



รายงานการวิจัย

รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม
ตามหลักพรหมวิหาร 4

A MODEL FOR PROMOTING THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY IN
MAHASARAKHAM PROVINCE ACCORDING TO BRAHMAVIHARA 4

พระครูชัยรัตนากร ชยรัตนโน

ประพิศ โบราณมูล

อดิศักดิ์ ทูมอนันต์

กฤษณัย รัตแสนศรี

รายงานการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.)
สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประจำปีงบประมาณ 2566

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย



รายงานการวิจัย

รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม
ตามหลักพรหมวิหาร 4

A MODEL FOR PROMOTING THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY IN
MAHASARAKHAM PROVINCE ACCORDING TO BRAHMAVIHARA 4

พระครูชัยรัตนากร ชยรัตนโน

ประพิศ โบราณมูล

อดิศักดิ์ ทูมอন্নันต์

กฤษณีย์ รัตแสนศรี

รายงานการวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจาก
กองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (ววน.)
สถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
ประจำปีงบประมาณ 2566

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญรูปภาพ	ช
บทที่	
1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 ปัญหาวิจัย	4
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย	4
1.4 ขอบเขตของการวิจัย	4
1.5 นิยามศัพท์	5
1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	6
1.7 หน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้	6
2 แนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต	7
2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	20
2.3 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับหลักพรหมวิหาร 4	48
2.4 สภาพพื้นที่ที่ทำวิจัย	55
2.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	56
2.6 สรุปกรอบแนวความคิด	63
3 วิธีดำเนินการวิจัย	64
3.1 ประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	64
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	65
3.3 การสร้างและตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัย	65

สารบัญ(ต่อ)

3.4	วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	66
3.5	การวิเคราะห์ข้อมูล	66
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	68
4.1	ผลการศึกษาศึกษาการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรทมิหาร 4	68
4.2	ผลการศึกษาศึกษาการสร้างรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรทมิหาร 4	78
4.3	รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัด มหาสารคาม ตามหลักพรทมิหาร 4	85
5	สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	87
5.1	สรุปผลการวิจัย	88
5.2	อภิปรายผลการวิจัย	88
5.3	ข้อเสนอแนะ	91
5.3.1	ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	91
5.3.2	ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติ	91
5.3.3	ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยต่อไป	92
	บรรณานุกรม	93
	ภาคผนวก	97
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	98
	ประวัตินักวิจัย	102

สารบัญรูปลูกภาพ

ภาพที่		หน้า
2.1	สรุปกรอบแนวความคิด	63
4.1	สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย	85

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 และ 2) เพื่อสร้างรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 30 คน คือ กลุ่มผู้สูงอายุหรือผู้อาวุโส จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 15 คน กลุ่มปราชญ์ชาวบ้าน จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 10 คน และกลุ่มนักวิชาการด้านศาสนา จำนวน 5 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis Technique)

ผลการวิจัยพบว่า

1. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 พบว่า 1) ด้านร่างกาย คือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต้องร่วมมือกันในการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการสาธารณสุขเคลื่อนที่เพื่อตรวจสุขภาพประจำปี ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ กิจกรรมยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการออกกำลังกาย กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมการศึกษาเรียนรู้วิชาการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่แข็งแรง 2) ด้านจิตใจ คือ การนำหลักธรรมคำสอนและความเชื่อทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตฝึกพัฒนาจิตใจของตนเองด้วยการไหว้พระสวดมนต์ภาวนา และนั่งสมาธิ หมั่นเข้าวัด ทำบุญ ใส่บาตร รักษาศีล เพื่อให้จิตใจสงบ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขจิตที่ดี และมีความสุข 3) ด้านที่อยู่อาศัย คือ หน่วยงานรัฐควรส่งเสริมสนับสนุนการดูแลด้านที่อยู่อาศัย การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนในพื้นที่ การมีที่อยู่อาศัยมั่นคง และผู้สูงอายุมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และ 4) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุและคนในชุมชนได้ร่วมกันทำกิจกรรมทางศาสนา ตามประเพณีวัฒนธรรม และวันสำคัญต่าง ๆ ทำให้เกิดความรัก ความสามัคคีของคนในชุมชน สามารถประพฤติอยู่ในศีลธรรมอันดีและปฏิบัติตนตามกฎระเบียบของสังคม

2. รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 พบว่า 1) ด้านหลักเมตตา คือ ผู้สูงอายุควรมีความรักใคร่ ปราบณาดี มีจิตอันแผ่เมตรี ความปรารถนาดี มองกันในแง่ดี เห็นใจ ห่วงใยคนในครอบครัว และลูกหลาน 2) ด้านหลักกรุณา คือ การกล่าวในสิ่งที่ดีงามด้วยความรัก ความเมตตาปรารถนาดีต่อกัน ตักเตือนแนะนำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ หรือชี้ทางสว่างให้แก่กัน ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจในยามที่มีเวรภัยมาถึง ไม่กล่าวซ้ำเติมนิทาว่าร้ายในข้อผิดพลาด

ซึ่งกันและกัน ให้คำชี้แนะที่ดี 3) ด้านหลักมุกิตา คือ ความยินดีในเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุข มีจิตพ่องใสบันเทิง
กอดปรด้วยอาการแช่มชื่นเบิกบานอยู่เสมอ พลอยยินดีด้วยเมื่อเขาได้ดีมีสุขเจริญงอกงามยิ่งขึ้น และ
4) ด้านหลักอุเบกขา คือ ควรพิจารณาสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริงและปราศจากอคติ แล้วปฏิบัติอย่าง
เที่ยงธรรม วางใจเป็นกลาง ไม่เข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง และให้ความช่วยเหลือคนในครอบครัวให้เท่า
เทียมกัน ไม่ปฏิบัติเอียงเอียงด้วยความรักหรือความชัง

คำสำคัญ 1. รูปแบบการส่งเสริม 2. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 3. พรหมวิหาร 4

ABSTRACT

The objectives of research on model for promoting the quality of life for the elderly in Maha Sarakham province based on the Four Sublime States of Mind were: 1) to study the promotion of quality of life for the elderly in Maha Sarakham province based on the Four Sublime States of Mind, and 2) to create a model for promoting the quality of life for the elderly in Maha Sarakham province based on the Four Sublime States of Mind. It was a qualitative research. By using 30 key informants were 15 of elderly and senior people at Maha Sarakham province, 10 of local philosophers at Mahasarakham province, and 5 of religious academics. The tool used to collect data collection was interviews. Data were analyzed using Content Analyze Technique.

The results found that

1. Promoting the quality of life for the elderly in Maha Sarakham province based on the Four Sublime States of Mind. It was found that 1) Physical : Agencies involved in promoting the quality of life for the elderly must cooperate in organizing projects to promote the health of the elderly on a continuous basis. For example, a mobile public health project for annual-health check-ups. Got vaccinated against influenza, muscle stretching activities, and exercise recreational activities, educational activities, learning various academics subject to make the elderly have a healthy body. 2) Mental: Applying the principles of teaching and Buddhist beliefs as a guideline for living life. Practiced developing your own mind by worship the Buddha, prayed and meditate. Went to the temple regularly, made merits, gave alms, and kept the precepts to keep your mind calm. It would make the elderly had good mental health and be happy. 3) Dwelling: Government agencies should promote and support dwelling care, providing an appropriate and save environment for the poor elderly in the area. Having a stable dwelling, and the elderly had safety in life and property, and 4) Social relations : promoting and supporting the elderly and people in the community to join together in religious activities according to culture

traditions and important days. Creating and unity of people in the community. Able to behave in good morals and act according to the rules of society.

2. Model for Promoting the quality of life for the elderly in Maha Sarakham province based on the Four Sublime States of Mind. It was found that 1) The principle of Mercy: the elderly should have love and good wishes, had a friendly spirit, good wishes, look at each other in appositve light, sympathize and care for family members and children 2) The principle of compassion: Saying good things with love, kindness and good wishes to one another, remind and recommend useful things or giving advice and encouragement in times of trouble. No gossiping about each other's mistake, and gave good advice 3) The principle of Sympathetic joy: Happiness when others were well and happy, had a good mind and entertainment. Always accompanied by a cheerful feeling and pleased when others were better , happier and more prosperous 4) The principle of equanimity: Should consider things according to their reality and without bias, to be fair, and provided equal assistance to family members, and no presenting biased by love or hate.

Keywords: 1. Model for promoting 2. the Quality of life for the elderly 3. The Four Sublime States of Mind

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัย จากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ซึ่งได้รับความอนุเคราะห์ช่วยเหลือจากท่านศาสตราจารย์ ดร.สิริชัย อดิศักดิ์วัฒนา และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญร่วม คำเมืองแสน ที่ให้คำแนะนำชี้แนะ ปรับปรุงแก้ไข งานวิจัย ด้วยความอนุเคราะห์จากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณที่ปรึกษา โครงการวิจัย ที่ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งทำให้งานวิจัยนี้มีความ สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณสถาบันวิจัยญาณสังวร มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ที่ให้ โอกาสและสนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิจัยครั้งนี้ทุกท่านที่ได้ กรุณาให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน และให้กำลังใจมาโดยตลอด

คณะผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและ ผู้สนใจทั่วไป ตลอดจนจะเป็นประโยชน์ในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ ต่อไป

พระครูชัยรัตนากร, ดร.

หัวหน้าโครงการวิจัย

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุของ Department of Economic and Social Affairs, The United Nations (2013) พบว่า สัดส่วนของผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ทั่วโลก พ.ศ. 2523 มีเพียงร้อยละ 8.6 จากนั้นจึงเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 11.7 (พ.ศ. 2556) ร้อยละ 16.3 (พ.ศ.2573) และจะเพิ่มสูงถึงร้อยละ 21.2 ใน พ.ศ. 2593 นอกจากนี้ยังมีการคาดการณ์ที่ปรากฏในรายงานดังกล่าวซึ่งจำแนกเป็นรายประเทศในภูมิภาคอาเซียน พบว่า ในอนาคตอีก 36 ปี ข้างหน้านั้นประเทศไทยจะมีสัดส่วนของผู้สูงอายุสูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศสมาชิกอื่นๆ ในอาเซียน โดยสัดส่วนของผู้สูงอายุไทยใน พ.ศ. 2593 นั้นจะมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 37.5 ซึ่งส่งผลให้ประเทศไทยกำหนดนโยบายด้านผู้สูงอายุขึ้น เพื่อมุ่งเน้นการลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการจากรัฐ และการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (พระมหาอรุณ ปณญารุโณ และคณะ, 2561 : 1)

การตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงวัยจึงเป็นสิ่งสำคัญส่งผลให้ภาครัฐกำหนดมาตรการเตรียมการรองรับให้การดูแลผู้สูงวัย เพื่อให้ผู้สูงวัยเหล่านั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น โดยกำหนดยุทธศาสตร์ "การเตรียมความพร้อม สังคมไทยสู่สังคมผู้สูงวัย" เป็นหนึ่งในยุทธศาสตร์หลักของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ด้วยการมีแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) เพื่อกำหนดทิศทางนโยบายยุทธศาสตร์และมาตรการต่างๆ ที่ใช้ดำเนินการด้านผู้สูงอายุให้ชัดเจน ซึ่งบรรณ และคณะ ดิสก์เทอร์เฮียส์ กล่าวว่า การดำเนินงานดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับระบบการดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้สูงวัย เช่น การให้บริการด้านสุขภาพ การจัดสวัสดิการทางสังคม การส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อจัดการให้ระบบเพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิต ให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ และลดการพึ่งพาผู้อื่น ดังที่ประสบการณ์ของประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ประเทศเนเธอร์แลนด์หรือสวีเดน รัฐประสบกับปัญหาแบกรับค่าใช้จ่ายสาธารณสุขในด้านสุขภาพและการดูแลผู้สูงวัยที่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก และพยายามแสวงหาทางเลือกอื่นในการดูแลผู้สูงวัย โดยที่สิ่งเหล่านี้จะต้องมีการได้รับรู้ถึงข้อมูลที่เป็นต่อการวางแผนและดำเนินการบนฐานของการลงทุนและใช้จ่ายอย่างคุ้มค่า (พระมหาไถวรธรรม์ ชินทตติโย (ปญฺชนันท์) ดร. และคณะ, 2560 : 1) นอกจากนี้ยังรวมถึงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยการใช้องค์กรทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางด้วย

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นประเด็นที่นักวิจัยและนักวิชาการหลายสาขาให้ความสนใจ ศึกษาวิจัยมาทศวรรษ (Farquhar, 1995; Ormel et al., 1997; Moons, Werner & Sabina, 2006) นับตั้งแต่ประเทศไทยเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งค้นพบจากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จะเป็นประโยชน์ต่อชุมชน ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนดูแลช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ทั้งนี้เพราะคุณภาพชีวิตเป็นตัวชี้วัดที่สะท้อนถึงภาพรวมของผู้สูงอายุว่าเป็นอย่างไร ทั้งด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม การกำหนดนโยบาย แผน และโครงการต่างๆ เพื่อตอบสนองต่อประเด็นท้าทายในสังคมผู้สูงอายุ ต้องอาศัยข้อมูล ผลการวิจัย และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีความน่าเชื่อถือเที่ยงตรง และทันสมัยสอดคล้องกับสถานการณ์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาและตัดสินใจ ด้วยสาเหตุคือ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากร อันเป็นผลมาจากความสำเร็จของนโยบายประชากรที่สามารถลดอัตราการเพิ่มประชากรและอัตราการเกิดได้อย่างรวดเร็ว เมื่อพิจารณาถึงความเพียงพอของงานวิจัยด้านประชากรและสังคมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ จะพบว่ามีงานวิจัยด้านผู้สูงอายุค่อนข้างมากและมีประเด็นที่ซ้ำๆ กัน แต่ขณะเดียวกันในการประชุมต่างๆ มักได้รับคำถามว่า มีข้อมูลเรื่องนั้นเรื่องนี้หรือไม่ และเมื่อมีการทบทวนงานวิจัยระดับประเทศเกี่ยวกับผู้สูงอายุจริงๆ ก็พบว่าไม่มีก็ขึ้น และส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่ให้ข้อมูลระดับพื้นฐานทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรผู้สูงอายุเท่านั้น (นภาพร ชโยวรรณ และศิริวรรณ ศิริบุญ, 2538: 18-19) และแม้ว่าจะมีการทบทวนองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุหลายครั้ง แต่ส่วนใหญ่จะเป็นการทบทวนในลักษณะการประมวลประเด็นวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในด้านต่างๆ อย่างกว้างๆ เช่น ด้านสังคมศาสตร์และประชากรศาสตร์ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้านคลินิก ด้านระบบบริหารสวัสดิการสังคมและสงเคราะห์ผู้สูงอายุ และด้านกฎหมาย รวมทั้งรวบรวมบรรณานุกรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ (รัตนา เพ็ชรอุไร และอดุลย์ วิริยะเวชกุล, 2538) หรือเป็นการทบทวนองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่บูรณาการจากหลายสาขาคอบคลุมทั้งประชากรศาสตร์ สังคมศาสตร์(ครอบครัว ผู้ดูแล และชุมชน) สุขภาพ เศรษฐศาสตร์ ระบบสวัสดิการและบริการ และแนวคิดด้านการวิจัย (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล นภาพร ชโยวรรณ และศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2545) การสังเคราะห์งานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางจิตและสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย (นริศรา พึ่งโพธิ์สภและคณะ, 2555 : 2)

คนไทยยึดเอาหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าเป็นที่ยึดเหนี่ยวและเป็นหลักในการดำเนินชีวิตเรื่อยมาตั้งแต่สมัยโบราณจนถึงปัจจุบัน หลักธรรมทางพุทธศาสนาสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาสร้างเสริมคุณภาพชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพเพราะว่าหลักธรรมเป็นเครื่องมือในการพัฒนาทั้งด้านความประพฤติด้านจิตใจและด้านปัญญา (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), 2551) ทำให้มนุษย์ทุกคนที่นำหลักตามแนวพุทธศาสนาประยุกต์ใช้อย่างจริงจัง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นไม่ว่า

จะอยู่ในสถานะใด เพศใด หรือวัยไหน เพราะหลักธรรมทางพุทธศาสนาสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมและส่วนสำคัญที่เป็นส่วนผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชุมชน เกิดการพัฒนาที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์และความต้องการที่ได้รับความเห็นชอบ หรือการสนับสนุนจากบุคคลที่เกี่ยวข้องอย่างกว้างขวาง (สนธยา พลศรี, 2545) ซึ่งผู้สูงอายุยังมีบทบาทในด้านศาสนา ผู้สูงอายุเพศชายจะเป็นมคทายก ทำหน้าที่สวดมนต์ในการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาของวัด ส่วนผู้สูงอายุเพศหญิงจะรับเป็นโยม อุปัฏฐากคอยจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ให้กับพระในวัด เมื่อถึงเทศกาลงานประเพณีสำคัญต่างๆ เช่น เทศกาลวันสงกรานต์ ผู้สูงอายุจะได้รับเชิญมาให้บุตรหลานรดน้ำดำหัวเพื่อแสดงความเคารพนับถือและความกตัญญูต่เวที ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองยังมีคุณค่าต่อครอบครัวและชุมชน ผู้สูงอายุจึงเปรียบเสมือนทรัพยากรมนุษย์ที่ทรงคุณค่าทั้งต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม ซึ่งสมควรที่สมาชิกในครอบครัว ชุมชน และสังคมจะต้องให้ความเคารพนับถือ และตอบแทนอย่างดีที่สุด

จังหวัดมหาสารคาม มีประชากรทั้งสิ้น 955,644 คน คิดเป็นร้อยละ 1.48 ของประชากรทั้งประเทศไทย (ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2556) ในเขตเมืองมหาสารคาม มีประชากรทั้งสิ้น 156,872 คน และมีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 4,450 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8 ของประชากรอำเภอเมืองมหาสารคาม (ฐานข้อมูลประชากรจังหวัดมหาสารคาม, 2556) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรในประเทศไทยสู่ภาวะประชากรสูงอายุ (population aging) ซึ่งผู้สูงอายุจะเป็นกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพและต้องพึ่งผู้อื่นสูงจากความเสื่อมของผู้สูงอายุ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม นำมาซึ่งภาวะเสี่ยงและปัญหาสุขภาพปัญหาสำคัญพบในผู้สูงอายุได้แก่ ปัญหาด้านสุขภาพด้านเศรษฐกิจ และด้านสังคม ปัญหาสุขภาพ เป็นปัญหาพบมากที่สุดถึงร้อยละ 60.8 (บรรลุ ศิริพานิช, 2542)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 เพื่อนำผลการวิจัยไปกำหนดเป็นนโยบายในการทบทวนและประเมินนโยบายของรัฐเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อบริการอยู่ร่วมกันของคนทุกช่วงวัยภายใต้การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสังคมผู้สูงอายุต่อไป

1.2 โจทย์วิจัย

รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 ควรมีรูปแบบอย่างไร และถ้าหากนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนในสังคมได้อย่างไรบ้าง

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

1.3.2 เพื่อสร้างรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการวิจัย รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาในการวิจัยดังนี้

- 1) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคามตามหลักพรหมวิหาร 4
- 2) รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

1.4.2 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุ ประชาชนชาวบ้าน และนักวิชาการด้านศาสนา ในเขตจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 30 คน

1.4.3 ขอบเขตด้านสถานที่วิจัย

ผู้วิจัยกำหนดพื้นที่ในการวิจัย คือ จังหวัดมหาสารคาม

1.4.4 ขอบเขตด้านเวลา

ใช้เวลาในการทำวิจัย 1 ปี ระหว่าง 1 ตุลาคม 2565 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2566

1.5 นิยามศัพท์

1.5.1 รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิต หมายถึง การกำหนดวิธีการ กระบวนการ ขั้นตอนการประยุกต์ การเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองให้บรรลุซึ่ง สุขภาวะอันสมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจและ สังคม

1) ด้านร่างกาย หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่แข็งแรง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ ดูแลตนเองในเรื่องโภชนาการได้

2) ด้านจิตใจ หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีความสุข ไม่ซึมเศร้า ไม่กังวล มีกำลังใจและ พึงพอใจในการดำรงชีวิต โดยผ่านกิจกรรมพบปะสังสรรค์ระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน

3) ด้านที่อยู่อาศัย หมายถึง การปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ห้องน้ำ ห้องส้วม การปรับปรุงห้องนอนและที่นอน จัดบริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุ การจัดการซ่อมแซม บ้านพัก ผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมพัฒนาที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วม

4) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม หมายถึง การที่ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์ทาง สังคมมี มิตรภาพกับสมาชิกในครอบครัว เพื่อน ญาติมิตรและคนรอบข้าง ทำให้รู้สึกว่ามีเพื่อนไม่โดดเดี่ยว รวมถึงมีการติดต่อพบปะสังสรรค์ทำกิจกรรมต่างๆ กับคนรอบข้างอยู่ตลอดเวลา

5.1.2 หลักพรหมวิหาร 4 หมายถึง หลักธรรมสำหรับผู้สูงอายุที่นำประยุกต์ใช้ในการ ส่งเสริมการดำเนินชีวิตของตนเองให้บรรลุซึ่งสุขภาวะอันสมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม ให้มี คุณภาพที่เหมาะสมซึ่งแยกออกเป็น 4 ด้าน

เมตตา หมายถึง ผู้สูงอายุควรมีความปรารถนาดี ไม่ตรีจิต การมองกันแง่ดี ความเห็น ใจ ความช่วยเหลือ ช่วยเหลือให้ทุกคนประสบแต่ประโยชน์และมีความสุขโดยทั่วกัน

กรุณา หมายถึง ผู้สูงอายุควรพยายามช่วยเหลือผู้อื่นและสมาชิกในครอบครัวทุกคน ให้ผ่านพ้นจากทุกข์ยาก เดือดร้อน ช่วยเหลือโดยไม่เบียดเบียนใครรวมทั้งตนเอง

มุทิตา หมายถึง ผู้สูงอายุควรประทับใจพอใจชื่นชมชื่นเบิกบาน มีใจพลอยยินดี กับความสำเร็จต่างๆ เมื่อเห็นผู้อื่นได้ดี มีความสุข อันเป็นความดีแท้เช่น ได้ลาภยศมาโดยบริสุทธิ์มิได้ โกงหรือเบียดเบียนใคร รวมถึงงดเว้นความริษยาอิจฉาผู้อื่นเพราะนึกเห็นแก่ตัว

อุเบกขา หมายถึง ผู้สูงอายุควรพิจารณาสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริงและปราศจาก อคติวางใจเป็นกลาง โดยพิจารณาข้อเท็จจริง เมื่อตัดสินใจในเรื่องใดๆ แล้วควรพิจารณาใคร่ครวญ ด้วยปัญญา มีเหตุผล ถูกต้องและเที่ยงธรรม

5.1.3 ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและหญิงที่มีสภาพร่างกาย จิตใจปกติ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่มีปัญหาทางจิต การรับฟัง การพูด และอาศัยอยู่ในเขต มหาสารคาม เท่านั้น

1.6 ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

1.6.1 เป็นข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือผู้ที่สนใจ นำไปประยุกต์ใช้ในรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 มีรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิต

1.6.2 ได้นำผลการวิจัยไปเขียนบทความวิจัยลงตีพิมพ์ในวารสาร

1.6.3 ได้นำผลการวิจัยไปนำเสนอในการสัมมนาวิชาการระดับประเทศและนานาชาติ

1.6.4 ประโยชน์ในเชิงวิชาการ เพื่อเป็นการสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

1.7 หน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้

1.7.1 กระทรวงสาธารณสุข

1.7.2 กระทรวงมหาดไทย

1.7.3 สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัด

1.7.4 กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

1.7.5 สำนักงานประกันสุขภาพ

1.7.6 องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

1.7.7 หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคามตามหลักพรหมวิหาร 4 คณะผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต
- 2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- 2.3 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับหลักพรหมวิหาร 4
- 2.4 สภาพพื้นที่ที่ทำวิจัย
- 2.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.6 สรุปกรอบแนวความคิด

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต

2.1.2 ความหมายของการส่งเสริมคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิต กล่าวถึง ความสุขความอยู่ดีมีสุขของบุคคลและสังคม ที่มีบริบทของสังคม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ การศึกษาการเมืองและศาสนาสุขภาพการศึกษา สวัสดิการ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ รายได้ การมีงานทำความเสมอภาคเทคโนโลยี ความผูกพันในสังคมมาเกี่ยวข้องแม้ว่ามีดีหรือองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตส่วนหลักมีความเหมือนกันและจะมีมิติหรือองค์ประกอบบางอย่างที่มีความแตกต่างกัน ขึ้นกับความแตกต่างระหว่างบุคคล บริบทอื่นๆ เช่น พื้นที่/สิ่งแวดล้อม รายได้

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2552 : 534) ได้ให้ความหมาย คุณภาพชีวิต หมายถึง ลักษณะที่ ดีเด่นของบุคคลในความเป็นอยู่ การส่งเสริมคุณภาพชีวิต หมายถึง การพัฒนาตนเอง เป็นทั้งการ พัฒนาความรู้ทักษะ และพฤติกรรม ไปสู่การพัฒนาทัศนคติแรงจูงใจ และอุปนิสัย เพื่อค้นหาตนเอง เพิ่มทักษะรวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปตามสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไปการพัฒนาตนเองอาจเป็น การพัฒนาที่จิตใจของตนเองหรือพัฒนาไปสู่ความสำเร็จในชีวิต ทำให้มีคุณภาพชีวิตมี ความเป็นอยู่ที่ดี ขึ้นตามที่ใจปรารถนาการพัฒนาตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตจะต้องมีการพัฒนาใน 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

- 1) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกาย ได้แก่ การให้ความสำคัญกับสุขภาพ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ เป็นการการพัฒนาให้ร่างกายมีความ แข็งแรงสมส่วน และไม่มีโรคภัยไข้เจ็บระบบอวัยวะทุกส่วนทำงานได้ดีมีประสิทธิภาพ มีบุคลิกภาพที่ดี

2) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตทางด้านอารมณ์ ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพจิตใจที่ดี รู้จักควบคุมอารมณ์โดยการพัฒนาทางด้านจิตใจด้วยการให้ทาน การทำงานอดิเรกที่ชื่นชอบการเข้าร่วมกิจกรรมสันทนาการ การฝึกสมาธิ การผ่อนคลายด้วยการฟังเพลงการพักผ่อน การท่องเที่ยว

3) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตทางด้านสังคมเป็นการสร้างการยอมรับ และยกย่องจาก สังคมมีความหวังดีต่อตนเอง อยู่อย่างปกติสุข ไม่เป็นคนถือตัว ไม่เอาัดเอาเปรียบบุคคลอื่น ไม่ทำให้สังคมเดือนร้อน ได้แก่การเข้าร่วมกิจกรรมกับสังคม หรือหน่วยงานต่างๆใช้เวลาว่างบำเพ็ญประโยชน์เพื่อชุมชน ให้ความร่วมมือกับสังคมในด้านต่างๆ ทั้งด้านสิ่งแวดล้อม และการปฏิบัติตนโดยยึดหลักของกฎหมาย และคุณธรรมจริยธรรม

4) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตทางด้านสติปัญญาเป็นการเพิ่มทักษะทางด้านความรู้ให้กับตนเอง เป็นคนมีคุณค่า มีที่พึ่งยึดเหนี่ยวทางใจ ได้แก่ มีการวางแผนล่วงหน้า มีความขยัน มีความประหยัด มีการคิดในมุมสร้างสรรค์ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค เคารพตนเอง การอ่านหนังสือการเข้ารับการศึกษาเพิ่มพูนความรู้ด้านต่างๆการศึกษาข้อมูลสารสนเทศจากสื่อต่างๆ การสังเกตและติดตามการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม

กันตยา มานะกุล (2550 : 13) กล่าวว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิต หมายถึง ความพึงพอใจในชีวิตที่เป็น สุข มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ มี ชีวิตอยู่ในสังคมและสภาพแวดล้อมที่ดีมีการพักผ่อนหย่อนใจที่เพียงพอ มีความพร้อม และสามารถที่จะดำรงสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และปัญหาที่สลับซับซ้อน ได้และสามารถดำเนินชีวิตด้วยวิธีการที่ชอบธรรมเพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ตนพึงประสงค์ ภายใต้เครื่องมือ และทรัพยากรที่มีอยู่ สุวัฒน์ มหัตถนิรันดร์กุล และคนอื่นๆ ได้สรุปความหมายของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึง ระดับการมีชีวิตที่ดีมีความสุข และความพึงพอใจในชีวิต ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และการดำเนินชีวิตของปัจเจกบุคคลในสังคม เป็นการประสานการรับรู้ของบุคคล ในด้าน ร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม สิ่งแวดล้อม ภายใต้วัฒนธรรม ค่านิยม และเป้าหมายในชีวิต ของแต่ละคน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้อธิบายความหมายของการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตว่า คือ ลักษณะความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคลที่ประกอบด้วยปัจจัยพื้นฐานที่พอเพียง และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพของแต่ละบุคคลทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ความรู้สึกนึกคิด เศรษฐกิจส่วนบุคคลหรือครอบครัว เป็นบุคคลที่รู้จักตนเอง เพื่อแผ่ผู้อื่น มอง โลกในแง่ดีมีความเชื่อ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อสิ่งแวดล้อม องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า เป็นการรับรู้ของ แต่ละบุคคลต่อสถานะในชีวิตของพวกเขา ภายใต้บริบทของวัฒนธรรมและความหมายของระบบใน สังคมที่พวกเขาอาศัยอยู่ และจะสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง มาตรฐานของสังคม และสิ่ง อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับ

พวกเขา เป็นแนวความคิดที่กว้างเต็มไปด้วยความซับซ้อน ครอบคลุมในแง่ของ องค์ประกอบใน 4 มิติ คือ มิติด้านสุขภาพกาย มิติด้านสุขภาพจิต มิติด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และมิติด้านสภาพแวดล้อม

สวัสดี ภูทอง (2546 : 25) ได้สรุปความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาวะของ การมีระดับชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี มีความสุข มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ ของตนเอง โดย สามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับสังคม และสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข ในการดำเนิน ชีวิตให้มีคุณภาพ ชีวิตที่ดีจะมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรม ร่างกายและจิตใจ องค์การสหประชาชาติได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับแผนการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุในแต่ละ ด้าน ดังต่อไปนี้ ด้านความมีอิสรภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1) ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุน จากการได้รายได้ ครอบครัว การช่วยเหลือ สนับสนุน ทางสังคม และการช่วยเหลือตนเองเพื่อสามารถ เข้าถึงปัจจัย 4 (น้ำ อาหาร ที่พักอาศัย เครื่องนุ่งห่ม) รวมถึงการดูแลรักษาสุขภาพ 2) ผู้สูงอายุควร ได้รับโอกาสในการทำงานหาเลี้ยงชีพ หรือเบี้ยเลี้ยงต่างๆ 3) ผู้สูงอายุควรสามารถตัดสินใจในการเลือก ที่จะเกษียณอายุงานได้ด้วยตนเอง 4) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการให้การศึกษาเพิ่มเติม และการฝึกอบรม เพื่อพัฒนาตนเอง 5) ผู้สูงอายุควรอยู่ในสถานที่ที่ปลอดภัย และเหมาะสมต่อสภาวะ ทางร่างกายของตนเอง 6) ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิเสรีภาพในการเลือกพำนักอาศัยในที่อยู่อาศัยได้ตาม ความ ต้องการของตนเอง ด้านการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย

1) ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในสังคม รวมถึงมีส่วนร่วมในการพัฒนาและดำเนินการทาง นโยบายซึ่งมีผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ รวมถึงนโยบายเกี่ยวกับการแบ่งปันและ ถ่ายทอดทักษะ และประสบการณ์กับเยาวชนรุ่นใหม่

2) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการให้บริการแก่สังคมส่วนรวมหรือการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครที่เหมาะสมกับความสามารถและความสนใจของตนเอง

3) ผู้สูงอายุควรมีโอกาสในการสร้างเครือข่าย หรือสมาคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยกัน

4) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัวและชุมชนของตนเองตามคุณค่าทาง วัฒนธรรมในสังคม

5) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือส่งเสริมทางด้านการดูแลรักษาสุขภาพทั้งทาง ร่างกาย และจิตใจ รวมถึงความเป็นอยู่ที่ดีทางอารมณ์ ตลอดจน การช่วยเหลือเพื่อหลีกเลี่ยงการ เจ็บป่วย ต่างๆ ที่เหมาะสม และครบถ้วน

6) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านการบริการทางสังคม และกฎหมายที่ เกี่ยวข้องเพื่อยกระดับความมีอิสรภาพ การคุ้มครอง และการดูแลเอาใจใส่

7) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการได้รับประโยชน์จากสถาบันที่ให้การดูแลและ คุ้มครอง ทางทรัพย์สิน และทางสังคม รวมถึงสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ

8) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านสิทธิมนุษยชน และสิทธิเบื้องต้นในการพำนัก อาศัย การเข้าร่วมการดูแลรักษาต่างๆ รวมถึงผู้สูงอายุควรได้รับการเคารพที่สมเกียรติ และได้รับการ ยอมรับในเรื่องความเชื่อ ความต้องการและความเป็นส่วนตัวและผู้สูงอายุควรมีสิทธิเสรีภาพในการ ตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลเอาใจใส่ และคุณภาพชีวิตของตนเอง

ด้านการบรรลุในสิ่งที่ต้องการ ประกอบด้วย

- 1) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง
- 2) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงแหล่งทางการศึกษา วัฒนธรรม ศาสนาและการพักผ่อนหย่อนใจ
- 3) ผู้สูงอายุควรที่จะสามารถดำรงชีวิตได้อย่างสมเกียรติ และปลอดภัยจากการคุกคามต่างๆทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
- 4) ผู้สูงอายุควรได้รับความยุติธรรมไม่ว่าจะเป็นความยุติธรรมทางด้าน เพศ เชื้อชาติชนชาติ สภาพทางร่างกาย เช่น ความพิการ และสถานะภาพต่างๆ

สุภาส เครือเนตร (2541 : 11-12) กล่าวว่า การที่จะพัฒนาชีวิตให้มีคุณภาพได้สำเร็จนั้นต้องพัฒนา หลายๆด้านประกอบกันการมุ่งพัฒนาชีวิตด้วยกระบวนการศึกษาเพื่อหวังสร้างโอกาสหางานทำง่าย มีรายได้มาใช้จ่ายบำรุงชีวิตให้อยู่ดีกินดีมีความสุขสบายสามารถยกระดับชีวิตได้สูงขึ้นในสังคมว่า เป็นชีวิตที่มีคุณภาพนั้นคุณภาพชีวิตในลักษณะนี้อาจไม่ยั่งยืนมั่นคงกับด้านอื่นๆ คือด้านมนุษยสัมพันธ์ เพราะว่าการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม จำเป็นต้องพบปัญหาอาจก่อตัวขึ้นมาช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิตได้ หากทำที่ของจิตใจ ซึ่งเป็นตัวบงการชีวิตยังไม่ได้รับการพัฒนาให้มีทำที่ในทางที่มั่นคงและสมดุล การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สำคัญอีกด้านหนึ่งที่จะต้องรีบพัฒนาไปพร้อมกันให้สมดุลมีการคบหาเกี่ยวพันระหว่างบุคคลรอบด้านพฤติกรรมที่เราแสดงออกย่อมไปกระทบอารมณ์ความรู้สึกระหว่างบุคคลแล้วสะท้อนกลับมาเกี่ยวพันตัวเราด้วยผลของการสะท้อนกลับมาอิทธิพลต่อการพัฒนาชีวิต เช่นกันถ้าสะท้อนกลับมาในทางบวกก็จะช่วยเสริมสร้างกำลังใจและมีส่วนช่วยผลักดันการพัฒนาชีวิตได้สะดวก ขึ้นหากสะท้อนกลับในทางลบความเกี่ยวพันนั้นจะกลายเป็นตัวห่วงเหนี่ยวการพัฒนาตนคล้ายกับ ตัวเองห่วงเหนี่ยวตัวเองการจะสะท้อนกลับเป็นบวกหรือลบนั้นขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของเราเป็นต้นเหตุผสมอยู่ด้วย

ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องพัฒนาชีวิตในด้านนี้ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นเมื่อชีวิตได้รับการปรับปรุงและพัฒนาหลายๆ ด้านประกอบกันผ่านไปสักระยะหนึ่งสภาวะทางจิตใจก็จะมี ความมั่นคงขึ้น มีกำลังใจเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งเป็นความรู้สึกดีๆ ในจิตใจ หากเราเฝ้าถนอมรักษาสภาวะจิตนี้ให้ดีเพาะเลี้ยงกำลังใจนี้ให้เข้มแข็งก็จะกลายเป็นความเชื่อมั่นที่แกร่งสามารถนำมาพัฒนา ชีวิตและการงานให้เกิดคุณภาพได้ดียิ่งขึ้นความเชื่อมั่นในตนเอง ก็ต้องได้รับการพัฒนาเหมือนกันกับการพัฒนาด้านอื่นๆ เพราะมันเป็นพลังที่จะผลักดันชีวิตไปสู่ความสำเร็จ การพัฒนาบุคลิกภาพเป็น

การพัฒนาชีวิตในลักษณะองค์รวมคือรวมทั้งส่วนที่มองเห็นเป็นโครงร่างของร่างกายเครื่องแต่งกาย ลึกลงไปจนถึงส่วนที่เป็นสภาพจิตใจบุคลิกภาพมีอิทธิพลต่ออารมณ์ความรู้สึกแก่บุคคลที่ติดต่อสัมพันธ์ และผู้พบเห็นโดยทั่วไปการปรับปรุงและพัฒนาบุคลิกภาพภายนอกเริ่มแต่การจัดการความเรียบร้อยของการแต่งกาย การฝึกยิ้มหน้ากระจก จัดทรงผมฝึกเดินตัวตรงฝึกเจรจาอ่อนน้อมถ่อมตนตลอดจน กระทั่งกิจกรรมรยาทอื่น ถ้าฝึกจริงจังก็จะช่วยเสริมสร้างการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ยิ่งขึ้นเพราะ บุคลิกภาพทั้งหมดมีความสัมพันธ์โดยตรงกับสภาพจิตใจหรือหากจะมองกลับกันก็จะได้ว่า สภาพจิตใจเป็นบ่อเกิดของบุคลิกภาพทั้งหมด

ดังนั้น หากเราฝึกปลูกจิตสำนึกให้ตระหนักในเรื่องการพัฒนาบุคลิกภาพของตนลงใจ จิตใจได้ สำเร็จ แล้วมันจะงอกออกมาสู่ภายนอกในรูปของพฤติกรรมที่แสดงออกและจะกลายเป็นบุคลิกภาพที่ ยั่งยืนเป็นสมบัติติดตัวเราไปตลอด

ไกรวุฒิ ช่วยสถิตย์ (2541 : 17) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง ความพึงพอใจในชีวิตที่เป็น สุข มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ มีชีวิตอยู่ในสังคมและสภาพแวดล้อมที่ดีมีการพักผ่อนหย่อนใจที่เพียงพอ มีความพร้อมและสามารถที่จะดำรง สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าและปัญหาที่สลับซับซ้อน ได้และ สามารถดำเนินชีวิตด้วยวิธีการที่ชอบธรรมเพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ตนพึงประสงค์ภายใต้เครื่องมือ และ ทรัพยากรที่มีอยู่

Hughes ได้กำหนดองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ดังต่อไปนี้

- 1) ความหมายเป็นอิสระส่วนตัว คือ ทางเลือก การตัดสินใจ การควบคุม และความเป็น ส่วนตัว สำหรับการดำรงชีวิต
- 2) ปัจจัยทางวัฒนธรรม คือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวปฏิบัติอันเกิดมาจากความเชื่อและ ศรัทธาในลักษณะเดียวกันเพื่อให้การดำรงชีวิตร่วมกันมีความสุข
- 3) การบูรณาการทางสังคม คือ เครือข่ายทางสังคม (ซึ่งประกอบด้วย การติดต่อกับ ครอบครัว การติดต่อทางสังคมการติดต่อในแง่สนับสนุน) บทบาททางสังคม (ซึ่งประกอบไปด้วย การรักษาบทบาทเดิม การรับเอาบทบาทใหม่) สิทธิและความรับผิดชอบทางสังคม (ซึ่งได้แก่ การใช้ สิทธิ และความรับผิดชอบในฐานะพลเมือง การมีส่วนร่วมในชุมชน)
- 4) กิจกรรมที่มีความหมาย คือ กิจกรรมประจำวันการสันทนาการงานความสนใจ
- 5) คุณภาพของสิ่งแวดล้อม คือ ความอบอุ่น ความสบาย ความมั่นคง พื้นที่ในแง่ส่วนบุคคล การตกแต่ง เครื่องอำนวยความสะดวก ความเป็นปกติและกฎเกณฑ์ต่างๆ
- 6) สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม คือ รายได้อาชีพในการเป็นเจ้าของสิ่งของ บ้าน ที่อยู่ อาศัย มาตรฐานการครองชีพ โภชนาการ

7) สุขภาวะร่างกายและจิตใจ คือ สุขภาพทางกาย ความทุกข์พลภาพ ความสามารถตามหน้าที่การต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น

8) ความพึงพอใจในชีวิต คือ ความสมดุลในความรู้สึก สุขภาพทางจิตวิทยา การมองภาพตนเองในทางบวก ความคิดเกี่ยวกับการบริโภค

นิศารัตน์ ศิลปเดช (2550 : 65) ได้สรุปไว้ว่า คุณภาพชีวิต หมายถึงสภาพการดำรงชีวิตที่บุคคลเกิด ความสุข ทั้งทางร่างกายและจิตใจ อันเนื่องมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ อย่างพอเพียงและเหมาะสม สำหรับด้านความสุขทางกายที่ก่อให้เกิดความพอใจคือลักษณะที่บุคคลมี สิ่งต่างๆ สนองความต้องการทางด้านร่างกายอย่างเหมาะสมกับสภาพและฐานะของตน ซึ่งได้แก่ อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค เครื่องมือเครื่องใช้เครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ เป็นต้น ส่วนความสุขทางจิตใจที่จะช่วยให้บุคคลพอใจนั้น คือ ลักษณะที่บุคคลมีความรัก ความอบอุ่น และความมั่นคงในจิตใจ ได้รับการยอมรับและยกย่องจากผู้อื่น เกิดความภาคภูมิใจและการนับถือตนเอง คิดและทำในสิ่งที่เป็ประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น เป็นต้น

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต) (2543 : 131) กล่าวไว้ว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตก็เพื่อให้เกิดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการของมนุษย์จากความอยู่รอดด้วยกิเลสมาสู่ความเป็นอยู่ด้วยปัญญา นี้ นอกจากเป็นหลักและเป็นประโยชน์ในการพัฒนาตนเองแล้วและยังทำให้เกิดความกรุณาต่อผู้อื่นด้วย คือทำให้เกิดความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจกัน เพื่อนมนุษย์คิดจะช่วยเหลือตลอดจนช่วยให้สามารถวางตนเป็นกัลยาณมิตรจึงสามารถคิดหาวิธีช่วยแก้ไขปัญหา วัตถุประสงค์ของการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีคือเพื่อฝึกฝนพัฒนาคนให้รู้จักปฏิบัติต่อชีวิตหรือดำเนินชีวิตอย่างถูกต้องมีความสุข โดยให้รู้จักในการแก้ปัญหาชีวิตและหาทางออกจากความทุกข์ได้ด้วยดีโดยไม่ก่อให้เกิดโทษพิษภัยแก่ผู้อื่นและแก่สังคม เพื่อให้รู้จักแสวงหาและเสพความสุขทางวัตถุอย่างถูกต้อง ปราศจากโทษพิษภัยไร้การเบียดเบียนและพร้อมที่จะใช้สิ่งอำนวยความสะดวกนั้นๆ ในทางที่เกื้อกูลแก่ผู้อื่นและสังคมให้พร้อมทั้งความสามารถบางอย่างในการที่จะเอื้ออำนวยความสะดวกแก่ผู้อื่นและแผ่ขยายความสุขออกไปในสังคม ทั้งนี้วัตถุประสงค์แท้จริงก็คือ เพื่อให้พึ่งตนเองได้โดยไม่ต้องขึ้นต่อวัตถุภายนอกทุกอย่างไปจะพึ่งวัตถุภายนอกในกรณีที่เป็นต่อสุขภาพอนามัยความจำเป็นด้านปัจจัย 4 มีเครื่องนุ่งห่มอาหาร ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค แต่ไม่ใช่แสวงหาเพื่อมอมเมาจิตใจให้เกิดการสะสมจนไม่รู้จักเพียงพอ ฉะนั้นจุดมุ่งหมายเพื่อให้รู้ความสำคัญในการพัฒนาชีวิตจะได้แก้ปัญหาได้อย่างถูกต้องรวดเร็วและทันต่อเหตุการณ์ไม่ประมาทในการทำกิจการโดยผ่านกระบวนการฝึกฝนอย่างเป็นระบบเพื่อการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องได้ผลดี

ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และเพ็ญจันทร์ ประดับมุข กล่าวถึง (2554 : 20) องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตที่บุคคลจะต้องมีในระดับสังคม มี 6 ด้านดังนี้

1. ด้านร่างกาย ได้แก่ ปัจจัยสี่ สุขภาพอนามัย พลังงาน การอรรถประโยชน์ สิ่งอำนวยความสะดวกในครอบครัวและการประกอบอาชีพ

2. ด้านอารมณ์ ได้แก่ การพักผ่อนหย่อนใจที่มีคุณภาพ ประโยชน์ ความนิยมชมชอบในศิลปวัฒนธรรมของท้องถิ่น ความสัมพันธ์ที่อบอุ่นในครอบครัวและในชุมชน ความรักและความเป็นเจ้าของที่มีต่อหมู่คณะ

3. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ภาวะแวดล้อมที่บริสุทธิ์สะอาดและเป็นระเบียบ ปราศจาก มลภาวะในดิน น้ำ อากาศและเสียงมีทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและการคมนาคมที่สะดวก

4. สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม ได้แก่ โอกาสในการศึกษาและประกอบอาชีพที่เท่าเทียมกัน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณะ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การปกครองที่ให้สิทธิเสรีภาพและความเสมอภาค ความเป็นธรรมในสังคม ความร่วมมือร่วมใจในชุมชนความเป็นระเบียบวินัย ความเห็นอกเห็นใจ ค่านิยมที่สอดคล้องกับหลักธรรมในศาสนา

5. ด้านความคิด ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโลก ชีวิตและชุมชนการศึกษา วิชาชีพ ความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหาต่างๆ ของตนเอง ครอบครัวและชุมชนการเป็นที่ยอมรับในชุมชน การสร้างความสำเร็จด้วยตนเอง การยอมรับตนเองและการมีเป้าหมายในชีวิตที่เหมาะสม

6. ด้านจิตใจ ได้แก่ การมีคุณธรรมในส่วนตัว และในสังคม เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต เมตตา กรุณา ช่วยเหลือเกื้อกูล กตัญญูกตเวทิตะ ความจงรักภักดี ต่อชาติความศรัทธาใน ศาสนาความเสียสละ และการละเว้นจากอบายมุข

พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต) (2554 : 20) ได้จำแนกคุณภาพชีวิต โดยเน้นที่การใช้ชีวิตร่วมกันใน สังคมออกเป็น 3 ระดับคือ

1) คุณภาพชีวิตระดับพื้นฐาน คือ ระดับ ทิฏฐัมมิกัตถะ มีดังนี้

(1) สุขภาพดีมีพละทานามัยและมีปัจจัยเครื่องรักษาส่งเสริมสุขภาพ

(2) พึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ เช่น มีอาชีพ มีความประหยัด ขยันและสุจริต มีเงินใช้ และใช้เงินเป็น เป็นผู้ผลิตและบริโภคเป็น

(3) มีอาหารที่มีคุณค่า มีกินและกินเป็น

(4) มีที่อยู่อาศัยและที่ทำงานที่เหมาะสมไม่แออัด สะอาด สะดวกและสบาย ต่อการดำเนินชีวิตการทำงานและการเดินทาง

(5) มีครอบครัวซึ่งมีกำลังพอบำรุงเลี้ยงได้ อยู่กันด้วยความสุขทั้งอบอุ่นและร่มเย็น

(6) อยู่ร่วมและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี รับผิดชอบ เอื้อเฟื้อ มีน้ำใจเกื้อการุณย์ ผู้กมิตร์ และ ขวนขวาย ทำกิจที่เป็นประโยชน์

(7) มีเวลาว่างเป็นของตนเอง และรู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ในการเสนอความรื่นรมย์บันเทิงที่ไร้โทษ ชื่นชมซาบซึ้งในสุนทรีย์และในการที่จะพัฒนาตนยิ่งขึ้นไปในด้านต่างๆ

2) คุณภาพชีวิตระดับพัฒนาการ หรือระดับสัมปรายภคัตถะ

(1) มีการศึกษา รู้เข้าใจเท่าทันเหตุการณ์ มีประสบการณ์ที่เป็นฐานของการดำเนินชีวิต และตัดสินใจอย่างฉลาด

(2) มีวิจารณ์ญาณ พิจารณาเหตุปัจจัย รู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหาดำเนินชีวิตด้วยปัญญา มีกุศลวิธีที่จะแก้ไขคลายทุกข์ได้

(3) มีจิตใจที่พัฒนา กอปรด้วยคุณธรรมและจริยธรรมเชื่อมั่นในการทำความดี ประพฤติดีงาม สุขจิตทั้งกาย วาจาใจ มั่นใจในคุณค่าแห่งชีวิตของตน

(4) สุขภาพจิตดี มีความมั่นคงทางจิตใจ มีเจตคติดีงาม จิตใจปลอดโปร่ง เบิกบาน ผ่องใส เป็นสุข มองโลกและชีวิตตามความเป็นจริง

3) คุณภาพชีวิตระดับเอื้อโอกาส หรือระดับ อุภยัตถะ

(1) มีความปลอดภัยทั้งกายใจ เช่น ปราศจากโจรผู้ร้าย ละอบายมุข

(2) อยู่ในสังคมที่มีสวัสดิการและบริการดี อำนวยสิทธิเสรีภาพ ความเสมอภาค และ ไม่ตรีสงเคราะห์

(3) อยู่ในสังคมที่อำนวยโอกาสในการทำงานที่ตนถนัด โอกาสในการเรียนรู้และ เข้าถึงวิทยาการต่างๆ โอกาสในการมีส่วนร่วมในสังคม ในชุมชนและในทางการเมืองและโอกาสในการ ได้รับความเป็นธรรมทางเศรษฐกิจ

(4) อยู่ในสังคมที่มีระเบียบมีขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมและกฎหมายที่เป็นธรรม และเอื้อต่อการพัฒนาชีวิตและสังคม

(5) มีธรรมชาติแวดล้อมที่เกื้อกูล รื่นรมย์ สวยงาม ฝืนน้ำ อากาศบริสุทธิ์ไร้มลพิษ

พระมหาบูรณะ ชาตเมโธ (โพธิ์นอก) ได้วิจัยเรื่อง การศึกษาอิทธิพลของอายตนะ (สื่อ) ที่มีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต สรุปผลการวิจัย 3 ประการด้วยกันคือ

1) สื่อภายใน เป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญต่อมนุษย์มาก เพราะในการติดต่อสื่อสารกับโลกภายนอกมนุษย์ต้องอาศัยสื่อภายในทั้งสิ้น ถ้าไม่มีสื่อภายในหรือมีแต่ไม่ครบ การรับรู้โลกภายนอกก็จะเป็นไปด้วยความยากลำบากการรับรู้โลกภายนอกทำให้มนุษย์รู้จักเรียนรู้และนำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาปรับปรุงใช้ให้พอเหมาะแก่การดำเนินชีวิตและฝึกหัดตนเองให้ดียิ่งขึ้น เรียนรู้ตนเองหรือรู้โลกภายในได้ดียิ่งขึ้น

2) สื่อภายนอก คือโลกภายนอกทั้งหมดที่มนุษย์ ได้ประสบพบเห็นอยู่ทุกวัน แสดงให้มนุษย์ได้รู้จักในทางรูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส และธรรมารมณ์สื่อภายนอกแม้จะมีมากเท่าไร ก็สรุปลงในอารมณ์ 6 ประการเหล่านั้นมันเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้สื่อภายในทำงานตามแรงกระตุ้น เพราะสื่อภายนอก

เป็นสิ่งที่น่าปรารถนา น่าใคร่ น่าชอบใจ ถ้ามนุษย์ไม่ควบคุมสื่อภายในแล้ว จิตใจก็จะไหลไปตามกระแสของสื่อภายนอกซึ่งเป็นเหตุให้เกิดการแสวงหาสื่อภายนอกอันเป็นสิ่งที่น่าชอบใจนั้นอย่างไม่มีที่สิ้นสุด ถ้าแสวงหาตามความต้องการของตนฝ่ายเดียวจะทำให้เกิดการแสวงหาในทางที่ไม่ถูกต้องจะเบียดเบียนตนเองและผู้อื่นให้ได้รับความเดือนร้อน เหตุนี้ถ้ามนุษย์ไม่รู้จักฝึกหัดควบคุมสื่อภายใน ก็จะเป็นเหตุให้ประพฤติดิตทั้งกฎหมายและศีลธรรมอันเป็นเหตุแห่งความทุกข์และโทษอีกมากมาย

3) การติดต่อสัมพันธ์กัน ของสื่อภายในและสื่อภายนอก เป็นการปลุกเร้าให้เกิดการรับรู้เป็นการกระตุ้นเตือนให้เกิดการเสพเสวยอารมณ์เกิดความกระตือรือร้นในการที่จะเสพเสวย และมีผลทั้งที่ชอบใจและไม่ชอบใจ ทำให้เกิดการกระทำต่ออารมณ์นั้นๆ ด้วยอำนาจความพอใจของสื่อ ภายในเองถ้ามนุษย์มีความกระตือรือร้นในการตื่นขึ้นมาทำหน้าที่ของตน เหมือนสื่อภายในที่เกิดขึ้นมารับสารจากสื่อภายนอกแล้วมนุษย์จะเกิดการพัฒนาตนได้มากเพราะการทำหน้าที่รับสารของสื่อ ภายในแต่ละอย่างนั้น สามารถทำได้มากจนนับประมาณไม่ได้จิตที่เกิดดัดปรับอารมณ์ในแต่ละวันนั้น มาก เพราะจิตเป็นธรรมชาติเกิดดับเร็ว แต่ถึงกระนั้นจิตก็ยังเป็นธรรมชาติที่สามารถฝึกหัดให้ได้ดีและ ถ้าฝึกหัดให้ดีแล้วก็สามารถนำความสุขมาให้แก่ผู้เป็นเจ้าของได้เช่นเดียวกัน สรุปได้ว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิต คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ด้วยปัญญา เพื่อตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ อย่างพอเพียงและเหมาะสม มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขตามอัธยาศัยของแต่ละบุคคลมีชีวิตอยู่ในสังคมและ สภาพแวดล้อมที่ดี มีการพักผ่อนหย่อนใจที่เพียงพอ มีความพร้อมและสามารถที่จะดำรงสถานภาพ ทางเศรษฐกิจและสังคม สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และปัญหาที่สลับซับซ้อนได้และสามารถ ดำเนินชีวิตด้วยวิธีการที่ชอบธรรมเพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ตนพึงประสงค์ โดยไม่ก่อให้เกิดโทษพิษภัยแก่ ผู้อื่นและแก่สังคม

2.1.2 ตัวชี้วัดการส่งเสริมคุณภาพชีวิต

ปีเตอร์-บราวน์และคณะ (2554 : 20) ได้นำเสนอการแบ่งการส่งเสริมคุณภาพชีวิตควบคู่ไปกับการกำหนดตัวชี้วัด เป็น 8 ด้าน ดังนี้

1) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านการรวมกลุ่มทางสังคม (Social Inclusion) การรวมกลุ่มทางสังคมจะเกี่ยวข้องกับความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มทาง สังคม การมีส่วนร่วมในกลุ่มทางสังคม สภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัยที่มีอิทธิพลต่อการรวมกลุ่มทาง สังคม บทบาทในการดำเนินชีวิต (เช่น วิถีทางการดำเนินชีวิต พฤติกรรมการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนิน ชีวิตเพื่อความเหมาะสม รวมถึงพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อวิถีการดำเนินชีวิต) การช่วยเหลือ สนับสนุนต่างๆ (เช่น ความพึงพอใจในการบริการทางสังคม การยอมรับทางสังคม และสถานภาพทางสังคม)

2) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ (Physical Wellbeing) ด้านความเป็นอยู่ทางกายภาพ หมายถึง ลักษณะทางสุขภาพซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความปลอดภัย การมีสุขภาพดี การมีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ กิจกรรมในชีวิตประจำวัน กิจกรรมสันทนาการต่างๆ อาหารและ

โภชนาการ ความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกาย และการดูแลสุขภาพ ซึ่งการเคลื่อนไหวอาจเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ และทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอีกด้วย

3) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการมีมิตรภาพ เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายใต้บริบทสถานที่ทำงานหรือบริบทครอบครัว นอกจากนี้ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลยังเกี่ยวข้องกับภาวะความโดดเดี่ยวเดียวดาย การสนับสนุนช่วยเหลือจากเครือข่ายทางสังคม ความใกล้ชิดสนิทสนมและความรัก

4) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดี (Material Well-being) ด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ที่ดีจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆ ดังนี้ อาชีพการงาน สภาพทางการเงิน การเป็นเจ้าของ (สังหาริมทรัพย์และอสังหาริมทรัพย์) ความปลอดภัย สถานภาพทางเศรษฐกิจ ลักษณะที่อยู่อาศัยและการคมนาคมขนส่ง

5) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านลักษณะทางอารมณ์ (Emotional Well-Being) ด้านลักษณะทางอารมณ์จะเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงานอาชีพ ที่อยู่อาศัย การช่วยเหลือ สนับสนุน ความพึงพอใจในกลุ่มทางสังคมของตนเอง นอกจากนี้ด้านลักษณะทาง อารมณ์ยังเกี่ยวข้องกับ สุขภาพจิต มโนภาพแห่งตน การไร้ความเครียดและความสุขในการดำเนินชีวิต

6) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง (Selfdetermination) ด้านความสามารถในการตัดสินใจได้ด้วยตนเองจะเกี่ยวข้องกับ ความมีอิสรภาพในการตัดสินใจ การควบคุมตนเอง การกำหนดทิศทางการดำเนินชีวิตด้วยตนเอง อิทธิพลของที่อยู่อาศัย ที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ การสนับสนุนช่วยเหลือด้วยคำพูดและการแก้ต่างเพื่อตนเอง

7) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านการพัฒนาตนเอง (Personal Development) ด้านการพัฒนาตนเองจะเกี่ยวข้องกับเรื่องของการศึกษาและทักษะในการปฏิบัติตน ความสามารถส่วนตัว การบรรลุสิ่งที่ปรารถนา ความก้าวหน้าและพัฒนาการในด้านต่างๆ

8) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสิทธิเสรีภาพ (Rights) ด้านสิทธิเสรีภาพจะ เกี่ยวข้องกับการเคารพในสิทธิส่วนบุคคล สิทธิมนุษยชน สิทธิ ในความเป็นพลเมือง (เช่นการมีสิทธิ เลือกตั้ง) ความรับผิดชอบในฐานะความเป็นพลเมืองและกิจกรรมต่างๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับชุมชนหรือ รัฐบาล บังอร ธรรมศิริกล่าวว่า ความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนอาจแตกต่างกันไปบ้าง ดังนั้นควรที่จะทำ ความเข้าใจพื้นฐานชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล ซึ่งครอบครัวจะมีบทบาท สำคัญยิ่งในเรื่อง ดังกล่าวนี

1) ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการ อาหาร การขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับการมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมตามฤดูกาล และต้องการการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย

2) ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับนับถือ การเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจและการให้อภัย

3) ความต้องการทางด้านสังคม ผู้สูงอายุยังต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะเพื่อน การร่วมกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น

4) ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับตนเอง ช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคมและทำบุญ รวมทั้งเป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย

ในทำนองเดียวกัน การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ครอบครัวควรให้การตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนี้

1) ตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย โดยดูแลเอาใจใส่เรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ จัดที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมปลอดภัย จัดหาเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสมตามฤดูกาล แบ่งเบาภาระเรื่องงานในบ้าน พาผู้สูงอายุไปรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอจัดหาอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุ เช่น แวนตา ไม้เท้า เครื่องช่วยฟัง เป็นต้น

2) ตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ โดยเอาใจใส่พูดคุยอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรัก ความเคารพ ยกย่อง ยอมรับนับถือ ฟังผู้สูงอายุเล่าประสบการณ์ชีวิต ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ เช่น การจัดงานวันเกิด การพาผู้สูงอายุไปท่องเที่ยวตามโอกาสและสถานที่ที่เหมาะสม การแสดงให้เห็นความสำคัญของวันสงกรานต์ ซึ่งเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ

3) ตอบสนองความต้องการทางด้านสังคม โดยแสดงความยินดีที่จะพาผู้สูงอายุไปร่วมกิจกรรมทางสังคมที่เหมาะสมตามที่ต้องการและพยายามสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวและสังคมที่เหมาะสมตามกำลังความสามารถที่จะทำได้ เช่น เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

4) ตอบสนองความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ โดยรับภาระค่าใช้จ่าย การดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือในด้านการเงินอย่างเพียงพอและสม่ำเสมอ ไม่ควรให้ผู้สูงอายุประสบปัญหาในการหาเงินเพื่อเลี้ยงชีพตนเอง รวมทั้งบุตรหลานหรือครอบครัวไม่ควรเบียดเบียนด้านการเงินกับผู้สูงอายุ เมื่อ ผู้สูงอายุมีความจำกัดด้านการเงิน ทั้งนี้แนวคิดเรื่องคุณภาพชีวิตที่นิยมใช้กันทั่วโลกและถือเป็นตัวชี้วัดการพัฒนาของประเทศอย่างแท้จริงจะเชื่อมโยงกับแนวคิดในการพัฒนาสังคมแบบยั่งยืน โดยสำหรับประเทศที่พัฒนาแล้วนิยมใช้แนวคิดมาตรฐานคุณภาพชีวิตกับการพัฒนาแบบยั่งยืนเข้าด้วยกัน โดยเลือกใช้เฉพาะตัวชี้วัดสำคัญๆ เท่านั้น ไม่นิยมใช้ตัวชี้วัดที่มีจำนวนมากในขณะที่หลายๆ ประเทศ

โดยทั่วไปในแถบทวีปเอเชียนิยมใช้มาตรฐานคุณภาพชีวิตที่มีตัวชี้วัดหลายด้าน โดยเฉพาะการใช้แนวคิดเรื่อง

คุณภาพชีวิตที่วัดแยกออกมาจากการพัฒนาแบบยั่งยืน

ด้วยเหตุและผลความเชื่อมโยงดังกล่าวข้างต้น จึงทำให้องค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติได้กำหนดเครื่องบ่งชี้คุณภาพชีวิตของประชากรไว้ 8 ด้านได้แก่ อาหาร และโภชนาการ สุขภาพ การศึกษา สภาพแวดล้อม รายได้การมีงานทำสถานภาพสตรีและที่อยู่สตรี ซึ่งต่อมาคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกแห่งสหประชาชาติ ได้นำแนวความคิด คุณภาพชีวิต มากำหนดเป็นเกณฑ์การวัดคุณภาพชีวิตหรือดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิต โดยมองคุณภาพชีวิตในฐานะที่เป็นภาพรวมขององค์ประกอบต่างๆ ประกอบด้วย 7 ด้าน 28 ตัวชี้วัด คือ ด้านความมั่นคงปลอดภัยทางเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา (การใช้สติปัญญา) ด้านชีวิตการทำงาน ด้านชีวิตครอบครัว ด้านชุมชน และด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ นอกจากนี้องค์การสหประชาชาติได้กำหนดเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของประชากรในกลุ่มประเทศภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิกไว้ 9 หมวด 45 ตัวชี้วัด อันได้แก่ ด้านคุณภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านการจ้างงานและชีวิตการทำงาน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านรายได้ ด้านสวัสดิการสังคม ด้านวัฒนธรรม ด้านความปลอดภัยของสาธารณะและด้านสิ่งแวดล้อม

ต่อมาในปีพ.ศ. 2548 ได้มีการพัฒนาดัชนีคุณภาพชีวิต เปรียบเทียบระหว่างประเทศ โดยนิตยสารนักเศรษฐศาสตร์โดยแบ่งเป็น 9 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านความเป็นอยู่ที่ดีทางวัตถุ ด้านสุขภาพ ด้านชีวิตครอบครัว ด้านชีวิตชุมชน ด้านสภาพภูมิศาสตร์และภูมิอากาศ ด้านความมั่นคงในการทำงาน ด้านเสถียรภาพและความมั่นคงปลอดภัยทางการเมือง ด้านเสรีภาพทางการเมือง และด้านความเท่าเทียมระหว่างเพศ จึงเกิดการกำหนดส่วนประกอบสำหรับการวัดคุณภาพชีวิตในต่างประเทศ มีสาระสำคัญที่น่าสนใจ ดังนี้

1) แบบจำลองการสำรวจคุณภาพชีวิตของ ESCAP คือ คณะผู้แทนที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายและวางแผนพัฒนาของคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมสำหรับเอเชียและแปซิฟิกจาก 54 ประเทศ พร้อมกับสมาชิกอีก 5 เขตการปกครอง ได้ร่วมกันสร้างแบบจำลองการสำรวจคุณภาพชีวิตของประชากรในภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิก โดยมีส่วนประกอบ 7 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านชีวิตการทำงาน ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ด้านชีวิตครอบครัว ด้านชีวิตชุมชน และด้านชีวิตวัฒนธรรม (ชีวิตจิตใจและชีวิตเวลาเสรี)

2) การวัดคุณภาพชีวิตของประเทศมาเลเซีย พบว่า ประเทศมาเลเซียได้สร้างตัวบ่งชี้ คุณภาพชีวิตโดยพิจารณาจากเกณฑ์ 3 เกณฑ์คือ ความสำคัญของตัวบ่งชี้ความสามารถที่สะท้อนมิติ เหล่านั้น และการมีข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์และได้ให้ความหมายของคุณภาพชีวิตว่าเป็นผลรวมของส่วนประกอบ 10 ด้าน คือ ด้านรายได้และการกระจายรายได้ ด้านการขนส่งและการสื่อสาร

ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านชีวิตเวลาเสรีครอบครั้ว ด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม ด้านความปลอดภัยสาธารณะ และด้านวัฒนธรรม

3) เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก องค์การอนามัยโลกโดยทีมงาน WHOQOL ซึ่งประกอบด้วยศูนย์ปฏิบัติการภาคสนามจำนวน 15 ประเทศ ได้พัฒนาและนำเสนอเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่สามารถนำไปใช้ได้ทั่วไป แม้ในกลุ่มประชากรที่มีสังคมและวัฒนธรรมแตกต่างกัน เครื่องมือดังกล่าวให้ความสำคัญกับกระบวนการดูแลสุขภาพ ผลของการรักษาและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ป่วย โดยมีข้อคำถามจำนวนทั้งสิ้น 100 ข้อ แบ่งเป็นคำถามด้านคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม 4 ข้อ อีก 96 ข้อ จัดเป็น 24 หัวข้อ แต่ละหัวข้อมี 4 คำถาม และในจำนวน 24 หัวข้อ ได้จัดกลุ่มเป็น 6 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตวิทยา ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล ด้านความสัมพันธ์กับสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านจิตใจหรือด้านความเชื่อบุคคล

สำหรับในประเทศไทยได้มีการเสนอกรอบแนวคิดและการจัดทำตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการพัฒนาสังคมในลักษณะต่างๆ โดยนักวิชาการ นักวิจัย และปราชญ์ชาวบ้าน ตลอดจนองค์กรต่างๆ เพื่อนำไปเป็นทางเลือกให้แก่สังคมมากขึ้น มีดังนี้

1) ด้านสิทธิเสรีภาพและการเมืองนักวิชาการเช่นศาสตราจารย์เสน่ห์จามริก ศาสตราจารย์ ดร.สิปปนนท์ เกตุทัต เป็นต้น ที่นำเสนอแนวทางการจัดการทางกฎหมายและสิทธิชุมชนในการจัดการทรัพยากร ซึ่งเป็นเครื่องบ่งบอกการรับรู้สิทธิของภาคประชาชน

2) ด้านการศึกษา ได้มีการนำเสนอแนวคิดจากนักวิชาการจากองค์กรต่างๆ ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงศึกษาธิการทั้งการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน อาชีวศึกษา และอุดมศึกษาในการจัดทำมาตรฐานทางการศึกษา ทั้งในแง่การพัฒนาบุคคล สถานศึกษา ระบบการบริหารจัดการการศึกษา ทางเลือก และการรับรู้ของประชาชนในการเรียนรู้เป็นต้น

3) ด้านสิ่งแวดล้อม ได้มีการนำเสนอกระบวนการจัดการระบบนิเวศของฝ่ายต่างๆ โดยประเมินผลกระทบที่มีต่อสิ่งแวดล้อม ตลอดจนองค์กรเอกชน อาทิมูลนิธิคุ้มครองสัตว์ป่าและพรรณ พืชแห่งประเทศไทย สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา ได้เสนอแนวทางในการจัดทำตัวชี้วัดการพัฒนาใน ด้านต่างๆ เช่น สิทธิชุมชนในการจัดการทรัพยากร การอนุรักษ์ทรัพยากรโดยชุมชน การแก้ไขปัญหา ด้านสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

4) ด้านคุณภาพชีวิตและการพัฒนาสังคม ที่นำเสนอโดยพระธรรมปิฎก ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ประเวศ วะสี ดร.ป๋วย อึ้งภากรณ์ ศาสตราจารย์ดร.อมรา พงศาพิชญ์ ดร.เสรีพงศ์พิศ และ ดร.สีลาภรณ์ (นาครทรพร) บัวสาย ดังตัวอย่าง เช่น ศาสตราจารย์นายแพทย์ ประเวศ วะสี ได้ อธิบายว่าคุณภาพชีวิต ควรประกอบด้วยเสรีภาพ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านวัตถุ เช่น การมีวัตถุปัจจัยพอเพียงเลี้ยงชีวิตไม่ต้องถูกบีบคั้นจากความอดอยากขาดแคลน ด้านสังคม เช่น ไม่มีการกดขี่ เบียดเบียนกันใน

สังคมมนุษย์สามารถเป็นตัวของตัวเอง สามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้ที่จะเลือกดำเนินชีวิตที่ถูกต้องและ
 ดึงงามได้และสุดท้ายคือ ด้านจิตใจที่สมบูรณ์และเป็นปกติสุข

สรุปได้ว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิต หมายถึง การที่มนุษย์ตื่นตัวรู้ตัวหรือกลุ่มที่ตนอยู่อาศัย นั้น
 พัฒนาหรือร่วมกันพัฒนาในทุกๆ ด้าน โดยที่ไม่หยุดอยู่กับที่สามารถนำเอาองค์ความรู้ ความเข้าใจมา
 พัฒนาปรับปรุงต่อยอดในสิ่งต่างๆ ให้ดีขึ้นไม่ว่าจะเป็นด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสังคม ด้านค่านิยมและ
 ด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น จนเป็นที่น่าพอใจหรืออยู่ในสังคมอย่างมีคุณค่า มีความสุข เป็นต้นแบบที่ดีไม่
 ก่อปัญหาให้เกิดขึ้นกับตนเองและผู้อื่น จึงสมกับคำว่าได้พัฒนาคุณภาพชีวิตแล้ว

2.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2.2.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

“ผู้สูงอายุ” เป็นวัยบั้นปลายของชีวิต ดังนั้นปัญหาของผู้สูงอายุในทุกด้านโดยเฉพาะด้าน
 สังคมและสาธารณสุขจึงแตกต่างจากคนในวัยอื่น ปัจจุบันเป็นที่ทราบกันดีแล้วว่าจำนวนผู้สูงอายุ
 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก ซึ่งรัฐบาลไทยและทั่วโลกได้ตระหนักถึง
 ความสำคัญในเรื่องนี้จึงมีความพยายามและมีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องให้ทุกคนตระหนัก เข้าใจ และ
 พร้อมดูแลผู้สูงอายุให้ทัดเทียมเช่นเดียวกับการดูแลประชากรในกลุ่มอายุอื่น

“ผู้สูงอายุ” หรือบางคนเรียกว่า “ผู้สูงวัย” เป็นคำที่บ่งบอกถึงตัวเลขของอายุว่ามีอายุมาก
 โดยนิยามนับตามอายุตั้งแต่แรกเกิด (Chronological age) หรือทั่วไป เรียกว่า คนแก่ หรือ คนชราโดย
 พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานให้ความหมายของคำว่า คนแก่ คือ มีอายุมาก หรือ อยู่ในวัยชรา
 และให้ความหมายของคำว่า ชรา คือ แก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม นอกจากนั้นยังมีการเรียกผู้สูงอายุ
 ว่า “ราษฎรอาวุโส” (Senior citizen) ส่วนองค์การอนามัยโลก (World Health Organization,
 WHO) และองค์การสหประชาชาติ (United Nations, UN) ใช้คำในภาษาอังกฤษของผู้สูงอายุว่า
 Older person or Elderly person แต่ในส่วนขององค์การอนามัยโลกและองค์การสหประชาชาติ
 มักใช้คำว่า Older person มากกว่า Elderly person องค์การสหประชาชาติ ได้ให้นิยามว่า “ผู้สูงอายุ”
 คือ ประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิงซึ่งมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป โดยเป็นการนิยามนับตั้งแต่อายุ
 เกิด ส่วนองค์การอนามัยโลกยังไม่มีการให้นิยามผู้สูงอายุ โดยมีเหตุผลว่าประเทศต่างๆ ทั่วโลกมีการ
 นิยามผู้สูงอายุต่างกัน ทั้งนิยามตามอายุเกิดตามสังคม (Social) วัฒนธรรม (Culture) และสภาพ
 ร่างกาย (Functional markers) เช่น ในประเทศที่เจริญแล้วมักจัดผู้สูงอายุนับจากอายุ 65 ปีขึ้นไป
 หรือบางประเทศอาจนิยามผู้สูงอายุตามอายุกำหนดให้เกษียณงาน (อายุ 50 หรือ 60 หรือ 65 ปี) หรือ
 นิยามตามสภาพของร่างกาย โดยผู้หญิงสูงอายุอยู่ในช่วง 45 – 55 ปี ส่วนชายสูงอายุ อยู่ในช่วง 55 –
 75 ปี สำหรับประเทศไทย “ผู้สูงอายุ” ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หมายความว่า บุคคล
 ซึ่งมีอายุเกินกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

นิยาม “ผู้สูงอายุ” ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 “ผู้สูงอายุ” ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทยจากคำนิยามดังกล่าว จะเห็นได้ว่าบุคคลที่จะเป็นผู้สูงอายุได้ตามกฎหมายของประเทศไทยและจะได้รับสิทธิตามพระราชบัญญัติฯ ฉบับนี้จะต้องเป็นบุคคลที่มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและจะต้องเป็นสัญชาติไทยเท่านั้น นั่นหมายถึง ผู้ที่เดินทางเข้ามาทำงานหรืออพยพลี้ภัยเข้ามาในประเทศไทย ไม่สามารถมีสิทธิที่จะได้รับสวัสดิการและการช่วยเหลือใดจากรัฐทั้งปวง แม้ว่าจะเป็นผู้ที่เสียภาษีอากรให้แก่รัฐก็ตาม

คำที่ใช้เรียกบุคคลว่า คนชราหรือผู้สูงอายุนั้น โดยทั่วไปเป็นคำที่ใช้เรียกบุคคลที่มีอายุมาก ผมหงอก หน้าตาเหี่ยวเฉา การเคลื่อนไหวเชื่องช้า พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542 : 347) ให้ความหมายคำว่าชราว่าแก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม แต่คำนี้ไม่เป็นที่นิยมเพราะ ก่อให้เกิดความหดหู่ใจ และความถดถอยสิ้นหวัง ทั้งนี้ จากผลการประชุมของคณะผู้อาวุโส โดย พล.ต.ต.หลวงอรรถสิทธิสุนทร เป็นประธาน ได้กำหนดคำให้เรียกว่าผู้สูงอายุแทน ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2512 เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้ให้ความหมายที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพว่าเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิ และประสบการณ์

สุรกุล เจนอบรม (2541 : 6-7) ได้กำหนดการเป็นบุคคลสูงอายุว่า บุคคลผู้จะเข้าข่ายเป็นผู้สูงอายุมีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกันโดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะดังนี้

1. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) จากจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทินโดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมารวมพิจารณาด้วย
2. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Aging หรือ Biological Aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี
3. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สถิติปัญญาการรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง
4. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging) จากบทบาทหน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2544 : 10-11) ได้เสนอข้อคิดเห็น ของ บาร์โร และสมิธ (Barrow & Smith, 1981 : 32) ว่าเป็นการยากที่จะกำหนดว่าผู้ใดชราภาพหรือสูงอายุแต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่างๆ ได้ดังนี้คือ

1. ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุ โดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออกจากงาน เช่น ประเทศไทยกำหนดอายุวัยเกษียณอายุ เมื่ออายุครบ 60 ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกา กำหนดอายุ 65 ปี เป็นต้น

2. การปฏิบัติหน้าที่ทางร่างกาย (Body Functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตามเกณฑ์ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพ บุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกันในวัยสูงอายุ อวัยวะต่างๆ ในร่างกาย จะทำงานน้อยลงซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ 50 ปี ฟันอาจจะหลุดทั้งปากแต่บางคนอายุถึง 80 ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุด เป็นต้น

3. การปฏิบัติหน้าที่ทางด้านจิตใจ (Mental Functioning) เป็นการกำหนดตามเกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์การจำ การเรียนรู้ และความเสื่อมทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบมากที่สุด ในผู้สูงอายุคือ ความจำเริ่มเสื่อม ขาดแรงจูงใจซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้สูงอายุทุกคนจะมีสภาพ เช่นนี้

4. ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self - Concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิดที่ผู้สูงอายุ มองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และส่งผลต่อ บุคลิกภาพทางกายความรู้สึกทางด้านจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลง ไปตามแนวความคิดที่ผู้สูงอายุนั้นๆ ได้กำหนดขึ้น

5. ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึด ความสามารถในการประกอบอาชีพ โดยใช้แนวความคิด จากการเสื่อมถอยของสภาพทางร่างกายและ จิตใจคนทั่วไป จึงกำหนดว่าวัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้นบุคคลที่อยู่ใน วัยสูงอายุ จึงหมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าวัยที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน

6. ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with Stress and Illness) เป็นการ กำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกายและจิตใจผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอเพราะ สภาพทางร่างกายและอวัยวะต่างๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้น ยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้านสังคม อื่นๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง 60 -65 ปีขึ้นไป

นอกจากนั้น ศศิพัฒน์ ยอดเพชร (2545 : 12-13) ได้เสนอผลการศึกษาภาคสนามว่าการ กำหนดอายุที่เรียกว่าเป็น “คนแก่” ส่วนใหญ่ระบุว่ามียุอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่บางพื้นที่มีข้อพิจารณาอื่นๆ ประกอบ เช่น ภาวะสุขภาพ บางคนอายุประมาณ 50 – 55 ปี แต่มีสุขภาพไม่แข็งแรงมีโรคร้ายและ ทำงานไม่ไหว ผมงขาว หลังโกงก็เรียกว่า “แก่” บางคนมีหลานก็รู้สึกว่าเป็นแก่และเริ่มลดกิจกรรมเชิง เศรษฐกิจลงกลุ่มผู้สูงอายุไม่ใส่ใจต่อตัวเลขอายุแต่พิจารณาตัดสินจากองค์ประกอบเช่น สภาพร่างกาย ปวดเอว ปวดตามข้อ เดินไปไกลๆ ไม่ไหว ทำงานหนักไม่ค่อยได้ เหนื่อยง่ายไม่มีแรง เป็นต้น

อุทัยวรรณ สุภิมานิล (2563 : 400) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุภายใต้พุทธวิธีและกฎหมาย เป็นแนวคิดที่ผสมผสานความเข้าใจการดูแลตนเองในวิถีชีวิตผู้สูงอายุไทย ซึ่งมีบริบทอยู่ในสังคมวัฒนธรรมประเพณีดั้งเดิมของไทยมายาวนาน และมีพุทธศาสนาเป็นที่เคารพเชื่อถือศรัทธา พุทธวิธีที่นำเสนอเหมาะกับการนำไปปฏิบัติของผู้สูงอายุชาวไทย เนื่องจากเข้าใจง่าย เป็นหลักพุทธธรรมที่ไม่ยากในภาวนา 4 และพรหมวิหาร 4 ซึ่งเหมาะสมกับวัยผู้ใหญ่ที่มีประสบการณ์ เฉลียวชีวิตมายาวนานอย่างผู้สูงอายุที่มีความเข้าใจชีวิตดี เป็นหลักธรรมที่ใช้เป็นแนวปฏิบัติได้ คือ ภาวนา 4 ได้แก่ กายภาวนา จิตภาวนา สีลภาวนา ปัญญาภาวนา และพรหมวิหาร 4 ได้แก่ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา หลักธรรมนี้คือ พุทธวิธีในการช่วยผู้สูงอายุได้เสริมสร้างพลังในตนเองอย่าง Active Ageing ทำให้มีการดูแลสุขภาพตนเองอย่างองค์รวมคือ ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

พระมหากฤษณา กิตติโสภโณ และคณะ (2561 : 3-4) ได้กล่าวถึงความเป็นผู้สูงอายุที่ปรากฏในพระพุทธศาสนา ว่าพระพุทธศาสนามีแนวคิดหลักการในเรื่อง “รัตตัญญู” ที่หมายถึงการเป็นผู้รู้ราตรีนานดังปรากฏว่าพระมหากัสสปะได้รับการยกย่อง (เอตทัคคะ) ว่าผู้มีประสบการณ์ หรือรู้ราตรีนาน หรือให้ความสำคัญกับประสบการณ์ที่เกิดมาพร้อมกับอายุ หรือความชำนาญที่เกิดจากช่วงเวลา อาจหมายถึง ชั้นปรีชาดี ชั้นปฏิบัติ และพัฒนาไปสู่ชั้นปฏิเวธ สู่อุบายที่มาจากประสบการณ์และการเรียนรู้เชิงลึกอย่างแท้จริง แต่อีกนัยหนึ่ง พระพุทธศาสนาก็ยกย่องหรือให้ความสำคัญกับคำว่า “ผู้ลงมือกระทำ” ในความหมายคือเกิดงาน รู้ราตรีนาน แต่ไม่ได้ทำประโยชน์ สร้างประโยชน์สร้างงาน หรือทำอะไรแก่ส่วนรวม พระพุทธศาสนาก็ไม่ได้ยกย่อง ดังพุทธพจน์ที่ว่า “...บุคคลผู้ปรารถนาความเพียรอย่างหนักมีชีวิตอยู่เพียงวันเดียว ก็ประเสริฐกว่าคนเกียจคร้านและละทิ้งความเพียรมีชีวิตอยู่ตั้ง 100 ปี...” หรือกรณีผู้สูงอายุต้นแบบอย่างพระราธะ ที่มาบวชเมื่อวัยสูงอายุ และพระพุทธเจ้าก็ยกย่องเมื่อบวชแล้วว่าเป็นผู้ “ว่านอนสอนง่าย” ถึงจะสูงอายุก็รักที่จะเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ไม่ได้ถือตัวว่าเกิดก่อนมีประสบการณ์มาก ดังนั้น แนวคิดเรื่องผู้สูงอายุในพระพุทธศาสนาจึงเป็นเรื่องของการยกย่องผู้สูงอายุในฐานะบุคคลสำคัญของครอบครัวด้วย นอกจากนี้ยังมีแนวคิดเรื่อง “สวัสดิการ” ผ่านผู้สูงอายุที่เรียกว่า “กตัญญู” หรือหลักปฏิบัติต่อผู้สูงอายุตามหลักทศ 6 ในเรื่องบุพพการี แนวคิดเรื่องการจัดการทรัพยากร ที่ปรากฏในหลักธรรมมีกตล ประโยชน์ ซึ่งประกอบด้วยหลักธรรม 4 ประการ คือ อนุฐานสัมปทา อารักขสัมปทา กัลยาณมิตตา และสมชีวิตา หรือเรียกย่อๆ ว่า อุ อา กะ สะ แต่ทั้งนี้และทั้งนั้น พระองค์ก็ได้ทรงอธิบายเพิ่มเติมไว้ว่าการหาทรัพย์ได้มาก ไม่ได้แปลว่าจะรวย ถ้าไม่รู้จักเก็บรักษา ไม่รู้จักประมาณในการใช้สอยทรัพย์ ดังนั้น พระองค์จึงทรงชี้แนะขยายความ วิธีการบริหารทรัพย์ ไว้ให้อีกชั้นหนึ่ง ซึ่งก็คือ พระคาถามหาเศรษฐี ข้อสุดท้าย สมชีวิตา คือ การรู้จักประมาณ รู้ทางเจริญทรัพย์ และทางเสื่อมแห่งโภคทรัพย์ แล้วเลี้ยงชีพพอเหมาะ ไม่ให้สุรุ่ยสุร่ายฟุ่มเฟือย แต่ก็ไม่ให้ฝืดเคืองจนตัวเองและครอบครัวต้องลำบาก

โดยพระพุทธเจ้าท่านให้หลักการในการบริหารทรัพย์ออกเป็น 4 ส่วน คือ ใช้หนี้เก่า ใช้หนี้ใหม่ ฝังดินไว้ ทั้งลงเหว ดังนั้น คำว่าบริหารทรัพย์ในแบบใช้หนี้เก่า ทั้งเหว จึงมีความหมายเป็นการพัฒนาคุณธรรมเพื่อดูแลคนที่อยู่ข้างหลังโดยเฉพาะผู้สูงอายุหรือบุพการีชน การจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุผ่านหลักการทางพระพุทธศาสนาทำให้เห็นข้อคิดที่น่าสนใจเป็นประโยชน์และใช้ได้จริง ดังนั้น แนวคิดหลักการและวิธีการปฏิบัติที่ปรากฏในพระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับความเป็นผู้สูงอายุ นัยหนึ่งวางหลักคำสอนเพื่อให้เกิดการปฏิบัติ ทั้งในตัวผู้ปฏิบัติอันหมายถึงลูกหลาน และการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุตั้งปรากฏหลักการเพื่อความเข้าใจชีวิต หลักอนิจลักษณะ หลักไตรลักษณ์ หลักแห่งความจริงของชีวิต (โลกธรรม 8) หลักมรณานุสติ หลักคุณค่าแห่งชีวิต (อิทธิบาท 4) เป็นต้น รวมทั้งสร้างแบบต้นแบบไว้ ดังกรณีพระราชธิดา เพื่อให้เห็นว่าทำได้ มีแบบอย่างเคยทำ รวมทั้งวางหลักการ ให้เป็นระบบคิดในเชิงสังคม เพื่อพัฒนาไปเป็นสวัสดิการต่อผู้สูงอายุตามที่ปรากฏในหลักพระพุทธศาสนาด้วย

อุทัยวรรณ สุกิมานิล (2563 : 391) กล่าวว่า แนวคิดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุภายใต้พุทธวิธีนั้นต้องมีการเสริมสร้างพัฒนาผู้สูงอายุที่มีภาวะพร่องทางสุขภาพะทั้งทางกายทางจิตให้มีพลังแข็งแกร่งมีสุขภาพดี เป็นพลังทางปัญญาของชุมชนและสังคม การเสริมสร้างสุขภาพร่างกายสุขภาพจิต โดยการน้อมนำหลักการในพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดูแลชีวิตบั้นปลายของผู้สูงอายุ จึงเป็นวิธีหนึ่งที่น่าสนใจได้ค้นพบว่าส่งผลให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่พบกับความสุขความสงบมีสันติสุข ซึ่งเกิดจากการพัฒนาตนเองของผู้สูงอายุให้มีความสมบูรณ์ทั้ง 4 ด้าน คือ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา ทำให้เกิดผลดีให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีงามตามคุณลักษณะ 4 ดี คือ ร่างกายดี พฤติกรรมดี จิตใจดี และปัญญาดี ซึ่งการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยหลักพุทธสันติวิธีเชื่อว่าช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข เพราะผู้สูงอายุนั้นมีปัจจัยคัดสรรเชิงพุทธคือ อิทธิบาทธรรม 4 ได้แก่ ฉันทะ (ความพอใจ) วิริยะ (ความเพียร) จิตตะ (ความมีใจจดจ่อ) วิมังสา (ความพิจารณาไตร่ตรอง) และพรหมวิหาร 4 ได้แก่ เมตตา (ความรัก) กรุณา (ความสงสารเห็นใจ) มุทิตา (ความพลอยยินดี) และอุเบกขา (ความมีใจเป็นกลาง) พุทธธรรมเหล่านี้ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพะทางจิตดีขึ้น เป็นตัวแปรที่สามารถพยากรณ์สุขภาพะทางจิตของผู้สูงอายุได้ ร้อยละ 75

จากความหมาย ผู้สูงอายุ ที่นักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึง สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึงผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจไปในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคม และกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง

การแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุ

จากการกำหนดว่า บุคคลที่อายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุ ชูศักดิ์ เวชแพทย์ (2531 : 27) ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียนตะวันออก (2543 : 8) ได้เสนอข้อมูลขององค์การอนามัยโลกโดย อัลเฟรด เจ คาห์น (Professor Dr. Alfred J. Kahn) แห่งมหาวิทยาลัยโคลัมเบีย มีการแบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นในลักษณะของการแบ่งช่วงอายุที่เหมือนกัน คือ

1. ผู้สูงอายุ (Elderly) มีอายุระหว่าง 60 – 74 ปี
2. คนชรา (Old) มีอายุระหว่าง 75 – 90 ปี
3. คนชรามาก (Very Old) มีอายุ 90 ปีขึ้นไป

ยูริค และคนอื่นๆ (Yuriek, et al., 1980 : 31) เสนอการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุตามสถาบันผู้สูงอายุแห่งชาติ(National Institute of Aging) ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (Young -old) มีอายุ 60 – 74 ปี
2. กลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย (Old -old) มีอายุ 75 ปีขึ้นไป

ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียนภาคตะวันออก (2543 : 8) ได้เสนอข้อมูลการแบ่งช่วงอายุผู้สูงอายุของประเทศไทย ดังนี้

1. อายุตั้งแต่ 60-69 ปี
2. อายุตั้งแต่ 70-79 ปี
3. อายุ 80 ปีขึ้นไป

จากข้อมูลการจัดเกณฑ์ช่วงอายุของผู้สูงอายุที่นักวิชาการ องค์กร หน่วยงาน กำหนดไว้ นั้นสรุปได้ว่าการแบ่งช่วงอายุของผู้สูงอายุ ค่อนข้างใกล้เคียงกัน ผู้วิจัยกำหนดใช้การแบ่งช่วงอายุแบบของประเทศไทย ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ คือ ช่วงอายุตั้งแต่ 60 – 69 ปี

นักทฤษฎีการสูงอายุได้พิจารณากระบวนการแก่ของบุคคลว่า เป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันทั้งแนวตั้งและแนวนอน ในแนวตั้งให้พิจารณาว่าร่างกายของบุคคลมีหลายระดับ นับตั้งแต่โมเลกุล เซลล์ บุคคล กลุ่มคน และสังคม ส่วนแนวนอนให้พิจารณาว่าบุคคลมีคุณลักษณะ 3 ประการ คือ เป็นอยู่ (Being) พฤติกรรม (Behaving) และการกลายมาเป็น (Becoming) ปรัชญาการมองของความสูงอายหรือกระบวนการแก่ เกิดจากปัจจัยหลายประการ ไม่สามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง ทฤษฎีที่อธิบายถึงการสูงอายุนั้นอาจแบ่งได้เป็น 3 ทฤษฎีดังต่อไปนี้

1) ทฤษฎีทางชีววิทยา ได้อธิบายถึงกระบวนการทางสรีรวิทยาและการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างของอวัยวะต่างๆ ของทั้งการสูญเสียความสามารถในการต้านทานโรคพบว่า ในทุกระดับของชีววิทยาตั้งแต่เซลล์ เนื้อเยื่อ อวัยวะ ระบบอวัยวะจะต้องมีการเสื่อมและการตายเกิดขึ้น

2) ทฤษฎีทางจิตวิทยา เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้น เป็นการพัฒนาและปรับตัวเกี่ยวกับสติปัญญา ความนึกคิด ความจำและการรับรู้แรงจูงใจรวมทั้งสังคมที่อยู่อาศัย และประสบการณ์ในอดีตของแต่ละบุคคลจะผลักดันให้มีบุคลิก แตกต่างกันไป และมนุษย์จะมีช่วงการเปลี่ยนแปลง คือช่วงต่อของชีวิตซึ่งล้วนแต่เป็นภาวะวิกฤตการที่บุคคลสามารถผ่านช่วงวิกฤตในชีวิตแต่ละระยะได้ดีเพียงใด ก็จะส่งผลถึงการพัฒนาบุคลิกภาพในอนาคต คือการเป็นผู้สูงอายุด้วย

3) ทฤษฎีทางสังคมวิทยา เป็นทฤษฎีที่พยายามอธิบายสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีสถานะทางสังคมที่เปลี่ยนไป เพราะมนุษย์จะต้องมีการพัฒนาในแต่ละบุคคลและสิ่งแวดล้อมจะมีผลต่อการปรับตัว ทฤษฎีนี้เชื่อว่าถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจะทำให้สถานะของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทฤษฎีทางสังคมแบ่งออกได้ดังต่อไปนี้

(1) ทฤษฎีไร้ภาวะผูกพัน อธิบายว่าการละบทบาททางสังคม ซึ่งจะเป็นผลดีต่อทั้งสองฝ่าย คือ ได้ให้คนในวัยหนุ่มสาวที่มีความรู้ความสามารถเข้ามาทำหน้าที่สำหรับผู้สูงอายุเองก็จะได้เตรียมตัวรับกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เป็นกระบวนการต่อเนื่องและหลีกเลี่ยงไม่ได้ และ ความแตกต่างในบุคลิกภาพไม่ใช่สิ่งที่สำคัญ

(2) ทฤษฎีกิจกรรม กล่าวถึง การมีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างบุคคล การมีปฏิสัมพันธ์ การมีส่วนร่วมกิจกรรมในสังคม และความพึงพอใจในชีวิต เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น สถานะทางสังคมจะลดลง บทบาทเก่าจะถูกถอดถอนตัวออกไป ดังนั้นผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมต่อเนื่อง จากวัยที่ผ่านมา ควรพอใจในการร่วมกิจกรรม สนใจและร่วมเป็นสมาชิกในกิจกรรมต่างๆ กิจกรรม เป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุทำให้มีสุขภาพดีทั้งใจและกาย กิจกรรมจึงมีความสำคัญต่อความพึงพอใจ ในชีวิตของผู้สูงอายุ

(3) ทฤษฎีความต่อเนื่อง ได้มาจากการนำทฤษฎีไร้ภาวะผูกพันและทฤษฎีกิจกรรม มาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อหาข้อสรุปใหม่เป็นทฤษฎีความต่อเนื่องที่สามารถอธิบายชีวิตที่แท้จริงของผู้สูงอายุได้ คือการที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขในบั้นปลายชีวิตได้นั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ และรูปแบบการดำเนินชีวิตเดิมของผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุที่เคยมีบทบาทในสังคมจะมีความสุขเมื่อได้ร่วมกิจกรรมเหมือนในวัยหนุ่มสาว และผู้สูงอายุที่ไม่ชอบการเข้าร่วมสังคมมาก่อนก็มีความสุขในการแยกตัวเองในวัยสูงอายุ จากทฤษฎีการสูงอายุที่กล่าวข้างต้น ได้อธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงดังต่อไปนี้

1) การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างและหน้าที่ของ ทุกระบบในร่างกายตามธรรมชาติ จากวัยมีใช้จากการเป็นโรค การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุนั้นขึ้นอยู่กับอิทธิพลทางด้านพันธุกรรม โภชนาการ การพักผ่อน การออกกำลังกาย และสิ่งแวดล้อม เป็นการเปลี่ยนแปลงในช่วงสุดท้ายของชีวิตที่มีลักษณะการพัฒนารวมไปในทางตรงกัน ข้ามกับวัยเด็ก ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายไปในทางเสื่อมมากกว่าในด้านการเสริมสร้าง การเปลี่ยนแปลงเหล่านั้นได้แก่ การเปลี่ยนแปลงระบบผิวหนัง ระบบประสาท ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบการไหลเวียนของโลหิต ระบบการหายใจและระบบทางเดินอาหาร

2) การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ มักจะมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคมด้วย เพราะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ปัญหาการออกจากงานต้องสูญเสียอำนาจ บทบาทหน้าที่ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความเครียด ถ้าไม่สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้ เมื่อมีวัยสูงขึ้น

พฤติกรรมของผู้สูงอายุจะเปลี่ยนแปลงไป เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้หลงลืม สับสนได้ง่าย ในวัยนี้จะต้องพบกับการสูญเสียที่ยิ่งใหญ่ในช่วงชีวิตคือการขาดคู่ชีวิต ซึ่งเป็นผลทำให้ภาวะจิตใจของผู้สูงอายุได้รับการกระทบกระเทือน การอยู่โดยขาดคู่คิดจะทำให้จิตใจหดหู่ และเพื่อนฝูงวัยเดียวกันก็มักจะล้มหายตายจากไปที่เหลือก็ขาดการติดต่อ เนื่องจากสุขภาพไม่อำนวย จึงต้องอยู่แบบเหงาๆ ซึ่งภาวะแบบนี้ผู้สูงอายุจะท้อแท้ มักมีอาการมึนเฉียว โกรธง่าย สิ้นหวัง และอาจจะเป็นเหตุให้การทำงานของระบบต่างๆ อ่อนล้าลงอีกได้

3) การเปลี่ยนแปลงทางสังคม จากการเปลี่ยนแปลงทั้งหลายที่เกิดขึ้นนี้ทำให้ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยและอารมณ์ออกมาคล้ายคลึงกัน ได้แก่

(1) สนใจตนเองมากเป็นพิเศษ

(2) แสวงงอน ใจน้อย ทิฐิ มีความรู้สึกไวต่อคำพูดและเหตุการณ์ต่างๆ แต่แสดงออกโดยการไม่พูด เจ็บเฉย

(3) สนใจกับบุคคลในทางที่จะต้องเอาใจตน

(4) รำลึกถึงเหตุการณ์ในอดีตและชอบเปรียบเทียบเสมอ

(5) มีความวิตกกังวล ทุกข์ร้อน ห่วงใยบุตรหลานและครอบครัวมาก

(6) กลัวถูกทอดทิ้ง ว้าเหว

จากทฤษฎีผู้สูงอายุข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลง 3 ด้าน ด้วยกันคือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม โดยการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จะมีลักษณะไปในทางเสื่อมมากกว่าการเสริมสร้าง ในขณะที่การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจจะเกี่ยวข้องกับอารมณ์และการปรับตัว และมักจะมีผลมาจาก 23 การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคมด้วย ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมจะเป็นลักษณะที่ผู้สูงอายุไม่สามารถแสดงบทบาทต่างๆ ได้ มีผลทำให้รู้สึกขาดคุณค่าขาดความภาคภูมิใจในตัวเอง

2.2.2 ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับแผนผู้สูงอายุ

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 -2564) จัดแบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ดังนี้ 29

1) ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก (1) มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ (2) มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (3) มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ 2) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก (1) มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น (2) มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ (3) มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ (4) มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ (5) มาตรการส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และ

ผลิตเพลิน และมีคุณค่าทางจิตใจ เช่น อ่านหนังสือธรรมะ ฟังเทศน์ฟังธรรม พบปะสังสรรค์ ให้คำปรึกษาแนะนำ ฟังเพลง ปลูกต้นไม้ และ อ.อนามัย สร้างอนามัยดี ชีวิตมีสุข นำพาอายุยืนยาว สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี หมั่น ตรวจและรักษาสุขภาพ ปฏิบัติตนให้ถูกสุขลักษณะ ควรตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง ดูแลสุขภาพ ช่องปากและฟัน งด ละ เลิกอบายมุข บุหรี่ เหล้า ของมีนเมา และสารเสพติด การที่ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพแข็งแรงมีอายุยืนยาวอย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้นไม่เพียงแต่การเตรียมความพร้อมหรือการปฏิบัติตัวผู้สูงอายุเองเท่านั้น ลูกหลาน ครอบครัวก็ควรใส่ใจดูแลผู้สูงอายุด้วย ทั้งนี้เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี สมาชิกในครอบครัว อันประกอบด้วย ลูกหลาน ฯลฯ ควรปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้ 10 ข้อ ที่ลูกๆ หลานควรปฏิบัติ

1) ช่วยนำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองยังมีคุณค่า มีความสำคัญและมีความหวังในชีวิต เช่น ขอคำแนะนำต่างๆ ขอความช่วยเหลือจากผู้สูงอายุให้ควบคุมดูแลบ้านเรือน เป็นที่ปรึกษาอบรมเลี้ยงดูลูกหลาน

2) ควรระมัดระวังคำพูด หรือการกระทำที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ เน้นความสำคัญของผู้สูงอายุเป็นอันดับแรก ยกตัวอย่างเช่น เวลารับประทานอาหารเชิญชวนให้รับประทานอาหารก่อนและตักข้าวให้

3) ชวนผู้สูงอายุเล่าเรื่องเหตุการณ์ประทับใจในอดีตของท่านให้ฟัง และรับฟังอย่างตั้งใจจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่า ยังมีคนชื่นชมในบางส่วนของชีวิตของตนอยู่

4) อำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมที่น่าสนใจต่างๆ เช่น เมื่อผู้สูงอายุ ต้องการไปวัดหรือศาสนสถานต่างๆ ลูกหลานควรจัดเตรียมข้าวของต่างๆ ให้และจัดการรับส่งหรือเป็นเพื่อน

5) เอาใจใส่ดูแลเรื่องอาหารและการออกกำลังกายหรือทำงานตามความถนัดให้เหมาะสมกับวัย

6) ที่พักอาศัย หากผู้สูงอายุต้องการแยกบ้านอยู่ หรือต้องการไปอยู่สถานที่ที่รัฐจัดให้ก็ควรตามใจ และพาลูกหลานไปเยี่ยมเมื่อมีโอกาส ถ้าหากผู้สูงอายุรู้สึกเป็นสุข และต้องการอยู่ร่วมกับลูกหลาน ก็ให้อยู่บ้านเดียวกัน เพื่อเกิดความรู้สึกอบอุ่น

7) ช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติสนิทและเพื่อนร่วมวัยเดียวกันโดยการพาไปเยี่ยมเยียน หรือเชิญเพื่อนฝูงญาติมิตร มาสังสรรค์ที่บ้านเป็นที่คลายเหงา พาไปสถานที่ที่เป็น ศูนย์รวมของผู้สูงอายุ เช่น วัด หรือชมรมผู้สูงอายุในชุมชน

8) ให้ความสำคัญเห็นคุณค่า และเคารพยกย่องนับถือ ด้วยการเชื่อฟังคำสั่งสอนและข้อแนะนำจากผู้สูงอายุ ร่วมมือกันรักษาฟื้นฟูขนบธรรมเนียมประเพณีเดิมของไทย เช่น ประเพณีรด น้ำดำหัวผู้สูงอายุเนื่องในวันสงกรานต์ เป็นต้น

9) ให้อภัยในความหลงลืม และความผิดพลาดที่ผู้สูงอายุกระทำและยิ่งกว่านั้น ควรแสดงความเห็นอกเห็นใจที่เหมาะสมด้วย

10) ช่วยเหลือดูแลรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วย หรือพาไปตรวจสุขภาพให้การดูแลอย่างใกล้ชิดเมื่อเจ็บป่วยหนักเรื้อรัง

สรุปได้ว่า ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุนั้น ผู้ดูแลจำเป็นต้องมีหลักในการดูแลให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า ลูกหลาน ครอบครัวก็ควรใส่ใจดูแลผู้สูงอายุโดยให้ความสำคัญและเคารพยกย่องนับถือ ด้วยการเชื่อฟังคำสั่งสอนและข้อเสนอแนะจากผู้สูงอายุ

นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุของไทย

1.นโยบายรัฐบาลด้านผู้สูงอายุ

คณะรัฐมนตรีโดยนายกรัฐมนตรี (พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) ได้แถลงนโยบายต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2557 ได้กำหนดนโยบายการบริหารราชการแผ่นดิน 11 ด้าน ประกอบด้วย (1) การปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์ (2) การรักษาความมั่นคงของรัฐและการต่างประเทศ (3) การลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ (4) การศึกษาและการเรียนรู้ การทะนุบำรุงศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม (5) การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน (6) การเพิ่มศักยภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ (7) การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสในประชาคมอาเซียน (8) การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีการวิจัยและพัฒนา และนวัตกรรม (9) การรักษาความมั่นคงของฐานทรัพยากร และการสร้างสมดุลระหว่างการอนุรักษ์กับการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน (10) การส่งเสริมการบริหารราชการแผ่นดินที่มีธรรมาภิบาลและการป้องกันปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐ (11) การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม

โดยนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือ นโยบายด้านที่ 3 การลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ ดังนี้

ข้อที่ 3 ในระยะต่อไป จะพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคม ระบบการออมและระบบสวัสดิการชุมชนให้มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืนมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการดูแลให้มีระบบการกักเก็บที่เป็นธรรมและการสงเคราะห์ผู้ยากไร้ตามอัตภาพ พัฒนาศักยภาพ คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิจัดสวัสดิการช่วยเหลือและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ ผู้สูงอายุ สตรี และเด็ก

ข้อที่ 4 เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคมในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้านสถานพักฟื้น และโรงพยาบาล ที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบการเงินการคลังสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม 2559 มีนโยบายให้ดำเนินการมาตรการให้เงินช่วยเหลือเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย ตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐโดยกำหนดแหล่งที่มาของเงินเป็น 2 ส่วน คือ เงินภาษีสรรพสามิตในส่วนของสินค้าสุรา และยาสูบ

ในอัตราร้อยละ 2 แต่ไม่เกิน 4,000 ล้านบาทต่อปี และจากการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ โดยจะนำส่งเงินดังกล่าวเข้ากองทุนผู้สูงอายุ และส่งต่อให้ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย ตามโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐโดยผ่านบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ต่อไป ซึ่งมาตรการดังกล่าว มีมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. มติคณะรัฐมนตรี 23 พฤษภาคม 2560 เห็นชอบในหลักการให้กระทรวงการคลังดำเนินมาตรการให้เงินช่วยเหลือเพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย โดยให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย ในโครงการลงทะเบียนเพื่อสวัสดิการแห่งรัฐ

2. มติคณะรัฐมนตรี 1 สิงหาคม 2560 เรื่อง อนุมัติหลักการ (ร่าง) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. โดยในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ดังกล่าวได้มีการบัญญัติเรื่องการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย การเพิ่มบทบัญญัติเกี่ยวกับที่มาของเงินกองทุนผู้สูงอายุ (ร่าง) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. จะมีผลบังคับใช้ 30 วัน ถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

3. มติคณะรัฐมนตรี 7 พฤศจิกายน 2560 เรื่อง แนวทางการดำเนินโครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ

1) เห็นชอบให้ดำเนินโครงการภายใต้ชื่อ “โครงการบริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเข้ากองทุนผู้สูงอายุ” โดยให้เริ่มโครงการ ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2560

2) มอบหมายให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นผู้จ้างกรมธนารักษ์ จัดทำเหรียญเชิดชูเกียรติ และจัดส่งให้ผู้บริจาคเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามโครงการโดยงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินโครงการ ให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ขอทำความเข้าใจความตกลงกับสำนักงบประมาณตามความจำเป็นเหมาะสม และสอดคล้องกับกำหนดเวลาที่จะมอบเหรียญเชิดชูเกียรติให้กับผู้บริจาคเบี้ยยังชีพ

3) ให้คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เร่งพิจารณากำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจัดสรรเงินช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยให้แล้วเสร็จโดยเร็ว โดยคำนึงถึงความเหมาะสมคุ้มค่าและเป็นไปตามแนวทางที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติไว้เมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม 2560 เรื่องมาตรการรองรับสังคมผู้สูงอายุแบบบูรณาการ

ในปี พ.ศ. 2560 มีการบูรณาการความร่วมมือกลุ่มผู้สูงวัย 4 กระทรวง มีการตกลงทำความร่วมมือการบูรณาการความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต ประกอบด้วย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีเจตจำนงที่จะส่งเสริมความร่วมมือระหว่างกันในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัยและผู้สูงอายุ) โดยร่วมกันผลักดันนโยบายจนถึงระดับปฏิบัติ อย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนสร้างกลไกการดำเนินงานให้เอื้อต่อการดูแลกลุ่มเป้าหมายในระดับพื้นที่

ที่เชื่อมโยงสอดรับแนวนโยบายรัฐบาลและแผนยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการที่มีประสิทธิภาพ บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างยั่งยืน

ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง การประกาศแผนการปฏิรูปประเทศ เมื่อวันที่ 6 เมษายน 2561 ประเด็นการปฏิรูปของคณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสังคม ที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ การปฏิรูปสังคมในประเด็นต่างๆ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำไปสู่สังคมคุณภาพ โดยการสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมผ่านการออม สวัสดิการ และการลงทุนเพื่อสังคม การสร้างโอกาสที่เป็นธรรมโดยไม่แบ่งแยก โดยการให้โอกาสแก่คนทุกกลุ่มตามศักยภาพที่มีและสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับคนทุกกลุ่ม การเสริมสร้างพลังทางสังคมโดยการพัฒนาความรู้และปัญญาในการแก้ปัญหาและใช้ศักยภาพในพื้นที่แก่คนและองค์กรฐานราก (ชุมชน/องค์กรในท้องถิ่น) และการสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสังคมผ่านการเสริมสร้างพลังแห่งการช่วยเหลืออย่างสร้างสรรค์ของคนในสังคมเพื่อนำไปสู่การสร้างสังคมคุณภาพในที่สุด

คณะกรรมการปฏิรูปประเทศด้านสังคม พบประเด็นหลักที่ต้องได้เร่งดำเนินการปฏิรูปใน 5 เรื่อง สำคัญ ได้แก่ 1) การออม สวัสดิการ และการลงทุนเพื่อสังคม 2) การช่วยเหลือและเพิ่มขีดความสามารถกลุ่มผู้เสียเปรียบในสังคม 3) การจัดการข้อมูลและองค์ความรู้ทางสังคม 4) การพัฒนาระบบสร้างเสริมชุมชนเข้มแข็ง และ 5) การสร้างการมีส่วนร่วมการเรียนรู้ การรับรู้ และการส่งเสริมกิจกรรมทางสังคม ประเด็นปฏิรูปที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ประเด็นการปฏิรูปที่ 2 : กลุ่มผู้เสียเปรียบในสังคม ประกอบด้วย 2 ประเด็น ประเด็นที่ 1 การปฏิรูประบบขนส่งสาธารณะไม่ให้เป็นอุปสรรคเพื่อคนทั้งมวล (Design for all) ที่ยึดหลักการออกแบบสากล (Universal Design) ต่อคนทุกกลุ่มทุกวัย ประเด็นที่ 2 การเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุในการทำงาน ประเด็นการปฏิรูปที่ 5 : การมีส่วนร่วม การเรียนรู้ การรับรู้ และการส่งเสริม กิจกรรมทางสังคม ประกอบด้วย 2 ประเด็น ประเด็นที่ 1 การปฏิรูประบบอาสาสมัครในพื้นที่ ประเด็นที่ 2 ขับเคลื่อนคลังปัญญาผู้สูงอายุและโรงเรียนผู้สูงอายุ

2.2.3 กฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

กฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ มักเป็นกฎหมายที่ส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ ได้แก่

ก) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2560

มาตรา 27 วรรคสาม การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล ไม่ว่าด้วยเหตุแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญหรือเหตุอื่นใด จะกระทำให้ได้วรรคสี่มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิหรือเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่น

หรือเพื่อคุ้มครองหรืออำนวยความสะดวกให้แก่เด็ก สตรี ผู้สูงอายุคนพิการ หรือผู้ด้อยโอกาส ย่อมไม่ถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมตามวรรคสาม

มาตรา 48 วรรคสอง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ และบุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ

มาตรา 71 วรรคสาม รัฐพึงให้ความช่วยเหลือเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและคุ้มครองป้องกันมิให้บุคคลดังกล่าวถูกใช้ความรุนแรงหรือปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมตลอดทั้งให้การบำบัด ฟื้นฟูและเยียวยา ผู้ถูกกระทำการดังกล่าว

ข) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

ภายหลังจากได้มีการกำหนดแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 และเริ่มแผนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 ได้มีการตราพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ และประกาศใช้ในปี พ.ศ. 2547 พระราชบัญญัติฉบับนี้ มีสาระสำคัญ ดังนี้

1. การให้สิทธิ การคุ้มครอง และการสนับสนุนแก่ผู้สูงอายุ โดยกำหนดว่าบุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย มีสิทธิได้รับการคุ้มครอง และการสนับสนุนทั้งในด้านสังคมสุขภาพ เศรษฐกิจ รวมถึงการให้สิทธิได้รับบริการสาธารณสุขและเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ (มาตรา 11) ได้แก่ การบริการทางด้านสาธารณสุข การให้บริการด้านการให้การศึกษา การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพ การส่งเสริมการพัฒนาตนเองและการมีส่วนร่วมในสังคมการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุ การช่วยเหลือค่าโดยสารยานพาหนะการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับอันตรายจากการทารุณกรรมหรือถูกแสวงหาผลประโยชน์ หรือถูกทอดทิ้ง การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาครอบครัว การจัดที่พักอาศัยการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ และการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

2. การบริหารจัดการเพื่อพัฒนางานผู้สูงอายุระดับชาติ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) ขึ้น เพื่อกำหนดนโยบายและแผน กำหนดแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนติดตามผลและประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบายและแผน คณะกรรมการชุดนี้มีนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน และกรมกิจการผู้สูงอายุ เป็นหน่วยงานหลักดูแลรับผิดชอบในงานเลขานุการและวิชาการ

ค) พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2553 โดยมีเหตุผลความจำเป็นในการตรากฎหมายฉบับนี้เพื่อให้การดำเนินงานเกี่ยวกับการคุ้มครองการส่งเสริม และการสนับสนุนต่อสิทธิและประโยชน์ของผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และให้ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ โดยสรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

1. นิยามผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย (มาตรา 3)

2. ให้มีคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (มาตรา 4) เรียกโดยย่อว่า “กผส.” เป็นกลไกระดับชาติ ประกอบด้วย (1) นายกรัฐมนตรีเป็นประธานคณะกรรมการ (2) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นรองประธานกรรมการ คนที่หนึ่ง (3) ประธานสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เป็นรองประธานกรรมการ คนที่สอง (4) ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงแรงงาน ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขปลัดกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประธานสภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ และเลขาธิการสภาการศึกษาไทย เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง (5) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้แทนองค์กรที่เกี่ยวข้องกับงานในด้านการคุ้มครองการส่งเสริมและการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุจำนวนไม่เกินห้าคน (6) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจำนวนไม่เกินห้าคน โดยมีอธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นกรรมการ และเลขานุการ และผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมกิจการผู้สูงอายุกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ทั้งนี้ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้แทนองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องกับงานในด้านการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุจำนวนไม่เกิน 5 คน ตาม (5) ให้แต่งตั้งจากบุคคลซึ่งองค์กรเอกชนได้เลือกกันเองและการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิให้แต่งตั้งจากบุคคลซึ่งไม่เป็นข้าราชการที่มีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานราชการ หน่วยงานของรัฐวิสาหกิจ ราชการส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรอื่นของรัฐ เว้นแต่เป็นผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ โดยหลักเกณฑ์และวิธีการในการเลือก และการพ้นจากตำแหน่งของผู้แทนองค์กรเอกชน ให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด ทั้งนี้โดยให้กรรมการตาม (1) (2) (3) (4) และ (5) ดำเนินการสรรหาและพิจารณาการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิเสนอให้คณะรัฐมนตรีแต่งตั้งเป็นกรรมการตาม (6)

ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้ (1) กำหนดนโยบายและแผนหลักเกี่ยวกับการคุ้มครองการส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี ทั้งนี้ต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้สถาบันครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ (2) กำหนดแนวทางปฏิบัติตามนโยบายและแผนหลักตาม (1) ตลอดจนประสานงาน

ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามนโยบายและแผนหลักดังกล่าว (3) พิจารณาให้การสนับสนุน และช่วยเหลือกิจกรรมของหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชน เกี่ยวกับการสงเคราะห์และการพัฒนา ผู้สูงอายุ (4) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการบริหารกองทุน การจัดหาผลประโยชน์และการจัดการ กองทุนโดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลังตามมาตรา 20 (1) (5) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการ พิจารณาอนุมัติการจ่ายเงินเพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริมการสนับสนุน และการจัดสวัสดิการแก่ ผู้สูงอายุตามมาตรา 20 (2) (6) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการจัดทำรายงานสถานะการเงิน และการ บริหารกองทุนตามมาตรา 20 (3) (7) กำหนดระเบียบเกี่ยวกับการรับเงิน การจ่ายเงิน และการเก็บ รักษาเงินกองทุน โดยความเห็นชอบของกระทรวงการคลังตามมาตรา 21 (8) กำหนดระเบียบอื่นที่ เกี่ยวข้องเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ (9) เสนอความเห็นและข้อสังเกตต่อคณะรัฐมนตรีให้มี หรือแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาทและ กิจกรรมของผู้สูงอายุ (10) เสนอรายงานสถานการณ์เกี่ยวกับผู้สูงอายุของประเทศต่อคณะรัฐมนตรี อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง (11) พิจารณาเรื่องอื่นใดเกี่ยวกับผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎหมาย อื่นบัญญัติให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการหรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ทั้งนี้ ให้กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มี อำนาจหน้าที่ดำเนินการต่างๆ เกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการสนับสนุนที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ และรับผิดชอบในงานธุรการและงานวิชาการของคณะกรรมการและให้มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ (1) จัดทำ แนวทางปฏิบัติตามนโยบายและแผนหลักเกี่ยวกับการคุ้มครองการส่งเสริมและการสนับสนุน สถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุเสนอต่อคณะกรรมการ (2) รวบรวมข้อมูล ศึกษา วิจัย และพัฒนาเกี่ยวกับงานคุ้มครองส่งเสริมและสนับสนุนที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ (3) เป็นศูนย์กลางในการ ประสานงานเผยแพร่ และประชาสัมพันธ์งานหรือกิจกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (4) สร้างระบบการดูแล ผู้สูงอายุในชุมชน (5) ร่วมมือและประสานงานกับราชการบริหารส่วนกลาง ราชการบริหารส่วน ภูมิภาค ราชการบริหารส่วนท้องถิ่น และรัฐวิสาหกิจ ตลอดจนองค์กรในการจัดให้ผู้สูงอายุได้รับการ คุ้มครองการส่งเสริม และการสนับสนุนตามพระราชบัญญัตินี้และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง (6) ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติตามแผนหลักของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้วรายงานต่อคณะกรรมการ (7) พิจารณาเสนอความเห็นต่อคณะกรรมการในการให้มีหรือแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวกับการคุ้มครอง การ ส่งเสริม และสนับสนุนสถานภาพบทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุ และ (8) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ คณะกรรมการมอบหมาย

3. สิทธิผู้สูงอายุ (มาตรา 11) ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริมและการ สนับสนุนในด้านต่างๆ ดังนี้ (1) การบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความ สะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ (2) การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็น ประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต (3) การประกอบอาชีพหรือฝึกอาชีพที่เหมาะสม (4) การพัฒนาตนเอง

และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่ายหรือชุมชน และ (5) การอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยโดยตรงแก่ผู้สูงอายุในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะหรือการบริการ สาธารณอื่น (6) การช่วยเหลือด้านค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม (7) การยกเว้นค่าเข้าชม สถานที่ของรัฐ (8) การช่วยเหลือผู้สูงอายุซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกรังแกหรือถูกแสวงหา ประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง (9) การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่ เกี่ยวข้องในทางคดีหรือในทางการแก้ไขปัญหาคอขวด (10) การจัดที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่ม ให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง (11) การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม (12) การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี (13) การอื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด กองทุนผู้สูงอายุ (มาตรา 13-15 และ 18-22) ให้จัดตั้งกองทุนขึ้นกองทุนหนึ่งในกรมกิจการผู้สูงอายุ เรียกว่า “กองทุนผู้สูงอายุ” เพื่อเป็นทุนใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครองการส่งเสริม และการสนับสนุน ผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัตินี้ โดยให้มีคณะกรรมการบริหารกองทุนคณะหนึ่งประกอบด้วย (1) ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นประธานกรรมการ (2) อธิบดีกรม กิจการผู้สูงอายุ เป็นรองประธานกรรมการ (3) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข (4) ผู้แทนสำนัก กบประมาณ (5) ผู้แทนกรมบัญชีกลาง และ (6) ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจำนวนห้าคนใน จำนวนนี้ต้องเป็นผู้แทนองค์กรของผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งคน ผู้แทนองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องกับงานใน ด้านการคุ้มครองการส่งเสริม และการสนับสนุนสถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุจำนวน หนึ่งคน และผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการระดมทุนจำนวนหนึ่งคนเป็นกรรมการ และ (7) ให้ ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงานเป็นกรรมการและเลขานุการ ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ดังนี้ (1) บริหารกองทุนรวมทั้งดำเนินการเกี่ยวกับการจัดหาผลประโยชน์ และการจัดกองทุนให้เป็นไปตาม ระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด (2) พิจารณาอนุมัติการใช้จ่าย เพื่อการคุ้มครอง การส่งเสริม และ การจัดสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด และ (3) รายงานสถานะ การเงินและการบริหารกองทุนต่อคณะกรรมการตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดการลดหย่อน ภาษี (มาตรา 16 และ มาตรา 17)

1) ผู้บริจาคเงินหรือทรัพย์สินให้แก่กองทุนผู้มีสิทธินำไปลดหย่อนในการคำนวณภาษี เงินได้ หรือได้รับการยกเว้นภาษีสำหรับทรัพย์สินที่บริจาคแล้วแต่กรณี ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร

2) ผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการีซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพผู้นั้นมี สิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร

ง) พระราชบัญญัติ ผู้สูงอายุ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2560 โดยสรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

1) ที่มาของเงิน

มาตรา 15/1 ให้เรียกเก็บเงินบำรุงกองทุนจากผู้มีหน้าที่เสียภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวกับ สิ้นค้าสุราและยาสูบในอัตราร้อยละสองของภาษีที่เก็บจากสุราและยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยภาษี สรรพสามิต และให้ผู้มีหน้าที่เสียภาษีดังกล่าวเป็นผู้มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุนพร้อมกับชำระภาษี สรรพสามิต ทั้งนี้ตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนดในการคำนวณเงินบำรุงกองทุนตามวรรคหนึ่ง หากมีเศษของหนึ่งสตางค์ให้ปัดทิ้ง

มาตรา 15/2 ให้กรมสรรพสามิตและกรมศุลกากรเป็นผู้ดำเนินการเรียกเก็บเงินบำรุงกองทุนตามมาตรา 15/1 เพื่อนำส่งเข้ากองทุนตามระเบียบที่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนด โดยไม่ต้องนำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน เพื่อประโยชน์ในการเรียกเก็บเงินบำรุงกองทุนตามวรรคหนึ่ง เงินบำรุงกองทุนให้ถือเป็นภาษี แต่ไม่ให้นำไปรวมคำนวณเป็นมูลค่าของภาษีในกรณีที่ปีงบประมาณใดมีเงินบำรุงกองทุนส่งเข้ากองทุนเกินสี่พันล้านบาท ให้กรมกิจการผู้สูงอายุ นำเงินบำรุงกองทุนส่วนที่เกินนั้นส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดินภายในสามสิบวันนับจากวันที่กองทุนได้รับ

2) การจ่ายเงิน

มาตรา 15/3 ให้คณะกรรมการจัดสรรเงินบำรุงกองทุนตามมาตรา 14 (2/1) และเงินที่มีผู้บริจาคเข้ากองทุนตามมาตรา 14 (3) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย สำหรับจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อย คุณสมบัติของผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยและการจัดสรรเงินตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 15/4 ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่เสียภาษีสรรพสามิตในส่วนที่เกี่ยวกับสิ้นค้าสุราและยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิตได้รับการยกเว้น ลดหย่อน หรือคืนภาษี ให้ได้รับการยกเว้น ลดหย่อน หรือคืนเงินบำรุงกองทุนด้วย ตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังกำหนด

มาตรา 15/5 ในกรณีที่ผู้มีหน้าที่ส่งเงินบำรุงกองทุนไม่ส่งเงินบำรุงกองทุนหรือส่งภายหลังระยะเวลาที่กำหนด หรือส่งเงินบำรุงกองทุนไม่ครบตามจำนวนที่ต้องส่ง ให้เสียเงินเพิ่มในอัตรา ร้อยละ สองต่อเดือนของจำนวนเงินที่ไม่ส่งหรือส่งภายหลังระยะเวลาที่กำหนดหรือจำนวนเงินที่ส่งขาดไปแล้วแต่กรณี นับแต่วันครบกำหนดส่งจนถึงวันที่ส่งเงินบำรุงกองทุน แต่เงินเพิ่มที่คำนวณได้มิให้เกินจำนวน เงินบำรุงกองทุนและให้ถือว่าเงินเพิ่มนี้เป็นเงินบำรุงกองทุนด้วย

โดยยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2580) มีเป้าหมายการพัฒนาประเทศ คือ “ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน” โดยยกระดับศักยภาพของประเทศในหลากหลายมิติ พัฒนาคมนในทุกมิติ และในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่งและมีคุณภาพ สร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม สร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและมีภาครัฐของประชาชนเพื่อประชาชนและประโยชน์ส่วนรวม โดยการประเมินผลการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ชาติ ประกอบด้วย

- 1) ความอยู่ดีมีสุขของคนไทยและสังคมไทย
- 2) ชีตความสามารถในการแข่งขัน การพัฒนาเศรษฐกิจ และการกระจายรายได้
- 3) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ
- 4) ความเท่าเทียมและความเสมอภาคของสังคม
- 5) ความหลากหลายทางชีวภาพ คุณภาพสิ่งแวดล้อม และความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติ

- 6) ประสิทธิภาพการบริหารจัดการและการเข้าถึงการให้บริการของภาครัฐ

ประเด็นท้าทายต่อการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

การนำเสนอข้างต้นชี้ให้เห็นว่า เรื่องผู้สูงอายุเป็นประเด็นที่ต้องมีนโยบายและแผนงานมารองรับทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ด้วยภาวะผันผวนทางการเมือง เศรษฐกิจ อาจเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานตามนโยบายและแผนด้านผู้สูงอายุในอนาคต โดยเฉพาะประเด็นสำคัญที่จะเป็นประเด็นท้าทาย ได้แก่

- 1) สถานการณ์ทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ หนึ่งในสามของผู้สูงอายุมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนเส้นความยากจน คือ ตัวชี้วัดสภาพทางเศรษฐกิจ และเป็นมาตรฐานการครองชีพขั้นต่ำที่เป็นจำนวนเงิน ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายของปัจเจกบุคคลเพื่อให้ได้มาซึ่งอาหารและสิ่งจำเป็นที่ไม่ใช่อาหารในขั้นพื้นฐานที่ทำให้สามารถดำรงชีพอยู่ได้ ในขณะเดียวกันแหล่งรายได้ของผู้สูงอายุนั้น บุตรยังเป็นแหล่งรายได้หลักแต่ก็ลดลงอย่างมาก จากร้อยละ 52 ในปี 2550 เหลือร้อยละ 37 ในปี 2557 ในขณะที่รายได้จากการทำงานมีแนวโน้มสูงขึ้น แล้วกลับลดลง ร้อยละของผู้สูงอายุที่ยังทำงานเพิ่มสูงขึ้นในปี 2557 ร้อยละ 59 ผู้มีอายุ 60 - 69 ปี ยังทำงานอยู่ จะเห็นได้ว่าประชากรสูงอายุยังมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนถึงหนึ่งในสามของผู้สูงอายุ บุตรยังเป็นแหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุ แต่ได้รับจากบุตรลดลงอย่างมากและผู้สูงอายุที่ยังทำงานเพิ่มสูงขึ้น เช่นเดียวกัน (การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2550,2554 และ 2557, สศช.)

ด้วยเหตุนี้จึงเป็นที่น่าวิตกกังวล ทั้งนี้อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานตามแผนผู้สูงอายุของประเทศไทย โดยเฉพาะในช่วงระยะที่ 4 (พ.ศ. 2560 – 2564) ของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 และอาจทำให้ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่ต้องเผชิญกับปัญหาทางเศรษฐกิจอย่างรุนแรง (ที่มา : สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559)

การลดลงของศักยภาพการเกื้อหนุนของครอบครัวและประชากรวัยแรงงาน ครอบครัว โดยเฉพาะบุตรเป็นส่วนสำคัญในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุมาแต่เดิม ประเด็นท้าทายคือบุตรกลับมีจำนวนลดต่ำลง เนื่องจากแนวโน้มของภาวะเจริญพันธุ์ที่ลดลง ส่งผลให้จำนวนบุตรที่จะเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุรุ่นต่อๆ ซึ่งในปัจจุบันนี้บุตรที่ให้เกื้อหนุนพ่อแม่มีเพียงเล็กน้อย ต่อไปในอนาคตมีแนวโน้มลดลงเป็นลำดับและจะมีขนาดที่เล็กลงอย่างชัดเจน ทั้งนี้การอยู่อาศัยในครัวเรือนเดียวกันกับผู้สูงอายุมีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน เนื่องจากการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุมีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คนที่อยู่ด้วยกันในครัวเรือนของผู้สูงอายุอาจเป็นได้ทั้งภาระและผู้ดูแลของผู้สูงอายุ ปัจจุบันครอบครัวไทยได้เปลี่ยนรูปแบบไปมาก จากที่เคยเป็นครอบครัวขยาย คนหลายรุ่นอาศัยอยู่ด้วยกัน เป็นครอบครัวครัวใหญ่ เปลี่ยนเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีสมาชิกในครัวเรือนน้อยลงไปจนถึงครอบครัวที่คนเดียวอาศัยอยู่ กล่าวคือ ในปี 2559 ขนาดครัวเรือนไทยเหลือเพียง 3 คน ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวในเขตเทศบาลมีมากถึงร้อยละ 10 สัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และสภาพแวดล้อมภายในบ้านมีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

ปัจจุบันสัดส่วนประชากรวัยทำงานต่อประชากรทั้งหมดเริ่มหมดลดลงแล้ว โดยจำนวนสุทธิของประชากรกลุ่มนี้จะลดลงก่อนปี พ.ศ. 2563 เพียงเล็กน้อย ประชากรแรงงานประเทศไทยเป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนให้เศรษฐกิจของประเทศขยายตัวต่อไปในขณะเดียวกันก็ต้องเผชิญหน้ากับแรงงานที่เริ่มมีจำนวนลดลงและแรงงานมีอายุเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งอายุของคนวัยทำงานจะครอบคลุมช่วงอายุที่กว้าง คนทำงานในกลุ่มที่มีอายุน้อยจะมีจำนวนลดลง ในขณะที่คนทำงานที่อายุมากกว่า 45 ปียังคงมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งถึงประมาณปี พ.ศ. 2573 โดยทั่วไปแล้วกำลังแรงงานที่มีอายุมากจะมีระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำ ในขณะที่กำลังแรงงานที่มีอายุน้อยกว่าเป็นผู้ที่มีแนวโน้มว่าได้รับการศึกษาในระดับสูงกว่าและมีทักษะที่จำเป็นสำหรับโลกแห่งการแข่งขันในยุคโลกาภิวัตน์ แต่ขนาดของประชากรวัยทำงานที่มีอายุน้อยเหล่านี้กำลังหดตัวลง จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่กำลังแรงงานเหล่านี้จะต้องได้รับการศึกษาและการฝึกอบรมที่ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ (ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงทางประชากรในประเทศไทย : สถานการณ์และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย), (สำมะโนประชากรประเทศไทย ประชากรปี พ.ศ. 2553 จนถึง ปี 2573 จาก Word Population Prospects : The 2008 Revision. United Population Division, 2009 ประมาณการขั้นต่ำ)

จะเห็นได้ว่าศักยภาพการเกื้อหนุนผู้สูงอายุนั้นมีแนวโน้มลดลง ซึ่งบุตรที่เป็นส่วนสำคัญในการเกื้อหนุนผู้สูงอายุ รายได้หลักของผู้สูงอายุที่ได้จากบุตรลดลงอย่างมากและคาดว่าจะลดลงเรื่อยๆ แม้แต่การอาศัยอยู่แต่ก่อนส่วนใหญ่จะอยู่เป็นครอบครัวใหญ่ เปลี่ยนเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีสมาชิกในครัวเรือนน้อยลง กล่าวคือ ครอบครัวเริ่มมีขนาดเล็กลงจนถึงการอยู่อาศัยอยู่แบบลำพัง และสัดส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น อย่างไรก็ตามประชากรวัยแรงงานในปัจจุบันเริ่มลดต่ำลง ประชากรวัยแรงงานมีอายุเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้คนในกลุ่มอายุน้อยมีจำนวนลดลงเรื่อยๆ เช่นกัน ดังนั้นสิ่งเหล่านี้อาจเป็นประเด็นท้าทายต่อการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฯ ฉบับนี้ และอาจส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งที่ต้องเผชิญปัญหาเช่นนี้เพียงลำพัง

2) ภาวะพึ่งพิงที่สูงขึ้นและความต้องการการดูแลระยะยาว การก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัย ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนผ่านด้านภาวะสุขภาพ (health transition) แบบแผนการเกิดโรคเปลี่ยนมาเป็นการเสื่อมสภาพของร่างกายตามวัยและโรคไม่ติดต่อ หรือโรคเรื้อรังมากขึ้น ซึ่งโรคที่มักพบในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ข้ออักเสบ/ข้อเสื่อม โรคถุงลมโป่งพอง/หลอดลมปอดอุดกั้นเรื้อรัง หลอดเลือดหัวใจตีบ กล้ามเนื้อหัวใจตาย และอัมพาต ในกรณีในประเทศไทยนั้นมีการเพิ่มขึ้นของโรคเรื้อรังนำไปสู่การขยายระยะเวลาการเจ็บป่วย และการประสบกับภาวะพึ่งพิงอันเนื่องมาจากความทุพพลภาพ (ผู้ที่อยู่ในภาวะทุพพลภาพคือ ผู้ที่มีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน สำหรับการสำรวจประชากรสูงอายุใน ประเทศไทย พ.ศ. 2554 วัดข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวันจากการไม่สามารถทำกิจวัตรพื้นฐาน 1 ใน 3 กิจกรรมด้วยตนเองต่อไปนี้คือ 1) กินอาหาร 2) ใส่เสื้อผ้า 3) อาบน้ำ/แปรงฟัน/ล้างหน้า/เข้าห้องสุขา) กล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ ผู้สูงอายุไทยมีแนวโน้มที่จะอายุยืนยาวขึ้นแต่มีภาวะการเจ็บป่วย หรือไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เพิ่มขึ้นตามวัยด้วย

จากแบบแผนการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุดังกล่าวข้างต้น ทำให้ยากที่จะรักษาให้หายขาด แต่ต้องได้รับการดูแลรักษาไปอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ทั้งนี้เนื่องจากจำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเป็นลำดับรวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเอง ทั้งยังต้องการบริการดูแลแบบต่อเนื่องในขณะที่ศักยภาพของครัวเรือนที่ลดลง การเคลื่อนย้ายวัยแรงงานจากชนบทสู่เมือง สตรีมีบทบาทในการทำงานนอกบ้านขึ้น ตลอดจนบริบทของสังคมเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทไปสังคมเมืองมากขึ้น ส่งผลให้เกิดปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยที่มีภาวะทุพพลภาพ ปรากฏต่อสังคมมากขึ้น ดังนั้น อุปสงค์ของผู้สูงอายุไทยต่อความต้องการ “ระบบการดูแลระยะยาว” มีแนวโน้มสูงขึ้น (ระบบการดูแลระยะยาว Longterm care คือ การบริการสาธารณสุขและบริการสังคมที่จัดสำหรับผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เป็นผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุที่นอนติดเตียง หรือติดบ้าน โดยบริการสาธารณสุขมักเป็นเรื่องของการฟื้นฟูสมรรถภาพ การพยาบาล ตลอดจนการช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นอาหารการกิน การดูแลวิทยาส่วนบุคคล การขับถ่าย งานบ้าน รวมไปถึงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่

เป็นต้น (คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข : สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่. หน้าที่ 1)

อุปสงค์ต่อการบริการการดูแลระยะยาว (Long - term care) ที่เพิ่มขึ้นตามลำดับตามแนวโน้มการเป็นประชากรสูงอายุ ซึ่งรัฐบาลให้ความสำคัญกับการที่ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และมีนโยบายด้านการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ประเทศไทยได้ดำเนินงานเกี่ยวกับระบบดูแลระยะยาวโดยมีกระทรวงสาธารณสุขขับเคลื่อนเป็นหลัก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ดังนั้นถึงแม้ว่าภาครัฐจะให้ความสำคัญมากขึ้นในการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุ แต่อาจจะมีผลกระทบบ้างไม่มากนักโดยเฉพาะในเรื่องของการบริการการดูแลระยะยาว ประชากรผู้สูงอายุมีภาวะการพึ่งพิงเพิ่มมากขึ้นกับประชากรที่สูงวัยก็มากขึ้นเรื่อยๆ อาจส่งผลให้การขับเคลื่อนงานด้านการดูแลระยะยาวมีความท้าทาย และต้องเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานอยู่ตลอดเพื่อให้ประชากรสูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

3) การนำศักยภาพผู้สูงอายุมาใช้ประโยชน์ ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยยังคงมีศักยภาพ คือ สุขภาพร่างกายแข็งแรง ช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ ขณะนี้คนสูงอายุเพิ่มมากขึ้น และอายุยืนยาวขึ้น การมองภาพของผู้สูงอายุก็เปลี่ยนไป จากภาพคนแก่ทำอะไรไม่ได้ การเจ็บป่วยคุณภาพชีวิตดูแยกลง เป็นภาพที่ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เพียบพร้อมไปด้วยความรู้ ประสบการณ์ เป็นผู้พร้อมทั้งคุณวุฒิ และวัยวุฒิ เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า แม้ว่าผู้สูงอายุเข้าสู่วันที่ร่างกายอ่อนแอเสื่อมถอย แต่ก็ยังพร้อมและสามารถช่วยเหลือครอบครัวได้ตามศักยภาพของตนเอง นอกจากครอบครัวก็ยังช่วยเหลือทางด้านสังคมอีกด้วย ดังนั้นผู้สูงอายุจึงสามารถนำคุณวุฒิกลับมาใช้ได้อย่างเต็มที่ ผู้สูงอายุไม่ได้เป็นเพียงฝ่ายรับอีกต่อไป

ศักยภาพผู้สูงอายุจึงนำมาสู่คลังปัญญาผู้สูงอายุ ซึ่งความหมายของคลังปัญญาผู้สูงอายุ คือ การรวบรวมบุคคลผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป สุขภาพดี มีความรู้ ความสามารถ มีประสบการณ์จากการทำงานมีความพร้อมที่จะสมัครใจอุทิศเพื่อนำปัญญา ความรู้ ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญมาอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้อื่น กลุ่มบุคคลอื่น ชุมชนและประเทศชาติ โดยไม่หวังผลตอบแทนส่วนตัว ผู้ที่เป็นภูมิปัญญาผู้สูงอายุชุมชนจึงเป็นผู้ที่ทรงคุณค่า เปี่ยมด้วยพลังศักยภาพ และยังมีบทบาทการถ่ายทอดภูมิรู้ ภูมิธรรม และภูมิปัญญาอันดีงามให้สืบทอดไว้ในชุมชน และสังคมต่อไป จังหวัดจะเป็นแหล่งรวมหรือเป็นคลังแห่งปัญญาผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางพร้อมจะกระจายงานให้ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพออกไปสร้างความมั่นคงในระบบเศรษฐกิจตลอดจนการพัฒนาคนและสังคมอย่างยั่งยืนต่อไป ทั้งนี้การรวมตัวเป็นเครือข่ายต่างๆ ประสบความสำเร็จได้นั้นล้วนมาจากปัจจัยสำคัญจาก ทูทางวัฒนธรรม ทูทางสังคม ทูทางสัญลักษณ์ และทูทางเศรษฐกิจ การขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงอายุโดยผู้สูงอายุเอง บนพื้นฐานความต้องการของกลุ่ม อาศัยทุนต่างๆ ที่มีอยู่เพื่อขับเคลื่อนงานต่อไป

การสร้างพลังผู้สูงอายุ (Active Aging) การรวมกลุ่มของผู้สูงอายุในรูปของชมรม เป็นแนวทางสำคัญในการสร้างเครือข่ายทางสังคมให้แก่ผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมอันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเอง พัฒนากลุ่ม และพัฒนาทางสังคมโดยรวม ศักยภาพของผู้สูงอายุมีมากมายความรู้ ประสบการณ์ การดำเนินชีวิต ไม่เว้นแต่การนำเอาพลังภูมิปัญญา โดยการรวมตัวกันของคนชุมชนเป็นเครือข่าย ชมรมผู้สูงอายุ องค์กร อาสาสมัคร เป็นต้น ทั้งนี้ยังส่งผลให้ชุมชนมีความเข้มแข็งซึ่งเป็น “ทุน” ไม่ว่าจะเป็นทุนทางสังคม ทุนทางสัญลักษณ์ และทุนทางเศรษฐกิจที่สำคัญอีกประการที่เป็นปัจจัยพื้นฐานการประสบความสำเร็จขั้นแรก นำมาสู่การสร้างคุณค่าทางเศรษฐกิจและสังคมแก่ประเทศ ส่งเสริมให้เป็นกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ครอบคลุม 4 มิติ คือ ด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพ และสภาพแวดล้อม กล่าวได้ว่ากลุ่มผู้สูงอายุไม่ได้ใช้ทุนทางเศรษฐกิจเป็นหลักในการขับเคลื่อนงานของเครือข่ายเพียงอย่างเดียว กลุ่มผู้สูงอายุยังต้องใช้ทุนทางสังคม และทุนทางสัญลักษณ์ในการดำเนินงาน สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุเอง ความเป็นผู้สูงวัยไม่ได้เกี่ยวข้องกับลักษณะกายภาพเท่านั้น หากความเป็นผู้สูงวัยยังเป็นการสร้างทางสังคม สามารถนำมาเป็นกระบวนการต่อรอง การสร้างอัตลักษณ์ในเชิงบวก กล่าวคือ ผู้สูงอายุไม่ใช่ วัยฟิงฟิง อีกต่อไปแต่เป็นการปรับตัวเพื่อสร้างความหมายใหม่ต่อการเป็นสังคมสูงวัย

แนวคิดพื้นฐานของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2561

ปรัชญา

ผู้สูงอายุไม่ใช่บุคคลผู้ด้อยโอกาสหรือเป็นภาระต่อสังคม แต่สามารถมีส่วนร่วมเป็นพลังพัฒนาสังคมจึงควรได้รับการส่งเสริมและเกื้อกูลจากครอบครัว ชุมชน และรับให้ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีให้นานที่สุด

ขณะเดียวกันผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาทุกข์ยาก ต้องได้รับการเกื้อกูลจากครอบครัว ชุมชน สังคม และรัฐอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

การสร้างหลักประกันในวัยสูงอายุเป็นกระบวนการสร้างความมั่นคงให้แก่สังคมโดยการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ได้แก่ 1) ประชากรพึ่งพาตนเอง 2) ครอบครัวดูแล 3) ชุมชนช่วยเกื้อกูล และ 4) สังคม รัฐสนับสนุน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ควรมีการบูรณาการให้เหมาะสมกับสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง

วิสัยทัศน์

“ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม”

1. ประชากรผู้สูงอายุที่มีสถานภาพดี คือ

- มีสุขภาพที่ดีทั้งกายและจิต
- ครอบครัวมีความสุข สังคมเอื้ออาทร อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย

- มีหลักประกันที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสม
- อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งพาตนเองได้ เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจและมีส่วนร่วมในครอบครัวชุมชนและสังคม

- มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารอย่างต่อเนื่อง

2. ครอบครัวและชุมชนเป็นสถาบันหลักที่มีความเข้มแข็ง สามารถให้การเกื้อหนุนแก่ผู้สูงอายุได้อย่างมีคุณภาพ

3. ระบบสวัสดิการและบริการ จะต้องสามารถรองรับผู้สูงอายุให้สามารถดำรงอยู่กับครอบครัว และชุมชนได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน

4. ทุกภาคส่วนจะต้องมีส่วนร่วมในระบบสวัสดิการ และบริการให้แก่ผู้สูงอายุ โดยการกำกับ ดูแลเพื่อการคุ้มครองผู้สูงอายุในฐานะผู้บริโภค

5. ต้องมีการดำเนินการที่เหมาะสมเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ทุกข์ยากและต้องการการเกื้อหนุนให้ดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้อย่างดีและต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งพาตนเองได้และมีหลักประกันที่มั่นคง

2. เพื่อสร้างจิตสำนึกให้สังคมไทยตระหนักถึงผู้สูงอายุในฐานะบุคคลที่มีประโยชน์ต่อส่วนรวม และส่งเสริมให้คงคุณค่าไว้ให้นานที่สุด

3. เพื่อให้ประชากรทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมการ และมีการเตรียมความพร้อม เพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

4. เพื่อให้ประชาชน ครอบครัวและชุมชน ท้องถิ่น องค์กรภาครัฐ และเอกชนตระหนัก และมีส่วนร่วมในการกิจด้านผู้สูงอายุ

5. เพื่อให้มีกรอบและแนวทางการปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุสำหรับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง อันจะนำไปสู่การบูรณาการงานด้านผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ มาตรการ หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ ดัชนี และเป้าหมายดัชนีรวมของยุทธศาสตร์

แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 -2564) จัดแบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ

มาตรการ 1 หลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ

1.1 ขยายหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมถ้วนหน้า

1.2 ส่งเสริมและสร้างวินัยการออมทุกช่วงวัย

มาตรการ 2 การให้การศึกษและการเรียนรู้ตลอดชีวิต

2.1 ส่งเสริมการเข้าถึง และพัฒนาการจัดบริการการศึกษา และการเรียนรู้ ต่อเนื่องตลอดชีวิตทั้งการศึกษาในระบบ นอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อความเข้าใจชีวิต และพัฒนาการในแต่ละวัย และเพื่อเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุที่เหมาะสม

2.2 รมรงค้ให้สังคมตระหนักถึงความจำเป็นของการเตรียมเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ

มาตรการ 3 การปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของ ผู้สูงอายุ

3.1 ส่งเสริมให้ประชาชนทุกวัยเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบ ผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน

3.2 ส่งเสริมให้มีกิจกรรมสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับคนทุกวัย โดยเป็นส่วนหนึ่งของ กิจกรรมการศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม และการกีฬา

3.3 รมรงค้ให้สังคมมีจิตสำนึกและตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ

มาตรการ 1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย และดูแลตนเองเบื้องต้น

1.1 จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบที่หลากหลายและเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุและ ครอบครัว

มาตรการ 2 ส่งเสริมการรวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ

2.1 ส่งเสริมการจัดตั้งและดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุและเครือข่าย

2.2 สนับสนุนกิจกรรมขององค์กรเครือข่ายผู้สูงอายุ

มาตรการ 3 ส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ

3.1 ส่งเสริมการทำงานทั้งเต็มเวลาและไม่เต็มเวลา ทั้งในระบบ และนอกระบบ

3.2 ส่งเสริมการฝึกอาชีพและจัดหางานให้เหมาะสมกับวัย และความสามารถ

3.3 ส่งเสริมการรวมกลุ่มในชุมชนเพื่อจัดทำกิจกรรมเสริมรายได้โดยให้ผู้สูงอายุสามารถมี ส่วนร่วม

มาตรการ 4 สนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

4.1 ประกาศเกียรติคุณผู้สูงอายุที่เป็นตัวอย่างที่ดีของสังคม

4.2 ส่งเสริมให้เกิดคลังปัญญากลางของผู้สูงอายุเพื่อรวบรวมผู้ปัญญาในสังคม

4.3 ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้มีการเผยแพร่ภูมิปัญญาของผู้สูงอายุและให้มีส่วนร่วม ในกิจกรรมต่างๆ ในสังคม

มาตรการ 5 ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ

5.1 ส่งเสริมสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

5.2 ส่งเสริมการผลิต การเข้าถึงสื่อ และการเผยแพร่ข่าวสารสำหรับผู้สูงอายุ

5.3 ดำเนินการให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้อย่างต่อเนื่อง

มาตรา 6 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

6.1 สนับสนุนส่งเสริมให้ความรู้แก่ครอบครัวและผู้สูงอายุในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยเพื่อรองรับความต้องการในวัยสูงอายุ

6.2 กำหนดมาตรการแหล่งเงินกู้ดอกเบี้ยต่ำเพื่อสร้าง/ปรับปรุงที่อยู่อาศัย และระบบสาธารณูปโภคสำหรับผู้สูงอายุ

6.3 มีการออกกฎหมายให้สิทธิพิเศษแก่ภาคเอกชนที่จัดบริการด้านที่พักอาศัยที่ได้รับมาตรฐานสำหรับผู้สูงอายุ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

มาตรา 1 คุ้มครองด้านรายได้

1.1 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทุกคนได้รับสวัสดิการด้านรายได้พื้นฐานที่รัฐจัดให้

1.2 ส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ

มาตรา 2 หลักประกันด้านสุขภาพ

2.1 พัฒนาและส่งเสริมระบบประกันสุขภาพที่มีคุณภาพเพื่อผู้สูงอายุทุกคน

2.2 ส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางสุขภาพและการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างทั่วถึง

2.3 ให้อำนาจที่จำเป็นตามมาตรฐาน การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

2.4 รัฐต้องให้อุปกรณ์ช่วยในการดำรงชีวิตประจำวันตามที่จำเป็น เช่น แวนตาไม่เท้า รถเข็น ฟันเทียมแก่ผู้สูงอายุ

มาตรา 3 ด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง

3.1 ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวให้นานที่สุด โดยการส่งเสริมค่านิยมในการอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ

3.2 ส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวและผู้ดูแลให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยให้ความรู้และข้อมูลแก่สมาชิกในครอบครัวและผู้ดูแลเกี่ยวกับการบริการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์

มาตรา 4 ระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

4.1 ปรับปรุงบริการสาธารณะทุกระบบให้สามารถอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุในการดำรงชีวิตและติดต่อสัมพันธ์กับสังคม กลุ่มบุคคล

4.1.1 ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ผู้สูงอายุทราบถึงอัตราค่าโดยสารของระบบขนส่งสาธารณะ และระบบขนส่งมวลชนต่างๆ ที่ลดหย่อนให้แก่ผู้สูงอายุ

4.1.2 ส่งเสริมให้มีการปรับปรุงบริการระบบขนส่งสาธารณะทุกประเภท ให้ผู้สูงอายุเข้าถึงและใช้ได้อย่างสะดวกเหมาะสมกับผู้สูงอายุตลอด ระยะเวลาให้บริการโดยมีการ ประกาศเกียรติคุณแก่หน่วยงานบริการที่มีผลงานดีเด่น

4.1.3 ส่งเสริมให้ภาครัฐและภาคเอกชนที่รับผิดชอบสถานที่สาธารณะ ปฏิบัติ ตามมาตรฐานสถานที่สาธารณะสำหรับผู้สูงอายุ

4.1.4 จัดสิ่งอำนวยความสะดวกที่ใช้ได้จริงในที่สาธารณะแก่ผู้สูงอายุ เช่น ถนน ทางเดินสาธารณะในเขตชุมชน สะดวก เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ และผู้พิการ

4.1.5 จัดให้มีสวนสาธารณะและพื้นที่ออกกำลังกายที่เพียงพอและเหมาะสม ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

4.2 จัดตั้งและพัฒนาบริการทางสุขภาพและทางสังคม รวมทั้งระบบการดูแล ผู้สูงอายุ ในระยะยาวในชุมชนที่สามารถเข้าถึงผู้สูงอายุมากที่สุด โดยเน้นบริการถึงบ้านและมีการ สอดประสานกันระหว่างบริการทางสุขภาพและทางสังคม โดยครอบคลุมบริการ ดังต่อไปนี้

4.2.1 สนับสนุนการดูแลระยะยาว

4.2.2 ระบบประกันสังคม

4.2.3 ดูแลโรคเรื้อรังที่สำคัญ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคหลอดเลือดใน สมอง

4.2.4 อาสาสมัครในชุมชน

4.2.5 สนับสนุนให้ผู้ดูแลมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ

4.3 ส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรทางศาสนา องค์กรเอกชน และ องค์กรสาธารณะประโยชน์มีส่วนร่วมในการดูแลจัดสวัสดิการเพื่อผู้สูงอายุโดยกระบวนการประชาคม

4.4 เกื้อหนุนให้เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดบริการด้านสุขภาพและ สังคมให้แก่ผู้สูงอายุที่สามารถซื้อบริการได้ โดยมีการดูแลและกำกับมาตรฐานและค่าบริการที่เป็น ธรรมร่วมด้วย

4.5 รัฐบาลมีระบบและแผนเพื่อการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุเมื่อเกิดภัยพิบัติ

4.6 ส่งเสริมให้โรงพยาบาลของรัฐ และเอกชนมีบริการแพทย์ทางเลือก

4.7 จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลของรัฐที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 120 เตียง ขึ้นไป

ยุทธศาสตร์ที่ 4 ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่าง บูรณาการระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

มาตรการ 1 การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการ ระดับชาติ

1.1 เสริมสร้างความเข้มแข็งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติให้สามารถผลักดันนโยบายและภารกิจที่สำคัญด้านผู้สูงอายุสู่การปฏิบัติ

1.2 ให้คณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมด้านผู้สูงอายุจังหวัด ในคณะกรรมการส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคมจังหวัด เป็นเครือข่ายการบริหารและพัฒนาผู้สูงอายุในระดับจังหวัดและท้องถิ่น

1.3 พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในระดับจังหวัดและท้องถิ่น

1.4 คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติวางแผนและดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ปรับแผน และแปลงแผนสู่การปฏิบัติที่ทันกำหนดเวลา

มาตรการ 2 ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

2.1 ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตหรือฝึกอบรมบุคลากรด้านผู้สูงอายุ ในระดับวิชาชีพอย่างเพียงพอและมีมาตรฐาน

2.2 ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตหรือฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ อย่างเพียงพอและมีมาตรฐาน

2.3 กำหนดแผนการผลิตบุคลากรด้านผู้สูงอายุให้เหมาะสมและเพียงพอต่อความต้องการของประเทศและดำเนินการติดตามอย่างต่อเนื่อง

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุ และการติดตาม ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

มาตรการ 1 สนับสนุนและส่งเสริมการวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุสำหรับการกำหนดนโยบายและการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์ผู้สูงอายุ

มาตรการ 2 ดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

มาตรการ 3 พัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้ถูกต้องและทันสมัย โดยมีระบบฐานข้อมูลที่สำคัญด้านผู้สูงอายุที่ง่ายต่อการเข้าถึงและสืบค้น(คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2561 : 21-46)

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 -2564) แบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ คือ 1) ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ 2) ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ 3) ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ 4) ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุอย่างบูรณาการระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ 5) ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตาม ประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มี สถานภาพดี มีสุขภาพที่ดีทั้งกายและจิต ครอบครัวมีความสุข

สังคมเอื้ออาทร อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมปลอดภัย มีหลักประกันที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสม และอยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี พึ่งพาตนเองได้ เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจและมีส่วนร่วมในครอบครัวชุมชนและสังคม

2.3 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับหลักพรหมวิหาร 4

2.3.1 ความหมายของพรหมวิหาร 4

พระราชวรมณี (ประยูรค์ ปยุตโต) ให้ความหมายพรหมวิหาร 4 ธรรมเครื่องอยู่อย่างประเสริฐ, ธรรมประจำใจอันประเสริฐ, หลักความประพฤติอันประเสริฐบริสุทธิ์, ธรรมที่ต้องมีไว้เป็นหลักและกำกับความประพฤติจึงจะชื่อว่าดำเนินชีวิตอย่างหมดจดและปฏิบัติตนต่อมนุษย์สัตว์ทั้งหลายโดยชอบ

กิตต์ นิรันดร์พานิช พรหมวิหารวิหการ แปลว่า ที่อยู่พรหมแปลว่าประเสริฐคำว่าคำว่าพรหมวิหารหมายความว่าเอาใจจับอยู่ในอารมณ์แห่งความประเสริฐหรือเอาใจไปขังไว้ในความดีที่สุดซึ่งมีคุณธรรม 4 ประการ คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา โดยไม่หวังผลตอบแทนใดๆ

บุรุษชัย จงกลณี พรหมวิหารคือธรรมประจำใจของผู้ประเสริฐหรือผู้มีจิตใจยิ่งใหญ่กว้างขวางดุจพระพรหม 4 อย่าง

กรมการศาสนา พรหมวิหาร ความหมาย คุณสมบัติประจำใจสำหรับผู้ใหญ่โดยมุ่งธรรมสูงส่งดุจพรหม

2.3.2 องค์ประกอบของพรหมวิหาร 4

พรหมวิหารธรรมข้อนี้มีตรัสไว้ในพระสูตรจนวนมากคำว่าพรหมวิหารแปลตามศัพท์ว่าธรรมประจำใจของผู้ประเสริฐคำว่าผู้ประเสริฐในที่นี้คือผู้ยอมเสียสละเพื่อบุคคลอื่นเราทุกคนนั้นมีความอ่อนแออยู่อย่างหนึ่งนั่นคือความเห็นแก่ตัวนี่เป็นความอ่อนแอของคนธรรมดาของทุกคนดังนั้นคนส่วนใหญ่จึงแสวงหาและทาเพื่อตัวเองคนที่ทาทุกสิ่งทุกอย่างเพื่อตัวเองนั้นจัดว่าเป็นคนธรรมดาสามัญไม่ใช่ผู้ประเสริฐผู้ประเสริฐนั้นเป็นคนมุ่งประโยชน์ผู้อื่นเป็นสำคัญไม่เห็นแก่ตัวแต่อย่างใด

- 1) เมตตา ความปรารถนาดีไม่มีตรีจิตโดยไม่หวังผลตอบแทน
- 2) กรุณา ความสงสารเมื่อเห็นผู้อื่นประสบทุกข์และตั้งใจอนุเคราะห์ให้พ้นจากทุกข์ที่ได้รับอยู่
- 3) มุทิตา ความพลอยยินดีเมื่อเห็นผู้อื่นดีกว่าตน
- 4) อุเบกขา ความวางเฉยในเมื่อตนไม่อาจช่วยเหลือบุคคลอื่นด้วยความเมตตาหรือ

กรุณาก็ไม่กระวนกระวายเร่าร้อนใจคำนึงถึงผลกรรมว่าเหล่าสัตว์มีกรรมเป็นสมบัติของตน

- 1) เมตตา ลักษณะของเมตตาคือความเป็นไปด้วยอาการเกื้อกูลหมายความว่าเมตตาที่มีสภาพต้องการที่จะบำเพ็ญประโยชน์แก่บุคคลอื่นโดยไม่หวังผลตอบแทนใดๆเมื่อบิดามารดามีจิต

ผู้พันในบุตรธิดาญาติพี่น้องมีจิตผู้พันในญาติของตนหรือมิตรสหายมีจิตผู้พันในเพื่อนต่างคิดว่าเป็นลูกหลานญาติพี่น้องหรือมิตรสหายของเราแล้วจึงช่วยเหลือเกื้อกูลความรู้สึกเช่นนี้ไม่ใช่เมตตาในพรหมวิหารแต่เป็นความผู้พันซึ่งจัดว่าเป็นกิเลสอย่างหนึ่งในกรณีตรงกันข้ามเมตตาที่แท้จริงจะต้องมีความปรารถนาดีโดยไม่หวังผลตอบแทนไม่เลือกบุคคลว่าเป็นคนที่รู้จักหรือไม่รู้จักหรือซึ่งเมตตานี้เป็นธรรมที่พระพุทธเจ้าทั้งหลายเจริญอยู่เป็นนิตยพระองค์มีพระเมตตาเปี่ยมล้นในเหล่าสัตว์ถ้วนหน้าเสมอเหมือนกันทรงมีพระเมตตาในพระเวทที่ผู้คิดร้ายพระองค์เหมือนในราหูลุมุมารราชโอรสความเมตตาของพระพุทธเจ้านั้นเสมอภาคกันหมดไม่จำกัดบุคคล

ก. เมตตาทางกาย คือ การช่วยเหลือผู้อื่นทางกายเมื่อเห็นว่าบุคคลอื่นจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือจากเราแม้เขาจะไม่เอ่ยปากขอร้องเราก็พยายามช่วยเหลือทางกายซึ่งอาจจะเป็นการขนของวางทางร่างกายโดยยอมเสียสละเวลาส่วนตัวของตนหรือบริจาคทรัพย์ช่วยเหลือบุคคลเหล่านั้นเมตตาเช่นนี้จัดว่าเป็นเมตตาทางกาย

ข. เมตตาทางวาจา คือ การพูดคำไพเราะอ่อนหวานสละสลวยน่าฟังทำให้บุคคลอื่นเมื่อได้ยินแล้วจะรู้สึกถึงคำนั้นตลอดกาลอันยาวนานการพูดคำไพเราะอ่อนหวานเช่นนี้จัดว่าเป็นเมตตาทางวาจา

ค. เมตตาทางใจ คือ การแผ่ความปรารถนาดีของตนไปยังบุคคลอื่นการแผ่เมตตาเช่นนี้มีจุดประสงค์เพื่อเสริมสร้างบุญบารมีของตนหรือเป็นการแผ่เมตตาเพื่อเจริญญาณอันเป็นเหตุให้ไปเกิดในพรหมโลกก็จัดว่าเป็นเมตตาทางใจ

ผู้มีเมตตาทางกายวาจาใจจะมีความสุขเสมอเพราะเขาไม่มีศัตรูไม่มีความชุนชองหมองใจเมื่อเขามีความสุขใจด้วยอำนาจของเมตตาครอบงำที่อยู่ใกล้ชิดกับเขาก็พลอยมีความสุขใจไปด้วยผู้มีเมตตายอมจะไม่กล่าวหาเสียดสีให้ร้ายคนอื่นไม่กระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งที่เบียดเบียนผู้อื่นเมื่อเป็นเช่นนั้นความบาดหมางกันในสังคมก็จะไม่เกิดขึ้นเพราะต่างก็มีเมตตาไม่ตรีจิตต่อกันและกันรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเราคิดว่าเรารักสุขเกลียดทุกข์ฉันใดคนอื่นก็รักสุขเกลียดทุกข์ฉันนั้นหากมวลมนุษยเอาใจเขามาใส่ใจเราเช่นนี้สังคมก็จะมีแต่ความสงบสุข

2) กรุณาลักษณะของกรุณาคือความเป็นไปด้วยอาการจิตความทุกขนั้นคือความสงสารอนุเคราะห์ผู้ที่ประสบความเดือดร้อนกรุณาหมายความว่ากรุณาเป็นสภาวะที่ทำให้สัตว์บุรุษเกิดใจหวั่นไหวคือเกิดความสงสารไม่อาจจะนิ่งนอนใจอยากจะทำอนุเคราะห์ผู้อื่นให้พ้นทุกข์เมื่อเราพบเห็นคนอ่อนแอถูกเบียดเบียนอยู่หรือพบเห็นสัตว์เดียรัจฉานเบียดเบียนกันหรือว่าพบเห็นคนเบียดเบียนสัตว์เดียรัจฉานที่ไร้กำลังต่อสู้เรามักเกิดความสงสารที่จะช่วยเหลือผู้ประสบทุกข์ความรู้สึกเช่นนี้เรียกว่ากรุณากรุณานี้เป็นธรรมสำคัญมากถ้ามวลมนุษยขาดความกรุณาสงสารกันสังคมมนุษย์ก็จะปราศจากความสุขมนุษย์จะขาดคุณธรรมมีแต่ความเห็นแก่ตัวส่วนสังคมที่รู้จักสงสารกันโอบอ้อมอารีช่วยเหลือกันและกันก็จะอยู่เป็นสุขบุคคลที่รู้จักสงสารช่วยเหลือผู้อื่นในยามยากนั้นย่อมจะได้รับผลทันตาใน

ปัจจุบันคือไม่ว่าเขาจะไปที่ไหนหรืออยู่ที่ไหนเมื่อต้องการความช่วยเหลือก็มีบุคคลใดบุคคลหนึ่งมาช่วยเหลือให้พ้นจากอุปสรรคขัดข้องนั้นๆ การเจริญกรรมฐานนั้นเหมือนกับการเจริญเมตตา คือเจริญทางกายทางวาจาและทางใจทางกายก็เป็นการอนุเคราะห์บุคคลอื่นด้วยวัตถุสิ่งของหรือชวนขวยจัดแจงทางวาจาก็เป็นการแนะนำปโลบโยนทางใจก็เป็นความสงสารเห็นใจ

3) มุทิตา ลักษณะของมุทิตาคือความชื่นชมหมายความว่าพลอยยินดีในความสุหรือความสำเร็จของคนอื่น มุทิตาเป็นธรรมที่พึงเจริญในเมื่อเราเห็นคนอื่นดีกว่าตนต่างจากกรุณาที่เจริญเมื่อเห็นคนอื่นมีทุกข์ตกต่ำกว่าตนในเชิงปฏิบัติจริงๆ มุทิตานี้ทำได้ยากกว่ากรุณาบางคนมีเมตตาปรารถนาดีมีความกรุณาสงสารแต่เจริญมุทิตาไม่ได้เพราะเราทุกคนมีอนุสัยกิเลสคือความริษยานองเนื่องอยู่ในกระแสน้อยคนนักที่จะกำจัดความริษยานั้นได้จะต้องฝึกฝนไปเรื่อยๆ จึงจะบรรเทาลงได้ การฝึกฝนนั้นก็ต้องประกอบด้วยโยนิโสมนสิการคือความเข้าใจด้วยเหตุผลว่าความริษยาไม่ก่อให้เกิดคุณใดๆ ผู้มีความริษยาจะได้รับผลคือขาดบิรวารไม่มีคนติดสอยห้อยตามแต่ผู้ที่เจริญมุทิตาโดยกำจัดความริษยาได้ย่อมจะได้รับอานิสงส์คือมีบิรวารมีมิตรสหายห้อมล้อมความริษยานั้นเป็นธรรมก่อให้เกิดโทษในปัจจุบันและภพต่อไปไม่ว่าเกิดกับผู้ใดก็ทำให้ผู้นั้นตกต่ำไปตลอดการเจริญมุทิตานั้นเหมือนกับการเจริญเมตตาและกรุณา คือเจริญทางกายทางวาจาและทางใจทางกายก็เป็นการช่วยเหลือผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จแล้วให้ได้รับความสำเร็จยิ่งขึ้นไปทางวาจาก็เป็นการแนะนำบุคคลนั้นในหนทางที่ดีทางใจก็เป็นความพลอยยินดีกับความสำเร็จของผู้นั้น

4) อุเบกขา ลักษณะของอุเบกขาคือความเป็นไปโดยอาการวางเฉยในเหล่าสัตว์กล่าวคือเมื่อเราไม่อาจช่วยเหลือผู้อื่นได้ก็พึงวางใจเป็นกลางยอมรับความจริงว่าเป็นกรรมเก่าของเขาไม่มีใครบังคับบุคคลเหล่านั้นให้เป็นไปในอำนาจของตนเพราะเหล่าสัตว์มีกรรมเป็นสมบัติของตนจึงต้องเป็นไปตามกรรมทำไว้แม้พระพุทธเจ้าก็สักแต่แนะนำข้อปฏิบัติเพื่อเพิ่มพูนกรรมดีแต่พระองค์ไม่อาจจะลบล้างกรรมเก่าของเราได้กรรมเก่าที่เป็นกรรมดีหรือกรรมชั่วนั้นติดตามทุกคนอยู่เสมอเหมือนเงาตามตัวเราไม่อาจรู้ว่าบาปกรรมในอดีตจะส่งผลเมื่อใดเพื่อให้บาปกรรมนั้นมีกำลังอ่อนส่งผลในปัจจุบันไม่ได้เราจึงต้องทากรรมดีให้มีอยู่เสมอกรรมดีที่ทำในปัจจุบันชาตินี้จะช่วยอุปถัมภ์ค้ำจุนกรรมฝ่ายดีในอดีตให้ส่งผลและขัดขวางบาปกรรมในอดีต

พระคันธสาราภิวังศ์ คำว่า พรหมวิหาร แปลตามศัพท์ว่า ธรรมประจำใจของผู้ประเสริฐมี 4 ประการ 1) เมตตาหมายความว่าเมตตาตามีสภาพต้องการที่จะบำเพ็ญประโยชน์แก่บุคคลอื่นโดยไม่หวังผลตอบแทนใดๆ 2) กรุณาหมายความว่ากรุณาเป็นสภาวะที่ทำให้สัตว์บุรุษเกิดใจหวั่นไหวคือ เกิดความสงสารไม่อาจจะนิ่งนอนใจอยากจะอนุเคราะห์ผู้อื่นให้พ้นทุกข์ 3) มุทิตาหมายความว่าพลอยยินดีในความสุหรือความสำเร็จของคนอื่น 4) อุเบกขาหมายความว่าเราไม่อาจช่วยเหลือผู้อื่นได้ก็พึงวางใจเป็นกลางยอมรับความจริงว่าเป็นกรรมเก่าของเขา

พรหมวิหาร 4 คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา พรหมวิหาร คือ ธรรมเครื่องอยู่อย่าง ประเสริฐเป็นธรรมประจำใจและปฏิบัติตนต่อเพื่อนมนุษย์โดยชอบ 1) เมตตาความรักปรารถนาดี อยากรู้ให้เขามีสุขมีจิตอันแผ่เมตตาและคิดหาประโยชน์แก่มนุษย์สัตว์ทั่วหน้า 2) กรุณาความสงสารคิด ช่วยเหลือให้พ้นทุกข์ใฝ่ใจในอันจะปลดปล่อยบำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อนของปวงสัตว์ 3) มุทิตาความ ยินดีในเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุขมีจิตผ่องใสบันเทิงกอบประด้วยอาการแช่มชื่นเบิกบานอยู่เสมอต่อสัตว์ทั้งหลาย ผู้ดำรงในปกติสุขพลอยยินดีด้วยเมื่อเขาได้ดีมีสุขเจริญงอกงามยิ่งขึ้น และ 4) อุเบกขาความวางใจเป็น กลางอันจะให้ดำรงอยู่ในธรรมตามที่พิจารณาเห็นด้วยปัญญาคือมีจิตเรียบตรงเที่ยงธรรมดุจตราขึงไม่ ลำเอียงด้วยรักและชังพิจารณาเห็นกรรมที่สัตว์ทั้งหลายกระทำแล้วอันควรได้รับผลดีหรือชั่วสมควรแก่ เหตุอันตนประกอบพร้อมที่จะวินิจฉัยและปฏิบัติไปตามธรรมรวมทั้งรู้จักวางเฉยสงบใจมองดูในเมื่อไม่ มีกิจที่ควรทำเพราะเขารับผิดชอบตนได้ดีแล้วเขาสมควรรับผิดชอบตนเองหรือเขาควรได้รับผลอันสม กับความรับผิดชอบของตน

กิตตินิรันดร์ พานิช (ครูเฒ่าเกาะช้าง) พรหมวิหารวิหαρ แปลว่า ที่อยู่พรหม แปลว่า ประเสริฐ คำว่า พรหมวิหาร หมายความว่า เอาใจจับอยู่ในอารมณ์แห่งความประเสริฐหรือเอาใจไปขังไว้ในความ ดีที่สุดซึ่งมีคุณธรรม 4 ประการคือเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา โดยไม่หวังผลตอบแทนใดๆ

1) เมตตา แปลว่าความรักหมายถึงรักที่มุ่งเพื่อปรารถนาดีความสุขที่เขามีเรารักผู้อื่น เสมอด้วยรักตนเอง

2) กรุณา แปลว่าความสงสารหมายถึงความปรานีปรารถนาให้ผู้ผู้อื่นพ้นทุกข์ซึ่งต้องบอก ทางให้พ้นทุกข์

3) มุทิตา แปลว่ามิติต่ออ่อนโยนหมายถึงจิตที่ไม่มี ความอิจฉาริษยาเจือปนมีอารมณ์สดชื่น แจ่มใสตลอดเวลา

4) อุเบกขา แปลว่าความวางเฉยนั้นคือการวางเฉยต่ออารมณ์ที่มากระทบความวางเฉย ในพรหมวิหารนี้หมายถึงเฉยโดยธรรมคือทรงความยุติธรรมไม่ลำเอียงต่อผู้ใดผู้หนึ่งใช้อธิบาท 4 บาท แห่งความสำเร็จมีฉันทะความพอใจในการทำงานที่ตนทำอยู่มีวิริยะความเพียรไม่ทอดทิ้งงานจิตตะเอาใจ ใส่จ่อจ่อในงานวิมังสาตรวจสอบข้อบกพร่องของงานรู้จักคิดเป็นทำเป็นแก้ปัญหาเป็นมีความคิด สร้างสรรค์รู้จักเสริมเติมแต่งตัดต่อลำดับงานก่อนหลังบริหารเวลาได้อย่างเหมาะสมจะประสม ความสำเร็จโดยเห็นตเห็นน้อยลงรู้จักใช้ทรัพยากรที่มีอยู่รักษาและพัฒนามูลค่าของทรัพย์สิน

บุรุษชัย จงกลนี้ กล่าวว่า ธรรมประจำใจของผู้ประเสริฐหรือผู้มีจิตใญ่ยิ่งใหญ่กว้างขวาง ดุจพระพรหม 4 อย่างต่อไปนี้

1) เมตตาความรักคือความปรารถนาดีมีเมตตาต้องการช่วยเหลือให้ทุกคนประสบ ประโยชน์และความสุข

2) กรุณาความสงสารคืออยากช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความทุกข์ใฝ่ใจที่จะปลดปล่อย บำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อนของคนและสัตว์ทั้งปวง

3) มุทิตาความเบิกบานพลอยยินดีเมื่อเห็นผู้อื่นอยู่ดีมีสุขก็มีใจแช่มชื่นเบิกบานเมื่อเห็น เขาประสบความสำเร็จงอกงามยิ่งขึ้นไปก็พลอยยินดีบันเทิงใจด้วย

4) อุเบกขาความมีใจเป็นกลางคือมองตามเป็นจริงโดยวางจิตเรียบสม่ำเสมอมั่นคง เทียงตรงดุจตราขึงมองเห็นการที่บุคคลจะได้รับผลดีหรือชั่วสมควรแก่เหตุที่ตนประกอบพร้อมที่จะ วินิจฉัยวางตนและปฏิบัติไปตามความเที่ยงธรรม

กรมการศาสนา พรหมวิหาร หมายถึง คุณสมบัติประจำใจสำหรับผู้ใหญ่โดยมุ่งธรรมสูงส่ง ดุจพรหม คือ

1) เมตตา ความรักใคร่ปรารถนาทานดีสุขแก่ทุกชีวิตประสานโลกให้อบอุ่นร่มเย็น

2) กรุณา ความสงสารใฝ่ใจในอันจะรับรู้ความเดือนร้อนแทนคนอื่นเหมือนทุกข์ของตน

3) มุทิตา ความยินดีพลอยชื่นชมยินดีต่อความสำเร็จของผู้อื่นโดยบริสุทธิ์ใจ

4) อุเบกขา ความวางใจเป็นกลางปลงใจวางเฉยเห็นเป็นธรรมดาของโลก

กระทรวงศึกษาธิการ กล่าวว่า ธรรมเครื่องเป็นอยู่ของผู้เป็นใหญ่ผู้ประเสริฐผู้เป็นครูคน ดังนี้

1) ความเมตตาเป็นความรักใคร่เอื้อโยที่ปรารถนาจะให้ผู้อื่นสัตว์อื่นมีความสุขความรัก ใคร่นี้มี 2 ประเภท

1.1) ความรักประเภทแรกคือรักอย่างมีกิเลสด้วยอำนาจกามตัณหาเป็นความรัก ในทางชั่วสาวที่ปรารถนาจะเอาและครอบครองเป็นเจ้าของด้วยอำนาจของราคะเมื่อไม่ได้ก็ผิดหวัง เสียใจหรือคิดทำลายให้พินาศไป

1.2) ความรักประเภทสองคือเป็นรักในเมตตาเป็นความรักใคร่ที่ปรารถนาให้ผู้อื่น เป็นสุขเป็นความรักที่บริสุทธิ์มิได้เจือด้วยความใคร่ในราคะมิใช่รักด้วยความพอใจเพื่อพึงได้รับอามิส ลากสักการและเป็นความรักที่ปรารถนาจะให้มิใช่จะเอาไม่ปรารถนาที่ครอบครองเป็นเจ้าของความรัก ในเมตตาจึงมีลักษณะชุ่มเย็นเหมือนน้ำที่อาบขโลมให้ใจดวงอื่นคลายความเร่าร้อนและสงบเย็นลงได้ จิตใจย่อมผ่องใสชื่นบานทั้งผู้ให้และผู้รับสิ่งที่ตรงข้ามกับเมตตาคือราคะได้แก่ความกำหนดยึดในกาม และพยาบาทคือความอาฆาตปองร้ายซึ่งมีแต่จะทำให้จิตใจกระวนกระวายเร่าร้อนถูกแผดเผาด้วยไฟ แห่งความอาฆาตแค้นและพิฆแห่งความกำหนัดนั้น

2) ความกรุณา คือ ความสงสารเป็นความปรารถนาที่จะช่วยผู้อื่นสัตว์อื่นให้พ้นจาก ความทุกข์ความเดือดร้อนมีความเห็นอกเห็นใจคนและสัตว์อื่นที่ตกทุกข์ได้ยากและประสงค์จะปลด ปล่อยทุกข์ให้แก่คนและสัตว์เหล่านั้นสิ่งที่ตรงข้ามกับความกรุณาคือความโหดร้ายหมายถึงความไม่ สบายใจความเศร้าใจที่ไม่อาจช่วยเหลือผู้ประสบความสำเร็จทุกข์ยากให้พ้นจากทุกข์ได้และวิหิงสาคือความ

เบียดเบียนเป็นความมุ่งร้ายทำลายผู้อื่นสัตว์อื่นให้ได้รับความทุกข์ยากความกรุณาเป็นเรื่องของจิตที่คิดสงสารเมื่อเห็นชีวิตของผู้อื่นสัตว์อื่นประสบกับความทุกข์ยากก็เกิดความรู้สึกหวั่นไหวจนไม่อาจนิ่งเฉยไม่อาจนั่งดูตายและไม่อาจทนอยู่ต่อไปได้จึงต้องลงมือหาทางช่วยเหลือในทันทีทันใดเพื่อให้ชีวิตของผู้อื่นนั้นพ้นจากความทุกข์ความเดือดร้อนความกรุณาจึงเป็นคุณธรรมสำคัญที่ทำให้คนเกิดความเสียสละยอมสละความสุขส่วนตัวเพื่อเข้าไปให้ความช่วยเหลือและทำให้เกิดความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ไปยังผู้อื่นได้และจิตที่มีความกรุณาที่ก่อให้เกิดความมีน้ำใจที่คิดจะช่วยเหลือเกื้อกูลกันอันเป็นการช่วยเยียวยาและบรรเทาความทุกข์ยากของคนในสังคมทั้งยังช่วยสร้างความสมานฉันท์ให้เกิดขึ้นในสังคมนั้น

3) มุทิตา คือ การพลอยยินดีชื่นชมโสมนัสเมื่อผู้อื่นสัตว์อื่นได้ดีมีความสุขสำหรับผู้เป็นผู้บริหารแล้วคือความยินดีปลื้มใจในความสำเร็จของผู้เป็นศิษย์จึงเป็นสิ่งที่ยังความชุ่มชื่นใจในผลสำเร็จของงานให้แก่ผู้ที่เป็นครูสิ่งที่ตรงข้ามกับมุทิตาคือความโสมนัสที่เจือด้วยกามคุณและความรักชังคือความไม่ยินดีในความสำเร็จของผู้อื่นความอิจฉาริษยานั้นส่งผลให้มีแต่การทำลายโลกให้เร่าร้อนและแหลกทำลายไม่เป็นสุขทำลายทั้งตนเองและผู้อื่นให้พินาศย่อยยับผู้ที่ขาดมุทิตาจะหาความสุขมิได้เพราะใจจะเร่าร้อนหงุดหงิดด้วยอำนาจของความอิจฉาและริษยาและมองไม่เห็นความดีความเจริญทั้งของตนเองและผู้อื่นจึงไม่อาจมีความสุขที่แท้จริงทั้งที่มีทรัพย์สมบัติและความพร้อมตรงข้ามกับผู้มีมุทิตาแม้จะมีความยากจนแต่ใจที่มีมุทิตาก็ทำให้ชีวิตมีความสุขสมบูรณ์ได้

4) อุเบกขา คือ ความวางเฉยด้วยปัญญาในความวิบัติของคนและสัตว์ทั้งหลายเพราะเหตุที่ไม่อาจเข้าไปให้ความช่วยเหลือคนและสัตว์เหล่านั้นได้จึงวางเฉยไม่ใส่ใจเสียใจไปกับสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นโดยพิจารณาด้วยปัญญาว่าเป็นกรรมที่เขาทำของเขาเป็นอย่างนี้ไม่ใช่หน้าที่เราที่จะเข้าไปแก้ไขใครทำอย่างไรไว้ก็ยอมได้รับผลอย่างนั้นแต่การพิจารณาถึงเหตุดังกล่าวนั้นต้องเป็นไปโดยไม่มีอคติใดๆสิ่งตรงข้ามกับอุเบกขาคือโมหะหมายถึงความหลงกับราคะหมายถึงความยินดีและปฏิฆะความยินร้ายอันทำให้ใจมีดมัวเศร้าหมองด้วยความไม่รู้และความเข้าไปยินดียินร้ายในความวิบัติขัดข้องของคนและสัตว์

หลักธรรมสำหรับผู้สูงอายุ

คุณธรรมของผู้สูงอายุเพื่อการประพฤติปฏิบัติในการครองตนครองคนและครองงานได้เป็นอย่างดีนั้นคือ 1) ให้มีความซื่อสัตย์สุจริต 2) ให้มีความมธุจริม 3) ให้ทำงานด้วยความตั้งใจที่ดีและใช้หลักวิชาการให้ถูกต้องซึ่งพอจะนาแนวทางบางข้อมาวางเป็นแนวทางเพื่อการปฏิบัติร่วมกัน ดังนี้

1. ความซื่อสัตย์สุจริต (ครองตน)

1.1 ไม่เห็นแก่ได้เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และเสียสละเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมยิ่งกว่าประโยชน์ส่วนตัว

1.2 ไม่พูดปดไม่ยุยงให้แตกร้างไม่พูดคาหยาบไม่พูดเหลวไหล

- 1.3 เว้นสิ่งเสพติดมีสติสัมปชัญญะ
- 1.4 มีความละเอียดและเกรงกลัวต่อการกระทำความชั่ว
- 1.5 รับผิดชอบต่อตนเองต่อส่วนรวมต่อหน้าที่และการกระทำ
- 1.6 คำนึงถึงฐานะและเศรษฐกิจคิดก่อนจ่ายใช้เท่าที่จ่ายจริง
- 1.7 ไม่ใช่จ่ายสุรุ่ยสุร่ายฟุ่มเฟือยหรือตระหนี่ถี่เหนียวจนเกินไป
- 1.8 มีความเป็นอยู่อย่างเรียบง่าย
- 1.9 มีความพอดีในการบริโภคและเว้นการฟ้อนส่งที่เกินความสามารถ
- 1.10 เพิ่มพูนทรัพย์ด้วยการเก็บและนำไปทำให้เกิดประโยชน์
- 1.11 รู้จักใช้ดูแลรักษาและบูรณทรัพย์ทั้งของตนและของส่วนรวม
- 1.12 วางแผนใช้จ่ายให้รอบคอบมีสัดส่วนออมไว้ตามสมควร
- 1.13 มีความกตัญญูทดแทน
- 1.14 เชื้อกฏแห่งกรรม เช่น ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว
- 1.15 ละชั่วประพฤติดีทำจิตใจให้ผ่องใส
- 1.16 ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
- 1.17 มีความอดทนอดกลั้น
- 1.18 มีความประพฤติในความสัมพันธ์ทางครอบครัวและเพศ
- 1.19 จัดงานโดยใช้จ่ายเท่าที่จำเป็น

2. ความยุติธรรม (ครองคน)

- 2.1 รู้จักสิทธิหน้าที่และละเว้นการใช้อภิสิทธิ์
- 2.2 รับบริการและให้บริการตามลำดับก่อนหลัง
- 2.3 สนับสนุนและส่งเสริมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติตามกฎหมาย
- 2.4 ไม่แก้ปัญหาด้วยวิธีรุนแรงหรือไม่ชอบด้วยระเบียบวินัย
- 2.5 ทำหน้าที่พลเมืองดีโดยแจ้งต่อเจ้าหน้าที่เมื่อรู้เห็นการกระทำผิดระเบียบวินัยและ

กฎหมาย

- 2.6 รับผิดชอบและปฏิบัติตามระเบียบวินัยและกฎหมายในฐานะเจ้าหน้าที่
- 2.7 ไม่เบียดเบียนประทุษร้ายต่อคนและสัตว์
- 2.8 มีเมตตากรุณา
- 2.9 สร้างเสริมความสามัคคีของคนในชาติ

3. ทำงานด้วยความตั้งใจที่ดีและใช้หลักวิชาการที่ถูกต้อง (ครองงาน)

- 3.1 ปฏิบัติงานให้สำเร็จเรียบร้อยไม่คั่งค้าง
- 3.2 ศึกษาความรู้อยู่เป็นนิจ

- 3.3 ฝึกฝนตนให้มีความสามารถและชำนาญ
- 3.4 ใช้ความรู้ความสามารถของตนให้เต็มที่ก่อนที่จะขอความร่วมมือจากผู้อื่น
- 3.5 มีความเข้มแข็งอดทนไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและปัญหาทั้งปวง
- 3.6 คิดชอบทาชอบและแก้ปัญหาได้
- 3.7 ใช้ทรัพยากรและเวลาให้เป็นประโยชน์มากที่สุด

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า พรหมวิหาร 4 คือธรรมประจำใจของผู้ประเสริฐหรือผู้มีจิตใจยิ่งใหญ่กว้างขวางดุจพระพรหม 4 อย่างต่อไปนี้เมตตาความรักคือความปรารถนาดีมีไมตรีต้องการช่วยเหลือให้ทุกคนประสบประโยชน์และความสุขกรุณาความสงสารคืออยากช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความทุกข์โศกเศร้าที่จะปลดปล่อยบำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อนของคนและสัตว์ทั้งปวงมุทิตาความเบิกบานพลอยยินดีเมื่อเห็นผู้อื่นอยู่ดีมีสุขก็มีใจแช่มชื่นเบิกบานเมื่อเห็นเขาประสบความสำเร็จงอกงามยิ่งขึ้นไปก็พลอยยินดีบันเทิงใจด้วยอุเบกขาความมีใจเป็นกลางคือมองตามเป็นจริงโดยวางจิตเรียบสม่ำเสมอมั่นคงเที่ยงตรงดุจตราขึงมองเห็นการที่บุคคลจะได้รับผลดีหรือชั่วสมควรแก่เหตุที่ตนประกอบพร้อมที่จะวินิจฉัยวางตนและปฏิบัติไปตามความเที่ยงธรรม

2.4 สภาพพื้นที่ที่ท้าววิจัย

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคามตามหลักพรหมวิหาร 4 ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการเก็บรวบรวมข้อมูลในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม

จังหวัดมหาสารคามเป็นศูนย์กลางของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (สะตืออีสาน) เป็นมหามงคลนามที่พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 4) ทรงพระราชทานให้เป็นชื่อเมืองครั้งทรงโปรดเกล้าฯ ตั้งเมืองเมื่อวันที่ 22 สิงหาคมพ.ศ.2408 มีความหมายว่าถิ่นฐานที่อุดมสมบูรณ์ด้วยความดีงามทั้งปวงมีท้าวมหาชัย (กวด) เป็นเจ้าเมืองท้าวมหาชัย (กวด) ได้พาผู้คนออกจากเมืองร้อยเอ็ดมาทางทิศตะวันตกประมาณ 1,000 เส้นจึงหยุดตั้งอยู่บริเวณที่ดอนแล้วจัดพิธีการฝังเสาหลักเมืองบริเวณนั้นได้สร้างวัดชื่อวัดดอนเมืองแต่ราษฎรนิยมเรียกว่า “วัดข้าวอ้าว” อยู่ได้ประมาณ 6 เดือนเห็นว่าขาดแคลนแหล่งน้ำ จึงย้ายมาตั้งระหว่างคูยางใหญ่กับหนองกระทุ่มซึ่งเป็นชุมชนที่มีผู้คนอาศัยอยู่บ้างแล้วคือบ้านจานประกอบกับห่างออกไปเล็กน้อยทางทิศตะวันตกก็มีหนองหัวช้าง (บริเวณทิศใต้ วัดนาควิชัย) และถัดจากหนองกระทุ่มออกไปเล็กน้อยก็เป็นห้วยคะคาง จึงนับว่าเป็นชัยภูมิที่มีแหล่ง น้ำสมบูรณ์ส่วนท้าวบัวทองได้พาผู้คนจำนวนหนึ่งไปตั้งถิ่นที่อยู่บริเวณบ้านลาดริมฝั่งโดยมีพระชาติ ยวงษา (จัน) เจ้าเมืองร้อยเอ็ดปกครองและมีพระเจริญราชเดช (กวด) เป็นเจ้าเมืองคนแรก

ที่ตั้งและอาณาเขต จังหวัดมหาสารคามมีรูปร่างคล้ายนกอินทรียกกลับหัวตั้งอยู่บริเวณตอนกลางของภาค ตะวันออกเฉียงเหนืออยู่ระหว่างเส้นรุ้งที่ 15 องศา 25 ลิปดาและ 16 องศา 40 ลิปดาเหนือเส้นแวงที่ 101 องศา 50 ลิปดาและ 103 องศา 30 ลิปดาตะวันออกอยู่ห่างจาก

กรุงเทพมหานครโดยทางรถยนต์ ประมาณ 475 กิโลเมตรมีเนื้อที่ 5,267.55 ตารางกิโลเมตรหรือประมาณ 3.3 ล้านไร่ทิศเหนือ ติดต่อกับจังหวัดขอนแก่นและจังหวัดกาฬสินธุ์ทิศใต้ติดต่อกับจังหวัดสุรินทร์และจังหวัดบุรีรัมย์ ทิศตะวันออกติดต่อกับจังหวัดร้อยเอ็ดและจังหวัดกาฬสินธุ์ทิศตะวันตกติดต่อกับจังหวัดขอนแก่น และจังหวัดบุรีรัมย์

สถานการณ์ผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคามเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีดัชนีสูงวัยถึงร้อยละ 75.20 ในปีพ.ศ. 2556 ซึ่ง ได้รับการจัดประเภทอยู่ในสังคมสูงวัยโดยมีลำดับความรุนแรงอยู่ในลำดับที่ 29 ของจังหวัดทั้งหมดในประเทศไทยและใน ปี พ.ศ. 2558 มีดัชนีสูงวัยถึงร้อยละ 97.92 โดยมีผู้สูงอายุทั้งจังหวัดเป็นจำนวนถึง 150,500 คนแบ่งเป็นชายจำนวน 64,853 คนและหญิงจำนวน 85,647 คน โดยพื้นที่ที่มี จำนวน ผู้สูงอายุมากที่สุด 3 ลำดับได้แก่อำเภอเมืองมีจำนวนผู้สูงอายุ 20,995 คน รองลงมา ได้แก่ อำเภอวาปีปทุม มีจำนวนผู้สูงอายุ 18,201 คน และอำเภอบรบือ มีจำนวนผู้สูงอายุ 15,743 คน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า จังหวัดมหาสารคามเป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่กำลังประสบปัญหาภาวะผู้สูงวัยและมีแนวโน้มที่จะเข้าสู่สังคมสูงวัยสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2563 โดยคาดว่าจะมีดัชนีสูงวัยอยู่ที่ 131.15 (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2557)

2.5 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคามตามหลักพรหมวิหาร 4 ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

งานวิจัยในประเทศ

พระมหาอำนาจ มหาวิโร, ดร. และคณะ (2565 : ก) ได้วิจัยเรื่อง การใช้หลักบุญกิริยาวัตถุ 3 สำหรับพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิจัยพบว่า 1) การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยรวมอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดได้แก่ ด้านสภาพความเป็นอยู่ รองลงมาคือ ด้านสภาพร่างกาย และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ด้านสภาพอารมณ์ 2) การใช้หลักบุญกิริยาวัตถุ 3 สำหรับพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยรวมอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดได้แก่ ด้านการรักษาศีล รองลงมาด้านการเจริญภาวณา ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ด้านการให้ทาน และ 3) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้หลักบุญกิริยาวัตถุ 3 สำหรับพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ผู้สูงอายุควรใช้หลักบุญกิริยาวัตถุ 3 เรียงตามความถี่จากมากไปหาน้อยดังนี้ ควรรักษาศีลเพื่อเป็นการแสดงเจตนางดเว้นการกระทำทางกายและวาจาที่จะนำความเดือดร้อนมาสู่ตนเองและผู้อื่น รองลงมา ควรให้ทานตามกำลังศรัทธาเมื่อให้ทานไปแล้วจะได้ไม่มาคิดเสียดายภายหลังหรือต้องให้ไปด้วยความไม่เต็มใจ

และน้อยสุด ควรปฏิบัติตนเป็นผู้นำในการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา เช่น นำไหว้พระ สวดมนต์ เป็นตัวอย่างที่ดี

สุเทพ ศรีนุช และคณะ (2563 : 136-137) ได้วิจัยเรื่อง แนวทางการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเป็นสุข ผลการวิจัยพบว่า 1) หลักพุทธธรรมที่เหมาะสมเพื่อการเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเป็นสุข คือ พุทธการธรรม 4 หรือ จักร 4 เป็นธรรมที่มีอุปการะมาก ช่วยให้สามารถสร้างสมความดี ช่วยให้ประสบความสำเร็จก้าวหน้าและพัฒนาชีวิต ได้แก่ (1) การอยู่ในถิ่นที่ดี มีสิ่งแวดล้อมเหมาะสม เอื้อต่อการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ได้แก่ ที่พักอาศัยอยู่ในสถานที่ที่มีความสงบ ร่มเย็น สามารถเป็นที่พักผ่อน ปฏิบัติธรรมได้ ไม่มีเสียงรบกวนอยู่กับเพื่อนบ้านที่ดี (2) สมาคมกับสัตบุรุษ เลือคบคนดี (3) ตั้งตนไว้ชอบ ตั้งจิตมุ่งหมายนำตนไปถูกทาง ตั้งตนให้อยู่ในศีลธรรม ยกเว้นการเบียดเบียนผู้อื่น ปฏิบัติและ รักษาศีล 5 ให้บริบูรณ์ (4) ความเป็นผู้ได้ทำความดีไว้ก่อนแล้ว เช่น การทำบุญ ตักบาตร การไหว้พระหรือนั่งสมาธิ ล้วนเป็นการประพุดติในทางที่ดี และ 2) พบว่าการพัฒนาแนวทางการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเป็นสุข โดยสามารถนำไปพัฒนาผู้สูงอายุให้มีชีวิตที่ดี ด้วยหลักธรรมไตรสิกขา ได้แก่ ศีล สมาธิ และปัญญา เพื่อพัฒนาใน 4 ด้าน คือ พัฒนากาย พัฒนาศีล พัฒนาจิต และพัฒนาปัญญา พร้อมกับใช้หลักพุทธธรรมไตรลักษณ์ ควบคู่กันไป ทำให้เข้าใจในธรรมชาติ จะนำมาซึ่งความร่มเย็นเป็นสุข

พระปลัดสมชาย ดำเนิน และพระมหานันทวิทย์ อธิภทฺโท. (2563 : 209-210) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาตัวชี้วัดพุทธพลังวิถีพุทธของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณราชการ ผลการวิจัยพบว่า ตัวชี้วัดพุทธพลังตามองค์ประกอบ 3 ด้าน ที่สังเคราะห์ได้มีดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ คือ 1) การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 2) การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ 3) ความปลอดภัยทางกายภาพ และ 4) สุขภาพจิตที่ดี องค์ประกอบที่ 2 ด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ คือ 1) การทำกิจกรรมอาสาสมัคร 2) การดูแลบุตรหลานในครัวเรือน 3) การดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน และ 4) การมีส่วนร่วมทางการเมืองและ องค์ประกอบที่ 3 ด้านความมั่นคงของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ คือ 1) การมีงานทำหลังเกษียณอายุราชการ 2) การมีรายได้หลังเกษียณอายุราชการ 3) การมีที่พักอาศัยที่มั่นคง และ 4) การเรียนรู้ตลอดชีวิตการพัฒนาตัวชี้วัดพุทธพลังวิถีพุทธของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณราชการผลการวิจัยพบว่าการสร้างตัวชี้วัดพุทธพลังวิถีพุทธเพื่อพัฒนาพุทธพลังของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการนั้นใช้ หลักธรรมหมวดอายุสธรรม 5 มาประกอบกับตัวชี้วัดพุทธพลังที่สังเคราะห์ได้ซึ่งหลักธรรม หมวดอายุสธรรม 5 มีองค์ประกอบย่อย 5 ข้อ คือ 1) สัปายการี 2) สัปายมัตตัญญู 3) ปริณตโภจี 4) กาลจารี และ 5) พรหมจารีเป็นหลักปฏิบัติเชิงพุทธเพื่อการสร้างวิถีการ ดำเนินชีวิตให้มีความสอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานของชีวิตโดยเฉพาะผู้สูงอายุในทุกกิจกรรมของชีวิตประจำวันมีสุขภาพร่างกายดีสามารถดูแล

ตนเองพึงตนเองได้ตามสมควร ยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิตเป็นการดับทุกข์ทางกายและทางจิตใจในช่วงเวลาที่ เหลืออยู่น้อยก่อให้เกิดความสุขอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ตามปกติไม่เกิดปัญหาใดๆ

วิจิตร ภัทรพรไพโรจน์ และคณะ (2563 : 157) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพวิถีพุทธของผู้สูงอายุ จังหวัดระนอง ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของชุมชนและช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงาน พัฒนาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุในชุมชนมากขึ้น หลังจากการทดลองใช้แผนกิจกรรมที่สร้างขึ้น ผลการเปรียบเทียบความรู้ พฤติกรรมการปฏิบัติและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้ พฤติกรรมการปฏิบัติ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) ค่าเฉลี่ยความรู้หลังทดลอง 25.11 กับก่อนการทดลอง 19.95, ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติหลังทดลอง 2.78 กับก่อนการทดลอง 2.28 และค่าเฉลี่ยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมหลังทดลอง 3.57 กับก่อนการทดลอง 2.79

บุญรอด บุญเกิด และพิชญรัตน์ เหมนำไลย (2562 : 11-12) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางส่งเสริมการดำเนินชีวิตตามหลักศีล 5 ของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า 1. ระดับการดำเนินชีวิตตามหลักศีล 5 ของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด 2. เปรียบเทียบการดำเนินชีวิตตามหลักศีล 5 ของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรีโดยรวม เมื่อจำแนกตามเพศและจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีการดำเนินชีวิตตามหลักศีล 5 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อจำแนกตามภูมิภาคและจำแนกตามรายได้พบว่าผู้สูงอายุมีการดำเนินชีวิตตามหลักศีล 5 ไม่แตกต่างกัน และ 3. แนวทางส่งเสริมการดำเนินชีวิตตามหลักศีล 5 ของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี พบว่า ควรให้ความสนใจกับการพัฒนาและส่งเสริมการดำเนินชีวิตตามหลักศีล 5 ของผู้สูงอายุ ทั้ง 5 ข้อ ซึ่งรูปแบบและวิธีการส่งเสริมควรจะมีหลากหลายโดยคำนึงถึงความเหมาะสมกับช่วงอายุที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุอาจอยู่ในรูปแบบของกิจกรรม/โครงการ กระบวนการกลุ่ม การศึกษาดูงาน การให้รางวัลเพื่อสร้างแรงจูงใจแก่ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติดีและการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับศีล 5 เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าใจเกี่ยวกับศีล 5 อย่างถูกต้อง สิ่งสำคัญที่มีส่วนส่งเสริมการดำเนินชีวิตตามหลักศีล 5 สำหรับผู้สูงอายุ คือ 1) ตัวผู้สูงอายุต้องเป็นผู้ที่ตระหนักและเห็นความสำคัญของศีล 5 มีความพร้อมและความสนใจที่จะเข้าร่วมทุกๆ กิจกรรม 2) นโยบายและการให้การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง 3) ความร่วมมือกันทำงานพัฒนาผู้สูงอายุในท้องถิ่น ระหว่างบ้าน วัด และหน่วยงานภาครัฐ ที่ต้องทำงานในลักษณะบูรณาการและร่วมมือกันอย่างแท้จริง การส่งเสริมการดำเนินชีวิตตามหลักศีล 5 ของผู้สูงอายุควรเป็นการประสานความร่วมมือกันในทุกๆ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันส่งเสริม โดยเริ่มจากหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุมากที่สุด คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พระครูวินัยธรอำนาจ พลบุญ และคณะ (2561 : 81-82) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักธรรม : กรณีศึกษาตำบลบ้านปรือ อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยพบว่า 1. หลักพุทธธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ใช้หลักภาวนา 4 คือ 1) ภาวนา เป็นการบริหารกาย ด้วยการเดินออกกำลังกาย กวาดลานบ้าน และรดน้ำผักสวนครัว ทำให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงมีภูมิคุ้มกันที่ดี 2) สีสภาวนา การฝึกอบรมตนเองให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัยไม่เบียดเบียนผู้อื่น ยื่นมือช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน พึงพาอาศัยหยิบยื่นน้ำใจไมตรีต่อเพื่อนบ้านด้วยความเต็มใจ 3) สมาธิภาวนา การฝึกอบรมจิตใจให้เข้มแข็งมั่นคง เจริญอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย มีเมตตากรุณา ขยันหมั่นเพียร อุตสาหะมีสมาธิ และสดชื่น เบิกบาน เป็นสุขผ่องใส มีจิตใจที่ดี มีสุขภาพจิตที่แจ่มใส และ 4) ปัญญาภาวนา การฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นโลกและสังคมปัจจุบัน ส่วนภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์แล้วถ่ายทอดสืบทอดกันมาโดยการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคต่างๆ การใช้หมากพลูเคี้ยวเป่ารักษาพิษไข้ ที่เกิดจากผี เริม งูสวัด โรงพยาบาลเป็นทางเลือกสุดท้ายสำหรับผู้สูงอายุส่วนมากจะใช้ยาสมุนไพรเพื่อรักษาโรค 2. กระบวนการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ในวัดและชุมชนตำบลบ้านปรือ นั้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนากับทางวัดเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสผ่อนคลาย และมีส่วนร่วมในกิจกรรมบ่อยๆ เช่น การออกกำลังกาย การนวดผ่อนคลาย การร้องเพลง และการฟ้อนรำ จนสังเกตเห็นว่ามีการยิ้มแย้มแจ่มใส มีความสนุกสนานเพลิดเพลินกับเพื่อนๆ ในวัยเดียวกัน และ 3. รูปแบบการพัฒนาสุขภาพจิตทานอาหารพอประมาณ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ การมีส่วนร่วมในชุมชน การทำบุญ คบเพื่อนบ้านที่ดี ดำเนินชีวิตแบบเรียบง่าย

พระมหาธนกร กิตติปัญญา และปัญญา กัญภัย (2561 : 200-201) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง โรงเรียนผู้สูงอายุ : รูปแบบ และกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการวิจัยพบว่า หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นคำสอนที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ใช้ในการดำเนินชีวิตเพื่อการส่งเสริมในการพัฒนาตนเองและแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ ซึ่งหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันมีดังนี้ 1. หลักธรรมที่ส่งเสริมพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านร่างกาย ประกอบด้วย ไตรลักษณ์ ชั้น 5 และอริยสัจ 4 2. หลักธรรมที่ส่งเสริมพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านจิตใจ ประกอบด้วย การรักษาศีล ไตรสิกขา บุญกิริยาวัตถุ และการปฏิบัติกรรมฐาน 3. หลักธรรมที่ส่งเสริมพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสังคมในการอยู่ร่วมกัน ประกอบด้วย โลกธรรม 8 พรหมวิหาร 4 สังคหัตถ์ 4 คารวะธรรม อกติ 4 และ ชั้นดี โสรัจจะ และ 4. หลักธรรมที่ส่งเสริมพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ ประกอบด้วย อิทธิบาท 4 อบายมุข 6 ทิฏฐธัมมิกัตถประโยชน์ และสัพปุริสธรรม 7

สุภาพรณ กัญยะตีบ (2560 : 1-2) ได้ศึกษาเรื่อง หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง ผลการศึกษาพบว่า หลักการใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) การดำเนินชีวิตตามคุณสมบัติของอุบาสก อุบาสิกาที่ดี 2) การดำเนินชีวิตตามแบบอย่างคฤหัสถ์อริยบุคคลในสมัยพุทธกาล 3) การปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎก โดยมีเป้าหมายหลักคือ การมุ่งพัฒนาทางด้านจิตใจของประชาชนและผู้สูงอายุ ส่วนในด้านแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมใช้รูปแบบการจัดตั้งโครงการและกิจกรรมต่างๆ ที่สนับสนุนการพัฒนาประชาชนและผู้สูงอายุให้มีสัมมาทิฐิและมุ่งดำเนินชีวิตตามแนวทางแห่งอริยชนด้วยหลักอริยมรรคมีองค์ 8 หรือเรียกโดยย่อว่า หลักไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ ปัญญา และสามารถนำมาพัฒนาเพื่อให้ครอบคลุมแห่งการสร้างเสริมสุขภาพวิถีพุทธด้วยหลักภาวนา 4 คือ 1) กายภาวนา 2) สีสภาวนา 3) จิตตภาวนา 4) ปัญญาภาวนา ในด้านประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ผลการศึกษาพบว่า เหตุผลที่ผู้สูงอายุเข้ามาสถานปฏิบัติธรรมส่วนใหญ่มีความตั้งใจมาทำบุญและปฏิบัติธรรม เพราะเชื่อมั่นว่าความดีแห่งวิถีพุทธธรรมจะนำตนไปสู่ชีวิตที่ดีงามทั้งสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจในปัจจุบันและภายหน้า ส่วนในด้านการประยุกต์ใช้หลักภาวนา 4 ที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านศีลหรือสังคม 3) ด้านจิตใจ 4) ด้านปัญญา ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นและมีเป้าหมายสูงสุดในการดำรงชีวิตตามหลักพุทธธรรม คือการมุ่งกำจัดโรคทางใจ อันหมายถึง การละกิเลสในใจตนให้เบาบางตลอดชีวิต ดังนั้น ผู้สูงอายุที่นำหลักภาวนา 4 ไปปฏิบัติตลอดชีวิต ย่อมส่งผลให้มีความสุขทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเพราะเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมวิถีพุทธที่ยั่งยืน

สาคร เหลืองอ่อน (2560 : 65-66) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การบริหารงานสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุตามหลักภาวนา 4 ของเทศบาลตำบลเขาชีจรรย์ จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า 1) การบริหารงานสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเขาชีจรรย์ จังหวัดชลบุรี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้านสามารถเรียงลำดับความคิดเห็นของประชาชนได้ ดังนี้ ด้านปัญญาภาวนา มีค่าเฉลี่ย รองลงมา คือ ด้านกายภาวนา และที่อยู่ในระดับต่ำสุดคือ ด้านจิตภาวนา และ 2) เปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อการบริหารงานสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลเขาชีจรรย์ จังหวัดชลบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน พบว่า ประชาชนที่มีเพศ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือนต่างกัน มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ภูมิวัฒน์ พรวนสุข (2558 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดแพร่” ผลการวิจัยพบว่า 1) ภาพรวมของปัญหาการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านสังคม ด้านครอบครัว และด้านการเงินและการงานพบว่า อยู่ในระดับมาก 2) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ด้านสุขภาพอนามัย ควรมีการนำแผนยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติได้จริง ที่สอดคล้องและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งมีบริการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างจริงจัง ควรมีการตั้งศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม หรือศูนย์ออกกำลังกายควรมีกุุ่มอาสาสมัครออกเยี่ยมที่บ้านพร้อมรับฟังปัญหาและแนะนำแนวทาง พร้อมทั้งตั้งงบประมาณไว้รองรับผู้สูงอายุในอนาคตด้านสังคมควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมดูแลและให้เกิดความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุและควรจัดสวัสดิการแจกสิ่งของที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมทางศาสนาและได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม ควรมีรถ รับ-ส่ง ไปโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ควรมีการแจ้งข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง ด้านครอบครัว ควรจัดการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและตั้งศูนย์ที่พักพิงชั่วคราวของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและปลอดภัย และควรสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมให้เพียงพอต่อความต้องการในวันสำคัญของครอบครัวเพื่อสร้างสานสายใยครอบครัวและสนับสนุนให้อยู่กับครอบครัว และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัวอย่างมีความสุขจนวาระสุดท้าย และควรจัดอบรมให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องตามหลักเกณฑ์ ด้านการเงินและการงาน ควรสนับสนุนในด้านอาชีพการหารายได้ที่เหมาะสมตาม ความถนัดของผู้สูงอายุ และให้มีส่วนร่วมปฏิบัติทุกขั้นตอน พร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดอบรมเพิ่มความรู้และทักษะด้านอาชีพ และมีการบริการจัดการนำผลิตภัณฑ์กลุ่มออกจำหน่าย และจัดตั้งกองทุนและสวัสดิการกลุ่ม

ณัฐกานต์ สำเนียงเสนาะ (2556, น.บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทำนายความสุขของผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดฉะเชิงเทรา ใช้แนวคิดความสุขของ Argyle and Martin (1991) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่มี อายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปในเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 200 คนได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐาน แบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพ แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม และแบบวัดความสุขในชีวิตวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติการถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัย พบว่า ระดับความสุขของผู้สูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 4.16$, $SD = 0.56$) การสนับสนุนทางสังคมและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ($r = .63$, $.61$ ตามลำดับ) โดยการสนับสนุนทางสังคมและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถร่วมทำนายความสุขผู้สูงอายุได้ร้อยละ 54 ($R^2 = .54$) อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติ .01 จากการศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลผู้ให้การดูแลผู้สูงอายุ ควรออกแบบการพยาบาล ที่ส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เพื่อเพิ่มความสุขในการดำเนินชีวิต ของผู้สูงอายุให้ต่อเนื่องและยั่งยืน

จิตนภา ฉิมจินดา (2555, น.บ.ทศด้อย) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขใน ชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดนครปฐม โดยใช้แบบจำลองการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพ ของกรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter, 2005) ในการสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชุมชน จังหวัดนครปฐม จำนวน 190 ราย ใช้วิธีการสุ่ม แบบหลายขั้นตอนเก็บข้อมูลระหว่าง เดือนกุมภาพันธ์-เมษายน พ.ศ. 2555 เครื่องมือที่ใช้เป็น แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทาง สังคม พันธกิจ ครอบครัวระยะวัยชรา และความสุขในชีวิต ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความตรงโดย ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน และตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค มีค่าระหว่าง 0.82-0.89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์อัตรา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน โดยผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสุขในชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง รายได้ ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม พันธกิจครอบครัวระยะวัยชรา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนอายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสุขในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่าพันธกิจครอบครัวระยะวัยชรา ความสามารถในการดูแลตนเอง และแรง สนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายความสุขในชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน จังหวัดนครปฐม ได้ ร้อยละ 57.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2=0.576$, $p<0.01$)

งานวิจัยต่างประเทศ

Layard (2007, p. abstract) ได้ทำการศึกษาองค์ประกอบที่มีผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ โดยพบว่า ปัจจัยเสรีภาพส่วนบุคคล ปัจจัยสังคมและเพื่อนฝูงปัจจัยการได้มีส่วนร่วมในการทำ ประโยชน์ให้กับสังคมปัจจัยด้านการเงินของผู้สูงอายุและปัจจัยการรับรู้ภาวะสุขภาพ โดยพบว่า องค์ประกอบเหล่านี้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความสุขของผู้สูงอายุ

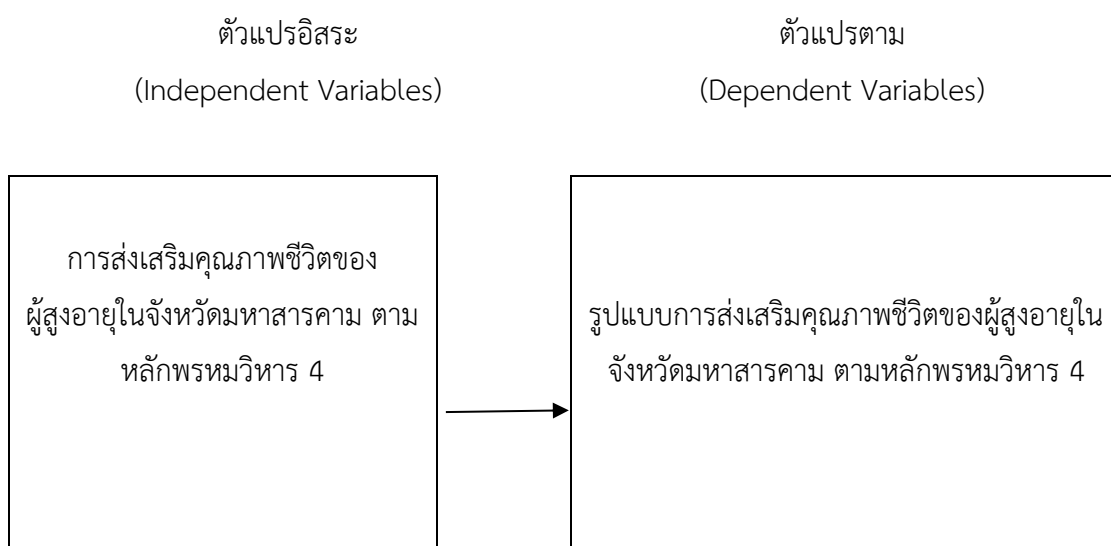
Mahon and Yarcheski (2002, p. abstract) ได้ศึกษาโมเดลที่เกี่ยวข้องกับความสุข 2 โมเดลโดยพบว่า โมเดล 1 โมเดลบุคลิกภาพ (Personality models) ได้ให้แนวคิดของความสุขว่าเป็น เสมือนอุปนิสัยและลักษณะเฉพาะที่มั่นคงซึ่งขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพเป็นส่วนใหญ่โมเดล 2 โมเดล เหตุการณ์ชีวิต (Life events models) กล่าววาระดับความสุขสามารถ เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และเหตุการณ์ต่างๆ ของชีวิตทั้งด้านบวกและด้านลบ เป็นส่วนใหญ่เพื่อใช้ในการ หาสาเหตุการเปลี่ยนแปลงของความสุข

Palmore and Luikart (1992) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสุขของบุคคล โดยพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความพึงพอใจของชีวิต กล่าวคือ ผู้ที่มีความพึงพอใจในชีวิตจะมีอารมณ์ทางบวกสูงซึ่งจะทำให้บุคคลมีความสุขนั่นเอง

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพอสรุปได้ว่า การใช้หลักธรรมทางพุทธศาสนาสำหรับส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ นั้นมีมากมายไม่ว่าจะเป็นหลักอายุสธรรม 5 หลักภavana 4 หลักพหุการธรรม 4 หรือ จักร 4 ศิล 5 หลักอิทธิบาท 4 ไตรลักษณ์ ชั้นต์ 5 อริยสัจ 4 ไตรสิกขา บุญกิริยาวัตถุ 10 โลกธรรม 8 พรหมวิหาร 4 สังคหวัตถุ 4 การละกรรม อคติ 4 ชั้นติ โสรัจจะ อบายมุข 6 ทิฏฐธัมมิกัตถประโยชน์ สปัปฺริสธรรม 7 และหลักอริยมรรคมีองค์ 8 ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุที่ได้ศึกษาหลักธรรมและปฏิบัติตามทำให้เกิดการเพิ่มพูนข้อมูลด้านสติปัญญา ทางธรรมในด้านความจำ และใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันจะส่งเสริมสุขภาพจิตให้มีความเข้มแข็ง และอดทนต่อความยากลำบากต่างๆ เพราะหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นคำสอนที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ใช้ในการดำเนินชีวิต เพื่อการส่งเสริมในการพัฒนาตนเองและแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้เนื่องผู้สูงอายุได้นำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตเพื่อให้ได้รับประโยชน์สุขทั้งสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ

2.6 สรุปกรอบแนวความคิด

จากการศึกษา แนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังกล่าวมาแล้วผู้วิจัยได้สรุปกรอบแนวความคิด (Conceptual Framework) มีรายละเอียดดังนี้



ภาพที่ 2.1 สรุปกรอบแนวความคิด

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีรายละเอียดในการดำเนินงาน ดังนี้”

- 3.1 ประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 การสร้างและตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัย
- 3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

3.1.1 ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุ ปราชญ์ชาวบ้าน ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและหญิงที่มีสภาพร่างกาย จิตใจปกติ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่มีปัญหาทางจิต การรับฟัง การพูด และนักวิชาการด้านศาสนา ในเขตจังหวัดมหาสารคาม โดยเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 30 คน

3.1.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant)

1. กลุ่มผู้สูงอายุหรือผู้อาวุโส คือ ผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและหญิงที่มีสภาพร่างกาย จิตใจปกติ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่มีปัญหาทางจิต การรับฟัง การพูด ในชุมชนเขตจังหวัดมหาสารคาม ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบอาสาสมัคร (Voluntary Selection) ตามภาวะสุขภาพของร่างกายและต้องได้รับความยินยอมจากกลุ่มเป้าหมาย โดยผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 15 คน

2. กลุ่มปราชญ์ชาวบ้าน คือ บุคคลที่ถูกละเลียงว่าเป็นผู้มีประสบการณ์การทำงานด้านศาสนพิธี พิธีกรรมทางศาสนา มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ประจำชุมชน อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม โดยผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 10 คน

3. กลุ่มนักวิชาการด้านศาสนา คือ ผู้ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานพระพุทธศาสนา จังหวัดมหาสารคาม ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องพระพุทธศาสนาและปรัชญา โดยใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 5 ท่าน

สำหรับข้อจำกัดของงานวิจัยในครั้งนี้ คือ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดเพราะใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบอาสาสมัคร (Voluntary Selection)ตามภาวะสุขภาพของร่างกายและต้องได้รับความยินยอมจากกลุ่มเป้าหมายด้วย

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัย รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ แบบมีโครงสร้างและคำถามปลายเปิด (พิสนุ พงศรี, 2549:130)

3.3 การสร้างและตรวจคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือขึ้นโดยอาศัย กรอบแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ รวมทั้งนิยามปฏิบัติการ มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล เพื่อกำหนดวิธีการสร้างเครื่องมือการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์และแบบสนทนากลุ่ม ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) ร่างเครื่องมือ โดยกำหนดประเด็นของวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมกับศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2) นำสาระความรู้ที่ได้จากการศึกษาเอกสารและจากการสนทนากับผู้รู้ (keyInformants) มาสร้างเป็นประเด็นคำถามในเครื่องมือให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์

3) นำแบบสัมภาษณ์ มาปรับปรุงแก้ไขและให้ผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขเพื่อสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ซึ่งผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย

1. พระเทพชริวิมล, ดร.
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สุเทพ เมย์ไธสง
3. รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณก ดวงชาทม

4) ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขคุณภาพของเครื่องมืออีกครั้งเพื่อความสมบูรณ์จากข้อบกพร่องที่พบจากการตอบของกลุ่มตัวอย่าง

5) จัดทำแบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยต่อไป

3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ไว้ดังนี้

3.4.1 นำหนังสือจากมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด เพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเสนอผู้ใหญ่บ้านในเขตจังหวัดมหาสารคาม

3.4.2 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและคำถามปลายเปิด ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

1) ขั้นเตรียมการสัมภาษณ์ ได้แก่ ก่อนลงสนามเพื่อรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้เริ่มต้นด้วยการนัดหมายวันเวลาที่จะสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างพร้อมกับขอเอกสารต่างๆ พร้อมกันนั้นผู้วิจัยจะต้องศึกษาประเด็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เตรียมและศึกษาวิธีใช้เครื่องบันทึกเสียง เตรียมสมุดจดบันทึกและอุปกรณ์ต่างๆ ให้พร้อมก่อนดำเนินการสัมภาษณ์

2) ขั้นตอนการสัมภาษณ์ ได้แก่ ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะสนทนาสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้สัมภาษณ์ แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ อธิบายเหตุและขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียง ในขณะที่สัมภาษณ์ ขออนุญาตใช้กล้องถ่ายรูปเพื่อใช้อ้างอิงในการสัมภาษณ์ รวมทั้งแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลต่างๆ ที่บันทึกเสียงไว้ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดระยะเวลาในการสัมภาษณ์เป็น 2 ช่วง คือ วันที่ 30 กันยายน 2566 และวันที่ 1 พฤศจิกายน 2566 เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลประกอบไปด้วยดังนี้คือ

1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ผู้วิจัยได้รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ทั้งด้านเอกสารแบบสัมภาษณ์และภาคสนาม แล้วจับประเด็นเนื้อหาสาระไปพร้อมกันนำมาสรุปเป็นผลการวิจัยเป็นรูปแบบความเรียงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2) การตรวจสอบข้อมูล หลังจากที่ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว จะต้องทำการตรวจสอบข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation) ได้แก่

2.1 การตรวจสอบ ด้านข้อมูล โดยพิจารณาแหล่งเวลา แหล่งสถานที่และแหล่งบุคคลที่แตกต่างกัน กล่าวคือ ถ้าข้อมูลต่างเวลากันจะเหมือนกันหรือไม่ ถ้าข้อมูลต่างสถานที่จะเหมือนกันหรือไม่ และถ้าบุคคลผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนไปข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่

2.2 การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ กันเพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน เช่น ใช้วิธีสังเกตควบคุมไปกับการซักถาม กรณีการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล มีรายละเอียด ดังนี้

3) สรุปแนวทางหรือรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรทมิหาร 4 รวมถึงแนวทางและข้อเสนอแนะที่ได้จากกลุ่มสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) มาวิเคราะห์และสังเคราะห์ก่อนจะมีการประมวลผลและพัฒนาเป็นรูปแบบมีส่วนร่วมกึ่งมาตรฐาน (ขั้นการพัฒนาตัวแบบ (Develop Model) เพื่อนำเข้าสู่การวิจัยเชิงเอกสารและคุณภาพนวัตกรรม

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้ดำเนินการวิจัยโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เกี่ยวข้องกับรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 โดยมีแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และหลักธรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คือ หลักพรหมวิหาร 4 โดยข้อมูลปฐมภูมิ ศึกษาข้อมูลจากพระไตรปิฎกภาษาไทย รวมถึงตำราและเอกสารทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษที่เกี่ยวข้องกับหลักพรหมวิหาร 4 ส่วนข้อมูลทุติยภูมิ ได้ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ได้แก่ ตำรา เอกสารทางวิชาการ วารสาร บทความ ทั้งที่เป็นทฤษฎี แนวคิดรายงานการวิจัย งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) จาก 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มผู้สูงอายุหรือผู้อาวุโส จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 15 คน 2) กลุ่มปราชญ์ชาวบ้าน จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 10 คน และ 3) กลุ่มนักวิชาการด้านศาสนา จำนวน 5 ท่าน ซึ่งสามารถสรุปผลการศึกษางานวิจัยได้ดังนี้

4.1 ผลการศึกษาการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

4.2 ผลการศึกษาการสร้างรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

4.3 รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

4.1 ผลการศึกษาการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

ปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทย ได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื่องจากระบบสาธารณสุขได้รับการพัฒนามากขึ้นการตระหนักถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญ ส่งผลให้ภาครัฐกำหนดมาตรการเตรียมการรองรับให้การดูแลผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุเหล่านั้น มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้นคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นภาระกิจสำคัญที่หน่วยงานที่รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข อย่างไรก็ตามการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุเป็นภารกิจที่สำเร็จได้ยากถ้าหากปราศจากความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าต่อสังคมและประเทศชาติ เพราะเป็นผู้เพียบพร้อมไปด้วยความรู้ ประสบการณ์ คุณวุฒิ และภูมิปัญญาไทย

การทำให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีความสุข หมายถึง ผู้สูงอายุต้องมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี ได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่าจากครอบครัวและสังคม

เนื่องจากวัยสูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อม การส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพจึงควรเน้นในเรื่องของการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุในระยะยาว ซึ่งเป็นการให้บริการที่ครอบคลุมด้านสุขภาพ ด้านจิตวิทยาสังคม การดูแลช่วยเหลือในการดำรงชีวิต และกิจวัตรประจำวัน ซึ่งเป็นการดูแลอย่างต่อเนื่องตามศักยภาพที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม การดูแลผู้สูงอายุตั้งแต่วัยมีสุขภาพดี ไม่ป่วย ให้อัตราระยะเวลาของการมีสุขภาพดีให้ยาวนานที่สุด เพื่อให้มีการพัฒนาสุขภาพกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ มีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จนกลายเป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง อันจะเป็นปัญหาที่เชื่อมโยงกับปัญหาอื่นๆ อีกมากมาย ซึ่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตจะมีการพัฒนาจากระดับพื้นฐานสู่ระดับสูงขึ้นได้โดยจะต้องมีเสาหลักที่เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวในการพัฒนาชีวิตด้วยหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนา

ในทางพระพุทธศาสนามีหลักธรรมที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อนำไปส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน โดยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้มีการดำรงชีวิตอย่างมีความสุขในปัจจุบัน เป็นหลักธรรมที่สอนให้รู้จักพึ่งพาตนเอง สร้างตนเองให้มีความมั่นคง มั่งคั่ง และเป็นคนดี เป็นข้อปฏิบัติที่ทำให้เกิดประโยชน์สุขกับตนเองในปัจจุบันด้วยการปฏิบัติเพื่อให้ได้มาซึ่งปัจจัยต่างๆ สำหรับการดำรงชีพที่ดี ประโยชน์ปัจจุบันเป็นจุดเริ่มต้นหรือจุดหมายเฉพาะหน้าเป็นประโยชน์ที่มองเห็นกันอยู่ที่เข้าใจง่ายๆ เกี่ยวกับชีวิตประจำวันเป็นเรื่องธรรมดาสามัญที่พบเห็นโดยทั่วไป ได้แก่ ลาภ ยศ สรรเสริญ การงาน ทรัพย์สิน ฐานะ เกียรติ ชีวิตครอบครัวมีความสุข เป็นต้น ในหลักพระพุทธศาสนา การได้มาซึ่งสิ่งที่กล่าวมานี้ต้องได้มาโดยสุจริต ขอบธรรม ไม่ใช่ได้มาด้วยการเบียดเบียนผู้อื่นและการให้ไดมาก็ต้องใช้กับตนเองและบริวารให้ถูกต้องเหมาะสมมีความสุขร่วมกัน

4.1.1 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านร่างกาย

การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคามมีหลากหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ องค์กรเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชนได้ดำเนินการทั้งกิจกรรมเชิงรุกและกิจกรรมเชิงรับ แต่อย่างไรก็ตามควรเน้นการสร้างค่านิยมในสังคม (value based society) ในการพัฒนาขีดความสามารถของผู้สูงอายุเองด้วย ซึ่งเป็นกระบวนการสร้างค่านิยมในสังคม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีสมรรถนะในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองสู่การบรรลุซึ่งสุขภาวะทางร่างกาย ดังต่อไปนี้

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 1 ให้ข้อมูลว่า “หลักพรหมวิหาร 4 เป็นหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เป็นคำสอนที่เรียบง่าย สามารถนำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวันเพื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา หากผู้สูงอายุได้ยึดถือหลักธรรมพรหมวิหาร 4 มาใช้ในการดำเนินชีวิต จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขและสามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคม และควรมีหน่วยงานภาครัฐส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุได้เข้าร่วม เช่น

กิจกรรมยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมการศึกษาเรียนรู้วิชาการต่างๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพกายและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น”

(สัมภาษณ์ A1, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 2 ให้ข้อมูลว่า “การนำหลักพรหมวิหาร 4 มาใช้ในการดำเนินชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้จักการมีความรักอย่างไม่มีเงื่อนไขเพื่อนมนุษย์ การมีความสงสาร มีความเบิกบานพลอยยินดี มีใจเป็นกลาง ซึ่งผู้สูงอายุสามารถนำไปประยุกต์ใช้สร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีอย่างต่อเนื่องกับสมาชิกในครอบครัว และหน่วยงานของรัฐควรให้การส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย เป็นกระบวนการที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดการยับยั้ง เคลื่อนไหวเพื่อให้อวัยวะต่างๆ เช่น การเดินหรือแกว่งแขนออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยวันละประมาณ 30 นาที หรือเท่าที่ทำได้ตามสภาพของผู้สูงอายุ”

(สัมภาษณ์ A2, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 3 ให้ข้อมูลว่า “ควรส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้นเพื่อดำเนินกิจกรรมที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุทั้งด้านสุขภาพ สังคม และสวัสดิการ อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาสภาพร่างกาย จิตใจ เกิดความเอื้ออาทรและเกิดความสามัคคีขึ้นในชุมชน”

(สัมภาษณ์ A3, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 4 ให้ข้อมูลว่า “การจัดการสุขภาวะโดยชุมชน ได้แก่ การตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุ การส่งเสริมในเรื่องของการตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ”

(สัมภาษณ์ A4, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 5 ให้ข้อมูลว่า “การสร้างความสุขในผู้สูงอายุไม่ใช่เป็นสิ่งที่ยาก เพียงแต่ผู้สูงอายุเริ่มที่จะทำตนเองให้มีความสุข ลูกหลาน ญาติพี่น้อง และผู้ดูแลผู้สูงอายุหันกลับมาสร้างความสุขให้ผู้สูงอายุ เเท่านี้ก็จะเป็นสิ่งที่ทำให้ทุกคนในครอบครัวมีความสุข ซึ่งเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนาโดยเฉพาะผู้สูงอายุ”

(สัมภาษณ์ A5, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 6 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุจะต้องประกอบด้วยความเมตตา มีความรู้สึกเอ็นดูสงสารผู้อื่น อาจเกิดมาจากความสงสารที่บุคคลนั้นตกอยู่ในความทุกข์หรือความเศร้าหมองจากเหตุทั้งปวง ความกรุณา ให้ความช่วยเหลือผู้ไม่รู้ ผู้ประสบภัยหรือให้รอดพ้นจากความทุกข์ ความมูทิตา ไร้ซึ่งการอิจฉา ริษยา และคอยสนับสนุนให้กำลังใจรวมถึงยินดีกับสิ่งดีที่เกิดขึ้นกับลูกหลาน และญาติมิตร ความอุเบกขา การวางนิงเฉยต่อการทำร้ายจากกาย วาจา ใจ หรือหากได้ยินการติฉินนินทา ก็ให้ถือเสียว่าเราเคยทำกรรมมากับเขา สิ่งที่เราควรกระทำที่สุดก็คือ การอภัยให้กับความโกรธ ความริษยานินทา”

(สัมภาษณ์ A6, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 7 ให้ข้อมูลว่า “ชุมชนมีการสำรวจความต้องการของผู้สูงอายุ เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการวางแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ”

(สัมภาษณ์ A7, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 8 ให้ข้อมูลว่า “หน่วยงานของรัฐควรให้ความสำคัญต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ให้แก่ผู้สูงอายุ ให้คำปรึกษาทางด้านสาธารณสุขและการให้บริการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายที่ดีและไม่เป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะติดบ้านและติดเตียง”

(สัมภาษณ์ A8, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 9 ให้ข้อมูลว่า “หน่วยงานที่ดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุควรมีการจัดทีมแพทย์หรือทีมสาธารณสุขเคลื่อนที่เข้ามาตรวจสุขภาพแก่ผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ ทั้งการตรวจสุขภาพเบื้องต้นและการคัดกรองผู้ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน และประสานส่งต่อไปยังโรงพยาบาลใกล้หมู่บ้านเพื่อเข้ารับการรักษาต่อไป”

(สัมภาษณ์ A9, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 10 ให้ข้อมูลว่า “หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชน เช่น การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง”

(สัมภาษณ์ A10, 30 กันยายน 2566)

สรุปได้ว่าการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านร่างกาย คือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต้องร่วมมือกันในการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการสาธารณสุขเคลื่อนที่เพื่อตรวจสุขภาพประจำปี ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ กิจกรรมยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการออกกำลังกาย กิจกรรมนันทนาการกิจกรรมการศึกษาเรียนรู้วิชาการต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่แข็งแรง

4.1.2 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านจิตใจ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 1 ให้ข้อมูลว่า “นำหลักธรรมมาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ นำหลักธรรมมาใช้ในการดำเนินชีวิต รักษาศีล นั่งสมาธิเพื่อทำให้เกิดสติ พัฒนากล่อมเกลาจิตใจ”

(สัมภาษณ์ B1, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 2 ให้ข้อมูลว่า “หน่วยงานรัฐควรมีการจัดกิจกรรมการไหว้พระ การสวดมนต์ ทำวัตรเช้า-เย็น การทำบุญ การปล่อยปลา การเข้าวัดปฏิบัติธรรมในวันพระ และฟังเทศน์ในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาอย่างสม่ำเสมอ การทำความสะอาดและพัฒนาวัดวาอาราม เป็นต้น อีกทั้งการปฏิบัติธรรม เพื่อชำระจิตใจให้ผ่องคลาย สิ่งที่สูงอายุทำได้ง่าย ๆ ที่สุดด้วยตนเอง คือ การนั่งในท่าสบายฝึกหายใจ การทำจิตใจให้สงบ ปล่อยวางเพื่อคลายอารมณ์ และความเครียด ฝึกให้หยุดคิดโดยท่องคำพุทธโธ ดุลมหายใจ”

(สัมภาษณ์ B2, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 3 ให้ข้อมูลว่า “การทำบุญ ตักบาตร ทำทานในศาสนาพุทธก็เป็นสิ่งที่ดีและคู่กับผู้สูงอายุในสังคมไทยมาอย่างช้านาน”

(สัมภาษณ์ B3, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 4 ให้ข้อมูลว่า “ควรจัดหาหนังสือธรรมะแจกให้อ่าน หรือเปิดเทปธรรมะฟัง นั่งสมาธิ เป็นต้น”

(สัมภาษณ์ B4, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 5 ให้ข้อมูลว่า “รู้จักแบ่งปัน ช่วยเหลือผู้ที่ด้อยกว่า หรือเดือดร้อนกว่าเรา ไม่ว่าจะเป็นสิ่งของ เสื้อผ้า อาหาร หรือปัจจัยต่างๆ ที่เราเหลือกินเหลือใช้”

(สัมภาษณ์ B5, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 6 ให้ข้อมูลว่า “การนำหลักธรรมคำสอนและความเชื่อทางพระพุทธศาสนา มาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต เช่น เข้าวัดทำบุญในวันสำคัญต่างๆ ทางพระพุทธศาสนา ฟังพระธรรมเทศนา ซึ่งจะทำให้เกิดสติและปัญญา”

(สัมภาษณ์ B6, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 7 ให้ข้อมูลว่า “ใช้หลักธรรม การบำเพ็ญทาน การรักษาศีล และการเจริญภาวนา มีความคิดเชิงบวก ให้ความสำคัญเรื่องของสุขภาพจิตที่ดี มีความเข้าใจว่าหากในเรา มีความสุข ร่างกายก็จะแข็งแรง และเกิดปัญญา”

(สัมภาษณ์ B7, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 8 ให้ข้อมูลว่า “ฝึกพัฒนาจิตใจของตนเองด้วยการไหว้พระสวดมนต์ ภาวนา และนั่งสมาธิ มีสติในการทำงาน มีสติในการพูด มีสติในการคิด ทำให้จิตใจมีความสุข”

(สัมภาษณ์ B8, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 9 ให้ข้อมูลว่า “หมั่นเข้าวัด ทำบุญ ใสบาตร นั่งสมาธิ รักษาศีล เพื่อให้จิตใจสงบ ซึ่งจะส่งผลให้มีคุณภาพจิตใจที่ดีขึ้น และมีความสุขในการดำเนินชีวิต”

(สัมภาษณ์ B9, 1 พฤศจิกายน 2566)

สรุปได้ว่าการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านจิตใจ คือ การนำหลักธรรมคำสอนและความเชื่อทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ฝึกพัฒนาจิตใจของตนเองด้วยการไหว้พระสวดมนต์ภาวนา และนั่งสมาธิ หมั่นเข้าวัด ทำบุญ ใสบาตร รักษาศีล เพื่อให้จิตใจสงบ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี และมีความสุข

4.1.3 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านที่อยู่อาศัย

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 1 ให้ข้อมูลว่า “การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ และการเตรียมความพร้อมรับความเปลี่ยนแปลงและวางแผนชีวิตอย่างมีคุณค่า บนพื้นฐานของการพึ่งพาตนเอง โดยมีครอบครัวเกื้อหนุน ชุมชนช่วยเหลือ รัฐเกื้อกูล”

(สัมภาษณ์ C1, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 2 ให้ข้อมูลว่า “หน่วยงานของรัฐควรเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการเสนอปัญหาและความต้องการ และการให้ความสำคัญในการจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยแก่ผู้สูงอายุ”

(สัมภาษณ์ C2, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 3 ให้ข้อมูลว่า “รัฐควรมีการจัดทำแผนงานโครงการเกี่ยวกับการซ่อมแซมที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุที่ยากจน และจัดสรรงบประมาณ เพื่อแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรมและเหมาะสม”

(สัมภาษณ์ C3, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 4 ให้ข้อมูลว่า “ควรทำการสำรวจสถานที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในแต่ละชุมชน และมีการออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุทุกเดือน มีการส่งเจ้าหน้าที่สำรวจที่อยู่อาศัย และซ่อมแซมปรับปรุงให้แก่ผู้สูงอายุอยู่เสมอ”

(สัมภาษณ์ C4, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 5 ให้ข้อมูลว่า “ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิเสรีภาพในการเลือกที่อยู่อาศัยได้ตามความต้องการของตนเอง”

(สัมภาษณ์ C5, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 6 ให้ข้อมูลว่า “หากผู้สูงอายุต้องการแยกบ้านอยู่ หรือต้องการไปอยู่สถานที่ที่รัฐจัดให้ก็ควรตามใจ และพาลูกหลานไปเยี่ยมเมื่อมีโอกาส ถ้าหากผู้สูงอายุรู้สึกเป็นสุข และต้องการอยู่ร่วมกับลูกหลาน ก็ให้อยู่บ้านเดียวกัน เพื่อเกิดความรู้สึกอบอุ่น”

(สัมภาษณ์ C6, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 7 ให้ข้อมูลว่า “หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงสาธารณูปโภค เช่น ไฟฟ้า ประปา แก่ผู้สูงอายุ จัดเจ้าหน้าที่ดูแลความปลอดภัย คอยเฝ้าระวังทรัพย์สินของผู้สูงอายุ”

(สัมภาษณ์ C7, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 8 ให้ข้อมูลว่า “หน่วยงานของรัฐควรสนับสนุนงบประมาณปรับปรุงที่อยู่อาศัยผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนให้มีที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม เช่น การปรับปรุงบ้านหรือที่พักให้มีความปลอดภัยและเหมาะสม”

(สัมภาษณ์ C8, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 9 ให้ข้อมูลว่า “หน่วยงานของรัฐควรปรับปรุงซ่อมแซมที่อยู่อาศัยเดิมสำหรับครัวเรือนผู้สูงอายุที่มีรายได้ต่ำเป็นหลัก และจัดลำดับความสำคัญต่อไปตามรูปแบบการอยู่อาศัย และจึงขยายขอบเขตไปยังครัวเรือนผู้สูงอายุที่มีรายได้สูงขึ้น”

(สัมภาษณ์ C9, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 10 ให้ข้อมูลว่า “หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสร้างที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม ที่สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจน จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตและสุขภาพจิตที่ดีในบั้นปลาย”

(สัมภาษณ์ C10, 1 พฤศจิกายน 2566)

สรุปได้ว่าการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านที่อยู่อาศัย คือ หน่วยงานรัฐควรส่งเสริมสนับสนุนการดูแลด้านที่อยู่อาศัย การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนในพื้นที่ การมีที่อยู่อาศัยมั่นคง และผู้สูงอายุมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

4.1.4 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 1 ให้ข้อมูลว่า “หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมฟิงเทศฟิงธรรมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทำบุญตักบาตร ทำความสะอาดวัด เพื่อให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ซึ่งจะเป็นการสร้างความสัมพันธ์ให้เกิดขึ้นระหว่างคนในชุมชนและเป็นการผ่อนคลายจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุอีกด้วย”

(สัมภาษณ์ D1, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 2 ให้ข้อมูลว่า “การสร้างความรักให้เกิดขึ้นชุมชน ในฐานะผู้นำชุมชนเป็นต้นแบบในการให้ความรักและเคารพแก่ผู้สูงอายุ เช่น ในงานวันผู้สูงอายุที่มีการจัดขึ้นประจำปี ก็จะมีการจัดกิจกรรมขึ้นโดยแฝงไปด้วยคุณธรรมคือ ความมีเมตตากรุณา และความสามัคคี ให้ชาวบ้าน

มาร่วมกันทำกิจกรรม และแสดงออกซึ่งความเคารพแก่ผู้สูงอายุโดยการรดน้ำดำหัว ขอพรในวันสงกรานต์ โดยใช้วัดเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมต่างๆ”

(สัมภาษณ์ D1, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 3 ให้ข้อมูลว่า “จัดกิจกรรมและนันทนาการในวันสำคัญต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกันในรูปแบบที่หลากหลายร่วมกับชุมชนและกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน เช่น กิจกรรมเข้าจังหวะ การเล่นดนตรีไทย การรำวงประยุกต์ เป็นต้น เพื่อเป็นการให้ผู้สูงอายุได้ทำความรู้จักกับคนอื่น เสริมสร้างการมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งของสังคม และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับคนทุกวัย ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพจิตที่ดี และมีความสุข”

(สัมภาษณ์ D3, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 4 ให้ข้อมูลว่า “ส่งเสริมและพัฒนาปรับปรุงคุณภาพในการบริการด้านสาธารณสุข การสร้างหลักประกันสุขภาพ การให้ความสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุ และการประชาสัมพันธ์ข่าวสาร กิจกรรมต่างๆ ในพื้นที่ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เข้าถึงและรับรู้ถึงข่าวสารทุกช่องทางที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในการให้ความช่วยเหลือ และการได้รับสวัสดิการแก่ผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง”

(สัมภาษณ์ D4, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 5 ให้ข้อมูลว่า “ควรส่งเสริมการจัดกิจกรรมสนับสนุนด้านประเพณี วัฒนธรรมสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ทำบุญใส่บาตรในวันสำคัญต่างๆ การเวียนเทียน การบวชถวายเป็นพระราชกุศล การถือศีล เป็นต้น”

(สัมภาษณ์ D5, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 6 ให้ข้อมูลว่า “จัดกิจกรรมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ให้กับผู้สูงอายุกับคนในชุมชนได้ทำร่วมกัน เช่น กิจกรรมทำบุญตักบาตร กิจกรรมจิตอาสา กิจกรรมทำความสะอาดชุมชน เป็นต้น ซึ่งจะช่วยสร้างความสัมพันธ์ ระวังกัน ความรักความสามัคคี”

(สัมภาษณ์ D6, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 7 ให้ข้อมูลว่า “จัดกิจกรรมทางพุทธศาสนาเพื่อให้คนในชุมชนได้ร่วมกันทำกิจกรรม เพื่อเป็นการกล่อมเกลาคิดใจ สร้างจิตที่เป็นสมาธิ เจริญปัญญา ซึ่งจะทำให้คนในชุมชนมีศีลธรรมและชุมชนมีความสุข”

(สัมภาษณ์ D7, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 8 ให้ข้อมูลว่า “มีกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม การพึ่งเทศน์ เพื่อเป็นการนำหลักธรรมมาใช้ในการดำเนินชีวิตด้วยเช่นกัน เพราะหลักธรรมจะช่วยสร้างให้ผู้สูงอายุ มีจิตใจที่เบิกบาน เหมาะสมแก่วัย รู้จักใช้หลักธรรมมาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจไม่ทำผิดศีลธรรม เพื่อมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายในการดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข”

(สัมภาษณ์ D8, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 9 ให้ข้อมูลว่า “หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดมาตรการ แผนงาน และนโยบายต่างๆ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุ ตั้งแต่การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชรา สวัสดิการ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การรักษาพยาบาลโดยไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล การศึกษาอาชีพ และบริการสังคม เมื่อผู้สูงอายุได้รับการดูแลเอาใจใส่ก็จะทำให้สภาพจิตใจดีตามไปด้วย”

(สัมภาษณ์ D9, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 10 ให้ข้อมูลว่า “จัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุได้ทำร่วมกันในสังคม เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ และรู้จักนำหลักธรรมมาใช้ในการดำเนินชีวิต ทำจิตใจให้เบิกบาน รู้จักใช้หลักธรรม มาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ ไม่ทำสิ่งผิดศีลธรรมรู้จักพัฒนาตัวเองอยู่เสมอ เพื่อเป็นตัวอย่างให้กับคนรุ่นหลัง”

(สัมภาษณ์ D10, 1 พฤศจิกายน 2566)

สรุปได้ว่าการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุและคนในชุมชนได้ร่วมกันทำกิจกรรมทางศาสนา ตามประเพณีวัฒนธรรม และวันสำคัญต่างๆ ทำให้เกิดความรัก ความสามัคคีของคนในชุมชน สามารถประพฤติอยู่ในศีลธรรมอันดีและปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคม

4.2 ผลการศึกษาการสร้างรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัด

มหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

พระพุทธศาสนาเป็นศาสนาที่คนไทยส่วนใหญ่นับถือ ซึ่งมีหลักธรรมทางศาสนาที่เป็นแบบแผนและแนวทางในการปฏิบัติในชีวิตประจำวันตลอดถึงในสังคม โดยมีหลักที่สำคัญ คือ ทำความดี ละเว้นความชั่ว ทำจิตใจให้ผ่องใส ไม่เพียงเท่านั้น ยังมีหลักธรรมที่สำคัญที่สอนให้พุทธศาสนิกชนประพฤติปฏิบัติตนให้มีความเมตตา กรุณา มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อกัน อันเป็นการเน้นพัฒนาทางจิตใจเป็นสำคัญและมีผลต่อบุคคลผู้ปฏิบัติโดยตรงและบุคคลอื่นในทางอ้อม คือ หากผู้ใดนำไปปฏิบัติได้ก็ย่อมเป็นผลดีแก่บุคคลนั้น ซึ่งเป็นอานิสงส์ของผู้นำหลักธรรมมาปฏิบัติพร้อมทั้งทำให้บุคคลอื่นรอบข้างมีความสุข หัวข้อหลักธรรมต่างๆ ในทางพระพุทธศาสนายังสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในด้านอื่นๆ ได้อย่างเป็นอเนกอนันต์ เช่น สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน ในปฏิบัติหน้าที่ในการทำงาน นำมาใช้ในการศึกษา เป็นต้น

การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามหลักพรหมวิหาร 4 ผู้สูงอายุต้องมีหลักธรรมหรือนำหลักธรรมข้อใดข้อหนึ่งมาเป็นแนวทางปฏิบัติ จึงจะสามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น ผู้สูงอายุต้องมีพรหมวิหาร 4 ประการคือ 1) เมตตา คือการมีความหวังดีที่ปรารถนาให้ผู้อื่นมีความสุข มีความรักและความหวังดี รู้จักมองในแง่ดีหรือส่วนที่ดีของผู้อื่น 2) กรุณา คือความสงสาร เห็นใจปรารถนาให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ คิดหาทางช่วยให้เขาพ้นทุกข์ รับฟังปัญหา 3) มุทิตา คือความรู้สึกชื่นชมยินดีเมื่อผู้อื่นได้ดี 4) อุเบกขา คือความวางใจเป็นกลางเที่ยงตรงไม่เอนเอียง หลักการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เหมาะสมตามหลักพรหมวิหาร 4 ตามที่ได้สัมภาษณ์ดังจะได้นำเสนอต่อไปนี้

4.2.1 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

ด้านหลักเมตตา

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 1 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรมีความปรารถนาดี การมองกันในด้านดี ความเห็นใจ ความหวังดี และการมีเมตตา มอบให้แก่สมาชิก ทุกคนในครอบครัวอยู่เสมอ เพราะการมีความรักอย่างไม่มีเงื่อนไขเป็นรากฐานก่อให้เกิดความปรองดองและความผูกพันอย่างแน่นแฟ้นระหว่างผู้สูงอายุกับสมาชิกในครอบครัว”

(สัมภาษณ์ AA1, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 2 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรมีความเต็มใจช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวทำภารกิจต่างๆ ตามอัตภาพ และตามบทบาทหน้าที่ทางสังคมของตน เพื่อสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวได้ประโยชน์ และมีความสุข ความสบาย”

(สัมภาษณ์ AA2, 3 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 3 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรมีความปรารถนาดี เห็นอกเห็นใจ มีความห่วงใย”

(สัมภาษณ์ AA3, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 4 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุต้องแสดงให้สมาชิกในครอบครัวได้เห็นว่ามีความรักต่อทุกคนในครอบครัวอย่างเสมอภาคกัน ตามบทบาทหน้าที่โดยไม่เลือกที่รักมักที่ชัง”

(สัมภาษณ์ AA4, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 5 ให้ข้อมูลว่า “ครอบครัวควรให้การดูแลผู้สูงอายุบนพื้นฐานของความรักความเมตตาซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ”

(สัมภาษณ์ AA5, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 6 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรมีความปรารถนาดีมีเมตริต้องการช่วยเหลือให้ทุกคนประสบประโยชน์และความสุข”

(สัมภาษณ์ AA6, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 7 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุต้องฝึกเจริญเมตตาให้มาก”

(สัมภาษณ์ AA7, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 8 ให้ข้อมูลว่า “ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ด้านธรรมะและปลูกฝังศีลธรรมเพื่อนำมาพัฒนาคุณภาพชีวิต”

(สัมภาษณ์ AA8, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 9 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรเป็นผู้ที่มีจิตใจเมตตาและมีความสุขเยือกเย็น ซึ่งส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข”

(สัมภาษณ์ AA9, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 10 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรเป็นผู้ที่มีเมตตาต่อบุคคลอื่น รวมถึงหมั่นทำทาน รักษาศีล อย่างสม่ำเสมอ เพราะบุญคือสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุตรหลานและบุคคลอื่นได้ปฏิบัติตาม”

(สัมภาษณ์ AA10, 1 พฤศจิกายน 2566)

สรุปได้ว่าการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านหลักเมตตา คือ ผู้สูงอายุควรมีความรักใคร่ ปราบณาดี มีจิตอันแผ่เมตรี ความปรารถนาดี มองกันในแง่ดี เห็นใจ ห่วงใยคนในครอบครัว และลูกหลาน

4.2.2 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านหลักกรุณา

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 1 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรพยายามช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวทุกคนให้ผ่านพ้นจากความทุกข์ยาก เดือดร้อน”

(สัมภาษณ์ BB1, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 2 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรดูแลเอาใจใส่สมาชิกในครอบครัวที่มีประสบการณ์น้อยหรือด้อยโอกาส ซึ่งจะช่วยเหลือผ่อนปรน หรือหลีกเลี่ยงความยากลำบากที่สมาชิกในครอบครัวเผชิญอยู่ อีกทั้งยังช่วยสร้างเสริมความมั่นคงทางจิตใจ และสร้างภูมิคุ้มกันที่สามารถใช้รักษาตัวรอดได้ต่อไปในอนาคต หากสมาชิกในครอบครัวผู้ใดทำผิดพลาด”

(สัมภาษณ์ BB2, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 3 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรให้อภัยและให้โอกาสแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น”

(สัมภาษณ์ BB3, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 4 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรพยายามช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวให้ผ่านพ้นจากความทุกข์ยาก เดือดร้อน”

(สัมภาษณ์ BB4, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 5 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรแนะนำสั่งสอนตักเตือนคนในครอบครัวบุตรหลานด้วยความหวังดี”

(สัมภาษณ์ BB5, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 6 ให้ข้อมูลว่า “หากคนในครอบครัว ลูกหลานเจออุปสรรค ผู้สูงอายุควรสอบถามปัญหา ชี้แนะแนวทางแก้ไข ไม่ปล่อยให้ลูกหลาน คนในครอบครัวแก้ปัญหาอย่างโดดเดี่ยวเพียงลำพัง”

(สัมภาษณ์ BB6, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 7 ให้ข้อมูลว่า “ในยามที่ลูกหลานประสบปัญหา ไม่ว่าจะ เป็นปัญหาเรื่องงานหรือเรื่องส่วนตัว ผู้สูงอายุควรจะยื่นมือเข้าไปให้ความช่วยเหลือตามความเหมาะสม พุดสร้างแรงบันดาลใจ หรือให้กำลังใจ”

(สัมภาษณ์ BB7, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 8 ให้ข้อมูลว่า “เมื่อเกิดปัญหากับลูกหลาน ผู้สูงอายุควรพูดคุย สอบถามลูกหลานถึงปัญหาที่เกิดขึ้น พร้อมชี้แนะแนวทางการแก้ไขและพุดให้กำลังใจ”

(สัมภาษณ์ BB8, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 9 ให้ข้อมูลว่า “ควรแสดงความกรุณาต่อสมาชิกในครอบครัวและบุคคลอื่นเมื่อเห็นบุคคลอื่นเดือดร้อน พยายามหาทางช่วยเหลือบรรเทาให้ความทุกข์ของบุคคลอื่นนั้นลดน้อยลงหรือพ้นไปจากความทุกข์ความเดือดร้อนนั้นตามที่จะสามารถทำได้”

(สัมภาษณ์ BB9, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 10 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรเห็นอก เห็นใจช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน จะพุดอะไรก็พุดด้วยความปรารถนาดีต่อกัน เช่น แนะนำสั่งสอนตักเตือนกันด้วยความหวังดี พุดจริงไม่พุดเพื่อผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นแก่ตนเองฝ่ายเดียว”

(สัมภาษณ์ BB10, 1 พฤศจิกายน 2566)

สรุปได้ว่าการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านหลักกรุณา คือ การกล่าวในสิ่งที่ดีงามด้วยความรัก ความเมตตาปรารถนาดีต่อกัน ตักเตือนแนะนำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ หรือชี้ทางสว่างให้แก่กัน ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจในยามที่มีเวรภัยมาถึง ไม่กล่าวซ้ำเติมนินทาว่าร้ายในข้อผิดพลาดซึ่งกันและกัน ให้คำชี้แนะที่ดี

4.2.3 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านหลักมฤติดา

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 1 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรปรับระดับประคองจิตใจให้เข้มแข็งเบิกบาน”
(สัมภาษณ์ CC1, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 2 ให้ข้อมูลว่า “ถ้ามีสมาชิกในครอบครัวพบความก้าวหน้าทางการศึกษา หรือมีความสำเร็จจากการประกอบสัมมาชีพ หรือมีครอบครัวที่มั่นคง หรือมีสมาชิกใหม่เพิ่มขึ้นในครอบครัว ผู้สูงอายุควรแสดงความชื่นชมยินดีกับสมาชิกในครอบครัวผู้นั้นอย่างจริงใจทั้งต่อหน้าและลับหลัง เพื่อจูงใจให้เขามุ่งมั่นก้าวสู่เป้าหมายอื่นๆ ต่อไปอีก จนพบกับความสำเร็จและมีความสุขเรื่อยไป”

(สัมภาษณ์ CC2, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 3 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรสนับสนุนอุปถัมภ์คำชูสมาชิกในครอบครัวทุกคนให้พยายามก้าวสู่เป้าหมายที่ตั้งใจจนพบกับความสำเร็จและมีความสุขด้วยโดยถ้วนหน้า”

(สัมภาษณ์ CC3, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 4 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรแสดงความยินดีด้วยความจริงใจ ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีความรักความสามัคคีรักใคร่อบอุ่น มีความสุข”

(สัมภาษณ์ CC4, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 5 ให้ข้อมูลว่า “เมื่อลูกหลานประสบความสำเร็จ ได้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง ผู้สูงอายุควรส่งเสริมอย่างเต็มที่และภาคภูมิใจ”

(สัมภาษณ์ CC5, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 6 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรมองโลกในแง่ดี ประพฤติปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ร่วมงานและผู้อื่น”

(สัมภาษณ์ CC6, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 7 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุต้องรู้จักยกย่อง ชมเชยคนในครอบครัว ลูกหลานที่ทำความดีตามความเหมาะสม”

(สัมภาษณ์ CC7, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 8 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรเป็นกำลังใจให้คนในครอบครัว ลูกหลาน หรือบุคคลอื่นประสบความสำเร็จในเรื่องต่างๆ”

(สัมภาษณ์ CC8, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 9 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรมีความปรารถนาให้ผู้อื่นมีความสุข ความเจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น ไม่มีจิตใจริษยา”

(สัมภาษณ์ CC9, 1 พฤศจิกายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 10 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรมีอารมณ์สดชื่นแจ่มใสตลอดเวลา”

(สัมภาษณ์ CC10, 1 พฤศจิกายน 2566)

สรุปได้ว่าการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านหลักมุกุทิตา คือ ความยินดีในเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุข มีจิตผ่องใสบันเทิง กอปรด้วยอาการแช่มชื่นเบิกบาน อยู่เสมอ พลอยยินดีด้วยเมื่อเขาได้ดีมีสุขเจริญงอกงามยิ่งขึ้น

4.2.4 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านหลักอุเบกขา

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 1 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรพิจารณาสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริง และปราศจากอคติ แล้วปฏิบัติไปตามหลักการและเหตุผลที่ถูกต้อง เทียบธรรม โดยไม่หวั่นไหว”

(สัมภาษณ์ DD1, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 2 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรยอมรับข้อดีและข้อด้อยของตนเองได้ตามความเป็นจริง และยอมรับข้อดีและข้อด้อยของสมาชิกครอบครัวแต่ละคนได้ตามความเป็นจริง เช่นเดียวกัน”

(สัมภาษณ์ DD2, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 3 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรยอมรับและเคารพในความแตกต่างของสมาชิกในครอบครัวแต่ละคนได้ รวมทั้งให้ความเป็นธรรมแก่สมาชิกในครอบครัวอย่างเท่าเทียมกันด้วย”

(สัมภาษณ์ DD3, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 4 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรพยายามช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัวทุกคน ให้ผ่านพ้นจากความทุกข์ยาก เดือดร้อน”

(สัมภาษณ์ DD4, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 5 ให้ข้อมูลว่า “ผู้สูงอายุควรวางใจเป็นกลาง เพราะพิจารณาเห็นว่า ใครทำดียอมได้ดี ใครทำชั่วยอมได้ชั่ว ตามกฎแห่งกรรม”

(สัมภาษณ์ DD5, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 6 ให้ข้อมูลว่า “ไม่ควรคิดซ้ำเติมเมื่อบุคคลอื่นทำผิดพลาด ควรมีความปรารถนาดี พยายามช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความทุกข์ในลักษณะที่ถูกต้องตามทำนองคลองธรรม”

(สัมภาษณ์ DD6, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 7 ให้ข้อมูลว่า “ควรรู้จักวางเฉย ทำใจเป็นกลาง ไม่ปฏิบัติเอนเอียง ด้วยความรักหรือชิง”

(สัมภาษณ์ DD7, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 8 ให้ข้อมูลว่า “มีความยุติธรรม มีเหตุผลและวางตัวเป็นกลาง อย่างสม่ำเสมอ”

(สัมภาษณ์ DD8, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 9 ให้ข้อมูลว่า “ทำใจจิตเป็นกลาง ไม่มีความอิจฉาริษยาต่อความสุขที่ผู้อื่นได้รับ”

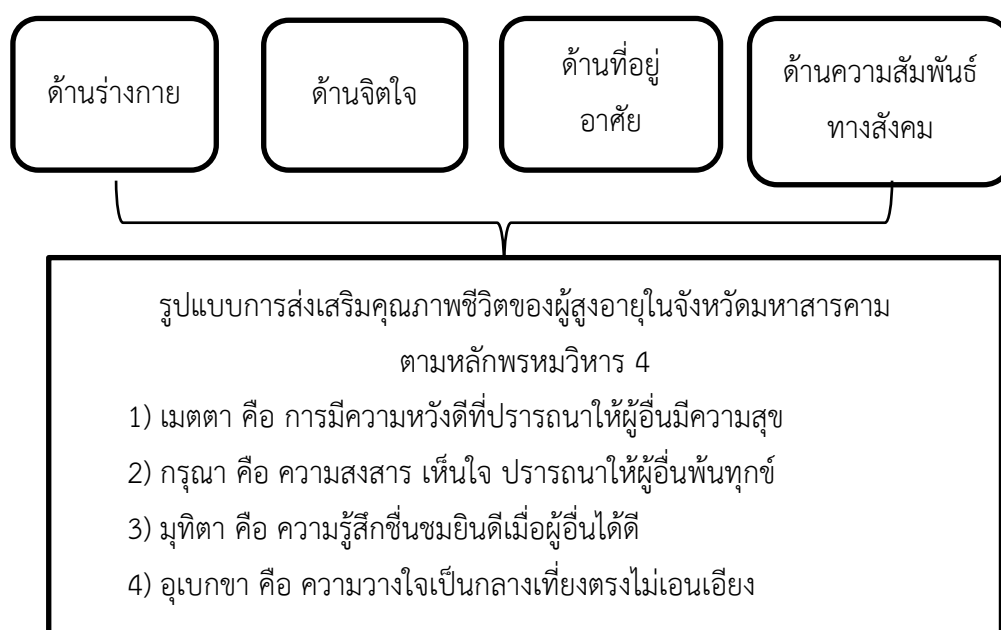
(สัมภาษณ์ DD9, 30 กันยายน 2566)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนที่ 10 ให้ข้อมูลว่า “มีความเป็นธรรม และความเสมอภาคต่อผู้อื่น จิตใจสงบ ไม่โต้ตอบต่อสิ่งเร้าด้วยกายหรือวาจา ให้ความเคารพต่อความคิด และการแสดงออกของผู้อื่น และยอมรับในผลแห่งการกระทำที่ยังให้เกิดขึ้นด้วยตนหรือผู้อื่น”

(สัมภาษณ์ DD10, 30 กันยายน 2566)

สรุปได้ว่าการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านหลักอุเบกขา คือ ควรพิจารณาสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริงและปราศจากอคติ แล้วปฏิบัติอย่างเที่ยงธรรม วางใจเป็นกลาง ไม่เข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง และให้ความช่วยเหลือคนในครอบครัวให้เท่าเทียมกัน ไม่ปฏิบัติเอนเอียงด้วยความรักหรือความชัง

4.3 รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4



ภาพที่ 4.1 สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

จากภาพที่ 4.1 เป็นองค์ความรู้ที่ได้รับจากการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้มาจากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 จนนำมาสู่รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากครอบครัว ชุมชน และสังคม ดังนี้

1. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านร่างกาย พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตัวเองได้ ดังนั้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ต้องร่วมมือกันในการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพของคนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการสาธารณสุข

เคลื่อนที่เพื่อตรวจสอบสุขภาพประจำปี กิจกรรมยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการออกกำลังกาย กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมการศึกษาเรียนรู้วิชาการต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่แข็งแรง

2. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านจิตใจ พบว่า ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ทำให้มีอาการไม่มั่นคง หงุดหงิดง่าย ส่งผลต่อความปลอดภัยทางด้านร่างกาย ดังนั้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุและคนในชุมชนได้ร่วมกันทำกิจกรรมทางศาสนา ตามประเพณี วัฒนธรรมและวันสำคัญต่างๆ ทำให้เกิดความรัก ความสามัคคีของคนในชุมชน สามารถประพฤติอยู่ในศีลธรรมอันดีและปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคม

3. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านที่อยู่อาศัย พบว่า ผู้สูงอายุแต่ละคนมีความเสื่อมถอยของร่างกายที่แตกต่างกันจึงควรคำนึงถึงการออกแบบที่อยู่อาศัยที่เฉพาะและเหมาะสมกับแต่ละตัวบุคคล ดังนั้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ หน่วยงานรัฐควรส่งเสริมสนับสนุนการดูแลด้านที่อยู่อาศัย การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนในพื้นที่ การมีที่อยู่อาศัยมั่นคง และผู้สูงอายุมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

4. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า ผู้สูงอายุยังเป็นผู้ที่มีคุณภาพทางด้านความรู้ ความสามารถมาก ด้วยประสบการณ์ และยังสามารถทำประโยชน์และเข้าสังคมได้ ดังนั้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดแผนงาน และนโยบายต่างๆ ในดูแลผู้สูงอายุอย่างครบถ้วน รวมไปถึงการจัดกิจกรรมต่างๆ ให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วม เพื่อเป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับคนทุกวัย ความเคารพรัก และความสามัคคี ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี และมีความสุข

สรุปได้ว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 นั้น เป็นการแสดงให้เห็นแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพัฒนา ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากสามารถเป็นเครื่องยืนยันได้ว่าหลักพรหมวิหาร 4 นั้นเป็นหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาที่ผู้สูงอายุควรค่าแก่การนำมาปฏิบัติในชีวิต ดังนั้น หากนำหลักพรหมวิหาร 4 ไปปรับใช้ปฏิบัติจะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีพร้อมทั้ง 4 ด้าน คือ กาย ศีล จิต และปัญญา สามารถที่จะปรับตนเองให้เป็นผู้มีความสุขได้อย่างไม่ขาดตกบกพร่อง เพราะในปัจจุบันโลกเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ปัญหาที่พบเจอในแต่ละวันล้วนไม่ซ้ำกัน ผู้สูงอายุต้องรู้จักป้องกันตนเอง เพื่อช่วยเสริมภูมิคุ้มกันให้ตนได้พร้อมกับสถานการณ์ที่พบเจออย่างมีสติและเกิดปัญญาอีกด้วย

บทที่ 5

สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4” เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิต แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ และหลักธรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คือ หลักพรหมวิหาร 4 โดยข้อมูลปฐมภูมิ ศึกษาข้อมูลจากพระไตรปิฎกภาษาไทย รวมถึงตำราและเอกสารทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษที่เกี่ยวข้องกับหลักพรหมวิหาร 4 ส่วนข้อมูลทุติยภูมิ ได้ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ได้แก่ ตำรา เอกสารทางวิชาการ วารสาร บทความ ทั้งที่เป็นทฤษฎี แนวคิดรายงานการวิจัย งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และวิธีการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-Depth Interview) จาก 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มผู้สูงอายุหรือผู้อาวุโส จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 15 คน 2) กลุ่มประชาชนชาวบ้าน จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 10 คน และ 3) กลุ่มนักวิชาการด้านศาสนา จำนวน 5 ท่าน ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ได้มาซึ่งผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 พบว่า 1) ด้านร่างกาย คือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต้องร่วมมือกันในการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการสาธารณสุขเคลื่อนที่เพื่อตรวจสุขภาพประจำปี ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ กิจกรรมยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการออกกำลังกาย กิจกรรมนันทนาการกิจกรรมการศึกษาเรียนรู้วิชาการต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่แข็งแรง 2) ด้านจิตใจ คือ การนำหลักธรรมคำสอนและความเชื่อทางพระพุทธศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ฝึกพัฒนาจิตใจของตนเองด้วยการไหว้พระสวดมนต์ภาวนา และนั่งสมาธิ หมั่นเข้าวัด ทำบุญ ใส่บาตร รักษาศีล เพื่อให้จิตใจสงบ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี และมีความสุข 3) ด้านที่อยู่อาศัย คือ หน่วยงานรัฐควรส่งเสริมสนับสนุนการดูแลด้านที่อยู่อาศัย การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนในพื้นที่ การมีที่อยู่อาศัยมั่นคง และผู้สูงอายุมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และ 4) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุและคนในชุมชนได้ร่วมกัน

ทำกิจกรรมทางศาสนา ตามประเพณีวัฒนธรรม และวันสำคัญต่างๆ ทำให้เกิดความรัก ความสามัคคีของคนในชุมชน สามารถประพฤติอยู่ในศีลธรรมอันดีและปฏิบัติตนตามกฎระเบียบของสังคม

5.1.2 รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 พบว่า 1) ด้านหลักเมตตา คือ ผู้สูงอายุควรมีความรักใคร่ ปราบปรามดี มีจิตอันแผ่ไมตรี ความปรารถนาดี มองกันในแง่ดี เห็นใจ ห่วงใยคนในครอบครัว และลูกหลาน 2) ด้านหลักกรุณา คือ การกล่าวในสิ่งที่ดีงามด้วยความรัก ความเมตตาปรารถนาดีต่อกัน ตักเตือนแนะนำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ หรือชี้ทางสว่างให้แก่กัน ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจในยามที่มีเวรภัยมาถึง ไม่กล่าวซ้ำเติมนิทาว่าร้ายในข้อผิดพลาดซึ่งกันและกัน ให้คำชี้แนะที่ดี 3) ด้านหลักมุทิตา คือ ความยินดีในเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุข มีจิตพองใสบันเทิง กอปรด้วยอาการแช่มชื่นเบิกบานอยู่เสมอ พลอยยินดีด้วยเมื่อเขาได้ดีมีสุขเจริญงอกงามยิ่งขึ้น และ 4) ด้านหลักอุเบกขา คือ ควรพิจารณาสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริงและปราศจากอคติ แล้วปฏิบัติอย่างเที่ยงธรรม วางใจเป็นกลาง ไม่เข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง และให้ความช่วยเหลือคนในครอบครัวให้เท่าเทียมกัน ไม่ปฏิบัติเอียงเอียงด้วยความรักหรือความชัง

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4” ผู้วิจัยจะได้นำประเด็นที่สำคัญและน่าสนใจนำมาอภิปรายผล ดังนี้

5.2.1 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

1) ด้านร่างกาย คือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุต้องร่วมมือกันในการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เช่น โครงการสาธารณสุขเคลื่อนที่เพื่อตรวจสุขภาพประจำปี ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ กิจกรรมยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการออกกำลังกาย กิจกรรมนันทนาการกิจกรรมการศึกษาเรียนรู้วิชาการต่างๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีร่างกายที่แข็งแรง สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระครูวินัยธรอำนาจ พลปณโณ และคณะ (2561) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักธรรม : กรณีศึกษาตำบลบ้านปรือ อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยพบว่า หลักพุทธธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ใช้หลักภavana 4 กายภavana เป็นการบริหารกาย ด้วยการเดินออกกำลังกาย กวาดลานบ้าน และรดน้ำผักสวนครัว ทำให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงมีภูมิคุ้มกันที่ดี และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภูมิวัฒน์ พรวนสุข (2558) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ด้านสุขภาพอนามัยควรมีการนำแผนยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติได้จริง ที่สอดคล้องและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งมีบริการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างจริงจัง

2) ด้านจิตใจ คือ การนำหลักธรรมคำสอนและความเชื่อทางพระพุทธศาสนามาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต ฝึกพัฒนาจิตใจของตนเองด้วยการไหว้พระสวดมนต์ภาวนา และนั่งสมาธิ หมั่นเข้าวัด ทำบุญ ใสบาตร รักษาศีล เพื่อให้จิตใจสงบ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดี และมีความสุข สอดคล้องกับงานวิจัยของพระครูวินัยธรอำนาจ พลปญโญ และคณะ (2561) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตามหลักธรรม : กรณีศึกษาตำบลบ้านปรือ อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยพบว่า หลักพุทธธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ใช้หลักภาวนา 4 สมาธิภาวนา การฝึกอบรมจิตใจให้เข้มแข็งมั่นคง เจริญอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย มีเมตตากรุณา ขยันหมั่นเพียร อดทนมีสมาธิ และ สดชื่น เบิกบาน เป็นสุขผ่องใส มีจิตใจที่ดี มีสุขภาพจิตที่แจ่มใส และกระบวนการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ในวัดและชุมชน ตำบลบ้านปรือ นั้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมจัดกิจกรรมในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา กับทางวัดเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสผ่อนคลาย และมีส่วนร่วมในกิจกรรมบ่อยๆ เช่น การออกกำลังกาย การนวดผ่อนคลาย การร้องเพลง และการฟ้อนรำ จนสังเกตเห็นว่ามีการยิ้มแย้มแจ่มใสมีความสุข สนุกสนานเพลิดเพลินกับเพื่อนๆ ในวัยเดียวกัน

3) ด้านที่อยู่อาศัย คือ หน่วยงานรัฐควรส่งเสริมสนับสนุนการดูแลด้านที่อยู่อาศัย การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีฐานะยากจนในพื้นที่ การมีที่อยู่อาศัยมั่นคง และผู้สูงอายุมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน สอดคล้องกับ สวัสดิ์ ภูทอง (2546) กล่าวว่า ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิเสรีภาพในการเลือกพำนักอาศัยในที่อยู่อาศัยได้ตามความ ต้องการของตนเอง และสอดคล้องกับ ภูมิวิวัฒน์ พรวนสุข (2558) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่า ควรจัดการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและตั้งศูนย์ที่พักพิงชั่วคราวของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและปลอดภัย

4) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุและคนในชุมชนได้ร่วมกันทำกิจกรรมทางศาสนา ตามประเพณีวัฒนธรรม และวันสำคัญต่างๆ ทำให้เกิดความรัก ความสามัคคีของคนในชุมชน สามารถประพุดได้อยู่ในศีลธรรมอันดีและปฏิบัติตนตามกฎระเบียบของสังคม สอดคล้องกับ พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2552) กล่าวถึง การส่งเสริมคุณภาพชีวิตทางด้านสังคมเป็นการสร้างการยอมรับ และยกย่องจาก สังคมมีความหวังดีต่อตนเอง อยู่อย่างปกติสุข ไม่เป็นคนถือตัว ไม่เอา รัดเอาเปรียบบุคคลอื่น ไม่ทำให้สังคมเดือดร้อน ได้แก่การเข้าร่วมกิจกรรมกับสังคม หรือหน่วยงานต่างๆ ใช้เวลาว่างบำเพ็ญประโยชน์ เพื่อชุมชน ให้ความร่วมมือกับสังคมในด้านต่างๆ ทั้งด้านสิ่งแวดล้อม และการปฏิบัติตนโดยยึดหลัก ของกฎหมาย และคุณธรรมจริยธรรม และสอดคล้องกับ ปีเติ้ล-บราวน์ และคณะ (2554) กล่าวถึง ความต้องการทางด้านสังคม ผู้สูงอายุยังต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น

การพบปะ เพื่อน การร่วมกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น รวมถึงสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภูมิวัฒน์ พรวนสุข (2558) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่า ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมดูแล และให้เกิดความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุและควรจัดสวัสดิการแจกสิ่งของที่เป็นแก่ผู้สูงอายุและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ร่วม กิจกรรมทางศาสนาและได้บำเพ็ญประโยชน์แก่สังคม

5.1.2 รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 ผู้สูงอายุนำหลักพรหมวิหาร 4 ไปปรับใช้ปฏิบัติจะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้แก่ 1) ด้านหลักเมตตา คือ ผู้สูงอายุควรมีความรักใคร่ ปราบปรามดี มีจิตอันแผ่เมตตา ความปรารถนาดี มองกันในแง่ดี เห็นใจ ห่วงใยคนในครอบครัว และลูกหลาน 2) ด้านหลักกรุณา คือ การกล่าวในสิ่งที่ดีงามด้วยความรัก ความเมตตาปรารถนาดีต่อกัน ตักเตือนแนะนำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ หรือชี้ทางสว่างให้แก่กัน ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจในยามที่มีเวรภัยมาถึง ไม่กล่าวซ้ำเติมนิทาว่าร้ายในข้อผิดพลาดซึ่งกันและกัน ให้คำชี้แนะที่ดี 3) ด้านหลักมุทิตา คือ ความยินดีในเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุข มีจิตผ่องใสบันเทิง กอปรด้วยอาการแช่มชื่น เบิกบานอยู่เสมอ พลอยยินดีด้วยเมื่อเขาได้ดีมีสุขเจริญงอกงามยิ่งขึ้น และ 4) ด้านหลักอุเบกขา คือ ควรพิจารณาสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริงและปราศจากอคติ แล้วปฏิบัติอย่างเที่ยงธรรม วางใจเป็นกลาง ไม่เข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง และให้ความช่วยเหลือคนในครอบครัวให้เท่าเทียมกัน ไม่ปฏิบัติเอินเอียงด้วยความรักหรือความชัง สอดคล้องกับ บุรุษชัย จงกลณี กล่าวว่า ธรรมประจำใจของผู้ประเสริฐ หรือผู้มีจิตใญ่ยิ่งใหญ่อีกว่าดวงพระพรหม 4 อย่างต่อไปนี้ 1) เมตตาความรักคือความปรารถนาดี มีเมตตาต้องการช่วยเหลือให้ทุกคนประสบประโยชน์และความสุข 2) กรุณาความสงสารคืออยากช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความทุกข์โศกเศร้าที่พลดเปลื้องบำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อนของคนและสัตว์ทั้งปวง 3) มุทิตาความเบิกบานพลอยยินดีเมื่อเห็นผู้อื่นอยู่ดีมีสุขก็มีใจแช่มชื่นเบิกบานเมื่อเห็นเขาประสบความสำเร็จงอกงามยิ่งขึ้นไปก็พลอยยินดีบันเทิงใจด้วย และ 4) อุเบกขาความมีใจเป็นกลางคือมองตามเป็นจริงโดยวางจิตเรียบสม่ำเสมอมั่นคงเที่ยงตรงดุจตราขังมองเห็น การที่บุคคลจะได้รับผลดีหรือชั่วสมควรแก่เหตุที่ตนประกอบพร้อมที่จะวินิจฉัยวางตนและปฏิบัติไปตามความเที่ยงธรรม และสอดคล้องกับ กิตต์นิรันดร์ พานิช (ครูเฒ่าเกาะช้าง) พรหมวิหารวิหการ แปลว่า ที่อยู่พรหม แปลว่าประเสริฐ คำว่า พรหมวิหาร หมายความว่า เอาใจจับอยู่ในอารมณ์แห่งความประเสริฐหรือเอาใจไปขังไว้ในความดีที่สูงสุด ซึ่งมีคุณธรรม 4 ประการคือเมตตากรุณามุทิตาอุเบกขาโดยไม่หวังผลตอบแทนใดๆ 1) เมตตา แปลว่า ความรักหมายถึงรักที่มุ่งเพื่อปรารถนาดีความสุขที่เรามีเรารักผู้อื่นเสมอด้วยรักตนเอง 2) กรุณา แปลว่า ความสงสารหมายถึงความปรานีปรารถนาให้ผู้ผู้อื่นพ้นทุกข์ซึ่งบอกรทางให้พ้นทุกข์ 3) มุทิตา แปลว่า มีจิตอ่อนโยนหมายถึงจิตที่ไม่มีความอิจฉาริษยาเจือปนมีอารมณ์สดชื่นแจ่มใสตลอดเวลา และ 4) อุเบกขา

แปลว่าความวางเฉยนั้นคือมีการวางเฉยต่ออารมณ์ที่มากระทบความวางเฉยในพรหมวิหารนี้หมายถึงเฉยโดยธรรมคือทรงความยุติธรรมไม่ลำเอียงต่อผู้ใดผู้หนึ่งใช้อิทธิบาท4บาทแห่งความสำเร็จมีฉันทะความพอใจในการทำงานที่ตนทำอยู่มีวิริยะความเพียรไม่ทอดทิ้งงานจิตตะเอาใจใส่จ่อจ่อในงานวิมังสาตรวจสอบข้อบกพร่องของงานรู้จักคิดเป็นทำเป็นแก้ปัญหาเป็นมีความคิดสร้างสรรค์รู้จักเสริมเติมแต่งตัดต่อลำดับงานก่อนหลังบริหารเวลาได้อย่างเหมาะสมจะประสบความสำเร็จโดยเห็นดเห็นน้อยน้อยลงรู้จักใช้ทรัพยากรที่มีอยู่รักษาและพัฒนามูลค่าของทรัพย์สิน

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานภาครัฐ ควรปรับปรุงนโยบายเชิงรุกในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อยกระดับจากนโยบายสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมชัดเจนยิ่งขึ้น
2. ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ ได้มีแนวทางในการเรียนรู้ในการประยุกต์ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างทั่วถึงและสามารถเข้าถึงการเรียนรู้ได้หลากหลายมากยิ่งขึ้น
3. ผู้สูงอายุควรเรียนรู้และปรับตัวเพื่อสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขด้วยหลักพุทธธรรมในชีวิตวิถีใหม่

5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการใช้เทคโนโลยี โซเชียลมีเดียเพื่อการศึกษาเรียนรู้หลักพรหมวิหาร 4 ให้เป็นความรู้ที่เข้าใจง่ายต่อการนำไปปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข
2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมุ่งเน้นการพัฒนาจิตใจ พัฒนาความประพฤติที่แสดงออกเพื่อเป็นผู้มั่นคงในศีลธรรม มีคุณธรรมและจริยธรรม และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันให้ถูกต้องดีงาม ซึ่งจะนำไปสู่ความสัมพันธ์ทางสังคมหรือการปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันเสริมสร้างองค์ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อปลูกฝังเข้าสู่จิตใจของผู้สูงอายุในหลากหลายรูปแบบ ซึ่งจะทำให้มีทัศนคติที่ถูกต้องในการปฏิบัติตนอันเป็นส่งผลให้มีสุขภาพดี มีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุได้คิดวิเคราะห์ และเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อย่างสร้างสรรค์ เช่น การประกอบอาชีพอย่างเหมาะสม การจัดการสิ่งแวดล้อม การศึกษาธรรมะ เป็นต้น เพื่อใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์และใช้ชีวิตอย่างมีความสุข

5.3.3 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาวิจัยต่อไป

หากมีการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ในครั้งต่อไป ผู้วิจัยขอเสนอแนะการดำเนินการวิจัยในลักษณะต่อไปนี้

1. ควรศึกษาคุณภาพชีวิตด้านอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เช่น การจัดสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ การส่งเสริมด้านการศึกษา การส่งเสริมอาชีพหลังวัยเกษียณที่เหมาะสม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อสังคมผู้สูงอายุ

2. ควรศึกษาการนำหลักวิถีพุทธด้านอื่นๆ เช่น หลักภavana 4 จักร 4 ไตรสิกขา เป็นต้น เพื่อเป็นแนวทางการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. ควรศึกษาเกี่ยวกับการประยุกต์หลักพุทธธรรมอื่นๆ ที่ตรงต่อความต้องการของผู้สูงอายุในพื้นที่อื่นๆ

บรรณานุกรม

- กันตยา มานะกุล. (2550). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยยึดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง : กรณีศึกษาชุมชนบ้านจอมจันทร์ หมู่ที่ 2 ตำบลสันทราย อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย*. (ปริญญาการศึกษาดุซงฎิบัณชิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- ไกรวุฒิ ช่วยสถิต. (2541). *คุณภาพชีวิตด้านครอบครัวและชุมชนชาวไทยมุสลิมในชุมชนเมือง : ศึกษากรณี ชุมชนบ้านหัวสะพานสะเตงและชุมชนกาบงบาโงย*. (ภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณชิต). สถาบันบัณชิตพัฒนบริหารศาสตร, กรุงเทพฯ.
- พระมหาไกรวรรณ ชินทตติโย (ปุ่นขันธ) ดร. และคณะ. (2560). *การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุขององค์กรชุมชน อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม*. (รายงานการวิจัย). พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระมหาบูรณะ ชาตเมโธ (โพธิ์นอก). (2543). *การศึกษาอิทธิพลของอายตนะ (สื่อ) ที่มีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต*. (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณชิต). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พระนครศรีอยุธยา.
- ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และเพ็ญจันทร์ ประดับมูข, (อั้งใน) จักรพงษ์ เกเย็น. (2554). *คุณภาพชีวิตผู้อยู่อาศัยใน ชุมชนของการเคหะแห่งชาติในเขตกรุงเทพมหานคร: ศึกษากรณี โครงการเคหะชุมชนทุ่งสองห้องอาคารแพลตเชา*. (ศิลปศาสตรมหาบัณชิต). สถาบันบัณชิตพัฒนบริหารศาสตร, กรุงเทพฯ.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). (2543). *ทศวรรษธรรมทัศน์พระธรรมปิฎก หมวดศึกษาศาสตร*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ธรรมสภา.
- นิศารัตน์ ศิลปเดช. (2540). *ประชากรกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต*. กรุงเทพฯ: สถาบันราชภัฏธนบุรี.
- บงกช นพวงศัณ อยุธยาและคณะ.(2552). *รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัยปฏิบัติการเสริมพลังความมั่นคงของชาติ*. (รายงานการวิจัย). ปัตตานี : ศูนย์ศึกษาและพัฒนาธรรมาธิปไตย.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). *วิจัยเบื้องต้น*. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาสน์การพิมพ์.
- พระปลัดสมชาย ดำเนิน และพระมหานันทวิทย์ อีรภทโท. (2563). *การพัฒนาตัวชี้วัดพุทธพลังวิถีพุทธของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณราชการ*. *วารสารบัณชิตศึกษามหาจุฬาขอนแก่น*. 6(3), 209-210.
- พจนานุกรม. ฉบับราชบัณชิตยสถาน. พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ : นามมีบุคส์พับลิเคชั่นส์.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2548). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2540). *เทคนิคทางการวิจัยทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาสน์.
- วิจิตร ภัทรพรไพโรจน์ และคณะ. (2563). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพวิถีพุทธของผู้สูงอายุ จังหวัดระนอง. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 21(1), 157.
- วิภาพร มาพบสุข. (2550). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคม*. กรุงเทพฯ : แพรววิทยา.
- พระครูวินัยธรอำนาจ พลปณฺโญ และคณะ. (2561). รูปแบบการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุตาม หลักธรรม : กรณีศึกษาตำบลบ้านปรือ อำเภอกะสัง จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารวิจัยและ พัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์*. 13(2), 81-82.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร.(2544). *สวัสดิการผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพันธ์ ถาวรทวิวงศ์. (2543). *ประชากรศาสตร์*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย รามคำแหง.
- สวัสดิ์ ภูทอง. (2546). *การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้จากประสบการณ์เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต สำหรับผู้ใหญ่ในชุมชนชนบทภาคเหนือ*. (วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์ดุสิตบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล นภาพร ชโยวรรณ และศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2545). *การสังเคราะห์งานวิจัยที่ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางจิตและสังคมที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย*. (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สงศรี ชมพวงศ์. ผศ. (พิเศษ) ดร. (2554). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). นครศรีธรรมราช : มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตศรีธรรมโศกราช.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2556). *คุณภาพชีวิตการทำงานและความสุข*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ธรรมดาเพลส จำกัด.
- สุภาส เครือเนตร.(2541). *แนวความคิดพัฒนาคุณภาพชีวิต*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เลียงเชียง.
- สุรกุล เจนอบรม. (2541). *วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์นิชนแอตเวอร์ไทยซิงกรุ๊ป.
- พระสรารุณี ปณฺญาวุฑฺโฒ. (2560). การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามแนว ตามแนว พระพุทธศาสนาในเขตเทศบาลตำบลวังหงส์ อำเภอเมือง จังหวัดแพร่. *วารสาร มจร พุทธ ปัญญาปริทรรศน์*. 2(2), 58-59.
- สำราญ จุช่วย. (2554). *การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคม*. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยราชพฤกษ์.
- สมบัติ กาวิลเครือ. (2560). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง. *วารสารดุสิตบัณฑิตทางสังคมศาสตร์*. 7(3), 161-173.

- สุชีพ ปุญญานุภาพ. (2539). *พระไตรปิฎกฉบับประชาชน*. (พิมพ์ครั้งที่ 13). กรุงเทพฯ : มหามกุฏราชวิทยาลัย.
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ. (2540). *เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด*. เชียงใหม่ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สุเทพ ศรีนุช และคณะ.(2563). แนวทางการประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเป็นสุข. *วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ*. 5(3), 136-137.
- สุพารณ กัญญาทิพย์. (2560). *หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาสถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง*. (สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อภิวัฒน์ บุญสาธ. (2549). *เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตตามแนวการศึกษาทฤษฎีเชิงระบบ*. สมาคมนักประชากรไทย : การประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ.
- อภิรักษ์ สนน้อย. (2559). *รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดบุรีรัมย์. ปรัชญาดุสิตบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์*. (ปรัชญาดุสิตบัณฑิต). บุรีรัมย์ : มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
- พระครูอรุณจริยานุวัตร และคณะ. (2561). *วัดเพื่อผู้สูงอายุ : รูปแบบการดำเนินกิจกรรมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในวัดอย่างยั่งยืน*. (รายงานการวิจัย). นครปฐม : มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย.
- อัมรา อารงทรัพย์ ปิยมณฑิ พุทธิชาติ เตือนใจ ศรีประทุม. (2561). การวิจัยและพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสมรรถภาพการทำหน้าที่ทางกาย สำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มติดสังคมในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก่. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*. 25(3), 42-55.
- พระมหาอรุณ ปณฺญารุโณ และคณะ. (2561). *แนวทางการสร้างเสริมพลังอำนาจของผู้สูงอายุโดยใช้วัดเป็นฐานในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในประเทศไทย*. (รายงานการวิจัย). นครปฐม : มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย.
- พระมหาอำนาจ มหาวิโร, ดร. และคณะ. (2565). *การใช้หลักบุญกิริยาวัตถุ 3 สำหรับพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. (รายงานการวิจัย). นครปฐม : มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย.
- Beadle-Brown, J., Murphy, G., & DiTerlizzi, M. (2008). *Quality of Life for the Camberwell Cohort*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 24.380-390.
- Flanagan, J. C. (1978) "A research approach to improving our quality of life", *American Psychologist*, 31 : 136-147.

ข้อมูลออนไลน์

การพัฒนามาตรฐานและคู่มือการใช้มาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองพิทักษ์สิทธิเด็ก
เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ เพื่อการขยายผลการนำไปใช้. *เครื่องมือชีวิต
คุณภาพชีวิต*. สืบค้น 22 กุมภาพันธ์ 2561. จาก <https://www.ssdcm-society.go.th/>
(22 กุมภาพันธ์ 2561)

วัลลภา เขยบัวแก้ว. (2561). *กรอบแนวคิดคุณภาพชีวิต* RN., DSN [DOC]. สืบค้น 22 มีนาคม 2561.
จาก: <https://www2.tsu.ac.th/org/lic/uploads/images/life.docx>

ปีเติ้ล-บราวน์ และคณะ. (2560). สืบค้น 2 ธันวาคม 2560. จาก
<https://www.ssruiir.ssrui.ac.th/bitstream/ssruiir/482/1/057-54.pdf>

ประชากรกับสิ่งแวดล้อม, การพัฒนาคุณภาพชีวิตตนเอง. สืบค้น 1 ธันวาคม 2560. จาก
<https://population1.wikispaces.com/>

สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและคุ้มครองสิทธิเด็กเยาวชนผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุประเทศ
ไทย. (2561). *การพัฒนามาตรฐานและคู่มือการใช้มาตรฐานการส่งเสริมสวัสดิภาพและ
คุ้มครองสิทธิเด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการ และผู้สูงอายุเพื่อการขยายผลและนำไปใช้:
แนวคิดคุณภาพชีวิต*. สืบค้น 18 กุมภาพันธ์ 2561. จาก <https://www.opp.go.th>

ภาคผนวก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



แนวทางการสัมภาษณ์

โครงการวิจัยเรื่อง

รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

สถานที่สัมภาษณ์.....

วัน เดือน ปี ที่สัมภาษณ์.....เวลา.....

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์นี้เป็นแบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับนำไปวิเคราะห์รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 มีรายการสัมภาษณ์ดังนี้

ตอนที่ 1 การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4 มีวิธีการอย่างไรบ้าง

1. ท่านได้นำหลักพรหมวิหาร 4 มาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ด้านร่างกาย อย่างไร

.....

.....

.....

.....

2. ท่านได้นำหลักพรหมวิหาร 4 มาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิต 4 ด้านจิตใจ อย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

3. ท่านได้นำหลักพรหมวิหาร 4 มาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิต 4 ด้านที่อยู่อาศัย อย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

4. ท่านได้นำหลักพรหมวิหาร 4 มาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิต 4 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม อย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ 2 สร้างรูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ตามหลักพรหมวิหาร 4

1. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคามตามหลักเมตตา ท่านเห็นว่าจะมีรูปแบบเป็นอย่างไร พร้อมทั้งยกตัวอย่าง

.....,

.....

.....

.....

.....

2. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคามตามหลักกรุณา ท่านเห็นว่าควรมีรูปแบบเป็นอย่างไร พร้อมทั้งยกตัวอย่าง

.....

.....

.....

3. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคามตามหลักมฤติตา ท่านเห็นว่าควรมีรูปแบบเป็นอย่างไร พร้อมทั้งยกตัวอย่าง

.....

.....

.....

4. การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคามตามหลักอุเบกขา ท่านเห็นว่าควรมีรูปแบบเป็นอย่างไร พร้อมทั้งยกตัวอย่าง

.....

.....

.....

ขอขอบคุณท่านที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้

ประวัตินักวิจัย

ชื่อ – สกุล	พระครูชัยรัตนกร ชยรัตน, ดร. (ไชยรัตน์ ชยรัตน)
วัน เดือน ปี เกิด	20 เมษายน 2525
สถานที่เกิด	บ้านเลขที่ 35 หมู่ที่ 1 บ้านหนองกุง ตำบลหนองกุง อำเภอแกดำ จังหวัดมหาสารคาม
ที่อยู่ปัจจุบัน	วัดเหนือ 135 ถนนผดุงพานิช ตำบลในเมือง อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด
ตำแหน่ง	อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาภูมิภุมราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด
สถานที่ทำงาน	มหาวิทยาลัยมหาภูมิภุมราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด โทร. 08-6225-6643 E-mail. Johnnnny_2009@hotmail.com
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2557	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (ปร.ด.) มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น
พ.ศ. 2552	ศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (ศน.ม.) มหาวิทยาลัยมหาภูมิภุมราชวิทยาลัย
พ.ศ. 2548	ศาสนศาสตรบัณฑิต (ศน.บ.) มหาวิทยาลัยมหาภูมิภุมราชวิทยาลัย
ผลงานทางวิชาการ	พระครูชัยรัตนกร, จิราภรณ์ ผันสว่าง. (2565). การฝึกปฏิบัติการวิชาชีพบริหาร การศึกษาตามหลักกัลยาณมิตรธรรมของนักศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยมหาภูมิภุมราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด. วารสารพุทธปรัชญาวิวัฒน์, 6(2) : 217-228. (TCI 2). พระครูชัยรัตนกร.(2565).การบริหารจัดการส่งเสริมอนุรักษ์วัฒนธรรมและพัฒนาคุณค่าของประเพณีบุญผะเหวดจังหวัดร้อยเอ็ด,วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ,(7)4 : 87-98. (TCI 1) พระครูชัยรัตนกร.(2565).คุณธรรม จริยธรรมสำหรับผู้บริหารสถานศึกษาเพื่อความเป็นเลิศในองค์กรยุคดิจิทัล.วารสารวิชาการ มจร บุรีรัมย์, (7)1 : 307-321. (TCI 2).
ผลงานวิจัย	การส่งเสริมอนุรักษ์วัฒนธรรมและพัฒนาคุณค่าของประเพณีบุญผะเหวดจังหวัดร้อยเอ็ด