

กลไกการขับเคลื่อนศักยภาพขีดความสามารถของผู้สูงอายุ โดยบูรณาการหลักพุทธธรรม

Elders' Potentials Capacity Driving Mechanism through Buddhism Integration

บุญทัน ดอกไธสง / Boonton Dockthaisong

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย / Faculty of Social Science,
Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

E-mail: boonton1939@gmail.com

บุษกร วัฒนบุตร / Busakorn Watthanabut

คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ / Faculty of Liberal Art, Northbangkok University, Thailand

E-mail: busaaiey2516@gmail.com

พระมหาภุชญา กิตติโสภโณ / PhramahaKrissada Kittisopano

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย / Faculty of Social Science,
Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

E-mail: krisada.sae@mcu.ac.th

พระปลัดระพิน พุทธิสารโร / PhrapaladRapin Phuttisaro

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย / Faculty of Social Science,
Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

E-mail: rapin.duang@mcu.ac.th

ประวัติบทความ

ได้รับบทความ 11 มกราคม 2562 แก้ไข 1 กุมภาพันธ์ 2562 ตอรับ 2 กุมภาพันธ์ 2562

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ 1. เพื่อพัฒนากลไกการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ตั้งในพุทธสถาน เพื่อเพิ่มขีดความสามารถผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง 2. เพื่อพัฒนากลไก หลักสูตร และกิจกรรม การพัฒนาส่งเสริมสุขภาพ โดยการยกระดับจิตการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุเพื่อเป็นแกนนำผู้สูงอายุพุทธธรรม 3. เพื่อนำเสนอกลไกการขับเคลื่อนศักยภาพขีดความสามารถของผู้สูงอายุโดยบูรณาการหลักพุทธธรรมโดยเป็นการวิจัยแบบผสมวิธี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสอบถาม 2) แบบสังเกต และ 3) แบบสัมภาษณ์ และวิเคราะห์เนื้อหา นำเสนอข้อมูลด้วยวิธีการพรรณนา ผลการวิจัยพบว่าศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ตั้งในพุทธสถานเพื่อเพิ่มขีดความสามารถผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง จะต้องประกอบด้วย ปัจจัยด้านสถานที่, ปัจจัยด้านการเงิน, ปัจจัยด้านการบริหาร, ปัจจัยด้านกิจกรรม, ปัจจัยด้านสถาปัตยกรรม, ปัจจัยด้านแผนพัฒนา, ปัจจัยด้านนโยบาย เกี่ยวกับการบริหารจัดการต่อการ

การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง รวมทั้งยุทธศาสตร์ชาติที่เน้นการให้ความสำคัญของการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีสุขภาพตามมาตรฐานสุขภาพผู้สูงอายุที่พึงประสงค์
คำสำคัญ: ศักยภาพ, ผู้สูงอายุ, บูรณาการ, หลักพุทธธรรม

Abstract

The objectives of this research were 1. to develop mechanism for management in Elders' Potentials Capacity center 2. to develop mechanism curriculum and activities, development of elders potential development centers in Buddhist place for increasing the elderly self care potentiality 3. to purpose mechanism for drive elders potential according to Buddhism. This research was mixed methods research. Research tools included 1) Questionnaire 2) Observation form and 3) Interview form. Data analysed by content analysis and presented data by description The findings of research Mechanism for management in Elders' Potentials Capacity center found that management in Elders' Potentials Capacity center must be included factors as follows; place, finance, management, activities, architect, development plan, management policy which management for management in elders' potentials capacity. Moreover the national strategy focused for stepping into aging society where promoted elders have been good health as desirable healthy standard.

Keywords: Potential, Elder, Integration, Buddhism

บทนำ

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ได้กล่าวถึงการพัฒนาศักยภาพคนตามช่วงวัยและการปฏิรูประบบเพื่อสร้างสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ไว้ใน 4 ด้าน 1) การพัฒนาศักยภาพคนในทุกช่วงวัยให้สนับสนุนการเจริญเติบโตของประเทศ 2) การยกระดับคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ให้มีคุณภาพ เท่าเทียมและทั่วถึง 3) การพัฒนาด้านสุขภาพ และ 4) การสร้างสภาพแวดล้อมและนวัตกรรมที่เอื้อต่อการดำรงชีพในสังคมสูงวัย โดยการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและความจำเป็นทางกายภาพให้เหมาะกับวัย และการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ ในรูปแบบที่หลากหลายทั้งในด้านการจัดบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมอย่างบูรณาการ โดยการมีส่วนร่วม ของทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งพัฒนาชุมชนที่มีศักยภาพและความพร้อมให้เป็นต้นแบบของการดูแล ผู้สูงอายุเพื่อขยายผลไปสู่ชุมชนอื่น ตลอดจนการพัฒนานวัตกรรมในการใช้ชีวิตประจำวันสำหรับผู้สูงอายุ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2558: 18-19) ซึ่งสอดคล้องกับ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2553 ซึ่งได้กำหนดสิทธิของผู้สูงอายุ ไว้ในมาตราที่ 11 นอกจากนี้รัฐบาลชุดปัจจุบันยังมีนโยบายในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ โดยกำหนดกลไกหรือแนวทางการดำเนินการไว้ 2 ประเด็นสำคัญ คือ 1) การเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ โดยมีระบบการดูแลผู้สูงอายุทางสังคม ผ่านการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน 2) การสนับสนุนกลไกด้านผู้สูงอายุจังหวัด เช่น คณะกรรมการกองทุนผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 878 แห่ง ทั่วประเทศ จากการศึกษาสภาพปัญหาในปัจจุบัน พบว่า ประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นจาก 4 ล้านคน (ร้อยละ 6.8) ในปี 2537 เป็น 10 ล้านคน (ร้อยละ 14.9) ในปี 2557 และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 20.5 ล้านคน (ร้อยละ 32.1) ในปี 2583 และในปี 2558 กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 6,394,022 คน พบว่า เป็นกลุ่มติดสังคม ประมาณ 5 ล้านคน หรือร้อยละ 79 และเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำเป็นต้องสนับสนุนด้านสุขภาพและสังคม ประมาณ 1.3 ล้านคน หรือร้อยละ 21 (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), 2559) วิกฤติการณ์ดังกล่าวมีผลพวงจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น สืบเนื่องจากสภาพการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคม จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ความเจริญก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์

ทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวขึ้น ในขณะที่เดียวกันด้วยอายุที่เพิ่มมากขึ้นและมีภาวะโรคเรื้อรังร่วมด้วย ก่อให้เกิดภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุ จำเป็นต้องมีผู้ดูแล แต่การเปลี่ยนแปลงของระบบครอบครัวและ สังคม ทำให้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ขาดผู้ดูแล อีกทั้งระบบบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขในปัจจุบันยังเน้นการดูแลรักษาโรคแบบเฉียบพลัน เมื่อรักษาอาการคงที่แล้วก็จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยยังไม่มียุทธศาสตร์การดูแลต่อเนื่องรองรับในชุมชน สุดท้ายแล้วการขาดการดูแล พื้นฟูสภาพให้ผู้สูงอายุกลับมาปกติ จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะทุพพลภาพ มีข้อจำกัดในการดำรงชีวิตประจำวันเป็นภาระที่ต้องพึ่งพิงครอบครัว หากมีระบบการดูแลระยะยาวรองรับ ภาระการพึ่งพิงเหล่านี้จะลดน้อยลง และผู้สูงอายุจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สถานการณ์ความจำเป็นและข้อจำกัดเหล่านี้ จึงเป็นที่มาของการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวรองรับในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีในพื้นที่ 3 ภาคีประสาน ได้แก่ อปท. ชมรมผู้สูงอายุ และรพ.สต. (ลลิตยา กองคำ, 2559)

นโยบายการพัฒนาาระบบดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (Long Term Care) ว่า รัฐบาลคาดหวังต่อผู้สูงอายุจะได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ จากหน่วยปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี เข้าถึงบริการอย่างถ้วนหน้าและเท่าเทียม เป็นการสร้างสังคมแห่งการเอื้ออาทร อีกทั้งยังเป็นการสร้างความร่วมมือของภาคส่วนต่างๆ ควบคู่ไปกับการพัฒนาทีมหมอครอบครัวและอาสาสมัครในชุมชน เพื่อ “สังคมไทย สังคมผู้สูงวัย เข้าใจ เข้าถึง พึ่งได้” ผู้สูงอายุมีคุณค่า มีศักดิ์ศรี เป็นหลักชัยของสังคมและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), 2559) สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุคือการนำเอาหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงวัย เป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุไทย ซึ่งแนวคิดปรัชญาตะวันออกที่มีการใช้อย่างแพร่หลายในกลุ่มผู้สูงอายุไทยจะมี 2 แนวคิดที่สำคัญคือแนวคิดทางวิถีไทยพุทธ และแนวคิดทางวิถีไทยจีน แต่ส่วนใหญ่จะเน้นไปที่แนวคิดทางวิถีไทยพุทธ ซึ่งปัจจุบันแนวคิดปรัชญาตะวันออกทั้งสองแนวคิดที่สำคัญนี้ มีการจัดกิจกรรมที่หลากหลาย และกระจายไปอยู่ตามพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศไทย ซึ่งเป็นวิธีการที่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุ และประชาชนวัยต่าง ๆ ในการปฏิบัติ ซึ่งหากการปฏิบัตินี้ได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบ สามารถใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างเป็นรูปธรรมที่มีประสิทธิผลสูง ผู้สูงอายุได้ทราบแนวทางของส่วนขาดที่ควรเติมเต็ม ผู้ดูแลหรือครอบครัวร่วมสนับสนุน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมส่งเสริมและสร้างสรรค์ เพื่อให้การปฏิบัติต่างๆ ทั้งหลายเหล่านี้ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ จะช่วยในการลดค่าใช้จ่ายลดภาระการดูแล เพิ่มศักยภาพให้ผู้สูงอายุเป็นคลังสมองที่สำคัญในการร่วมพัฒนาประเทศชาติ (กุหลาบ รัตนสังฆธรรม, 2559: 8)

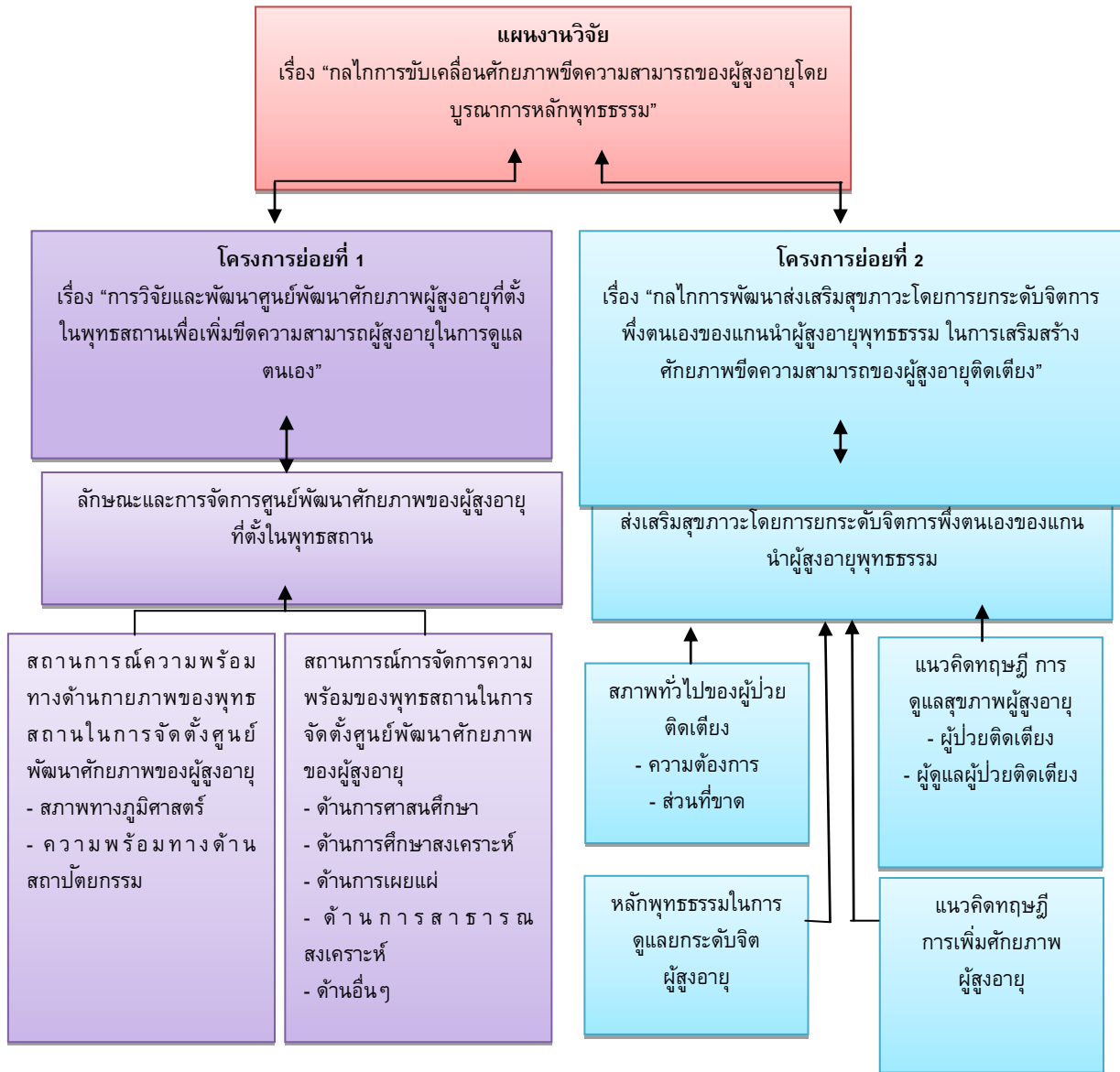
จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้นและเป็นการต่อยอดงานวิจัย คณะนักวิจัยจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาโครงการขับเคลื่อนศักยภาพชีวิตความสามารถของผู้สูงอายุโดยบูรณาการหลักพุทธธรรม ภายใต้การวิจัยและพัฒนาศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ตั้งในพุทธสถานเพื่อเพิ่มขีดความสามารถผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง สร้างกลไกการพัฒนาส่งเสริมสุขภาวะโดยการยกระดับจิตการพึ่งตนเองของแกนนำผู้สูงอายุพุทธธรรม ในการเสริมสร้างศักยภาพชีวิตความสามารถของผู้สูงอายุติดเตียง และสร้างกลไกการสร้างเสริมศักยภาพชีวิตความสามารถผู้สูงอายุติดเตียงโดยแกนนำผู้สูงอายุพุทธธรรม

วัตถุประสงค์

การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. เพื่อพัฒนาโครงการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ตั้งในพุทธสถานเพื่อเพิ่มขีดความสามารถผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง 2. เพื่อพัฒนาหลัก หลักสูตร และกิจกรรม การพัฒนาส่งเสริมสุขภาวะโดยการยกระดับจิตการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุเพื่อเป็นแกนนำผู้สูงอายุพุทธธรรม 3. เพื่อนำเสนอกลไกการขับเคลื่อนศักยภาพชีวิตความสามารถของผู้สูงอายุโดยบูรณาการหลักพุทธธรรม

วิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “กลไกการขับเคลื่อนศักยภาพชีวิตความสามารถของผู้สูงอายุโดยบูรณาการหลักพุทธธรรม” เป็นการศึกษาวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) ประกอบไปด้วยการวิจัย เชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีรายละเอียดความเชื่อมโยงระหว่างโครงการวิจัยย่อย 2 โครงการ ดังนี้



โครงการย่อย 2 คือ โครงการวิจัยย่อยที่ 1 เรื่อง การวิจัยและพัฒนาศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ตั้งในพุทธสถานเพื่อเพิ่มขีดความสามารถผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง และโครงการวิจัยย่อยที่ 2 เรื่อง กลไกการพัฒนาส่งเสริมสุขภาวะโดยการยกระดับจิตการพึ่งตนเองของแกนนำผู้สูงอายุพุทธธรรม ในการเสริมสร้างศักยภาพชีวิตความสามารถของผู้สูงอายุติดเตียง โครงการวิจัยย่อยทั้ง 2 โครงการ ซึ่งทั้ง 2 โครงการผลผลิตที่ได้จะตอบวัตถุประสงค์ของแผนการวิจัย

ผลการวิจัย

1. กลไกการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ตั้งในพุทธสถานเพื่อเพิ่มขีดความสามารถผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง พบว่าศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ตั้งในพุทธสถานเพื่อเพิ่มขีดความสามารถผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง จะต้องประกอบด้วย 1. ปัจจัยด้านสถานที่ วัดมีสถานที่เพียงพอต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง 2. ปัจจัยด้านการเงิน วัดมีงบประมาณที่เพียงพอเพื่อจัดสรรต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง 3. ปัจจัยด้านการบริหาร การบริหารจัดการกันในกลุ่ม กรรมการ มีนโยบาย กองทุน มีเพียงพอต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง 4. ปัจจัยด้านกิจกรรม วัดมีกิจกรรมทางศาสนาเพื่อพัฒนา กาย จิต สังคม ปัญญา ต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง 5. ปัจจัยด้านสถาปัตยกรรม การก่อสร้างอาคารเพื่อรองรับสุขภาวะของผู้สูงอายุ อาทิเช่น ทางลาด, บันได, ป้าย, ห้องน้ำ, หรือจุดเสี่ยงต่างๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในการเอื้ออำนวยความสะดวกใช้ชีวิตขั้นพื้นฐานให้แก่ผู้สูงอายุ 6. ปัจจัยด้านแผนพัฒนา การวางแผนพัฒนาวัด เพื่อรองรับศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุภายในพุทธสถาน เพื่อเอื้ออำนวยต่อการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ตั้งในพุทธสถาน 7. ปัจจัยด้านนโยบาย นโยบายเกี่ยวกับการบริหารจัดการต่อการการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง

โดยการมอบความรับผิดชอบให้ผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม หลักปฏิบัติซึ่งเป็นที่ยอมรับให้มีการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ปลอดภัย ทันเวลา โดยมอบหมายความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยให้แก่ ผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม การดูแลในทุกจุด บริการเป็นไปตามหลักปฏิบัติซึ่งเป็นที่ยอมรับในปัจจุบัน สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลที่มีคุณภาพ มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลที่มีคุณภาพ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ความ สะดวกสบายและความสะอาด การป้องกันอันตราย / ความเครียด / เสียง / สิ่งรบกวนต่างๆ ดำเนินการเพื่อความปลอดภัย (อุบัติเหตุ การบาดเจ็บ การติดเชื้อ) ทีมผู้ให้บริการดำเนินการทุกวิถีทางเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุ การบาดเจ็บ หรือการติดเชื้อ รวมถึงจัดการกับภาวะแทรกซ้อน วิฤติ จุกเฉิน ทีมผู้ให้บริการจัดการกับภาวะแทรกซ้อน ภาวะวิฤติ หรือภาวะ จุกเฉิน อย่างเหมาะสมและปลอดภัย การดูแลแบบองค์รวม ทีมผู้ให้บริการตอบสนองต่อความต้องการหรือปัญหาของผู้ป่วยในลักษณะองค์รวม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตสังคม มีการสื่อสาร/ประสาน ภายในทีม เพื่อการดูแลที่ต่อเนื่อง มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสานการดูแลผู้ป่วยภายในทีม เพื่อความต่อเนื่องในการดูแลและพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน

2. การพัฒนาโลก หลักสูตร และกิจกรรม การพัฒนาส่งเสริมสุขภาวะโดยการยกระดับจัดการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแกนนำผู้สูงอายุพุทธธรรม พบว่ายุทธศาสตร์ชาติที่เน้นการให้ความสำคัญของการก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุส่งเสริมผู้สูงอายุให้มีสุขภาพตามมาตรฐานสุขภาพผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ เชื่อมโยงจากสถานบริการสู่ชุมชน โดยการสร้างความเข้มแข็ง การมีส่วนร่วมของท้องถิ่นในการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ด้วยการสร้างกลไกเพื่อพัฒนาส่งเสริมสุขภาวะโดยการยกระดับจัดการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุเพื่อเป็นแกนนำผู้สูงอายุพุทธธรรม

3. กลไกการขับเคลื่อนศักยภาพขีดความสามารถของผู้สูงอายุโดยบูรณาการหลักพุทธธรรม พบว่ากลไกการพัฒนาส่งเสริมสุขภาวะโดยการยกระดับจัดการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุเพื่อเป็นแกนนำผู้สูงอายุพุทธธรรม บุคคลที่สำคัญในการขับเคลื่อนกลไกก็คือ แกนนำผู้สูงอายุพุทธธรรมในพื้นที่, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด และ เจ้าหน้าที่เทศบาล, เจ้าหน้าที่ อบต. ทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุทั้งทางกายและใจ ส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพถูกต้องเหมาะสม นับเป็นการยกระดับจัดการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุ

อภิปรายผลการวิจัย

1. กลไกการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ตั้งในพุทธสถานเพื่อเพิ่มขีดความสามารถผู้สูงอายุในการดูแลตนเองศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ตั้งในพุทธสถานเพื่อเพิ่มขีดความสามารถผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง จะต้องประกอบด้วย (1) ปัจจัยด้านสถานที่ วัดมีสถานที่เพียงพอต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง (2) ปัจจัยด้านการเงิน วัดมีงบประมาณที่เพียงพอเพื่อจัดสรรต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง (3) ปัจจัยด้านการบริหาร การบริหารจัดการกันในกลุ่มกรรมการ มีนโยบาย กองทุน มีเพียงพอต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง (4) ปัจจัยด้านกิจกรรม วัดมีกิจกรรมทางศาสนาเพื่อพัฒนา กาย จิต สังคม ปัญญา ต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง (5) ปัจจัยด้านสถาปัตยกรรม การก่อสร้างอาคารเพื่อรองรับสภาวะของผู้สูงอายุ อาทิเช่น ทางลาด, บันได, ป้าย, ห้องน้ำ, หรือจุดเสี่ยงต่างๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในการเอื้ออำนวยการใช้ชีวิตขั้นพื้นฐานให้แก่ผู้สูงอายุ (6) ปัจจัยด้านแผนพัฒนา การวางแผนพัฒนาวัด เพื่อรองรับศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุภายในพุทธสถาน เพื่อเอื้ออำนวยต่อการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ตั้งในพุทธสถาน (7) ปัจจัยด้านนโยบาย นโยบายเกี่ยวกับการบริหารจัดการต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธฤชณู ฉัตรภมรกรกิจ (2556) เรื่อง การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมทางกายภาพสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลหนองตองพัฒนาในเขตพื้นที่หมู่บ้านป่าเป้า ตำบลหนองตอง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกลไกสำคัญที่จะทำให้แนวทางการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนประสบผลสำเร็จเป็นรูปธรรมได้ เนื่องจากปัจจัยสนับสนุนทั้งในด้านเครื่องมือ บุคลากร และการเสริมสร้างทางวิชาการจากภายในและองค์กรภายนอก

2. การพัฒนาโลก หลักสูตร และกิจกรรม การพัฒนาส่งเสริมสุขภาวะโดยการยกระดับจิตการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุเพื่อเป็นแกนนำผู้สูงอายุพุทธธรรมหลักสูตรที่ใช้ในการพัฒนาส่งเสริมสุขภาวะโดยการยกระดับจิตการพึ่งตนเองของผู้สูงอายุเพื่อเป็นแกนนำผู้สูงอายุพุทธธรรมคือ หลักสูตร “โพชฌงค์” ประกอบด้วย องค์ที่ 1 คือ สติ องค์ที่ 2 คือ ธัมมวิจยะ องค์ที่ 3 คือ วิริยะ องค์ที่ 4 คือ ปิตี องค์ที่ 5 คือ ปัสสัทธิ องค์ที่ 6 คือ สมာธิ องค์ที่ 7 คือ อุเบกขา ธรรมทั้ง 7 อย่างนี้ ไม่ต้องมีครบทั้งหมด แม้เพียงอย่างเดียวถ้ามีสักข้อก็ช่วยให้จิตใจสบายแล้ว เช่น มีสติ จิตใจไม่หลงใหลนั้นเพื่อนหรือมีปัสสัทธิ กายใจผ่อนคลาย เรียบเย็น สบาย ไม่มีความเครียด ไม่กังวลอะไร แต่นี่ก็เป็นสภาพจิตที่ดีแล้ว ถ้ารู้จักมองด้วยธัมมวิจยะก็ทำได้ ยิ่งถ้ามีวิริยะ มีกำลังใจด้วย ก็เห็นชัดเจนว่า เป็นสภาพดีที่จึงต้องการแน่ๆ จิตใจของผู้เจ็บไข้ นั้น จะไม่ต้องเป็นที่น่าห่วง กังวลแก่ท่านผู้อื่น ยังมีปิตี มีสมาธิ มีอุเบกขา ที่สร้างขึ้นมาก็ยังดีลักษณะเช่นนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิทักษ์ณา สุภานุสร (2546) เรื่อง กลไกทางวัฒนธรรมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุของชุมชนชนบท พบว่า ชุมชนมีกลไกทางวัฒนธรรมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและสังคม โดยเป็นการช่วยเหลือกันทั้งระดับครอบครัว ชุมชนและสังคม โดยลูกหลาน คนในครอบครัว ผู้สูงอายุด้วยกันเอง ชุมชนและกลุ่มองค์กรทางสังคม โดยใช้กลไกทางวัฒนธรรมด้านค่านิยมเรื่องความกตัญญู การเคารพผู้อาวุโสและความสัมพันธ์ในระบบเครือญาติ และกลไกทางด้านหลักธรรมของพุทธศาสนา ความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ความเป็นผู้ทางพิธีกรรมและจิตวิญญาณ

เอกสารอ้างอิง

- กุหลาบ รัตนสังฆธรรม, วันสรา เชาว์นิยม และคณะ. 2559. **คู่มือกองบุญผู้สูงอายุ (MaHa)**. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ.
- คมเดือน เจริญรพีฟ้า. 2550. **คุณธรรมสามก๊ก**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โสภณการพิมพ์.
- คล้าย ทรงบัณฑิตย์. 2514. **ประมวลหัวใจธรรมถก**. กรุงเทพฯ: เลียงเชียง.

- เจษฎา บุญทา. 2545. **คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในตำบลแม่หอพระ อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์
สาขารณศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชนิตา สุ่มมาตย์. 2551. **การพัฒนารูปแบบการจัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยองค์กรชุมชนในภาคอีสาน**.
วิทยานิพนธ์ ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวัฒนธรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ธฤชณู ฉัตรกมลวรกิจ. 2556. **การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมทางกายภาพสำหรับผู้สูงอายุของเทศบาลตำบล
หนองตองพัฒนาในเขตพื้นที่หมู่บ้านป่าเป้า ตำบลหนองตอง อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่**.
วิทยานิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- พิทักษ์ณา สุภานุสร. 2546. **กลไกทางวัฒนธรรมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุของชุมชนชนบท**. วิทยานิพนธ์ ศึกษา
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาจากระบบ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ลลิตยา กองคำ. 2559. **การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง**. สืบค้นจาก
www.thaitgri.org/images/document/Research_tgri/Manual%20LTC.pdf.