



## การพัฒนาสุขภาวะองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา\*

### A DEVELOPMENT OF HOLISTIC WELL-BEING FOR THE ELDERLY BASED ON BUDDHIST PSYCHOLOGY

พระครูภาวนาสังวรกิจ วิ.(สุวิทย์ คำมูล)

Phrakru Bhavanasangvorakit Vi.(Suwit Khammoon)

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

Email: Ning4811@gmail.com

#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาหลักธรรมและหลักจิตวิทยาการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา 2) เพื่อสร้างโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา 3) เพื่อนำเสนอโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุตามแนวพุทธจิตวิทยา การวิจัยนี้เป็นแบบผสมวิธี ระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงสำรวจ เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา และด้านผู้สูงอายุและชุมชน จำนวน 17 รูป/คน และใช้แบบสอบถามที่ผ่านการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC โดยผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างจากชมรมผู้สูงอายุกลุ่มเจ้าพระยา กรุงเทพมหานคร จำนวน 322 คน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน และใช้กลุ่มตัวอย่างเข้าทดลองโปรแกรม จำนวน 30 คน การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติ T-Test เพื่อวิเคราะห์กลุ่มทดลอง 1 กลุ่มประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบของสุขภาวะองค์รวมที่มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ มี 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านกาย ด้านสังคม ด้านอารมณ์ ด้านจิตและด้านปัญญา ซึ่งการพัฒนาสุขภาวะทางจิตของ Ryff & Keyes มี 6 มิติ คือ ความเป็นตัวเอง จัดสภาพแวดล้อมได้ มีความงอกงามในตน มีสัมพันธ์ภาพต่อผู้อื่น มีเป้าหมายชีวิต และยอมรับตนเองได้ ส่วนหลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะ คือ สัมมาทิฏฐิ 7 และใช้หลักไตรสิกขา 3 เพื่อพัฒนาสุขภาวะองค์รวม โดยมีค่าเฉลี่ยการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมทั้ง 5 ด้าน หลังการฝึกอบรมสูงกว่าก่อนการฝึกอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**คำสำคัญ:** การพัฒนา, สุขภาวะองค์รวม, ผู้สูงอายุ, พุทธจิตวิทยา

\* Received 8 August 2019; Revised 6 September 2019; Accepted 9 September 2019



## Abstract

The study aims 1) to study Buddhadhamma and Psychological principles for developing the holistic well-being for the elderly based on Buddhist Psychology; 2) to construct the development program of the holistic well-being for the elderly based on Buddhist Psychology; and 3) to propose the development program of the holistic well-being for the elderly based on Buddhist Psychology. The study is a mixed methods research between a qualitative method and survey research. Qualitative data were collected using In-depth interview from 17 key informants. Quantitative data were collected using questionnaire from 322 respondents who are the elderly from Chao Phaya group of Bangkok selected by a Random Sampling Method. Data were analyzed using frequency, percentage, mean and standard deviation and content analysis, results of which found that there were 5 elements of the holistic well-being suitable for the elderly including a physical well-being, social well-being, emotional well-being, mental well-being and intellectual well-being, 6 dimensions of Ryff and Keyes's mental well-being development including self-being, environmental management, self-growth, good relationship, life target and recognition, while the Buddhadhamma promoting the mental well-being comprised 7 Suitable things and Threefold Training favorable to holistic well-being and the result after the training was significantly higher than before training at .05.

**Keywords:** Development, Holistic Well-Being, Elderly, Psychology

## บทนำ

ในปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลก มีแนวโน้มมีผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นทุก ๆ ปี เนื่องจากมีวิวัฒนาการทางการแพทย์และวิธีการรักษาโรคต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี และที่สำคัญหลายประเทศได้มีการรณรงค์ส่งเสริมเรื่องรักษาสุขภาพมากขึ้น ประเทศไทยเป็นอีกประเทศหนึ่งที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร ที่เป็นเมืองหลวงและมีประชากรมากที่สุดในประเทศ เป็นศูนย์กลางการปกครอง เศรษฐกิจ สังคม คมนาคม การสื่อสาร วัฒนธรรม และความเจริญของประเทศ ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ สถาบันวิจัยประชากรและสังคมสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมครัวเรือน พ.ศ.2552 พบว่าสถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทยในปี 2563 จะมีจำนวนประชากรสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) 1.5 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 5.4



ของประชากรทั้งหมด และจะเพิ่มขึ้นเป็น 6.7 ล้านคนในปี 2565 และจะเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าในปี 2568 เป็น 14 ล้านคน สถานการณ์นี้ทำให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งหมายความว่าประเทศไทยมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด และขณะนี้ประเทศไทยมีผู้สูงอายุผู้สูงอายุทั่วประเทศประมาณ 8.5 ล้านคน ดังที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2553) ได้กำหนดแผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 ปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ.2552 ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุ มาตราการที่ 2 ส่งเสริมการรวบรวมกลุ่มและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ มาตราการที่ 6 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข พุทธศักราช 2561 ยุทธศาสตร์ที่ 1 ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ มาตราการที่ 1 พัฒนาส่งเสริมสุขภาพโดยการพัฒนาศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย ด้านสุขภาพ มาตราการที่ 5 เสริมสร้างความเข้มแข็งของป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ มาตราการที่ 8 บริหารจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี และมาตราการที่ 9 สนับสนุนการมีส่วนร่วมของเครือข่าย (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน , 2561) สร้างสังคมด้วยความรักเคารพ ความเมตตา ความเอื้ออาทร ความผูกพันกันในสถาบันครอบครัวที่อบอุ่นที่เริ่มจางหายไปอันก่อให้เกิดช่องว่างหรือระยะห่างระหว่างบุตร-ธิดา หลาน หลานกับผู้สูงวัยมากยิ่งขึ้น และนอกจากนี้ ทางกายภาพคือการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายก็สามารถเห็นได้ชัดเจน ซึ่งขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายๆอย่าง เช่น สุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ การดำเนินชีวิต ครอบครัว และสังคม

ฉะนั้นการยอมรับการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงวัยจะขึ้นอยู่กับ การได้รับวิธีการทางสุขภาพศึกษา โดย หน่วยงานราชการพยายามให้คำแนะนำว่าเมื่ออย่างเข้าสู่ผู้สูงอายุ จะมีการเสื่อมของร่างกายความเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ถ้าขาดความรู้ ความเข้าใจ ก่อให้เกิดความทุกข์ ความวิตกกังวล ต่อการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์อย่างมากมาย อันเป็นสาเหตุก่อให้เกิดความทุกข์ทางกายและทางใจแก่ผู้สูงวัยในกรุงเทพมหานครสอดคล้องกับทิพวรรณ สุธานนท์ กล่าวว่า สาเหตุของการเกิดปัญหาสุขภาพที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตการเปลี่ยนแปลงของร่างกายซึ่งเป็นไปตามวัยและสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาสุขภาพ คือ การขาดความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง อีกทั้ง สภาพสังคมไทยที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้ผู้สูงวัยมีอารมณ์ที่เหงาเพิ่มมากขึ้นทุกวัน ซึ่งส่งผลก่อให้เกิดความเจ็บป่วยทางกายและจิตใจได้ ทำให้ผู้สูงวัยต้องปรับตัวมาก และ Ryff&Keys ได้มีการพัฒนาสุขภาวะทางจิตที่จะนำมาสร้างความสุขด้านจิตใจของแต่ละบุคคลนั้นสะท้อนให้เห็นถึงการมีสุขภาพจิตที่ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความพึงพอใจในชีวิตอย่างเหมาะสมโดยแบ่งเป็น 6 ด้านได้แก่ 1) การยอมรับในตนเอง 2) การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคล



อื่น 3) ความเป็นตัวของตัวเอง 4) ความสามารถในการจัดการสภาพแวดล้อม 5) การมีเป้าหมายในชีวิต 6) การมีความงอกงามในตน (ทิพวรรณ สุธานนท์, 2556)

จากสาเหตุเบื้องต้นผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า การเตรียมตัวเตรียมใจในการเสริมสร้างอายุเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในยุคปัจจุบัน ซึ่งถ้าหากเรามีการเรียนรู้ทางด้านจิตใจ ร่างกาย ให้มีความสมบูรณ์แบบแล้ว ทำให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ และเป็นภาระต่อครอบครัว น้อยที่สุด ซึ่งแนวทางในการปฏิบัติให้มีการเสริมสร้างความสมดุลของจิตใจ ในการดำเนินชีวิต ให้มีความสุข โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาคือสัปปายะ 7 มาพัฒนาเป็นแนวทางการเรียนรู้ตามแนวหลักไตรสิกขามาผสมผสานกับแนวคิดทางตะวันตก คือแนวคิดด้านสุขภาวะทางจิต ของ Ryff และ Keyes เป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้สูงวัย เป็นการพัฒนากาย พัฒนาสังคม พัฒนาการมณั พัฒนาจิต และพัฒนาปัญญา

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาหลักธรรมและหลักจิตวิทยาพัฒนาสุขภาวะองค์รวมสำหรับผู้สูงวัยตามแนวพุทธจิตวิทยา
2. เพื่อสร้างโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมสำหรับผู้สูงวัยตามแนวพุทธจิตวิทยา
3. เพื่อนำเสนอผลโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมสำหรับผู้สูงวัยตามแนวพุทธจิตวิทยา

### วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีดำเนินการในการวิจัยไว้ดังนี้

1. ศึกษาหลักธรรมและหลักจิตวิทยาการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมสำหรับผู้สูงวัยตามแนวพุทธจิตวิทยา ประกอบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เริ่มต้นจากการศึกษาเอกสารทางวิชาการ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลที่ได้นั้นมาสร้างเป็นแนวการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา และด้านผู้สูงอายุและชุมชนโดยคัดเลือกจากประสบการณ์ทำงานที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยเพื่อทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์ มาวิเคราะห์ด้วยทฤษฎีสามเ้าและตรวจสอบความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยกระบวนการวิเคราะห์ 6's C และสร้างโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมสำหรับผู้สูงวัย สร้างแบบสอบถาม ตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้โดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC โดยผู้ทรงคุณวุฒิ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณจากกลุ่มตัวอย่างจากชมรมผู้สูงอายุกลุ่มเจ้าพระยา กรุงเทพมหานคร จำนวน 322คน โดยใช้การ



โปรแกรมสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกนในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติพื้นฐาน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สร้างโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมสำหรับผู้สูงวัยตามแนวพุทธจิตวิทยา หลังจากการสัมภาษณ์ การแจกแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง จากการศึกษาหลักจิตวิทยา พฤติกรรมผู้สูงวัยที่ได้ศึกษาจากสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้ยังมีองค์ความรู้ที่ได้รับจากการศึกษา หลักธรรม แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในด้านต่าง ๆ นำมาสร้างเป็นโปรแกรมการฝึกอบรมการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมสำหรับผู้สูงวัย โดยการนำโปรแกรมฝึกอบรมที่สร้างขึ้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่านตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC โดยผู้ทรงคุณวุฒิ หลังจากนั้นได้พัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมสำหรับผู้สูงวัย โดยการรับสมัครผู้ที่สนใจเข้ารับการฝึกอบรมในครั้งโดยมีกลุ่มตัวอย่างเข้าทดลองโปรแกรม จำนวน 30 คน ซึ่งได้จากกลุ่มประชากรตัวอย่าง จำนวน 322 คน นำมาวิเคราะห์ด้วย สถิติ T-Test เพื่อวิเคราะห์กลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม ก่อน และ หลัง การทดลอง

3. การนำเสนอโปรแกรมและการสนทนากลุ่มเพื่อรับรองโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมสำหรับผู้สูงวัยตามแนวพุทธจิตวิทยา โดยการนำโปรแกรมที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้วไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยการรับสมัครผู้ที่สนใจเข้ารับการฝึกอบรมในโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมสำหรับผู้สูงวัยครั้งนี้ พร้อมทั้งนำเสนอผลจากการทดลองโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมสำหรับผู้สูงวัย หลังจากนั้นได้จัดสนทนากลุ่ม (Connoisseurship) โดยมีผู้เชี่ยวชาญจาก 5 ด้าน ประกอบด้วยด้านพระพุทธศาสนา ด้านวิจัย ด้านหลักจิตวิทยา ด้านชุมชนและด้านผู้สูงอายุ เพื่อรับรองผลการทดลอง และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ T-Test ดังกล่าวข้างต้น

## ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการศึกษาวิจัยไว้ดังต่อไปนี้

1. องค์ประกอบของสุขภาวะองค์กรรวมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงวัยประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านกาย ด้านสังคม ด้านอารมณ์ ด้านจิตและด้านปัญญา ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาสุขภาวะทางจิตตามทฤษฎีของ Ryff & Keyes มี 6 มิติ คือ ความเป็นตัวเอง จัดสภาพแวดล้อมได้ มีความองกงามในตน มีสัมพันธภาพต่อผู้อื่น มีเป้าหมายชีวิต และยอมรับตนเองได้ ส่วนหลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะ คือ สัปปายะ 7 และใช้หลักไตรสิกขา 3 เพื่อพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวม

2. การสร้างโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมสำหรับผู้สูงวัยตามแนวพุทธจิตวิทยา ใช้วิธีการฝึกใน 7 กิจกรรม ซึ่งสร้างขึ้นจากการบูรณาการ หลักพัฒนาสุขภาวะทางจิต 6 มิติ กับหลักสัปปายะ 7 ตามกระบวนการเรียนรู้จากหลักไตรสิกขา สร้างโปรแกรมการ



กระบวนการพัฒนาสุขภาวะองค์กรสำหรับผู้สูงวัยตามแนวพุทธจิตวิทยา ได้แก่ 1) กิจกรรมรู้จักคุณค่าของตนเอง 2) กิจกรรมสุขกายสบาย 3) กิจกรรมสุขชีวี 4) กิจกรรมคุณธรรมนำชีวิต 5) กิจกรรมชุมชนร่วมใจ 6) กิจกรรมกินดีมีสุขภาพดี 7) กิจกรรมเสริมสร้างคุณภาพชีวิต

3. ผลการทดลองใช้โปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์กรสำหรับผู้สูงวัยตามแนวพุทธจิตวิทยา ฝึกอบรมผู้สูงวัย จำนวน 30 คน พบว่า ค่าเฉลี่ยการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมทั้ง 5 ด้านหลังการฝึกอบรมสูงกว่าก่อนการฝึกอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## อภิปรายผล

การพัฒนาสุขภาวะองค์กรสำหรับผู้สูงวัยตามแนวพุทธจิตวิทยา ผู้วิจัยได้อภิปรายผลในประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

1. หลักธรรมและหลักจิตวิทยากับการพัฒนาสุขภาวะองค์กรสำหรับผู้สูงวัย ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลและสังเคราะห์ข้อมูลได้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา คือ คือสปปายะ 7 และหลักจิตวิทยา ได้ทฤษฎีเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต ของ Ryff & Keys ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัย ทิพย์วดี เหลืองกระจ่าง (ทิพย์วดี เหลืองกระจ่าง, 2550) ที่ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ ผลการวิจัย พบว่า ในภาพรวมหลักธรรมสำหรับผู้สูงอายุประกอบด้วยองค์ธรรม 29 ประการ (ปริยัติ) การปฏิบัติ 12 ประการ (ปฏิบัติ) และผลจากการปฏิบัติ (ปฏิเวธ) อันเป็นคุณค่าภายนอก 2 ด้าน คือ ด้านร่างกายและสังคม และคุณค่าภายใน 4 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ด้านปัญญา และด้านสติสัมปชัญญะ

2. การสร้างโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์กรสำหรับผู้สูงวัยตามแนวพุทธจิตวิทยา พบว่าคะแนนก่อนและหลังจากการฝึกอบรมโปรแกรมทั้งภาพรวมและรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทำให้โปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์กรมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพิสสลล อารังศ์วรกุล ที่ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการให้การปรึกษาครอบครัวเชิงบูรณาการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า 1) ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้การปรึกษาครอบครัวเชิงบูรณาการ มีสุขภาพจิตดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมให้การปรึกษาครอบครัวเชิงบูรณาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้การปรึกษาครอบครัวเชิงบูรณาการ 1 เดือน มีสุขภาพจิตดีกว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้การปรึกษาครอบครัวเชิงบูรณาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้การปรึกษาครอบครัวเชิงบูรณาการ มีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 4) ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองในระยะติดตามผลของโปรแกรมการให้การ



ปรึกษาครอบครัวเชิงบูรณาการ 1 เดือน มีสุขภาพจิตดีกว่าผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (พีสสัลล อารังศวรกุล, 2559)

3. การนำเสนอผลการทดลองโปรแกรมการพัฒนาสุขภาพของครอบครัวสำหรับผู้สูงวัย 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านสุขภาพทางกาย ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพมากขึ้น 2) สุขภาพทางสังคม ตระหนักถึงจิตสาธารณะช่วยเหลือเกื้อกูลสังคมและชุมชน 3) สุขภาพทางอารมณ์ ตระหนักถึงความสงบสุขในชีวิต 4) สุขภาพทางจิต ตระหนักถึงการมีสติและพึงพอใจในการดำรงชีวิต และ 5) สุขภาพทางปัญญา เรียนรู้เกิดความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงชีวิต สอดคล้องกับงานวิจัยของสุวิจักขณ์ ภาณุสรณ์ฐากร ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับ กระบวนการพัฒนาจิตเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของครอบครัวตามแนวพุทธจิตวิทยาและการปฏิบัติตามกฎแห่งแรงดึงดูด ผลการวิจัย พบว่า กระบวนการพัฒนาจิตเพื่อเสริมสร้างสุขภาพแบบองค์รวมตามพุทธจิตวิทยาและการปฏิบัติตามกฎแห่งแรงดึงดูด สามารถส่งเสริมให้เกิดขึ้นได้ ด้วยโปรแกรมการฝึกอบรมที่สำคัญได้แก่ ความตั้งใจมั่นที่อยู่บนพื้นฐานที่คิดบวก การมองด้วยบวกอย่างมีสติ การยืนกรานต่อความคิด การจินตนาการในเชิงบวก การใช้สมาธิ และความเชื่อมั่นในกฎและการปล่อยวาง ซึ่งทำให้เกิดภาวะของความสุขในแบบองค์รวมได้ทั้งยังมีความต่อเนื่องกับความสุขแบบองค์รวมนั้นด้วย ซึ่งผลการทดลองโปรแกรมการฝึกอบรมพุทธจิตวิทยากับกฎแห่งแรงดึงดูด พบว่า กระบวนการพัฒนาสุขภาพทางกายของกลุ่มตัวอย่าง มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้นที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการเปลี่ยนความคิดและมุมมองที่มีต่อการดูแลสุขภาพโรคร้ายไข้เจ็บ ได้รับรู้กฎของธรรมชาติตามความเป็นจริง เมื่อประสบกับความเจ็บป่วยอยู่ก็จะพยายามเข้าใจใช้ทักษะในการดูแลอาการของโรคให้ดีขึ้น ด้านสุขภาพทางจิต พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้เข้าใจ กระบวนการเรียนรู้อย่างลึกซึ้งซึ่งจึงมีความเชื่อว่ากายกับจิตนั้นมีความสัมพันธ์กัน ถ้าจิตป่วยกายก็จะป่วย ควรปลูกฝังแนวคิดที่เป็นกุศลจิตเพื่อการพัฒนาทางจิตที่งดงามมากยิ่งขึ้นและสิ่งที่ควรพัฒนาเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นองค์ความรู้ทั้งปรียัติ ปฏิบัติ และปฏิเวธให้กลุ่มตัวอย่างได้เข้าใจ เข้าถึง องค์ธรรมอย่างเหมาะสม ในส่วนด้วยสุขภาพทางสังคม พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ได้พัฒนาการความศรัทธาเชื่อกฎแห่งกรรม และมีความเพียรพยายามประพฤติปฏิบัติปฏิบัติชอบ ซึ่งทำให้พร้อมจะช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน จึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้คนในสังคมเกิดการตระหนักรู้จิตให้การบริการ เคารพในศักดิ์ศรีขอความเป็นมนุษย์ พัฒนาให้เกิดความคิดที่เป็นสัมมาทิฐิอันชอบแล้วด้วยธรรม และด้วยสุขภาพทางปัญญา พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้เกิดการตระหนักรู้แจ้งเท่าทันความจริงของชีวิต (สุวิจักขณ์ ภาณุสรณ์ฐากร, 2559)

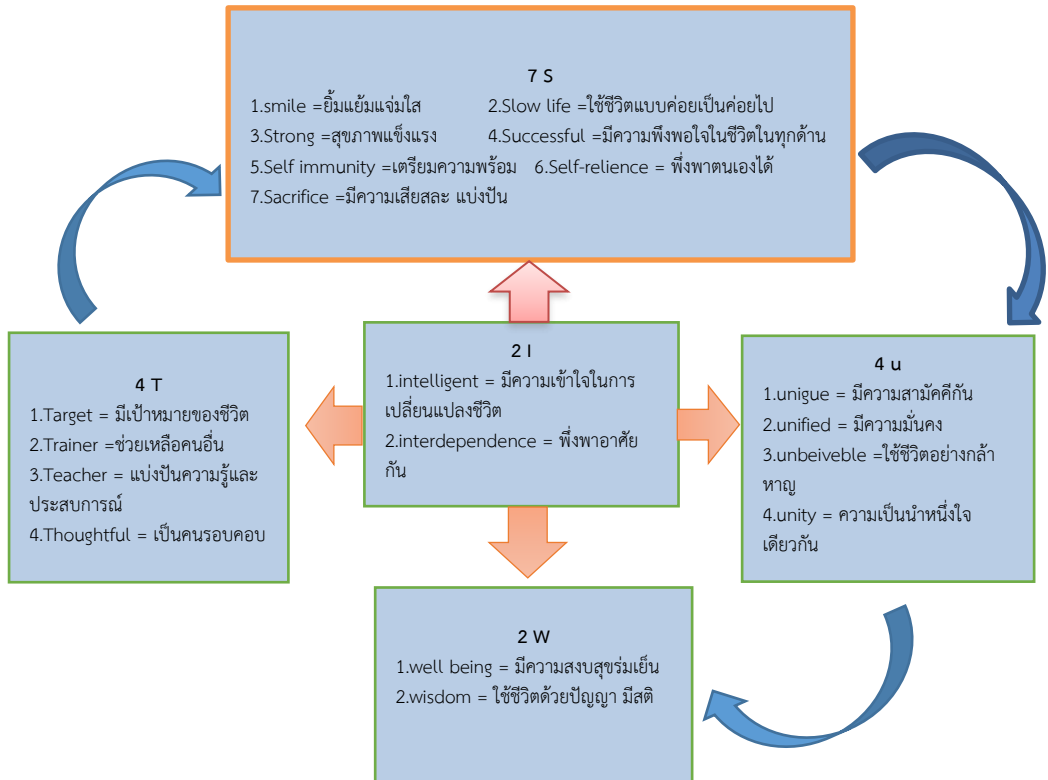


## สรุป

## องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย

รูปแบบการพัฒนาสุขภาพองค์รวมสำหรับผู้สูงวัยตามแนวพุทธจิต

Suwit Model 7 S + 4 U + 2 W + 2 I + 4 T



ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ออกองค์ความรู้ใหม่จากการศึกษาวิจัย เรียกว่า แบบจำลอง สุวิทย์ 7S + 4U + 2W + 2I + 4T (SUWIT 7S + 4U + 2W + 2I + 4T MODEL) ในการพัฒนาสุขภาพองค์รวมของผู้สูงวัยตามแนวพุทธจิตวิทยา มีคำอธิบาย ดังนี้

สุขภาพทางกาย มีความสุขกับการใช้ชีวิตให้มีคุณค่า ด้วยหลัก 7S คือ smile = ยิ้มแย้มแจ่มใส หน้าตาเบิกบาน Slow life = ใช้ชีวิตแบบค่อยเป็นค่อยไป ทำอะไรก็ช้าลงกว่าเดิมหนึ่ง Strong = สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ Successful = มีความพึงพอใจในชีวิตในทุก ๆ ด้าน Self immunity = เตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น Self-reliance = พึ่งพาตนเองได้ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ Sacrifice = มีความเสียสละ รู้จักแบ่งปัน

สุขภาพทางสังคม รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่อสังคม ด้วยหลัก 4u คือ unique = มีความสามัคคีกัน ปองดองกัน สมานฉันท์ unified = มีความมั่นคงในชีวิต, อยู่ในสังคมอย่างมีสติ





unbelievable = ใช้ชีวิตอย่างกล้าหาญ ใช้ชีวิตแกร่งกล้า และ unity = ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน มีจิตใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

สุขภาวะทางจิต มีความสงบสุข เย็นใจ ด้วยหลัก 2W คือ well being = มีความสงบ สุขร่มเย็น อบอุ่น เบิกบาน ค้นพบจากการวิเคราะห์แนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์ สังเคราะห์โปรแกรมการเรียนรู้ และการสนทนากลุ่มทำให้ได้พบกับโมเดลตัวที่สามกับการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมสำหรับผู้วัย และ wisdom = ใช้ชีวิตด้วยปัญญา มีสติ ไม่ประมาท

สุขภาวะทางปัญญา มีความเข้าใจในชีวิต ด้วยหลัก 2I คือ intelligent = มีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงชีวิต interdependence = พึ่งพาอาศัยกัน

สุขภาวะทางอารมณ์ ควบคุมอารมณ์ได้ มีความสุขอารมณ์ดี ชีวิตดี ด้วยหลัก 4T คือ Target = มีเป้าหมายของชีวิต Trainer = ช่วยเหลือคนอื่น แนะนำคนอื่นในทางที่ดี Teacher = แบ่งปันความรู้และประสบการณ์ และ Thoughtful = เป็นคนรอบคอบ ระมัดระวัง

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ควรนำกิจกรรมบรรจุในแผนงานของสาธารณสุข หรือชมรมผู้สูงอายุ สำนักงานเขต และหน่วยงานรัฐที่รับผิดชอบเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

1.2 ควรให้การสนับสนุนอย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ในการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมสำหรับผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาโปรแกรมในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ เพื่อระดมสมองหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่มีความเหมาะสมกับบริบทของชุมชนแต่ละพื้นที่

1.3 ควรจัดโครงการที่ส่งเสริมเกี่ยวสุขภาวะองค์กรรวมสำหรับผู้สูงอายุให้ได้รับความรู้แนวทางในการพัฒนาตน ช่วยเหลือสังคม และนำความรู้ไปแนะนำต่อ

### 2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

2.1 หลักสูตรโปรแกรมการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมสำหรับผู้สูงวัยนั้นสามารถที่จะนำไปใช้ในการอบรมผู้สูงวัยให้มีความสมบูรณ์ จะต้องแบ่งแยกความพร้อมของผู้สูงวัยระดับอายุของผู้สูงวัยและควรคำนึงถึงเรื่องของเวลาในการฝึกอบรมเพื่อที่จะได้ผลดีต่อการพัฒนาสุขภาวะองค์กรรวมผู้สูงวัย

2.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถปรับหลักสูตรโปรแกรมให้เหมาะสมกับสถานที่ เวลา และผู้สูงวัยในการเข้ารับการฝึกอบรม และให้มีความสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย



### 3. ให้ข้อเสนอแนะว่า

3.1 ควรมีการศึกษาสุขภาพขององค์กรรวมของผู้สูงอายุโดยเลือกที่จะศึกษาในตัวแปรอื่น ๆ ทั้งตัวแปรด้านจิตวิทยา และตัวแปรทางจิตวิทยาร่วมสมัย

3.2 ควรมีการสำรวจเพื่อศึกษาปัญหาที่แท้จริงของผู้สูงอายุตามความต้องการของผู้สูงอายุให้ได้รับการแก้ไขปัญหานั้นที่ถูกต้องและถูกวิธี

### เอกสารอ้างอิง

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน . (2561). *แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข* .

กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2553).

*แผนพัฒนาผู้สูงอายุแห่งชาติ*. กรุงเทพมหานคร: เทพเพ็ญวนิสัย.

ทิพย์วดี เหลืองกระจ่าง. (2550). การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ. ใน *วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนการสอน*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทิพวรรณ สุชานนท์. (2556). การประยุกต์ใช้หลักธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุ. ใน *วิทยานิพนธ์ สาขาวิชาพระพุทธศาสนา*. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พีศลลล อารังศ์วรกุล. (2559). การพัฒนาโปรแกรมการให้การปรึกษาครบวงจรเชิงบูรณาการเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ. ใน *ดุษฎีนิพนธ์ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา*. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

สุวิจักขณ์ ภาณุสรณ์ฐากูร. (2559). กระบวนการพัฒนาจิตเพื่อเสริมสร้างสุขภาพองค์รวมตามแนวพุทธจิตวิทยาและการปฏิบัติตามกฎแห่งแรงดึงดูด. ใน *ดุษฎีบัณฑิต พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา*. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.