3 ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological Theory)

ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) เป็นอีกทฤษฎีหนึ่งที่ทำให้มองเห็นภาพทางสังคมของผู้สูงอายุได้มากยิ่งขึ้น ทฤษฎีกิจกรรมนี้พัฒนาขึ้นมาจากการวิเคราะห์ของ Robert Havighurst ผลสรุปของทฤษฎีกิจกรรมแสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมปฏิบัติอยู่เสมอ ๆ จะมีบุคลิกที่กระฉับกระเฉง และการมีภารกิจอย่างสม่ำเสมอจะทำให้มีความพึงพอใจในชีวิตและปรับตัวได้ดีกว่าผู้สูงอายุที่ปราศจากกิจกรรมหรือบทบาทภารกิจหน้าที่ใด ๆ นอกจากนี้ Lemon, Bengton และ Peterson ศึกษาวิจัยว่าทฤษฎีกิจกรรมยืนยันว่า การที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมเป็นเพราะมีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเอง (Self-Image) ด้านบวก และชอบในการเข้าร่วมกิจกรรม โดยต้องการจะคงลักษณะนิสัยนี้ไว้เหมือนเมื่ออยู่วัยกลางคนให้มากที่สุด นอกจากนี้การเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุยังเป็นการทดแทนบทบาทที่เสียไปจากการที่ต้องเป็นหม้ายหรือการเกษียณอายุจากการปฏิบัติงาน ทฤษฎีกิจกรรมเชื่อว่ากิจกรรมทางสังคมเป็นแก่นแท้ของชีวิตและจำเป็นสำหรับทุกวัย กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากการมีบทบาทที่ดีทางสังคม (Social Well-Being) ของผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับ

กับความคล่องแคล่วที่ยังคงอยู่ ทักษะเกี่ยวกับตนเอง (Self Conception) และเกี่ยวกับโลก ซึ่งจะเป็นทักษะที่ถูกต้องเพียงไรนั้นเป็นผลมาจากการสร้างสรรค์และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ทฤษฎีกิจกรรมยืนยันว่าผู้สูงอายุที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมไว้ได้จะเป็นผู้มีความพึงพอใจในชีวิตสูง มีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในด้านบวก กล่าวโดยสรุป ทฤษฎีกิจกรรมเป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าผู้สูงอายุมีชีวิตที่เป็นสุขได้นั้น ควรมีบทบาทหรือกิจกรรมทางสังคมตามสมควร เช่น การมีงานอดิเรกทำหรือการเป็นสมาชิกกลุ่ม กิจกรรม สมาคม ชมรม เป็นต้น กิจกรรมต่าง ๆ แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal activity) กิจกรรมที่มีรูปแบบ (formal activity) กิจกรรมที่ทำตามลำพังหรือทำคนเดียว (Solitary) เช่น กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal activity) ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำร่วมกับบุคคลอื่นทั้งในครอบครัวและสังคม ไม่มีรูปแบบเวลาและการปฏิบัติที่แน่นอน กิจกรรมที่ผู้สูงอายุให้ความสนใจร่วมประกอบไปด้วย 6 กิจกรรม (เลิศวัลลภ ศรีชะพลภูสิทธิ และ ธมนพัชร ศรีชะพลภูสิทธิ, 2561) ได้แก่ กิจกรรมอาชีพบำบัด (Occupation therapy) กิจกรรมนันทนาการบำบัด (Recreation therapy) กิจกรรมบำบัดด้วยหนังสือ (Biblio therapy) กิจกรรมทางศาสนา (Religion therapy) กิจกรรมอาสาสมัคร (Volunteering) กิจกรรมการออกกำลังกาย (Physicalexercise) แต่อย่างไรก็ดี ทฤษฎีกิจกรรมก็ไม่ได้อธิบายถึงเหตุผลที่แน่ชัดในการที่จะได้คำตอบว่าถ้าผู้สูงอายุเหล่านั้นไม่ได้มีกิจกรรมแล้วอะไรจะเกิดขึ้น ทั้งนี้เพราะบุคลิกภาพของผู้สูงอายุอาจปฏิบัติมากแต่ไม่มีความสุข นอกจากนั้นข้อจำกัดของทฤษฎีกิจกรรมที่ไม่ได้ให้รายละเอียดที่ชัดเจนไว้กล่าวคือผู้สูงอายุหลาย ๆ คน ที่อายุในวัยกลางคนมีกิจกรรมการกิจปฏิบัติมาก แต่มาวางมือในกิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ หันไปหาความสุขอย่างเรียบง่าย ปลีกตัวออกจากสังคมต่าง ๆ หรือลดบทบาททางสังคมลง นักทฤษฎีกิจกรรมเชื่อว่าผู้สูงอายุทั่วไปพยายามรักษากิจกรรมและทักษะของวัยกลางคนไว้ให้นานที่สุด บทบาทและกิจกรรมใด ๆ ก็ตามที่บุคคลถูกผลักดันให้เลิกกระทำจะต้องมีกิจกรรมใหม่ขึ้นทดแทน ทฤษฎีนี้ทำนายว่า บุคคลที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมไว้ได้ จะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตสูง มีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองดี (Self-Image) และมีการบูรณาการรวมหน่วยของสังคม (SocialIntegration) บุคคลเหล่านี้จะเป็นคนสูงอายุที่ประสบความสำเร็จในชีวิตและเชื่อว่าผู้สูงอายุจะมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจช่วงที่ได้จากการมีกิจกรรมและการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา ทำให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขและมีความรู้สึกว่าเป็นประโยชน์

ทฤษฎีการแยกตนเอง (Disengagement Theory) ปรากฏเป็นครั้งแรกในหนังสือชื่อ “Growing Old” ของ Elaine Cumming และ William Henry ในปี ค.ศ. 1961 ซึ่งกล่าวว่าเป็นเรื่องธรรมดาและหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่ผู้สูงอายุจะต้องลดกิจกรรมของตนเองและบทบาททางสังคมเมื่อตนเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุพยายามจะหลีกเลี่ยงความกดดันและความตึงเครียดโดยการถอนตัว (Withdrawal) ออกจากสังคม ซึ่งเป็นผลจากการที่รู้สึกว่าตนเองมีความสามารถลดลง ผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไปจะคุ้นเคยต่อการไม่เกี่ยวข้องกับสังคมหลังจากที่รู้สึกกระวนกระวาย วิตกกังวล และมีความบิบบั้น

ในช่วงต้น ๆ ในที่สุดผู้สูงอายุจะยอมรับสภาพใหม่คือการไม่เกี่ยวข้อง นักทฤษฎีการแยกตนเอง มีความเห็นขัดแย้งกับนักทฤษฎีกิจกรรม โดยที่นักทฤษฎีการแยกตนเองไม่เชื่อว่าสิ่งสำคัญยิ่งสำหรับผู้สูงอายุคือการที่จำเป็นจะต้องคงสภาพของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมไว้ ทฤษฎีนี้มีความเห็นว่าเป็นไปตามปกติแล้วผู้สูงอายุจะลดกิจกรรมนั้นให้น้อยลง ในขณะที่จะปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงตามปกติของกระบวนการที่เป็นผู้สูงอายุ Cumming และ Henry ชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่ถอนตัวเองออกจากการมีส่วนร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมสามารถที่จะมีเวลาในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลในครอบครัวได้มากกว่าผู้สูงอายุที่ใช้เวลาส่วนใหญ่ทำงานหรือกิจกรรมนอกบ้าน

ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity Theory) เป็นทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นโดย Bernice Neugarten และคณะ ราวปี 1960 เพราะเหตุว่าทั้งทฤษฎีกิจกรรมและทฤษฎีการแยกตนเองไม่เพียงพอที่จะอธิบายถึงเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุได้ นักทฤษฎีกลุ่มนี้มีความเชื่อใหม่ว่าการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จนั้น ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและแบบแผนชีวิตของแต่ละช่วงวัยที่ผ่านมา และมีปัจจัยอื่น ๆ ที่เข้ามามีส่วนร่วมอธิบาย ได้แก่ แรงจูงใจ สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจและสังคม บุคลิกภาพ ความยืดหยุ่น ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยความสำเร็จและความล้มเหลวในชีวิตบั้นปลายของผู้สูงอายุ

ทฤษฎีบทบาท (Role Theory) กล่าวว่าเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุจะปรับบทบาทและสภาพต่าง ๆ หลายอย่างที่ไม่ใช่บทบาทเดิมของตนมาก่อนเช่น การละทิ้งบทบาททางสังคมและความสัมพันธ์ซึ่งเป็นไปแบบวัยผู้ใหญ่ ยอมรับบทบาททางสังคมและความสัมพันธ์ในแบบผู้สูงอายุ และเว้นจากความผูกพันกับคู่สมรสเนื่องจากการตายไปของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง เป็นต้น จากการศึกษาทางด้านการสูงอายุ ทำให้เชื่อได้ว่ากระบวนการเปลี่ยนแปลงในร่างกายของคนเรามีอยู่ 2 ระยะ คือ ระยะแรกเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เริ่มตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 40 ปี ซึ่งมีลักษณะเป็นไปในทางเจริญงอกงาม เมื่อพ้นวัยผู้ใหญ่แล้วจะเข้าสู่ระยะที่ 2 (หลังจาก 40 ปีขึ้นไป) ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงในลักษณะที่เสื่อมโทรมและไม่ปรากฏความเจริญงอกงาม ความพยายามค้นหาคำตอบว่าทำไมคนถึงแก่ชรา ยังคงมีอยู่แม้ว่าจะไม่มีใครเอาชนะความชราได้ก็ตาม ผู้เชี่ยวชาญในศาสตร์ทางชีวภาพ จิตวิทยา และสังคมศาสตร์ได้พยายามสรุปสาเหตุของความชราไว้ 2 ประการคือ พันธุกรรม และสิ่งแวดล้อมซึ่งพิจารณาจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของสิ่งมีชีวิต และพยายามศึกษามนุษย์ให้ครอบคลุมแบบองค์รวมนั่นเอง นักทฤษฎีทั้ง 3 สาขาต่างยอมรับว่าความรู้จากศาสตร์สาขาใดสาขาหนึ่งก็ยังไม่สามารถอธิบายกระบวนการแก่ชราได้อย่างสมบูรณ์ จึงเสนอทฤษฎีที่นำมาใช้อธิบายกระบวนการชราของมนุษย์ให้ชัดเจนที่สุด 3 กลุ่ม คือ ทฤษฎีทางชีววิทยา ทฤษฎีทางจิตวิทยา และทฤษฎีทางสังคมวิทยา ดังนั้นการอธิบายกระบวนการชราให้ชัดเจนที่สุด ต้องใช้ร่วมกันหลาย ๆ ทฤษฎี ดังรายละเอียดข้างต้น (ภาณุ อดกสิน, 2551)

จากทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ สรุปได้ว่าแต่ละทฤษฎีจะกล่าวถึงความสูงอายุดังต่อไปนี้ ทฤษฎีทางชีววิทยาจะอธิบายความชราโดยพิจารณาจากประสิทธิภาพการทำงานของร่างกายที่ลดลง ทฤษฎีทางจิตวิทยาจะมองความสูงอายุดโดยพิจารณาจากความจำ การเรียนรู้ สติปัญญา อารมณ์ ส่วนทฤษฎีทางสังคมวิทยาพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากความสามารถในการคงบทบาทและสถานภาพทางสังคมไว้ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าไม่มีทฤษฎีใดเพียงทฤษฎีเดียวที่จะอธิบายความเสื่อมถอยของสังขาร การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ จิตใจ และสภาพทางสังคมของผู้สูงวัยได้ทั้งหมด

2.2.3 หลักเกณฑ์การพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุ

Hall (1976, อ้างถึงใน ญัฐพงศ์ อนุวัตรรยรรยง, 2536) ยังได้แบ่งความสูงอายุนเป็น 3 มิติ ได้แก่ (1) มิติทางร่างกายหรือชีวภาพ (Biological Aging) เป็นความสูงอายุดตามวัย(Chronological Aging) หรือความสูงอายุดตามปีปฏิทิน โดยการนับตั้งแต่ปีที่เกิดเป็นต้นไป และสามารถบอกได้ทันทีว่าใครมีอายุดมากน้อยเพียงใด ทางสภาพร่างกาย ผู้สูงอายุดมีความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทำให้วัยจะมีประสิทธิภาพในการทำงานต่าง ๆ ลดน้อยลง (2) มิติทางจิตใจ (Psychological Aging) การเปลี่ยนแปลงของการรับรู้กระบวนการความคิด ความจำ การเรียนรู้เขาว์ปัญญา และลักษณะของบุคลิกภาพที่ปรากฏในระยะต่าง ๆ ของชีวิตของผู้สูงอายุด (3) มิติทางสังคม (Social Aging) เป็นมิติที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของบทบาทหน้าที่ สถานภาพของผู้สูงอายุดในระบบสังคม เช่นครอบครัว ชุมชน หน่วยงานของราชการ ฯลฯ

วิไลวรรณ ทองเจริญ (2545) ได้อธิบายการการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบของมนุษย์ที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ของวัยผู้สูงอายุด ดังนี้ (1) การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Changes) คือ ความเสื่อมอย่างถดถอย ระบบทางร่างกายของผู้สูงอายุดซึ่งเกิดขึ้นแต่ละบุคคลแตกต่างกันขึ้นอยู่กับพันธุกรรม กรรมพันธุ์ เพศ อาชีพ การดูแลสุขภาพ อาหาร สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ รอบตัวผู้สูงอายุด เช่น ผิวหนังบางลง เที้ยวย่นฉีกขาดง่าย การระบายความร้อนไม่ดี ผมขนมีจำนวนลดลง การเคลื่อนไหวและความคิดเชื่องช้า สายตาเสื่อมมองเห็นไม่ชัด หูตึง การรับกลิ่นลดลง กล้ามเนื้ออ่อนแรงกระดูกเสื่อม ระบบหัวใจและหลอดเลือดเสื่อม ระบบภูมิคุ้มกันทำงานลดลง ระบบทางเดินหายใจเสื่อมลง ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้ง่ายเช่นโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคติดเชื้อต่าง ๆ (2) การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Changes) คือ การเปลี่ยนทางบุคลิกภาพตามความคิดเห็นของตนเกี่ยวกับอายุและการยอมรับของสังคม เช่นผู้สูงอายุดที่รู้สึกว่าเป็นที่ต้อการจึงทำให้มีบุคลิกภาพเป็นคนขี้ใจน้อยอ่อนไหวง่ายรู้สึกไม่มั่นคง ไม่ปลอดภัย ข้างบน โกรธง่าย คิดถึงแต่ตนเอง นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านความจำ เช่น เรียนรู้ข้ามีปัญหากับความจำระยะสั้น แต่ไม่มีปัญหากับความจำระยะยาว ส่วนความคิดริเริ่มยังมีอยู่มาก ในด้านสติปัญญาจะมีความเสื่อมถอยเล็กน้อยหรือไม่เปลี่ยนแปลงเลย (3) การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Social Changes) คือการเปลี่ยนแปลงทางด้านบทบาททางสังคม อันเนื่องมาจากภาระหน้าที่ ข้อจำกัดของร่างกาย และการ

เกษียณอายุ เช่น เพื่อนฝูงลดน้อยลง รายได้ลดลง แบบแผนในชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงของสังคมที่แต่เดิมจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวและการสูญเสียคนรู้จักทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพังมากขึ้น เกิดความความรู้สึกเหงา โดดเดี่ยว รู้สึกซึมเศร้า และสิ้นหวังซึ่งอันตรายต่อสุขภาพจิต

ผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หรือ Gerontologists ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะ (ยุวดี ไวทยะโชติ, 2555) ได้แก่ (1) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) ความเป็นผู้สูงอายุที่เป็นไปตามอายุขัยของมนุษย์โดยคำนวณจากปีที่เกิด โดยไม่นำเรื่องสุขภาพ ความสามารถ สติปัญญา บทบาททางสังคม ฯลฯ เข้ามาเกี่ยวข้อง (2) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Aging หรือ Biological Aging) เป็นการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ เช่น ผมขาวผมหงอกเหี่ยวลง ตกกระ สายตายาว ศีรษะล้าน เป็นต้นซึ่งจะมีลักษณะเปลี่ยนแปลงมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปี (3) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ (Psychological Aging) เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ เช่น ซึมเศร้า จุกจิกจู้จี้ขี้บ่นน้อยใจ หรือบางคนอาจสนุกสนาน ร่าเริง ใจเย็น มีความสงบสุขมากขึ้น ฯลฯ รวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านสติปัญญา เช่น การรับรู้และการเรียนรู้เริ่มถดถอย (4) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging) การเปลี่ยนแปลงทางด้านบทบาทหน้าที่ทางสังคม เช่น ความสัมพันธ์กับผู้อื่น ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานและบทบาททางสังคมด้านอื่น ๆ ด้วย

ชนิษฐา กิจเงา, พิริยา เลิศมงคลนาม, พนิดา แนนอุดร, ชนิษฐา แฝกหอม, อังศุณิษฐา ศิริพูล, วัฒนา กิรติกาและคณะ (2558) ได้ศึกษาและจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุตามสภาพร่างกาย สังคม และเศรษฐกิจ ดังนี้

การแบ่งผู้สูงอายุตามสภาพร่างกายและความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มได้แก่ (1) ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้มาก (ติดสังคมหรือพึ่งตนเองได้) หมายถึงผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงดี แม้มีโรคประจำตัวแต่ยังสามารถทำกิจกรรมประจำวันได้อย่างคล่องแคล่ว ยังสามารถช่วยเหลือตนเอง ผู้อื่น สังคม และชุมชนได้ (2) ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ปานกลาง (ติดบ้านหรือพึ่งตนเองได้บ้าง) หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกายและมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง อาจพิการทุพพลภาพบางส่วนแต่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันและทำกิจกรรมในโอกาสต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองในบางครั้ง เช่น รับประทานอาหาร ขับถ่าย อาบน้ำ และแต่งตัว เป็นต้น อาจจะต้องอาศัยความช่วยเหลือและดูแลจากสมาชิกในครอบครัว บุตรหลาน ญาติพี่น้องหรือบุคคลอื่นบ้าง (3) ผู้สูงอายุที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เล็กน้อย (ติดเตียงหรือพึ่งตนเองไม่ได้) หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกายมีอาการเจ็บป่วย โรคประจำตัว พิการ ทุพพลภาพ เดินไปมาไม่ได้และไม่สามารถประกอบกิจวัตร

ประจำวันหรือทำกิจกรรมในโอกาสต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง เช่น รับประทานอาหาร ขับถ่าย อาบน้ำ และแต่งตัว เป็นต้นต้องอาศัยความช่วยเหลือและดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องจากสมาชิกในครอบครัว บุตรหลาน ญาติพี่น้องหรือบุคคลอื่น

การแบ่งตามสภาพทางเศรษฐกิจหรือการประกอบอาชีพสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่มคือ (1) กลุ่มผู้สูงอายุที่ร่างกายแข็งแรงและยังประกอบอาชีพอยู่ (2) กลุ่มผู้สูงอายุที่ร่างกายแข็งแรงแต่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (3) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพไม่สามารถประกอบอาชีพได้ หากพิจารณาตามสภาพทางเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้องกับเรื่องรายได้และรายจ่ายของผู้สูงอายุ อาจแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ (1) กลุ่มที่มีรายได้เพียงพอสำหรับใช้จ่ายและเหลือเก็บ (2) กลุ่มที่มีรายได้เพียงพอกับรายจ่ายแต่ไม่เหลือเก็บ (3) กลุ่มที่มีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่ายและต้องเป็นหนี้สิน

การแบ่งตามความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในชุมชน โดยการจำแนกตามความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนของประชากรผู้สูงอายุนั้น สามารถแบ่งออกได้ 3 กลุ่มได้แก่ (1) กลุ่มปลอดภัย เป็นกลุ่มที่สามารถอยู่ในชุมชนอย่างมีคุณภาพไม่ว่าจะต้องพึ่งพาผู้อื่นหรือไม่ก็ตาม ในกรณีที่ผู้สูงอายุทุกพลภาพยังเป็นผู้ดูแลจึงไม่จำเป็นต้องย้ายเข้าสู่สถานบริการ (2) กลุ่มพ่ายแพ้เป็นกลุ่มที่ไม่สามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างมีคุณภาพไม่ว่าจะมีเหตุอันเกิดจากสังคมหรือสุขภาพเช่น ขาดแคลนผู้ดูแล หรือมีสุขภาพแย่เกินกว่าผู้ดูแลจะจัดการได้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะได้รับคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าหากได้รับการสงเคราะห์จากสถานบริการ (3) กลุ่มเสี่ยง เป็นผู้สูงอายุในกลุ่มปลอดภัยจำนวนหนึ่งที่มีโอกาสที่จะกลายเป็นกลุ่มพ่ายแพ้ในอนาคต ลักษณะเสี่ยง ได้แก่ เพศหญิง อ่านไม่ออก/เขียนไม่ได้ อาศัยอยู่คนเดียว ไร้ญาติ ฐานะยากไร้มีปัญหาทางสุขภาพมาก มีภาวะทุพพลภาพ ผู้สูงอายุที่จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มได้แก่กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุในครอบครัวที่มีฐานะยากจนมีรายได้ต่ำกว่า 1,234 บาทต่อเดือน ส่วนมากมักจะเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป แต่ส่วนใหญ่จะอยู่ในอายุระหว่าง 60-69 ปีกลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้ดูแลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มคนที่มีลูกน้อยจึงทำให้ไม่มีผู้ดูแล ฉะนั้นในครอบครัวจึงมีแต่ผู้สูงอายุดูแลกันเอง กลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้เป็นกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพ นอนติดเตียง ส่วนมากจะเป็นผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป

นอกจากนี้ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ยังกล่าวถึงการแบ่งผู้สูงอายุตามลักษณะความต้องการความช่วยเหลือ อาจจำแนกเป็น 3 กลุ่มได้แก่ (1) กลุ่มผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (Active Aging) เป็นกลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (Young Old อายุ 60-69 ปี) เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงพอ พึ่งพาตนเองได้ไม่ยากจน และมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ในกลุ่มนี้ต้องเน้นการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง เพิ่มช่องทางในการทำงานตามความสนใจ โดยการขยายอายุของการทำงานส่งเสริมอาชีพภายหลังเกษียณอายุราชการ เปิดโอกาสให้มีการถ่ายทอดความรู้ และภูมิปัญญาแก่คนรุ่นหลัง รวมทั้งการเป็นผู้ประกอบการเปลี่ยนแปลง (ChangeAgent) ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มที่ประสบปัญหาให้กลับมาใช้ชีวิตได้ปกติสุข (2) กลุ่มที่

พอช่วยเหลือตนเองได้ (Independent Living for Elderly) เป็นผู้สูงอายุกลุ่มที่พอช่วยเหลือตนเองได้แต่ยังไม่มีบทบาทในการพัฒนาสังคมส่วนรวม ต้องเน้นการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี การสร้างหลักประกันรายได้อย่างต่อเนื่องตามความสมัครใจ เช่น การส่งเสริมอาชีพที่หลากหลายตามความต้องการและเหมาะสมกับวัย การส่งเสริมพฤติกรรมค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม การบริหารจัดการเงินออมอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนการให้ความรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตและการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต (3) กลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือ (Disabled Elderly) เป็นผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต ยากจน ขาดคนเลี้ยงดู หรือประสบปัญหาต่าง ๆ เช่น พิการ ทุพพลภาพถูกทำร้ายเป็นต้น ควรได้รับการช่วยเหลือด้วยการจัดสวัสดิการด้านต่าง ๆ ให้ทั่วถึง เช่น ระบบการดูแลระยะยาว (Long Term Care) ด้านสุขภาพและสังคมอย่างเป็นองค์รวมตั้งแต่บริการขั้นพื้นฐานในชุมชน บริการรักษาผู้ป่วยเรื้อรัง จนถึงบริการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพรวดเร็วควบคู่ไปกับการดูแลผ่านครอบครัว เช่น การใช้มาตรการทางภาษี การอุดหนุนทางการเงิน ฯลฯ รวมทั้งการดูแลผ่านชุมชนเช่น การจัดสวัสดิการชุมชนและอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ การรวมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อประกอบอาชีพ เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป เกณฑ์ความเป็นผู้สูงอายุพิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุซึ่งแตกต่างกันไป คุณลักษณะที่เห็นได้ชัดเจนนี้อาจเป็นลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เสื่อมถอยและอายุที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังสามารถแบ่งออกได้จากภาวะสุขภาพ การช่วยเหลือตนเอง สภาพเศรษฐกิจ ซึ่งส่งผลต่อบทบาทหน้าที่และสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ

2.3 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ ระดับคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยหรือองค์ประกอบคุณภาพชีวิตหลายประการ จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องและมีผลต่อคุณภาพชีวิตดังนี้

1. อายุ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตเนื่องจาก อายุ เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงวัยของแต่ละบุคคลผู้สูงอายุที่มีอายุมากความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ จะลดลงเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในทางที่เสื่อมลง ตลอดจนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง จึงทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าตนเองต้องเป็นภาระกับผู้อื่นมากขึ้นรู้สึกไม่มีคุณค่าส่งผลให้คุณภาพชีวิตไม่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ ปลื้มใจ ไพจิตร (2558) ได้ศึกษาคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานีพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตต่างกันแต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ สุรจิตต์วุฒิการณ, พิสิทธิ์จอมบุญเรือง, ไพศาล สรรสวัสดิ์ (2555) พบว่าปัจจัยด้านอายุไม่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้สูงอายุเห็นว่าคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุก็เป็นไปตามวัยตามช่วงของการเปลี่ยนแปลงในชีวิตอายุจะมากหรือน้อยก็ไม่น่าจะมีผลต่อคุณภาพ

ชีวิตของตนเองเท่าที่ควรนอกจากนั้นเมื่อเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุมักจะได้รับการดูแลจากครอบครัวและหน่วยงานราชการต่าง ๆ มากยิ่งขึ้น

2. เพศ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต เนื่องจาก เพศเป็นตัวกำหนดบทบาทและบุคลิกภาพของบุคคลในสังคม เป็นตัวบ่งบอกถึงค่านิยม คุณภาพ พลังอำนาจและความสามารถของมนุษย์ในสังคม เช่นสังคมไทยในสมัยก่อน มักยกย่องให้เกียรติกับเพศชายให้เป็นหัวหน้าครอบครัว และมีบทบาทหลักในการหาเลี้ยงครอบครัว ในขณะที่เพศหญิงถูกกำหนดบทบาทให้เป็นแม่บ้าน ดูแลเกี่ยวกับการประกอบอาหาร เลี้ยงดูบุตรและงานอื่น ๆ ภายในครอบครัว ดังนั้นการตัดสินใจจึงขึ้นอยู่กับเพศชาย ซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัว นอกจากนี้ลักษณะทางร่างกายและลักษณะงานอาชีพ ของเพศชาย บ่งบอกถึงความสามารถทางด้านร่างกาย มากกว่าเพศหญิง ทำให้เพศหญิงรู้สึกว่าเป็นเพศที่อ่อนแอกว่า มีระดับการพึ่งพาผู้อื่นและมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันมากกว่าเพศชาย ในขณะเดียวกันเพศชายเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า จึงเกิดความพึงพอใจทำให้เกิดความสุขในตนเอง ส่งผลถึงคุณภาพชีวิตทางบวกและพบว่าเพศชายมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปลื้มใจ ไพจิตร (2558) ได้ศึกษาคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าเพศที่ต่างกันทำให้คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิไลพร ขำวงษ์, จตุพร หนูสวัสดิ์, วรรัตน์ ประทานวรปัญญา และจิตาภา ศิริปัญญา (2554) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในอำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรีพบว่าเพศมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพของผู้สูงอายุ

3. สถานภาพสมรส เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากคู่สมรสเป็นปัจจัยเสริมทางสังคมอย่างหนึ่ง เป็นลักษณะที่บ่งบอกถึงการสนับสนุนทางสังคมของบุคคล โดยเฉพาะผู้สูงอายุ คู่สมรสนับว่าเป็นบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุยาวนานมากที่สุด นอกเสียจากว่าคนใดคนหนึ่งจะเสียชีวิตไปเสียก่อน หรือกรณีอื่น ๆ เช่น หย่าหรือแยกกันอยู่ คู่สมรสนอกจากจะช่วยแบ่งเบาภาระต่าง ๆ แล้ว ยังเป็นผู้ให้ความรัก ความอบอุ่น ความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ รู้สึกละเมียดละไมหรือโอดเคียด เมื่อมีปัญหา รู้สึกมีคนอื่นคอยให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีคุณค่า รับรู้ถึงการมีชีวิตที่ดีกว่าบุคคลที่มีสถานภาพสมรสโสดและหม้าย สอดคล้องกับการศึกษา ของวิไลพร ขำวงษ์, จตุพร หนูสวัสดิ์, วรรัตน์ ประทานวรปัญญา และจิตาภา ศิริปัญญา (2554) พบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ เกียรตินันดา พิงสมบัติ, ปรีดา ธนสุกาญจน์ (2552) พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิต แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสต่างก็มีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน

4. ระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของบุคคล เนื่องจากการศึกษาเป็นปัจจัยที่ทำให้มนุษย์มีการพัฒนาความรู้ สติปัญญา และพัฒนาทักษะชีวิตในทางที่ดี นอกจากนี้การศึกษายังทำให้บุคคลมีโอกาที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่ทำให้ตนเองมีสุขภาพดีขึ้น และสามารถที่จะปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพได้ตามที่ได้รับรู้มา เนื่องจากผู้ที่มีการศึกษา จะมีทักษะในการค้นคว้าแสวงหาข้อมูลและรู้จักใช้แหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องการดูแลสุขภาพได้ดี โดยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีความสามารถในการดูแลตนเอง และมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อยหรือไม่ได้รับการศึกษา ซึ่งในการดูแลตนเองไม่ว่าทางบวกหรือทางลบ จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้เช่นเดียวกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ปลื้มใจ ไพจิตร (2558) ได้ศึกษาคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าระดับการศึกษาต่างกันทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่างกันสอดคล้องกับการศึกษาของ วิไลพร ขำวงษ์, จตุพร หนูสวัสดิ์, วรรัตน์ ประทานวรปัญญา และจิตาภา ศิริปัญญา (2554) พบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุแต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ เกียรติ นันดาพิงสมบัติ, ปรีดาธนสุกาญจน์ (2552) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิต

5. รายได้ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต เนื่องจากรายได้เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต เป็นตัวบ่งบอกถึงสภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสแสวงหาสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิตการมีรายได้หรือฐานะทางเศรษฐกิจดีทำให้บุคคลสามารถตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานได้อย่างเพียงพอ มีโอกาสที่จะแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ และรายได้ยังทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพกลุ่มทางสังคมต่าง ๆ และการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม รายได้จึงมีความสัมพันธ์กับการตรวจสุขภาพประจำปี เนื่องจากผู้ที่มีรายได้สูงเมื่อเกิดความเจ็บป่วยโอกาสที่จะแสวงหาสิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเองระหว่างการเจ็บป่วย โดยไม่ต้องกังวลกับสถานะทางเศรษฐกิจ ดังนั้น รายได้จึงมีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ ปลื้มใจไพจิตร (2558) ได้ศึกษาคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานีพบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่างกันมีคุณภาพชีวิตต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ธาริน สุขอนันต์, สุภาวัลย์จาริยะศิลป์, ทัศนันทน์ ทุมมานนท์ และปิยรัตน์ จิตรภักดี (2554) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรีพบว่า รายได้ส่งผลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและยังสอดคล้องกับ สมพร โพธิ์นามและคณะ (2552) ศึกษาผู้สูงอายุไทย: บริบทของจังหวัดมหาสารคาม พบว่า รายได้และหนี้สินส่งผลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเช่นกันซึ่งโดยปกติแล้วคนที่มียาได้สูงก็จะสามารถวางแผนการใช้ชีวิตและสามารถเลือกสรรปัจจัย 4 มาตอบสนองความต้องการทางของตัวเองได้อย่างมีคุณภาพมากกว่า คนที่มีรายได้น้อยซึ่งส่งผลต่อคุณภาพในการ

ดำรงชีวิตแต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ เกียรตินันดา พิงสมบัติ, ปรีดา อนุสาฎญ์ (2552) พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อคุณภาพชีวิต

6. ลักษณะครอบครัว และบทบาทในครอบครัว ครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความหมายสำหรับบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะผู้สูงอายุ เพราะครอบครัวเป็นแหล่งให้การสนับสนุนซึ่งกันและกันของคนในครอบครัว เช่น การให้กำลังใจ ความรักความเอาใจใส่ การให้ความเคารพนับถือและให้เกียรติกัน การให้ข้อมูลแลกเปลี่ยนข่าวสารต่าง ๆ รวมถึงให้การสนับสนุนด้านความคิดและการตัดสินใจ นอกจากนี้ลักษณะครอบครัวยังเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีเพราะฉะนั้น แรงสนับสนุนจากสมาชิกครอบครัวจึงมีผลต่อการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่า ไม่รู้สึกเหงาหรือว่าเหว โดยเฉพาะเมื่อยามเจ็บป่วยก็มีคนในครอบครัวคอยดูแลเอาใจใส่ทำให้สามารถปรับตัว รับสภาพการเปลี่ยนแปลงในทุกสถานการณ์ได้ดี ความรู้สึกดังกล่าวย่อมนำไปสู่ความพึงพอใจในชีวิต ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้สูงอายุที่อาศัยในครอบครัวเดี่ยวที่มีสมาชิกในครอบครัวอยู่กันไม่เกินสองรุ่นซึ่งไม่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่เคยมีบุตรหลานคอยดูแลซึ่งกันและกันทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะถูกทอดทิ้งได้ง่าย ส่งผลต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุจะนำไปสู่ความเจ็บป่วยด้านร่างกาย และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแสดงให้เห็นว่าลักษณะครอบครัว มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ, 2552) ปรากฏการณ์ดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถแสดงบทบาทต่าง ๆ ได้เกิดความรู้สึกว่าตนเองขาดคุณค่าขาดความภาคภูมิใจในตนเองทำให้เกิดเป็นปัญหาต่อเนื่องกับกลุ่มผู้สูงอายุในสังคมไทย (ศากุลช่างไม้, 2550)

7. การมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ดูแลผู้สูงอายุอาจเป็น บุตร หลาน ญาติ หรืออาสาสมัครผู้ดูแล ที่คอยดูแลเอาใจใส่ ให้คำแนะนำ ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกให้กับผู้สูงอายุในการใช้ชีวิตประจำวันตามความจำเป็นนับว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากที่สุด ผู้สูงอายุมีความรู้สึกอบอุ่นใจเหมือนมีเพื่อนที่รู้ใจอยู่ใกล้ ๆ ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกว่าตนเอง เหงา เศร้า และหดหู่ หรือถูกทอดทิ้ง และการที่ผู้สูงอายุมีผู้ดูแลย่อมจะส่งผลดีต่อสุขภาพผู้สูงอายุโดยรวมด้านบวกซึ่งส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยากให้คนในครอบครัวเป็นผู้ดูแล รองลงมาคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรจิตต์ วุฒิการณ์, พิสิษฐ์ จอมบุญเรือง และไพศาล สรรสรวิสุทธิ (2555) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบางมูลนาก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร พบว่าระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และผู้สูงอายุทุกคนอยากให้มียุดูแลตลอดไป โดยต้องการให้บุตรเป็นผู้ดูแลนอกจากนี้แรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเนื่องจากเป็นแหล่งบริการด้านส่งเสริมสุขภาพที่อยู่ใกล้บ้านมากที่สุด สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ง่ายรวดเร็ว และใกล้ชิด สอดคล้องกับการศึกษาของชุตติเดช เจริญ

ดอน, นวรัตน์ สุวรรณผ่อง, ฉวีวรรณ บุญสุยา และนพพร โทวธีระกุล (2554) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา พบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ 4 ปัจจัยได้แก่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ภาวะสุขภาพ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมและสัมพันธภาพของคนในครอบครัว

8. โรคประจำตัว ผู้สูงอายุส่วนมากสุขภาพดี ส่วนใหญ่จะมีบทบาทเป็นผู้ให้และผู้ที่มีอำนาจในสังคม และเปลี่ยนถ่ายให้กับคนรุ่นหลัง ๆ ต่อไปอย่างช้า ๆ แต่ข้อเท็จจริงประการหนึ่งที่ทุกคนไม่อาจปฏิเสธได้คือ ยิ่งสูงวัยเท่าใดโอกาสเจ็บป่วยยิ่งมีมากขึ้นเป็นเงาตามตัว เนื่องจากความมีอายุ ทำให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงในลักษณะการเสื่อมถอย เมื่อผู้สูงอายุมีปัญหาด้านสุขภาพ เป็นผลให้ความสามารถทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุลดน้อยลง บทบาทดังกล่าวเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว และมักประสบปัญหาสุขภาพด้านอื่น ๆ ได้อีก ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน จำเป็นต้องพึ่งพิงผู้อื่น และการที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกด้อยในสายตาของบุคคลทั่วไปและจะส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้วย และในงานวิจัยของ กนกพร สุคำวัง (2540) พบว่าผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวจะมีคุณภาพชีวิตต่ำกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีโรคประจำตัว

9. การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมทางสังคม เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเนื่องจากชมรมผู้สูงอายุเป็นตัวผลักดันให้ผู้สูงอายุมาพบปะกันตามที่ชมรมนัดหมาย และดำเนินกิจกรรมของชมรม นับเป็นหัวใจของชมรมผู้สูงอายุ เพราะกิจกรรมจะทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมได้พบปะสังสรรค์ทำให้มีโอกาสดูแลสุขภาพและปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติได้นอกจากนี้ยังมีโอกาสศึกษาและแลกเปลี่ยนประสบการณ์หรือแบบแผนชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมหลายรูปแบบ ซึ่งผู้สูงอายุจะสามารถนำมาปรับปรุงการปฏิบัติกับตนเอง เพื่อให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ได้ประโยชน์ทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่ากิจกรรมเป็นข้อบ่งชี้ถึงความสำเร็จของการดำเนินงานของชมรมก็น่าจะถูกต้อง และการเข้ากลุ่มจะมีอิทธิพลต่อสมาชิกในการเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมเพราะสมาชิกจะใช้กลุ่มเป็นเครื่องตัดสินว่าควรมีพฤติกรรมหรือทัศนคติอย่างไร และนอกจากนี้ พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุรับรู้เป็นส่วนหนึ่งของสังคม ทำให้รู้สึกมีคุณค่าต่อตัวเอง สิ่งเหล่านี้เป็นการสนับสนุนทางด้านจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี และเกิดความพึงพอใจในชีวิต ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพ และเกิดคุณภาพชีวิตที่ดีได้จากการศึกษาของ วิภาวรรณ ลิขิตเลิศล้ำ (2551) พบว่า ตัวแปรที่ทำนายคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ดีที่สุดคือการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม สอดคล้อง กับการศึกษาของ จันทรเพ็ญ สุริยวงษ์, พรณพิศ วิทยถาวรวงศ์, กรรณิกา สหเมธาพัฒน์ และชื่นฤดี รบชนะ (2550) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในแต่ละอำเภอมีความแตกต่างกันและปัจจัยการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสอดคล้องกับการศึกษาของ สมพร โพธิ์นาม และคณะ (2552) ได้ทำการ

ทบทวนเอกสารผลการวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 6 เรื่อง พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในบริบทจังหวัดมหาสารคาม คือ การมีส่วนร่วมของกลุ่มในสังคม ชุมชน และครอบครัวสัมพันธ์ภาพในครอบครัว และการเห็นคุณค่าในตัวเอง

10. ภาระหนี้สิน มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยเตรียมตัวก่อนเกษียณของผู้สูงอายุจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า การไม่มีภาระหนี้สิน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตภายหลังเกษียณ (ลลิตา ลอยลม, 2545) ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลด่านช้าง อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรีพบว่า ปัจจัยด้านภาระหนี้สินมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อาคม ปฐมสีมากุล, 2551)

11. การออม จากผลภาวะเศรษฐกิจมีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตของบุคคลที่จะสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านที่อยู่อาศัยในสภาพที่ดี อาหารที่มีคุณค่า อุปกรณ์อำนวยความสะดวกแก่ตนเอง วัยสูงอายุเป็นช่วงที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง ไม่สามารถทำงานได้ดังเช่นวัยทำงาน เป็นวัยที่มีรายได้น้อยกว่าวัยทำงาน แต่ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีเงินออมจากการทำงานในวัยทำงาน แม้กฎหมายจะกำหนดให้ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการเบี้ยยังชีพ แต่เงินออมก็ยังคงมีความสำคัญในการดำเนินชีวิต การส่งเสริมการออมตั้งแต่วัยทำงานเป็นยุทธศาสตร์หนึ่ง ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพในมาตรการหลักประกันรายได้เพื่อวัยสูงอายุ ในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ แสดงให้เห็นว่า การออมเป็นปัจจัยสำคัญในการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ

จากการรวบรวมปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า มีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งทิศทางและความสัมพันธ์ของแต่ละปัจจัยจะแตกต่างกันออกไปดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงได้ศึกษาในด้านปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะครอบครัว การมีผู้ดูแล ผู้สูงอายุโรคประจำตัว การเป็นสมาชิกกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ภาระหนี้สิน การออม

2.4 โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

2.4.1 ต้นกำเนิดและพัฒนาการของโรคไวรัสโคโรนา COVID-19

ไวรัสโคโรนา (Coronavirus) เป็นไวรัสที่ถูกพบครั้งแรกในปี 1960 แต่ยังไม่ทราบแหล่งที่มาอย่างชัดเจนว่ามาจากที่ใด แต่เป็นไวรัสที่สามารถติดเชื้อได้ทั้งในมนุษย์และสัตว์ ปัจจุบันมีการค้นพบไวรัสสายพันธุ์นี้แล้วทั้งหมด 6 สายพันธุ์ ส่วนสายพันธุ์ที่กำลังแพร่ระบาดหนักทั่วโลกตอนนี้ เป็นสายพันธุ์ที่ยังไม่เคยพบมาก่อน คือ สายพันธุ์ที่ 7 จึงถูกเรียกว่าเป็น “ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่” และในภายหลังถูกตั้งชื่ออย่างเป็นทางการว่า “โควิด-19” (COVID-19) (ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก, 2563: ออนไลน์) พบการระบาดครั้งแรกในช่วงเดือนธันวาคม 2562 ที่นครอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์

ประเทศจีน โดยลักษณะการแพร่เชื้อแพร่จากคนสู่คนผ่านทางฝอยละอองจากจามหรือปากซึ่งขับออกมาเมื่อผู้ป่วย ไอหรือจาม เราได้รับเชื้อได้จากการหายใจเอาฝอยละอองเข้าไปจากผู้ป่วย หรือจากการเอามือไปจับพื้นผิวที่มีฝอยละอองเหล่านั้น แล้วมาจับตามใบหน้าระยะเวลานับจากการติดเชื้อและการแสดงอาการ (ระยะฟักตัว) มีตั้งแต่ 1-14 วัน และมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 5-6 วัน เกินร้อยละ 97 ของผู้ป่วยเริ่มมีอาการภายใน 14 วัน (World Health Organization, 2563)

2.4.2 การแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19

อมร สิลารัตน์ (2563) ได้กล่าวถึง การแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-2019) ที่พบบ่อยที่สุดคือ ผู้ติดเชื้อแพร่เชื้อผ่านทางฝอยละอองขนาดใหญ่และขนาดเล็กเข้าไปในทางเดินหายใจของผู้รับเชื้อ ส่วนการสัมผัสสิ่งของที่ใช้ร่วมกันแล้วแพร่เชื้อเข้ามาในทางเดินหายใจยังเกิดขึ้นได้แต่พบน้อยตามปกติการก่อโรคของเชื้อไวรัสในทางเดินหายใจ มีการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (airborne) ได้ สัตว์ที่แพร่เชื้อต้องร้องพ่นสิ่งคัดหลั่งออกมาทางปาก หรือผู้ป่วยต้องไอ โอมิเสมหะ การไอ จาม การตะโกนเชียร์ ร้องเพลงเสียงดัง ทำให้มีฝอยละอองขนาดใหญ่ (droplet) และฝอยละอองขนาดเล็ก (เล็กกว่า 2 ไมครอนเรียกว่า aerosol) กระเด็นออกมา ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดไม่เกิน 2 เมตรจากผู้แพร่เชื้อจะสูดดมเชื้อในอากาศผ่านทางฝอยละอองขนาดใหญ่ (droplet) และฝอยละอองขนาดเล็ก (เล็กกว่า 5 ไมครอนเรียกว่า droplet nuclei หรือ aerosol) เข้าไปในทางเดินหายใจโดยเฉพาะจากการไอจามรดกันโดยตรง ถ้าอยู่ห่างจากผู้แพร่เชื้อหรือผู้ป่วยเกิน 2 เมตรขึ้นไป จะติดเชื้อจากการสูดฝอยละอองขนาดเล็กที่ลอยลอยในอากาศไปได้ไกลกว่า 5 เมตรการแพร่เชื้อทั้งสองวิธีมีการป้องกันที่มีประสิทธิภาพแตกต่างกัน การแพร่เชื้อผ่านทางฝอยละอองขนาดเล็ก (aerosol) จะเกิดขึ้นได้เมื่อมีผู้ติดเชื้อมาแพร่เชื้อในห้องหรือสถานที่อากาศไม่ถ่ายเท ผู้ติดเชื้อและผู้รับเชื้อมาอยู่ร่วมกันในห้องนานเป็นชั่วโมง เช่น อยู่ในสนามมวย ในผับ ในห้องคาราโอเกะ เป็นต้น ส่วนการแพร่เชื้อโดยการสัมผัส เช่น การจับมือกันหรือมือจับของใช้สาธารณะที่ปนเปื้อนเชื้อ แล้วมาแคะจมูกหรือเช็ดตาตนเองแล้วติดเชื้อมีความเป็นไปได้แต่ไม่ได้ทำให้เกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อนใหญ่อย่างรวดเร็ว การแพร่เชื้อทางอุจจาระอาจจะเป็นไปได้ เพราะเชื้อออกมาทางอุจจาระได้ด้วย แต่การแพร่เชื้อจากอุจจาระอาจเกิดจากการสัมผัสอุจจาระ หรือมีการทำให้น้ำล้างอุจจาระกระเด็นเป็นฝอยละอองขึ้นมาเมื่อเวลากดชักโครกโดยไม่ปิดฝาโถส้วม (การแพร่กระจายเชื้อก่อโรคไวรัสโคโรนา (COVID-2019) ในปี 2546 ในโรงแรมที่ฮ่องกง เกิดจากการแพร่กระจายของเชื้อในอุจจาระที่กลายเป็นฝอยละอองแพร่ไปในอากาศ) การแพร่ที่ยังไม่มีการศึกษาให้เห็นผลชัดเจน ฝอยละอองขนาดเล็ก (aerosol) เล็กกว่า 5 ไมครอน เกิดจากการไอจาม หายใจแรง ๆ การกดชักโครกอุจจาระ โดยไม่ปิดฝาโถส้วมและการเกิดในโรงพยาบาลจากการใช้เครื่องดูดเสมหะจากท่อช่วยหายใจหรือหลอดลมของผู้ป่วย การใส่หรือถอดท่อช่วยหายใจจากผู้ป่วย ทำให้เกิดฝอยละอองขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอนและปลิวไปได้ไกลหรือลอยละ

ล่องในอากาศได้นานหลายชั่วโมง (เหมือนเมฆหรือหมอก) โดยเฉพาะในสถานที่หรือห้องแออัดและอากาศไม่ถ่ายเท จะมีการสะสมของฝอยละอองขนาดเล็กที่ปนเปื้อนเชื้อได้มากขึ้น

2.4.3 อาการเมื่อติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ หรือไวรัสโควิด-19

อาการของไวรัสโควิด-19 ที่สังเกตได้ง่าย ๆ ด้วยตัวเอง ดังนี้ 1) มีไข้ 2) เจ็บคอ 3) ไอแห้ง ๆ 4) น้ำมูกไหลและ 5) หายใจเหนื่อย

2.4.4 ความรุนแรงของโรค

ความรุนแรงของเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 ขึ้นอยู่กับปัจจัย (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย, 2564) ดังต่อไปนี้

1. ปริมาณไวรัสที่ได้รับเข้าทางเดินหายใจ
2. ปัจจัยของผู้ติดเชื้อ เช่น สุขภาพ โรคประจำตัว ปฏิกริยาภูมิคุ้มกัน การปฏิบัติตนเมื่อเริ่มเจ็บป่วย

3. การดูแลรักษาตนเองเมื่อได้รับเชื้อแล้ว

ปัจจุบันผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มีอาการน้อยและส่วนน้อยมากไม่มีอาการป่วยเลย เด็กส่วนใหญ่มีอาการน้อย ผู้สูงอายุและผู้มีโรคประจำตัวจะมีอาการหนักกว่า โดย

- ร้อยละ 80 มีอาการน้อยคล้ายไข้หวัดธรรมดาหรือไข้หวัดใหญ่ที่อาการน้อย สามารถหายเองได้หลังพักผ่อนและดูแลตามอาการ
- ร้อยละ 14 มีอาการหนักจากปอดอักเสบ หายใจผิดปกติ
- ร้อยละ 5 มีอาการวิกฤติ เช่น การหายใจล้มเหลว ช็อกจากอาการป่วยรุนแรง
- ร้อยละ 1-2 เสียชีวิต หลังจากมีอาการหนัก มักเกิดกับผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัวทางหัวใจและปอด เบาหวาน ภูมิคุ้มกันต่ำ หรือโรคประจำตัวอื่น ๆ

2.4.5 ระยะเวลาป่วย

ผู้ป่วยแต่ละคนจะมีอาการและระยะเวลาที่เจ็บป่วยไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับความแข็งแรงและภูมิคุ้มกันของร่างกาย (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย, 2564) ดังนี้

- ผู้ป่วยที่มีอาการน้อย (Mild cases) ประมาณ 2 สัปดาห์
- ผู้ป่วยที่มีอาการหนัก (Severe or critical) 3-6 สัปดาห์
- เริ่มป่วยจนมีอาการหนัก 1 สัปดาห์
- เริ่มป่วยจนถึงแก่กรรม 2-8 สัปดาห์

2.4.6 วิธีป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่

การป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 สามารถทำได้ (ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก, 2563) ดังนี้

1. หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการไอ จาม น้ำมูกไหล เหนื่อยหอบ เจ็บคอ

2. หลีกเลี่ยงการเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยง
3. สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ
4. ระวังการสัมผัสพื้นผิวที่ไม่สะอาด และอาจมีเชื้อโรคเกาะอยู่ รวมถึงสิ่งที่มีคนจับบ่อยครั้ง เช่น ที่จับบน BTS, MRT, Airport Link ที่เปิด - ปิดประตูในรถ กลอนประตูต่าง ๆ ก๊อกน้ำ ราวบันได ฯลฯ เมื่อจับแล้วอย่าเอามือสัมผัสหน้า และข้าวของเครื่องใช้ส่วนตัวต่าง ๆ เช่น โทรศัพท์มือถือ กระเป๋า ฯลฯ
5. ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจลอย่างน้อย 20 วินาที ความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 (ไม่ผสมน้ำ)
6. งัดจับตา จมูก ปาก ขณะที่ไม่ได้ล้างมือ
7. หลีกเลี่ยงการใกล้ชิด สัมผัสสัตว์ต่าง ๆ โดยที่ไม่มีการป้องกัน
8. รับประทานอาหารสุก สะอาด ไม่ทานอาหารที่ทำจากสัตว์หายาก
9. สำหรับบุคลากรทางการแพทย์หรือผู้ที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ หรือโควิด-19 โดยตรง ควรใส่หน้ากากอนามัย หรือใส่แว่นตานิรภัย เพื่อป้องกันเชื้อในละอองฝอยจากเสมหะหรือสารคัดหลั่งเข้าตา

จะเห็นได้ว่า เชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 เป็นเชื้อไวรัสชนิดใหม่ที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน และยังไม่ทราบต้นตอว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร ซึ่งอาการของโรคที่เกิดขึ้นจะมีความใกล้เคียงกับการเป็นไข้หวัด แต่มีความรุนแรงมากกว่าหากเชื้อโรคลงปอดอาจทำให้เสียชีวิตได้ ซึ่งอาการที่ปรากฏในแต่ละบุคคลจะไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับหลาย ๆ ปัจจัยไม่ว่าจะเป็นความแข็งแรงของร่างกาย ภูมิคุ้มกัน การมีโรคประจำตัว ปัจจัยเหล่านี้เป็นส่วนที่ทำให้แต่ละบุคคลมีอาการไม่เหมือนกัน บางคนมีอาการน้อย บางคนมีอาการมาก บางคนรุนแรงจนถึงแก่ชีวิต ดังนั้นเพื่อความปลอดภัยทุกคนจึงควรปฏิบัติตามมาตรการทางสาธารณสุขอย่างเคร่งครัดเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

2.5 หลักพุทธสงเคราะห์

2.5.1 แนวคิดเกี่ยวกับหลักสัพพายะ

สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้ายังตรัสแก่พระอานนท์ถึงลักษณะของภิกษุผู้ใส่ใจใฝ่ในการปฏิบัติธรรมว่า

“เราจักพูดเรื่องเห็นปานนี้คือ เรื่องความมกน้อย เรื่องความสันโดษ เรื่องความสงัด เรื่องความไม่คลุกคลีกัน เรื่องการปรารภความเพียร เรื่องศีล เรื่องสมาธิเรื่องปัญญา เรื่องวิมุตติเรื่องวิมุตติญาณทัสสนะ ซึ่งเป็นเรื่องขัดเกลากิเลสอย่างยิ่ง เป็นสัพพายะแก่ความเป็นไปแห่งจิต เป็นไปเพื่อความเปื้อนหายโดยส่วนเดียว เพื่อคลายกำหนด เพื่อดับ เพื่อสงบระงับ เพื่อบรรลุ เพื่อดำรงไว้และเพื่อนิพพาน” (ม.อ. (ไทย) 14/189/227) ในอรรถกถากล่าวอธิบาย “เป็นสัพพายะแก่ความเป็นไปแห่งจิต” หมายถึง

เป็นที่สบายและเป็นอุปการะแก่การชักนำจิตเข้าสู่สมณะและวิปัสสนา (อง.นวก. (ไทย) 3/1/285)มี7 ประการ คือ 1. อาวาส 2. โคจรคาม 3. การพูดคุย 4. บุคคล 5. โภชนะ 6. ฤดู 7. อิริยาบถ (ม.อ. (ไทย) 3/189/117) พระดำรัสข้างต้นนั้น ตรัสการปฏิบัติตนขณะปฏิบัติธรรม ถึงลักษณะเรื่องที่จักพูดคุยไว้เป็นตัวอย่าง เพราะการปฏิบัติจะเจริญก้าวหน้าควรต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เว้นสถานที่ที่เป็นโทษและอยู่ในสถานที่ที่สะดวก ดังมีปรากฏเป็นคาถา ว่า

อาวาสโคจรภสสํบุคคลโภชนํอุตุ

อิริยาปโถตีสตเตอสนปายะวิวัชชโย

สปปายะสตต เสเวถ เอวญฺหิปฏิบัติขโต

นจิเรเนว กาเลน โหติภสสจฺจิปปนา ฯ (วิสุทฺธิ. (ไทย) 1/161)

โยคาวจร ผู้ประสงค์จะรักษาปฏิภาคนิมนต์ไว้ให้ดีนั้น พึงเว้นจากอสัปปายะ อันไม่ควรแก่ภาวนาสมาธิ 7 อย่าง คือ อาวาส (ที่อยู่อาศัย) โคจรคาม (หมู่บ้านหรือท้องถิ่นที่จะไปบิณฑบาต ภัสสะ (ถ้อยคำพูด) บุคคล (บุคคล) โภชนะ (อาหาร) อุตุ (อากาศ) อิริยาบถ (นั่ง นอน ยืน เดิน) แล้วพึงเสพแต่สัปปายะ อันควรแก่ภาวนาสมาธิ 7 อย่างนั้นเช่นกัน เมื่อได้ปฏิบัติดังกล่าวมานี้บางท่านก็อาจสำเร็จอัปนาภาวนาในกาลไม่นานนัก

สถานที่ปฏิบัติธรรมของโยคาวจรเพื่อรักษาปฏิภาคนิมนต์และทำอินทรีย์ให้กล้า จึงพึงเว้นจากอสัปปายะ 7 และพึงประกอบด้วยสัปปายะ 4 สัปปายะ หมายถึง สิ่งที่สบาย สภาพเอื้อ สิ่งที่เกี่ยวข้อง สิ่งที่เหมาะสม อันเกื้อกูลในการเจริญภาวนาให้ได้ผลดีช่วยให้สมาธิตั้งมั่น ไม่เสื่อมถอยส่วนอสัปปายะ ก็มีความหมายตรงกันข้ามกับสัปปายะ

สัปปายะ 4 และอสัปปายะ 4 ได้แก่

1. อาวาส บางแห่งเรียก เสนาสนะ
2. โคจรคาม
3. ภัสสะ บางแห่งเรียก ธัมมัสสวนะ
4. บุคคล
5. โภชนะ บางแห่งเรียก อาหาระ
6. ฤดู
7. อิริยาบถ

จะได้แสดงอธิบาย เป็นลำดับไป คือ

1. อาวาส (ที่อยู่) หมายถึง ที่อยู่ที่พักอาศัยและสถานที่ปฏิบัติมี 2 อย่าง ได้แก่อาวาสสัปปายะ คือ ที่อยู่ ที่พัก ที่อาศัยและสถานที่ที่ไม่เหมาะสมแก่การปฏิบัติและอาวาสสัปปายะคือ ที่อยู่ ที่พักที่อาศัยและสถานที่ที่เหมาะสมแก่การปฏิบัติผู้ปฏิบัติควรเลือกอยู่ในอาวาสสัปปายะในคัมภีร์ปกรณ์วิเสสวิสุทธิมรรค กล่าวอธิบายไว้ว่า เมื่อโยคาวจรนั้นอยู่ในอาวาสใด นิमितที่ยังไม่เกิดก็ไม่เกิดขึ้น ที่เกิด

แล้วก็เสื่อมหายไป สติที่ยังไม่ตั้งมั่นก็ไม่ตั้งมั่นและจิตที่ยังไม่เป็นสมาธิก็ไม่เป็นสมาธิอาวาสนี้นับเป็น อสัปปายะ ส่วนเมื่อเธออยู่ในอาวาสใด นิमितเกิดและถาวรด้วย สติก็ตั้งมั่น จิตก็เป็นสมาธิดูพระปธานิ ยติสสเถระผู้อยู่ ณ นาคบรรพต อาวาสนี้นับ เป็นสัปปายะ เพราะเหตุนั้น ในวิหารใด อาวาส ที่อยู่ มีหลาย แห่งโยคาวจรพึงลองอยู่ในอาวาสเหล่านั้นแต่ละ 3 วัน จิตของเธอเป็นเอกัคคะ ตั้งมั่นในอารมณ์เดียวใน อาวาสแห่งใด ก็อยู่ในอาวาสแห่งนั้นเพราะความที่มีอาวาสเป็นสัปปายะแท้ๆ ภิกษุ 500 รูปผู้อยู่ในถ้ำจุฬ นาคในตัมพปณฺณทวิป ถือนอกก็มีภูฐานบำเพ็ญอยู่ในถ้ำจุฬนาคนั้น ได้บรรลุพระอรหัตต์ทั้งหมด ส่วนพระ อริยบุคคลเบื้องต่ำมีพระโสดาบันเป็นต้นและท่านผู้ได้อริยภูมิในที่อื่นแล้ว มาบรรลุพระอรหัตต์ในถ้ำจุฬนาค นั้นมีประมาณมิได้แม้ในอาวาสสัปปายะแห่งอื่น ๆ เช่น จิตตลบรรพตวิหารก็เช่นกัน (มหามกุฏ ราชวิทยาลัย, 2533)

2. โคจรคาม หมายถึง หมู่บ้านหรือท้องถิ่นที่หาอาหาร ที่เที่ยวไปเพื่อเข้าไปบิณฑบาต มี 2 อย่าง ได้แก่ โคจรอสัปปายะ คือ หมู่บ้านหรือท้องถิ่นที่ไม่เหมาะสมเพื่อเข้าไปบิณฑบาต และโคจรสัปปายะ คือ หมู่บ้านหรือท้องถิ่นที่เหมาะสมเพื่อเข้าไปบิณฑบาต โยคาวจรพึงเลือกโคจรคามสัปปายะในคัมภีร์ปรกณฺ วิเสสวิสุทฺธิมรรค กล่าวอธิบายไว้ว่า หมู่บ้านหรือท้องถิ่นสำหรับไปบิณฑบาตแห่งใด มีอยู่ในที่ไม่ไกลนัก ไม่ไกลนักในระยะประมาณโกสะกึ่ง ประมาณ 1,000 ชั่วคันธนูหรือ 2 กิโลเมตร เป็นเสนาสนะอยู่ทาง ทิศเหนือหรือทางทิศใต้เป็นที่ที่มีภิกษาสมบูรณ์หาง่ายหมู่บ้านนี้นับเป็นสัปปายะ ถ้ามีลักษณะตรงกัน ข้ามนับเป็น อสัปปายะ (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2533) ที่ว่าอสัปปายะนี้น่าจะถือเอาด้วยสาเหตุคือ 1. ไกลและการคมนาคมไปมาไม่สะดวก 2. เวลาบิณฑบาตไปหรือกลับโดนแสงอาทิตย์ขึ้นส่องหน้า และ 3. บิณฑบาตไม่พอแก่การฉัน

3. ภัสสะ หมายถึง การพูดคุย หรือถ้อยคำ มี 2 อย่าง ได้แก่ ภัสสะอสัปปายะ คือ การ พูดคุย หรือถ้อยคำที่ไม่เหมาะสมในระหว่างปฏิบัติและภัสสะสัปปายะ คือ การพูดคุย หรือถ้อยคำที่ เหมาะสมในระหว่างปฏิบัติโยคาวจรพึงปฏิบัติตนเพื่อสำรวมอินทรีย์พูดน้อยในระหว่างปฏิบัติ ธรรมเพื่อสำรวมสมาธิและปฏิภาณนิมิต

ในวิปัสสนาмай เล่ม 1 แสดงอธิบายการสำรวมสติไว้ว่า ในระหว่างการปฏิบัติธรรมศีลต้อง บริสุทธิ์บุคคลพึงยังกุศลจิตให้เกิดทางทวาร 6 แล้วรักษาอินทรีย์สังวรศีล ด้วยการปิดกั้นมิให้เกิดอกุศล มีสติก่อให้เกิดกุศลจิตอยู่เสมอในขณะที่ประจวบกับอารมณ์ 6 (พระโสภณมหาเถระ อัครมหาบัณฑิต (มหาสิสยาตอ), 2548)

ในคัมภีร์ปรกณฺ วิเสสวิสุทฺธิมรรค ก็กล่าวอธิบายไว้ว่า การใช้สติสำรวมอินทรีย์เพื่อไม่ให้เกิด กิเลสในขณะที่วิญญาน 6 รับรู้อารมณ์ 6 เพื่อความก้าวหน้าในการปฏิบัติธรรม ดังนั้น การสำรวมวาจาพูดน้อย ไม่กล่าวติรังจานกถา 32 อันเป็นเรื่องขัดมรรคผลเป็นไปเพื่ออันตรายเสียแห่งนิมิตของผู้ปฏิบัติหรือวิคคาหิก กถา ที่เป็นถ้อยคำที่แก่งแย่งกันทำลายความดีงามและความเจริญของตน พร้อมทั้งทำลายความสามัคคี ของหมู่คณะอีกด้วย ชื่อว่า อสัปปายะ แม้ถ้าวัตถุ 10 ซึ่งเป็นถ้อยคำที่ไม่ขัดกันกับมรรค ผล นิพพาน ชื่อ

ว่า ภัตตสัปายะ ก็ควรกล่าวพอประมาณ เพื่อสำรวมสมาธิและปฏิภาณนิมิต (พระโสภณมหาเถระ อัครมหาบัณฑิต (มหาสีสยาตอ), 2548) ทั้งไตรจีวานกถา 32 วิคคาทิกกถา และกถาวัตถุ 10 มีปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา

4. บุคคล หมายถึง บุคคลที่อยู่ร่วมกันหรือมีการสนทนาปราศรัยกัน มี 2 อย่าง ได้แก่ บุคคลอสัปายะ คือบุคคลที่ไม่สมควรเข้าไปสนทนาปราศรัยในขณะที่กำลังปฏิบัติด้วยและบุคคลสัปายะ คือ บุคคลที่สมควรเข้าไปสนทนาปราศรัยในขณะที่กำลังปฏิบัติโยคาวจรพึงเลือกคบบุคคลสัปายะเพื่อความตั้งมั่นแห่งจิตของตนในขณะที่กำลังปฏิบัติ

ในคัมภีร์ปกรณ์วิเสสวิสุทธิมรรค อธิบายไว้ว่า บุคคลอสัปายะ คือ บุคคลที่ไม่สมควรเข้าไปสนทนาปราศรัยในขณะที่กำลังปฏิบัติอยู่นั้น ได้แก่ บุคคลผู้มากไปด้วยการทำกายให้มันคงชอบบำรุงประคบประหงมตบแต่งร่างกาย (กายพหุหีพหุโล) มีปกติพูดไตรจีวานกถา 32 (ไตรจีวานกถิก) เป็นอสัปายะ เพราะว่าเขามีแต่จะทำให้เธอเศร้าหมอง ดุน้ำโคลนทำน้ำใสให้ขุ่นไป ฉะนั้น และเพราะอาศัยบุคคลเช่นนั้น สมาบัติย่อมเสื่อม ดุจสมบัติของภิกษุหนุ่มผู้อยู่ ณ โกฏิบรรพตวิหาร เสื่อมเพราะอาศัยบุคคลเช่นนั้น ส่วนบุคคลสัปายะ บุคคลที่สมควรเข้าไปสนทนาปราศรัยในขณะที่กำลังปฏิบัติอยู่นั้น ได้แก่ บุคคลที่เป็นผู้ไม่พูดไตรจีวานกถา (อตรจีวานกถิก) ถึงพร้อมด้วยศีลคุณ สมาธิคุณปัญญาคุณ (ศีลาทิกคุณสมปนโน) ซึ่งโยคาวจรได้อาศัยแล้ว เป็นเหตุทำให้จิตที่ยังไม่เป็นสมาธิย่อมจะเป็นสมาธิหรือจิตที่เป็นสมาธิแล้วจะตั้งมั่นยิ่งขึ้น (พระโสภณมหาเถระ อัครมหาบัณฑิต (มหาสีสยาตอ), 2548) เกิดความสงบเยือกเย็นผ่องใสได้โดยแท้

5. โภชนะ หมายถึง อาหารและเครื่องบริโภค ในระหว่างกำลังปฏิบัติธรรมมี 2 อย่าง ได้แก่ โภชนอสัปายะ คือ อาหารและเครื่องบริโภคที่เป็นที่ไม่ถูกใจไม่พอใจ ไม่ถูกกับร่างกายไม่เกื้อกูลต่อสุขภาพ ฉะนั้น ไม่สมควรแก่การบริโภคของโยคาวจรและโภชนสัปายะ คือ อาหารและเครื่องบริโภคที่ถูกใจพอใจ ถูกกับร่างกาย เกื้อกูลต่อสุขภาพ ฉะนั้นไม่ยาก เป็นที่สมควรแก่การบริโภคของโยคาวจร เพราะมีส่วนช่วยส่งเสริมสนับสนุนหรือบั่นทอนสภาพจิตใจ

ในคัมภีร์ปกรณ์วิเสสวิสุทธิมรรค อธิบายไว้ว่า อาหารที่ไม่สมควรและที่สมควรแก่การบริโภค ในระหว่างกำลังปฏิบัติธรรม โยคาวจรบุคคลบางท่านได้รับประทานอาหารที่มีรสหวานแล้วก็ไม่ถูกปาก ไม่มีความชุ่มชื่นผาสุกใจ จิตใจไม่มั่นคง แต่เมื่อได้อาหารรสเปรี้ยวแล้ว ก็รู้สึกชุ่มชื่นผาสุกใจ ทำให้จิตใจมั่นคงถาวรยิ่งขึ้น ฉะนั้น อาหารที่มีรสหวานนั้นจึงเป็นอสัปายะ ส่วนอาหารที่มีรสเปรี้ยวเป็น สัปายะแก่โยคาวจรนั้น บางท่านเมื่อได้รับประทานอาหารที่มีรสเปรี้ยวแล้วก็ไม่ถูกปาก ไม่มีความชุ่มชื่นผาสุกใจ จิตใจไม่มั่นคง แต่เมื่อได้อาหารรสหวานแล้ว ก็รู้สึกชุ่มชื่นผาสุกใจ ทำให้จิตใจมั่นคงถาวรยิ่งขึ้น ฉะนั้น อาหารที่มีรสเปรี้ยวจึงเป็นอสัปายะ ส่วนอาหารที่มีรสหวานเป็น สัปายะแก่โยคาวจรนั้น สำหรับรสเค็ม ขม เผ็ด ผาด 4 อย่างนี้ไม่ได้กล่าวโดยเฉพาะๆ นั้น ก็เพราะรสเหล่านี้เพียงแต่เป็นเครื่องปรุงให้รสทั้งสองนั้นดีขึ้น ดังนั้น เมื่อ ยกรสหวานและเปรี้ยวขึ้นมาแล้ว ก็

เป็นอันว่าได้กล่าวถึงรส 4 อย่างนี้ตามสมควรไป (พระโสภณมหาเถระ อัครมหาบัณฑิต (มหาสีสยาตอ), 2548)

6. ฤคฺหมายถึง ดินฟ้าอากาศธรรมชาติแวดล้อม มี 2 อย่าง ได้แก่ อุตุสสัปปายะ คือสภาวะดินฟ้าอากาศธรรมชาติแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม เช่น หนาวเกินไป ร้อนเกินไป เป็นต้นและอุตุสสัปปายะ คือ สภาวะดินฟ้าอากาศธรรมชาติแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น ไม่หนาวเกินไป ไม่ร้อนเกินไป เป็นต้น โยคาวจรพึงเลือกอยู่ในธรรมชาติดินฟ้าอากาศที่ทำให้จิตใจของตนแจ่มใสมั่นคงเอื้ออำนวยแก่การปฏิบัติธรรมของตน

ในคัมภีร์ปกรณ์วิเสสวิสุทธิมรรค อธิบายไว้ว่า อากาศที่ไม่สบายและสบายในขณะปฏิบัติธรรมอยู่นั้น โยคาวจรบางท่านเมื่อได้รับอากาศร้อนแล้ว ก็รู้สึกไม่ค่อยจะสบาย จิตใจที่ยังไม่แจ่มใส ไม่มั่นคง ก็กลับกระสับกระส่ายขุ่นหมองยิ่งขึ้น จิตใจที่สงบระงับแจ่มใสตั้งมั่นแล้วก็กลับหงุดหงิดฟุ้งซ่านขึ้นมา แต่ถ้าได้รับอากาศเย็นก็รู้สึกสบาย จิตใจที่ยังไม่แจ่มใส ไม่ตั้งมั่นก็กลับแจ่มใสตั้งมั่นขึ้น จิตใจที่สงบระงับแจ่มใสตั้งมั่นแล้วก็ถาวรยิ่งขึ้นไป ฉะนั้น อากาศร้อนจึงเป็นอสัปปายะ ส่วนอากาศเย็นเป็นสัปปายะแกโยคาวจรบุคคลนั้น โยคาวจรบางท่านได้รับอากาศเย็นแล้ว ก็รู้สึกไม่ค่อยจะสบาย จิตใจที่ยังไม่แจ่มใส ไม่มั่นคง ก็กลับกระสับกระส่ายขุ่นหมองยิ่งขึ้น จิตใจที่สงบระงับแจ่มใสตั้งมั่นแล้วก็กลับหงุดหงิดฟุ้งซ่านขึ้นมา แต่ถ้าได้รับอากาศร้อนก็รู้สึกสบาย จิตใจที่ยังไม่แจ่มใส ไม่ตั้งมั่นก็กลับแจ่มใสตั้งมั่นขึ้น จิตใจที่สงบระงับแจ่มใสตั้งมั่นแล้วก็ถาวรยิ่งขึ้นไป ฉะนั้น อากาศเย็นจึงเป็นอสัปปายะ ส่วนอากาศร้อนเป็นสัปปายะแกโยคาวจรบุคคลนั้น(พระโสภณมหาเถระ อัครมหาบัณฑิต (มหาสีสยาตอ), 2548)

7. อิริยาบถ หมายถึง อาการหรือการเคลื่อนไหวอยู่ในกิริยาท่าทางอย่างใดอย่างหนึ่ง มี 2 อย่าง ได้แก่ อิริยาบถสัปปายะ คือ อาการหรือการเคลื่อนไหวในกิริยาท่าทางที่ปฏิบัติแล้วไม่ถูกใจมีการเคลื่อนไหวที่ไม่พอดีและอิริยาบถสัปปายะ คือ อาการหรือการเคลื่อนไหวในกิริยาท่าทางที่ปฏิบัติแล้วถูกใจจนมีการเคลื่อนไหวที่พอดีโยคาวจรพึงเลือกอยู่ในอิริยาบถที่เกิดความสบายกายสบายใจ นิเวรณจะได้อะไร

ในคัมภีร์ปกรณ์วิเสสวิสุทธิมรรค อธิบายไว้ว่า ในอิริยาบถ 4 อย่างนั้น โยคาวจรบางท่านเมื่อทำการปฏิบัติอยู่ในอิริยาบถนอนแล้ว ก็ทำให้รู้สึกง่วงเหงาหาวนอน ไม่ค่อยได้รับผลดีถ้าทำการปฏิบัติในอิริยาบถอื่น ๆ ก็รู้สึกว่ามี ความสบายกาย สบายใจ ทั้งได้รับผลดีโดยไม่มีนิเวรณเกิดขึ้นกวนใจ บางท่านก็ไม่ได้รับผลดีแต่ประการใดในอิริยาบถนั่ง ยืน เดิน แต่กลับได้รับผลดีในอิริยาบถนอน บางท่านเมื่อทำการปฏิบัติอยู่ในอิริยาบถนั่ง ยืน เดิน แล้วรู้สึกไม่สบายกายไม่สบายใจ ไม่ค่อยได้รับผลดีถ้าทำการปฏิบัติอยู่ในอิริยาบถเดินกับนอน ก็รู้สึกว่ามี ความสบายกายสบายใจ ทั้งได้รับผลดีด้วย บางท่านก็ไม่ได้รับผลดีแต่ประการใดในอิริยาบถเดิน นอน แต่กลับได้รับผลดีใน อิริยาบถนั่ง ยืน บางท่านเมื่อทำการปฏิบัติอยู่ในอิริยาบถเดิน แล้วรู้สึกไม่สบายกายไม่สบายใจ ไม่ค่อยจะได้รับผลดีถ้าทำการ

ปฏิบัติในอริยาบทอื่น ๆ ก็รู้สึกว่าจะมีความสบายกายสบายใจ ทั้งได้รับผลดีโดยไม่มีนิเวศน์เกิดขึ้นกวนใจ บางท่านก็ไม่ได้รับผลดีแต่ประการใดในอริยาบทนั่ง ยืน นอน แต่กลับได้รับผลดีในอริยาบทเดิน ฉะนั้น อริยาบทใดได้รับผลดีคือ ทำให้จิตใจแจ่มใสสงบระงับดับเสียซึ่งนิเวศน์อริยาบทนั้นจัดเป็นสัปปายะแก่โยคาวจรบุคคลนั้น เหตุนั้น พึงทดลองดูในอริยาบทนั้น ๆ อยู่อย่างละ 3 วัน เช่นเดียวกันกับการทดลองในอาวาส (พระโสภณมหาเถระ อัครมหาบัณฑิต (มหาสีสยาตอ), 2548)

สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าตรัสสัปปายะด้วยพระดำรัส อื่น เช่น สมัย อันมีอรรถาธิบายว่า คือ กาลที่ได้รับสัปปายะความเหมาะสม 5 ประการ คือ ธรรมเป็นที่สะดวกสบายแก่การเจริญปัญญา มี อุตุสสัปปายะ อาหารสัปปายะ (โภชนสัปปายะ) เสนาสนะสัปปายะ (อาวาสสัปปายะ) บุคคลสัปปายะ และธัมมัสสวนสัปปายะ (ภัสสะสัปปายะ) (อง.ติก. (ไทย) 2/102/254)

2.5.2 นิยามและความหมายของสัปปายะ

คำว่าสัปปายะ มีนักปราชญ์ทางพระพุทธศาสนาได้ให้คานิยามและความหมายไว้ดังต่อไปนี้ พระพุทธโฆสาจารย์ได้ให้ความหมายของสัปปายะไว้ว่า หมายถึง “ธรรมอันเป็นที่สบาย 7 อย่าง” (พระพุทธโฆสาจารย์, 2548) โดยมีอธิบายขยายความไว้ดังนี้

1. อาวาสสัปปายะ หมายถึง ที่อยู่ ที่พักอาศัย และสถานที่ที่เหมาะสมแก่การปฏิบัติธรรม
2. โคจรสัปปายะ หมายถึง หมู่บ้านหรือท้องถิ่นที่หาอาหาร ที่เที่ยวไปเพื่อเข้าไปบิณฑบาตที่เหมาะสม
3. ภัสสะสัปปายะ หมายถึง การพูดคุย หรือถ้อยคำที่เหมาะสมในระหว่างการปฏิบัติโยคาวจรพึงปฏิบัติตนเพื่อสำรวมอินทรีย์ พุทธน้อยในระหว่างการปฏิบัติธรรมเพื่อสำรวมสมาธิและปฏิภาคนิมิต
4. บุคคลสัปปายะ หมายถึง บุคคลที่สมควรเข้าไปสนทนาปราศรัยในขณะกำลังปฏิบัติโยคาวจรพึงเลือกคบบุคคลสัปปายะเพื่อความตั้งมั่นแห่งจิตของตนในขณะกำลังปฏิบัติ
5. โภชนสัปปายะ หมายถึง อาหารและเครื่องบริโภคที่ถูกใจพอใจ ถูกกับร่างกาย เกื้อกูลต่อสุขภาพ ฉ้นไม่ยาก เป็นที่สมควรแก่การบริโภคของโยคาวจรเพราะมีส่วนช่วยส่งเสริมสนับสนุนหรือบั่นทอนสภาพจิตใจ
6. อุตุสสัปปายะ หมายถึง สภาวะดินฟ้าอากาศธรรมชาติแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น ไม่หนาวเกินไป ไม่ร้อนเกินไป เป็นต้น โยคาวจรพึงเลือกอยู่ในธรรมชาติดินฟ้าอากาศที่ทำให้จิตใจของตนแจ่มใสมั่นคงเกื้อกูลแก่การปฏิบัติธรรมของตน
7. อิริยาปถสัปปายะ หมายถึง อาการหรือการเคลื่อนไหวในกิริยาท่าทางที่ปฏิบัติแล้วถูกใจจนมีการเคลื่อนไหวที่พอดี โยคาวจรพึงเลือกอยู่ในอริยาบทที่เกิดความสบายกาย สบายใจ นิเวศน์จะได้ไม่เกิด

สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราชสกลมหาสังฆปริณายก (เจริญ สุวฑฺฒโน) ได้ตรัสถึงสัปปายะไว้ว่า หมายถึง ความสมบูรณ์อันเป็นอุปถัมภ์สามารถทำให้ผู้ที่เป็นวิทายากร และผู้ที่ศึกษา

ปฏิบัติธรรมสำเร็จผลได้ยิ่ง ๆ ขึ้นไป (สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราชสกลมหาสังฆปริณายก (เจริญ สุวฑฺฒโน), 2560)

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ให้ความหมายของสัปปายะไว้ว่า หมายถึง สิ่งที่สบาย สภาพแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อการอยู่ดี และการที่จะพัฒนาชีวิต สิ่งที่เหมาะสมช่วยสนับสนุนในการบำเพ็ญ ภาวนาให้ได้ผลดี ช่วยให้สมาธิตั้งมั่น ไม่เสื่อมถอย (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2557)

พระครูวินัยธรรมัน ฐิตฺตโต ได้กล่าวถึงสัปปายะว่าหมายถึง สถานที่ที่เหมาะสมแก่การแสวงวิเวก ชาวบ้านก็ให้ความอุปถัมภ์บำรุงด้วยศรัทธาและเลื่อมใส (พระครูวินัยธรรมัน ฐิตฺตโต, 2560)

พระธรรมวิสุทธิมงคล (บัว ญาณสมปนฺโน) ได้กล่าวถึงสัปปายะว่า หมายถึง ความเหมาะสมสำหรับธรรม ความสะดวกสบายสำหรับการบำเพ็ญ เป็นไปเพื่อจิตตภาวนา เหมาะสม สำหรับการภาวนา (พระธรรมวิสุทธิมงคล (บัว ญาณสมปนฺโน), 2560)

พระราชสังวรญาณ (พุทธ ฐานิโย) ได้กล่าวถึงสัปปายะว่า หมายถึง สถานที่อันเป็นที่ปฏิบัติ ธรรมประกอบด้วยลักษณะ 4 อย่าง ซึ่งเรียกว่า สัปปายะ 4 ดังนี้

1. อาวาสสัปปายะ หมายถึง สถานที่อยู่เป็นที่สบายพอที่จะเป็นที่กันแดดกันฝนกันลมกัน หนาว กันร้อน และอาศัยเป็นที่นั่ง ที่นอน ที่ยืน ที่เดินได้สะดวกสบายพอสมควรเรียกว่าอาวาสสัปปายะ คือที่ อยู่อาศัยเป็นที่สบาย

2. อาหารสัปปายะ หมายถึง อาหารสำหรับเลี้ยงชีวิตให้เป็นอยู่วันหนึ่ง ๆ พอมีพอฉันพอจุน เจือชีวิตให้เป็นอยู่ พอมีกำลังกายกำลังใจประพฤติปฏิบัติ ไม่ขัดข้อง เรียกว่าอาหารสัปปายะ

3. ธรรมสัปปายะ หมายถึงในสถานที่นั้นมีผู้ซึ่งมีคุณวุฒิพอให้คำแนะนำพร่ำสอนมี สหธรรมิกพอมีภูมิจิตภูมิใจ ให้ข้อแนะนำ ตักเตือนกัน ในข้อวัตรปฏิบัติอันถูกต้อง สงสัยอะไรก็มีที่ไต่ที่ ถามปรึกษาหารือ มีครูบาอาจารย์ คอยให้การฝึกฝนอบรมอยู่เป็นประจำเรียกว่า ธรรมสัปปายะ

4. บุคคลสัปปายะ หมายถึงบุคคลเป็นที่สบายคือสหธรรมิก นักบวช อุบาสก อุบาสิกา ประพฤติตน เคร่งครัด มัธยัสถ์ อยู่ในสิกขาบทวินัย สำรวมกาย วาจา และใจของตนเอง มีปกติเพ่ง โทษของตนเอง ไม่เพ่งโทษคนอื่น คอยจับผิดตนเอง และปรับปรุง ความเป็นของตัวเอง ให้เป็นจริง ตามที่เราตั้งใจจะให้ เป็น จะเป็นอะไรก็ได้ แต่ในเฉพาะสถาบันของเรานี้ เราปฏิบัติธรรมเพื่อความเป็น พระเป็นเณร เป็นอุบาสก เป็นแม่ฆราวาส เพื่อความเป็นจริงตามหลักคำสอนของพระพุทธเจ้า เรียกว่าบุคคลสัปปายะ (พระราชสังวรญาณ (หลวงพ่อดุสิต ฐานิโย), 2560)

พระราชญาณวิสุทธิโสภณ (ท่อน ญาณธโร) ได้กล่าวถึงสัปปายะว่า หมายถึง อาหารเป็นที่ สบาย อากาศเป็นที่สบาย เสนาสนะเป็นที่สบาย บุคคลเป็นที่สบาย ธรรมะเป็นที่สบาย ท่านว่าอยู่ได้ มี โอกาสเจริญจิตตภาวนาไปได้สะดวก (พระราชญาณวิสุทธิโสภณ (ท่อน ญาณธโร), 2560)

พระไพศาล วิสาโล ให้ความหมายของสัปปายะว่า หมายถึง ปัจจัยเอื้อเพื่อเกื้อกูลแก่การทา คุณงามความดี เพื่อให้ชีวิตจิตใจเจริญงอกงาม (พระไพศาล วิสาโล, 2560)

จากการศึกษาความหมายของสัปปายะจากนักปราชญ์ทางพระพุทธศาสนาเถรวาทดังกล่าว มาข้างต้นทำให้ทราบความหมายโดยภาพรวมของสัปปายะว่า เป็นสิ่งที่สบายสิ่งที่เกื้อกูล สิ่งที่เอื้อต่อการอยู่ดีและการที่จะพัฒนาชีวิต สิ่งที่เหมาะสม ช่วยสนับสนุนในการบำเพ็ญภาวนาให้ได้ผลดี ทำให้ผู้ปฏิบัติธรรมสำเร็จผลได้ยิ่ง ๆ ขึ้นไป เป็นต้น

2.5.3 หลักสัปปายะในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท

พระพุทธศาสนาถือว่าหลักธรรมชาติทั่วไปหรือสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ มีอิทธิพลเป็นอย่างมาก ต่อความเป็นอยู่ของบุคคล ต่อความเสื่อมความเจริญของบุคคล ถ้าบุคคลอาศัยอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ดีก็จะก่อให้เกิดความเจริญก้าวหน้าในชีวิตได้มาก ในทางการประพฤติวัตรปฏิบัติธรรมก็เช่นเดียวกัน สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยเกื้อกูลต่อการประพฤติวัตรปฏิบัติธรรมเรียกว่า “สัปปายะ” (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2557) แบ่งเป็น 7 อย่างได้แก่

1. อาวาสสัปปายะ(บางแห่งเรียกเสนาสนะ)
2. โคจรสัปปายะ (การเดินทาง)
3. ภัตตสัปปายะ(บางแห่งเรียกธัมมัสสวนะ)
4. บุคคลสัปปายะ (บุคคล)
5. โภชนะสัปปายะ(บางแห่งเรียกอาหาระ)
6. อุตุสัปปายะ (บางแห่งเรียกฤดู)
7. อิริยาปถสัปปายะ (อิริยาบถ)

พระพุทธเจ้ายังได้ตรัสถึงสัปปายะด้วยพระดำรัสอื่นเช่นสมัยอันมีพระอรธกถาจารย์ได้อธิบายเพิ่มเติมไว้ว่าคือกาลที่ได้รับสัปปายะความเหมาะสม5ประการคือธรรมเป็นที่สะดวกสบายแก่การเจริญปัญญามีอุตุสัปปายะอาหารสัปปายะ (โภชนสัปปายะ) เสนาสนะสัปปายะ(อาวาสสัปปายะ) บุคคลสัปปายะและธัมมัสสวนสัปปายะ (ภัตตสัปปายะ) (อง.ติก.อ.(ไทย) 2/102/254)

2.5.4 ความเป็นมาของหลักสัปปายะในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท

ในสมัยพุทธกาลระยะเริ่มแรกนั้นพระสงฆ์ยังไม่มีที่อยู่อาศัยประจำ ได้จาริกไปเพื่อเผยแผ่หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาให้กว้างขวางออกไป เป็นการยังประโยชน์สุขแก่ชนหมู่มากตามที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสสั่งไว้ว่า “ภิกษุทั้งหลาย เธอทั้งหลายจงจาริกไปเพื่อประโยชน์และความสุขแก่ชนหมู่มาก เพื่ออนุเคราะห์ชาวโลก เพื่อประโยชน์เกื้อกูล และความสุขแก่เทวดาและมนุษย์” (วิ.ม.(ไทย) 4/32/32)

หลักสัปปายะที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท “ภิกษุทั้งหลาย อาศัยเสนาสนะที่สงัด เช่น ป่า โคนไม้ภูเขาชอกเขาถ้ำ ป่าช้าดงที่แจ้งกองฟางที่สงัดมีเสียงน้อยมีเสียงอีกทีก็น้อยไม่มีคนสัญจรไปมาไม่มีคนพลุกพล่านเหมาะเป็นที่หลีกเร้นภิกษุผู้นั้นอยู่ป่า อยู่โคนไม้หรืออยู่เรือนว่างนั่งคู้บัลลังก์ตั้งกายตรงดำรงสติมั่นมุ่งเฉพาะกัมมัฏฐาน” (อภ.วิ.(ไทย) 35/58/385)ภิกษุผู้นั้นย่อมเข้าสู่

เสนาสนะอันสงัดเช่น ป่า โคนไม้ภูเขาชอกเขาถ้ำ ป่าช้า ป่าที่บกกลางแจ้ง กองฟางเธออยู่ป่า อยู่โคนไม้ หรืออยู่เรือนว่างนั่งคู้บัลลังก์ตั้งกายให้ตรงตารงสติให้มั่นตรัสถึงมหาโควินทพราหมณ์สนทนากล่าวสอบทานความเข้าใจถึงเป็นผู้อยู่ผู้เดียวกับสุนังกุมารพรหมว่าคือ “บุคคลบางคนในโลกนี้อาศัยเสนาสนะอันสงัดคือป่า โคนไม้ภูเขาชอกเขาถ้ำ ป่าช้า ป่าช้าที่แจ้งและกองฟาง” (ที.ม.(ไทย) 1/32/248)

เนื้อความที่ปรากฏในคัมภีร์ได้กล่าวถึงเสนาสนะที่มีความสงบเงียบ เพื่อการประพฤติปฏิบัติทางจิต เพื่อให้เกิดความสงบทางร่างกาย และจิตใจ เพื่อเข้าสู่โมกขธรรม สิ่งทีกล่าวนี้นี้ได้กล่าวถึงลักษณะเช่นนี้ย่อมก่อให้เกิดสติ เพราะสถานที่ไม่อีกที่ก็ ผู้คนไม่พลุกพล่านจอแจ เพราะต้องอาศัยเสนาสนะเหล่านี้เองจึงเป็นที่มาของสติปัญญา ในการปฏิบัติทั้งปวงได้

จากพุทธพจน์ดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าพระพุทธเจ้าตรัสบอกการใช้สอยเสนาสนะอันสงัด ได้แก่ ป่า โคนไม้หรือเรือนว่างมีชอกเขาถ้ำในภูเขา ป่าช้า ป่าละเมาะที่โล่งแจ้ง กองฟางที่สงัดมีเสียงน้อยมีเสียงอีกที่น้อยไม่มีคนสัญจรไปมาไม่มีคนพลุกพล่านว่าเหมาะสมเป็นที่หลีกเร้นเป็นสถานที่ปฏิบัติธรรม และมีปรากฏว่าในพรรษาที่ 3 ขณะประทับจำพรรษาณเวฬุวันวิหารกรุงราชคฤห์เศรษฐีกรุงราชคฤห์เลื่อมใสศรัทธาในภิกษุผู้สมบูรณ์ด้วยอิริยาบถจึงได้ทูลขออนุญาตสร้างเสนาสนะถวายจึงทรงอนุญาตเสนาสนะ 5 ชนิด ได้แก่ วิหารเรือนมุงแถบเดียวเรือนชั้นเรือนโล้นและถ้ำที่สร้างขึ้นทรงอนุโมทนาด้วยพระคาถาเหล่านี้ว่า “วิหารย่อมป้องกันความหนาวร้อนและสัตว์ร้ายนอกจากนั้นยังป้องกันงูยุงและฝนในคราวหนาวเย็นนอกจากนั้นยังป้องกันลมและแดดอันร้อนจัดที่เกิดขึ้นการถวายวิหารแก่สงฆ์เพื่อหลีกเร้นอยู่เพื่อความสุขเพื่อเพ่งพินิจและเพื่อเห็นแจ้งพระพุทธเจ้าทั้งหลายทรงสรรเสริญว่าเป็นทานอันเลิศ” (วิ.จ.(ไทย) 7/294/8992)

ดังนั้นทีกล่าวนี้นั้นเสนาสนะอันสงัดและเสนาสนะ 5 ที่มีผู้สร้างถวายจึงนับได้ว่าเป็นสถานที่เพื่อหลีกเร้นอยู่เพื่อความสุขเพื่อเพ่งพินิจและเพื่อเห็นแจ้งกล่าวคือเพื่อปฏิบัติธรรมนั่นเองขณะเจริญสติควรอยู่ในสภาพเช่นไรจึงจะทำให้การปฏิบัติธรรมมีความเจริญก้าวหน้าพระพุทธเจ้ายังตรัสแก่พระอานนทถึงลักษณะของภิกษุผู้ใส่ใจใฝ่ในการปฏิบัติธรรมว่าเราจักพูดเรื่องเห็นปานนี้คือเรื่องความมักน้อยเรื่องความสันโดษเรื่องความสงัดเรื่องความไม่คลุกคลีกันเรื่องการปรารภความเพียรเรื่องศีลเรื่องสมาธิเรื่องปัญญาเรื่องวิมุตติเรื่องวิมุตติญาณทัสสนะซึ่งเป็นเรื่องขัดเกลากิเลสอย่างยิ่งเป็นสัปปายะแก่ความเป็นไปแห่งจิตเป็นไปเพื่อความเบื่อหน่ายโดยส่วนเดียวเพื่อคลายกำหนดเพื่อบัดเพื่อสงบระงับเพื่อยิ่งเพื่อตรัสรู้และเพื่อนิพพาน (ม.อ.(ไทย) 14/189/227)

จากพระดำรัสข้างต้นตรัสถึงการปฏิบัติตนขณะปฏิบัติธรรมถึงลักษณะเรื่องที่จะพูดคุยกุไว้เป็นตัวอย่างเพราะการปฏิบัติจะเจริญก้าวหน้าควรต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมว่าสถานที่ที่เป็นโทษและอยู่ในสถานที่ที่สะดวกปรากฏมีดังนี้

โยคาวจรผู้ประสงค์จะรักษาปฏิภาคนิमितไว้ให้นั่นพึงเว้นจากอสัปปายะอันไม่ควรแก่ภาวนาสมาธิ 7 อย่างคืออवास (ที่อยู่อาศัย) โจรคาม (หมู่บ้านหรือท้องถิ่นที่จะไปบิณฑบาต) ภัสสะ

(ถ้อยคำพูด) บุคคลละ (บุคคล) โภชนะ (อาหาร) อุตฺ (อากาศ) อิริยาบถ(นั่งนอนยืนเดิน)แล้วพึงเสพแต่สัปปายะอันควรแก่ภวนาสมาธิ 7 อย่างนั้นเช่นกันเมื่อได้ปฏิบัติดังกล่าวมานี้บางท่านก็อาจสำเร็จอัปปนาภวนา (พระพุทธโฆสาจารย์, 2546)

ในคัมภีร์วิสุทธิมรรคได้อธิบายไว้ว่าเมื่อโยคาวจรภิกขุรูปใดแม้ทำโยคะโดยนัยวิปัสสนาดังกล่าวมานี้อยู่ณวิปัสสนาก็ยังไม่ถึงพร้อมโยคาวจรภิกขุรูปนั้นพึงทำอินทรีย์ให้กล้าด้วยอำนาจแห่งอาการ 9 อย่างนี้ว่าอินทรีย์ทั้งหลายมีสัทธินทรีย์เป็นต้นย่อมกล้าแข็งด้วยอาการ 9 คือดูแลความสิ้นไปแห่งสังขารทั้งหลายที่เกิดขึ้นถ่ายเดียว 1 และในการดูความสิ้นนั้นยังวิปัสสนาญาณให้ถึงพร้อมด้วยการทำความมีสติ1ยังวิปัสสนาญาณให้ถึงพร้อมโดยสัจจกิริยาทำติดต่อยังวิปัสสนาญาณให้ถึงพร้อมโดยสัปปายะ กิริยาทำอย่างสบายคือเสพสัปปายะทั้ง 7 มีอาวาสสัปปายะเป็นต้น1ยังวิปัสสนาญาณให้ถึงพร้อมโดยจันนิมิตของสมาธิในวิปัสสนาให้ได้1ยังวิปัสสนาญาณให้ถึงพร้อมโดยกิริยาที่ยังโพชนงค์ให้เป็นไปตามควร1เข้าไปตั้งไว้ซึ่งความไม่โยตีในร่างกายและชีวิต1ในการเข้าไปตั้งไว้ซึ่งความไม่โยตีในร่างกายและชีวิตนั้นยังภวนาให้ถึงพร้อมโดยข่มความทุกข์ที่เกิดขึ้นออกไปเสียจากความโยตีในร่างกายและชีวิตให้จงได้ 1 ยังภวนาให้ถึงพร้อมโดยไม่เลิกภวนาเสียในระหว่าง 1 แล้วเว้นอัสัปปายะ 7 เสพสัปปายะ 7 (พระพุทธโฆสาจารย์, 2546)

ดังนั้นการรักษาปฏิภาคนิमितเพื่อสำเร็จอัปปนาภวนาและการทำอินทรีย์ให้กล้าโดยนัยวิปัสสนาพึงเว้นจากอัสัปปายะอันไม่ควรแก่ภวนาสมาธิ7และพึงเสพแต่สัปปายะอันควรแก่ภวนาสมาธิ7 พระพุทธเจ้าได้เสด็จไปยังพระราชนิเวศน์ของพระเจ้าพิมพิสาร ขณะนั้นพระเจ้าพิมพิสารมีพระราชดำริว่า อุทยานเวฬุวันของเรานี้ ไม่ไกลและไม่ไกลจากหมู่บ้านนัก คมนาคมสะดวก ผู้ประสงค์พึงเข้าเฝ้าได้ กลางวันไม่พลุกพล่าน กลางคืนสงบ เสียงไม่อึกทัก เว้นจากคนสัญจรไปมาเป็นทีกระทำการมลทินของหมู่มนุษย์ ควรแก่การสถิตเร้น เราพึงถวายอุทยานเวฬุวัน แต่พระภิกษุสงฆ์มีพระพุทธเจ้าเป็นประมุขแล้วทรงน้อมถวายพระพุทธองค์ทรงรับอุทยานเวฬุวันเป็นอารามแห่งแรกในพระพุทธศาสนา แล้วเสด็จลุกขึ้นจากที่ประทับเสด็จกลับต่อมาพระพุทธองค์ได้ทรงแสดงธรรมเพราะเรื่องนั้นเป็นต้นเหตุ รับสั่งกับภิกษุทั้งหลายว่า ภิกษุทั้งหลายเราอนุญาตอาราม (วิ.จ. (ไทย) 7/199/55)

ดังนั้นจึงถือได้ว่าสวนเวฬุวันเป็นวัดแห่งแรกในพระพุทธศาสนา และเป็นต้นเหตุให้พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตการมีวัดเป็นที่อยู่อาศัยแก่พระสงฆ์ แต่สมัยนั้นบริเวณพระอารามเวฬุวันยังคงไม่มีสิ่งก่อสร้างใด ๆ พื้นที่ครอบคลุมไปด้วยป่า ต้นไม้ไผ่ ภูเขา ถ้ำป่าช้า ป่าช้า ต่อมาเศรษฐีเมืองราชคฤห์ได้สร้างวิหารถวายให้แก่สงฆ์เพื่อเป็นที่อยู่ป้องกันอันตราย ดังข้อความที่ปรากฏตอนหนึ่งว่า

โดยสมัยนั้น พระพุทธเจ้าประทับอยู่ ณ พระเวฬุวัน สถานที่ให้เหยื่อแก่กระแตเขตกรุงราชคฤห์ ครั้นนั้นพระผู้มีพระภาคเจ้ายังไม่ได้ทรงบัญญัติเสนาสนะแก่ภิกษุทั้งหลายและภิกษุเหล่านั้นเหล่านั้นอยู่ในที่นั้น ๆ คือ ป่า โคนไม้ ภูเขา ซอกเขา ถ้ำป่าช้า ป่าช้าครั้งนั้นเศรษฐีชาวราชคฤห์ไปสวนแต่เช้าตรู่ได้แลเห็นภิกษุเหล่านั้นเดินออกจากที่นั้น ๆ คือ จากป่า โคนไม้ ภูเขา ซอกเขาถ้ำป่าช้า ป่าช้า

ที่แจ้ง ลอมฟาง น้ำเลื่อมใส เป็นผู้สมบุรณ์ด้วยอิริยาบถ ครั้นเห็นมีจิตเลื่อมใสได้เข้าไปหาภิกษุเหล่านั้น แล้วกล่าวกับภิกษุเหล่านั้นว่า ถ้ากระผมจะสร้างวิหาร พระคุณเจ้าจะอยู่ในวิหารของกระผมไหมภิกษุทั้งหลายตอบว่า คหบดี พระพุทธเจ้ายังไม่ได้ทรงอนุญาตวิหารเศรษฐีกล่าวว่า ถ้าเช่นนั้นพระคุณเจ้าจงทูลถามพระพุทธเจ้าแล้วแจ้งให้กระผมทราบจากนั้นพระพุทธเจ้าทรงแสดงธรรมมีกถาเพราะเรื่องนี้เป็นต้นเหตุ ทรงรับสั่งกับภิกษุทั้งหลายว่า “ภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตเสนาสนะ 5 ชนิด คือ วิหาร เรือนมุง แถบเดี่ยว ปราสาท เรือนโล้น ถ้าต่อมาภิกษุเหล่านั้นได้กล่าวต่อว่าเศรษฐีนั้นว่า ท่านคหบดี พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตวิหารแล้ว บัดนี้ท่านจงกำหนดกาลอันควรเอาเถิด” (วิ.จ. (ไทย) 7/199/55) การที่พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตให้คฤหัสถ์สร้างวัดถวายแก่พระภิกษุและอนุญาตให้พระภิกษุสงฆ์อยู่เสนาสนะในวัด ก็เพื่อความมั่นคงของพระพุทธศาสนา ทรงแสดงคุณประโยชน์ของวิหารว่า วิหารย่อมป้องกันความหนาวร้อนและสัตว์ร้าย นอกจากนั้น ยังป้องกันงู ยุง และฝน ความหนาวเย็น นอกจากนั้นยังป้องกันลมและแดดอันร้อนจัดที่เกิดขึ้น การถวายวิหารแก่สงฆ์เพื่อหลีกเร้นอยู่เพื่อความสุข เพื่อเพ่งพินิจ และเพื่อเห็นแจ้ง พระพุทธเจ้าทั้งหลายทรงสรรเสริญว่าเป็นทานอันเลิศ เพราะฉะนั้นผู้ฉลาดเมื่อเห็นประโยชน์ของตน พึงสร้างวิหารอันรื่นรมย์ถวายพระภิกษุผู้เป็นพหูสูตให้อยู่ในที่นี้เถิด อีกประการหนึ่ง ผู้เป็นบัณฑิตมีจิตเลื่อมใสในภิกษุพหูสูตผู้ปฏิบัติตรง พึงถวายข้าว น้ำ ผ้า และเสนาสนะอันควรแก่ท่าน ท่านเหล่านั้นย่อมจะแสดงธรรมอันเห็นเหตุบรรเทาสรรพทุกข์แก่เขา ซึ่งเมื่อเขารู้ทั่วถึงแล้วจะเป็นผู้ไม่มีอาสวะปรินิพพานได้ในชาตินี้ (วิ.จ. (ไทย) 7/199/56) การจาริกไปในที่ต่าง ๆ ย่อมทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้มาก เพราะการจาริกออกไปในที่ต่าง ๆ ทำให้พระสงฆ์ได้เห็นสภาพที่แท้จริง หรือปัญหาที่เกิดขึ้นได้ชัดเจนและใกล้ชิดสามารถหาวิธีการมาแก้ไขปัญหาหรือวิธีการเผยแผ่ที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมในที่นั้น ๆ ซึ่งทำให้การเผยแผ่หลักคำสอนประสบความสำเร็จได้ดี และยังเป็นการละความยึดมั่นถือมั่นในสถานที่อยู่อาศัยเพราะการอยู่อาศัยประจำนั้น ย่อมเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของในที่อยู่อาศัยและสิ่งของต่าง ๆ ที่ต้องสะสมไว้ใช้ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติธรรม การจาริกจึงเป็นการฝึกปฏิบัติให้ละวาง การยึดถือโดยไม่รู้ตัว แต่การจาริกไปนาน ๆ นี้ ก็ไม่ใช่จะมีคุณอย่างเดียว พระพุทธเจ้าได้แสดงถึงโทษของการจาริกไว้ว่า “ภิกษุทั้งหลาย โทษของภิกษุผู้ประกอบการเที่ยวไปนาน เที่ยวไปไม่มีกำหนด 5 ประการ” (อง.ปญจก. (ไทย) 22/221-222/232-233) คือ

- 1) ย่อมไม่ได้ฟังสิ่งที่ยังไม่เคยได้ฟัง
- 2) ย่อมไม่เข้าใจชัดสิ่งที่ได้ฟังแล้ว
- 3) ย่อมไม่แกว่งล้าด้วยสิ่งที่ได้ฟังแล้วบางประการ
- 4) ย่อมได้รับโรคเรื้อรังอย่างหนัก
- 5) ย่อมไม่มีมิตร

ภิกษุทั้งหลายโทษของภิกษุผู้ประกอบการเที่ยวไปนานโดยไม่มีกำหนด 5 ประการเหล่านี้ และจากข้อความข้างต้นจะเห็นได้ว่าพระพุทธเจ้าทรงแสดงธรรมกถาเพราะเรื่องนี้เป็นต้นเหตุรับสั่งกับ

ภิกษุทั้งหลายว่า “ภิกษุทั้งหลาย เรานุญาตเสนาสนะ 5 ชนิด คือ วิหาร เรือนมุงแถบเดียวปราสาท เรือนโล้น ถ้ำ” ต่อมา ภิกษุเหล่านั้นได้กล่าวต่อเศรษฐีนั้นว่า “ท่านคหบดี พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตวิหารแล้ว บัดนี้ท่านจงกำหนดกาลอันควรเอาเถิด” (วิ.จ. (ไทย) 7/200/55) ครั้นต่อมาอนาถปิณฑิกเศรษฐีได้เดินทางไปเมืองราชคฤห์ ได้ฟังธรรมจากพระพุทธเจ้าแล้วได้บรรลุพระโสดาบัน เมื่อเดินทางกลับคืนสู่พระนครสาวัตถี แคว้นโกศล ซึ่งห่างไกลจากพระนครราชคฤห์ 54 โยชน์ ระหว่างทางกลับนั้น ท่านกล่าวกับชาวบ้านว่า

ท่านทั้งหลายจงช่วยกันสร้างอารามวิหาร ชาวบ้านเหล่านั้นต่างพากันสร้างอารามที่พักปลูกสวนไม้ดอกบ้าง สร้างวิหารบ้าง ตามระยะทาง 1 โยชน์ ครั้นเศรษฐีเดินทางไปพระนครสาวัตถีแล้วได้เที่ยวตรวจดูทั่วพระนครเพื่อหาสถานที่ก่อสร้างวัดเป็นที่ประทับของพระพุทธเจ้า โดยมีพระเวฬุวันมหาวิหารเป็นต้นแบบ มีหลักการเลือกสถานที่นั้นว่าเป็นสถานที่ไม่ไกลไม่ใกล้จากหมู่บ้านนัก การเดินทางไปมาของชาวบ้านและภิกษุสงฆ์สะดวกไม่ลำบากกลางวันมีคนน้อย กลางคืนเงียบสงบ ปราศจากเสียงอึกทึกเป็นสถานที่ควรแก่ผู้ชอบหลักเรือนสำหรับปฏิบัติธรรมโดยที่เศรษฐีมิได้พิจารณาถึงเรื่องความขัดสนด้วยปัจจัย 4 ในการก่อสร้างเพราะมั่นใจว่าตนเองจะดูแลไหว และได้พบว่าพระอุทยานของเจ้าเชตุพระราชากุมารเหมาะสมจึงเข้าเฝ้ากราบทูลว่า ขอใต้ฝ่าพระบาทจงทรงประทานพระอุทยานแก่เกล้ากระหม่อมเพื่อจัดสร้างวัดพระเจ้าข้าครั้งแรกพระราชากุมารไม่ทรงประทานให้ แต่ทนการรบเร้าจากเศรษฐีไม่ไหว จึงตรัสว่า ท่านคหบดี อาราม (หมายถึง ที่ว่างจากสิ่งก่อสร้าง) เราให้ไม่ได้ แต่ต้องซื้อด้วยการปลูสดด้วยทรัพย์วันรุ่งขึ้นท่านอนาถปิณฑิกเศรษฐีสั่งให้คนเอาเงินออกมาเรียงตามพื้นที่ดินนั้น ขณะนั้นเจ้าชายเชตุพระราชากุมารเห็นใบหน้าเศรษฐียังคงผ่องใสเอิบอิ่ม จึงตรัสว่า พอแล้วที่ว่างตรงนี้เรายกให้ ท่านเศรษฐีใคร่ครวญว่า เจ้าเชตุพระราชากุมารนี้มีคนรู้จักมาก หากท่านเลื่อมใสในพระธรรมวินัยก็จะเป็นผลดี จึงทูลถวายที่ว่างนั้นแก่พระราชากุมาร ซึ่งเจ้าเชตุพระราชากุมารตรัสให้สร้างซุ้มประตูปราสาท 7 ชั้น ตรงที่นั้น ส่วนท่านอนาถปิณฑิกเศรษฐีได้ให้สร้างวิหารหลายหลัง ตกแต่งบริเวณต่าง ๆ สร้างซุ้มประตู สร้างศาลา หอฉัน โรงไฟ กัปปิยกุฎีเวจกุฎี ที่จงกรม โรงจงกรม (มีหลังคา) บ่อน้ำ ศาลาบ่อน้ำ เรือนไฟ ศาลา สระโบกขรณีและมณฑปแก่ภิกษุสงฆ์ (สถาบันสันติธรรม, 2551)

จากข้อความข้างต้นจะเห็นได้ว่าวัดในพระพุทธศาสนามีการพัฒนามาแต่ครั้งพุทธกาลจากพื้นที่ที่เป็นป่าปรับเปลี่ยนเป็นที่อยู่อาศัยที่สงบสงัด และได้เพิ่มเติมสิ่งก่อสร้างที่จำเป็นเพื่อการปฏิบัติธรรมประเพณีพรหมจรรย์ของพระภิกษุสงฆ์ ซึ่งต่อมาได้มีพุทธศาสนิกชนผู้มีจิตศรัทธาได้สร้างถาวรวัตถุขึ้นภายในวัด โดยการมุ่งประโยชน์ใช้สอยทางศาสนาเป็นหลัก และถือว่าการสร้างสิ่งเหล่านี้เป็นการบำเพ็ญบุญตามวิธีการทางพระพุทธศาสนาด้วยคุณสมบัติของสถานที่ของวัดว่า วัดใดประกอบด้วยองค์ 5 มีความเป็นสถานที่ที่ใกล้นัก ไม่ไกลนักจากที่โคจร เป็นต้น วัดนี้ชื่อว่าเป็นสำนักเหมาะสมแก่การปฏิบัติธรรมประเพณีพรหมจรรย์ กิจกรรมการเผยแผ่ของวัดในสมัยพุทธกาลนั้น

พระพุทธเจ้าทรงวางเป้าหมายในการแสดงธรรมสั่งสอนพุทธบริษัทไว้ 3 ประการ คือ 1) เพื่อให้ผู้ฟังรู้แจ้งเห็นจริงในสิ่งที่ควรรู้ควรเห็น (อภิญญา) สิ่งใดที่พระพุทธองค์ทรงรู้เห็นแล้วถ้าทรงเห็นว่าไม่จำเป็นสำหรับผู้ฟัง ก็ไม่ทรงสอน ทรงสอนแต่ความรู้ที่จำเป็นเท่าที่บุคคลพอจะรับได้เพื่อประโยชน์แก่ผู้รับ ดังพระพุทธรูปที่พระพุทธรูปองค์ที่ ๓ ณ สีสุภวัน (ป่าประดู่ลาย) ทรงถือใบประดู่ลายเพียงเล็กน้อยในพระหัตถ์ แล้วตรัสถามภิกษุทั้งหลายว่า ใบไม้ในพระหัตถ์กับใบไม้ในป่าอย่างไหนมากกว่ากัน ภิกษุทั้งหลายกราบทูลว่า ใบไม้ในป่ามีมากกว่าในข้อนี้มีความหมายว่าเรื่องที่พระองค์ทรงรู้นั้นมีมากเหมือนใบไม้ในป่า ส่วนที่ทรงแสดงแก่ภิกษุนั้นเป็นไปเพื่อประโยชน์ เพื่อความเบื่อหน่ายคลายกำหนด เรื่องที่ทรงแสดงนั้นคือเรื่องทุกข์ เหตุแห่งทุกข์ ความดับทุกข์ และทางปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์ เป็นไปเพื่อการตรัสรู้และนิพพาน 2) ทรงแสดงธรรมมีเหตุผลให้ผู้ตรองแล้วเห็นจริงได้คือมีเหตุผลที่ผู้ฟังตรองตามให้เห็นได้ด้วยตนเอง ไม่มั่งงาย เลื่อนลอย พระธรรมเทศนาของพระพุทธเจ้าส่วนใหญ่ทรงสอนให้ใช้ปัญญาพิจารณาด้วยตนเอง ไม่ยากและไม่ง่ายจนเกินไป เมื่อตรึกตรองขบคิดแล้วก็จะเห็นได้ รู้ได้ เพื่อให้ผู้ฟังธรรมได้รับผลแห่งการปฏิบัติตามสมควร 3) ทรงแสดงธรรมมีปาฏิหาริย์ (สปปาฏิหาริย์) คือ ผู้ปฏิบัติตามย่อมได้รับประโยชน์ควรแก่การปฏิบัติไม่ใช่ปาฏิหาริย์อย่างอื่นใครปฏิบัติชอบมาก ย่อมได้รับผลแห่งการปฏิบัติมากตามสมควรแก่การปฏิบัติของตน (อง.ตัก.(ไทย) 20/503/172-173)

ในสมัยพุทธกาล วัดพระเวฬุวัน และวัดพระเชตวัน เป็นสถานที่ร่มรื่น มีป่ามีต้นไม้ร่มใหญ่ ไม้ดอก ไม้ผล รวมความว่าเป็นวัดที่สงบ คนเข้าไปแล้วรู้สึกสงบได้ทันที เพราะบรรยากาศดีดูดีให้สงบ คนในวัดมีความสำคัญมากพอๆ กับหรือมากกว่าบรรยากาศของวัด คือ คนในวัดเป็นคนที่มีคุณภาพ เป็นคนที่ได้พัฒนาจิตใจของตนดีแล้ว อยู่ใกล้แล้วมีความเย็นเกิดความสุขใจ บรรยากาศของวัดให้ความสุขกาย คนในวัดก็ให้ความสุขใจ ให้ความเย็นอกเย็นใจ มีการปฏิสันถารดี เมื่อมองย้อนหลังไปในด้านของความสัมพันธ์ระหว่างพระสงฆ์กับชาวบ้านนั้น มีความสัมพันธ์กันในแง่บุญกุศล ในสมัยพุทธกาลยังเห็นได้อย่างชัดเจนคือชาวบ้านกับพระสงฆ์จะมีความสัมพันธ์ในแง่บุญกุศล สงเคราะห์ด้วยความศรัทธาเลื่อมใสด้วยความรู้สึกอึ้งอึ้งใจ มีความรู้สึกที่ดีต่อพระสงฆ์ว่าปฏิบัติตนดีแล้ว สงเคราะห์ชาวบ้าน เอื้อเฟื้อ เอ็นดูประพาสติดตนเป็นแบบอย่าง สั่งสอนชาวบ้าน และในส่วนองกิจกรรมของพระสงฆ์ในสมัยพุทธกาลมีแต่สิ่งที่พระพุทธเจ้าทรงให้ทำเท่านั้น เช่น จาริตศีล อุโบสถ สังฆกรรมเข้าพรรษา ออกพรรษาทำพิธีกรรมเฉพาะที่พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติเท่านั้น พิธีกรรมอย่างอื่นเหมือนสมัยปัจจุบันนี้ไม่มี

การบริหารปกครองคณะสงฆ์ในสมัยพุทธกาล อาศัยภาวะผู้นำเป็นสำคัญ พระพุทธเจ้าทรงใช้การสื่อสารเพื่อการบริหาร โดยการอธิบายขั้นตอนในการดำเนินงานอย่างชัดเจนแจ่มแจ้ง (สันตัสสนา) จูงใจ (สมาทปนา) หมายถึง เมื่อเข้าใจและเห็นชอบกับวิสัยทัศน์จนเกิดศรัทธา แล้วจึงจูงใจจากนั้นคือ แกล้วกล้า (สมุตเตชนา) หมายถึง ปลุกใจให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองและกระตือรือร้น

ในการดำเนินการไปสู่เป้าหมาย และร่ำเริง (สัมปหังสนา) หมายถึง สร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกันแบบกัลยาณมิตร ซึ่งจะส่งเสริมให้สมาชิกมีความสุขในการทำงานความสามารถในการจูงใจคนของพระพุทธเจ้าตรงกับพระสมัญญาว่า “ตถาคต” ซึ่งหมายถึง คนที่พูดอย่างไรแล้วทำอย่างนั้น และพระพุทธเจ้าทรงเน้นให้พระสงฆ์อยู่ร่วมกันแบบสังฆะยึดพระธรรมวินัยเป็นหลัก โดยผู้บริหารประพฤดิธรรมและใช้ธรรมเป็นหลักในการบริหารเทียบได้กับหลักธรรมาธิปไตยในสมัยพุทธกาล วัดมีสถานที่และบรรยากาศสภาพแวดล้อมเป็นสปปายะ มีการบริหารจัดการโดยใช้พุทธวิธีในการบริหาร การจัดกิจกรรมการเรียนรู้มีจุดมุ่งหมายให้คนที่เข้ามาเรียนรู้มีความเข้มแข็งทางจิตใจตามแนวทางของพุทธศาสนา คือเรียนรู้เพื่อฝึกฝนพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา เป้าหมายของการเรียนรู้ที่สูงที่สุด คือการหลุดพ้นจากความทุกข์อย่างสิ้นเชิงที่เรียกว่าพระนิพพานการเรียนรู้ครอบคลุมถึงเรื่องศีล สมาธิ ปัญญา ศึกษาเรียนรู้จนผู้เรียนสามารถรู้ความจริงแห่งกฎของธรรมชาติที่ว่า สิ่งทั้งหลายล้วนเกิดขึ้น ตั้งอยู่และดับไป เป็นไปตามเหตุปัจจัย จากนั้นก็เผยแผ่ศาสนาแก่ผู้มีอุปการคุณทั้งหลาย โดยการประกาศธรรมเผยแผ่สู่สาธารณะต่อไป องค์ประกอบสำคัญที่เป็นสภาพแวดล้อมทั่วไปของวัดในสมัยพุทธกาลมีรูปแบบดังนี้

1. สภาพแวดล้อมด้านสถานที่เป็นส่วนป่า มีความสงบร่มรื่น เป็นธรรมชาติเหมาะแก่การศึกษาที่จะปฏิบัติธรรม และนั่งฟังพระสัทธรรม
2. ด้านบุคลากร หมายถึง พระภิกษุสงฆ์มีหน้าที่ปฏิบัติตามหลักพระธรรมวินัย มีความเป็นกัลยาณมิตร พระพุทธเจ้าทรงกำหนดวัตถุประสงค์หรือบทบาทของพระภิกษุสงฆ์ตามหลักทางศาสนาไว้ว่าให้ภิกษุปฏิบัติเพื่อความหลุดพ้นทุกข์ส่วนตัวที่เรียกว่า อัตตहितสมบัติ และการปฏิบัติเพื่อความหลุดพ้นทุกข์ของคนอื่นที่เรียกว่า ปรีทิตประโยชน์ ปฏิบัติโดยการบำเพ็ญสมณกิจเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน และดำเนินการเผยแผ่ศาสนาแก่ชุมชน
3. กิจกรรมภายในวัด แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ กิจกรรมในชุมชนสงฆ์และกิจกรรมระหว่างพระสงฆ์กับชุมชน พระธรรมวินัยกำหนดให้พระสงฆ์ใช้ชีวิตเกี่ยวเนื่องและผูกพันกับสังคม พระสงฆ์ต้องฝากชีวิตความเป็นอยู่ไว้กับคฤหัสถ์ เริ่มจากอาหารบิณฑบาต และปัจจัย 4 ทำให้พระสงฆ์มีหน้าที่ทางสังคมเพื่อที่จะช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความทุกข์โดยอาศัยความเมตตากรุณาของตน
4. การบริหารจัดการในสมัยพุทธกาล ด้านการบริหารปกครองพระภิกษุสงฆ์ภายในวัดไม่มีระเบียบแบบแผนอะไรมากนัก พระสงฆ์ทุกรูปมีหน้าที่ปฏิบัติตามพระธรรมวินัย การปกครองมักเป็นไปในรูปแบบของอาจารย์ปกครองศิษย์ พระเถระผู้เป็นอุปัชฌาย์มีหน้าที่สั่งสอนดูแลศิษย์ของตนและถือธรรมวินัยเป็นหลักในการปกครอง ดังพระพุทธโอวาทก่อนปรินิพพานว่า “ธรรมและวินัยจะเป็นศาสดาของพวกเธอแทนเราต่อไป เธอทั้งหลาย จงมีธรรมวินัยเป็นที่พึ่งเถิด อย่าได้มีอย่างอื่นเป็นที่พึ่งเลย” (ที.ม.(ไทย) 10/218/174-175)

พระพุทธเจ้าตรัสไว้ในสังฆาฏิสูตรว่า ภิกษุทั้งหลาย แม้ว่าภิกษุจะจับชายสังฆาฏิของเราติดตามเราไปทุกอย่างก้าวแต่เธอเป็นผู้มากไปด้วยความโลภ มีความกำหนัดในกามทั้งหลาย มีจิตพยาบาทมีใจคิดแต่เรื่องประทุษร้ายอยู่เสมอ หลงลืมสติไม่มีสัมปชัญญะมีใจไม่มั่นคง มีจิตตื่นเหมือนเนื้อที่ตื่นไฟ มีอินทรีย์ปรากฏ(ไม่สำรวมอินทรีย์) ภิกษุเช่นนั้น ชื่อว่าอยู่ห่างไกลจากเรา และเราก็อยู่ห่างไกลจากภิกษุนั้น ข้อนั้นเพราะเหตุไร ภิกษุทั้งหลายเพราะภิกษุนั้นมิได้เห็นธรรม ผู้ไม่เห็นธรรมชื่อว่าไม่เห็นเรา (ขุ.อิติ.(ไทย) 25/272/234)

พระพุทธเจ้าทรงตรัสเบื้องต้นของการเจริญสติแก่ภิกษุปรากฏในคัมภีร์พระไตรปิฎกหลายแห่งดังนี้ภิกษุในธรรมวินัยนี้“เราควรหลีกออกจากหมู่ไปอยู่ผู้เดียวเธอใช้สอยเสนาสนะอันสังัดคือ ป่า โคนไม้ภูเขาชอกเขาถ้ำ ป่าช้า ป่าทึบที่กลางแจ้ง กองฟางที่สังัดมีเสียงน้อย มีเสียงอีกที่ก้นน้อยไม่มีคนสัญจรไปมาไม่มีคนพลุกพล่านเหมาะเป็นที่หลีกเร้นเธอไปสู่ป่าก็ดีไปสู่โคนไม้ก็ดีหรือไปสู่เรือนว่างก็ดี นั่งขัดสมาธิตั้งกายตรงดำรงสติไว้เฉพาะหน้า” (อง.นวก.(ไทย) 23/40/521)“ภิกษุนั้นอาศัยเสนาสนะที่สังัดเช่น ป่า โคนไม้ภูเขาชอกเขาถ้ำ ป่าช้าดงที่แจ้งกองฟางที่สังัดมีเสียงน้อยมีเสียงอีกที่ก้นน้อยไม่มีคนสัญจรไปมาไม่มีคนพลุกพล่านเหมาะเป็นที่หลีกเร้นภิกษุนั้นอยู่ป่า อยู่โคนไม้หรืออยู่เรือนว่างนั่งคู้บัลลังก์ตั้งกายตรงดำรงสติมั่นมุ่งเฉพาะกัมมัฏฐาน” (อภิ.วิ.(ไทย) 35/508/385)“ภิกษุนั้นยอมเข้าสู่เสนาสนะอันสังัดเช่น ป่า โคนไม้ภูเขาชอกเขาถ้ำ ป่าช้า ป่าทึบกลางแจ้ง กองฟางเธออยู่ป่า อยู่โคนไม้หรืออยู่เรือนว่างนั่งคู้บัลลังก์สติให้มั่น” (อภิ.ป.(ไทย) 36/198/223)

ดังนั้นเสนาสนะอันสังัดและเสนาสนะ5ที่มีผู้สร้างถวายเป็นที่นับได้ว่าเป็นสถานที่เพื่อหลีกเร้นอยู่เพื่อความสุขเพื่อเพ่งพินิจและเพื่อเห็นแจ้งกล่าวคือเพื่อปฏิบัติธรรมนั่นเองขณะเจริญสติควรอยู่ในสภาพเช่นไร จึงจะทำให้การปฏิบัติธรรมมีความเจริญก้าวหน้ามีกล่าวไว้ในพระไตรปิฎก ว่าภิกษุทั้งหลาย มีสมัยที่จิตตั้งมั่นอยู่ภายในสงบนิ่งอยู่มีภาวะที่จิตเป็นหนึ่งผุดขึ้นตั้งมั่นอยู่สมาธินั้นเป็นธรรมสงบประณีตได้ความสงบระงับถึงภาวะที่จิตเป็นหนึ่งผุดขึ้นไม่มีการข่มห้ามกิเลสด้วยธรรมเครื่องปรุงแต่งและภิกษุนั้นจะโน้มจิตไปเพื่อทำให้แจ้งด้วยปัญญาอันยิ่งซึ่งธรรมที่ควรทำให้แจ้งด้วยปัญญาอันยิ่งใด ๆ เมื่อมีเหตุแห่งสติเธอย่อมบรรลุความเป็นผู้เหมาะสมที่จะประจักษ์ชัดในธรรมนั้น ๆ (อง.ทุก.(ไทย) 20/102/343)พระพุทธเจ้ายังตรัสแก่พระอานนท์ถึงลักษณะของภิกษุผู้ใส่ใจใฝ่ในการปฏิบัติธรรมว่าเราจักพูดเรื่องเห็นปานนี้คือเรื่องความมักน้อยเรื่องความสันโดษเรื่องความสงัดเรื่องความไม่คลุกคลีกันเรื่องการปรารภความเพียรเรื่องศีลเรื่องสมาธิเรื่องปัญญาเรื่องวิมุตติเรื่องวิมุตติญาณทัสสนะซึ่งเป็นเรื่องขัดเกลากิเลสอย่างยิ่งเป็นสัปปายะแก่ความเป็นไปแห่งจิตเป็นไปเพื่อความเบื่อหน่ายโดยส่วนเดียวเพื่อคลายกำหนดเพื่อดับเพื่อสงบระงับเพื่อรู้ยิ่งเพื่อตรัสรู้และเพื่อนิพพาน (ม.อุ.(ไทย) 14/189/227)

จากพระดำรัสข้างต้นพระพุทธเจ้าตรัสถึงการปฏิบัติตนขณะปฏิบัติธรรมลักษณะเรื่องที่จักพูดคุยไว้เป็นตัวอย่างเพราะการปฏิบัติจะเจริญก้าวหน้าควรต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมวัน

สถานที่ที่เป็นโทษและอยู่ในสถานที่ที่สะดวกการที่พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตให้คฤหัสถ์สร้างวัดถวายแก่พระภิกษุ และอนุญาตให้พระภิกษุสงฆ์อยู่เสนาสนะในวัดก็เพื่อความมั่นคงของพระพุทธศาสนาจากการศึกษาความเป็นมาของหลักสัปปายะในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท บอกให้ทราบในเบื้องต้นว่า ได้กล่าวถึงการดำริของพระเจ้าพิมพิสารในการถวายพระราชอุทยานเวฬุวันให้เป็นที่พำนักสำหรับพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนา ซึ่งก่อนหน้านั้นพระสงฆ์อาศัยพักอยู่ตามธรรมชาติต่าง ๆ เช่น ป่า โคนไม้ ภูเขา ชอกเขา ถ้ำป่าช้า ป่าช้า ที่แจ้ง กองฟาง จากนั้นก็พัฒนามาเป็นอารามเป็นวัดในปัจจุบัน

2.5.5 ความสำคัญของสัปปายะ

ผู้ศึกษาได้ศึกษาถึงความสำคัญของสัปปายะในฐานะเป็นองค์ประกอบหลักที่สำคัญ ซึ่งสรุปได้ดังต่อไปนี้ วัดในพระพุทธศาสนาในเบื้องต้นพบว่าได้กล่าวถึงการดำริของพระเจ้าพิมพิสารในการถวายพระราชอุทยานเวฬุวัน ให้เป็นที่พำนักสำหรับพระสงฆ์ในพระพุทธศาสนา ซึ่งก่อนหน้านั้นพระสงฆ์อาศัยพักอยู่ตามธรรมชาติต่าง ๆ เช่น ป่า โคนไม้ ภูเขา ชอกเขา ถ้ำป่าช้า ป่าช้า ที่แจ้ง กองฟาง จากนั้นก็พัฒนามาเป็นอาราม เป็นวัด กลายมาเป็นศูนย์กลางรวมกลุ่มผู้รู้ ผู้ที่กำลังแสวงหาทางฝึกปฏิบัติขัดเกลาดนเอง การเลือกสถานที่สร้างวัด ควรคำนึงถึงความเหมาะสมของสภาพแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ และควรจะนำทฤษฎีการสร้างวัดแห่งแรกครั้งพุทธกาลมาเป็นบรรทัดฐานในการสร้าง หากพระสงฆ์สามารถทำวัดในลักษณะดังกล่าวนี้ให้เป็นไปในด้านฝึกกรรมฐาน อบรมปฏิบัติธรรม บำเพ็ญธรรม ซึ่งสามารถเป็นที่พักทางจิตใจ ดังนั้นการสร้างวัด สถานที่ทำความดี จึงควรสร้างตามหลักสัปปายะ เพราะถือว่าเป็นหลักธรรมชาติทั่วไปหรือสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ มีอิทธิพลมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อความเป็นอยู่ของบุคคล ต่อความเสื่อมความเจริญของบุคคล ถ้าบุคคลอาศัยอยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ดีก็จะก่อให้เกิดความเจริญก้าวหน้าในชีวิตได้มากและการได้ในสิ่งที่เป็นสัปปายะจะช่วยส่งเสริมให้มีความเจริญก้าวหน้าทั้งด้านทางกายและทางใจ สามารถที่จะพัฒนาฝึกฝนอบรมตนให้เข้าถึงเป้าหมายสูงสุดทางพระพุทธศาสนา คือ พระนิพพาน หลักสัปปายะจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาวัดดังที่ปรากฏในพระไตรปิฎก อรรถกถา คัมภีร์วิสุทธิมรรค และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น

2.6 สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานของเทศบาลตำบลทุ่งแต้

2.6.1 ประวัติความเป็นมา

มีหลักฐานที่พอจะเชื่อถือได้ว่าเดิมตำบลทุ่งแต้ ตั้งอยู่บริเวณบ้านโพนเขวา ในตำบลขึ้นไคใหญ่ ครั้งเมื่อสมัยพระวอพระตา ให้ลูกหลานได้แก่ ท้าวคำสิงห์ เจ้าคำใส เจ้าคำขุย และเจ้ากำอพยพจากนครเขื่อนขันธ์กาบแก้วบัวบาน (หนองบัวลำภูปัจจุบัน) เพื่อสร้างเมืองใหม่ตามลุ่มน้ำชี เจ้าคำสู ปกครองบ้านสิงห์ท่า (ยโสธรปัจจุบัน) เจ้าคำขุย สร้างและปกครองบ้านสิงห์หินหรือสิงห์โคก (ตำบลสิงห์ปัจจุบัน) เจ้าคำสิงห์สร้างบ้านเมืองใหม่ และปกครองบริเวณอำเภอบำดุงปัจจุบัน ส่วนเจ้ากำปกครองบ้านโพธิ์ศรีโพธิ์ไทร ซึ่งอยู่ในเขตอำเภอบำดุงเช่นกัน ก่อนที่เจ้าทั้ง 4 ท่าน จะปกครอง

บ้านเมืองของตน ก็ได้้นำไพร่พลไปสร้างเมืองใหม่คือบ้านชั้นไต่ใหญ่ และหมู่บ้านต่าง ๆ ซึ่งคาดว่าบ้านโนนเขวา เป็นหมู่บ้านหนึ่งที่ตั้งในสมัยนั้น ระหว่าง พ.ศ. 2310 - 2318 ชาวบ้านอยู่กันอย่างสงบสุขเรื่อยมา

จนกระทั่งเกิดเหตุอาเพศ ศพตกจากโลงไปนอนที่พื้นดินขณะที่ชาวบ้านกำลังหามไปป่าช้า ชาวบ้านตื่นตระหนก และเชื่อกันว่าเป็นลางร้าย ที่จะเกิดภัยพิบัติทำให้ชาวบ้านล้มตายกันทั้งหมู่บ้าน จึงพากันอพยพไปหาที่แหล่งใหม่ โดยบ่ายหน้าไปทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือระยะทางประมาณ 20 กิโลเมตรเศษ ก็พบหนองน้ำที่มีดอกบัวขึ้นอยู่ และได้ตั้งถิ่นฐานบริเวณรอบ ๆ หนองบัวนั้น แต่อยู่ได้ไม่นาน เพราะการทำให้ทำนา ไม่ได้ผลทำให้ห่อตอยาก จึงพากันคิดหาทำเลใหม่ การหาทำเลใหม่ครั้งนี้ก็มุ่งสู่ทิศใต้ระยะทางไม่ไกลนัก โดยมีพ่อใหญ่ลือ คำหาญ เป็นหัวหน้า ก็พบหนองน้ำและมีป่า “มะค่าแต้” อยู่ทางทิศตะวันออก (คือหนองคำและดอนปู่ตาในปัจจุบัน) ทางทิศเหนือเป็นป่าบริเวณกว้างใหญ่ มีหนองน้ำหลายแห่ง ตอนหลังหนองน้ำมีชื่อว่า “หนองตุ้” “หนองต้อน” และ “หนองจั่น” ด้านทิศตะวันออกก็มี “หนองไผ่” และ “หนองหวาย” ชาวบ้านเห็นว่าบริเวณนี้เป็นแห่งที่อุดมสมบูรณ์ จึงตัดสินใจตั้งเป็นบ้านใหม่

เทศบาลตำบลทุ่งแต้ ได้ยกฐานะองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งแต้ เป็นเทศบาลตำบลทุ่งแต้ ตามประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การยกฐานะองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งแต้ เป็นเทศบาลตำบลทุ่งแต้ เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2555 เทศบาลตำบลทุ่งแต้ตั้งอยู่ บ้านทุ่งแต้ หมู่ที่ 1 อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร อยู่ทางทิศเหนือของอำเภอเมืองยโสธร ไปเป็นระยะทางประมาณ 12 กิโลเมตร มีพื้นที่ในความรับผิดชอบจำนวน 38.78 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 24,237.50 ไร่ (1 ตารางกิโลเมตร เท่ากับ 625 ไร่) มีพื้นที่อยู่ในความรับผิดชอบจำนวน 10 หมู่บ้าน

2.6.2 ตราสัญลักษณ์ของเทศบาลตำบลทุ่งแต้



ภาพที่ 2.1 ตราสัญลักษณ์ของเทศบาลตำบลทุ่งแต้

มีตราสัญลักษณ์เป็นรูปวงกลมสองวงโดยมีต้นมะค่าแต้อยู่ตรงกลางซึ่งมีกิ่งก้านใบสีเขียว ชะอุ่มต้นมะค่าแต้ หมายถึงความเข้มแข็งของชุมชน ความอุดมสมบูรณ์ของพืชผลทางการเกษตร

ความหมายโดยรวมของตราสัญลักษณ์ของเทศบาลตำบลทุ่งแต้ หมายถึง ความเข้มแข็ง
ความสามัคคี ความเจริญรุ่งเรืองและความอุดมสมบูรณ์ของพืชผลทางการเกษตร

สีประจำเทศบาลตำบลทุ่งแต้ คือสีเหลือง

2.6.3 ที่ตั้งและอาณาเขต/ชุมชน/ตำบล

เทศบาลตำบลทุ่งแต้ตั้งอยู่ บ้านทุ่งแต้ หมู่ที่ 1 ตำบลทุ่งแต้ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา
ห่างจากอำเภอมะนังประมาณ 12 กิโลเมตร ซึ่งตั้งอยู่ทางทิศเหนือของจังหวัดยะลา ใช้
ระยะเวลาในการเดินทางประมาณ 10 นาทีในการเดินทางจากตำบลทุ่งแต้ ถึงอำเภอมะนัง และ
จังหวัดยะลา

ที่ตั้งและอาณาเขต

ตำบลทุ่งแต้ มีอาณาเขตติดกับพื้นที่ใกล้เคียงดังนี้

ทิศเหนือ ติดกับ เขตอำเภอยะรัง จังหวัดยะลา

ทิศใต้ ติดกับ เขตตำบลทุ่งนางโอก อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

ทิศตะวันออก ติดกับ เขตตำบลนาสะไมย์ และเขตตำบลหนองเรือ อำเภอมะนัง
จังหวัดยะลา

ทิศตะวันตก ติดกับ เขตตำบลขึ้นไต่ใหญ่ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

พิกัดที่ตั้งเทศบาลตำบลทุ่งแต้ N 15° 53. 603" E 104° 10. 891"

เว็บไซต์ เทศบาลตำบลทุ่งแต้ www.thungtae.gp.th

เบอร์โทรศัพท์ 045-583000 โทรสาร 045-583000

แผนที่ตำบลทุ่งแต้



ภาพที่ 2.2 แผนที่ตำบลทุ่งแต้

เนื้อที่ (แสดงเนื้อที่โดยประมาณเป็นตารางกิโลเมตร)

เนื้อที่ทั้งหมดประมาณ 38.78 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 24,237.50 ไร่ (1ตารางกิโลเมตร เท่ากับ 625 ไร่)

2.6.4 ลักษณะภูมิประเทศ (แสดงภูมิประเทศของเทศบาลตำบล)

ลักษณะพื้นที่ส่วนใหญ่ของเทศบาลตำบลทุ่งแต้ สภาพทั่วไปเป็นพื้นที่ราบ ลักษณะดินเป็นดินร่วนปนทราย มีพื้นที่ป่าที่อยู่ในเขตสวนป่าดงมะไฟและเขตป่าสงวน จำนวน 3,016 ไร่ การใช้ที่ดินโดยทั่วไปจึงมีการทำนาในพื้นที่ราบลุ่ม และเพาะปลูกพืชไร่บนที่ดอน เช่น มันสำปะหลัง ยางพารา เป็นต้น

2.6.5 ลักษณะภูมิอากาศ

ภูมิอากาศในพื้นที่ตำบลทุ่งแต้ มีอากาศร้อนจัดและแห้งแล้งในฤดูร้อน และมีอากาศหนาวเย็นในฤดูหนาว ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 3 ฤดู คือฤดูร้อน เริ่มฤดูร้อน ประมาณเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเมษายนฤดูฝน เริ่มฤดูฝน ประมาณเดือนพฤษภาคม ถึง ตุลาคมและฤดูหนาว เริ่มฤดูหนาว ประมาณเดือนพฤศจิกายน ถึง มกราคม

2.6.6 ลักษณะของดิน

ลักษณะของดินในพื้นที่เป็นดินร่วนปนทราย พื้นที่ราบลุ่มเหมาะแก่การเพาะปลูกข้าวและพื้นที่ดอนเหมาะแก่การปลูกพืชไร่ เช่น มันสำปะหลัง ยางพารา ฯลฯ

2.6.7 ด้านการเมือง/การปกครอง

เทศบาลตำบลทุ่งเต๋ อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ตั้งอยู่บริเวณในตัวอำเภอมืองยโสธร ทางทิศเหนือของ จังหวัดยโสธร แบ่งเขตการปกครองภายในเทศบาลตำบลทุ่งเต๋ ออกเป็น 10 หมู่บ้าน ประกอบไปด้วย หมู่ที่ 1 – 10 ดังนี้

หมู่ที่ 1 บ้านทุ่งเต๋ กำหนดแนวเขตไว้ดังนี้

ทิศเหนือแนวเขตถนนทางหลวงชนบท หมายเลข 4006 (บ้านโนนขี้เหล็ก หมู่ที่ 2)

ทิศใต้แนวเขตถนนเส้นบ้านหนองพานโลน หมู่ที่ 4 ไป บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 9

ทิศตะวันออกแนวเขตลำห้วยทวน(บ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 9)

ทิศตะวันตกแนวเขตทางหลวงแผ่นดิน หมายเลข 2169 (บ้านทุ่งเต๋ หมู่ที่ 3)

หมู่ที่ 2 บ้านโนนขี้เหล็ก กำหนดแนวเขตไว้ดังนี้

ทิศเหนือแนวเขตบ้านน้อยหนองสะพัง อ.ทรายมูล

ทิศใต้แนวเขตถนนทางหลวงชนบท หมายเลข 4006 (บ้านทุ่งเต๋ หมู่ที่ 1)

ทิศตะวันออก แนวเขตลำห้วยทวน ต.นาสะไมย์ อ.เมืองยโสธร

ทิศตะวันตกแนวเขตทางหลวงแผ่นดิน หมายเลข 2169 (บ้านทุ่งเต๋ หมู่ที่ 8)

หมู่ที่ 3 บ้านทุ่งเต๋ กำหนดแนวเขตไว้ดังนี้

ทิศเหนือแนวเขตถนน อบจ. 3102 (บ้านทุ่งเต๋ หมู่ที่ 8)

ทิศใต้แนวเขตบ้านหนองพานโลน หมู่ที่ 4

ทิศตะวันออกแนวเขตทางหลวงแผ่นดิน หมายเลข 2169 (บ้านทุ่งเต๋ หมู่ที่ 8)

ทิศตะวันตกแนวเขตถนนเส้นบ้านหนองพานโลน หมู่ที่ 4 ไปบ้านคำเม็ก หมู่ที่ 10)

หมู่ที่ 4 บ้านหนองพานโลน กำหนดแนวเขตไว้ดังนี้

ทิศเหนือแนวเขตบ้านทุ่งเต๋ หมู่ที่ 3

ทิศใต้แนวเขตบ้านทุ่งนางโกล หมู่ที่ 3 ต.ทุ่งนางโกล

ทิศตะวันออกแนวเขตบ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 9,บ้านนาสะแบง หมู่ที่ 8 ต.ทุ่งนางโกล

ทิศตะวันตกแนวเขตบ้านทุ่งนางโกล หมู่ที่ 3 ต.ทุ่งนางโกล

หมู่ที่ 5 บ้านคำเม็ก กำหนดแนวเขตไว้ดังนี้

ทิศเหนือแนวเขตบ้านคำน้ำเกี๋ย หมู่ที่ 7 (สวนป่าดงมะไฟ)

ทิศใต้แนวเขตบ้านทุ่งนางโกล หมู่ที่ 3 และบ้านดอนกระยอม หมู่ที่ 5 ต.ทุ่งนางโกล

ทิศตะวันออกแนวเขตบ้านคำเม็ก หมู่ที่ 10

ทิศตะวันตกแนวเขตบ้านหนองเม็ก หมู่ที่ 6,บ้านดอนกระยอม หมู่ที่ 5 ต.ทุ่งนางโกล

หมู่ที่ 6 บ้านหนองเม็ก กำหนดแนวเขตไว้ดังนี้

ทิศเหนือแนวเขตบ้านคำน้ำเกี๋ย หมู่ที่ 7 (สวนป่าดงมะไฟ)

ทิศใต้แนวเขตบ้านดอนกระยอม หมู่ที่ 5 และบ้านโนนโพธิ์ หมู่ที่ 9 ต.ทุ่งนางโกล

ทิศตะวันออกแนวเขตบ้านคำเม็ก หมู่ที่ 5

ทิศตะวันตกแนวเขตบ้านคำฮี หมู่ที่ 3 ต.ชั้นไคใหญ่

หมู่ที่ 7 บ้านค่าน้ำเกลี้ยง กำหนดแนวเขตไว้ดังนี้

ทิศเหนือแนวเขตบ้านพระธาตุผ่น หมู่ที่ 2 ต.ทรายมูล อ.ทรายมูล

ทิศใต้แนวเขตบ้านทุ่งแต้ หมู่ที่ 8, บ้านคำเม็ก หมู่ที่ 5,10

ทิศตะวันออกแนวเขตบ้านทรายมูล หมู่ที่ 3 ต.ทรายมูล อ.ทรายมูล

ทิศตะวันตกแนวเขตบ้านคำแซนศอก หมู่ที่ 6 ต.ดงมะไฟ อ.ทรายมูล

หมู่ที่ 8 บ้านทุ่งแต้ กำหนดแนวเขตไว้ดังนี้

ทิศเหนือแนวเขตบ้านค่าน้ำเกลี้ยง หมู่ที่ 7

ทิศใต้แนวเขตถนน อบจ. 3102 (บ้านทุ่งแต้ หมู่ที่ 3)

ทิศตะวันออกแนวเขตทางหลวงแผ่นดิน หมายเลข 2169 (บ้านโนนชัยเหล็ก หมู่ที่ 2)

ทิศตะวันตกแนวเขตบ้านคำเม็ก หมู่ที่ 10

หมู่ที่ 9 บ้านโนนสะอาด กำหนดแนวเขตไว้ดังนี้

ทิศเหนือแนวเขตบ้านทุ่งแต้ หมู่ที่ 1

ทิศใต้แนวเขตบ้านนาสะแบง หมู่ที่ 8 ต.ทุ่งนางโกล

ทิศตะวันออกแนวเขตทางหลวงแผ่นดิน หมายเลข 2018 (ถนนเจ้าเสด็จ)

ทิศตะวันตกแนวเขตบ้านหนองพานโลน หมู่ที่ 4

หมู่ที่ 10 บ้านคำเม็ก กำหนดแนวเขตไว้ดังนี้

ทิศเหนือแนวเขตบ้านค่าน้ำเกลี้ยง หมู่ที่ 7

ทิศใต้แนวเขตบ้านทุ่งนางโกล หมู่ที่ 3 ต.ทุ่งนางโกล

ทิศตะวันออกแนวเขตบ้านทุ่งแต้ หมู่ที่ 3,8

ทิศตะวันตกแนวเขตบ้านคำเม็ก หมู่ที่ 5

2.6.8 การเลือกตั้ง

เทศบาลตำบลทุ่งแต้ แบ่งเขตเลือกตั้งออกเป็น 2 เขต จำนวนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง 4,243 ราย แยกรายละเอียดได้ ดังนี้

เขตเลือกตั้งที่ 1 ได้แก่ หมู่ที่ 1,2,3,8 และหมู่ที่ 9 จำนวนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง 2,161 ราย

เขตเลือกตั้งที่ 2 ได้แก่ หมู่ที่ 4,5,6,7 และหมู่ที่ 10 จำนวนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง 2,082 ราย

มีการเลือกตั้งนายกเทศมนตรี คิดเป็นร้อยละ 76.36 และสมาชิกสภาเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 76.31 เมื่อวันที่ 28 มีนาคม พ.ศ. 2564

ข้อมูลจาก : สำนักงานทะเบียนราษฎร อำเภอเมืองยโสธร ณ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564

2.6.9 ประชากร

ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนประชากร

เทศบาลตำบลทุ่งแต้มีประชากรทั้งสิ้น 5,218 คน แยกเป็นชาย 2,552 คน เป็นหญิง 2,666 คน และมีจำนวนครัวเรือน 1,836 ครัวเรือน ความหนาแน่นของประชากร 134.55 คนต่อตารางกิโลเมตรดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 ข้อมูลประชากร จำแนกตามเขตการปกครอง

หมู่ ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากร			จำนวน ครัวเรือน	กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน
		ชาย	หญิง	รวม		
1	บ้านทุ่งแต้	287	334	621	223	นายอมร เนตรหาญ
2	บ้านโนนชีเหล็ก	298	343	641	256	นายดลชัย ธนาคุณ (กำนัน)
3	บ้านทุ่งแต้	258	305	563	211	นายบุญรักษ์ ศักดิ์ศรี
4	บ้านหนองพาน โลน	194	209	403	147	นางสมใจ กิจจาร์ักษ์
5	บ้านคำเม็ก	286	299	585	163	นายสำราญ แก่นทอง
6	บ้านหนองเม็ก	260	253	513	141	นายณรณ ธารี ประทีป
7	บ้านคำน้ำเกลี้ยง	295	272	567	209	นางละมุล สาสิงห์
8	บ้านทุ่งแต้	315	297	612	254	นายสุรย์ ธนาคุณ
9	บ้านโนนสะอาด	122	117	239	91	นายพสุธา พิศสุวรรณ
10	บ้านคำเม็ก	237	237	474	141	นายทองคำ ทองโสม
รวม		2,552	2,666	5,218	1,836	

ที่มา: สำนักงานทะเบียนราษฎร อำเภอเมืองยโสธร วันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2564

ตารางที่ 2.2 ช่วงอายุและจำนวนประชากร

ที่	วัย	ช่วงอายุ	หมู่ที่ (คน)									
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	วัยทารก	แรกคลอดถึง 2 ปี	7	0	0	1	2	3	0	0	0	0
2	วัยก่อนวัยเรียน	อายุ 3-6 ปี	17	28	11	18	14	18	13	16	4	9
3	วัยเรียน	อายุตั้งแต่ 7-12 ปี	41	36	33	25	38	32	29	37	16	39
4	วัยรุ่น	อายุ 13-19 ปี	56	78	41	35	33	20	57	39	23	30
5	วัยผู้ใหญ่	อายุ 20-59 ปี	368	376	334	246	379	353	348	415	158	304
6	วัยสูงอายุ	60 ปีขึ้นไป	113	98	125	77	150	92	175	120	34	109
รวมทั้งสิ้น			602	616	554	402	616	518	622	627	235	491

ที่มา: กองสวัสดิการและสังคม เทศบาลตำบลทุ่งแต้ กันยายน พ.ศ. 2564

2.6.10 สภาพทางสังคม

1) การศึกษา เทศบาลตำบลทุ่งแต้ มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 3 แห่ง คือ ศพด.บ้านทุ่งแต้ หมู่ที่ 1 ศพด.วัดบ้านคำเม็ก หมู่ที่ 5 และ ศพด.บ้านคำน้ำเกลี้ยง หมู่ที่ 7 ซึ่งอยู่ในความดูแลของเทศบาลตำบลทุ่งแต้ มีโรงเรียนที่เปิดสอนระดับอนุบาล-ประถมศึกษา จำนวน 2 แห่ง คือ โรงเรียนบ้านคำเม็กหนองนางฟ้า หมู่ที่ 5 และโรงเรียนบ้านคำน้ำเกลี้ยง หมู่ที่ 7 โรงเรียนที่เปิดสอนระดับอนุบาล-มัธยมศึกษาตอนต้น คือ โรงเรียนบ้านทุ่งแต้ หมู่ที่ 3 ศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยซึ่งเปิดสอนการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีสถาบันการศึกษาระดับอาชีวศึกษา คือ วิทยาลัยเทคโนโลยีเอกวรณยโสธร หมู่ที่ 8 และมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร

2) การสาธารณสุข ตำบลทุ่งแต้มีสถานที่ให้บริการด้านสาธารณสุขมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งแต้ จำนวน ๑ แห่ง ตั้งอยู่บ้านทุ่งแต้ หมู่ที่ 1 อัตรากำลังและใช้ส้วมรดน้ำ ร้อยละ 100 ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน จำนวน 10 แห่ง ตั้งอยู่หมู่ที่ 1-10และมีร้านขายยาแผนปัจจุบัน จำนวน 1 แห่ง ตั้งอยู่ หมู่ที่ 2 บ้านโนนขี้เหล็ก

3) อาชญากรรมเทศบาลตำบลทุ่งแต้ ประกอบไปด้วยหน่วยกู้ชีพ กู้ภัย เทศบาลตำบลทุ่งแต้ จำนวน ๑ แห่งอาสาสมัครป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยฝ่ายพลเรือน (อป.พร.) จำนวน 81 คน และ ชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.) จำนวน 50 คน

4) ยาเสพติดเทศบาลตำบลทุ่งแต้ ได้ให้ความสำคัญและความร่วมมือกับทุกหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ การแจ้งเบาะแส การฝึกอบรมให้ความรู้ตามอำนาจหน้าที่ของเทศบาลตำบลทุ่งแต้ที่สามารถทำได้ แต่จากสถานการณ์ในปัจจุบันพบว่า ปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลทุ่งแต้มีจำนวนน้อยมาก แต่เทศบาลตำบลทุ่งแต้ก็ยังให้

ความสำคัญในการเฝ้าระวังอยู่ตลอดเวลา โดยการประสานงานกับฝ่ายปกครองในทุกหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่ของอำเภอเมืองยโสธร และสถานีตำรวจภูธรจังหวัดยโสธร

5) การสังคมนาคนสงเคราะห์เทศบาลตำบลทุ่งแต่มีผู้พิการ จำนวน 181 ราย ผู้สูงอายุ จำนวน 1,093 ราย และผู้ป่วยเอดส์จำนวน 10 ราย (กองสวัสดิการและสังคม เทศบาลตำบลทุ่งแต่, 2564)

2.6.11 ระบบบริการพื้นฐาน

1) การคมนาคมขนส่งเทศบาลตำบลทุ่งแต่มีเส้นทางคมนาคมไปมาระหว่างจังหวัดยโสธรเป็นถนนลาดยาง แอสฟัลต์ติก (ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 2169 (ถนนวารีราชเดช) ห่างจากตัวจังหวัดไปทางทิศเหนือเป็นระยะทาง 12 กิโลเมตร ส่วนถนนและซอยซึ่งใช้คมนาคมระหว่างหมู่บ้านในเขตเทศบาลตำบลทุ่งแต่ มีทั้งถนนลาดยางถนนคอนกรีตเสริมเหล็กและถนนลูกรัง ปริมาณรถที่สัญจรไปมาในเขตเทศบาลตำบลทุ่งแต่ไม่หนาแน่น การสัญจรไปมาสะดวก

2) การไฟฟ้าปัจจุบันในเขตเทศบาลตำบลทุ่งแต่ มีไฟฟ้าใช้ทุกครัวเรือน แต่ยังมีปัญหาเรื่องการขยายเขตเสาไฟฟ้าแรงต่ำออกไปเพื่อรองรับการขยายตัวของชุมชนและไฟฟ้าเพื่อการเกษตร

3) การประปาเทศบาลตำบลทุ่งแต่ ได้ดำเนินการบริหารจัดการกิจการประปาหมู่บ้าน จำนวน 7 หมู่บ้าน (ได้แก่ หมู่ที่ 1,2,3,4,7,8,9) และคณะกรรมการบริหารจัดการกิจการประปาหมู่บ้านดำเนินการเอง (ได้แก่ หมู่ที่ 5,6,10) ซึ่งเทศบาลได้ขยายเขตประปาเข้าสู่ชุมชนให้ราษฎรทั้งในเขตเทศบาลได้ใช้น้ำประปาครบทุกครัวเรือน และจะขยายระบบประปาในส่วนที่มีการขยายตัวของชุมชนในอนาคตให้ครบทุกครัวเรือนต่อไป

4) การโทรศัพท์ในเขตเทศบาลตำบลทุ่งแต่ ปัจจุบันในทุกหมู่บ้านมีการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่(มือถือ)เป็นส่วนใหญ่และมีตู้โทรศัพท์สาธารณะใช้ในทุกพื้นที่ จึงทำให้ไม่มีปัญหาในการสื่อสาร

5) ไปรษณีย์หรือการสื่อสารเทศบาลตำบลทุ่งแต่ มีศูนย์โทรคมนาคมติดต่อสื่อสารมีที่ทำการไปรษณีย์โทรเลขประจำตำบลทุ่งแต่ จำนวน 1 แห่ง และมีระบบเสียงตามสายทุกหมู่บ้าน (หมู่ที่ 1-10) ในเขตเทศบาลตำบลทุ่งแต่

2.6.12 ระบบเศรษฐกิจ

1) การเกษตรกรรมราษฎรส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 93 ประกอบอาชีพทำการเกษตรกรรม ได้แก่ ทำนา ทำไร่ (ปลูกข้าว,มันสำปะหลัง,ยางพารา) เลี้ยงสัตว์ ที่เหลือประกอบอาชีพส่วนตัวและรับจ้าง

2) การปศุสัตว์ เทศบาลตำบลทุ่งแต่ มีการปศุสัตว์ คือ การเลี้ยงโค กระบือ ในทุกหมู่บ้าน(หมู่ที่ 1-10 เป็นการเลี้ยงภายในครอบครัว)การเลี้ยงสุกร ในพื้นที่ หมู่ที่ 2,4,5,6,8,10 จำนวน 60 ฟาร์ม สุนัข จำนวน 1,239 ตัว แยกเป็น มีเจ้าของ 999 ตัว ไม่มีเจ้าของ 52 ตัว แมว จำนวน 188 ตัว แยกเป็นมีเจ้าของ 188 ตัว (กองสาธารณสุขเทศบาลตำบลทุ่งแต่, 2564)

3) การบริการมีสถานประกอบการด้านบริการ คือ ร้านบริการทำผม เสริมสวย ตัดผม จำนวน 5 แห่ง ในพื้นที่ หมู่ที่ 1,2,7,8,10มีโรงแรม จำนวน 1 แห่งในพื้นที่ หมู่ที่ 2 บ้านโนนชีเหล็กมีรีสอร์ท/ห้องเช่าจำนวน 3 แห่ง ในพื้นที่ หมู่ที่ 1,2,3มีโรงสีข้าวขนาดเล็ก จำนวน 6 แห่งในพื้นที่ หมู่ที่ 1,2,5,6,8,10และมีตลาดสด จำนวน 2 แห่ง ในพื้นที่ หมู่ที่ 1 บ้านทุ่งแต้ และหมู่ที่ 10 บ้านคำเม็ก

4) การท่องเที่ยวมีศูนย์วัฒนธรรมเฉลิมราช เป็นสถานที่ที่เก็บรวบรวม แสดงงานศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านมีคุณค่าทางประวัติศาสตร์ของตำบลทุ่งแต้ เช่น ไฟตูมกา เป็นต้น ตั้งอยู่บริเวณวัดบุรพา บ้านทุ่งแต้ หมู่ที่ 1 ตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธรซึ่งตั้งอยู่ห่างจากสำนักงานเทศบาลตำบลทุ่งแต้ เพียง 800 เมตรมีสวนป่าดงมะไฟเป็นสถานที่ป่าไม้ที่มีความอุดมสมบูรณ์ที่สุด เป็นแหล่งกำเนิดต้นตูมกาที่มีอยู่จำนวนมาก แหล่งอาหาร เช่น เห็ด ดอกกระเจียว เป็นต้น ตั้งอยู่ภายในบ้านหนองเม็ก หมู่ที่ 6,บ้านค่าน้ำเกลี้ยง หมู่ที่ 7 และบ้านคำเม็ก หมู่ที่ 10 ซึ่งตั้งอยู่ห่างจากสำนักงานเทศบาลตำบลทุ่งแต้ ประมาณ 3 กิโลเมตร

5) การอุตสาหกรรมมีโรงงานอุตสาหกรรม 1 แห่ง (ทำแอสฟัลต์คอกกริต) ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 8บ้านทุ่งแต้มีโรงงานผลิตภัณฑ์คอนกรีต (คอนกรีตผสมเสร็จ) ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 2 บ้านโนนชีเหล็ก

6) การพาณิชยกรรม และกลุ่มอาชีพประชาชนส่วนใหญ่จะตั้งบ้านเรือนอยู่รวมกันเป็นกลุ่มรวมเป็นชุมชนในพื้นที่ที่ของแต่ละหมู่บ้านมีประชาชนส่วนน้อยที่กระจายแยกครอบครัวออกไปตั้งบ้านเรือนอยู่นอกเขตชุมชนโดยจะอาศัยอยู่ในบริเวณพื้นที่ไร่นาและสวนของตนเองมีการรวมกลุ่มอาชีพในทั้ง 10 หมู่บ้าน เช่น กลุ่มแม่บ้าน, กลุ่มตัดเย็บเสื้อผ้า หมู่ที่ 8 บ้านทุ่งแต้, กลุ่มแปรรูปเห็ด หมู่ที่ 7 บ้านค่าน้ำเกลี้ยง เป็นต้น

7) แรงงานประชาชนส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 93 ประกอบอาชีพทำการเกษตรกรรม ได้แก่ ทำนา (ปลูกข้าว,ปลูกมันสำปะหลัง,สวนยางพารา) ที่เหลือประกอบอาชีพส่วนตัวและรับจ้าง

2.6.13 ด้านศาสนาประเพณี วัฒนธรรม

1)การนับถือศาสนาประชาชน หมู่ที่ 1-10 นับถือศาสนาพุทธโดยมีศาสนสถาน ดังนี้

วัด มีจำนวน 9 วัดได้แก่

- | | |
|-------------------------|--|
| 1. วัดบุรพา | ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 1 บ้านทุ่งแต้ |
| 2. วัดบ้านหนองพานโลน | ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 4 บ้านหนองพานโลน |
| 3. วัดบ้านหนองเม็ก | ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 6 บ้านหนองเม็ก |
| 4. วัดป่าเทพนิมิต | ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 6 บ้านหนองเม็ก |
| 5. วัดบ้านค่าน้ำเกลี้ยง | ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 7 บ้านค่าน้ำเกลี้ยง |
| 6. วัดป่าภูริวัน | ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 8 บ้านทุ่งแต้ |
| 7. วัดดอนเชียงคำ | ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 8 บ้านทุ่งแต้ (คุ่มนาอุดม) |

8. วัดศิริกาญจน์ ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 8 บ้านทุ่งแต้
 9. วัดบ้านคำเม็ก ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 10 บ้านคำเม็ก

สำนักสงฆ์จำนวน 4 แห่ง ได้แก่

1. สำนักสงฆ์มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยศาสนศาสตร์โยธธ (มมร.)
ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 3 บ้านทุ่งแต้
2. สำนักสงฆ์ดอนโพธิ์ ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 9 บ้านโนนสะอาด
3. สำนักสงฆ์ดอนปู่ตา ตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 9 บ้านโนนสะอาด
4. สำนักสงฆ์ป่าช้าบ้านค่าน้ำเกลี้ยงตั้งอยู่ในพื้นที่ หมู่ที่ 7 บ้านค่าน้ำเกลี้ยง

โบสถ์ 6 แห่ง (ศาสนาคริสต์) ได้แก่บ้านทุ่งแต้ หมู่ที่ 1 บ้านหนองพานโลน หมู่ที่ 4 บ้านหนองเม็ก หมู่ที่ 6 บ้านค่าน้ำเกลี้ยง หมู่ที่ 7 บ้านทุ่งแต้ หมู่ที่ 8 และบ้านคำเม็ก หมู่ที่ 10

2.6.14 ประเพณีและงานประจำปีช่วงเดือน ตุลาคม งานประเพณีบุญออกพรรษาจุดไฟตูมกาช่วงเดือน เมษายนประเพณีสงกรานต์ (การรดน้ำดำหัว ขอพรผู้สูงอายุ) ช่วงเดือน พฤษภาคม งานประเพณีบุญบั้งไฟตำบลทุ่งแต้และช่วงเดือน พฤศจิกายน ประเพณีลอยกระทง

2.6.15 ภูมิปัญญาท้องถิ่น ภาษาถิ่นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่โดดเด่น คือ การผลิตเครื่องจักสานมวย (มวยนึ่งข้าว) และภาษาถิ่นในการสื่อสาร คือภาษาอีสาน

2.6.16 สินค้าพื้นเมืองและของที่ระลึก ได้แก่สินค้าพื้นเมืองและของที่ระลึกที่โดดเด่น คือมวย (มวยนึ่งข้าว) และข้าวเกรียบเห็ด (บ้านค่าน้ำเกลี้ยง หมู่ที่ 7)

2.6.17 ทรัพยากรธรรมชาติเทศบาลตำบลทุ่งแต้ เป็นเขตชุมชนชนบท มีพื้นที่ 38.78 ตร.กม พื้นที่ส่วนมากเป็นชุมชนชนบท ทรัพยากรที่มี ดังต่อไปนี้

1) ทรัพยากรน้ำได้แก่ลำห้วยทวนเป็นลำน้ำที่ไหลผ่านพื้นที่เทศบาลตำบลทุ่งแต้หมู่ที่ 1,2 และหมู่ที่ 9 มีหนองน้ำกระจายอยู่ทั่วตามหมู่บ้านทั้ง 10 หมู่บ้าน(กองช่างเทศบาลตำบลทุ่งแต้, 2564)

2) ทรัพยากรป่าไม้ในพื้นที่อยู่ในเขตป่าไม้เสื่อมโทรมบางส่วนแต่ยังมีพื้นที่ป่าไม้ที่ยังคงอุดมสมบูรณ์ ตั้งอยู่ในเขตสวนป่าดงมะไฟและเขตป่าสงวนแห่งชาติ จำนวน 3,016 ไร่ในพื้นที่บ้านคำเม็ก หมู่ที่ 5,10 บ้านหนองเม็ก หมู่ที่ 6 และบ้านค่าน้ำเกลี้ยง หมู่ที่ 7

2.6.18 กีฬานันทนาการ/พักผ่อนได้แก่สนามกีฬาอเนกประสงค์(ภายในหมู่ที่ 1,4,5,6,9) และสนามกีฬาเปตอง(ภายในหมู่ที่ 1 บ้านทุ่งแต้)

2.7 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อัญรัช สาริกัลยะ (2564) ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญกรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญกรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับ การศึกษา และสถานภาพ โดยเก็บข้อมูล

จากผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร จำนวน 26,072 คน โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างจำนวน 393 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยใช้ทฤษฎีความน่าจะเป็น ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดซึ่งอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดตามลำดับ แต่ก็ยังอยู่ในระดับมาก

วิเชียร นามการ, วทัญญู ภูครองนา, สุทธิวิทย์ จันทร์ภิรมย์ และประสิทธิ์ คำกลาง (2564) ได้ศึกษาการประยุกต์หลักสัปปายะ 7 พัฒนาเผยแพร่การสอนวิชาสมาธิเพื่อความสันติสุขของสังคม สถาบันพลังจิตตานุภาพ สาขา 29 วัดสุทธจินดา จังหวัดนครราชสีมา การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาหลักสัปปายะ 7 ในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท 2) เพื่อศึกษาแนวทางการเผยแพร่วิชาสมาธิ สถาบันพลังจิตตานุภาพ สาขา 29 วัดสุทธจินดาจังหวัดนครราชสีมา 3) เพื่อวิเคราะห์หลักสัปปายะ 7 ที่เกื้อกูลต่อการเผยแพร่วิชาสมาธิเพื่อความสันติสุขของสังคมผลการศึกษาพบว่าปัญหาของสังคมไทยปัจจุบัน เกิดจากปัญหาความยากจน อาชีพรายได้ไม่แน่นอน ปัญหาอาชญากรรม เกิดจากการขาดความอบอุ่นทางจิตใจ ปัญหายาเสพติด ความอยากรู้และอยากทดลองและปัญหาโรคเอดส์ ขาดความรู้ในการป้องกันโรคซึ่งสามารถลดปัญหาสังคมได้ด้วยการเจริญสมาธิ สร้างสติและปัญญาตามหลักธรรมในพระพุทธศาสนาจากปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยและคณะสนใจนำหลักสัปปายะ 7 มาเกื้อกูลต่อการเจริญภาวนาช่วยให้สมาธิตั้งมั่นไม่เสื่อมถอยสัปปายะ หมายถึง สิ่งที่สบาย สภาพที่เอื้อ สิ่งที่เกื้อกูล สิ่งที่เหมาะสมต่อการเจริญภาวนาให้ได้ผลดี ช่วยให้สมาธิตั้งมั่นไม่เสื่อมถอย มี 7 อย่าง คืออवासสัปปายะ โคจรสัปปายะ ภัตตสัปปายะ บุคคลสัปปายะ โภชนสัปปายะ อุตสัปปายะและอิริยาปถสัปปายะ อันเป็นเหตุปัจจัยให้ผู้ปฏิบัติธรรมเข้าถึงจุดหมายสูงสุดคือพระนิพพานและเป็นการสืบทอดอายุพระพุทธศาสนาให้คงอยู่คู่กับชุมชนและสังคมต่อไป

นัสมล บุตรวิเศษ และอุปรีษฐา อินทรสาด (2563) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และสร้างสมการพยากรณ์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุทั้ง 21 ตำบล ในเขตอำเภอพระนครศรีอยุธยาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 394 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ผลการวิจัย พบว่า คุณภาพชีวิตในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ระดับคุณภาพชีวิตรายด้าน อยู่ในระดับสูงทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อม และปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ความแข็งแรงของร่างกาย การมีสมาธิในการทำงาน ความพึงพอใจที่ได้ผูกมิตรกับคนอื่น และชีวิตความเป็นอยู่ในภาพรวม ส่งผล

ต่อระดับคุณภาพชีวิตด้าน ร่างกาย ด้านจิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสภาพแวดล้อมตามลำดับ

ศรีเมือง พลั่งฤทธิ์ นติมา ตีเยาว์ และวดี วงศ์ประดิษฐ์ (2563) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลนครรังสิต ตำบลประชาธิปัตย์ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานีโดยการวิเคราะห์คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และวิเคราะห์ความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อสะท้อนข้อมูลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครรังสิต กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุ จำนวน 828 คน และต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้ 1) ผู้ที่อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป 2) พัง ฟุด สื่อสารภาษาไทยได้ 3) พักอาศัยอยู่ในตำบลประชาธิปัตย์ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี 4) ได้รับเบี้ยยังชีพจากเทศบาลนครรังสิต 5) ยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดได้แก่ด้านสุขภาพจิต รองลงมาเป็นด้านพลังงาน/มีชีวิตชีวา ส่วนด้านการทำงานของร่างกาย และด้านการปวดตามร่างกาย มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าร้อยละ 50 ระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางและดี ร้อยละ 49.60 และ 48.80 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่มีคุณภาพชีวิตระดับไม่ดีมีเพียงร้อยละ 1.80 เท่านั้น

อรนิษฐ์แสงทองสุข (2563) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยกรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี วัดอุปประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และ 2) เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุสัญชาติไทยที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่เป็นสมาชิกสมาคมผู้สูงอายุเขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี จำนวน 384 คน และเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม พบว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านสภาพร่างกายที่ดี และด้านสภาพอารมณ์ที่ดี ส่วนคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง การรวมกลุ่มทางสังคม และด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

เพชรธยา แป้นวงษา ไพฑูรย์ สอนทน และ กมล อยู่สุข (2563) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดเพชรบูรณ์ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 968 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การมีสัมพันธภาพในครอบครัวระดับสูง การมีสัมพันธภาพกับชุมชนระดับสูง สถานภาพหม้ายหย่า แยก การมีโรคประจำตัวเรื้อรัง การเป็นสมาชิกกลุ่มชมรม การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างอิสระ และการมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ หน่วยงานและชุมชนควรจัดกิจกรรมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น บุคลากรสาธารณสุขควรมีการ

ประเมินภาวะซึมเศร้า และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพื่อป้องกันและช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม

ปทุมวรรณ กาลปก และวรัชยา ศิริวัฒน์ (2563) คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ พบว่า สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คือ ด้านการประกอบอาชีพ ส่วนผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ลักษณะการอยู่อาศัย ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ จำนวนบุตร ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน ยกเว้น ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย

วาสนา หลวงพิทักษ์ และจิตติมา ดวงแก้ว (2562) ได้ศึกษาวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์และอำนาจทำนายระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตจังหวัดสุพรรณ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุจำนวน 120 คนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดปทุมธานี เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ แบบวัดความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม แบบวัดความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และแบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ด้วยข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ และวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุนิต Enter และพบว่าผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง รายได้ การสนับสนุนทางสังคม และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

สุภาภรณ์ ทันธธัตต์สุธรรม นันทมงคลชัย โชคชัย หมั่นแสวงทรัพย์ พิมพสุรางค์เดชะบุญเสริมศักดิ์ และศุภชัย ปติกุลตั้ง (2562) ได้ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และปัจจัยที่มีอิทธิพลและทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ในจังหวัดจันทบุรี กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ยังประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ จำนวน 354 คน ซึ่งสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ และศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย สถิติไคสแควร์ สถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 55.10 และคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง ร้อยละ 44.9 ปัจจัยที่มีอิทธิพลและทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะสุขภาพกาย ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการเข้าถึงบริการสุขภาพ ($p < .05$) โดยสามารถร่วมทำนาย

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ได้ ร้อยละ 39.20 ส่วนวิถีชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสุขภาพกายที่ดี สามารถปฏิบัติกิจกรรมในการทำสวนได้ มีความพึงพอใจในอาชีพทำสวน และประเมินตนเองว่ามีคุณภาพชีวิตที่ดีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุควรมุ่งเน้นการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายที่ดีการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว และการสนับสนุนให้มีสถานบริการสุขภาพที่เข้าถึงได้สะดวก เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น

จิรนนท์ ปุริมาตย์และคณะ (2562) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในจังหวัดจันทบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในจังหวัดจันทบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลหลัก คือ บุตรหลานหรือญาติ อายุ 18-59 ปี จำนวน 334 คนและเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติไคสแคว และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีคุณภาพชีวิตในภาพรวมในระดับดี ร้อยละ 63.50 ปัจจัยที่มีอิทธิพลและทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ ภาวะสุขภาพของผู้ดูแล การได้รับการสนับสนุนทางสังคม รายได้ ทักษะคิดต่อการดูแลผู้สูงอายุ ระยะเวลาที่ใช้ในการดูแล และสถานภาพสมรส ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและสวัสดิการทางสังคมในจังหวัดจันทบุรี ควรส่งเสริมการสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้สูงอายุ การเข้าถึงบริการสุขภาพ และสนับสนุนให้ผู้ดูแลมีรายได้ที่เพียงพอ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้ดีขึ้น

สมชาย เพชรรัตน์ (2562) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยศึกษาเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุกับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข จำนวน 380 คน พบว่า 1) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านร่างกาย และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านจิตใจ 2) ผู้สูงอายุที่มีเพศ อายุ รายได้ ต่อเดือน แหล่งรายได้ปัจจุบัน จำนวนสมาชิกในครอบครัว และสิทธิในบ้านพักอาศัยต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน และ 3) การจัดสวัสดิการผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมด้านสุขภาพอนามัย ด้านรายได้ ด้านบริการสังคม และด้านนันทนาการมีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

พรทิพย์ ท้าววัฒน์ (2561) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาลในเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ โดยศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาล เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาลโดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งจัดเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 316 คน ด้วยแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาลในเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านสภาวะจิตใจ 2) ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้สูงอายุที่มี เพศ อายุ สถานภาพสมรส และลักษณะการอยู่อาศัยที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาลในเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน และ 3) ปัญหาและอุปสรรคของผู้สูงอายุ ได้แก่ ผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาด้านสุขภาพเสื่อม ไม่ได้รับความอบอุ่นจากลูกหลานอย่างเพียงพอ และความพอเพียง รวมถึงความเหมาะสมด้านจำนวนเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุที่ยังรู้สึกไม่เพียงพอ

พระมหาสมถวิล ปภาโส (อิหนิม) (2561) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปปายะ 7 โดยการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปปายะ 2) เพื่อเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปปายะ 7 จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อศึกษาเสนอแนะแนวทางการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปปายะ 7 รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ควบคู่กับการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ซึ่งเป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed Methodology Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณกับการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปฏิบัติธรรมในสำนักปฏิบัติธรรมในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติวิเคราะห์คือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และใช้สถิติวิเคราะห์ค่าที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) ผลการวิจัยการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปปายะ 7 พบว่า โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก และรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับมากผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปปายะ 7 จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้ปฏิบัติธรรมที่มีเพศ อายุการศึกษา อาชีพ และจำนวนครั้งที่ปฏิบัติต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรมในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปปายะ 7 โดยรวม ไม่แตกต่างกันข้อเสนอแนะต่อการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร

ตามหลักสัปปายะ 7 จากการสัมภาษณ์สรุปได้ว่า 1) ด้านอवासสัปปายะ ที่อยู่เหมาะสม ควรเป็นที่สบาย สงบปราศจากผู้คนสัญจรไปมา ปลอดภัยต่อความเป็นอยู่สถานที่นั้นมีความเหมาะสมสำหรับการปฏิบัติธรรม 2) ด้านโคจรสัปปายะ การเดินทางเหมาะสม ต้องมีทางโคจร หรือ ทางเดิน ถนนหนทางไปมาได้สะดวก 3) ด้านภัสสสัปปายะ การพูดคุยเหมาะสม ควรมีการสนทนา พูดคุยกันแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติได้ฟังสิ่งที่จะทำให้จิตใจเกิดสัทธา วิริยะ อุสาหะ ความสงบระงับในการที่จะทำความเพียร 4) ด้านบุคคลสัปปายะ บุคคลเหมาะสม ควรมีบุคคลที่อยู่ร่วมกัน บุคคลที่ติดต่อกับหาควรเป็นผู้ตั้งมั่นในศีลธรรม มีความสันโดษ มักน้อย ชักจูงแนะนำไปในทางที่จะเป็นประโยชน์ต่อการทำความเพียร ความสงบ 5) ด้านโภชนสัปปายะ อาหารเหมาะสม ควรเป็นอาหารที่สบายต่อความเป็นอยู่ในอรรถภาพแห่งตน 6) ด้านอุตุสัปปายะ อากาศเหมาะสม ควรมีอากาศที่เหมาะสม อากาศตามฤดูกาล ความร้อน ความเย็น ของอากาศ 7) ด้านอิริยาบถสัปปายะ อิริยาบถเหมาะสม ควรมีอิริยาบถทั้ง 4 หรือ การเคลื่อนไหว ยืน เดิน นั่ง นอนอิริยาบถเหมาะสมแก่การปฏิบัติธรรม

ณมน ธนินธญากร (2561) ได้ศึกษาพฤติกรรมผู้สูงอายุในชุมชนตามหลักของสุขภาวะชุมชน และศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ขึ้นไปทั้งหมดในบ้านปลาบู่ ตำบลหนองแสง อำเภอลำดวน จังหวัดมหาสารคาม จำนวนทั้งสิ้น 57 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยวิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม สถิติที่ใช้วิเคราะห์ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ด้านสังคมอยู่ในระดับมากที่สุดโดยมีพฤติกรรมด้านสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านปัญญาอยู่ในระดับมาก โดยมีพฤติกรรมด้านความหวังต่อความสำเร็จ ในการใช้ชีวิตอยู่ในระดับมากที่สุดด้านจิตใจอยู่ในระดับมากโดยมีการจัดการความเครียดอยู่ในระดับมากที่สุด และด้านร่างกายอยู่ในระดับมากโดยมีการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยอยู่ในระดับมาก และ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคือการตั้งชมรมการออกกำลังกายโดยมีสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การทำปฏิทินกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมประเพณี ต่าง ๆ ของชุมชนทุกครั้งอย่างต่อเนื่อง การช่วยเหลือด้านสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกด้าน และการส่งเสริมงานอดิเรกและจัดให้มีโครงการช่วยเหลือสังคมเท่าที่ผู้สูงอายุจะสามารถทำได้เพื่อให้ผู้สูงอายุ ตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง

โกศล สอดส่อง (2561) ได้ศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1993) ประกอบด้วย ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดนครพระนครศรีอยุธยา จำนวน 265 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่

เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60-64 ปีสถานภาพ หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่/จบการศึกษาระดับประถมศึกษา หรือต่ำกว่า มีบ้านพักเป็นของตนเอง จำนวนสมาชิกในครอบครัว 4-5 คนและมีรายได้/เดือน 1,001 -5,000 บาท ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่ามีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาผลของแต่ละด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง เรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยคือ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตใจ และด้านร่างกาย ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยาจังหวัดพระนครศรีอยุธยาพบว่า เพศ อายุสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานที่อยู่อาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัว และรายได้ที่ต่างกัน มีคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ 0.05

จิรัชยา เกล้าดี และคณะ (2560) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช และ 2) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราชโดยเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามจากผู้สูงอายุ จำนวน 400 คน ซึ่งผลการวิจัย พบว่า 1) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับมากในทุกด้าน โดยปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนปัจจัยด้านจิตในมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และ 2) การเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในทุกด้านได้แก่ (1) อายุ (2) เพศ(3) สถานภาพ (4) ความมีโรค/อาการป่วย (5) ความสามารถในการอ่านหนังสือ (6) ความสามารถในการเขียนหนังสือ (7) ระดับการศึกษา (8) การเป็นสมาชิกกลุ่มของชุมชน (9) แหล่งที่มาของรายได้(10) รายได้ (11) ภาระหนี้สิน (12) เงินออม (13) การได้รับเบี้ยยังชีพ และ (14) บุคคลที่ผู้สูงอายุพักอาศัยอยู่ด้วยไม่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

เจษฎา นกน้อย (2560) ได้ศึกษาระดับคุณภาพชีวิต และปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน จังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลาจำนวน 322 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น 0.814 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ ได้แก่ ค่าร้อยละค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุ ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลามีคุณภาพชีวิตในองค์ประกอบด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพ และด้านจิตใจอยู่ในระดับสูงขณะที่มีคุณภาพชีวิตในองค์ประกอบด้านเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลาง โดยในภาพรวมพบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง ลักษณะการครองครองที่อยู่อาศัย การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ความสุขในการดำเนินชีวิต การเข้าร่วมกิจกรรมภายในชุมชน การอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี สะดวก และปลอดภัยแก่การใช้ชีวิต อาชีพหลักก่อนอายุ 60 ปี และความสัมพันธ์ภายในครอบครัวสามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลาได้ร้อยละ 39.2

พระครูโสภณพุทธารักษ์ (ธมฺมโรโส), พระมหาดวงเด่น จิตฺตญาณ และขันทอง วัฒนประดิษฐ์(2560) ได้ศึกษาการประยุกต์หลักสัปปายะ 7 เพื่อพัฒนาครูสมาธิรุ่น 39 สถาบันพลังจิตตานุภาพ สาขา 73 วัดพระงาม จังหวัดตรัง การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการคือ 1) เพื่อศึกษาหลักสัปปายะ 7 ในคัมภีร์พระพุทธศาสนา 2) เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการปฏิบัติสมาธิของครูสมาธิสถาบันพลังจิตตานุภาพสาขา 73 วัดพระงาม อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง 3) เพื่อประยุกต์หลักสัปปายะ 7 เพื่อพัฒนาครูสมาธิรุ่น 39 สถาบันพลังจิตตานุภาพ สาขา 73 วัดพระงาม อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรังใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยวิเคราะห์จากข้อมูลและเอกสารการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคคล จำนวน 15 คน ประกอบกับการสังเกตการณ์โดยมีส่วนร่วม ผลการวิจัยพบว่า 1) หลักสัปปายะ 7 หมายถึง การสร้างสภาพปัจจัยที่เอื้อต่อการศึกษาปฏิบัติ เอื้อต่อการเป็นอยู่ที่ดีและการพัฒนาครูสมาธิ ให้ได้ผลดี มี 7 อย่าง คือ อาวาส สถานที่อยู่ โจรที่บิณฑบาต หรือแหล่งอาหารภัสสะเรื่องพูดคุยที่ส่งเสริมการปฏิบัติ บุคคลผู้ที่อยู่ใกล้แล้วจิตผ่องใสสงบมั่นคง โภชนะอาหาร อุดหนุนภูมิสภาพแวดล้อม และอิริยาบถ เพื่อให้สะดวกและเหมาะสมแก่การปฏิบัติ การเรียนครูสมาธิให้ได้ผล 2) สภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการปฏิบัติสมาธิของครูสมาธิ ในอดีตมีปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับอาคารสถานที่ และอากาศที่อบอ้าว สถานที่รับประทานอาหารไม่เหมาะสมมีสัตว์เลื้อยภายในวัดรบกวนทำให้การศึกษาปฏิบัติของผู้เข้าเรียน ไม่ส่งผลให้เกิดสัปปายะแก่ผู้เรียน และ 3) การประยุกต์หลักสัปปายะ 7 มาใช้ในหลักสูตรครูสมาธิ ส่งผลต่อการพัฒนาผู้เรียนได้ดีขึ้น เจริญก้าวหน้าต่อการเรียนหลักสูตรครูสมาธิ สรุปเป็นโมเดลเพื่อการพัฒนาตามหลักสัปปายะ 7 โดยใช้ชื่อว่า Model's 3 P ประกอบด้วย 1. Place for Peace คือ สันติสถานที่เอื้อทั้งในแง่ของอาคารอากาศ การเดินทาง 2. Person for Peace คือ บุคคลแวดล้อม การสนทนาที่ทำให้จิตใจสบาย 3. Power for Peace คือการเปลี่ยนอิริยาบถที่เหมาะสม อาหารที่พอดีต่อการปฏิบัติ

กฤษฎา พรหมสุวรรณ (2560) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองไม้แก่น อำเภอหนองไม้แก่น จังหวัดฉะเชิงเทรา จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 225 คน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย และรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ที่ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 5 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อปัจจัยเสริม และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผลวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง 2) ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างกัน 3) ปัจจัยนำ ได้แก่ ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 4) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านการมีและการเข้าถึงบริการสุขภาพ และการมีชมรมผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 5) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากเพื่อนและบุคคลในครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ

ต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติส่วนการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและจากบุคลากรทางการแพทย์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

วชิรญาณจิตต์รุ่งเรือง (2560) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำแนกตามปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยการอยู่อาศัย และปัจจัยด้านสุขภาพ ในกลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จำนวน 92 คนโดยใช้แบบสอบถาม WHOQoL-OLD ที่แปลโดย สิริมา อินประเสริฐ เป็นเครื่องมือ ผลการวิจัย พบว่าผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าผู้สูงอายุมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลางทุกด้าน ยกเว้นด้านการเผชิญหน้าความตายซึ่งมีคุณภาพชีวิตในระดับดี หากเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจำแนกตามปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมผู้สูงอายุในศูนย์ฯ ที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ต่างกัน

พัชราภรณ์ พัฒนะ (2560) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ จังหวัดสระบุรี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุทุกคน จำนวน 340 คน ใช้แบบสอบถามและแบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย WHOQoL-BREF-THAI วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย มัธยฐาน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ของเพียร์สันและสถิติเชิงอนุมาน T-test และ ANOVA ผลการวิจัย พบว่าผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุเป็นเพศหญิงร้อยละ 70.60 มีอายุ 60-69 ปี สถานภาพสมรส จบการศึกษามัธยมศึกษาได้เพียงพอดแต่ไม่เหลือเก็บ ผู้สูงอายุร้อยละ 57.60 รับรู้ว่าตนเองมีภาวะสุขภาพดี มีโรคประจำตัว ร้อยละ 70.30 เกือบทุกคนเข้าถึงบริการสาธารณสุข ร้อยละ 86.10 เป็นสมาชิกในโรงเรียนผู้สูงอายุ 1-2 ปี โดยให้เหตุผลในการเข้าโรงเรียนผู้สูงอายุ เพื่อพบปะแลกเปลี่ยนพูดคุยกับเพื่อนเป็นหลัก ผู้สูงอายุเกือบครึ่งมีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุเดือนละ 2 -3 ครั้ง การเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ได้รับแรงสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.50 และระดับดี ร้อยละ 28.50 โดยมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจมากที่สุด รองลงมาคือด้านสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพกาย ด้านสัมพันธภาพทางสังคมตามลำดับ สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยรวม คือ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก ความเพียงพอของรายได้ ลักษณะการพักอาศัย การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง จำนวนโรคเรื้อรัง ระดับการเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความถี่การเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การช่วยเหลือด้านการเงินเมื่อเจ็บป่วย

การเดินทาง ข่าวสารความรู้ผู้ที่มีส่วนในการตัดสินใจเมื่อมีปัญหาไม่สบายใจหรือกลุ่มใจ และการ
 ปลอดภัยเมื่อรู้สึกไม่สบายใจ สูญเสีย ท่อท่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิเชียร เขียวเข้ม (ม.ป.ป.) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิต การสร้างความสุขต่อตนเองและต่อ
 ส่วนรวมของบุคลากรในสถานการณ์โควิด-19 โรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ การ
 วิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยจุดประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต การสร้างความสุขต่อตนเอง
 และส่วนรวมของบุคลากรโรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา
 เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ เลือกลุ่มตัวอย่างโดย
 วิธีการคัดเลือกแบบกำหนดโควต้า จากสายงานบริการและสายงานสนับสนุน ตามสัดส่วนประชากรได้
 กลุ่มตัวอย่าง 103 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก
 (WHOQOLBREF-THAI) ฉบับย่อ 26 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิด ความรู้สึก การสร้างความสุข
 ต่อตนเองและส่วนรวมในสถานการณ์โควิด-19 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ย ความถี่ ร้อยละ
 และวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง
 ร้อยละ 60.19 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตระดับดีด้านจิตใจ มีค่ามากที่สุด ร้อยละ
 55.34 รองลงมาคือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ร้อยละ 40.20 ความรู้สึกต่อสถานการณ์โควิด-19 พบ
 มากที่สุด คือความกังวล กลัว เหนื่อย การสร้างความสุขให้ตนเอง ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ดูแลและ
 สุขภาพกายให้แข็งแรง ส่งเสริม สุขภาพจิตใจให้เข้มแข็ง ออกกำลังกาย ป้องกันตัวเอง ฟังเพลง ให้
 กำลังใจตัวเองให้เวลากับครอบครัว การสร้างความสุขต่อส่วนรวม โดยสนับสนุนกิจกรรมขององค์กร
 ปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน ให้กำลังใจเพื่อน ร่วมงาน การสนับสนุนขององค์กรในการปฏิบัติงาน

Clark, Davila, Regis, & Kraus (2020) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติ
 ป้องกันโรคโควิด 19: กรณีสอบสวนโรค พบว่า การเชื่อว่าการดูแลสุขภาพ ปฏิบัติตามข้อควรระวังจะ
 มีผลในการหลีกเลี่ยง COVID-19 ความเชื่อมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและการรับรู้ว่าคุณมีความ
 เสี่ยงต่อ COVID-19 ความรุนแรงของ COVID-19 และความไว้วางใจในรัฐบาลมีความสำคัญค่อนข้าง
 น้อย โดยผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะมีส่วนร่วมในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีมากกว่าผู้ชาย

Atchison et al. (2020) ได้ศึกษาเรื่อง การรับรู้และการตอบสนองทางพฤติกรรมของ
 ประชาชนในช่วงการระบาดของโควิด 19: แบบสำรวจภาคตัดขวางของผู้ใหญ่ อเมริกา พบว่าหลังจาก
 การแนะนำของรัฐบาลเกี่ยวกับความห่างเหินทางสังคม ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่
 ปฏิบัติได้ด้วยตนเองในระดับสูง โดยเฉพาะมาตรการล้างมือให้บ่อยขึ้นด้วยสบู่และน้ำ การใช้เจลล้าง
 มือและการปิดจมูกและปากเมื่อจามหรือไอ

Paakkari, & Okan (2020) ได้ศึกษาเรื่อง โควิด-19: การรับรู้ ประเมินปัญหาด้านสุขภาพ
 พบว่า การสื่อสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับความรู้ระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง syndrome

coronavirus 2 (SARS-CoV-2) และวิธีหลีกเลี่ยงการแพร่กระจายเชื้อที่ใช้งานได้จริง เช่น การล้างมือ การเว้นระยะห่าง และหลีกเลี่ยงสถานที่แออัด

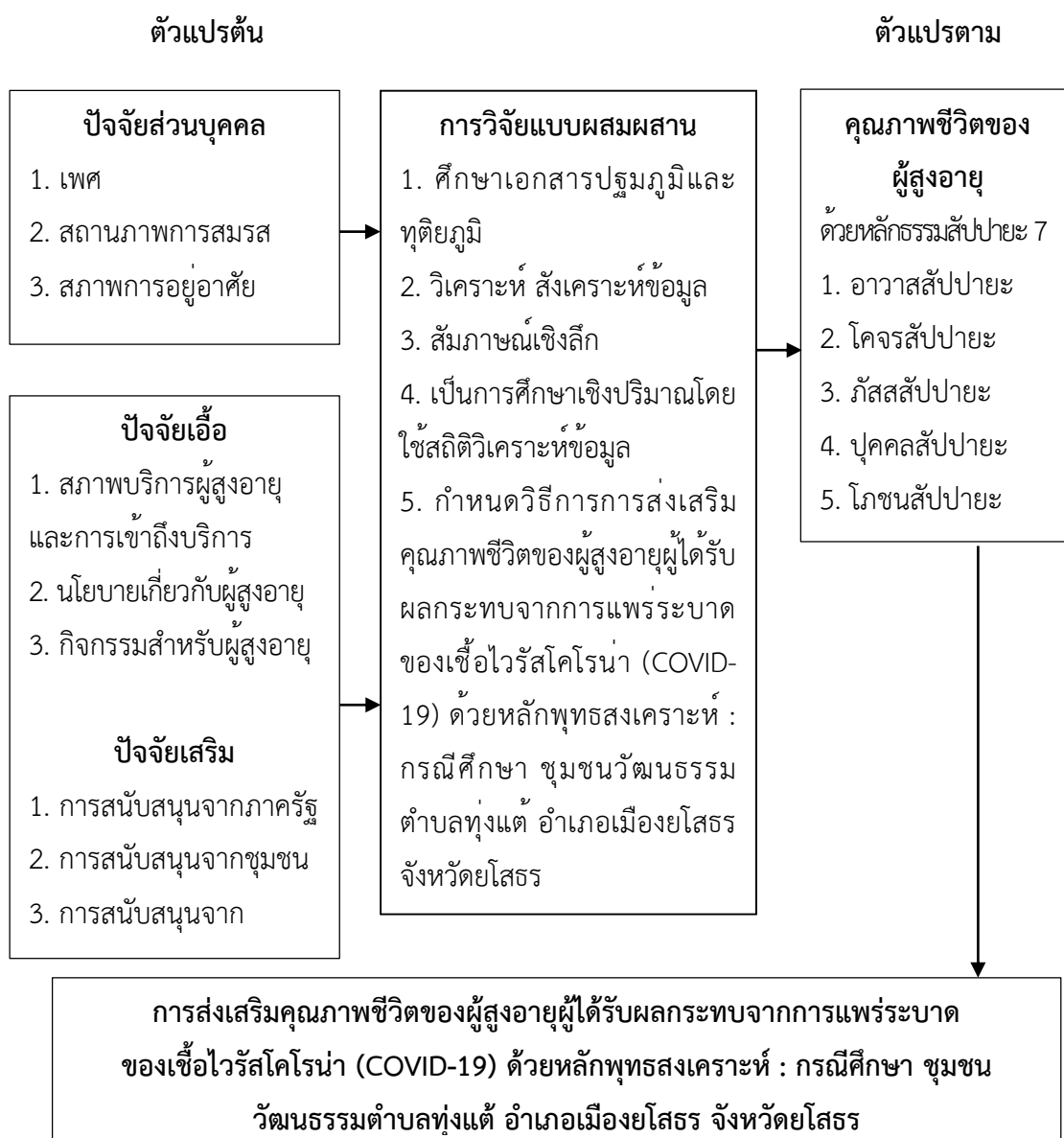
Taghrir, Borazjani, & Shiraly (2020) ได้ศึกษาเรื่อง โควิด-19 และนักศึกษาแพทย์ชาวอิหร่าน; การสำรวจความรู้ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันและการรับรู้ความเสี่ยง พบว่าความรู้ที่เกี่ยวข้องกับ โควิด-19 ในระดับสูง พฤติกรรมป้องกันด้วยตนเองและการรับรู้ของนักศึกษาแพทย์ชาวอิหร่าน อยู่ในระดับปานกลาง ความแตกต่างระหว่างเพศชายและเพศหญิง มีนัยสำคัญในการรับรู้ความเสี่ยงที่ระดับ $P < 0.01$

Yıldırım, Akgül, & Geçer (2020) ได้ศึกษาเรื่อง ผลกระทบกลุ่มเปราะบางเกี่ยวกับการรับรู้ความเสี่ยงและความกลัวต่อพฤติกรรมป้องกันโควิด-19 พบว่า ผู้เข้าร่วมส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการหลีกเลี่ยงระบบขนส่งสาธารณะ มีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ปฏิบัติบ่อย ๆ คือการล้างมือ ผู้หญิงมีการรับรู้ความเสี่ยงสูงเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญต่อการรับรู้ความเสี่ยงและความกลัว coronavirus 2019 เมื่อเทียบกับผู้ชายตัวแปร อายุ เพศ ระดับการศึกษาความเปราะบาง ดังนั้น การรับรู้ความเสี่ยงและความกลัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน

Luo, Yao, Zhou, Yuan, & Zhong (2020) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพระหว่างการระบาดโรคโคโรนาไวรัส 2019 ในจีน: ข้อมูลเพิ่มเติม - แรงจูงใจ - แบบจำลองทักษะพฤติกรรม พบว่า แรงจูงใจมีผลต่อทักษะพฤติกรรม ความเครียดจากความเสี่ยงมีผลต่อสุขภาพ และการรับรู้เชิงบวกมีนัยสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพ สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการรับรู้ แต่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียดที่เสี่ยงต่อสุขภาพ

2.8 สรุปกรอบแนวความคิด

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธรดังนี้



ภาพที่ 2.3 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้ การวิจัยเชิงปริมาณเพื่อศึกษาระดับและเปรียบเทียบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทฺธสงเคราะห : กรณีสึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลท่งแต้ อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธรเพือ 1. เพือศึกษาระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทฺธสงเคราะห : กรณีสึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลท่งแต้ อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ก่อณสถานการณการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และระหว่างการเกิดสถานการณการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) 2. เพือศึกษาเปรียบเทียบระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลท่งแต้ อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3. เพือศึกษาปัจจัยเอือและปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลท่งแต้ อำเภอมืองยโสธรจังหวัดยโสธรและ4.เพือนำเสนอแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรม ตำบลท่งแต้ อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ดังนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัย เรื่อง “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทฺธสงเคราะห : กรณีสึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลท่งแต้ อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร” เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน กล่าวคือ วิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) แบบภาคสนาม (Field Research) โดยการสัมภาษณ์ (Interview) ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์เชิงลึก (In-deep Interview) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key-Information) จำนวน 285 คน และการวิจัยเชิงปริมาณโดยใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูล

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุในชุมชนวัฒนธรรมเทศบาลตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร จำนวน 1,093 คน

กลุ่มตัวอย่าง ในการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง KrejcieและMorgan (สงครี ชมพวงศ์, 2554) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 285 คน โดยวิธีการสุ่มแบบอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

หมู่ที่	บ้าน	ประชากรทั้งหมด		รวม	กลุ่มตัวอย่าง		รวม
		ชาย	หญิง		ชาย	หญิง	
1	ทุ่งแต้	53	60	113	14	16	30
2	โนนขี้เหล็ก	47	51	98	12	13	24
3	ทุ่งแต้	58	67	125	16	18	34
4	หนองพานโลน	38	39	77	8	9	17
5	คำเม็ก	74	76	150	21	22	43
6	หนองเม็ก	46	46	92	11	11	22
7	คำน้ำเกลี้ยง	86	89	175	25	26	51
8	ทุ่งแต้	59	61	120	16	16	32
9	โนนสะอาด	18	16	34	2	1	3
10	คำเม็ก	54	55	109	14	14	28
	รวม	533	560	1093	139	146	285

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (เชิงคุณภาพ)ครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์ (Interview) โดยสัมภาษณ์เชิงลึกอย่างมีโครงสร้าง (In-Depth Interview) โดยเป็นการสอบถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย และประเด็นอื่น ๆ เพื่อให้ได้คำตอบตามวัตถุประสงค์งานวิจัย และผู้วิจัยจะใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

วิธีการสร้างเครื่องมือ

1. ข้อมูลชั้นปฐมภูมิและทุติยภูมิ ศึกษาจากงานเขียนของนักวิชาการ แนวคิดทฤษฎี เอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น ตำรา หนังสือ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ บทความวิชาการ และข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต

2. สร้างเครื่องมือตามวัตถุประสงค์ คำนียามศัพท์ ของการทำวิจัยที่กำหนด ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ (Interview)

3. นำเครื่องมือที่ได้ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 รูป/คน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและปรับแก้ไขก่อนนำไปใช้ในงานวิจัย ประกอบด้วย

1) พระเทพวชิรวิมล, ดร. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพุทธศาสนาและปรัชญา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอโยธยา

2) พระเมธีวัชรภรณ์, รศ.ดร. ตำแหน่งรองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอโยธยา

3) รองศาสตราจารย์ ดร.สุเทพ เมยไธสง อาจารย์ประจำหลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอโยธยา

4) ดร.วิมลพร สุวรรณแสนทวี อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอโยธยา

5) ดร.อุทัย กมลศิลป์ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธศาสนาและปรัชญา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอโยธยา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขออนุญาตจากผู้อำนวยการวิทยาลัยศาสนศาสตร์โยธยาไปถึงผู้เกี่ยวข้องกับการวิจัย ในการเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยดำเนินการนัดหมายกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างผู้ให้สัมภาษณ์ตามเวลานัดหมายไว้ ดังนี้

1) วัน เวลา การสัมภาษณ์

2) สถานที่นัดสัมภาษณ์

3) ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์

4) วิธีการสัมภาษณ์ (การถาม การตอบ การจดบันทึกคำตอบ)

3. ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ (Interview) โดยวิเคราะห์ข้อมูลตามเนื้อหา (Content Analysis) แล้วสรุปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

3.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล (เชิงปริมาณ)

1) ประเภทของเครื่องมือเป็นแบบสอบถาม

2) ลักษณะของเครื่องมือ

แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้
ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ประสบการณ์ในตำแหน่ง
วุฒิการศึกษา ประเภทตำแหน่งเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ของตาม
องค์ประกอบและตัวบ่งชี้ที่ได้จากการศึกษา มีลักษณะเป็นแบบมาตรา ประมาณค่า (Rating Scale) 5
ระดับและได้กำหนดน้ำหนักคะแนนตามวิธีของลิเคิร์ต (Likert) คือ

5 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ฯ อยู่ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ฯ อยู่ในระดับมาก

3 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ฯ อยู่ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ฯ อยู่ในระดับน้อย

1 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ฯ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่
พึงประสงค์ของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโค
โรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมือง
ยโสธร จังหวัดยโสธร

3) วิธีการสร้างเครื่องมือและหาคุณภาพแบบสอบถาม

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบสอบถาม ตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยนำการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่
ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่ง
แต อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธรมาสร้างเป็นแบบสอบถาม โดยยึดความมุ่งหมายและจากนิยาม
ศัพท์ เป็นหลัก

2. ผู้วิจัยนำเครื่องมือเสนอผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของการส่งเสริม
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วย
หลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์กับข้อคำถาม (IOC) จำนวน 5 คน ดังรายชื่อต่อไปนี้

1) พระเทพวชิรวิมล, ดร. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพุทธศาสนาและปรัชญา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขต ร้อยเอ็ด

2) พระเมธีวัชรภรณ์, รศ.ดร. รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขต ร้อยเอ็ด

3) รองศาสตราจารย์ ดร.สุเทพ เมย์ไธสง อาจารย์ประจำหลักสูตร หลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขต ร้อยเอ็ด

4) ดร.วิมลพร สุวรรณแสนทวี อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร หลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขต ร้อยเอ็ด

5) ดร.อุทัย กมลศิลป์ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธศาสนาและปรัชญา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขต ร้อยเอ็ด

เกณฑ์การตัดสินค่า IOC มีค่า 0.50-1.00 พบว่า แบบสอบถามสภาพ ปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา มีค่า IOC ระหว่าง 0.83-1.00

4) ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

5) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ไปทดลอง (Try Out) เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุในจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 30 รูป/คน แล้วนำแบบสอบถามที่ทดลองใช้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามแต่ละข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกเข้าเกณฑ์ คือ ตั้งแต่ 0.20-1.00 มาคำนวณหาค่า สัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach) เกณฑ์ที่กำหนดคือ ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป (บุญชม ศรีสะอาด, 2556) มีความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.97

6) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปปรับปรุงและจัดพิมพ์แบบสอบถามสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์เพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มตัวอย่าง

3.3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1) ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลของผู้สูงอายุในชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร
- 2) ผู้วิจัยนำส่งแบบสอบถามพร้อมหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัย โดยผู้วิจัยนำส่งด้วยตนเองและผู้ช่วยนักวิจัย จำนวน 300 ฉบับ
- 3) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

3.3.4 การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

- 1) การจัดกระทำข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาจากกลุ่มตัวอย่างจากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้
 - 1.1) ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามในตอนต้นที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับสถานภาพผู้ตอบแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ แล้วนำเสนอเป็นตารางประกอบความเรียงท้ายตาราง
 - 1.2) ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามในตอนต้นที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น (Need Assessment)

3.3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

- 1) ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) รายข้อ รายด้าน และโดยรวม โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แปลความหมายตามเกณฑ์โดยใช้ค่าเฉลี่ยกลาง (Midpoint) ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2556)

คะแนนเฉลี่ย 4.51–5.00 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ฯ อยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51–4.50 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ฯ อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51–3.50 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ฯ อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51–2.50 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ฯ อยู่ในระดับ
น้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00–1.50 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ฯ อยู่ในระดับน้อย
ที่สุด

3.3.6 สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้นำหลักสถิติมาใช้ในการวิจัย (บุญชม ศรีสะอาด, 2556) ดังนี้

1) ค่า IOC สำหรับหาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม

$$\text{สูตร } IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC แทน ค่าดัชนีความสอดคล้อง

R แทน ผลรวมของคะแนนทักษะของผู้เชี่ยวชาญ

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2) ค่าร้อยละ (Percentage)

$$\text{สูตร } P = \frac{f \times 100}{n}$$

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ

f แทน จำนวนข้อมูล (ความถี่)

n แทน จำนวนข้อมูลทั้งหมด

3) ค่าเฉลี่ย (Mean, $\bar{X}$)

$$\text{สูตร } \bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของข้อมูลทั้งหมด

N แทน จำนวนข้อมูลทั้งหมด

4) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

$$\text{สูตร } SD = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{N}}$$

เมื่อ SD แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

X แทน ค่าคะแนนแต่ละคน

$\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง

$$\frac{\sum \text{แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด}}{N \text{ แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด}}$$

5) การทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย (t – test) จากสูตร

$$\text{สูตร } t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}} \text{ โดยมี } df = n - 1$$

เมื่อ t แทน ค่า t – test

$\bar{X}_1, \bar{X}_2$ แทน ค่าเฉลี่ยของคะแนนกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

S_1^2, S_2^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

n_1, n_2 แทน จำนวนคะแนนของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ตามลำดับ

6) การ ทดสอบเอฟ (F-test) ในการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) จากสูตร (บุญชม ศรีสะอาด, 2543)

$$\text{สูตร } F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

เมื่อ F แทน ค่าแจกแจงของ F-Distribution

MS_b แทน ผลรวมกำลัง 2 เฉลี่ยระหว่างในกลุ่ม

MS_w แทน ผลรวมกำลัง 2 เฉลี่ยภายในกลุ่ม

7) สถิติที่ใช้ตามความมุ่งหมายของการวิจัย

ดัชนีลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น เป็นการหาความต้องการจำเป็นในการนำหลักพระพุทธศาสนาเพื่อการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งประชาชนหลังวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-2019) มีสูตรในการคำนวณ ดังนี้ (สุวิมล ว่องวานิช, 2548)

$$PNI_{\text{Modified}} = \frac{(I-D)}{D}$$

เมื่อ PNI แทน ดัชนีลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น

I แทน ค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็น

D แทน ค่าเฉลี่ยของสภาพที่เป็นอยู่

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัย เรื่อง “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา” เป็นการศึกษาแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ในการนำเสนอผลการวิจัย ผู้วิจัยได้นำเสนอผลของการวิจัย ดังนี้

- 4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
- 4.2 ขั้นตอนการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
- 4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์ทางสถิติต่อไปนี้

N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
SD	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
T	แทน	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม
F	แทน	เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยมากกว่า 2 กลุ่ม
SS	แทน	ผลรวมกำลังสองของคะแนน
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลรวมกำลังสองของคะแนน
df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
sig.	แทน	ค่าที่น้อยที่สุดของระดับความมีนัยสำคัญของข้อมูล
*	แทน	ค่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 ขั้นตอนการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลของ การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบาย โดยเรียงลำดับหัวข้อเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ที่มีเพศ สถานภาพการสมรส และสภาพการอยู่อาศัย ต่างกัน

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7)

ตอนที่ 5 ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	139	48.80
หญิง	146	51.20
รวม	285	100
2. สถานภาพสมรส		
โสด	129	45.30
สมรส	95	33.30
หม้าย/หย่า	61	21.40
รวม	285	100
3. สภาพที่อยู่อาศัย		
อาศัยเพียงลำพัง	95	33.30
อาศัยกับลูกหลาน/เครือญาติ	190	66.70
รวม	285	100
รวมทั้งสิ้น	285	100

จากตารางที่ 4.1พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 146 คนคิดเป็นร้อยละ 51.20 และเป็นเพศชายจำนวน 139 คนคิดเป็นร้อยละ 48.80

มีสถานภาพสมรส โสด มากที่สุด จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 45.30 รองลงมา สมรส จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 33.30 และน้อยที่สุด คือ หม้าย/หย่า จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 21.40 ตามลำดับ

มีสภาพที่อยู่อาศัยอาศัยอยู่กับลูกหลาน/เครือญาติ จำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 66.70 และอาศัยเพียงลำพัง จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 33.30 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์: กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลาได้แก่ ปัจจัยเอื้อมี 1) สถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ 2) นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 3) กิจกรรมผู้สูงอายุ, และ ปัจจัยเสริมมี 1) การรับจากหน่วยงานภาครัฐ 2) การรับจากชุมชน 3) การรับจากครอบครัวรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ 4.2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา โดยรวม

ข้อความ	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI	ลำดับที่
	$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล		
ปัจจัยเอื้อ	2.64	0.10	ปานกลาง	4.64	0.16	มากที่สุด	0.76	
1) สถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	2.67	0.23	ปานกลาง	4.64	0.28	มากที่สุด	0.74	2
2) นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	2.58	0.14	ปานกลาง	4.63	0.29	มากที่สุด	0.79	1
3) กิจกรรมผู้สูงอายุ	2.67	0.23	ปานกลาง	4.64	0.26	มากที่สุด	0.74	2
ปัจจัยเสริม	2.71	0.10	ปานกลาง	4.61	0.12	มากที่สุด	0.70	

1) การรับจาก หน่วยงานภาครัฐ	2.75	0.00	ปานกลาง	4.60	0.23	มากที่สุด	0.67	3
2) การรับจากชุมชน	2.70	0.23	ปานกลาง	4.63	0.21	มากที่สุด	0.71	2
3) การรับจาก ครอบครัว	2.68	0.11	ปานกลาง	4.69	0.22	มากที่สุด	0.75	1
รวม	2.67	0.07	ปานกลาง	4.62	0.10	มากที่สุด	0.73	

จากตารางที่ 4.2 พบว่า สภาพปัจจุบันของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนังยโสธร จังหวัดยโสธรโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.67$)

1. ด้านปัจจัยเอื้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.64$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ สถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและกิจกรรมผู้สูงอายุ($\bar{X}=2.67$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ($\bar{X}=2.58$) ตามลำดับ

2. ด้านปัจจัยเสริม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.71$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การรับจากหน่วยงานภาครัฐ($\bar{X}=2.75$) รองลงมา คือ การรับจากชุมชน($\bar{X}=2.70$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การรับจากครอบครัว ($\bar{X}=2.68$) ตามลำดับ

สภาพที่พึงประสงค์ของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนังยโสธร จังหวัดยโสธรโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.62$)

1. ด้านปัจจัยเอื้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.64$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ สถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและกิจกรรมผู้สูงอายุ($\bar{X}=4.64$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ($\bar{X}=4.63$) ตามลำดับ

2. ด้านปัจจัยเสริม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.61$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การรับจากครอบครัว($\bar{X}=4.69$) รองลงมา คือ การรับจากชุมชน($\bar{X}=4.63$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การรับจากหน่วยงานภาครัฐ ($\bar{X}=4.60$) ตามลำดับ

ความต้องการจำเป็นของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนังยโสธร จังหวัดยโสธร โดยรวมมีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.73

1. ด้านปัจจัยเอื้อ โดยรวมมีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.76 มีค่าความต้องการจำเป็นโดยมีค่า $PNI_{modified}$ อยู่ระหว่าง 0.70-0.79 รายการความต้องการจำเป็นที่พบว่ามีค่า $PNI_{modified}$ มากกว่า 0.70 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีค่า $PNI_{modified}(=0.79)$ รองลงมา คือ

สถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพกิจกรรมผู้สูงอายุมีค่า $PNI_{modified}(=0.74)$ ตามลำดับ

2. ด้านปัจจัยเสริม โดยรวมมีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.70 มีค่าความต้องการจำเป็นโดยมีค่า $PNI_{modified}$ อยู่ระหว่าง 0.70-0.79 รายการความต้องการจำเป็นที่พบว่ามีค่า $PNI_{modified}$ มากกว่า 0.70 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับจากครอบครัวมีค่า $PNI_{modified}(=0.75)$ รองลงมา คือ การรับจากชุมชนมีค่า $PNI_{modified}(=0.71)$ ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งเต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธรปัจจัยเอื้อ โดยรวมรายด้าน

ข้อความ		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI	ลำดับที่
		$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล		
สถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ		2.67	0.23	ปานกลาง	4.64	0.28	มากที่สุด	0.74	
1	ท่านสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพโดยสะดวก เช่น สถานพยาบาล โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.)	2.49	0.50	ปานกลาง	4.67	0.55	มากที่สุด	0.88	2(1)
2	ท่านได้รับการสาธารณสุขด้านสุขภาพจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น บริการรับส่งไปโรงพยาบาล	3.00	0.00	ปานกลาง	4.63	0.56	มากที่สุด	0.54	9(3)

ข้อความ		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI	ลำดับที่
		$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล		
3	หน่วยงานภาครัฐมีบริการด้านสุขภาพใกล้บ้านและท่านสามารถเข้าถึงได้ เช่น การตรวจคัดกรองโรค การตรวจสุขภาพ ฯลฯ	2.77	0.41	ปานกลาง	4.64	0.48	มากที่สุด	0.68	4(2)
นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ		2.58	0.14	ปานกลาง	4.63	0.29	มากที่สุด	0.79	
4	หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านสุขภาพตรงกับความต้องการของท่าน เช่น ตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดัน ตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง การส่งเสริมการออกกำลังกายในวัยสูงอายุ	2.76	0.42	ปานกลาง	4.69	0.51	มากที่สุด	0.70	6(3)
5	หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้ตรงกับความต้องการของท่าน	2.22	0.41	น้อย	4.62	0.52	มากที่สุด	1.08	1(1)

ข้อความ		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI	ลำดับที่
		$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล		
6	หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านนันทนาการตรงกับความต้องการของท่าน เช่น โครงการวันผู้สูงอายุ งานรื่นเริง ตามประเพณี ฯลฯ	2.50	0.50	น้อย	4.57	0.63	มากที่สุด	0.83	5(2)
กิจกรรมผู้สูงอายุ		2.67	0.23	ปานกลาง	4.64	0.26	มากที่สุด	0.74	
7	ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่จัดขึ้นในชุมชนโดยเทศบาลตำบลทุ่งแต้อย่างสม่ำเสมอ	2.50	0.50	น้อย	4.59	0.49	มากที่สุด	0.84	4(2)
8	ท่านพอใจต่อกิจกรรมที่จัดขึ้นภายในชุมชนโดยเทศบาลตำบลทุ่งแต้	2.51	0.50	ปานกลาง	4.64	0.48	มากที่สุด	0.85	3(1)
9	ชุมชนของท่านมีสถานที่สำหรับจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม	3.00	0.00	ปานกลาง	4.69	0.56	มากที่สุด	0.56	8(3)
รวม		2.64	0.10	ปานกลาง	4.64	0.16	มากที่สุด	0.76	

จากตารางที่ 4.3 พบว่าสภาพปัจจุบันของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ปัจจัยเอื้อ โดยรวมรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.64$)

1. ด้านสถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.67$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านได้รับการสาธารณสุขด้านสุขภาพจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น บริการรับ-ส่งไปโรงพยาบาล ($\bar{X}=3.00$) รองลงมา คือ หน่วยงานภาครัฐมีบริการด้านสุขภาพใกล้บ้านและท่านสามารถเข้าถึงได้ เช่น การตรวจคัดกรองโรค การตรวจสุขภาพ ฯลฯ ($\bar{X}=2.77$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพโดยสะดวก เช่น สถานพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ($\bar{X}=2.49$) ตามลำดับ

2. ด้านนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.58$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านสุขภาพตรงกับความต้องการของท่าน เช่น ตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดัน ตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง การส่งเสริมการออกกำลังกายในวัยสูงอายุ ($\bar{X}=2.76$) รองลงมา คือ หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านนันทนาการตรงกับความต้องการของท่าน เช่น โครงการวันผู้สูงอายุ งานรื่นเริง ตามประเพณี ฯลฯ ($\bar{X}=2.50$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านส่งเสริมรายได้ตรงกับความต้องการของท่าน ($\bar{X}=2.22$) ตามลำดับ

3. ด้านกิจกรรมผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.67$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ชุมชนของท่านมีสถานที่สำหรับจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม ($\bar{X}=3.00$) รองลงมา คือ ท่านพอใจต่อกิจกรรมที่จัดขึ้นภายในชุมชนโดยเทศบาลตำบลทุ่งแต ($\bar{X}=2.51$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่จัดขึ้นในชุมชนโดยเทศบาลตำบลทุ่งแตอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X}=2.50$) ตามลำดับ

สภาพที่พึงประสงค์ของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ปัจจัยเอื้อ โดยรวมรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.64$)

1. ด้านสถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.64$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพโดยสะดวก เช่น สถานพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ($\bar{X}=4.67$) รองลงมา คือ หน่วยงานภาครัฐมีบริการด้านสุขภาพใกล้บ้านและท่านสามารถเข้าถึงได้ เช่น การตรวจคัดกรองโรค การตรวจ

สุขภาพ ฯลฯ ($\bar{X}=4.64$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านได้รับการบริการสาธารณะด้านสุขภาพจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น บริการรับ-ส่งไปโรงพยาบาล ($\bar{X}=4.63$) ตามลำดับ

2. ด้านนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.63$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านสุขภาพตรงกับความต้องการของท่าน เช่น ตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดัน ตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง การส่งเสริมการออกกำลังกายในวัยสูงอายุ ($\bar{X}=4.69$) รองลงมา คือ หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านส่งเสริมรายได้ตรงกับความต้องการของท่าน ($\bar{X}=4.62$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านนันทนาการตรงกับความต้องการของท่าน เช่น โครงการวันผู้สูงอายุ งานรื่นเริงตามประเพณี ฯลฯ ($\bar{X}=4.57$) ตามลำดับ

3. ด้านกิจกรรมผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.64$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ชุมชนของท่านมีสถานที่สำหรับจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม ($\bar{X}=4.69$) รองลงมา คือ ท่านพอใจต่อกิจกรรมที่จัดขึ้นภายในชุมชนโดยเทศบาลตำบลทุ่งแต้ ($\bar{X}=4.64$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่จัดขึ้นในชุมชนโดยเทศบาลตำบลทุ่งแต้อย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X}=4.59$)

ความต้องการจำเป็นของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ปัจจัยเอื้อ โดยรวมรายด้านมีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.76

1. ด้านสถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพโดยรวมมีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.74 มีค่าความต้องการจำเป็นโดยมีค่า $PNI_{modified}$ อยู่ระหว่าง 0.54-0.88 รายการความต้องการจำเป็นที่พบว่ามีค่า $PNI_{modified}$ มากกว่า 0.54 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ท่านสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพโดยสะดวก เช่น สถานพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) มีค่า $PNI_{modified}$ (=0.88) รองลงมา คือ หน่วยงานภาครัฐมีบริการด้านสุขภาพใกล้บ้านและท่านสามารถเข้าถึงได้ เช่น การตรวจคัดกรองโรค การตรวจสุขภาพ ฯลฯ มีค่า $PNI_{modified}$ (=0.68) ตามลำดับ

2. ด้านนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยรวมมีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.79 มีค่าความต้องการจำเป็นโดยมีค่า $PNI_{modified}$ อยู่ระหว่าง 0.70-1.08 รายการความต้องการจำเป็นที่พบว่ามีค่า $PNI_{modified}$ มากกว่า 0.70 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านส่งเสริมรายได้ตรงกับความต้องการของท่านมีค่า $PNI_{modified}$ (=1.08) รองลงมา คือ หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านนันทนาการตรงกับความต้องการของท่าน เช่น โครงการวันผู้สูงอายุ งานรื่นเริง ตามประเพณี ฯลฯ มีค่า $PNI_{modified}$ (=0.83) ตามลำดับ

3. ด้านกิจกรรมผู้สูงอายุโดยรวมมีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.74 มีค่าความต้องการจำเป็น โดยมีค่า $PNI_{modified}$ อยู่ระหว่าง 0.56-0.85 รายการความต้องการจำเป็นที่พบว่ามีค่า $PNI_{modified}$ มากกว่า 0.56 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ท่านพอใจต่อกิจกรรมที่จัดขึ้นภายในชุมชนโดยเทศบาลตำบลทุ่งแต้มีค่า $PNI_{modified}$ (=0.85) รองลงมา คือ ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่จัดขึ้นในชุมชนโดยเทศบาลตำบลทุ่งแต้อย่างสม่ำเสมอมีค่า $PNI_{modified}$ (=0.84) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธรปัจจัยเสริม โดยรวมรายด้าน

ข้อความ		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI	ลำดับที่
		$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล		
การรับจากหน่วยงานภาครัฐ		2.75	0.00	ปานกลาง	4.60	0.23	มากที่สุด	0.67	
1	ท่านได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายจากหน่วยงานภาครัฐ	3.00	0.00	ปานกลาง	4.64	0.60	มากที่สุด	0.55	10(4)
2	ท่านได้รับคำแนะนำด้านการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลจากหน่วยงานภาครัฐ	2.45	0.49	น้อย	4.63	0.52	มากที่สุด	0.89	1(1)
3	ท่านได้รับคำแนะนำด้านการจัดการด้านอารมณ์จากหน่วยงานภาครัฐ	2.78	0.41	ปานกลาง	4.65	0.51	มากที่สุด	0.67	6(2)

ข้อความ		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI	ลำดับ ที่
		$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล		
4	ท่านได้รับการยกย่อง ชมเชย และได้รับรางวัลจากหน่วยงานภาครัฐ	2.75	0.42	ปานกลาง	4.60	0.51	มากที่สุด	0.67	6(2)
การรับจากชุมชน		2.70	0.23	ปานกลาง	4.63	0.21	มากที่สุด	0.71	
5	ท่านได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายจากชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่	2.78	0.41	ปานกลาง	4.64	0.54	มากที่สุด	0.67	6(3)
6	ท่านได้รับคำแนะนำด้านการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลจากชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่	2.51	0.50	ปานกลาง	4.63	0.48	มากที่สุด	0.84	5(2)
7	ท่านได้รับคำแนะนำด้านการจัดการด้านอารมณ์จากชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่	2.51	0.50	ปานกลาง	4.65	0.50	มากที่สุด	0.85	3(1)
8	ท่านได้รับการยกย่อง ชมเชย และได้รับรางวัลจากชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่	3.00	0.00	ปานกลาง	4.58	0.50	มากที่สุด	0.53	11(4)
การรับจากครอบครัว		2.68	0.11	ปานกลาง	4.59	0.22	มากที่สุด	0.71	

ข้อความ		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI	ลำดับ ที่
		$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล		
9	ท่านได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายจากครอบครัว	2.48	0.50	น้อย	4.59	0.53	มากที่สุด	0.85	3(2)
10	ท่านได้รับคำแนะนำด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจากครอบครัว	3.00	0.00	ปานกลาง	4.60	0.50	มากที่สุด	0.53	11(4)
11	ท่านได้รับคำแนะนำด้านการจัดการด้านอารมณ์จากครอบครัว	2.44	0.49	น้อย	4.60	0.54	มากที่สุด	0.89	1(1)
12	ท่านได้รับการยกย่อง ชมเชย และได้รับรางวัลจากครอบครัว	2.79	0.40	ปานกลาง	4.57	0.54	มากที่สุด	0.64	9(3)
รวม		2.71	0.10	ปานกลาง	4.61	0.12	มากที่สุด	0.70	

จากตารางที่ 4.4 พบว่าสภาพปัจจุบันของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนังยโสธร จังหวัดยโสธร ปัจจัยเสริม โดยรวมรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.71$)

1. ด้านการรับจากหน่วยงานภาครัฐอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.75$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายจากหน่วยงานภาครัฐ ($\bar{X}=3.00$) รองลงมา คือ ท่านได้รับคำแนะนำด้านการจัดการด้านอารมณ์จากหน่วยงานภาครัฐ ($\bar{X}=2.78$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านได้รับคำแนะนำด้านการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลจากหน่วยงานภาครัฐ ($\bar{X}=2.45$) ตามลำดับ

2. ด้านการรับจากชุมชนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.70$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านได้รับการยกย่อง ชมเชย และได้รับรางวัลจากชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ ($\bar{X}=3.00$) รองลงมา คือ ท่านได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายจากชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ ($\bar{X}=2.78$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านได้รับคำแนะนำด้านการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลจากชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ และท่านได้รับคำแนะนำด้านการจัดการด้านอารมณ์จากชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ ($\bar{X}=2.51$) ตามลำดับ

3. ด้านการรับจากครอบครัวมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.68$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านได้รับคำแนะนำด้านสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจากครอบครัว ($\bar{X}=3.00$) รองลงมา คือ ท่านได้รับการยกย่อง ชมเชย และได้รับรางวัลจากครอบครัว ($\bar{X}=2.79$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านได้รับคำแนะนำด้านการจัดการด้านอารมณ์จากครอบครัว ($\bar{X}=2.44$) ตามลำดับ

สภาพที่พึงประสงค์ของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนังยโสธร จังหวัดยโสธร ปัจจัยเสริม โดยรวมรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.61$)

1. ด้านการรับจากหน่วยงานภาครัฐอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.60$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านได้รับคำแนะนำด้านการจัดการด้านอารมณ์จากหน่วยงานภาครัฐ ($\bar{X}=4.65$) รองลงมา คือ ท่านได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายจากหน่วยงานภาครัฐ ($\bar{X}=2.64$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านได้รับการยกย่อง ชมเชย และได้รับรางวัลจากหน่วยงานภาครัฐ ($\bar{X}=4.60$) ตามลำดับ

2. ด้านการรับจากชุมชนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.63$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด

ตารางที่ 4.5 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณียศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งเต๋ อำเภอมือเืองยโสธร จังหวัดยโสธรหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7)

ข้อความ		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI	ลำดับที่
		$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล		
อวาาสัปปายะ (ด้านอาคารสถานที่)		2.70	0.23	ปานกลาง	4.39	0.37	มาก	0.63	
1	อาคารสถานที่มีความเหมาะสมสะดวก	2.79	0.40	ปานกลาง	4.54	0.55	มากที่สุด	0.63	20(3)
2	อาคารสถานที่เป็นที่รื่นรมย์สถานสบายใจ	2.51	0.50	ปานกลาง	4.43	0.51	มาก	0.76	15(1)
3	อาคารสถานที่เอื้ออำนวยในการเจริญจิตภาวนา	2.51	0.50	ปานกลาง	4.32	0.69	มาก	0.72	16(2)
4	อาคารสถานที่ควรแก่การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	3.00	0.00	ปานกลาง	4.29	0.73	มาก	0.43	28(4)
โคจรสัปปายะ (ด้านการสัญจร)		2.68	0.11	ปานกลาง	4.63	0.19	มากที่สุด	0.73	
5	การเดินทางเป็นไปด้วยความสะดวกไม่มีอุปสรรค	2.49	0.50	น้อย	4.75	0.47	มากที่สุด	0.91	4(1)
6	การเดินทางได้รับการดูแลและจัดให้เป็นระเบียบ	3.00	0.00	ปานกลาง	4.72	0.46	มากที่สุด	0.57	24(4)
7	การวางระบบเส้นทางสัญจรภายในสถานที่ไม่มี	2.44	0.49	น้อย	4.61	0.52	มากที่สุด	0.89	5(2)

ข้อความ		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI	ลำดับ ที่
		$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล		
	ผู้ เป็น ถนน คอนกรีต สามารถใช้ การเดินด้วยเท้า								
8	การเดินทางเป็นการ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ สามารถเดินทาง ได้รับการดูแล	2.78	0.40	ปานกลาง	4.44	0.51	มาก	0.60	23(3)
ภัสสส์ปายะ (ด้านการพูดคุย สนทนา)		2.57	0.13	ปานกลาง	4.56	0.20	มากที่สุด	0.77	
9	การใช้ถ้อยคำจาก ด้วยการสร้างกติกา	2.21	0.40	น้อย	4.71	0.46	มากที่สุด	1.13	1(1)
10	การปฏิบัติและทำ ความเข้าใจในการ เตรียมตัวก่อน	2.78	0.40	ปานกลาง	4.57	0.50	มากที่สุด	0.64	19(3)
11	การสร้างภูมิคุ้มกัน ในสิ่งที่ต้องทำ	2.50	0.50	น้อย	4.43	0.53	มาก	0.77	14(2)
12	การสร้างความสุข ให้กับผู้สูงอายุ	2.78	0.41	ปานกลาง	4.51	0.57	มากที่สุด	0.62	21(4)
บุคคลสัปปายะ (ด้าน บุคคล)		2.52	0.19	ปานกลาง	4.54	0.25	มากที่สุด	0.80	
13	การได้ คบคนดีมี คุณภาพในการ ทำงานร่วมกัน	2.25	0.43	น้อย	4.63	0.50	มากที่สุด	1.06	2(1)
14	การได้ สนทนา ปราศรัยพูดคุยด้วย	2.77	0.42	ปานกลาง	4.48	0.57	มาก	0.62	21(4)
15	การรับฟังความ คิดเห็นหรือคำสั่ง สอนของผู้รู้	2.51	0.50	ปานกลาง	4.48	0.54	มาก	0.78	13(3)

ข้อความ		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI	ลำดับ ที่
		$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล		
16	การตั้งมั่นต่อการประพฤติปฏิบัติที่สมควร	2.55	0.49	ปานกลาง	4.56	0.51	มากที่สุด	0.79	12(2)
โภชนสัปปายะ (ด้านการอาหาร)		2.62	0.13	ปานกลาง	4.67	0.22	มากที่สุด	0.78	
17	การจัดอาหารที่สมควรแก่การบริโภค	2.55	0.49	ปานกลาง	4.69	0.49	มากที่สุด	0.84	9(3)
18	การได้รับประทานอาหารที่เหมาะสม	2.52	0.50	ปานกลาง	4.66	0.50	มากที่สุด	0.85	8(2)
19	การเอาใจใส่ของพี่เลี้ยงในด้านโภชนาหาร	2.96	0.20	ปานกลาง	4.65	0.51	มากที่สุด	0.57	24(4)
20	การบริโภคอย่างเป็นระบบระเบียบ	2.47	0.50	น้อย	4.67	0.54	มากที่สุด	0.89	5(1)
อตุสัปปายะ (ด้านสภาพแวดล้อม)		2.56	0.11	ปานกลาง	4.59	0.24	มากที่สุด	0.79	
21	การจัดสภาพแวดล้อมให้สบาย	2.71	0.45	ปานกลาง	4.55	0.57	มากที่สุด	0.68	17(3)
22	การดำเนินกิจกรรมด้านการบริหารสิ่งแวดล้อม	2.25	0.43	น้อย	4.60	0.53	มากที่สุด	1.04	3(1)
23	การจัดการที่มีความจำเป็นกับสภาพแวดล้อม	2.77	0.42	ปานกลาง	4.61	0.50	มากที่สุด	0.66	18(4)
24	การช่วยพัฒนาและส่งเสริมผู้สูงอายุใน	2.51	0.50	ปานกลาง	4.61	0.52	มากที่สุด	0.84	9(2)

ข้อความ		สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI	ลำดับ ที่
		$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล		
	การจั ด การ สิ่งแวดล้อม								
อิริยาบถสัปปายะ (ด้าน การ ก ำ ห น ด อากัปกิริยา)		2.75	0.18	ปานกลาง	4.60	0.23	มาก ที่สุด	0.67	
25	การกำหนดอาการ หรือการเคลื่อนไหว กิริยาท่าทาง	2.96	0.17	ปานกลาง	4.46	0.52	มาก	0.51	27(4)
26	การฝึกสมาธิมีความ จำเป็นต่อผู้สูงอายุ	2.55	0.49	ปานกลาง	4.65	0.51	มาก ที่สุด	0.82	11(2)
27	การทำให้เกิดความ สมดุลกับการ กำหนดอิริยาบถ	2.50	0.50	น้อย	4.67	0.54	มาก ที่สุด	0.87	7(1)
28	การใช้อิริยาบถให้เกิด ความรู้สึกว่ามีความ สบายกายสบายใจ	2.97	0.15	ปานกลาง	4.63	0.51	มาก ที่สุด	0.56	26(3)
รวม		2.63	0.08	ปานกลาง	4.57	0.11	มาก ที่สุด	0.74	

จากตารางที่ 4.5 พบว่า สภาพปัจจุบันของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =2.63)

1. ด้านอวาสสัปปายะ(ด้านอาคารสถานที่) อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =2.70) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ อาคารสถานที่ควรแก่การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ($\bar{X}$ =3.00) รองลงมา คือ อาคารสถานที่มีความเหมาะสมสะดวก ($\bar{X}$ =2.79) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ อาคารสถานที่เป็นที่ร่มเย็นสถาน สบายใจ และอาคารสถานที่เอื้ออำนวยในการเจริญจิตภาวนา ($\bar{X}$ =2.51) ตามลำดับ

2. ด้านโคจรสัปปายะ(ด้านการสัญจร) อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ =2.68) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การเดินทางได้รับการดูแลและจัดให้เป็นระเบียบ ($\bar{X}$ =3.00) รองลงมา คือ การเดินทางเป็น

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถเดินทางได้รับการดูแล ($\bar{X}=2.78$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การวางระบบเส้นทางสัญจรภายในสถานที่ไม่มีผู้เฒ่า เป็นถนนคอนกรีต สามารถใช้การเดินทางด้วยเท้า ($\bar{X}=2.44$) ตามลำดับ

3. ด้านภัสสสัปปายะ(ด้านการพูดคุย สนทนา) อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.57$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การปฏิบัติและทำความเข้าใจในการเตรียมตัวก่อน และการสร้างความสุขให้กับผู้สูงอายุ ($\bar{X}=2.78$) รองลงมา คือ การสร้างภูมิคุ้มกันในสิ่งที่ต้องทำ ($\bar{X}=2.50$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การใช้ถ้อยคำจาด้วยการสร้างกตিকা ($\bar{X}=2.21$) ตามลำดับ

4. ด้านบุคคลสัปปายะ (ด้านบุคคล)อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.52$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การได้สนทนาปราศรัยพูดคุยด้วย ($\bar{X}=2.77$) รองลงมา คือ การตั้งมั่นต่อการประพฤติปฏิบัติที่สมควร ($\bar{X}=2.55$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การได้คบคนดีมีคุณภาพในการทำงานร่วมกัน ($\bar{X}=2.25$) ตามลำดับ

5. ด้านโภชนสัปปายะ (ด้านการอาหาร)อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.62$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การเอาใจใส่ของพี่เลี้ยงในด้านโภชนาการ ($\bar{X}=2.96$) รองลงมา คือ การจัดอาหารที่สมควรแก่การบริโภค ($\bar{X}=2.55$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การบริโภคอย่างเป็นระบบระเบียบ ($\bar{X}=2.47$) ตามลำดับ

6. ด้านอุตุสัปปายะ (ด้านสภาพแวดล้อม) อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.56$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การจัดการที่มีความจำเป็นกับสภาพแวดล้อม ($\bar{X}=2.77$) รองลงมา คือ การจัดสภาพแวดล้อมให้สบาย ($\bar{X}=2.71$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การดำเนินกิจกรรมด้านการบริหารสิ่งแวดล้อม ($\bar{X}=2.25$) ตามลำดับ

7. ด้านอิริยาปสัปปายะ (ด้านการกำหนดอากัปกิริยา) อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.75$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การใช้อิริยาบถให้เกิดความรู้สึกว่ามีความสบายกายสบายใจ ($\bar{X}=2.97$) รองลงมา คือ การกำหนดอาการหรือการเคลื่อนไหวกิริยาท่าทาง ($\bar{X}=2.96$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การทำให้เกิดความสมดุลกับการกำหนดอิริยาบถ ($\bar{X}=2.50$) ตามลำดับ

สภาพที่พึงประสงค์ของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธรหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.57$)

1. ด้านอาวาสสัปปายะ(ด้านอาคารสถานที่) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.39$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ อาคารสถานที่ที่มีความเหมาะสมสะดวก ($\bar{X}=4.54$) รองลงมา คือ อาคารสถานที่เป็นที่รื่นรมย์สถาน สบายใจ ($\bar{X}=4.43$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ อาคารสถานที่ควรแก่การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ($\bar{X}=4.29$) ตามลำดับ

2. ด้านโครงสร้างสัปปายะ(ด้านการสัญจร) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.63$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การเดินทางเป็นไปด้วยความสะดวกไม่มีอุปสรรค ($\bar{X}=4.75$) รองลงมา คือ การเดินทางได้รับการดูแลและจัดให้เป็นระเบียบ ($\bar{X}=4.72$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การเดินทางเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถเดินทางได้รับการดูแล ($\bar{X}=4.44$) ตามลำดับ

3. ด้านภัสสสัปปายะ(ด้านการพูดคุย สนทนา) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.56$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การใช้ถ้อยคำจาด้วยการสร้างกติกา ($\bar{X}=4.71$) รองลงมา คือ การปฏิบัติและทำความเข้าใจในการเตรียมตัวก่อน ($\bar{X}=4.57$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การสร้างภูมิคุ้มกันในเรื่องที่ต้องทำ ($\bar{X}=4.43$) ตามลำดับ

4. ด้านบุคคลสัปปายะ (ด้านบุคคล)อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.54$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การได้คบคนดีมีคุณภาพในการทำงานร่วมกัน ($\bar{X}=4.63$) รองลงมา คือ การตั้งมั่นต่อการประพฤติปฏิบัติที่สมควร ($\bar{X}=4.56$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การได้สนทนาปราศรัยพูดคุยด้วย และการรับฟังความคิดเห็นหรือคำสั่งสอนของผู้รู้ ($\bar{X}=4.48$) ตามลำดับ

5. ด้านโภชนสัปปายะ (ด้านการอาหาร)อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.67$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การจัดอาหารที่สมควรแก่การบริโภค ($\bar{X}=4.69$) รองลงมา คือ การบริโภคอย่างเป็นระบบระเบียบ ($\bar{X}=4.67$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การเอาใจใส่ของพี่เลี้ยงในด้านโภชนาหาร ($\bar{X}=4.65$) ตามลำดับ

6. ด้านอุตุสัปปายะ (ด้านสภาพแวดล้อม) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.59$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การจัดการที่มีความจำเป็นกับสภาพแวดล้อม และการช่วยพัฒนาและส่งเสริมผู้สูงอายุในการจัดการสิ่งแวดล้อม ($\bar{X}=4.61$) รองลงมา คือ การดำเนินกิจกรรมด้านการบริหารสิ่งแวดล้อม ($\bar{X}=4.60$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การจัดสภาพแวดล้อมให้สบาย ($\bar{X}=4.55$) ตามลำดับ

7. ด้านอิริยาปสัปปายะ (ด้านการกำหนดอกักปฏิกิริยา) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.60$) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การทำให้เกิดความสมดุลกับการกำหนดอิริยาบถ ($\bar{X}=4.67$) รองลงมา คือ การฝึกสมาธิมีความจำเป็นต่อผู้สูงอายุ ($\bar{X}=4.65$) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การกำหนดอาการหรือการเคลื่อนไหวกิริยาท่าทาง ($\bar{X}=4.46$) ตามลำดับ

ความต้องการจำเป็นของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรม ตำบลทุ่งเต๋ อำเภอมะนังยโสธร จังหวัดยโสธรหลักพุทธสังเคราะห์ (สัปปายะ 7) โดยรวม มีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.74

1. ด้านอวาสสัปปายะ (ด้านอาคารสถานที่) โดยรวมมีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.63 มีค่าความต้องการจำเป็นโดยมีค่า $PNI_{modified}$ อยู่ระหว่าง 0.43-0.76 รายการความต้องการจำเป็นที่พบว่า มีค่า $PNI_{modified}$ มากกว่า 0.43 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า อาคารสถานที่เป็นที่รื่นรมย์สถาน

สบายใจมีค่า $PNI_{modified}$ (=0.76) รองลงมา คือ อาคารสถานที่เอื้ออำนวยในการเจริญจิตภาวนามีค่า $PNI_{modified}$ (=0.72) ตามลำดับ

2. ด้านโคจรสัปปายะ(ด้านการสัญจร) โดยรวมมีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.73 มีค่าความต้องการจำเป็นโดยมีค่า $PNI_{modified}$ อยู่ระหว่าง 0.57-0.91 รายการความต้องการจำเป็นที่พบว่ามีค่า $PNI_{modified}$ มากกว่า 0.57 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การเดินทางเป็นไปด้วยความสะดวกไม่มีอุปสรรคมีค่า $PNI_{modified}$ (=0.91) รองลงมา คือ การวางระบบเส้นทางสัญจรภายในสถานที่ไม่มีผู้เป็นถนนคอนกรีต สามารถใช้การเดินทางด้วยเท้า มีค่า $PNI_{modified}$ (=0.89) ตามลำดับ

3. ด้านภัสสัปปายะ(ด้านการพูดคุย สนทนา) โดยรวมมีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.74 มีค่าความต้องการจำเป็นโดยมีค่า $PNI_{modified}$ อยู่ระหว่าง 0.62-1.13 รายการความต้องการจำเป็นที่พบว่ามีค่า $PNI_{modified}$ มากกว่า 0.62 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การใช้ถ้อยคำจาด้วยการสร้างกติกามีค่า $PNI_{modified}$ (=1.13) รองลงมา คือ การสร้างภูมิคุ้มกันในสิ่งที่0ต้องทำมีค่า $PNI_{modified}$ (=0.77) ตามลำดับ

4. ด้านบุคลสัปปายะ (ด้านบุคคล) โดยรวมมีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.80 มีค่าความต้องการจำเป็นโดยมีค่า $PNI_{modified}$ อยู่ระหว่าง 0.62-1.06 รายการความต้องการจำเป็นที่พบว่ามีค่า $PNI_{modified}$ มากกว่า 0.62 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การได้คบคนดีมีคุณภาพในการทำงานร่วมกันมีค่า $PNI_{modified}$ (=1.06) รองลงมา คือ การตั้งมั่นต่อการประพฤติปฏิบัติที่สมควรมีค่า $PNI_{modified}$ (=0.79) ตามลำดับ

5. ด้านโภชนสัปปายะ (ด้านการอาหาร) 0.78ปายะ (ด้านบุคคล) โดยรวมมีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.78 มีค่าความต้องการจำเป็นโดยมีค่า $PNI_{modified}$ อยู่ระหว่าง 0.57-0.89 รายการความต้องการจำเป็นที่พบว่ามีค่า $PNI_{modified}$ มากกว่า 0.57 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การบริโภคอย่างเป็นระบบระเบียบ มีค่า $PNI_{modified}$ (=0.89) รองลงมา คือ การได้รับประทานอาหารที่เหมาะสม มีค่า $PNI_{modified}$ (=0.85) ตามลำดับ

6. ด้านอุตุสัปปายะ (ด้านสภาพแวดล้อม) โดยรวมมีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.79 มีค่าความต้องการจำเป็นโดยมีค่า $PNI_{modified}$ อยู่ระหว่าง 0.66-1.04 รายการความต้องการจำเป็นที่พบว่ามีค่า $PNI_{modified}$ มากกว่า 0.66 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การดำเนินกิจกรรมด้านการบริหารสิ่งแวดล้อม มีค่า $PNI_{modified}$ (=1.04) รองลงมา คือ การช่วยพัฒนาและส่งเสริมผู้สูงอายุในการจัดการสิ่งแวดล้อม มีค่า $PNI_{modified}$ (=0.84) ตามลำดับ

7. ด้านอิริยาปถสัปปายะ(ด้านการกำหนดอากัปกิริยา โดยรวมมีค่า $PNI_{modified}$ เท่ากับ 0.67 มีค่าความต้องการจำเป็นโดยมีค่า $PNI_{modified}$ อยู่ระหว่าง 0.51-0.87 รายการความต้องการจำเป็นที่พบว่ามีค่า $PNI_{modified}$ มากกว่า 0.51 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การทำให้เกิดความสมดุลกับ

การกำหนดอิริยาบถ 0.87 มีค่า $PNI_{modified} (=0.87)$ รองลงมา คือ การฝึกสมาธิมีความจำเป็นต่อผู้สูงอายุ มีค่า $PNI_{modified} (=0.82)$ ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ที่มีเพศ สถานภาพการสมรส และสภาพการอยู่อาศัย ต่างกัน

ตารางที่ 4.6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธรจำแนกตาม เพศ

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ					
	ชาย			หญิง		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล
ปัจจัยเอื้อ	4.63	0.16	มากที่สุด	4.64	0.16	มากที่สุด
สถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	4.64	0.28	มากที่สุด	4.65	0.28	มากที่สุด
นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	4.63	0.28	มากที่สุด	4.63	0.29	มากที่สุด
กิจกรรมผู้สูงอายุ	4.63	0.26	มากที่สุด	4.65	0.27	มากที่สุด
ปัจจัยเสริม	4.60	0.11	มากที่สุด	4.61	0.13	มากที่สุด
การรับจากหน่วยงานภาครัฐ	4.59	0.21	มากที่สุด	4.62	0.25	มากที่สุด
การรับจากชุมชน	4.63	0.21	มากที่สุด	4.63	0.21	มากที่สุด
การรับจากครอบครัว	4.58	0.23	มากที่สุด	4.60	0.22	มากที่สุด
หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7)	4.53	0.10	มากที่สุด	4.61	0.10	มากที่สุด
อวาสสัปปายะ (ด้านอาคารสถานที่)	4.18	0.38	มาก	4.60	0.21	มากที่สุด
โคจรสัปปายะ (ด้านการสัญจร)	4.63	0.15	มากที่สุด	4.64	0.22	มากที่สุด
ภัสสสัปปายะ (ด้านการพูดคุย สนทนา)	4.52	0.15	มากที่สุด	4.59	0.23	มากที่สุด
บุคคลสัปปายะ (ด้านบุคคล)	4.45	0.24	มาก	4.63	0.23	มากที่สุด
โภชนสัปปายะ (ด้านการอาหาร)	4.69	0.21	มากที่สุด	4.64	0.23	มากที่สุด
อุตุสัปปายะ (ด้านสภาพแวดล้อม)	4.60	0.25	มากที่สุด	4.59	0.24	มากที่สุด
อิริยาบถสัปปายะ (ด้านการกำหนดอากัปกิริยา)	4.63	0.24	มากที่สุด	4.58	0.22	มากที่สุด
รวม	4.59	0.07	มากที่สุด	4.62	0.08	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.6 พบว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุดเพศชาย ($\bar{X}$ = 4.59) เพศหญิง ($\bar{X}$ = 4.62)

เมื่อพิจารณาเพศชายเป็นรายด้าน พบว่า ด้านปัจจัยเอื้อ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.63) รองลงมา ได้แก่ ด้านปัจจัยเสริม ($\bar{X}$ = 4.60) ด้านหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}$ = 4.53) ตามลำดับ และเพศหญิงเป็นรายด้าน พบว่า ด้านปัจจัยเอื้อ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.64) รองลงมา ได้แก่ ด้านปัจจัยเสริม ($\bar{X}$ = 4.61) และด้านหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ($\bar{X}$ = 4.61) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา จำแนกตาม สถานภาพการสมรส

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ								
	โสด			สมรส			หม้าย/หย่า		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล
ปัจจัยเอื้อ	4.64	0.15	มากที่สุด	4.63	0.16	มากที่สุด	4.64	0.17	มากที่สุด
สถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	4.64	0.28	มากที่สุด	4.65	0.29	มากที่สุด	4.63	0.28	มากที่สุด
นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	4.64	0.28	มากที่สุด	4.61	0.29	มากที่สุด	4.63	0.29	มากที่สุด
กิจกรรมผู้สูงอายุ	4.63	0.26	มากที่สุด	4.64	0.27	มากที่สุด	4.66	0.27	มากที่สุด
ปัจจัยเสริม	4.61	0.13	มากที่สุด	4.61	0.12	มากที่สุด	4.60	0.12	มากที่สุด
การรับจากหน่วยงานภาครัฐ	4.61	0.24	มากที่สุด	4.60	0.22	มากที่สุด	4.59	0.21	มากที่สุด

การรับจากชุมชน	4.61	0.22	มากที่สุด	4.64	0.21	มากที่สุด	4.64	0.19	มากที่สุด
การรับจากครอบครัว	4.61	0.22	มากที่สุด	4.57	0.24	มากที่สุด	4.58	0.21	มากที่สุด
หลักพุทธสังเคราะห์ (สัปปายะ 7)	4.58	0.11	มากที่สุด	4.57	0.11	มากที่สุด	4.54	0.11	มากที่สุด
อวาสสัปปายะ (ด้านอาคารสถานที่)	4.48	0.32	มาก	4.39	0.38	มาก	4.23	0.41	มาก
โคจรสัปปายะ (ด้านการสัญจร)	4.64	0.19	มากที่สุด	4.63	0.20	มากที่สุด	4.62	0.17	มากที่สุด
ภัสสสัปปายะ (ด้านการพูดคุย สนทนา)	4.65	0.21	มากที่สุด	4.58	0.20	มากที่สุด	4.53	0.16	มากที่สุด
บุคคลสัปปายะ (ด้านบุคคล)	4.57	0.24	มากที่สุด	4.52	0.25	มากที่สุด	4.49	0.27	มาก
โภชนสัปปายะ (ด้านการอาหาร)	4.66	0.22	มากที่สุด	4.66	0.22	มากที่สุด	4.69	0.23	มากที่สุด
อุตุสัปปายะ (ด้านสภาพแวดล้อม)	4.58	0.24	มากที่สุด	4.62	0.24	มากที่สุด	4.59	0.25	มากที่สุด
อิริยาปถสัปปายะ (ด้านการกำหนดอากัปกิริยา)	4.59	0.24	มากที่สุด	4.59	0.23	มากที่สุด	4.64	0.21	มากที่สุด
รวม	4.61	0.07	มากที่สุด	4.60	0.08	มากที่สุด	4.59	0.07	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.7 พบว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา จำแนกตามสถานภาพการสมรส โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.61) สมรส ($\bar{X}$ = 4.60) และ หม้าย/หย่า ($\bar{X}$ = 4.59)

เมื่อพิจารณาด้านความโดดเป็นรายด้าน พบว่า ด้านปัจจัยเอื้อ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.64) รองลงมา ได้แก่ ด้านปัจจัยเสริม ($\bar{X}$ = 4.61) ด้านหลักพุทธสังเคราะห์ (สัปปายะ 7) มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}$ = 4.58) ตามลำดับ

พิจารณาด้านสมรสเป็นรายด้าน พบว่า ด้านปัจจัยเอื้อ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.63) รองลงมา ได้แก่ ด้านปัจจัยเสริม ($\bar{X}$ = 4.61) ด้านหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X}$ = 4.57) ตามลำดับ และพิจารณาด้านหมาย/หย่าเป็นรายด้าน พบว่า ด้านปัจจัยเอื้อ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.64) รองลงมา ได้แก่ ด้านปัจจัยเสริม ($\bar{X}$ = 4.60) ด้านหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด ($\bar{X}$ = 4.54) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธรจำแนกตาม สภาพการอยู่อาศัย

ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ					
	อาศัยเพียงลำพัง			อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ		
	$\bar{X}$	SD	แปลผล	$\bar{X}$	SD	แปลผล
ปัจจัยเอื้อ	4.62	0.16	มากที่สุด	4.64	0.15	มากที่สุด
สถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึง บริการด้านสุขภาพ	4.61	0.30	มากที่สุด	4.66	0.27	มากที่สุด
นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	4.64	0.28	มากที่สุด	4.62	0.29	มากที่สุด
กิจกรรมผู้สูงอายุ	4.63	0.27	มากที่สุด	4.65	0.26	มากที่สุด
ปัจจัยเสริม	4.62	0.13	มากที่สุด	4.60	0.12	มากที่สุด
การรับจากหน่วยงานภาครัฐ	4.61	0.19	มากที่สุด	4.60	0.24	มากที่สุด
การรับจากชุมชน	4.65	0.20	มากที่สุด	4.61	0.21	มากที่สุด
การรับจากครอบครัว	4.60	0.22	มากที่สุด	4.59	0.23	มากที่สุด
หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7)	4.58	0.11	มากที่สุด	4.56	0.11	มากที่สุด
อวาสสัปปายะ (ด้านอาคารสถานที่)	4.38	0.37	มาก	4.40	0.37	มาก
โคจรสัปปายะ (ด้านการสัญจร)	4.64	0.18	มากที่สุด	4.63	0.19	มากที่สุด
ภัสสสัปปายะ (ด้านการพูดคุย สนทนา)	4.57	0.19	มากที่สุด	4.55	0.20	มากที่สุด
บุคคลสัปปายะ (ด้านบุคคล)	4.53	0.26	มากที่สุด	4.54	0.25	มากที่สุด
โภชนสัปปายะ (ด้านการอาหาร)	4.68	0.22	มากที่สุด	4.66	0.23	มากที่สุด
อุตสัปปายะ (ด้านสภาพแวดล้อม)	4.63	0.25	มากที่สุด	4.58	0.24	มากที่สุด
อิริยาปถสัปปายะ (ด้านการกำหนดอากัปกิริยา)	4.63	0.21	มากที่สุด	4.59	0.24	มากที่สุด
รวม	4.61	0.08	มากที่สุด	4.60	0.07	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.8 พบว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา จำแนกสภาพการอยู่อาศัย โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด อาศัยเพียงลำพัง ($\bar{X}$ = 4.61) อาศัยกับลูกหลาน/เครือญาติ ($\bar{X}$ = 4.60)

เมื่อพิจารณาด้านอาศัยเพียงลำพังเป็นรายด้าน พบว่า ด้านปัจจัยเอื้อและด้านปัจจัยเสริมมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.62) ด้านหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}$ = 4.58) ตามลำดับ

และพิจารณาด้านอาศัยกับลูกหลาน/เครือญาติเป็นรายด้าน พบว่า ด้านปัจจัยเอื้อมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.64) รองลงมา ได้แก่ ด้านปัจจัยเสริม ($\bar{X}$ = 4.60) ด้านหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\bar{X}$ = 4.56) ตามลำดับ

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีเพศ สถานภาพการสมรส และสภาพที่อยู่อาศัย ต่างกัน

ตารางที่ 4.9 แสดงผลการเปรียบเทียบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีเพศ ต่างกัน

ข้อความ	เพศ	N=285	$\bar{X}$	SD	T	Sig.
ปัจจัยเอื้อ	ชาย	139	4.63	0.16	-0.708	0.480
	หญิง	146	4.64	0.16		
สถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	ชาย	139	4.64	0.28	-0.507	0.613
	หญิง	146	4.65	0.28		
นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	ชาย	139	4.63	0.28	0.155	0.877
	หญิง	146	4.63	0.29		
กิจกรรมผู้สูงอายุ	ชาย	139	4.63	0.26	-0.914	0.362
	หญิง	146	4.65	0.27		
ปัจจัยเสริม	ชาย	139	4.60	0.11	-0.815	0.416
	หญิง	146	4.61	0.13		
การรับจากหน่วยงานภาครัฐ	ชาย	139	4.59	0.21	-0.883	0.378
	หญิง	146	4.62	0.25		

ข้อความ	เพศ	N=285	$\bar{X}$	SD	T	Sig.
การรับจากชุมชน	ชาย	139	4.63	0.21	-0.022	0.982
	หญิง	146	4.63	0.21		
การรับจากครอบครัว	ชาย	139	4.58	0.23	-0.408	0.684
	หญิง	146	4.60	0.22		
หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7)	ชาย	139	4.53	0.10	-6.464	0.000
	หญิง	146	4.61	0.10		
อวาสสัปปายะ (ด้านอาคารสถานที่)	ชาย	139	4.18	0.38	-	0.000
	หญิง	146	4.60	0.21	11.501	
โคจรสัปปายะ (ด้านการสัญจร)	ชาย	139	4.63	0.15	-0.322	0.748
	หญิง	146	4.64	0.22		
ภัสสสัปปายะ (ด้านการพูดคุย สนทนา)	ชาย	139	4.52	0.15	-2.820	0.005
	หญิง	146	4.59	0.23		
บุคคลสัปปายะ (ด้านบุคคล)	ชาย	139	4.45	0.24	-6.243	0.000
	หญิง	146	4.63	0.23		
โภชนสัปปายะ (ด้านการอาหาร)	ชาย	139	4.69	0.21	2.000	0.046
	หญิง	146	4.64	0.23		
อุตุสัปปายะ (ด้านสภาพแวดล้อม)	ชาย	139	4.60	0.25	0.164	0.869
	หญิง	146	4.59	0.24		
อิริยาปถสัปปายะ (ด้านการกำหนดอกัปกริยา)	ชาย	139	4.63	0.24	1.782	0.076
	หญิง	146	4.58	0.22		
รวม	ชาย	139	4.59	0.07	-3.821	0.000*
	หญิง	146	4.62	0.08		

*ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.9 พบว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.10 แสดงผลการเปรียบเทียบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีสถานภาพการสมรส ต่างกัน

ข้อความ	สถานภาพ	N=285	$\bar{X}$	SD	F	Sig.
ปัจจัยเอื้อ	โสด	129	4.64	0.15	0.041	0.960
	สมรส	95	4.63	0.16		
	หม้าย/หย่า	61	4.64	0.17		
สถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	โสด	129	4.64	0.28	0.149	0.861
	สมรส	95	4.65	0.29		
	หม้าย/หย่า	61	4.63	0.28		
นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	โสด	129	4.64	0.28	0.330	0.719
	สมรส	95	4.61	0.29		
	หม้าย/หย่า	61	4.63	0.29		
กิจกรรมผู้สูงอายุ	โสด	129	4.63	0.26	0.242	0.785
	สมรส	95	4.64	0.27		
	หม้าย/หย่า	61	4.64	0.26		
ปัจจัยเสริม	โสด	129	4.61	0.13	0.070	0.933
	สมรส	95	4.61	0.12		
	หม้าย/หย่า	61	4.60	0.12		
การรับจากหน่วยงานภาครัฐ	โสด	129	4.61	0.24	0.220	0.802
	สมรส	95	4.60	0.22		
	หม้าย/หย่า	61	4.59	0.21		
การรับจากชุมชน	โสด	129	4.61	0.22	0.781	0.459
	สมรส	95	4.64	0.21		
	หม้าย/หย่า	61	4.64	0.19		
การรับจากครอบครัว	โสด	129	4.61	0.22	0.647	0.524
	สมรส	95	4.57	0.24		
	หม้าย/หย่า	61	4.58	0.19		
หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7)	โสด	129	4.58	0.11	2.686	0.070
	สมรส	95	4.57	0.11		

ข้อความ	สถานภาพ	N=285	$\bar{X}$	SD	F	Sig.
	หมาย/หย่า	61	4.54	0.11		
อवासสัปปายะ (ด้านอาคารสถานที่)	โสด	129	4.48	0.32	9.133	0.000
	สมรส	95	4.39	0.38		
	หมาย/หย่า	61	4.23	0.41		
โคจรสัปปายะ (ด้านการ สัญจร)	โสด	129	4.64	0.19	0.164	0.849
	สมรส	95	4.63	0.20		
	หมาย/หย่า	61	4.62	0.17		
ภัสสสัปปายะ (ด้านการพูดคุย สนทนา)	โสด	129	4.56	0.21	0.901	0.407
	สมรส	95	4.58	0.20		
	หมาย/หย่า	61	4.53	0.16		
บุคคลสัปปายะ (ด้าน บุคคล)	โสด	129	4.57	0.24	2.738	0.066
	สมรส	95	4.52	0.25		
	หมาย/หย่า	61	4.49	0.27		
โภชนสัปปายะ (ด้านการ อาหาร)	โสด	129	4.66	0.22	0.485	0.616
	สมรส	95	4.66	0.22		
	หมาย/หย่า	61	4.69	0.23		
อุตุสัปปายะ (ด้าน สภาพแวดล้อม)	โสด	129	4.58	0.24	0.612	0.543
	สมรส	95	4.62	0.24		
	หมาย/หย่า	61	4.59	0.25		
อิริยาปถสัปปายะ (ด้านการกำหนด อากัปกิริยา)	โสด	129	4.59	0.24	1.232	0.293
	สมรส	95	4.59	0.23		
	หมาย/หย่า	61	4.64	0.21		
รวม	โสด	129	4.61	0.07	0.822	0.440
	สมรส	95	4.60	0.08		
	หมาย/หย่า	61	4.59	0.07		

จากตารางที่ 4.10 พบว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรม ตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ตามความคิดเห็นของประชาชนที่มีสถานภาพการสมรสต่างกัน ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.11 แสดงผลการเปรียบเทียบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีสภาพที่อยู่อาศัยต่างกัน

ข้อความ	เพศ	N=285	$\bar{X}$	SD	T	Sig.
ปัจจัยเอื้อ	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.62	0.16	-1.057	0.291
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.64	0.15		
สถานบริการผู้สูงอายุ และการเข้าถึง บริการด้านสุขภาพ	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.61	0.30	-1.611	0.108
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.66	0.27		
นโยบายเกี่ยวกับ ผู้สูงอายุ	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.64	0.28	0.384	0.702
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.62	0.29		
กิจกรรมผู้สูงอายุ	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.63	0.27	-0.622	0.534
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.65	0.26		
ปัจจัยเสริม	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.62	0.13	0.924	0.356
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.60	1.12		
การรับจากหน่วยงาน ภาครัฐ	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.61	0.19	0.045	0.964
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.60	0.24		
การรับจากชุมชน	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.65	0.20	1.333	0.184
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.61	0.21		
การรับจากครอบครัว	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.60	0.22	0.228	0.820
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.59	0.23		
หลักพุทธสงเคราะห์	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.58	0.11	1.265	0.207

ข้อความ	เพศ	N=285	$\bar{X}$	SD	T	Sig.
(สัปดาห์ 7)	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.56	0.11		
อवासสัปดาห์ (ด้านอาคารสถานที่)	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.38	0.37	-0.305	0.760
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.40	0.37		
โคจรสัปดาห์ (ด้านการสัญจร)	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.64	0.18	0.328	0.743
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.63	0.19		
ภัสสสัปดาห์ (ด้านการพูดคุย สนทนา)	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.57	0.19	0.772	0.441
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.55	0.20		
บุคคลสัปดาห์ (ด้านบุคคล)	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.53	0.26	-0.285	0.776
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.54	0.25		
โภชนสัปดาห์ (ด้านการอาหาร)	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.68	0.22	0.775	0.439
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.66	0.23		
อตุสัปดาห์ (ด้าน สภาพแวดล้อม)	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.63	0.25	1.742	0.083
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.58	0.24		
อิริยาบถสัปดาห์ (ด้านการกำหนด อากัปกิริยา)	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.63	0.21	1.574	0.117
	อาศัยกับลูกหลาน/เครือ ญาติ	190	4.59	0.24		
รวม	อาศัยเพียงลำพัง	95	4.61	0.08	0.357	0.721
	อาศัยกับลูกหลาน/ เครือญาติ	190	4.60	0.07		

จากตารางที่ 4.11 พบว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณียศึกษา ชุมชนวัฒนธรรม

ตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ตามความคิดเห็นของประชาชนที่มีสถานภาพที่อยู่อาศัยต่างกัน ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.12 แสดงผลการเปรียบเทียบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สปปายะ 7) ที่มีเพศต่างกัน ตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุ

ข้อความ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ปัจจัยเชื้อ	ระหว่างกลุ่ม	0.013	1	0.013	0.501	0.480
	ภายในกลุ่ม	7.524	283	0.027		
	รวม	7.537	284			
สถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.021	1	0.021	0.257	0.613
	ภายในกลุ่ม	23.336	283	0.082		
	รวม	23.357	284			
นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	0.002	1	0.002	0.24	0.877
	ภายในกลุ่ม	24.003	283	0.085		
	รวม	24.005	284			
กิจกรรมผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	0.060	1	0.060	0.834	0.362
	ภายในกลุ่ม	20.480	283	0.072		
	รวม	20.540	284			
ปัจจัยเสริม	ระหว่างกลุ่ม	0.010	1	0.010	0.664	0.416
	ภายในกลุ่ม	4.397	283	0.016		
	รวม	4.407	284			
การรับจากหน่วยงานภาครัฐ	ระหว่างกลุ่ม	0.043	1	0.043	0.779	0.378
	ภายในกลุ่ม	15.468	283	0.055		
	รวม	15.511	284			
การรับจากชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	0.000	1	0.000	0.000	0.982
	ภายในกลุ่ม	12.816	283	0.045		
	รวม	12.816	284			
การรับจากครอบครัว	ระหว่างกลุ่ม	0.009	1	0.009	0.166	0.684
	ภายในกลุ่ม	14.948	283	0.053		
	รวม	14.957	284			

หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7)	ระหว่างกลุ่ม	0.472	1	0.472	41.782	0.000*
	ภายในกลุ่ม	3.194	283	0.111		
	รวม	3.665	284			
อาวาสสัปปายะ (ด้านอาคารสถานที่)	ระหว่างกลุ่ม	12.832	1	12.832	132.270	0.000*
	ภายในกลุ่ม	27.455	283	0.097		
	รวม	40.287	284			
โคจรสัปปายะ (ด้านการ สัญจร)	ระหว่างกลุ่ม	0.004	1	0.004	0.104	0.748
	ภายในกลุ่ม	10.409	283	0.037		
	รวม	14.957	284			
ภัสสสัปปายะ (ด้านการพูดคุย สนทนา)	ระหว่างกลุ่ม	0.321	1	0.321	7.950	0.005*
	ภายในกลุ่ม	11.417	283	0.040		
	รวม	11.738	284			
บุคคลสัปปายะ (ด้าน บุคคล)	ระหว่างกลุ่ม	2.274	1	2.274	38.971	0.000*
	ภายในกลุ่ม	16.512	283	0.058		
	รวม	18.786	284			
โภชนสัปปายะ (ด้านการ อาหาร)	ระหว่างกลุ่ม	0.208	1	0.208	4.000	0.046*
	ภายในกลุ่ม	14.742	283	0.052		
	รวม	14.950	284			
อุตุสัปปายะ (ด้าน สภาพแวดล้อม)	ระหว่างกลุ่ม	0.002	1	0.002	0.27	0.869
	ภายในกลุ่ม	17.372	283	0.061		
	รวม	17.374	284			
อิริยาปถสัปปายะ (ด้านการกำหนด อากัปกิริยา)	ระหว่างกลุ่ม	0.172	1	0.172	3.175	0.076
	ภายในกลุ่ม	15.305	283	0.054		
	รวม	15.477	284			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	0.091	1	0.091	14.597	0.000*
	ภายในกลุ่ม	1.759	283	0.006		
	รวม	1.850	284			

*ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.12 พบว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งเต๋ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีเพศต่างกันมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 4.13 แสดงผลการเปรียบเทียบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน ตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุ

ข้อความ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ปัจจัยเอื้อ	ระหว่างกลุ่ม	0.002	2	0.001	0.041	0.960
	ภายในกลุ่ม	7.535	282	0.027		
	รวม	7.537	284			
สถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.25	2	0.012	0.149	0.861
	ภายในกลุ่ม	23.332	282	0.083		
	รวม	23.357	284			
นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	0.056	2	0.028	0.330	0.719
	ภายในกลุ่ม	23.949	282	0.085		
	รวม	24.005	284			
กิจกรรมผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	0.035	2	0.018	0.242	0.785
	ภายในกลุ่ม	20.505	282	0.073		
	รวม	20.540	284			
ปัจจัยเสริม	ระหว่างกลุ่ม	0.002	2	0.001	0.070	0.933
	ภายในกลุ่ม	4.405	282	0.027		
	รวม	4.407	284			
การรับจากหน่วยงานภาครัฐ	ระหว่างกลุ่ม	0.024	2	0.012	0.220	0.802
	ภายในกลุ่ม	15.487	282	0.055		
	รวม	15.511	284			
การรับจากชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	0.071	2	0.035	0.781	0.459
	ภายในกลุ่ม	12.745	282	0.045		
	รวม	12.815	284			
การรับจากครอบครัว	ระหว่างกลุ่ม	0.068	2	0.034	0.647	0.524
	ภายในกลุ่ม	14.889	282	0.053		
	รวม	14.957	284			
	ระหว่างกลุ่ม	0.069	2	0.034	2.686	0.070

ข้อความ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7)	ภายในกลุ่ม	3.597	282	0.013		
	รวม	3.665	284			
อวาสสัปปายะ (ด้านอาคารสถานที่)	ระหว่างกลุ่ม	2.451	2	1.225	9.133	0.000*
	ภายในกลุ่ม	37.836	282	0.134		
	รวม	40.287	284			
โคจรสัปปายะ (ด้านการสัญจร)	ระหว่างกลุ่ม	0.012	2	0.006	0.164	0.849
	ภายในกลุ่ม	10.401	282	0.037		
	รวม	10.413	284			
ภัสสสัปปายะ (ด้านการพูดคุย สนทนา)	ระหว่างกลุ่ม	0.075	2	0.037	0.901	0.407
	ภายในกลุ่ม	11.664	282	0.041		
	รวม	11.738	284			
บุคคลสัปปายะ (ด้านบุคคล)	ระหว่างกลุ่ม	0.358	2	0.179	2.738	0.066
	ภายในกลุ่ม	18.428	282	0.065		
	รวม	18.786	284			
โภชนสัปปายะ (ด้านการอาหาร)	ระหว่างกลุ่ม	0.051	2	0.026	0.485	0.616
	ภายในกลุ่ม	14.899	282	0.053		
	รวม	14.950	284			
อุตุสัปปายะ (ด้านสภาพแวดล้อม)	ระหว่างกลุ่ม	0.075	2	0.038	0.612	0.543
	ภายในกลุ่ม	17.299	282	0.061		
	รวม	17.374	284			
อิริยาปถสัปปายะ (ด้านการกำหนด อากัปกิริยา)	ระหว่างกลุ่ม	0.134	2	0.067	1.232	0.293
	ภายในกลุ่ม	15.343	282	0.054		
	รวม	15.477	284			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	0.011	2	0.005	0.822	0.440
	ภายในกลุ่ม	1.839	282	0.007		
	รวม	1.850	284			

*ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.13 พบว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความแตกต่างกัน เฉพาะด้านอवासสัปปายะ (ด้านอาคารสถานที่) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 นอกจากนั้นไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.14 แสดงผลการเปรียบเทียบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีสภาพที่อยู่อาศัยต่างกัน ตามความคิดเห็นของผู้สูงอายุ

ข้อความ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
ปัจจัยเอื้อ	ระหว่างกลุ่ม	0.030	1	0.030	1.118	0.291
	ภายในกลุ่ม	7.508	283	0.027		
	รวม	7.537	284			
สถานบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	ระหว่างกลุ่ม	0.212	1	0.212	2.596	0.108
	ภายในกลุ่ม	23.144	283	0.082		
	รวม	23.357	284			
นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	0.012	1	0.012	0.147	0.702
	ภายในกลุ่ม	23.993	283	0.085		
	รวม	24.005	284			
กิจกรรมผู้สูงอายุ	ระหว่างกลุ่ม	0.028	1	0.028	0.387	0.534
	ภายในกลุ่ม	20.512	283	0.072		
	รวม	20.540	284			
ปัจจัยเสริม	ระหว่างกลุ่ม	0.013	1	0.013	0.855	0.356
	ภายในกลุ่ม	4.394	283	0.016		
	รวม	4.407	284			
การรับจากหน่วยงานภาครัฐ	ระหว่างกลุ่ม	0.000	1	0.000	0.002	0.964
	ภายในกลุ่ม	15.511	283	0.055		
	รวม	15.511	284			
การรับจากชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	0.080	1	0.080	1.776	0.184
	ภายในกลุ่ม	12.736	283	0.045		

ข้อความ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
	รวม	12.816	284			
การรับจากครอบครัว	ระหว่างกลุ่ม	0.003	1	0.003	0.052	0.820
	ภายในกลุ่ม	14.954	283	0.053		
	รวม	14.957	284			
หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7)	ระหว่างกลุ่ม	0.021	1	0.021	1.601	0.207
	ภายในกลุ่ม	3.644	283	0.013		
	รวม	3.665	284			
อवासสัปปายะ(ด้านอาคารสถานที่)	ระหว่างกลุ่ม	0.013	1	0.013	0.093	0.760
	ภายในกลุ่ม	40.274	283	0.142		
	รวม	40.284	284			
โคจรสัปปายะ (ด้านการสัญจร)	ระหว่างกลุ่ม	0.004	1	0.004	0.107	0.743
	ภายในกลุ่ม	10.409	283	0.037		
	รวม	10.413	284			
ภัสสสัปปายะ (ด้านการพูดคุย สนทนา)	ระหว่างกลุ่ม	0.025	1	0.025	0.596	0.441
	ภายในกลุ่ม	11.713	283	0.041		
	รวม	11.738	284			
บุคคลสัปปายะ (ด้านบุคคล)	ระหว่างกลุ่ม	0.005	1	0.005	0.081	0.776
	ภายในกลุ่ม	18.781	283	0.066		
	รวม	18.786	284			
โภชนสัปปายะ (ด้านการอาหาร)	ระหว่างกลุ่ม	0.032	1	0.032	0.601	0.439
	ภายในกลุ่ม	14.919	283	0.053		
	รวม	14.950	284			
อุตุสัปปายะ (ด้านสภาพแวดล้อม)	ระหว่างกลุ่ม	0.184	1	0.184	3.035	0.083
	ภายในกลุ่ม	17.190	283	0.061		
	รวม	17.374	284			
อิริยาปถสัปปายะ (ด้านการกำหนดอากัปกิริยา)	ระหว่างกลุ่ม	0.134	1	0.134	2.478	0.117
	ภายในกลุ่ม	15.342	283	0.054		
	รวม	15.477	284			

ข้อความ	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig.
รวม	ระหว่างกลุ่ม	0.001	1	0.001	0.128	0.721
	ภายในกลุ่ม	1.849	283	0.007		
	รวม	1.850	284			

จากตารางที่ 4.14 พบว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งเต๋ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7) ที่มีสภาพที่อยู่อาศัย ต่างกัน ไม่มีความแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาความต้องการจำเป็นเรียงลำดับจากความต้องการมากที่สุดความต้องการน้อยมีดังนี้

จุดด้อยที่ควรแก้ไขปรับปรุง

1. ปัจจัยเอื้อ

1.1 หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านส่งเสริมรายได้ตรงกับความต้องการของทาน

1.2 การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพโดยสะดวก เช่น สถานพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.)

1.3 ความพอใจต่อกิจกรรมที่จัดขึ้นภายในชุมชนโดยเทศบาลตำบลทุ่งเต๋

2. ปัจจัยเสริม

2.1 การได้รับคำแนะนำด้านการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลจากหน่วยงานภาครัฐ

2.2 การได้รับคำแนะนำด้านการจัดการด้านอารมณ์จากครอบครัว

2.3 การได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายจากครอบครัว

3. หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปปายะ 7)

3.1 การใช้ถ้อยคำวาจาด้วยการสร้างกตिका

3.2 การได้คบคนดีมีคุณภาพในการทำงานร่วมกัน

3.3 การดำเนินกิจกรรมด้านการบริหารสิ่งแวดล้อม

จุดเด่นที่ควรส่งเสริมพัฒนา

1. ปัจจัยเอื้อ

1.1 การได้รับบริการสาธารณะด้านสุขภาพจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น บริการรับ-ส่งไปโรงพยาบาล

1.2 ชุมชนมีสถานที่สำหรับจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

1.3 หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านสุขภาพตรงกับความต้องการของท่าน เช่น ตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดัน ตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง การส่งเสริมการออกกำลังกายในวัยสูงอายุ

2. ปัจจัยเสริม

2.1 การได้รับคำแนะนำด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจากครอบครัว

2.2 การได้รับการยกย่อง ชมเชย และได้รับรางวัลจากชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่

2.3 การได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายจากหน่วยงานภาครัฐ

3. หลักพุทธสังเคราะห์ (สัปายะ 7)

3.1 อาคารสถานที่ควรแก่การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

3.2 การกำหนดอาคารหรือการเคลื่อนไหวกิริยาท่าทาง

3.3 การใช้ิริยาบถให้เกิดความรู้สึกรู้สึกว่ามีความสบายกายสบายใจ

ตอนที่ 5 ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

5.1 การนำอวาสสัปายะ ที่อยู่เหมาะสม สงบ พื้นที่สะอาดสะอ้าน ไม่พลุกพล่านจอแจ ในพระพุทธศาสนาเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) **ผู้เชี่ยวชาญที่ 1 ได้กล่าวว่า**การบริหารจัดการด้านอาคารสถานที่ (อวาสสัปายะ) ควรมีแนวทางการดำเนินการ กล่าวคือ 1) การวางแผน เช่น ควรมีการวางแผนในการสร้างอาคารสถานที่ มีการจัดระบบผังผัง มีการแบ่งโซนพื้นที่เป็นสัดส่วน เป็นต้น 2) การควบคุมดูแลและสั่งการ เช่น ควรมีระบบทะเบียนทรัพย์สินหรือเอกสารเกี่ยวกับอาคารสถานที่เพื่อเป็นข้อมูลแก่ผู้สนใจ เป็นต้น 3) ด้านเป้าหมายและความคุ้มค่า เช่น ควรมุ่งเน้นการใช้สอยสนะหรืออาคารสถานที่ที่เป็นไปเพื่อการปฏิบัติธรรมหรือเผยแผ่ธรรม ควรให้ความสำคัญต่ออาคารและสถานที่ที่มีความสะอาด สงบ ร่มรื่น และสวยงามด้วยธรรมชาติ พร้อมทั้งไม่เป็นที่หมกหมมของวัสดุเหลือใช้หรือขยะต่าง ๆ เศษขยะถุงพลาสติกควรมีให้น้อยที่สุด **ผู้เชี่ยวชาญที่ 2 ได้กล่าวว่า**สำหรับแนวทางในการออกแบบที่อยู่อาศัยเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถพักอาศัยในสถานที่เดิมได้อย่างยาวนานขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุต้องย้ายไปอาศัยในโรงพยาบาล หรือบ้านพักคนชราด้วยการสร้างให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย และเป็นมิตรต่อวัย นอกจากนั้นหากมีการวางแผนสร้างที่อยู่อาศัยใหม่ก็ควรมีการวางแผน

ออกแบบเพื่อเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกเมื่อยามชราภาพ หรือหากสามารถปรับปรุงจากสภาพที่มีอยู่เดิมได้ในราคาที่สูงอายุสามารถจ่ายได้และมีการคมนาคมขนส่งสะดวก เข้าถึงได้ง่าย ก็ยังเอื้อต่อการอยู่อาศัยมากยิ่งขึ้น **ผู้เชี่ยวชาญที่ 3 ได้กล่าวว่า** ลักษณะการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุจำแนกตามความต้องการความช่วยเหลือหรือการพึ่งพาผู้อื่นได้เป็น 3 ระดับ คือ 1) แบบพึ่งพาตนเอง คือ ผู้สูงอายุที่ดำเนินชีวิตได้อย่างปกติเหมือนกับคนทั่วไป มีสิทธิที่จะตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ในชีวิตเองได้ตามความสามารถ เช่น การทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยมีข้อจำกัดอย่างเดียวกับคนทั่วไป 2) แบบมีผู้ช่วยเหลือ คือ ผู้สูงอายุที่มีความเสื่อมถอยด้านสุขภาพเล็กน้อย จึงต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินกิจกรรมประจำวัน เช่น การอาบน้ำ แต่งตัว การเลือกเสื้อผ้าเครื่องแต่งกาย การทำความสะอาดเสื้อผ้า การประกอบอาหาร รับประทานอาหาร การจัดยา การเคลื่อนไหว หรือการได้รับการดูแลและการบริการเมื่อจำเป็น ในด้านกายภาพของที่อยู่อาศัยต้องการพื้นที่ที่เหมาะสมทั้งตัวผู้สูงอายุและครอบครัวหรือผู้ดูแลโดยมีการออกแบบสิ่งแวดล้อมให้รู้สึกเหมือนอยู่บ้าน อาจจะเป็นอพาร์ทเมนต์แบบห้องสตูดิโอหรือแบบ 1 ห้องนอนก็ได้อุปกรณ์ประกอบอาหารต้องการแค่ตู้เย็นขนาดเล็ก ๆ และไม่โครเวฟก็เพียงพอและ 3) สถานพยาบาล คือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในระดับการดูแลแบบสถานพยาบาลนั้นต้องการผู้ดูแลหรือช่วยเหลือในการทำกิจกรรมประจำวันต่าง ๆ รวมทั้งต้องการบริการทางการแพทย์ที่พิเศษกว่า การบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับโครงการในต่างประเทศจัดรวมค่าใช้จ่ายค่าเช่า หรือเป็นทางเลือก ได้แก่ มีชุดครัวและห้องน้ำส่วนตัว มีสิ่งอำนวยความสะดวกครบครันได้แก่ เครื่องซักผ้า เครื่องปรับอากาศ เครื่องใช้ไฟฟ้า มีระบบสัญญาณฉุกเฉิน ระบบรักษาความปลอดภัย 24 ชั่วโมง ตารางเวลาการเดินทางประจำวัน สำหรับออกไปซื้อของ ออกไปทำกิจกรรมนอกสถานที่ มีระบบซ่อมบำรุง ระบบการดูแลรักษาพื้นที่ส่วนกลางและสวน มีทีมบริหารการจัดการระดับมืออาชีพ มีเจ้าหน้าที่ซึ่งผ่านการอบรมด้านการดูแลผู้สูงอายุ มีกิจกรรมส่งเสริมด้านสังคม วัฒนธรรมและกิจกรรมนันทนาการ มีบริการอาหารเพื่อสุขภาพทั้ง 3 มื้อและมีอาหารว่างบริการระหว่างวัน บริการทำความสะอาดห้องพักทุกวัน และบริการซักรีดเสื้อผ้าและซักผ้าปูที่นอนสัปดาห์ละครั้ง **ผู้เชี่ยวชาญที่ 4 ได้กล่าวว่า** หลักการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ คือ พื้นบ้าน/ทางเดิน ไม่ควรปูพรม เพราะทำให้เกิดฝุ่นและดูแลรักษายาก หากปูพื้นกระเบื้องไม่ควรใช้พื้นมัน หรือกระเบื้องที่มีลวดลายมากไป อาจทำให้ผู้สูงอายุตาข่ายได้ และเสี่ยงการทำพื้นต่างระดับ หรือธรณีประตู กันสะดุดหกล้มประตู ควรขยายขนาดความกว้างของประตูเป็น 90 เซนติเมตร หรือมากกว่านั้น ในกรณีที่ใช้รถเข็น จะสามารถเข้า-ออกได้สะดวกลูกบิดประตู ควรใช้ลูกบิดคันโยก เพื่อสะดวกในการจับ และบิดเปิด แทนการใช้ลูกบิดแบบกลม เนื่องจากผู้สูงอายุกำลังมือในการบิดไม่ดี หากใช้แบบกลมอาจจะลำบากกว่าหน้าต่าง ควรปรับให้มีขนาดกว้าง และต่ำกว่าปกติ เพื่อผู้สูงอายุนั่งรถเข็น จะสามารถมองเห็นวิวภายนอกได้ชัดเจน หน้าต่างควรติดตั้งที่ระดับความสูงไม่เกิน 500 มิลลิเมตรจากระดับพื้นบันได ปกติลูกตั้ง-ลูกนอนตามกฎหมายจะบังคับที่ ลูกตั้ง 18 เซนติเมตร ลูกนอน 25

เซนติเมตร แต่สำหรับผู้สูงอายุควรเป็น ลูกตั้ง 13 เซนติเมตร ลูกนอน 30 เซนติเมตร จะได้ไม่ต้องก้มสูงมาก และวางเท้าได้สะดวก ป้องกันการพลัดตกทางลาด ควรใช้สัดส่วน 1: 12 เช่น ถ้าต้องยกระดับพื้นสูง 10 เซนติเมตร ต้องมีทางลาดยาวไปถึง 120 เซนติเมตร เพื่อสะดวกในการใช้รถเข็น และทางลาดควรใช้วัสดุต่างจากพื้นเรียบ เพื่อแยกแยะความต่างระดับนี้ ส่วนใหญ่ใช้พื้นหินทรายล้าง หรือพื้นระแนงไม้เพื่อกันลื่นบริเวณทางลาด **ผู้เชี่ยวชาญที่ 5 ได้กล่าวว่า**ราวจับควรทำจากวัสดุผิวเรียบ ติดตั้งสูงจากพื้น 80-90 เซนติเมตร และห่างจากผนัง 4-5 เซนติเมตร แต่ถ้าผนังเป็นวัสดุผิวหยาบ ควรติดตั้งห่างอย่างน้อย 6 เซนติเมตรแสง ให้ส่องสว่างเพียงพอถึงในทุกจุด สามารถใช้ไฟเปิดปิดอัตโนมัติเมื่อเวลาเดินผ่านบริเวณทางเดิน บันได และห้องน้ำ จะสะดวกในการใช้งาน ไม่ต้องเปิดปิดตามจุดต่าง ๆ เพื่อลดอุบัติเหตุสึ เลือกใช้ สีขาว สีครีม สีเขียว สีฟ้า หรือสีจากเนื้อวัสดุธรรมชาติ เน้นความสบายตา และเสริมด้วยสีโทนร้อนเล็กน้อย พวกสีของของตกแต่งให้มีความสดใสอุปกรณ์และเฟอร์นิเจอร์อื่น ๆ มีปุ่มแจ้งเหตุฉุกเฉิน หรือกริ่งเตือนภัยภายในห้องพักเก้าอี้ควรมีหลายแบบ ตามน้ำหนักตัวและความสูงของผู้สูงอายุ บางคนหลังงุ้ม หรือบางคนน้ำหนักตัวมาก จะได้นั่งเก้าอี้ตัวที่เหมาะสมกับขนาดตัวไม่ปวดหลังเพราะเกร็ง หรือต้องทนปวดหัวเข้าเวลาที่นั่งรอหัวเข้ามา ๆ โต๊ะ และเคาน์เตอร์ครัว ออกแบบให้ข้างใต้เปิดโล่ง สามารถสอดขาหรือรถเข็นเข้าไปได้สะดวก กว้างประมาณ 60 เซนติเมตร หิ้ง หรือตู้วางสิ่งของ ควรติดต่ำกว่าปกติ หรือประมาณ 70-85 เซนติเมตร จากระดับพื้น เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ใช้รถเข็น สามารถจัดวางของได้ถนัดใกล้สุขภัณฑ์ เลี่ยงการใช้โถแบบยอง ให้ใช้โถแบบนั่ง ความสูงจากพื้นถึงขอบโถที่นั่งสูงประมาณ 40-50 เซนติเมตร เพื่อให้ลูกนั่งสบาย และควรมีราวจับด้านข้าง ป้องกันการลื่นและช่วยพยุงตอนลุกขึ้น**ผู้เชี่ยวชาญที่ 6 ได้กล่าวว่า**สวิตช์และปลั๊กไฟฟ้า อยู่ในระดับเหมาะสม ระดับของสวิตช์ไฟฟ้าอยู่ที่ประมาณ 120 เซนติเมตร ไม่ควรสูงเกินไปเพื่อให้ผู้สูงอายุกดได้สะดวกโดยไม่ต้องเอื้อม ส่วนระดับปลั๊กไฟฟ้าอยู่ที่ประมาณ 90 เซนติเมตร ต้องไม่ต่ำเกินไป เพื่อให้ผู้สูงอายุต้องก้มลงไปมาก โดยต้องกระจายอยู่ในจุดที่เข้าถึงได้สะดวกควรใช้ฝักบัวอาบน้ำ แทนการอาบน้ำด้วยขัน เพื่อลดการใช้แรงในผู้สูงอายุที่เหนื่อยง่าย แต่ถ้าไม่มีควรใช้ขันที่มีน้ำหนักเบา ขนาดเล็กห้องนอนมีความกว้างเพียงพอ ควรจัดวางในตำแหน่งที่เข้าถึงได้ง่าย ความสูงของเตียงอยู่ในระดับที่ผู้สูงอายุนั่งแล้วสามารถวางเท้าได้ถึงพื้นในระดับตั้งฉากกับพื้น ที่นอนไม่ควรนุ่ม หรือแข็งเกินไปเพราะจะทำให้ปวดหลังได้ควรมีราวจับช่วยพยุงตัวเมื่อลุกขึ้นจากเตียงนอนและมีโต๊ะข้างหัวเตียงสำหรับวางสิ่งของที่จำเป็นในตำแหน่งที่มีเอื้อมถึงได้ง่าย

5.2 การนำโคจรสัปปายะ การเดินทางเหมาะสมไปมาสะดวก ถนนหนทางเรียบร้อย ไม่ซับซ้อนวกไปวกมา ในพระพุทธศาสนาเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) **ผู้เชี่ยวชาญที่ 7 ได้กล่าวว่า**การบริหารจัดการการสัญจรทั้งภายในและภายนอกวัด (โคจรสัปปายะ)ควรมีแนวทางการดำเนินการ คือการวางแผน เช่น การสร้างควรเลือกสถานที่ที่สะดวกแก่การเดินทางของผู้ปฏิบัติธรรม อยู่ใกล้ๆถนนสายหลัก ซึ่งมีหลาย

วิธีหลายช่องทางที่จะเดินทางมาวัดได้อย่างสะดวก การควบคุมดูแลและสั่งการ เช่น ควรจัดเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในการต้อนรับผู้เดินทาง ตลอดถึงคอยให้ข้อมูลข่าวสารตลอดถึงคอยอธิบายกฎระเบียบข้อห้ามในการเดินทางตามจุดต่าง ๆ ด้านเป้าหมายและความคุ้มค่า ควรมีการเน้นทางเดินเท้าภายในไม่ลื่นลุ่มและสะอาด ร่มรื่น เป็นธรรมชาติ เดินไปมาได้อย่างสะดวก พร้อมทั้งเน้นความปลอดภัย

ผู้เชี่ยวชาญที่ 8 ได้กล่าวว่า พฤติกรรมการเดินทางของผู้สูงอายุในปัจจุบัน มีคุณลักษณะที่คล้ายคลึงกันคือพฤติกรรมการเดินทางส่วนใหญ่เป็นการเดินทางเพื่อไปรับบริการทางการแพทย์มากที่สุด เนื่องจากเมื่อมีอายุมากขึ้นสภาพร่างกายก็เสื่อมโทรมลง ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการเดินทางของผู้สูงอายุในเมืองขนาดกลาง การเจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรังต่าง ๆ มากขึ้น ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นกิจกรรมหลักของผู้สูงอายุทุกกลุ่ม และส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีจุดเริ่มต้นการเดินทางจากที่พักอาศัยจากพื้นที่ศูนย์กลางเมืองและเมืองชั้นในที่เดินทางเพื่อไปรับบริการทางการแพทย์ในพื้นที่ศูนย์กลางเมืองและเมืองชั้นในเนื่องจากสถานที่ที่ให้บริการทางการแพทย์กระจายตัวอยู่ในพื้นที่นี้ทั้งหน่วยบริการของภาครัฐและเอกชน จึงส่งผลให้จุดหมายปลายทางของผู้สูงอายุที่เดินทางเพื่อไปรับบริการทางการแพทย์จะอยู่ในเขตพื้นที่ศูนย์กลางเมืองและเมืองชั้นในมากที่สุด

ผู้เชี่ยวชาญที่ 9 ได้กล่าวว่า รูปแบบการเดินทางของผู้สูงอายุมักเดินทางโดยใช้รถยนต์ส่วนบุคคลทั้งขับเองและเป็นผู้โดยสารและมักมีลูกเดินทางไปด้วย และใช้ถนนเป็นเส้นทางหลักในการเดินทางออกจากบ้านเพื่อไปรับบริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่ใช้เวลาในการเดินทางมาก และผู้สูงอายุมักเดินทางในช่วงวันธรรมดาจึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องเดินทางไปรับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งมีผู้มารับการรักษาเป็นจำนวนมากจึงต้องเดินทางในช่วงเวลาเช้ามืดเป็นหลัก ในขณะที่กลุ่มผู้สูงอายุที่เดินทางไปโรงพยาบาลเอกชนจึงไม่จำเป็นต้องเดินทางไปตั้งแต่ช่วงเช้ามืด ซึ่งมีความยืดหยุ่นในช่วงเวลาการเข้าใช้เวลาบริการมากกว่าโรงพยาบาลของรัฐ และใช้เวลาในการรับบริการทางการแพทย์มากกว่า 120 นาทีสำหรับความถี่ในการเดินทางอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน

ผู้เชี่ยวชาญที่ 10 ได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะต้องเดินทางเพื่อไปรับบริการทางการแพทย์เป็นประจำทุกเดือนตามการนัดหมายของโรงพยาบาล ส่วนใหญ่มักมีโรคประจำตัวเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง เป็นต้น จึงทำให้ผู้สูงอายุต้องเดินทางเพื่อไปรับบริการทางการแพทย์บ่อยครั้ง ในขณะที่ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคทั่วไปและกลุ่มที่ตรวจสุขภาพประจำปีมักจะมีสติในการเดินทางเฉลี่ย 1 ครั้งต่อปีหรือ 2-3 ครั้งต่อปี ผู้สูงอายุต่างก็เดินทางเพื่อไปศาสนสถานเช่นเดียวกันเนื่องจากวิถีชีวิตของสังคมไทยส่วนใหญ่ยังคงเป็นสถานที่รวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมทางศาสนาของกลุ่มผู้สูงอายุและคนทุกกลุ่ม และส่วนใหญ่มักมีความเชื่อในเรื่องของการทำบุญ การสักการะสิ่งศักดิ์สิทธิ์เพื่อเป็นสิริมงคลสำหรับตนเองและครอบครัว โดยผู้สูงอายุมีจุดเริ่มต้นการเดินทางและจุดหมายปลายทางในการเดินทางเพื่อไปทำกิจกรรมที่ศาสนสถานอยู่ในพื้นที่ศูนย์กลางมากที่สุดและเลือกเดินทางด้วยรถยนต์

ส่วนบุคคลโดยเป็นผู้โดยสารเป็นหลักเพื่อไปทำกิจกรรมที่ศาสนสถานและมักจะเดินทางไปกับลูก

ผู้เชี่ยวชาญที่ 11 ได้กล่าวว่าผู้สูงอายุมักจะมีกิจกรรมที่วัดเช่น รักษาศีลตักบาตร ทำบุญ ปฏิบัติธรรม ดูแลพระสงฆ์การทำความสะดวกวัดการเข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสาและกิจกรรมเพื่อช่วยเพื่อนในชมรมผู้สูงอายุ หรือเป็นกรรมการในกิจกรรมต่าง ๆ ของหมู่บ้าน และมีธรรมะเป็นที่พึ่งทางใจของผู้สูงอายุ ด้วยการทำจิตใจให้สงบ ส่งผลให้การเดินทางไปศาสนสถานเป็นอีกหนึ่งกิจกรรมสำคัญของผู้สูงอายุ ตลอดจนผู้สูงอายุใช้ระยะเวลาในการทำกิจกรรมที่ศาสนสถานเป็นหลายชั่วโมงในช่วงวันหยุดสำหรับความถี่ในการเดินทางไปทำกิจกรรมที่ศาสนสถานส่วนใหญ่เดินทางจำนวน 2 ครั้งต่อเดือน

5.3 การนำภัสสสัปปายะ การพูดคุยเหมาะสม สนทนาแต่เรื่องดี ๆ สร้างประโยชน์ให้ตัวเอง ไม่มอมเมาไปในทางที่ผิด ในพระพุทธศาสนาเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) **ผู้เชี่ยวชาญที่ 1** ได้กล่าวว่าด้านการบริหารจัดการด้านการเผยแผ่ธรรม (ภัสสสัปปายะ) ควรมีแนวทางการดำเนินการ คือ การวางแผน เช่น ควรมีการวางแผนตารางวันเวลาในการปฏิบัติธรรม ตลอดถึงจำนวนของผู้เข้าปฏิบัติธรรม ซึ่งต้องสอดคล้องกับความสามารถของทางวัดที่จะให้การอบรมส่วนหนึ่งก็เพื่อจะได้จัดการบรรยายหรืออบรมได้อย่างทั่วถึงกัน ควรมีการวางแผนกฎกติกา หลักการหรือทิศทาง และรูปแบบการเทศน์ การบรรยายที่ได้มาตรฐานเดียวกัน กล่าวคือ การทำแผนโครงการการอบรมบุคลากรหรือเจ้าหน้าที่ด้านการเผยแผ่หรือการบรรยาย เป็นต้นการควบคุมดูแลและสั่งการ เช่น ควรแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบความถูกต้องในรูปแบบของการเผยแผ่ตลอดถึงควรนำเทคโนโลยีหรือสื่อการสอนปรับประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ที่สุดด้านเป้าหมายและความคุ้มค่า เช่น ควรเน้นการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ พร้อม ๆ กับการสื่อสารด้านการพูดคุย เป็นต้น **ผู้เชี่ยวชาญที่ 2** ได้กล่าวว่าด้านความรู้ในประเด็นที่สื่อสารแม้ผู้รับสารและผู้ส่งสารบางรายมีการศึกษาดี แต่เนื่องจากข้อมูลข่าวสารเป็นเรื่องเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับโรคภัยไข้เจ็บที่อาจมีคำศัพท์เทคนิคหรือคำทางการแพทย์ที่ยากที่จะทำความเข้าใจ ประกอบกับข้อมูลข่าวสารที่ได้รับในแต่ละครั้งอาจมีข้อมูลยาวและมีหลายประเด็นที่ต้องทำความเข้าใจ หรือต้องนำไปสื่อสารต่อ ผู้สื่อสารแต่ละคนก็อาจจะสื่อสารได้ไม่ตรงประเด็น ทำให้ผู้รับสารซึ่งก็คือผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้านหรือแต่ละชุมชน ได้รับสารหรือข้อมูลข่าวสารที่แตกต่างกันออกไปทั้ง ๆ ที่มาจากต้นฉบับเดียวกัน “ในช่วงสถานการณ์โควิด 19 ข่าวสารที่ได้รับจากทางบางที่มีคำศัพท์หรือภาษาที่ยากต่อความเข้าใจ ทำให้เราต้องไปถามผู้รู้หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่ออธิบายให้เข้าใจ แต่บางครั้งข่าวสารที่ส่งมาบางเรื่องก็ยากในการจับประเด็นเพื่อนำไปสื่อสารกับผู้สูงอายุ แต่ก็ต้องพยายามทำความเข้าใจเพื่อให้มั่นใจว่าสื่อสารไปแล้วผู้สูงอายุจะได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง”

ผู้เชี่ยวชาญที่ 3 ได้กล่าวว่าด้านเวลาสถานการณ์และข้อมูลข่าวสารที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เกือบตลอดเวลา เจ้าหน้าที่และผู้เกี่ยวข้องต้องทำงานแข่งกับเวลา เนื่องจากความล่าช้าในการสื่อสารอาจส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาดมากขึ้นหรือส่งผลกระทบในวงกว้าง หรืออาจก่อให้เกิดวิกฤตและ

สถานการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ ตามมา เมื่อได้รับข้อมูลข่าวสารหรือมีข้อมูลข่าวสารใด ๆ ที่ต้องรีบสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา หรือสื่อสารกับชุมชน โดยเฉพาะกับผู้สูงอายุและครอบครัว “ช่วงที่มีการติดเชื้อเยอะ ๆ ทำงานกันตลอด ต้องวิ่งเอาแมสไปแจก เอาแอลกอฮอล์ไปให้ถึงที่ไม่มีการฝากไปให้เพราะกลัวจะยิ่งถึงช้า ถึงมีไลน์ มีโทรศัพท์ แต่บางเรื่องมันต้องไปคุยกันตัวต่อตัวได้เห็นหน้าเห็นตากัน สบตากันจะได้แน่ใจ” “เรื่องเวลาของการประกาศก็สำคัญ ช่วงเข้ามีดที่คนยังหลับอยู่ หรือตึกเกินไปถึงไม่เหมาะสมส่วนมากก็ช่วงเวลาหกโมงถึงเจ็ดโมงเช้าที่คนส่วนใหญ่ตื่นแล้ว ส่วนตอนเย็นก็ราว ๆ ห้าโมงถึงหกโมงเย็น แต่ถ้าเป็นการสัญจรไปเยี่ยมเยียนแต่ละหมู่บ้านก็เลือกช่วงเย็นที่ทุกคนกลับบ้านแล้ว จะได้เจอหน้าเจอตากันทุกคน” **ผู้เชี่ยวชาญที่ 4 ได้กล่าวว่า** ด้านข้อมูลข่าวสารที่ต้องสื่อสารข้อมูลข่าวสารมีมากมายหลากหลายประเภท มีทั้งข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนผู้ติดเชื้อ ข้อมูลสถานการณ์การแพร่ระบาด ข้อมูลที่เป็นชุดความรู้ในการดูแลตนเอง ข้อมูลเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละราย ข้อมูลด้านการออกหน่วย ข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ลงทะเบียนรับวัคซีน รวมถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นเท็จก็มีมากมาย อีกทั้งภาษาที่ใช้บางครั้งก็ยากต่อความเข้าใจ ปัญหาและข้อจำกัดด้านข้อมูลข่าวสารจึงมีมากไปตามประเภทของข้อมูล ข้อมูลบางอย่างที่มีที่มาไม่ชัดเจน ยากต่อการตรวจสอบถึงแหล่งที่มา เมื่อผู้รับสารนำไปสื่อสารต่อ อาจทำให้สถานการณ์ยิ่งแย่ลง “เวลาประชุมกับอำเภอมต้องมาสรุปเป็นคำพูดง่าย ๆ ถ่ายทอดให้กับผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่ สารวัตรกำนัน หรือผู้นำชุมชนฟังให้แน่ใจว่าเขานำไปบอกต่อได้อย่างถูกต้อง เพราะหากให้อ่านทั้งหน้ากระดาษคงยากจะเข้าใจ เวลาเอาไปบอกต่ออาจจะทำให้ผู้สูงอายุสับสน” “ฟังแล้วบางทีไม่เข้าใจว่าเราต้องทำอะไร ก็ต้องขอให้เขาอธิบายใหม่ แล้วก็ถามเขาว่ามั่นใจตามที่เรากล่าวไหม ไม่งั้นเดี๋ยวเอาไปบอกต่อผิด ๆ ก็ยุ่งเลย” **ผู้เชี่ยวชาญที่ 5 ได้กล่าวว่า** ด้านช่องทางการสื่อสารข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาดของเชื้อโรคที่ส่งถึงประชาชนทั่วไปมาจากทุกทิศทาง ทั้งจากสื่อดั้งเดิม ได้แก่ สื่อวิทยุ โทรทัศน์ จากสื่อสิ่งพิมพ์จำพวกหนังสือพิมพ์ วารสาร นิตยสารจดหมายราชการ คู่มือการปฏิบัติงาน สื่อสิ่งพิมพ์อื่น ๆ เช่น ใบปลิว แผ่นพับ ป้ายประกาศ แผ่นป้ายโฆษณาสติ๊กเกอร์ ข้อมูลข่าวสารที่แพร่กระจายทางช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ เฟซบุ๊ก ซึ่งการแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารในบางช่องทางนั้นสามารถสื่อสารถึงตัวผู้รับโดยทันที และแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะข้อมูลที่เป็นเท็จที่สร้างความตื่นตระหนกให้กับผู้คนในสังคม หรือมีเจตนาบิดเบือนความเป็นจริง หรือก่อให้เกิดความเข้าใจผิด “ข่าวลือนี้มันแพร่ไปเร็วมากแล้วก็ดูน่าเชื่อถือ ดีว่าลูกหลานและคนในหมู่บ้านเป็น อสม. พอสงสัยอะไรก็ถามเขา” “ข่าวลือมีมาทุกวัน ส่วนใหญ่ส่งมาทางไลน์ของพ่อแม่ แล้วบางทีเขาไม่รู้ เขานึกว่าเป็นเรื่องจริงเขาก็ส่งต่อเลยทันทีส่งต่อทีละเป็นสิบคนเลยกลายเป็นยิ่งแพร่กระจาย ต้องคอยบอกว่าอย่าเพิ่งส่งต่อ มาดูก่อนว่ามันจริงหรือไม่จริง” **ผู้เชี่ยวชาญที่ 6 ได้กล่าวว่า** ข้อจำกัดด้านทักษะในการสื่อสารแม้ผู้ส่งสารหรือผู้รับสารมีความรู้และเข้าใจเนื้อหาหรือประเด็นในการสื่อสาร แต่หากขาดทักษะในการสื่อสารก็ย่อมส่งผลต่อการสื่อสาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารกับผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดอันเนื่องมาจากการมี

วัยที่เพิ่มขึ้น โดยอาจจะมีข้อจำกัดทั้งทางด้านการฟัง การตีความ การเข้าใจความหมาย และความจำ ซึ่งหากผู้สื่อสารมีข้อจำกัดด้านทักษะ เช่น พูดเร็ว พูดไม่ชัด ใช้ภาษาถิ่นมากหรือน้อยเกินไป หรือใช้ภาษาที่ยากต่อความเข้าใจ หรือใช้น้ำเสียงเรียบไม่มีการเน้นเสียงหนักเบาตามความสำคัญของเนื้อหา ก็อาจส่งผลให้การสื่อสารกับผู้สูงอายุไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ “บางเรื่องทางการส่งมาให้ รพ.สต.ช่วยประสาน ซึ่งจริง ๆ เราก็ประกาศเสียงตามสายกันทุกเช้าเย็นอยู่แล้ว แต่เรื่องไหนที่ต้องเน้นเป็นพิเศษ เราจะเขียนข้อความที่เข้าใจง่ายส่งให้กำนันเป็นคนประกาศเพราะกำนันจะใช้คำที่เข้าใจง่าย น้ำเสียงสะกดผู้ฟังได้ดีกว่าพวกเรา” “บางคนประหม่าก็เลยพูดเร็วเกินไปแบบอยากจะให้จบ ๆ ไป คนฟังก็ฟังไม่รู้เรื่องว่าประกาศอะไร ก็เลยต้องมาฝึกพูดกัน” **ผู้เชี่ยวชาญที่ 7 ได้กล่าวว่า** แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารกับผู้สูงอายุกับการแพร่ระบาดของข่าวสาร ในช่วงสถานการณ์ไวรัสโคโรนา 19 คือ ด้านผู้ส่งสาร (Sender) ผู้ส่งสารที่มีทักษะและความสามารถในการสื่อสารจะสามารถสื่อสารกับผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า ผู้ส่งสารหรือผู้สื่อสารควรได้รับการฝึกฝนในเรื่องทักษะการพูด ทักษะการใช้สื่อหรือเทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการสื่อสาร การพูดเร็วเกินไปจนคนฟังฟังไม่ทันหรือพูดไม่ชัดควรมีการสอนงาน การฝึกปฏิบัติ และการจัดทำคู่มือในการประกาศเสียงตามสาย หรือการพูดในที่สาธารณะหรือแม้แต่การพูดคุยกับผู้สูงอายุ ฝึกการสรุปประเด็นที่จะพูด และสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เสนอแนะคือผู้สื่อสารควรจะต้องเป็นนักฟังที่ดีด้วย โดยการฟังที่ดีนั้นควรให้ออกาสผู้สูงอายุหรือผู้เกี่ยวข้องได้พูดในสิ่งที่ตนต้องการ หรือสิ่งที่ต้องการสื่อสาร และพยายามจับประเด็นให้ได้ เพื่อจะได้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุให้ได้ **ผู้เชี่ยวชาญที่ 8 ได้กล่าวว่า** ด้านข้อมูลข่าวสาร บางครั้งมีการใช้ศัพท์เทคนิค หรือศัพท์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 19 และการแพร่ระบาดของข้อมูลข่าวสารที่เป็นเท็จส่วนใหญ่มักเคยได้ยินมาก่อน ถึงแม้ว่าจะได้ยินซ้ำ ๆ อยู่ทุกวันจนทำให้เข้าใจไปเองในที่สุดแต่ก็ต้องใช้เวลาในการทำ ความเข้าใจ ดังนั้นผู้เกี่ยวข้องควรมีการอธิบายความหมายของคำต่าง ๆ เหล่านั้นให้ชัดเจน ด้านเจตนาารมณ์ของการสื่อสาร ข้อมูลที่รับมาจากหลายช่องทางอาจทำให้ทั้งผู้รับสารและผู้ส่งสารเกิดความสับสน เกิดความกังวล หรือเกิดความเข้าใจผิดในประเด็นของข้อมูลข่าวสารที่อาจส่งผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สิน และอาจทำให้สถานการณ์การแพร่ระบาดมีความรุนแรงมากขึ้นส่งผลกระทบในภาพรวมของชุมชนและสังคม ข้อมูลข่าวสารที่ส่งออกไปยังสาธารณชน หรือข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่ต้องการส่งถึงผู้สูงอายุควรต้องมีความชัดเจน และควรส่งเสริมหรือให้ความรู้กับผู้สูงอายุหรือผู้เกี่ยวข้องได้เลือกเสพสื่อหรือเสพข้อมูลข่าวสารด้วยความมีสติ คิดไตร่ตรองให้รอบคอบ รู้จักแยกแยะประเด็นต่าง ๆ ผู้ส่งสารหรือผู้ทำหน้าที่สื่อสารควรมีการอ่าน ทำความเข้าใจกับประเด็นที่ต้องสื่อสาร และมีความชัดเจนในเจตนาารมณ์ของการสื่อสาร ว่าการสื่อสารหรือการพูดคุย การบรรยายของตนนั้นมีวัตถุประสงค์เช่นไร หรืออธิบายง่าย ๆ ว่าต้องการให้ผู้ฟังหรือผู้รับสารเกิดพฤติกรรมอย่างไร การวางแผนการสื่อสารล่วงหน้า การกำหนดความตั้งใจหรือเจตนาารมณ์การสื่อสารจะช่วยให้ผู้พูด หรือผู้ที่

มีหน้าที่ถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารมีกรอบในการพูด มีเป้าหมายในการสื่อสาร หรือใส่ใจกับสิ่งที่ตนเองต้องการให้เกิดขึ้น หรือสิ่งที่ต้องการให้เกิดกับผู้ฟังโดยมุ่งความสนใจไปยังสิ่งที่จะพูดตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง การทำสิ่งนี้จะช่วยขจัดความกังวลกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว หรืออารมณ์ ความรู้สึกของคนฟังจนทำให้หลงลืมเจตนาธรรมของการสื่อสาร **ผู้เชี่ยวชาญที่ 9** ได้กล่าวว่าด้านผู้รับสารหรือผู้รับฟัง ผู้รับสารก็มีส่วนสำคัญที่ทำให้การสื่อสารที่ส่งออกไปนั้นประสบความสำเร็จดังที่ตั้งใจหรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 19 และในยุคที่ข้อมูลข่าวสารที่เป็นเท็จ หรือข่าวสารข้อมูลที่ก่อให้เกิดความเข้าใจผิดนั้นมีอยู่มากมาย ความสำเร็จของการสื่อสารในประเด็นนี้จึงให้ความสำคัญกับตัวผู้รับสารหรือผู้ฟังเอง เนื่องจากการฟังเป็นทักษะในการรับของผู้รับสารและแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการตีความสิ่งที่ได้ยิน หรือได้อ่าน การฟังและการตีความจึงเป็นหัวใจสำคัญอีกประการหนึ่งของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ หากผู้ฟังหรือผู้รับสารขาดความสามารถในการรับฟังหรือการตีความ ก็อาจทำให้การตีความหมายของข้อมูลข่าวสารที่ได้รับผิดแผกไปจากความเป็นจริงและด้านสภาพแวดล้อมสภาพแวดล้อมในการสื่อสาร หมายถึงสภาพอารมณ์ของตัวผู้ส่งสารและผู้รับสารขณะที่ทำการรับสารหรือฟังสิ่งที่ผู้สื่อสารกำลังสื่อสาร ซึ่งได้แก่ สภาพทางร่างกาย ทางอารมณ์ จิตใจ ความเครียด ความวิตกกังวล ความประหม่าหรืออาการเขินอายเมื่อต้องพูดในที่สาธารณะ ความเจ็บป่วย อาการอ่อนเพลีย ความไม่เคยชินกับบรรยากาศในที่ประชุม ตลอดจนการใช้เครื่องมือสื่อสารต่าง ๆ ซึ่งการสื่อสารกับผู้สูงอายุที่เป็นการสื่อสารระหว่างบุคคลแบบการสื่อสารเฉพาะหน้ากับการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น การใช้โทรศัพท์อีเมลไลน์ หรือโปรแกรมการสื่อสารอื่น ๆ และการสื่อสารกับผู้สูงอายุหลายคนพร้อม ๆ กัน เช่น การประชุมผู้สูงอายุ ควรคำนึงถึงข้อจำกัดด้านเทคนิค หรือสภาพแวดล้อมของการสื่อสาร เนื่องจากสภาพแวดล้อมทางการสื่อสารนั้นส่งผลต่อประสิทธิภาพการสื่อสารทั้งสิ้น

5.4 การนำบุคคลสู่ปลายะ บุคคลเหมาะสม มีผู้รู้ ครูบาอาจารย์ และกัลยาณมิตร คอยชี้แนะชักนำไปในทางที่ถูกที่ควร ในพระพุทธศาสนาเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) **ผู้เชี่ยวชาญที่ 10** ได้กล่าวว่าด้านการบริหารจัดการด้านบุคลากร (บุคคลสู่ปลายะ) ควรมีแนวทางการดำเนินคือการวางแผนเช่น ควรสร้างอุดมการณ์และปณิธานต่อพระภิกษุสามเณรรุ่นใหม่ให้มีศรัทธาแน่วแน่ตั้งมั่นในธรรมวินัย ผู้รับสนองงานเป็นเจ้าอาวาสรูปต่อไป ควรมีอุดมการณ์ที่ศรัทธา มีแนวทางที่สอดคล้องและพัฒนาไปตามแบบแผนที่ได้วางไว้ การควบคุมดูแลและสั่งการ เช่น เจ้าอาวาสคือผู้นำจะต้องนำด้วยการปฏิบัติให้ดูก่อน ควรสร้างบุคลากรให้มีความเสียสละทำงานอุทิศตนเพื่อพระศาสนา และรู้หน้าที่ ควรสร้างบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ มีศักยภาพและทักษะประสบการณ์หรือส่งเสริมด้านการศึกษาทั้งทางโลกและทางธรรม ควรมีการกำหนดกติกาที่ทุกคนเห็นพ้องตรงกันที่จะประพฤติปฏิบัติ เพื่อให้เป็นรูปแบบเดียวกัน เป็นต้นด้านเป้าหมายและความคุ้มค่า เช่น มุ่งสร้างบุคลากรเจ้าหน้าที่เป็นบุคคล

ต้นแบบทางด้านผู้นำทางศาสนา **ผู้เชี่ยวชาญที่ 11** ได้กล่าวว่าการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุ หลักสูตรการเรียนในโรงเรียนจะไม่มีกำหนดรูปแบบที่ตายตัว โดยสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม กิจกรรมจึงมีความแตกต่างและหลากหลายขึ้นอยู่กับตามความต้องการของผู้สูงอายุทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ และเครือข่ายที่โรงเรียนผู้สูงอายุมียู่ สอดคล้องกับแนวคิดการศึกษาตลอดชีวิตซึ่งเป็นการจัดหลักสูตรการเรียนที่สอดคล้องกับความถนัด ความสนใจ วิถีชีวิต ความจำเป็นและเหมาะสมตามสภาพของกลุ่มเป้าหมาย การถอดบทเรียนตัวอย่างที่ดีของโรงเรียนและชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับความพร้อมของทรัพยากรและบริบทของแต่ละชุมชนและรูปแบบการจัดกิจกรรมผู้สูงอายุในโรงเรียนสร้างสุข การจัดกิจกรรมที่จะได้ผลดีกับผู้สูงอายุมากที่สุดคือเป็นกิจกรรมและความต้องการของผู้สูงอายุกิจกรรมที่จัดขึ้นในโรงเรียนผู้สูงอายุมีจุดประสงค์เพื่อการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุให้มาพบปะ พูดคุย และทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ใช้ศักยภาพของตนเองเพื่อให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง **ผู้เชี่ยวชาญที่ 1** ได้กล่าวว่าคุณภาพชีวิตที่ต้องการให้บุคคลมีความรู้ เรียนรู้ในการอยู่ร่วมกัน และมีแนวทางในการดำรงชีวิตที่ดีขึ้นในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสภาพแวดล้อม และการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละช่วงวัยที่กล่าวถึงแนวทางการจัดสวัสดิการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุซึ่งโรงเรียนแต่ละแห่งจะเน้นกิจกรรมในหมวดวิชาที่ต่างกันไป แต่จะให้ความสำคัญกับกิจกรรมในกลุ่มวิชาชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถนำความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ไปปรับใช้ในการชีวิตประจำวันของตนเอง ทั้งนี้ ความหลากหลายของกิจกรรมที่จัดขึ้นในแต่ละโรงเรียน อาจจะขึ้นอยู่กับความสามารถของเจ้าหน้าที่ในการจัดสรรทรัพยากร และความกว้างขวางของเครือข่ายที่บุคคลนั้นมีอยู่ด้วย หากโรงเรียนผู้สูงอายุสามารถจัดทำคลังข้อมูลเพื่อใช้เป็นศูนย์กลางในการเก็บและรวบรวมข้อมูล ข่าวสาร ของกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ รวมถึงรายชื่อผู้สอน/วิทยากร อาจจะช่วยการจัดกิจกรรมมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น **ผู้เชี่ยวชาญที่ 2** ได้กล่าวว่ามีปัญหาและอุปสรรคที่พบในการจัดกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุเกี่ยวข้องกับ 3 ปัจจัยคือ 1) ปัจจัยจากตัวผู้สูงอายุ ได้แก่ ความพร้อมของผู้สูงอายุด้านร่างกายและจิตใจ การเดินทาง การติดภารกิจส่วนตัว ปัญหาด้านการสื่อสารและการปรับตัวของผู้สูงอายุ 2) ปัจจัยจากโรงเรียนผู้สูงอายุ ได้แก่งบประมาณ สถานที่ตั้งของโรงเรียน ความพร้อมของอาคารเรียนและอุปกรณ์ในห้องเรียนประชาสัมพันธ์และบุคลากรในการขับเคลื่อนงานที่ไม่เพียงพอ และ 3) ปัจจัยจากสภาพแวดล้อม ได้แก่ข้อจำกัดทางศาสนาต่อแนวทางการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุสามารถประสานเพื่อความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอก และใช้สถานที่เพื่อทำกิจกรรมการเรียนการสอน อาจจะช่วยลดข้อจำกัดที่มาจากโรงเรียนผู้สูงอายุได้บ้างการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของโรงเรียน ได้แก่ ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ และชุมชน/เครือข่าย แต่บุคคลในครอบครัวของผู้สูงอายุยังไม่มีโอกาสเข้าร่วมในการจัดกิจกรรมของโรงเรียนเจ้าหน้าที่ของโรงเรียนผู้สูงอายุควรติดต่อและประสานไปยังบุคคล

ในครอบครัวของผู้สูงอายุเพื่อเชิญชวนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของโรงเรียนมากขึ้น และควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเพื่อเปิดโอกาสให้บุคคลหรือหน่วยงานภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น **ผู้เชี่ยวชาญที่ 3 ได้กล่าวว่า**การบูรณาการความร่วมมือเพื่อส่งเสริมการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุให้เกิดประโยชน์สูงสุดการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นในลักษณะของการนำเสนอข้อมูล การแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจเกี่ยวกับกิจกรรมการเรียนการสอน การวางแผน การจัดเตรียมการสอน การจัดเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ และสถานที่ในการสอน การลงมือปฏิบัติหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน การสนับสนุนการช่วยเหลือ การอำนวยความสะดวกต่าง ๆ การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อให้สามารถดำเนินการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุได้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ **ผู้เชี่ยวชาญที่ 4 ได้กล่าวว่า**แนวคิดการมีส่วนร่วมซึ่งผู้มีส่วนได้เสียมีโอกาสเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การแบ่งสรรข้อมูลระหว่างกันและถือเป็นการเสริมสร้างความสามัคคีในสังคมโดยบุคคลที่เข้าร่วมนั้นมีความสามารถ เข้ามาด้วยความสมัครใจและเสมอภาค โดยมีวัตถุประสงค์กิจกรรมเป้าหมายร่วมกัน และมีส่วนร่วมในทุกระดับ คือการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล การมีส่วนร่วมทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบ่งปันประสบการณ์ต่าง ๆ ร่วมกัน รวมถึงยังเป็นการเผยแพร่และกระจายความรู้ให้กับผู้อื่นการมีส่วนร่วมช่วยลดข้อจำกัดในการดำเนินงานช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับประโยชน์ของการมีส่วนร่วมในการเพิ่มคุณภาพการตัดสินใจ เพิ่มคุณภาพงาน การลดค่าใช้จ่าย การสร้างฉันทามติและการร่วมมือในการนำไปปฏิบัติ **ผู้เชี่ยวชาญที่ 5 ได้กล่าวว่า**การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนของผู้สูงอายุ หลังการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนของผู้สูงอายุแล้ว ผู้สูงอายุได้นำความรู้ ทักษะและประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนไปเปลี่ยนแปลงตนเองทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้สามารถดูแลตนเองและพึ่งพาตนเองได้ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ของบุคคลนั้นสามารถนำไปสู่แบบแผนความคิดและพฤติกรรม และการเปลี่ยนแปลงยังเป็นการศึกษาตลอดชีวิต ซึ่งเป็นการเรียนเพื่อรู้ สามารถนำไปปฏิบัติจริงเพื่อพัฒนาตนเอง การเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกัน และการเรียนรู้เพื่อชีวิต การทำกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าในตนเองในระดับมาก โดยจะรู้สึกพอใจตนเองและรู้สึกดีกับตัวเอง การมีกิจกรรมทางสังคมจะทำให้ผู้สูงอายุมีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในด้านบวก และส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจในชีวิต และการทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอจะส่งผลให้ผู้สูงอายุตระหนักในคุณค่าของตนเอง การร่วมกิจกรรมการเรียนของผู้สูงอายุมีคุณค่าในมิติการเคารพตนเองและความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งน่าจะเกิดจากวิธีการสอนของผู้สอน/วิทยากรที่เน้นการบรรยายเพื่อถ่ายทอดความรู้ หรือให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตามเพียงอย่างเดียวทำการสอนโดยไม่ได้นั้น

ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถดึงศักยภาพของตนที่มาใช้ได้อย่างเต็มที่ ซึ่งเป็นการกีดทับความรู้ ความสามารถที่ผู้สูงอายุมียู่นอกจากนั้น หากโรงเรียนผู้สูงอายุสามารถเปิดโอกาสให้บุคคลในครอบครัวของผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น อาจจะช่วยให้ผู้สูงอายุตระหนักในคุณค่าของตนเองมากยิ่งขึ้นด้วย เพราะความสัมพันธ์กับครอบครัวเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคล **ผู้เชี่ยวชาญที่ 6** ได้กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีความสุขโดยรวมทุกด้านในแต่ละด้านและมีความสุขโดยรวมของผู้สูงอายุในระดับมาก โดยผู้สูงอายุมีความสุขโดยรวมด้านจิตใจสูงที่สุด รองลงมา คือ ด้านปัญญา ด้านสังคม และด้านร่างกาย ตามลำดับ ดังนั้น การทำกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข ผู้สูงอายุต้องการมีกิจกรรมโดยกิจกรรมจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข โดยการร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อนในวัยเดียวกัน จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขและไม่เหงา ช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและใจที่ดีทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและมีความสุข แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้สูงอายุมีความสุขโดยรวมทางกายในระดับน้อยที่สุด แสดงว่า กิจกรรมที่โรงเรียนผู้สูงอายุจัดขึ้นยังไม่สามารถทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่ดีขึ้นเท่าที่ควร อาจเป็นเพราะผู้สูงอายุอยู่ในช่วงวัยที่ร่างกายถดถอยและกิจกรรมยังไม่มีความต่อเนื่อง ทำให้ไม่สามารถสังเกตเห็นผลการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุที่ชัดเจน หากผู้สูงอายุสามารถพัฒนาหลักสูตรการเรียนเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุให้มีความต่อเนื่องในระยะยาว อาจจะช่วยให้เห็นผลการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกายของผู้สูงอายุได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

5.5 การนำโภชนาการมาประยุกต์ใช้ อาหารเหมาะสม ในพระพุทธศาสนาเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) **ผู้เชี่ยวชาญที่ 7** ได้กล่าวว่าด้านการบริหารจัดการด้านอาหาร (โภชนาการ) ควรมีแนวทางการดำเนินการดังต่อไปนี้ 1) การวางแผน เช่น ควรสรรหาหรือหมุนเวียนรูปแบบอาหารที่มีรสชาติที่เกื้อกูลต่อการปฏิบัติธรรมตามหลักโภชนาการคือครบห้าหมู่ สะอาดถูกสุขอนามัย เรียบง่าย ประหยัดพอประมาณ เป็นต้น 2) การควบคุมดูแลและสั่งการ เช่น ควรมีจัดการเศษอาหารและขยะ อย่างเป็นระบบถูกต้องตามหลักสุขลักษณะ เป็นต้น 3) ด้านเป้าหมายและความคุ้มค่า เช่น ควรจัดให้มีการฉันพร้อมกัน เลิกพร้อมกันเพื่อความเป็นสามัคคี และความเรียบร้อย ควรสร้างศรัทธาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ญาติโยมได้เลื่อมใสศรัทธาและอุปถัมภ์อาหารและปัจจัยต่าง ๆ **ผู้เชี่ยวชาญที่ 8** ได้กล่าวว่าสารอาหาร มีความสำคัญต่อสุขภาพและภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ การมีภาวะโภชนาการที่ดีนั้น นอกจากจะช่วยลดปัญหาสุขภาพ ลดภาวะหรือโรคที่พบบ่อยในกลุ่มผู้สูงวัยแล้ว อาหารยังช่วยให้โรคบางโรคที่เป็นอยู่ดีขึ้นหรือลดความรุนแรงของโรคได้ ภาวะหรือโรคที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ ภาวะมวลกล้ามเนื้อลดลง กล้ามเนื้ออ่อนแรง ภาวะกระดูกพรุน ภาวะท้องผูก หรือการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากการทำงานของร่างกายที่มีประสิทธิภาพลดลง รวมถึงพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่

เหมาะสม นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังมีข้อจำกัดของร่างกายที่ทำให้ได้รับอาหารและสารอาหารได้จำกัด ก็
 จะยิ่งส่งเสริมให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอและเหมาะสมและส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้
 ผู้สูงอายุมักมีปัญหาในการรับประทานอาหารมากกว่า โดยพบปัญหาเรื่องการบดเคี้ยวอาหารได้ลดลง มี
 ภาวะกลืนอาหารลำบาก การหยิบจับอาหารลำบาก มีความรู้สึกไม่อยากอาหารหรือเบื่ออาหาร หรือ
 รู้สึกกินอาหารไม่อร่อย การรับรู้รสชาติอาหารลดลง โดยเฉพาะรสเค็ม ด้วยข้อจำกัดทางร่างกายต่าง ๆ
 จึงทำให้ผู้สูงอายุมักมีข้อจำกัดในการรับประทานอาหารหรือได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอและเหมาะสม
 ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุหรือเกิดปัญหาสุขภาพได้ สารอาหารที่ผู้สูงอายุต้องการใน
 แต่ละวันและแนวทางในการเลือกอาหารเพื่อใช้สำหรับจัดอาหารหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหารให้กับ
 ผู้สูงอายุสามารถรับสารอาหารได้อย่างเหมาะสมและเพียงพอมากขึ้นความต้องการสารอาหารและ
 พลังงานของผู้สูงวัย ในแต่ละวันผู้สูงวัยควรจะได้รับสารอาหารและพลังงานที่เหมาะสม **ผู้เชี่ยวชาญที่**
9 ได้กล่าวว่า ปริมาณความต้องการของพลังงานรวม ที่ได้จากอาหารนั้นจะน้อยกว่าเนื่องจากความ
 ต้องการในการใช้พลังงานเพื่อการทำกิจกรรมต่าง ๆ และการออกกำลังกายลดลง ผู้สูงอายุมีความต้องการ
 พลังงาน โดยจะแตกต่างกันไปตามกิจกรรมที่ทำ เช่น กิจกรรมเบามาก กิจกรรมเบา และกิจกรรมปาน
 กลาง ซึ่งต้องการพลังงานพลังงานที่ควรได้รับต่อวันนั้นจะมาจากอาหารซึ่งมีการกระจายตัวของ
 พลังงานจากคาร์โบไฮเดรตโปรตีนและไขมันเช่นเดียวกัน โดยอาหารของผู้สูงวัยนั้นจะประกอบด้วย
 ข้าว ผัก เนื้อสัตว์ ผลไม้ น้ำ ควรรับประทานนมต่อวัน กรณีไม่ดื่มนม และอาจจำเป็นต้องเสริม
 แคลเซียมเพื่อป้องกันการเกิดโรคกระดูกพรุนในผู้สูงวัยด้วยข้อจำกัดทางร่างกายของผู้สูงวัย อาจส่งผล
 ให้การรับประทานอาหารแต่ละมื้อลดลง ต้องจัดอาหารมื้อหลักพอประมาณและเสริมอาหารว่างอีก
 จำเป็นที่จะต้องเลือกชนิดอาหารที่มีคุณภาพเพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่เพียงพอและเหมาะสม
 โดยเน้นอาหารที่หลากหลายเพื่อเพิ่มโอกาสการได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนและสมดุลมากขึ้น ซึ่ง
 นอกจากจะลดหรือป้องกันปัญหาสุขภาพแล้ว ยังสามารถที่จะรักษาน้ำหนักตัว รักษามวลกระดูกและ
 กล้ามเนื้อของผู้สูงอายุไว้ ตลอดจนชะลอความเสื่อมถอยทั้งทางร่างกายและสมอง เพื่อให้ผู้สูงอายุ
 สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ปกติมากที่สุด **ผู้เชี่ยวชาญที่ 10 ได้กล่าวว่า** แนวทางในการเลือก
 อาหารให้ผู้สูงวัย หมวดข้าว-แป้ง ร่างกายต้องการอาหารหมวดนี้เพื่อใช้เป็นพลังงานหลักสำหรับการ
 ดำรงชีวิต อาหารหมวดนี้ ได้แก่ ข้าว ข้าวโพด เผือก มัน ผลิตภัณฑ์ที่ทำมาจากแป้งชนิดต่าง ๆ เช่น
 เส้นก๋วยเตี๋ยว เส้นพาสต้า วุ้นเส้น รวมถึงผลิตภัณฑ์เบเกอรี่ การเลือกรับประทานอาหารหมวดนี้ หาก
 เลือกข้าวไม่ขัดสีหรือแป้งที่มีโปรตีนหรือใยอาหารร่วมด้วยก็จะทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารอื่น
 เพิ่มขึ้นด้วย รวมถึงสารต้านอนุมูลอิสระ ได้แก่ วิตามินอีที่มากกว่าข้าวขัดขาว ยังส่งผลดีต่อการย่อย
 คือ ช่วยชะลอการย่อยสลายและควบคุมระดับกลูโคสในระบบไหลเวียนเลือด อันเนื่องมาจากใย
 อาหารและสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพที่จะช่วยส่งเสริมการทำงานและช่วยลดไขมันในเลือดได้รวมถึง
 การได้รับใยอาหารทุกวันจะป้องกันอาการท้องผูกในผู้สูงอายุการบริโภคยังส่งผลดีต่อการทำงานของ

สมอง เนื่องจากสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพที่มีคุณสมบัติต้านอนุมูลอิสระ จะช่วยส่งเสริมการทำงานของสมองที่เกี่ยวข้องกับการรับข้อมูล การตัดสินใจและความทรงจำ และอาจป้องกันโรคเสื่อมของระบบประสาทที่จะเกิดขึ้นเมื่ออายุมากขึ้นได้ **ผู้เชี่ยวชาญที่ 11** ได้กล่าวว่าผู้สูงอายุมีความจำเป็นที่จะต้องบริโภคโปรตีนให้เพียงพอและเหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรงและภาวะกระดูกพรุนได้ แต่ด้วยข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวและการย่อยอาหารอาจทำให้ผู้สูงอายุได้รับโปรตีนที่จำกัด ดังนั้นการเลือกรับประทานโปรตีนนั้น จึงควรเลือกโปรตีนที่มีคุณภาพ คือ มีกรดอะมิโนจำเป็นครบถ้วน ได้แก่ เนื้อสัตว์ นมและไข่การบริโภคโปรตีนที่มาจากเนื้อสัตว์หรือพืช ในปริมาณโปรตีนรวมที่เพียงพอ จะช่วยรักษามวลกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุหรือชะลอการเกิดภาวะมวลกล้ามเนื้อลดลงในผู้สูงอายุได้ ซึ่งอาจรวมถึงอิทธิพลของสารอาหารอื่น ๆ ร่วมด้วย การเลือกบริโภคอาหารข้างต้น จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีโอกาสได้สารอาหารอื่นร่วมด้วย เช่นการบริโภคดื่บที่เหมาะสม จะทำให้ร่างกายได้รับโปรตีนและธาตุเหล็กในปริมาณที่เพียงพอต่อร่างกายและอวัยวะต่าง ๆ

ผู้เชี่ยวชาญที่ 1 ได้กล่าวว่า การรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กไม่เพียงพอจะส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุเกิดภาวะโลหิตจาง คือ ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของร่างกายลดลง ได้แก่ การทรงตัว ความเร็วในการเดินและการลุกจากเก้าอี้รวมถึงความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง มีโอกาสหกล้มได้ง่าย นอกจากนี้ภาวะโลหิตจางยังส่งผลต่อการทำงานของกระบวนการรับรู้ ผู้สูงอายุที่มีภาวะโลหิตจาง มีอัตราการตายหรือมีระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลนานกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะโลหิตจางและยังพบอาการหลงลืมง่าย คิดช้า คิดไม่ค่อยออก ขาเป็นตะคริว นอนไม่หลับ และรู้สึกไม่คล่องแคล่วในผู้สูงอายุที่มีภาวะโลหิตจางการบริโภคถั่วเมล็ดแห้งจะให้ทั้งคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ใยอาหาร กรดไขมันไม่อิ่มตัวซึ่งผู้สูงอายุจะมีความเสี่ยงต่อการขาดแมกนีเซียมได้ง่าย เนื่องจากการบริโภคอาหารที่มีแมกนีเซียมได้ลดลงประกอบกับการมีภาวะเบื่ออาหาร การรับรสเปลี่ยนไป มีปัญหาในการเคี้ยว และภาวะสูงวัยที่ทำให้มีการขับแมกนีเซียมออกมาทางปัสสาวะมากขึ้น **ผู้เชี่ยวชาญที่ 2** ได้กล่าวว่าความสัมพันธ์ระหว่างแมกนีเซียมกับการเกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง และโรคกระดูกพรุนการบริโภคโปรตีนที่เหมาะสมและเพียงพอ นั้นการทำงานของสมองและระบบประสาทและการส่งผ่านกระแสความรู้สึก รวมถึงระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายการเลือกรับประทานปลาสามารถรับประทานสลับบางมื้อเนื่องจากปลาเป็นโปรตีนย่อยง่ายและมีไขมันน้อยจึงเหมาะสำหรับผู้สูงอายุและช่วยเพิ่มมวลกล้ามเนื้อซึ่งนอกจากจะได้โปรตีนที่มีคุณภาพดีแล้ว ยังได้รับสารอาหารอื่นร่วมด้วย มีประโยชน์ต่อสมดุลแคลเซียมในร่างกาย กล้ามเนื้อและกระดูก วิตามินดีมีความสัมพันธ์กับภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อยในผู้สูงอายุจะมีประโยชน์ต่อเซลล์สมอง บำรุงจอตา และช่วยลดการเกาะกลุ่มของเกล็ดเลือด ทำให้ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด ยังมีไอโอดีนที่จะช่วยรักษาสมดุลของแร่ธาตุในร่างกาย **ผู้เชี่ยวชาญที่ 3** ได้กล่าวว่า การรับประทานผักและผลไม้สามารถเลือกรับประทานที่หลากหลายสลับกันในแต่ละมื้ออาหารเพื่อเพิ่มโอกาสการได้รับ

สารประกอบเคมีธรรมชาติที่มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระหรือต้านการอักเสบ การลดหรือชะลอภาวะตาเสื่อมและโรคต่อกระจก การลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคมะเร็งบางชนิด โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคที่เกี่ยวข้องกับสมองและการเสื่อมของระบบประสาทการเลือกผลไม้ นั้นควรเน้นผลไม้ที่ไม่หวานจัด การบริโภคผักและผลไม้มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะสมองเสื่อม ความผิดปกติด้านความจำ และภาวะความรู้คิดบกพร่องในผู้สูงอายุลดลง ซึ่งอาจเกิดขึ้นเนื่องจากสารต้านอนุมูลอิสระที่มีอยู่ในผักและผลไม้ที่ส่งผลต่อกระบวนการทำงานและการรับรู้ของสมอง ส่งผลดีต่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายรวมถึงส่งผลต่อสุขภาพด้านอื่น ๆ รวมถึงส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมหรือการเคลื่อนไหวร่างกายดีขึ้นเนื่องจากกล้ามเนื้อและกระดูกแข็งแรงจากการได้รับวิตามิน และแร่ธาตุจากการบริโภคผักและผลไม้ **ผู้เชี่ยวชาญที่ 4 ได้กล่าวว่า** การบริโภคผักและผลไม้มีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการทำงานของร่างกายและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อของผู้สูงอายุพบว่า ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุส่งผลดีต่อมวลกระดูกและกล้ามเนื้อ และพละกำลังการบริโภคผักและผลไม้ในปริมาณที่เพียงพอส่งผลต่อการเกิดโรคบางชนิดลดลง โดยใยอาหารอาจส่งผลต่อความหนืดในระบบทางเดินอาหารเพิ่มขึ้นและส่งผลต่อการดูดซึมกลูโคสและไขมันเข้าสู่ระบบไหลเวียนเลือดลดลง รวมไปถึงสารก่อมะเร็งใยอาหารจะช่วยเพิ่มมวลกระดูกและเร่งเวลาในการขับถ่าย ทำให้ลดโอกาสที่เนื้อเยื่อของลำไส้จะสัมผัสกับสารก่อมะเร็งที่อาจมีอยู่ในอาหารหรืออาจเป็นเพราะบทบาทของฮอโมนที่ถูกผลิตขึ้นในระบบย่อยอาหารหรือกรดไขมันสายสั้นที่ถูกผลิตขึ้นในลำไส้ใหญ่ **ผู้เชี่ยวชาญที่ 5 ได้กล่าวว่า** การรับประทานนมและผลิตภัณฑ์นม ผู้สูงอายุควรเลือกนมพร่องมันเนย เนื่องจากนมและผลิตภัณฑ์นมเป็นแหล่งอาหารโปรตีนที่มีคุณภาพที่สามารถรับประทานร่วมกับโปรตีนชนิดอื่น ๆ เพื่อช่วยชะลอหรือป้องกันการสูญเสียมวลกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุยังส่งผลดีต่อกระดูกและการทำงานของระบบประสาทและสมอง โดยลดภาวะการเกิดโรคกระดูกพรุนหรือกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุน เนื่องจากน้ำนมอุดมไปด้วยสารอาหารแคลเซียม และวิตามินดีที่จะช่วยรักษาสมดุลแคลเซียมในร่างกายและรักษามวลกระดูกไว้เมื่ออายุมากขึ้นการเกิดโรคสมองเสื่อมเนื่องจากอายุที่มากขึ้นปริมาณการรับประทานนมที่เหมาะสมเพื่อให้ร่างกายยังได้รับโปรตีนและแคลเซียม รวมถึงสารอาหารอื่นที่เหมาะสมและเพียงพอ

5.6 การนำอุตุสัปปายะ อากาศเหมาะสม สดชื่น ร่มรื่น ร่มเย็น ไม่ร้อน ไม่หนาวเกินไป ในพระพุทธศาสนาเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) **ผู้เชี่ยวชาญที่ 6 ได้กล่าวว่า**ด้านการบริหารจัดการด้านอากาศและสภาพแวดล้อม (อุตุสัปปายะ) ควรมีแนวทางการดำเนินการ คือ 1) การวางแผน เช่น ควรบริหารจัดการวัดให้เป็นธรรมชาติที่สุด เช่น มีต้นไม้ แม่น้ำเป็นต้น เพื่อช่วยสร้างอากาศที่ดีให้กับวัด ควรสร้างวัดในที่ที่ไม่หนาว ไม่ร้อน เกินไป เพื่อให้สภาพร่างกายไม่เจ็บป่วย 2) การควบคุมดูแลและสั่งการ เช่น ควรจะมีวิธีเตรียมการป้องกันก่อนที่จะถึงฤดูฝนในแต่ละปี เช่น สร้างเสนาสนะให้มั่นคงแข็งแรงคุ้ม

แด่คัมพลได้เป็นอย่างดี รักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ เป็นต้น ควรดูแลความสะอาดด้านสิ่งแวดล้อม มีการกำจัดสิ่งปฏิกูล หรือ ขยะอยู่บ่อยครั้ง 3) ด้านเป้าหมายและความคุ้มค่า เช่น ควรแนะนำให้ผู้อาศัยหรือผู้เข้ามาที่วัด รู้จักบริหารร่างกายให้แข็งแรง รู้จักอาหาร อากาศที่เหมาะสมแก่ตน ผู้ปฏิบัติธรรมควรเตรียมผ้าห่ม เครื่องนุ่งห่มให้สอดคล้องกับฤดูกาล หรือพกพาส่วนตัว หรือ ยากันยุงมาด้วย หรือทางสำนักงานกลางควรมีเอาไว้ให้บริการอย่างเพียงพอ **ผู้เชี่ยวชาญที่ 7 ได้กล่าว**ว่าการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี มีสิ่งอำนวยความสะดวกเป็นปัจจัยและเงื่อนไขภายนอก สภาพแวดล้อมในที่นี้ มีทั้งระดับครอบครัว และระดับชุมชน จำแนกได้ทั้งทางกายภาพ ภายในบ้าน เช่น ห้องน้ำ ห้องนอน ราวจับ นอกบ้าน ได้แก่ พื้นลาด ลิฟต์ บันไดรถเข็นทางเท้า เป็นต้น และทางสังคม เปิดโอกาสการเข้าถึง ตั้งแต่การมีนโยบายไปสู่การนำไปปฏิบัติ การดูแล สนับสนุน ส่งเสริมการบริการต่าง ๆ ของหน่วยงาน สถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชน ปัจจัยเหล่านี้ลดความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุโดยไม่จำเป็น อำนาจความสะดวกโดยตรงทางกาย และส่งผลสัมพันธ์กับทางใจเหตุเพราะผู้สูงอายุสามารถดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเองอย่างปลอดภัยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ก่อให้เกิดความเป็นอิสระ ยิ่งไปกว่านี้การนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ ยังสามารถส่งเสริมกิจกรรมต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทั้งยังตอบสนองความต้องการการเรียนรู้เพื่อให้เท่าทันต่อโลกปัจจุบัน ทั้งหมดนี้เป็นปัจจัยที่ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เหล่านี้ปรากฏในตัวอย่างของบทสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผู้ให้ข้อมูลแสดงออกมา **ผู้เชี่ยวชาญที่ 8 ได้กล่าวว่า**ในการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ได้เสนอสภาพแวดล้อมเพื่อการมีชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุโดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ คือ 1) ความผาสุกเชิงจิตวิทยา หมายถึง การรับรู้และการประเมินตนเองของผู้สูงอายุเกี่ยวกับคุณค่าและประสบการณ์ในอดีต ตัวอย่างเช่น การรับรู้ความสมหวังการรับรู้ความสุขจากกิจกรรมต่าง ๆ 2) พฤติกรรมสมรรถนะ หมายถึง สภาพร่างกายและความสามารถของผู้สูงอายุที่จะทำหน้าที่ต่าง ๆ พฤติกรรมสมรรถนะนี้จะครอบคลุมการดำเนินชีวิต สุขภาพการใช้เวลาและพฤติกรรมสังคมของผู้สูงอายุ 3) การรับรู้คุณภาพชีวิต หมายถึง ความรู้สึกพอใจหรือรู้สึกไม่พอใจของผู้สูงอายุที่มีต่อสิ่งใดในชีวิตของเขา เช่น ที่อยู่อาศัย ครอบครัว เพื่อนบ้าน การใช้เวลาและอื่น ๆ และ 4) สภาพแวดล้อมเชิงประจักษ์ ประกอบด้วยสภาพแวดล้อม 5 ด้าน คือ ด้านที่ 1 สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ภูมิประเทศ บรรยากาศ และอาคารสถานที่ด้านที่ 2 สภาพแวดล้อมด้านบุคคล ได้แก่ บุคคลสำคัญของผู้สูงอายุ เช่น ครอบครัว เพื่อน บุคคลกรสาธารณสุข ด้านที่ 3 สภาพแวดล้อมด้านกลุ่มคนในสังคมขนาดเล็ก หมายถึง กลุ่มบุคคลในสังคมขนาดเล็ก กลุ่มบุคคลในสังคมที่ผู้สูงอายุจะต้องมีการพบปะเผชิญหน้าเป็นประจำ ด้านที่ 4 สภาพแวดล้อมในสังคมกลุ่มคนขนาดกลาง หมายถึง กลุ่มบุคคลกลุ่มเดียวกันกับผู้สูงอายุสิ่งที่จะต้องพิจารณาเกี่ยวกับการจัดกลุ่ม คือ อายุฐานะทางเศรษฐกิจ และเชื้อชาติของคนกลุ่มนี้ที่จะมาร่วมกลุ่มเดียวกัน และด้านที่ 5 สภาพแวดล้อมด้านสังคม หมายถึง ขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมของสังคมซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมของผู้สูงอายุ **ผู้เชี่ยวชาญที่ 9 ได้กล่าวว่า**

สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เป็นส่วนสำคัญสำหรับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพราะอุบัติเหตุของผู้สูงอายุมักเกิดจากสภาพสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ผู้สูงอายุนั้นอาศัยอยู่ เช่นการเกิดอุบัติเหตุภายในบ้าน นับตั้งแต่การหกล้ม เพราะเฟอร์นิเจอร์ในบ้านที่กีดขวางทางเดินหรือเฟอร์นิเจอร์ที่ไม่มี ความมั่นคง เวลาจับเพื่อพยุงตัวอาจทำให้หกล้มได้สายไฟจากปลั๊กหรือสวิตช์ไฟต่าง ๆ ที่วางบนพื้น อาจทำให้สะดุดหกล้มได้กรณีประตูอาจทำให้สะดุดล้ม แสงไฟในที่ต่าง ๆ ไม่พอ โดยเฉพาะตรงทางเดินและบันได พื้นห้องไม่ว่าจะเป็นห้องนอน ห้องรับแขก ห้องครัว ครัวสุดที่ลิ้น เสื้อหรือพรมเช็ดเท้าที่ลิ้นและขอบสูงเกินไปอาจทำให้สะดุดได้ ราวบันไดที่ติดตั้งอย่างไม่มั่นคง มีราวบันไดข้างเดียวการเกิดอุบัติเหตุนอกบ้านก็มักเกิดขึ้นได้ง่าย เช่น ถนนทางเดินลิ้นพื้นต่างระดับ ถนนกว้างเกินไปข้ามถนนไม่ทัน แสงไฟตามทางเดินไม่พอ

5.7 การนำอิริยาบถสลับปะยະ อิริยาบถเหมาะสม จัดการพื้นที่ให้ยืน นั่ง เดิน ได้อย่าง สะดวกสบาย ไม่อึดอัดระหว่างการปฏิบัติธรรม ในพระพุทธศาสนาเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) **ผู้เชี่ยวชาญที่ 10 ได้กล่าวว่า**ด้านการบริหารจัดการด้านกิจกรรมและโครงการ (อิริยาบถสลับปะยະ) ควรมี แนวทางการ ดำเนินการ คือ 1) การวางแผน เช่น ควรมีกิจกรรมหรือโครงการที่เป็นไปแบบสังฆะสามัคคี ควรมี กิจกรรมหรือโครงการที่สอดคล้องหรือส่งเสริมตามหลักของพระธรรมวินัย 2) การควบคุมดูแลและสั่ง การ เช่น ควรจัดให้มีการจัดอบรมสำหรับชาวไทยมีรูปแบบ การจัดเน้นคุณภาพ ไม่เอาปริมาณ รับ จำนวนจำกัด สำหรับชาวต่างชาติ ควรให้มีการฝึกอบรม ด้านปริยัติอย่างเพียงพอ ด้านปฏิบัติพอเป็น แนวทาง เพื่อให้ไปทำต่อหลังการอบรม และ 3) ด้านเป้าหมายและความคุ้มค่า เช่น คนพลุกพล่านมี เสียงดัง ควรให้ผู้นำพาผู้ที่เข้ามาจากที่ต่าง ๆ กลุ่มต่าง ๆ เดินชม เพื่อให้คนเหล่านั้นได้ฟังมากกว่าพูด เพื่อเสริมสร้างเพิ่มเติมสติปัญญา ควรอำนวยความสะดวกให้กับบุคคลที่ไม่สะดวกในการปฏิบัติตาม โดย ให้สมควรแต่ไม่ให้เกินพอดี เช่น คนที่นั่งลำบากให้ใช้ยืนหรือเดินแทน คนที่ยืนลำบากก็ให้นั่งในท่าที่ สบาย **ผู้เชี่ยวชาญที่ 11 ได้กล่าวว่า**การเปลี่ยนแปลงที่สังเกตเห็นได้ชัดเจนตลอดเวลาคือ ปัญหาการ เปลี่ยนแปลง 4มิติแบบองค์รวมที่ส่งผลต่อการปฏิบัติกรรมฐานของผู้สูงอายุคือ การเปลี่ยนแปลงด้าน ร่างกาย ด้านจิตใจอารมณ์ ด้านสังคม ด้านปัญญา การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นย่อมเกิดผลกระทบต่อการ ดำเนินชีวิต ในทางพระพุทธศาสนาเถรวาทมีส่วนให้ผู้สูงอายุเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนิน ชีวิตซึ่งเป็นหลักการปฏิบัติเพื่อความดับทุกข์ที่แท้จริงคือการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน ผู้สูงอายุ สามารถเรียนรู้อิริยาบถอย่างเหมาะสมกับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงโดยยึดหลักกิลเลส 3กอง คือ โลกะโทสะ และโมหะ อิริยาบถใหญ่ที่ได้รับความนิยมของผู้สูงอายุ ได้แก่ อิริยาบถนั่ง รองลงมา คือ อิริยาบถเดินที่เรียกว่าเดินจงกรม ต่อมาคืออิริยาบถยืน และสุดท้าย คืออิริยาบถนอน ซึ่งอิริยาบถนอน แทบจะไม่นิยมนำมาใช้เพราะง่ายต่อการหลับ อิริยาบถย่อยที่ได้รับความนิยมของผู้สูงอายุ เช่น ยก ขึ้น ลง หยิบ จับ ตัก อ้า อม ต้ม กัด เคี้ยว กลืน ขยับ ก้ม เงย เป็นต้น ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องที่ไม่ยากจนเกินไป

ปฏิบัติได้ทุกที่ทุกเวลา ทุกขณะ และทุกสถานที่ เป็นการนำวิธีการฝึกสติมาใช้ในชีวิตประจำวันอันเป็นสาเหตุแห่งทุกข์ทั้งปวงเป็นไปเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และอารมณ์จิตวิญญาณ **ผู้เชี่ยวชาญที่ 1 ได้กล่าวว่า** ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คือ ความแข็งแรงของร่างกายส่งผลต่อระดับ คุณภาพชีวิตด้านร่างกายมากที่สุด ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและคนในครอบครัวควรเรียนรู้ถึงปัญหา สุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ในผู้สูงอายุรวมถึงวิธีป้องกันและดูแล จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตต่อไปได้อีกยาวนานด้วยสุขภาพที่ดี คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ การมีสมาธิในการทำงานส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจมากที่สุด คนในครอบครัวควรหาเวลาพูดคุยกับผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ พาผู้สูงอายุไปทำบุญ ไหว้พระ สวดมนต์ นั่งสมาธิ เพื่อให้จิตใจสงบ หาเวลาทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุบ้างคุณภาพชีวิตด้านสังคม ความพึงพอใจที่ได้ผูกมิตรกับคนอื่นส่งผลต่อระดับคุณภาพชีวิตด้านสังคมมากที่สุด หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือคนในสังคมควรจัดกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วมได้เพื่อเพิ่มความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลอื่นในสังคม ทำให้ผู้สูงอายุมีบทบาท มีศักดิ์ศรี และมีคุณค่าต่อสังคม คุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมการปฏิบัติกรรมฐานในปัจจุบันมีความหลากหลายและแตกต่างกันในวิธีการปฏิบัติ มีความละเอียดปลีกย่อยในการปฏิบัติแต่ละประเภทแยกย่อยออกไปอีก การกำหนดอิริยาบถน้อยใหญ่

ผู้เชี่ยวชาญที่ 2 ได้กล่าวว่า วัตถุประสงค์สำคัญในการปฏิบัติทุกประเภท คือ ความดับทุกข์ สติปัญญา ฐานหมวดที่ได้รับความนิยมสูงสุดที่ปรากฏให้เห็นทุกสำนัก คือ คำสอนว่าด้วย “อิริยาบถ 4” เกี่ยวกับการฝึกสติโดยอาศัยอิริยาบถ เช่น อิริยาบถยืน การยืนในการปฏิบัติกรรมฐานเป็นการยืนที่มุ่งเน้นไปที่การมีสติ ตามรู้อาการของร่างกาย ในขณะยืน โดยยืนให้ตัวตรงตั้งฉากกับพื้นโลกไม่เอียง ไม่ก้มหน้า ไม่แหงนหน้า เท้าทั้งสองข้างห่างกันเล็กน้อยเพื่อการรับน้ำหนักตัว ปลายเท้าเสมอกันอิริยาบถเดิน การเดินในการปฏิบัติกรรมฐาน เรียกว่า “เดินจงกรม” เป็นการเดินอย่างมีสติ เป็นรูปแบบการปฏิบัติกรรมฐานประการหนึ่งที่สามารถกำจัดนิรณัน ตัวถื่นมิทระได้มากกว่าวิธีอื่น เป็นการใช้สติกำหนดระลึกฐานไปทีฝ่าเท้า รับรู้การเคลื่อนย้าย กระทบสัมผัสของฝ่าเท้ากับพื้น อิริยาบถนั่งการนั่งปฏิบัติกรรมฐานเป็นส่วนสำคัญของชีวิตมนุษย์ ทุกวันนี้ใช้เวลาวันละหลายชั่วโมง และอิริยาบถนอน ไม่นิยมสอนผู้เริ่มปฏิบัติใหม่ ๆ เพราะง่ายต่อการหลับ ต่อเมื่อปฏิบัติไปสักระยะหนึ่งแล้ว สามารถตามดูรู้ เห็น ตามกำหนดอารมณ์ความรู้สึกได้ทัน ท่านจึงจะแนะนำให้ปฏิบัติอิริยาบถนอน โดยนอนท่าสี่เหลี่ยม หรือท่าปางปรีนิพพาน นอนตะแคงขวาเพื่อไม่ให้บีบทับหัวใจมากเกินไป มือขวาวางหงายไว้บนหมอนข้างแก้มขวา มือซ้ายวางราบไปตามลำตัว ขาขวาวางเหยียดไปแบบธรรมชาติไม่ต้องเกร็งให้ตรงเกินไป โคนขาซ้ายทับขาขวาอย่างพอเหมาะ เข่าซ้ายพับงอเล็กน้อย ปลายเท้าซ้ายวางลาดต่ำไว้หลังเท้าขวา เป็นการช่วยพยุงร่างให้ทรงตัวในท่านอนได้นาน แล้วกำหนดดูร่างกายที่นอนอยู่

ผู้เชี่ยวชาญที่ 3 ได้กล่าวว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐาน 4 เป็นการปฏิบัติในหลักธรรมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตคือสติปัฏฐานเป็นหลักธรรมสำคัญใน

พระพุทธศาสนาที่กล่าวไว้ในมหาสติปัฏฐานสูตร เป็นพระสูตรหนึ่งที่สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าตรัสสอน และทรงพิจารณาเห็นความสำคัญนี้มาแต่แรกตรัสรู้ เตือนให้มีตนเป็นที่พึ่งแห่งตนเป็นสรณะใช้สติสัมปชัญญะเข้าไปกำหนดกาย เวทนา จิตและธรรม ผู้ที่ปรารถนาจะบรรลุผลคือนิพพานต้องเริ่มต้นด้วยสติปัฏฐาน เมื่อศึกษาถึงลักษณะการเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต ได้ 3 ลักษณะคือ 1) เป็นหลักธรรมที่เป็นเหตุก่อให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน 2) เป็นหลักธรรมที่เกิดขึ้นในขณะที่อยู่ในกระบวนการปฏิบัติ และ 3) ธรรมที่เกี่ยวข้องที่ส่งผลหลังการปฏิบัติ หลังการปฏิบัติพบว่าทั้งสองกลุ่มมีความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น **ผู้เชี่ยวชาญที่ 4 ได้กล่าวว่า** รูปแบบการปฏิบัติต่ออริยาบถในการปฏิบัติกรรมฐานของผู้สูงอายุในสังคมไทยปัจจุบันของผู้สูงอายุในสังคมไทยที่สังเคราะห์จากข้อมูลมี 5 รูปแบบ คือ 1) รูปแบบอริยาบถนอนอย่างพระตถาคต 2) รูปแบบอริยาบถนั่งแบบบัลลังก์ 3) รูปแบบอริยาบถยืนแบบส้ารวม 4) รูปแบบอริยาบถเดินแบบพญาราชสีห์ และ 5) รูปแบบอริยาบถย่อ ยืน เดิน ทำดี พูดดี คิดดี เช่นเดียวกับการปฏิบัติธรรมด้วยการเจริญสติแบบเคลื่อนไหวในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้เข้าปฏิบัติธรรมการปฏิบัติธรรมมีการพัฒนาตนเองในทุก ๆ ด้าน คือ ด้านการควบคุมอารมณ์ของตน ด้านการมีสติสัมปชัญญะ ด้านการรู้จักตนเอง ด้านการเข้าใจผู้อื่น และด้านการมีสมาธิ การพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้นจะต้องอาศัยหลักพุทธธรรมเป็นเครื่องมือในการพัฒนาการศึกษา การเรียนรู้ การเจริญสติเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติธรรมไม่ว่าจะนับถือศาสนาใด หรือเป็นคนชาติใด ไม่ว่าจะเป็นหญิงหรือชาย เด็กหรือผู้ใหญ่มีฐานะยากจนหรือร่ำรวย ได้มีทางเลือกในการประพฤติปฏิบัติตนในทุกอริยาบถให้เกิดความมั่นใจ ซึ่งการปฏิบัติธรรมอย่างต่อเนื่องนี้เป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญที่สุดในชีวิตของการพัฒนาตนเอง เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตให้พ้นทุกข์อย่างสิ้นเชิง ควรได้รับการสนับสนุนเผยแผ่การเจริญสติแบบเคลื่อนไหวให้กว้างขวางต่อไป

5.8 สรุปหลักพุทธสังเคราะห (สัปปายะ 7) เป็นหลักธรรมที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เมื่อบุคคลใดก็ตามได้ปฏิบัติตามหลักธรรมดังกล่าวไม่ว่าจะเป็น อาวาสสัปปายะ (ด้านอาคารสถานที่) โคจรสัปปายะ (ด้านการสัญจร) ภัสสสัปปายะ (ด้านการพูดคุย สนทนา) บุคคลสัปปายะ (ด้านบุคคล) โภชนสัปปายะ (ด้านการอาหาร) อุตุสสัปปายะ (ด้านสภาพแวดล้อม) และอริยาบถสัปปายะ (ด้านการกำหนดอกัปกริยา)

บทที่ 5

สรุปผลอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และระหว่างเกิดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) 2) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อศึกษานำเสนอแนวทางปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา และ 4) เพื่อให้ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต กลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie และ Morgan ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 285 คน โดยวิธีการสุ่มแบบอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือเป็นแบบสอบถามประมาณและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้สัมภาษณ์ จำนวน 11 รูป/คน 1) แบบสอบถาม มีความเที่ยงตรง (Validity) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่ 0.80 ถึง 1.00 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .93 2) แบบประเมินความเหมาะสม และความเป็นประโยชน์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย (t – test) การทดสอบเอฟ (F-test) และ PNI_{modified} สามารถสรุปผลของข้อค้นพบได้ดังนี้

- 5.1 สรุปผลการวิจัย
- 5.2 อภิปรายผลการวิจัย
- 5.3 องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย
- 5.4 ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และ

ระหว่างการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) สภาพปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง แต่สภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับมากที่สุด

5.1.2 เปรียบเทียบระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งเต๋ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล เมื่อเปรียบเทียบอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สำหรับสถานภาพการสมรส และสภาพที่อยู่อาศัย ไม่มีความแตกต่างกัน

5.1.3 ปัจจัยเอื้อปัจจัยเสริม หลักพุทธสังเคราะห์ (สปปายะ 7) และแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งเต๋ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ดังนี้

จุดด้อยที่ควรแก้ไขปรับปรุง ปัจจัยเอื้อ 1) หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านส่งเสริมรายได้ตรงกับความต้องการของท่าน 2) การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพโดยสะดวก เช่น สถานพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) และ 3) ความพอใจต่อกิจกรรมที่จัดขึ้นภายในชุมชนโดยเทศบาลตำบลทุ่งเต๋ ปัจจัยเสริม 1) การได้รับคำแนะนำด้านการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลจากหน่วยงานภาครัฐ 2) การได้รับคำแนะนำด้านการจัดการด้านอารมณ์จากครอบครัวและ 3) การได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายจากครอบครัวหลักพุทธสังเคราะห์ (สปปายะ 7) 1) การใช้ถ้อยคำวาจาด้วยการสร้างกตีกา 2) การได้คบคนดีมีคุณภาพในการทำงานร่วมกันและ 3) การดำเนินกิจกรรมด้านการบริหารสิ่งแวดล้อม

จุดเด่นที่ควรส่งเสริมพัฒนา ปัจจัยเอื้อ 1) การได้รับบริการสาธารณะด้านสุขภาพจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น บริการรับ-ส่งไปโรงพยาบาล 2) ชุมชนมีสถานที่สำหรับจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและ 3) หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านสุขภาพตรงกับความต้องการของท่าน เช่น ตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดัน ตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง การส่งเสริมการออกกำลังกายในวัยสูงอายุปัจจัยเสริม 1) การได้รับคำแนะนำด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจากครอบครัว 2) การได้รับการยกย่อง ชมเชย และได้รับรางวัลจากชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ และ 3) การได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายจากหน่วยงานภาครัฐหลักพุทธสังเคราะห์ (สปปายะ 7) 1) อาคารสถานที่ควรแก่การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 2) การกำหนดอาหารหรือการเคลื่อนไหวกายทำทางและ 3) การใช้ิริยาบถให้เกิดความรู้สึกว่ามีความสบายกายสบายใจ

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งเต๋ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา อภิปรายผลดังนี้

5.2.1 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และระหว่างการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) สภาพปัจจุบันอยู่ในระดับปานกลาง แต่สภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับมากที่สุดซึ่งสอดคล้องกับอวัชร สารีกละ ที่ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพ โดยเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร จำนวน 26,072 คน โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างจำนวน 393 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยใช้ทฤษฎีความน่าจะเป็น ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย พบว่าระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสิ่งแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดซึ่งอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดตามลำดับ แต่ก็ยังอยู่ในระดับมาก

5.2.2 เปรียบเทียบระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล เมื่อเปรียบเทียบอายุมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สำหรับสถานภาพการสมรส และสภาพที่อยู่อาศัย ไม่มีความแตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับเพชรยา แป้นวงษา ไพฑูรย์ สอนทน และกมล อยู่สุข ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดเพชรบูรณ์ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 968 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การมีสัมพันธภาพในครอบครัว ระดับสูงการมีสัมพันธภาพกับชุมชนระดับสูง สถานภาพหม้าย หย่า แยก การมีโรคประจำตัวเรื้อรัง การเป็นสมาชิกกลุ่มชมรม การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างอิสระ และการมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ หน่วยงานและชุมชนควรจัดกิจกรรมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น บุคลากรสาธารณสุขควรมีการประเมินภาวะซึมเศร้า และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเพื่อป้องกันและช่วยเหลือผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับปทุมวรรณ กาลปก และวรัชยา ศิริวัฒน์ ที่ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่ม

ตัวอย่าง จำนวน 400 คน ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เกี่ยวข้องในการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ พบว่า สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ ด้านการประกอบอาชีพ ส่วนผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ลักษณะการอยู่อาศัย ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ จำนวนบุตร ที่แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกัน ยกเว้น ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย

5.2.3 ปัจจัยเอื้อปัจจัยเสริม หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปายะ 7) และแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งเต๋ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา คือจุดด้อยที่ควรแก้ไขปรับปรุง ปัจจัยเอื้อ 1) หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านส่งเสริมรายได้ตรงกับความต้องการของท่าน 2) การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพโดยสะดวก เช่น สถานพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) และ 3) ความพอใจต่อกิจกรรมที่จัดขึ้นภายในชุมชนโดยเทศบาลตำบลทุ่งเต๋ ปัจจัยเสริม 1) การได้รับคำแนะนำด้านการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลจากหน่วยงานภาครัฐ 2) การได้รับคำแนะนำด้านการจัดการด้านอารมณ์จากครอบครัว และ 3) การได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายจากครอบครัว หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปายะ 7) 1) การใช้ถ้อยคำวาจาด้วยการสร้างกตिका 2) การได้คบคนดีมีคุณภาพในการทำงานร่วมกันและ 3) การดำเนินกิจกรรมด้านการบริหารสิ่งแวดล้อมและจุดเด่นที่ควรส่งเสริมพัฒนา ปัจจัยเอื้อ 1) การได้รับบริการสาธารณะด้านสุขภาพจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น บริการรับ-ส่งไปโรงพยาบาล 2) ชุมชนมีสถานที่สำหรับจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและ 3) หน่วยงานภาครัฐมีนโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านสุขภาพตรงกับความต้องการของท่าน เช่น ตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดัน ตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง การส่งเสริมการออกกำลังกายในวัยสูงอายุ ปัจจัยเสริม 1) การได้รับคำแนะนำด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจากครอบครัว 2) การได้รับการยกย่อง ชมเชย และได้รับรางวัลจากชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ และ 3) การได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายจากหน่วยงานภาครัฐ หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปายะ 7) 1) อาคารสถานที่ควรแก่การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ 2) การกำหนดอาคารหรือการเคลื่อนไหวกายบริหารทางและ 3) การใช้วิธียาบถให้เกิดความรู้สึกว่ามีความสบายกายสบายใจซึ่งเป็นไปตามการศึกษาของพระมหาสมณวิมล ปภาโส (อินทิม) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปายะ 7 โดยการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปายะ 7 2) เพื่อเปรียบเทียบระดับความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปายะ 7 จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3) เพื่อศึกษาเสนอแนะแนวทางการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปายะ 7 รูปแบบการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ควบคุม

กับการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ซึ่งเป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed Methodology Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณกับการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปฏิบัติธรรมในสำนักปฏิบัติธรรมในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติวิเคราะห์คือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และใช้สถิติวิเคราะห์ค่าที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) ผลการวิจัยการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปปายะ 7 พบว่า โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก และรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับมากผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปปายะ 7 จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ผู้ปฏิบัติธรรมที่มีเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และจำนวนครั้งที่ปฏิบัติต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรมในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปปายะ 7 โดยรวม ไม่แตกต่างกัน ข้อเสนอแนะต่อการบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรม ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามหลักสัปปายะ 7 จากการสัมภาษณ์สรุปได้ว่า 1) ด้านอาวาสสัปปายะ ที่อยู่เหมาะสม ควรเป็นที่สบาย สงบปราศจากผู้คนสัญจรไปมา ปลอดภัยต่อความเป็นอยู่สถานที่นั้นเหมาะสำหรับการปฏิบัติธรรม 2) ด้านโคจรสัปปายะ การเดินทางเหมาะสม ต้องมีทางโคจร หรือ ทางเดิน ถนนหนทางไปมาได้สะดวก 3) ด้านภัสสสัปปายะ การพูดคุยเหมาะสม ควรมีการสนทนา พูดคุยกันแต่สิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติได้ฟังสิ่งที่จะทำให้จิตใจเกิดสัทธา วิริยะ อุสสาหะ ความสงบระงับในการที่จะทำความเพียร 4) ด้านบุคคลสัปปายะ บุคคลเหมาะสม ควรมีบุคคลที่อยู่ร่วมกัน บุคคลที่ติดต่อกับหาควรเป็นผู้ตั้งมั่นในศีลธรรม มีความสันโดษ มักน้อย ชักจูงแนะนำไปในทางที่จะเป็นประโยชน์ต่อการทำความเพียร ความสงบ 5) ด้านโภชนสัปปายะ อาหารเหมาะสม ควรเป็นอาหารที่สบายต่อความเป็นอยู่ในอัตภาพแห่งตน 6) ด้านอุตุสัปปายะ อากาศเหมาะสม ควรมีอากาศที่เหมาะสม อากาศตามฤดูกาล ความร้อน ความเย็นของอากาศ 7) ด้านอิริยาพลสัปปายะ อิริยาพลเหมาะสม ควรมีอิริยาพลทั้ง 4 หรือ การเคลื่อนไหว ยืน เดิน นั่ง นอนอิริยาพลเหมาะสมแก่การปฏิบัติธรรมสอดคล้องกับภณณธนิธญาณูร ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมผู้สูงอายุในชุมชนตามหลักของสุขภาวะชุมชน และศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ขึ้นไปทั้งหมดในบ้านปลาบู่ ตำบลหนองแสง อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครราชสีมา จำนวนทั้งสิ้น 57 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล ได้แก่แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยวิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม สถิติที่ใช้วิเคราะห์ได้แก่ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ด้านสังคมอยู่ในระดับมากที่สุดโดยมีพฤติกรรมด้านสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือด้านปัญญาอยู่ในระดับมาก โดยมีพฤติกรรมด้านความหวังต่อความสำเร็จ ในการใช้ชีวิตอยู่ในระดับมากที่สุดด้านจิตใจอยู่ในระดับมากโดยมีการจัดการความเครียดอยู่ในระดับมากที่สุด และด้านร่างกาย

อยู่ในระดับมากโดยมีการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยอยู่ในระดับมาก และ แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคือการตั้งชมรมการออกกำลังกายโดยมีสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การทำปฏิทินกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมประเพณีต่าง ๆ ของชุมชนทุกครั้งอย่างต่อเนื่อง การช่วยเหลือด้านสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุให้ครอบคลุมทุกด้าน และ การส่งเสริมงานอดิเรกและจัดให้มีโครงการช่วยเหลือสังคมเท่าที่ผู้สูงอายุจะสามารถทำได้เพื่อให้ผู้สูงอายุ ตระหนักถึงคุณค่าในตนเองเป็นไปตามจริชยา เกล้าดี และคณะ ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- 1) ศึกษาศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช และ 2) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามจากผู้สูงอายุจำนวน 400 คน ซึ่งผลการวิจัย พบว่า 1) ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับมากในทุกด้าน โดยปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนปัจจัยด้านจิตในมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และ 2) การเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุในทุกด้าน ได้แก่ (1) อายุ (2) เพศ (3) สถานภาพ (4) ความมีโรค/อาการป่วย (5) ความสามารถในการอ่านหนังสือ (6) ความสามารถในการเขียนหนังสือ (7) ระดับการศึกษา (8) การเป็นสมาชิกกลุ่มของชุมชน (9) แหล่งที่มาของรายได้ (10) รายได้ (11) ภาระหนี้สิน (12) เงินออม (13) การได้รับเบี้ยยังชีพ และ (14) บุคคลที่ผู้สูงอายุพักอาศัยอยู่ด้วย ไม่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการศึกษาของกฤษฎา พรหมสุวรรณ ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองไม้แก่น อำเภอหนองไม้แก่น จังหวัดฉะเชิงเทรา จากกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 225 คน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย และรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ที่ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 5 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผลวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง 2) ผู้สูงอายุที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างกัน 3) ปัจจัยนำได้แก่ ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 4) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านการมีและการเข้าถึงบริการสุขภาพ และการมีชมรมผู้สูงอายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 5) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากเพื่อนและบุคคลในครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและจากบุคลากรทางการแพทย์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

5.3 องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

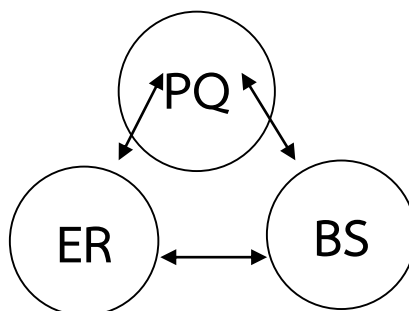
การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร เป็นการนำปัจจัยเอื้อ มี 1) สภาพบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการ 2) นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และ 3) กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุปัจจัยเสริม มี 1) การสนับสนุนจากภาครัฐ 2) การสนับสนุนจากชุมชน และ 3) การสนับสนุนจากครอบครัว และหลักธรรมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ หลักพุทธสงเคราะห์ (หลักสัปายะ 7) มี 1) อาวาสสัปายะ 2) โคจรสัปายะ 3) ภัตตสัปายะ 4) บุคคลสัปายะ 5) โภชนสัปายะ 6) อุตุสัปายะ และ 7) อิริยาปถสัปายะ โดยสามารถสรุปเป็น “PQERBS MODEL” โดยมีที่มาดังนี้

1. PQ = Promoting Quality of Life Of The Elderly Affected By The Spread of (Covid- 19) With Buddhist Relief : A Case Study of Thung Tae Subdistrict Cultural Community, Mueang Yasothon District, Yasothon Province หมายถึง การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

2. ER = Enabling factors, Reinforcing factors หมายถึง ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ได้แก่ 1) สภาพบริการผู้สูงอายุและการเข้าถึงบริการ (Elderly service conditions and access to services) 2) นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (Elderly policies) และ 3) กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ (Activities for the elderly) และปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) ได้แก่ 1) การสนับสนุนจากภาครัฐ (Support from the government sector) 2) การสนับสนุนจากชุมชน (Support from the community) และ 3) การสนับสนุนจาก (Support from)

3. BS = Buddha's Welfare (Sappaya7) หมายถึง หลักพุทธสงเคราะห์ (สัปายะ 7) Buddha's Welfare (Sappaya7) ได้แก่ 1) อาวาสสัปายะ (Residence Sappaya) 2) โคจรสัปายะ (Travel Sappaya) 3) ภัตตสัปายะ (Food Sappaya) 4) บุคคลสัปายะ (Personal Sappaya) 5) โภชนสัปายะ (Food Sappaya) 6) อุตุสัปายะ (Weather Sappaya) และ 7) อิริยาปถสัปายะ (Posture Sappaya)

ดังนั้น การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธรจึงเป็นไปตามหลัก PQERBS การสร้างเป้าหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป และเป็นไปตามแบบโนบริบทปัจจุบัน คือ “PQERBS” MODEL ดังแผนภูมิภาพข้างล่างนี้



ภาพที่ 5.1 แสดงองค์ความรู้ “PQERBS MODEL”

5.4 ข้อเสนอแนะ

5.4.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ผู้บริหาร หรือผู้นำชุมชนสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปใช้เพื่อกำหนด ปรับปรุง และพัฒนานโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID- 19) ซึ่งยังคงมีการระบาดอย่างต่อเนื่อง เช่นวิธีการทำงานจากบ้าน (Work from home) อย่างมีประสิทธิภาพ พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและเทคโนโลยีสมัยใหม่ให้มีคุณภาพ จัดฝึกอบรมให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรและทางราชการอย่างต่อเนื่อง การจัดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสมกับสถานการณ์และให้ความสำคัญต่อเรื่องสิ่งแวดล้อมและสุขอนามัยที่ปลอดภัยของบุคลากรเป็นสำคัญ เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อโรคไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) เป็นต้น

2. การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับรู้ข่าวสารอย่างสม่ำเสมอในเรื่องของการดูแลตนเอง เช่น การสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง หมั่นล้างมือเวลาไปในพื้นที่สาธารณะ ตลอดจนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

5.4.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID- 19) ซึ่งอาจค้นพบข้อสรุปที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานของประชากรกลุ่มอื่นในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (COVID- 19) เช่น หน่วยงานรัฐอื่น ๆ ว่ามีปัจจัยที่คล้ายกันหรือแตกต่างกันอย่างไร เพื่อจะได้นำผลวิจัยไปใช้วางแผนการบริหารต่อไป

บรรณานุกรม

1. ภาษาไทย :

ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์. (2534). พระไตรปิฎกพร้อมอรรถกถาแปล ชุด 91 เล่ม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์.

ข้อมูลทุติยภูมิ

1) หนังสือทั่วไป

กนกพร สุคำวัง. (2540). แบบจำลองเชิงสาเหตุของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม. วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยมหิดล.

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2553). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (ฉบับแก้ไข พ.ศ. 2553). สืบค้น 14
มิถุนายน 2564, จาก <http://www.dop.go.th/th/laws/2/10/785>.

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2564). การดูแลผู้สูงอายุ. สืบค้น 21 มิถุนายน 2564, จาก
<https://www.dop.go.th/th/know>.

กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. (2552). คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ. สืบค้น 10 กรกฎาคม 2564, จาก
<http://www.dsdw2016.dsdw.go.th/>

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. 2547.
พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (ฉบับแก้ไข พ.ศ. 2553). กรุงเทพฯ: เจ เอส การพิมพ์.
กฤษฎา พรหมสุวรรณ. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุใน
ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลไม้แก่น จังหวัดฉะเชิงเทรา. สืบค้น 11 กรกฎาคม 2564,
จาก http://thesis.rru.ac.th/files/pdf/684_2018_11_14_094758.pdf.

เกียรติ์นิตดา พิงสมบัติ, ปรีดา ธนสุกาญจน์. (2552). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในตำบลโรงช้าง อำเภอ
เมืองพิจิตร จังหวัดพิจิตร. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิต
วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนเรศวร.

โกศล สอดส่อง. (2561). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา จังหวัด
พระนครศรีอยุธยา. วารสารศึกษาศาสตร์ มจร. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ราชวิทยาลัย, 6(1), 162-175.

ชนิษฐา กิจเงาและคณะ. (2558). รายงานวิจัยการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุในแต่ละช่วง
วัย. สืบค้น 9 มิถุนายน 2564,
จาก <http://tpso4.msociety.go.th/images/DatabaseTPSO4/Research/2558/Ages.pdf>.

- คณะกรรมการอำนวยการงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน. (2551). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทยพ.ศ. 2551*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- จันทร์เพ็ญ สุริยาวัช และคณะ. (2550). คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์. *พุทธชินราชเวชสาร*, 24 (2), 227-228
- จินตนา ชมภูโคตร, สมจิต แดนสีแก้ว. (2560). การทำงานของเครือข่ายชุมชนเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องทางด่วนของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิดเอสทียกสูง ตำบลโพหนอง อำเภอรณนครจังหวัดนครพนม. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 35(4), 132-139.
- จิรนนท์ ปุริมาตยและคณะ. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในจังหวัดจันทบุรี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 28(4), 610-619.
- จิรัชยา เคล้าดี, สุภชัย นาคสุวรรณ, และจักรวาล สุขไมตรี. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดนครราชสีมา. *วารสารราชพฤกษ์*, 15(1), 27-32.
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์และคณะ. (2564). *การตอบสนองและเตรียมการของระบบบริการสุขภาพไทยต่อวิกฤติการระบาดของ COVID-19: การดำเนินการของโรงพยาบาล และผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมภายในขอบเขตของระบบสุขภาพ*. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน).
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์และคณะ. (2564). *รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัยการตอบสนองและเตรียมการของระบบบริการสุขภาพไทยต่อวิกฤติการระบาดของ COVID-19: การดำเนินการของโรงพยาบาล และผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมภายในขอบเขตของระบบสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพ และศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เจษฎา นกน้อย. (2560). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสงขลา. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 9(3), 94-105.
- ชุตติเดช เจียนดอน และคณะ. (2554). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท อำเภอลำน้ำเคียว จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 41(3), 229-239.
- ณมน ธนินธยางกูร. (2561). การศึกษาพฤติกรรมและแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามหลักสุขภาวะชุมชน : บ้านปลาบู่ ตำบลหนองแสง อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารชุมชนวิจัย*, 12(2), 192-203.
- ธาริน สุขอนันต์ และคณะ. (2554). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี*. ชลบุรี: วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี.

- ธีรณรงค์ สกฤตศรีและคณะ. (2561). รายงานผลการวิจัยฉบับสมบูรณ์โครงการระบบสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ: การมีส่วนร่วมของภาคเอกชนและกิจการเพื่อสังคม. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกว.).
- นัสมล บุตรวิเศษ และอุปรีษฐา อินทรสาด. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. สืบค้น 10 กรกฎาคม 2564, จาก https://research.rmutsb.ac.th/fullpaper/2563/research.rmutsb-2563-202108_09104008337.pdf.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2543). การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ชมรมเด็ก.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2556). วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- ปทุมวรรณ กาลปก และวรัชยา ศิริวัฒน์. (2563). คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการรัชต์ภาค, 14(36), 302-316.
- ปลื้มใจ ไพจิตร. (2558). คุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารวิทยาการจัดการ, 2(2), 158-179.
- พรทิพย์ ท้าววัฒน์. (2561). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาล ในเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์. วารสารวิจัยวิชาการ, 1(3), 37-51.
- พระครูโสภณพุทธารักษ์ (ธมมโรส), พระมหาดวงเด่น จิตญาโณ และชันทอง วัฒนะประดิษฐ์. (2560). การประยุกต์หลักสัปายะ 7 เพื่อพัฒนาครูสมาธิรุ่น 39 สถาบันพลังจิตตานุภาพ สาขา 73 วัดพระงาม จังหวัดตรัง. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร, 5(2), 259-260.
- พระมหาสมถวิล ปภาโส (อิทธิม). (2561). การบริหารจัดการสำนักปฏิบัติธรรมในเขตกรุงเทพมหานครตามหลักสัปายะ 7. วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพุทธบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พัชรภรณ์ พัฒนะ. (2560). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เข้าโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดสระบุรี. สืบค้น 3 กรกฎาคม 2564, จาก http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2017/TU_2017_5817030033_6083_5988.pdf.
- เพชรธยา แป้นวงษา, ไพฑูรย์ สอนทนและกมล อยู่สุข. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทจังหวัดเพชรบูรณ์. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอุดรธานี, 15(2), 41-56
- ภาณุ อุดกลั่น. (2551). ทฤษฎีการสูงอายุ. สืบค้น 10 กรกฎาคม 2564, จาก <http://www.bcnu.ac.th/bcnu>.

- มันโชร้ ดอเลาะ. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชายแดนภาคใต้ กรณีศึกษา: ตำบลบาละ อำเภอกาบัง จังหวัดยะลา. สืบค้น 6 สิงหาคม 2564, จาก http://wb.yru.ac.th/bitstream/yr/745/1/59_735495014.pdf.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ. (2563). สภาพัฒนาฯ คาดอีก 20 ปี ไทยจะมีผู้สูงอายุพุ่งถึง 31 เปอร์เซ็นต์. สืบค้น 7 กันยายน 2564, จาก <https://thaitgri.org/?p=39327>.
- ยุวดี ไวทยะโชติ. (2555). ผู้สูงอายุ : คุณภาพชีวิตกับนโยบายเบี้ยเลี้ยงชีพ. วารสารปัญญาวิวัฒน์, 4(1), 133-140.
- รุ่งนภา เอี่ยมศรี. (2558). สิทธิของผู้ต้องหาเกี่ยวกับการช่วยเหลือทางกฎหมาย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต; 2558.
- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. (2563). สถานการณ์โควิด 19 กับมาตรการดูแลทางสังคม. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาล.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งแต้. (2564). รายงานความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด-19. ยโสธร: โรงพยาบาล.
- ลลิลญา ลอยลม. (2545). การเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุของผู้สูงอายุในจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการโครงการสวัสดิการสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- เลิศวัลลภ ศรีชะพลูสิทธิ และธมนพัชร ศรีชะพลูสิทธิ. (2561). การปรับตัวเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 20(1), 253-265.
- วชิรญาณ จิตต์รุ่งเรือง. (2560). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางละมุง จังหวัดชลบุรี. สืบค้น 2 กันยายน 2564, จาก <http://ir.buu.ac.th/dspace/bitstream/1513/100/1/59930051.pdf>.
- วาสนา หลวงพิทักษ์ และจิตติมา ดวงแก้ว. (2562). ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตจังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, 20(38), 67-81.
- วิเชียร เขียวเข้ม. (ม.ป.ป.). คุณภาพชีวิต การสร้างความสุขต่อตนเองและต่อส่วนรวมของบุคลากรในสถานการณ์โควิด-19 โรงพยาบาลปทุมราชวงศา จังหวัดอำนาจเจริญ. สืบค้น 21 สิงหาคม 2564, จาก http://www.amno.moph.go.th/amno_new/files/1p12.pdf.
- วิเชียร นามการ และคณะ. (2564). การประยุกต์หลักสัปปายะ 7 พัฒนาเผยแพร่การสอนวิชาสมาธิเพื่อความสันติสุขของสังคมสถาบันพลังจิตตานุภาพ สาขา 29 วัดสุทธจินดา จังหวัดนครราชสีมา. วารสาร มจร.อุบลปริทรรศน์, 6(3), 437-438.
- วิภาวรรณ ศิริเลิศล้ำ. (2551). ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค ปัจจัยสภาพแวดล้อมทางสังคมและปัจจัยลักษณะทางชีวสังคม ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของ

สมาชิกชมรมผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ปริญญาโทวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

วิไลพร ขำวงษ์ และคณะ. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 5(2), 32-40.

วิไลวรรณ ทองเจริญ. (2545). *การเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคมในผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์. ศรีเมือง พลังฤทธิ์, นติมา ตีเยาว์ และวดี วงศ์ประดิษฐ์ (2563). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนคร ในเขตเทศบาลนครรังสิต ตำบลประชาธิปัตย์ อำเภอธัญบุรีจังหวัดปทุมธานี. *วารสารประชากรศาสตร์*, 36(2), 23-3.

ศากุล ช่างไม้. (2550). *สังคมไทยกับสถานการณ์ผู้สูงอายุในปัจจุบันและอนาคต*. กรุงเทพฯ: มติชน.

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล. (2563). *โควิด-19 คืออะไร?* สืบค้น 27 กรกฎาคม 2564, จาก <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/covid19/covid19is/>

สงศรี ชมพวงศ์. (2554). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์*. นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย วิทยาเขตศรีธรรมมาโคตรราช.

สถาบันวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศไทย. (2564). *ผลกระทบของโควิด-19 ต่อผู้สูงอายุ*. สืบค้น 24 สิงหาคม 2564, จาก <https://www.tdri.or.th/page>

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์. (2564). *สิทธิและสวัสดิการผู้สูงอายุ*. สืบค้น 20 กันยายน 2564, จาก <http://www.agingthai.dms.go.th/agingthai/public>

สมชาย เพชรรัตน์. (2562). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี*. สืบค้น 16 สิงหาคม 2564, จาก http://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcims/iles/59920376.pdf.

สมพร โพธินาม. (2552). ผู้สูงอายุไทยบริบทของจังหวัดมหาสารคาม. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 24(3), 197-205.

สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์และคณะ. (2561). *รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการดูแลระยะยาว (Long-term care) สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8. (2564). *รายงานสถานการณ์โควิด-19 เขตสุขภาพที่ 8*. อุตรธานี: สำนักงาน.

- สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2552). *ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2552*. สืบค้น 12 กรกฎาคม 2564, จาก <https://www.pakkretcity.go.th/pdf/allowance1.pdf>.
- สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย. (2556). *การประเมินสมรรถนะระบบหลักประกันสุขภาพในการให้บริการผู้ป่วยโรคสมองขาดเลือด จากหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.*
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2559). *คู่มือสนับสนุนการบริหารจัดการระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- สุภาภรณ์ ทันธธัต และคณะ. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ในจังหวัดจันทบุรี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 28(1), 5-13.
- สุรกุล เจนอบรม. (2546). *วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย*. กรุงเทพฯ: นิชินแอตเวอร์ไทยซิงกรุ๊ป.
- สุรจิตต์วุฒิการณ, พิสิษฐ์จอมบุญเรือง และไพศาล สรรสรวิสุทธิ. (2558). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบางมูลนาก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร*. ในการประชุมสัมมนาวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ เครือข่ายบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ ครั้งที่ 15. นครสวรรค์: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.
- สุรเดช ดวงทิพย์สิริกุลและคณะ. (2556). *การสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี 2556 ภายใต้แผนงานส่งเสริมผู้สูงอายุและพิการ*. นนทบุรี: โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2548). *การประเมินความต้องการจำเป็น*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- องค์การอนามัยโลกประเทศไทย. (2563). *Coronavirus*. สืบค้น 20 สิงหาคม 2564, จาก <https://www.who.int/thailand/health-topics/coronavirus>
- อรนิษฐ์แสงทองสุข. (2562). *การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี*. สืบค้น 6 สิงหาคม 2564, จาก <http://www.dspace.spu.ac.th/handle/123456789/6672?mode=full>.
- อัญรัช สาริกัลยะ. (2564). *ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร. วารสารการวิจัยการบริหารการพัฒนา, (11)1, 102-112.*

อาคม ปฐมสีมากุล (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลด่านช้าง อำเภอด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

2. ภาษาอังกฤษ

Atchison, C. J., Bowman, L., Vrinten, C., Redd, R., Pristera, P., Eaton, J. W., & Ward, H. (2020). *Perceptions and behavioural responses of the general public during the covid- 19 pandemic: A cross- sectional survey of uk adults*. London: Imperial College London.

Clark, C., Davila, A., Regis, M., & Kraus, S. (2020). Predictors of covid- 19 voluntary compliance behaviors: An international investigation. *Global transitions*, 2, 76-82.

Paakkari, L., & Okan, O. (2020). Covid-19: Health literacy is an underestimated problem. *The Lancet Public Health*, 5(5), e249-e250.

Taghrir, M. H., Borazjani, R., & Shiraly, R. (2020). Covid-19 and iranian medical students; a survey on their related-knowledge, preventive behaviors and risk perception. *Archives of Iranian medicine*, 23(4), 249-254.

Luo, Y., Yao, L., Zhou, L., Yuan, F., & Zhong, X. (2020). Factors influencing health behaviours during the coronavirus disease 2019 outbreak in china: An extended information-motivation-behaviour skills model. *Public Health*, 185, 298-305.

Yıldırım, M., Akgül, Ö., & Geçer, E. (2020). *The effect of covid- 19 anxiety on general health: The role of covid- 19 coping*. Retrived May 10, 2020, from <https://doi.org/10.31234/osf.io/h8w9e>

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

1. พระเทพวชิรวิมล, ดร.

ตำแหน่ง	อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพุทธศาสนาและปรัชญา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอรัญญิก
วุฒิการศึกษา	นธ.เอก, ป.ธ.4, ศน.บ., M.A., Ph.D.,

2. พระเมธีวัชรภรณ์, รศ.ดร.

ตำแหน่ง	รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอรัญญิก
วุฒิการศึกษา	นธ.เอก, ป.ธ.3, ศน.บ. (ปรัชญา), M.A. (Linguistics), ศษ.ม. (การบริหารการศึกษา), ประ.ด. (การบริหารการศึกษา)

3. รศ.ดร.สุเทพ เมย์ไธสง

ตำแหน่ง	อาจารย์ประจำหลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอรัญญิก
วุฒิการศึกษา	กศ.บ. (ฟิสิกส์-คณิตศาสตร์), ค.ม. (วิจัยการศึกษา) ประ.ด. (บริหารการศึกษา)

4. ดร.วิมลพร สุวรรณแสนทวี

ตำแหน่ง	อาจารย์ประจำหลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอรัญญิก
วุฒิการศึกษา	ค.บ. (การศึกษาพิเศษ), ศษ.ม. (การบริหารการศึกษา) ประ.ด. (การบริหารการศึกษา)

5. ดร.อุทัย กมลศิลป์

ตำแหน่ง	อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธศาสนาและปรัชญา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอรัญญิก
---------	---

วุฒิการศึกษา	ธศ.เอก, ป.กศ., กศ.บ. (สังคมศึกษา), ค.บ. (บริหารการศึกษา) กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา), ศศ.ม. (ไทยคดีศึกษา) ศน.ม. (พุทธศาสนาและปรัชญา), ประ.ด. (บริหารการศึกษา) พธ.ด. (ปรัชญา)
--------------	--

บุคลากรกรม

1. พระครูสุวรรณญาณคุณ

ตำแหน่ง	เจ้าคณะตำบลทุ่งแต้
สัมภาษณ์	กรกฎาคม 2567

2. พระครูปริยัติพลากร

ตำแหน่ง	เจ้าอาวาสวัดบูรพา
สัมภาษณ์	กรกฎาคม 2567

3. พระครูสังฆรักษ์บริคุต

ตำแหน่ง	เจ้าสำนักสงฆ์ทุ่งแต้
สัมภาษณ์	กรกฎาคม 2567

4. นายเอกอุกฤษฎ์ เจริญทรัพย์

ตำแหน่ง	นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้
สัมภาษณ์	กรกฎาคม 2567

5. ว่าที่ร้อยตรีเจริญพงษ์ คูหล้า

ตำแหน่ง	รองนายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้
สัมภาษณ์	กรกฎาคม 2567

6. นายประดิษฐ์ โพธิ์ศิริ

ตำแหน่ง	รองนายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้
สัมภาษณ์	กรกฎาคม 2567

7. นายวิชัย ศรีไพล

ตำแหน่ง	ที่ปรึกษานายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้
สัมภาษณ์	กรกฎาคม 2567

8. นายกองใจ สุจริต

ตำแหน่ง
สัมภาษณ์

เลขานุการนายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้
กรกฎาคม 2567

9. นายดลชัย ธนาคุณ

ตำแหน่ง
สัมภาษณ์

กำนันตำบลทุ่งแต้
กรกฎาคม 2567

10. นายบุญรักษ์ ศักดิ์ศรี

ตำแหน่ง
สัมภาษณ์

ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 3 ตำบลทุ่งแต้
กรกฎาคม 2567

11. นายสมาน ศรีไตรภูมิ

ตำแหน่ง
สัมภาษณ์

ภูมิปัญญาท้องถิ่นตำบลทุ่งแต้
กรกฎาคม 2567

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

โครงการวิจัยเรื่อง การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของ
เชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา
ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์ นี้ มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) 2. เพื่อศึกษาระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 3. เพื่อศึกษาปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา และ 4 เพื่อนำเสนอแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ซึ่งผู้วิจัยแบ่งประเด็นคำถามออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ.....

ข้อมูลคำตอบของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ผู้วิจัยจะนำข้อมูลไปประกอบการวิจัยและไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด

ผศ.ดร.จรัส บุตดาพงษ์

หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ชื่อ..... ฉายา..... นามสกุล.....
 สถานภาพ () บรรพชิต () ศฤกษ์ชาย () ศฤกษ์หญิง
 อายุ.....ปี
 สัมภาษณ์เมื่อวันที่.....
 สถานที่สัมภาษณ์.....
 ผู้สัมภาษณ์ (ผู้วิจัย).....
 ผู้บันทึกข้อมูล (ผู้วิจัย) (จดบันทึก บันทึกเสียง บันทึกภาพ).....

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนังยโสธร จังหวัดยโสธร

1. ท่านคิดว่าการนำหลักสัปปายะ 7 คือ อาวาสสัปปายะ ที่อยู่เหมาะสม สงบ พื้นที่สะอาด สะอาด ไม่พลุกพล่านจอแจ ในพระพุทธศาสนาเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ควรเป็นเช่นไร

.....

2. ท่านคิดว่าการนำหลักสัปปายะ 7 คือ โคจรสัปปายะ การเดินทางเหมาะสมไปมาสะดวก ถนนหนทางเรียบร้อย ไม่ซับซ้อนวกไปวกมา ในพระพุทธศาสนาเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ควรเป็นเช่นไร

.....

3. ท่านคิดว่าการนำหลักสัปปายะ 7 คือ ภัตตสัปปายะ การพูดคุยเหมาะสม สนทนาแต่เรื่องดี ๆ สร้างประโยชน์ให้ตัวเอง ไม่มอมเมาไปในทางที่ผิด ในพระพุทธศาสนาเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ควรเป็นเช่นไร

.....

4. ท่านคิดว่าการนำหลักสัปปายะ 7 คือ บุคคลสัปปายะ บุคคลเหมาะสม มีผู้รู้ ครูบา อาจารย์ และกัลยาณมิตร คอยชี้แนะชักนำไปในทางที่ถูกที่ควร ในพระพุทธศาสนาเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ควรเป็นเช่นไร

.....

.....

5. ท่านคิดว่าการนำหลักสัปปายะ 7 คือ โภชนสัปปายะ อาหารเหมาะสม ในพระพุทธศาสนาเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ควรเป็นเช่นไร

.....

.....

6. ท่านคิดว่าการนำหลักสัปปายะ 7 คือ อุตุสัปปายะ อากาศเหมาะสม สดชื่น ร่มรื่น ร่มเย็น ไม่ร้อน ไม่หนาวเกินไป ในพระพุทธศาสนาเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ควรเป็นเช่นไร

.....

.....

7. ท่านคิดว่าการนำหลักสัปปายะ 7 คือ อิริยาปถสัปปายะ อิริยาปถเหมาะสม จัดการพื้นที่ให้เย็น นั่ง เดิน ได้อย่างสะดวกสบาย ไม่อึดอัดระหว่างการปฏิบัติธรรม ในพระพุทธศาสนาเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ควรเป็นเช่นไร

.....

.....

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

แบบสอบถาม

โครงการวิจัยเรื่องการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของ
เชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา
ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

คำชี้แจง

1. การวิจัยครั้งนี้มีประสงค์ของการวิจัย

1.1 เพื่อศึกษาระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ก่อนสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และระหว่างสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

1.2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

1.3 เพื่อศึกษาปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

1.4 เพื่อนำเสนอแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

2. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

3. กรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อ เพราะคำตอบของท่านเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย ครั้งนี้ ในการบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว การตอบคำถามของท่านถือเป็นความลับ ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อนานและหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด

ขอขอบพระคุณเป็นอย่าง
ที่ท่านได้กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ผศ.ดร.จรัส บุตดาพงษ์
หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับข้อมูลของท่าน
ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. สถานภาพสมรส

☐ โสด

☐ สมรส

☐ หม้าย/หย่า

3. สภาพที่อยู่อาศัย

☐ อาศัยเพียงลำพัง

☐ อาศัยกับลูกหลาน/เครือญาติ

ตอนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนังยโสธร จังหวัดยโสธร

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความเกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณศึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต อำเภอมะนังยโสธร จังหวัดยโสธร และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริงตามสภาพปัจจุบัน สภาพที่พึงประสงค์ตามระดับความคิดเห็นของท่าน โดยกำหนดคะแนน ดังนี้

5 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ อยู่ในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ อยู่ในระดับมาก

3 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ อยู่ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ อยู่ในระดับน้อย

1 หมายถึง สภาพปัจจุบัน/สภาพที่พึงประสงค์ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

[illegible]

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีสึกษา ชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร

.....

.....

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามนี้
เพื่อประโยชน์ต่อการวิจัย

ผศ.ดร.จรัส บุตดาพงษ์
หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

ภาคผนวก ค
รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย IOC
แบบสัมภาษณ์เชิงลึก/แบบสอบถาม

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย IOC (แบบสัมภาษณ์เชิงลึก/แบบสอบถาม)

1. พระเทพวชิรวิมล, ดร.

ตำแหน่ง	อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพุทธศาสนาและปรัชญา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอภัยภูฏา
วุฒิการศึกษา	นธ.เอก, ป.ธ.4, ศน.บ., M.A., Ph.D.,

2. พระเมธีวัชรภรณ์, รศ.ดร.

ตำแหน่ง	รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอภัยภูฏา
วุฒิการศึกษา	นธ.เอก, ป.ธ.3, ศน.บ. (ปรัชญา), M.A. (Linguistics), ศษ.ม. (การบริหารการศึกษา), ประ.ด. (การบริหารการศึกษา)

3. รศ.ดร.สุเทพ เมย์ไธสง

ตำแหน่ง	อาจารย์ประจำหลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอภัยภูฏา
วุฒิการศึกษา	กศ.บ. (ฟิสิกส์-คณิตศาสตร์), ค.ม. (วิจัยการศึกษา) ปร.ด. (บริหารการศึกษา)

4. ดร.วิมลพร สุวรรณแสนทวี

ตำแหน่ง	อาจารย์ประจำหลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอภัยภูฏา
วุฒิการศึกษา	ค.บ. (การศึกษาพิเศษ), ศษ.ม. (การบริหารการศึกษา) ปร.ด. (การบริหารการศึกษา)

5. ดร.อุทัย กมลศิลป์

ตำแหน่ง

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาพุทธศาสนาและปรัชญา

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอู่เฒ่า

วุฒิการศึกษา

ธศ.เอก, ป.กศ., กศ.บ. (สังคมศึกษา), ค.บ. (บริหารการศึกษา)

กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา), ศศ.ม. (ไทยคดีศึกษา)

ศน.ม. (พุทธศาสนาและปรัชญา), ประ.ด. (บริหารการศึกษา)

พธ.ด. (ปรัชญา)

ภาคผนวก ง
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการสัมภาษณ์

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการสัมภาษณ์

1. พระครูสุวรรณญาณคุณ

ตำแหน่ง เจ้าคณะตำบลทุ่งแต้
สัมภาษณ์ กรกฎาคม 2567

2. พระครูปริยัติพลากร

ตำแหน่ง เจ้าอาวาสวัดบูรพา
สัมภาษณ์ กรกฎาคม 2567

3. พระครูสังฆรักษ์ บริคุต

ตำแหน่ง เจ้าสำนักสงฆ์ทุ่งแต้
สัมภาษณ์ กรกฎาคม 2567

4. นายเอกอุกฤษฏ์ เจริญทรัพย์

ตำแหน่ง นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้
สัมภาษณ์ กรกฎาคม 2567

5. ว่าที่ร้อยตรีเจริญพงษ์ คูหล้า

ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้
สัมภาษณ์ กรกฎาคม 2567

6. นายประดิษฐ์ โพธิ์ศิริ

ตำแหน่ง รองนายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้
สัมภาษณ์ กรกฎาคม 2567

7. นายวิชัย ศรีไพล

ตำแหน่ง ที่ปรึกษานายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้
สัมภาษณ์ กรกฎาคม 2567

8. นายกองใจ สุจริต

ตำแหน่ง เลขานุการนายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต้
สัมภาษณ์ กรกฎาคม 2567

9. นายดลชัย ธนาคุณ

ตำแหน่ง กำนันตำบลทุ่งแต้
สัมภาษณ์ กรกฎาคม 2567

10. นายบุญรักษ์ ศักดิ์ศรี

ตำแหน่ง

สัมภาษณ์

ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 3 ตำบลทุ่งแต้

กรกฎาคม 2567

11. นายสมาน ศรีไตรภูมิ

ตำแหน่ง

สัมภาษณ์

ภูมิปัญญาท้องถิ่นตำบลทุ่งแต้

กรกฎาคม 2567

ภาคผนวก จ
หนังสือขออนุเคราะห์
ผู้ทรงคุณวุฒิในการสัมภาษณ์



ที่ อว ๓๔๒๐/ว ๒๕๖๘

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร ตำบลทุ่งแต่
อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๓๕๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน พระครูสุวรรณญาณคุณ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุม คณะกรรมการวิจัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้อนุมัติโครงการวิจัย เรื่อง “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต่ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร” ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมอัน เป็นพันธกิจที่สำคัญประการหนึ่งของสถาบันอุดมศึกษา ความทราบแล้วนั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว เป็นไปตามระเบียบและ วัตถุประสงค์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านได้ให้ข้อมูลและสัมภาษณ์อันจักเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ พร้อมขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นมัสการ/เรียนมาด้วยความเคารพ/นับถือ

(ผศ.ดร.จ้าวรัส บุตดาพงษ์)

หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร

โทร. ๐๔๕-๗๕๖-๘๕๙, ๐๔-๔๓๙๗-๙๒๘๗

มีผลให้สัมภาษณ์
พระครูสุวรรณญาณคุณ

ที่ อว ๗๙๒๐/ว ๒๕๕๘



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
วิทยาลัยศาสนศาสตร์โสธร ตำบลทุ่งแร่
อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๓๕๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน พระครูปริยัติพิลากร

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน ๓ ชุด

ตามที่ สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุม คณะกรรมการวิจัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้อนุมัติโครงการวิจัย เรื่อง “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแร่ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร” ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมอัน เป็นพันธกิจที่สำคัญประการหนึ่งของสถาบันอุดมศึกษา ความทราบแล้วนั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว เป็นไปตามระเบียบและ วัตถุประสงค์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านได้ให้ข้อมูลและสัมภาษณ์อันจักเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ พร้อมขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นมัสการ/เรียนมาด้วยความเคารพ/นับถือ

(ผศ.ดร.จรัส บุตดาพงษ์)

หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร

โทร. ๐๔๕-๗๕๖-๘๕๙, ๐๙-๔๓๙๗-๙๒๘๗



ที่ อว ๗๙๒๐/ว ๒๕๕๘

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร ตำบลทุ่งแร่
อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๓๕๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย
นมัสการ/เรียน พระครูสังฆรักษ์ บริคุต กุศลจิตโต (คำพงษ์)
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สถาบันวิจัยฐานสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุม คณะกรรมการวิจัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้อนุมัติโครงการวิจัย เรื่อง “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแร่ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร” ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมอันเป็นพันธกิจที่สำคัญประการหนึ่งของสถาบันอุดมศึกษา ความทราบแล้วนั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว เป็นไปตามระเบียบและ วัตถุประสงค์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านได้ให้ข้อมูลและสัมภาษณ์อันจักเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ พร้อมขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นมัสการ/เรียนมาด้วยความเคารพ/นับถือ

(ผศ.ดร.จรัส บุคดาพงษ์)
หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร
โทร. ๐๔๕-๗๕๖-๘๕๕, ๐๔-๘๓๙๗-๙๒๘๗

อ.ดร.จรัส
พ.ศ. ๒๕๖๗



ที่ อว ๗๙๒๐/ว ๒๕๖๘

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร ตำบลทุ่งแต่
อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๓๕๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นายเอกอุกฤษฏ์ เจริญทรัพย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุม คณะกรรมการวิจัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้อนุมัติโครงการวิจัย เรื่อง "การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต่ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร" ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมอื่น เป็นพันธกิจที่สำคัญประการหนึ่งของสถาบันอุดมศึกษา ความทราบแล้วนั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว เป็นไปตามระเบียบและ วัตถุประสงค์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านได้ให้ข้อมูลและสัมภาษณ์อันจักเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ พร้อมขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นมัสการ/เรียนมาด้วยความเคารพ/นับถือ

(ผศ.ดร.จรัส บุตดาพงษ์)
หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร

โทร: ๐๔๕-๗๕๖-๘๕๙, ๐๔-๔๓๗๗-๔๒๘๗

๑๓๗

 (นายเอกอุกฤษฏ์ เจริญทรัพย์)
 นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต่



ที่ อว ๗๔๒๐/ว ๒๕๘

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร ตำบลทุ่งนาค
อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๓๕๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน ว่าที่ร้อยตรีเจริญพงษ์ กุหลาบ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุม คณะกรรมการวิจัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้อนุมัติโครงการวิจัย เรื่อง “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งนาค อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร” ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมอันเป็นพันธกิจที่สำคัญประการหนึ่งของสถาบันอุดมศึกษา ความทราบแล้วนั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว เป็นไปตามระเบียบและ วัตถุประสงค์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านได้ให้ข้อมูลและสัมภาษณ์อันจักเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ พร้อมขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นมัสการ/เรียนมาด้วยความเคารพ/นับถือ

(ผศ.ดร.จ้าวรัส บุคตาพงษ์)
หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร
โทร. ๐๔๕-๗๕๖-๘๕๙, ๐๔๕-๗๓๗๗-๗๒๘๗

นอ
กฤษฎี พรหม
กุหลาบ



ที่ อว ๗๙๒๐/ว ๒๕๖๘

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร ตำบลทุ่งแต่
อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๓๕๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นายประดิษฐ์ โพธิ์ศิริ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สถาบันวิจัยฐานสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุม คณะกรรมการวิจัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้อนุมัติโครงการวิจัย เรื่อง "การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต่ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร" ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมอัน เป็นพันธกิจที่สำคัญประการหนึ่งของสถาบันอุดมศึกษา ความทราบแล้วนั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว เป็นไปตามระเบียบและ วัตถุประสงค์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านได้ให้ข้อมูลและสัมภาษณ์อันจักเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ พร้อมขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นมัสการ/เรียนมาด้วยความเคารพ/นับถือ

(ผศ.ดร.จิรัส บุตตาพงษ์)

หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร

โทร. ๐๔๕-๗๕๖-๘๕๕, ๐๔-๔๓๙๗-๙๒๘๗

ได้รับ (โพธิ์ศิริ)



ที่ อว ๗๔๒๐/ว ๒๕๘

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
วิทยาลัยศาสนศาสตร์โสธร ตำบลทุ่งแต่
อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๓๕๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นายวิชัย ศรีโพธิ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุม คณะกรรมการวิจัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้อนุมัติโครงการวิจัย เรื่อง “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต่ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร” ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมอัน เป็นพันธกิจที่สำคัญประการหนึ่งของสถาบันอุดมศึกษา ความทราบแล้วนั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว เป็นไปตามระเบียบและ วัตถุประสงค์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านได้ให้ข้อมูลและสัมภาษณ์อันจักเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ พร้อมขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นมัสการ/เรียนมาด้วยความเคารพ/นับถือ

(ผศ.ดร.จรัส บุคตาพงษ์)
หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

อินทิรา วิจัย ศรีโพธิ์

วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร

โทร. ๐๔๕-๗๕๖-๘๕๘, ๐๔-๕๓๙๗-๕๒๘๗



ที่ อว ๓๔๒๐/ว ๒๕๘

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร ตำบลทุ่งแร่
อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๓๕๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นายกองใจ สุจริต

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุม คณะกรรมการวิจัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้อนุมัติโครงการวิจัย เรื่อง “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแร่ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร” ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมอัน เป็นพันธกิจที่สำคัญประการหนึ่งของสถาบันอุดมศึกษา ความทราบแล้วนั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว เป็นไปตามระเบียบและ วัตถุประสงค์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านได้ให้ข้อมูลและสัมภาษณ์อันจักเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ พร้อมขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นมัสการ/เรียนมาด้วยความเคารพ/นับถือ

(ผศ.ดร.จ้ำรัส บุตตาพงษ์)

หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

อธิการบดีมหาวิทยาลัย
นายกองใจ สุจริต

วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร

โทร. ๐๔๕-๗๕๖-๘๕๘, ๐๔-๔๓๙๗-๕๒๘๗



ที่ อว ๗๙๒๐/ว ๒๕๘

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
วิทยาลัยศาสนศาสตร์โยธธ ตำบลทุ่งแร่
อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๓๕๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นายคลชัย ธนาคุณ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุม คณะกรรมการวิจัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้อนุมัติโครงการวิจัย เรื่อง “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแร่ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร” ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมอัน เป็นพันธกิจที่สำคัญประการหนึ่งของสถาบันอุดมศึกษา ความทราบแล้วนั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว เป็นไปตามระเบียบและ วัตถุประสงค์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านได้ให้ข้อมูลและสัมภาษณ์อันจักเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ พร้อมขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นมัสการ/เรียนมาด้วยความเคารพ/นับถือ

(ผศ.ดร.จรัส บุตดาพงษ์)

หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

ติดต่อโครงการวิจัย
๑๖๖๖

วิทยาลัยศาสนศาสตร์โยธธ

โทร. ๐๔๕-๗๕๖-๘๕๙, ๐๙-๔๓๙๗-๘๖๘๗



ที่ อว ๗๙๒๐/ว ๒๕๖๔

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร ตำบลทุ่งแต้
อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๓๕๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นายบุญรักษ์ ศักดิ์ศรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุม คณะกรรมการวิจัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้อนุมัติโครงการวิจัย เรื่อง “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสงเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร” ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมอันเป็นพันธกิจที่สำคัญประการหนึ่งของสถาบันอุดมศึกษา ความทราบแล้วนั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว เป็นไปตามระเบียบและ วัตถุประสงค์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านได้ให้ข้อมูลและสัมภาษณ์อันจักเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ พร้อมขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นมัสการ/เรียนมาด้วยความเคารพ/นับถือ

(ผศ.ดร.จรัส บุตดาพงษ์)

หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร

โทร. ๐๔๕-๗๕๖-๘๕๕, ๐๔-๕๓๙๗-๕๒๘๗

ยื่นไว้ในสัมภาษณ์
บุญรักษ์

ที่ อว ๗๙๒๐/ว ๒๕๖๔



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร ตำบลทุ่งแร่
อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๓๕๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

นมัสการ/เรียน นายสมาน ศรีไตรภูมิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุม คณะกรรมการวิจัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้อนุมัติโครงการวิจัย เรื่อง "การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแร่ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร" ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมอันเป็นพันธกิจที่สำคัญประการหนึ่งของสถาบันอุดมศึกษา ความทราบแล้วนั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว เป็นไปตามระเบียบและ วัตถุประสงค์ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านได้ให้ข้อมูลและสัมภาษณ์อันจักเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ พร้อมขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

นมัสการ/เรียนมาด้วยความเคารพ/นับถือ

(ผศ.ดร.จรัส บุตดาพงษ์)

หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร

โทร. ๐๔๕-๗๕๖-๘๕๕๙, ๐๔๕-๗๓๙๗-๙๒๘๗

ภาคผนวก ฉ
หนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย



ที่ อว ๗๕๒๐/ว ๒๕๘

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร ตำบลทุ่งแต่
อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร ๓๕๐๐๐

๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลทุ่งแต่

ตามที่ สถาบันวิจัยฐานสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ในการประชุมคณะกรรมการวิจัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้อนุมัติโครงการวิจัย เรื่อง “การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยหลักพุทธสังเคราะห์ : กรณีศึกษาชุมชนวัฒนธรรมตำบลทุ่งแต่ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร” ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมอันเป็นพันธกิจที่สำคัญประการหนึ่งของสถาบันอุดมศึกษา ความทราบแล้วนั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงาน โครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว เป็นไปตามระเบียบและวัตถุประสงค์ จึงขออนุญาตเก็บข้อมูลโครงการวิจัย ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างใน ๑๐ หมู่ชน ของเทศบาลตำบลทุ่งแต่ โดยผู้วิจัยจะลงเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.จรัส บุคดาพงษ์)

หัวหน้าโครงการวิจัย/นักวิจัย

วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร

โทร. ๐๔๕-๓๕๖-๘๕๕, ๐๕-๔๓๕๓-๕๒๘๗

อนสว
เจริญทรัพย์
(นายเอกอุกฤษฏ์ เจริญทรัพย์)
นายกเทศมนตรีตำบลทุ่งแต่

ภาคผนวก ข
เอกสารขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



MBUISC.HREC1-67

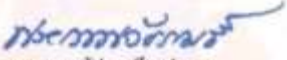


มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน
มอบวุฒิบัตรนี้ไว้เพื่อแสดงว่า

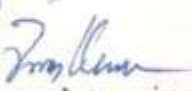
ผศ.จิราวัศ บุคคาพวงษ์

ได้ผ่านการอบรมหรือกรรมการวิทยานิพนธ์ (รูปแบบออนไลน์)
หลักสูตรการฝึกอบรม ๒ วัน (๑๔ ชั่วโมง)
เรื่อง หลักสูตรธรรมขั้นฐาน และการทบทวนพิจารณาโครงการวิจัยด้านสังคมศาสตร์
สำหรับคณะกรรมการการอบรมหรือกรรมการวิทยานิพนธ์
ณ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน
ระหว่างวันที่ ๒๑-๓๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔
วุฒิบัตรนี้มีผลตั้งแต่วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๖

ขอแสดงความสูงความเจริญโดยบุญในพระอุทิศศาสนาเป็นนิศัย เทอญ
ได้ไว้ ณ วันที่ ๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔


พระเทพวชิรเมธี,ผศ.ดร.
 อธิการบดี
 มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย


พระมอานนวิมล ฐิตสุกโกโม,ผศ.ดร.
 ประธานคณะกรรมการการอบรมหรือกรรมการวิทยานิพนธ์
 มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย


ศ.เกียรติคุณ ดร.มณเฑียร เตชะภาวกร

ประธานมูลนิธิ SIDCER-FERCAP

แบบฟอร์มชื่อผู้เข้าร่วมฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนา ประเภทบุคลากรภายในมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
โครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ กิจกรรมอบรมจริยธรรมการวิจัยในชั้นเรียน ระดับบัณฑิตศึกษา
วันอาทิตย์ที่ 14 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2567
ณ ห้องประชุมพระบรมธาตุมาตุภูมิ ชั้น 2 อาคารศาลาตรวจการพิเศษศูนย์เรียน อธิการ คณะครุศาสตร์ (อาคาร 1) มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ลำดับที่	ชื่อ สกุล	ตำแหน่ง	สังกัดหน่วยงาน	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ พนักงานศึกษา
				09.00-12.00 น.	13.00-16.00 น.	
1	นายณัฐกร ธรรมะ	รองคณบดี	บัณฑิตวิทยาลัย			-
2	นายศักดิ์ โพธิ์สีห์	รองคณบดี	คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ			-
3	นายณัฐกร ธรรมะ	ผู้ช่วยคณบดี	บัณฑิตวิทยาลัย			-
4	นายอภิรักษ์ ธรรมะ	ผู้ช่วยคณบดี	คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์			-
5	นายสมิท ธรรมะ	ผู้ช่วยคณบดี	คณะครุศาสตร์			-
6	นางสาวกานต์ เวียงสุวรรณ	ผู้ช่วยคณบดี	คณะครุศาสตร์			-
7	นางพรณี ธรรมะ	ผู้ช่วยคณบดี	คณะครุศาสตร์			-
8	นางสาววราภรณ์ ธรรมะ	ผู้ช่วยคณบดี	คณะวิทยาการจัดการ			-
9	นายจำเริญ ธรรมะ	ผู้ช่วยคณบดี	คณะครุศาสตร์			-
10	นางศุภณีย์ นาคธรรมะ	ผู้ช่วยคณบดี	คณะครุศาสตร์			-
11	นางสาวรุ่งเรือง ธรรมะ	ผู้ช่วยคณบดี	คณะครุศาสตร์			-
12	นายอุทิศ ธรรมะ	ผู้ช่วยคณบดี	คณะครุศาสตร์			-
13	นางรณภี นนท	ผู้ช่วยคณบดี	คณะครุศาสตร์			-
14	นางสาวพัชรภรณ์ ธรรมะ	อาจารย์	บัณฑิตวิทยาลัย			-
15	นางสาวปิยะกานต์ โพธิ์ธรรมะ	อาจารย์	บัณฑิตวิทยาลัย			-
16	นายปณณ ธรรมะ	อาจารย์	บัณฑิตวิทยาลัย			-
17	นางสาวระพีพร ธรรมะ	อาจารย์	คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์			-
18	นายวิภา ธรรมะ	อาจารย์	คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์			-

ภาคผนวก ซ
ภาพการสัมภาษณ์



ภาพสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล



ภาพสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล



ภาพสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล

ประวัตินักวิจัย

ประวัติ ที่ปรึกษาโครงการวิจัย

ชื่อ-สกุล	รองศาสตราจารย์ ดร.รัตนะ ปัญญาภา
ที่อยู่ปัจจุบัน	มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี 2 ถนน ราชธานี ตำบลในเมือง อำเภอเมืองอุบลราชธานี อุบลราชธานี 34000
ตำแหน่ง สถานที่ทำงาน การศึกษา	อาจารย์ประจำหลักสูตรครุศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาสังคมศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี พ.ศ. 2539 เปรียญธรรม 9 ประโยค (ป.ธ.9) พ.ศ. 2543 อักษรศาสตรมหาบัณฑิต (จริยศาสตร์ศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2558 พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พระพุทธศาสนา) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประวัติ หัวหน้าโครงการวิจัย

1. ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) นายจรัส บุตดาพงษ์
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Mr.ChamrasBuddapong
2. เลขหมายบัตรประจำตัวประชาชน 3460500956201
3. ตำแหน่งปัจจุบัน ผู้ช่วยศาสตราจารย์
4. หน่วยงานและสถานที่อยู่ติดต่อได้สะดวก พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ โทรสาร และไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail)
เลขที่ 174 หมู่ที่ 3 มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาลัยศาสนศาสตร์โสธร ถนนวารีราช
เดช ตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร 35000
หมายเลขโทรศัพท์ 09-4397-9287
E-mail :budpong54@gmail.com, chamras.bud@mbu.ac.th

5. ประวัติการศึกษา

ปีที่จบ	ระดับ	อักษรย่อ ปริญญา	สาขา	ชื่อสถาบัน	ประเทศ
2539	ปริญญาตรี	ศน.บ.	ปรัชญา	มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย	ไทย
2545	ปริญญาโท	ศน.ม.	พุทธศาสนา และปรัชญา	มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย	ไทย
2559	ปริญญาเอก	ร.ด.	รัฐศาสตร์	มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น	ไทย

6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ
 - 6.1 สังคมวิทยา
 - 6.2 ภาษาไทย
7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ โดยระบุสถานภาพในการทำการวิจัยว่าเป็นผู้อำนวยการแผนงานวิจัย หัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้ร่วมวิจัยในแต่ละผลงานวิจัย
 - 7.3 ผู้อำนวยการแผนงานวิจัย : ชื่อแผนงานวิจัย
 - 7.4 หัวหน้าโครงการวิจัย : ชื่อโครงการวิจัย

- 1) หัวหน้าโครงการวิจัย : การประยุกต์ใช้หลักทฤษฎีธัมมิกัตถะประโยชน์เพื่อแก้ปัญหาความยากจนของชุมชนผู้ผลิตปลาสมเทศบาลเมืองยโสธร (งบประมาณ พ.ศ. 2554)
- 2) หัวหน้าโครงการวิจัย : รูปแบบการเสริมสร้างบุคลิกภาพครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้วยหลักธรรมในพระพุทธศาสนา (งบประมาณ พ.ศ. 2555)
- 3) หัวหน้าโครงการวิจัย : บทบาทของครูพระสอนศีลธรรมในการแก้ไขปัญหาเยาวชนเสพติดด้วยการสร้างจิตสำนึกแก่เยาวชนในสถานศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (งบประมาณ พ.ศ. 2556)
- 4) ผู้ร่วมวิจัย: การบริหารจัดการโฮมสเตย์เพื่อรักษาความเป็นเอกลักษณ์และเพิ่มรายได้ให้กับชุมชนลุ่มน้ำแม่กลอง (งบประมาณ พ.ศ. 2557)
- 5) ผู้ร่วมวิจัย: ปัจจัยเชิงเหตุที่มีผลต่อประชากรนักศึกษาของคณะศาสนาและปรัชญาสาขาวิชาปรัชญา วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร (งบประมาณ พ.ศ. 2560)
- 6) หัวหน้าโครงการวิจัย : การเสริมสร้างความสุขอย่างยั่งยืนตามหลักโภคาภิบาลของครูและบุคลากรทางการศึกษาสำนักงานส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษาจังหวัดยโสธร (งบประมาณ พ.ศ. 2561)
- 7) ผู้ร่วมวิจัย: การสืบสานและการสร้างคุณค่าประเพณีจุดไฟตุ้มกาจังหวัดยโสธร (งบประมาณ พ.ศ. 2562)

ประวัตินักวิจัย

1. ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) นายชัยชนะ บรรพโคตร
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) Mr.Chaichana Banphakhot
2. ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์ สาขาวิชา การสอนภาษาไทย
หน่วยงานที่สังกัด วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร
สถานที่อยู่ที่ติดต่อได้สะดวก
เลขที่ 174 หมู่ที่ 3 ถนนวาริราชเดช ตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองจังหวัดยโสธร 35000
โทรศัพท์ 093-0877236
E-Mail: chaicha7236@gmail.com
3. ประวัติการศึกษาโดยย่อ
พ.ศ. 2563 (ศน.ม.) ศีษศาสตรมหาบัณฑิต : สาขาวิชาการสอนภาษาไทย
พ.ศ. 2555 (ศน.บ.) ศาสนศาสตรบัณฑิต : สาขาวิชาการสอนภาษาไทย
4. สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษ ซึ่งอาจแตกต่างจากวุฒิการศึกษาก็ได้
5. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัย ได้แก่ ผลงานวิจัยที่ได้รับตีพิมพ์ เผยแพร่และงานวิจัยที่กำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

ประวัติ ผู้ช่วยนักวิจัย

1. ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) พระมหาดิศักดิ์ ปิยสีโล
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) PhraMahaAdisak Piyasilo
2. ตำแหน่งปัจจุบันอาจารย์ สาขาวิชาปรัชญาศาสนาและวัฒนธรรม
หน่วยงานที่สังกัด วิทยาลัยศาสนศาสตร์ยโสธร
เลขที่ 174 หมู่ที่ 3 ถนนวารีราชเดช ตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองจังหวัดยโสธร 35000
ที่อยู่ปัจจุบัน
132 หมู่ 6 วัดบ้านหนองเม็ก ตำบลทุ่งแต้ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร 35000
โทรศัพท์ 0833256786
E-Mail: nongnangfia2522@gmail.com
3. ประวัติการศึกษาโดยย่อ
พ.ศ 2548 นักธรรมชั้นเอก
พ.ศ 2558 เปรียญธรรม 3 ประโยค
พ.ศ. 2554 ปริญญาตรี ศน.บ. (ศาสนาและปรัชญา)
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
พ.ศ. 2556 ปริญญาโท ศน.ม. (พุทธศาสนาและปรัชญา)
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

ประวัติ ผู้ช่วยนักวิจัย

1. ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) นางนันธิดา บุตตาพงษ์
ชื่อ - นามสกุล (ภาษาอังกฤษ) MIS.NANTIDA BUDDAPONG
2. ตำแหน่งปัจจุบันครู วิทยฐานะชำนาญการพิเศษ
หน่วยงานที่สังกัด เทศบาลเมืองยโสธร
สถานที่อยู่ติดต่อได้สะดวก
เลขที่ 373 หมู่ที่ 1 ถนนแจ้งสนิท
ตำบลสำราญ อำเภอเมืองจังหวัดยโสธร 35000
โทรศัพท์ 08-1874-6343 E-Mail: nantidaauy26@hotmail.com
3. ประวัติการศึกษาโดยย่อ
พ.ศ. 2552 (ศน.ม.) ศาสตราจารย์มหาบัณฑิต : สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
พ.ศ. 2545 (ศศ.บ.) ปริญญาตรี ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาภาษาไทย
4. สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษ ซึ่งอาจแตกต่างจากวุฒิการศึกษาก็ได้
5. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัย ได้แก่ ผลงานวิจัยที่ได้รับตีพิมพ์ เผยแพร่และงานวิจัยที่กำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน