

ผลของกิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย
เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ

Effect of Buddhist Psychological Activities Integrated with the Thai Traditional Medicine
for Promoting Well-being of the Elderly

ชามะนาฏแสนยากร ช่วยกันจักร์

Chamanatsaenyakorn Chauikanjak

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

Email: pang.thebts@gmail.com

Retrieved: June 7, 2021

Revised: December 25, 2021

Accepted: December 26, 2021

บทคัดย่อ

วิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาปัญหาด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ 2) เพื่อสร้างกิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวคิดพุทธจิตวิทยา 3) เพื่อนำเสนอผลของกิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวคิดพุทธจิตวิทยา เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง ในพื้นที่เขตตลิ่งชัน จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 60 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการสังเกตและบันทึกข้อมูลความถี่ของแบบสังเกตพฤติกรรมโดยใช้การบันทึกแบบช่วงเวลา (interval recording) และการทดสอบจากแบบวัดประเมินผลคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยใช้สถิติบรรยาย เช่น ค่าเฉลี่ย ร้อยละ เป็นต้น การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดประเมินผลคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุ ของกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลองใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบทีแบบไม่เป็นอิสระ (dependent sample t-test) ส่วนการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดประเมินผลคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุ กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบทีแบบเป็นอิสระ (independent sample t-test) และข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ จะนำมาวิเคราะห์ประเด็น และนำเสนอในรูปแบบการบรรยาย

ผลการวิจัย พบว่า 1) ผลการศึกษาปัญหาด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ สุขภาวะหรือคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และ ด้านปัญญา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม) มีปัญหาของสุขภาวะ (คุณภาพองค์รวมทุกด้าน) โดยที่ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายुरายด้าน ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังละเลยการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างมาก มีเพียงจำนวนน้อยเท่านั้นที่มีการดูแลสุขภาพของตนเองได้ดี 2) ผลการสร้างกิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยมีกิจกรรมดังนี้ ฝึกอบรมกิจกรรมการฝึกการ



เดินลมหายใจ, ฝึกการทรงตัว, การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ, ฝึกหายใจ, การแนะนำอาหารเป็นยาตามฤดูกาล, แนะนำการป้องกันโรคเบื้องต้น, กิจกรรมเข้าจังหวะโดยสลับหมุนลำดับกิจกรรม ให้ครบ 8 วัน เพื่อให้ผู้สูงอายุปรับสภาพสุขภาวะทุกด้านให้ดีขึ้น ทางด้านร่างกายจะช่วยให้ร่างกายของผู้สูงอายุ ฝึกความยืดหยุ่นของร่างกาย ทางด้านอารมณ์ ฝึกการควบคุมของอารมณ์ ทางด้านสังคม ฝึกการปรับตัวเข้ากับสังคม โดยการทำกิจกรรมร่วมกัน ละลายพฤติกรรม และด้านปัญญา เข้าใจเหตุผลรู้หน้าที่ต่อคุณภาพของชีวิตของตัวเอง 3) คะแนนเฉลี่ยคุณภาพของชีวิตของผู้สูงอายุรายด้านระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ โดยด้านกายภาพค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง 2.9600 ของกลุ่มควบคุม 2.0867 ด้านอารมณ์ค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง 3.5400 ของกลุ่มควบคุม 2.3867 ด้านสังคมค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง 3.7200 ของกลุ่มควบคุม 2.3667 และด้านปัญญาค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง 3.2267 ของกลุ่มควบคุม 2.1600

คำสำคัญ : บุรณาการ, พุทธจิตวิทยา, แพทย์แผนไทย, สุขภาวะ, ผู้สูงอายุ

Abstract

This research aims to 1) to study the wellbeing problems of the elderly, 2) to create activities along the Buddhist psychology line integrating Traditional Thai Medicine to enhance the well-being of the elderly according to the Concept of Buddhist Psychology 3) to present the effects of activities along the Buddhist psychology line integrating Thai traditional medicine to enhance the well-being of the elderly according to the Concept of Buddhist Psychology as semi-experimental research. The population and sample included 60 elderly people aged 60 years and older, both men and women, in Taling Chan district, Bangkok province, divided into 2 groups, 30 individuals, data analysis using observation methods and recordings of behavioral frequency using interval recordings, and tests from the Elderly People's Holistic Equilibrium Assessment Measure, analyzed using narrative statistics such as average, percentage, etc. Comparison of average scores of the Elderly Holistic Equivalence Assessment Measure of the Experiment group Before the trial and after the trial, the analysis with dependent sample t-test statistics, the average score comparison of the elderly's holistic balance assessment measure. Experiment group with control group Use independent sample t-test analysis and qualitative data, including interview data, to analyze issues and present them in lecture form.

The results showed that 1) the results of a study of the health problems of the elderly, the well-being or the holistic balance of the elderly, in four areas: physical, psychological, social and intellectual, showed that the majority of elderly people (before participating in the activities) were found to be 100%. There are problems of wellbeing (holistic balance on all sides), where both the trial group and the control group are. There was an average score of holistic equiphism for the elderly before the trial. Between the



trial group and the control group was no different, which showed that most older people still neglected their well-being care greatly. 2) The results of creating activities along the Buddhist psychology integrated Thai medicine to enhance the well-being of the elderly, with activities such as training for breath walking exercises, balancing training, stretching, breathing training, recommending food as seasonal medicine, introducing primary prophylaxis, rhythmic activity by switching the activity sequence to 8 days to allow the elderly to improve all aspects of well-being. Physically, it helps the body of the elderly, practicing the flexibility of the body emotionally, practicing the control of emotions. Socially, practicing social adaptation by conducting joint activities, dissolving behavior and intelligence, understanding reasons, knowing the duty to their holistic balance, 3) The average score of the holistic balance of the elderly between the trial group and the control group differed statistically significantly at .05, namely by the average physical aspect of the experimental group 2.9600 of the control group 2.0867 emotional average of the experimental group 3.5400 of the Control Group 2.3867 Social Average Of Trial Group 3.7200 of the Control Group 2.3667 and the average intelligence of the experimental group 3.2267 of the Control Group 2.1600

Keywords: Integration, Buddhist Psychological, Thai traditional medicine, Well-being, Elderly

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากร (Demographic Change) กำลังเป็นปรากฏการณ์ข้อเท็จจริง ที่ไม่เพียงแต่จะอยู่ในกระแสความสนใจของนักประชากรศาสตร์ในภูมิภาคต่าง ๆ ของโลก หากแต่กำลังเป็นข้อเท็จจริงที่ผู้บริหารนโยบายผู้นำระดับชาติและระดับโลกในภูมิภาคต่าง ๆ รวมไปถึงจนถึงนักธุรกิจและนักลงทุนโดยเฉพาะในภาคธุรกิจมหภาคต่างกำลังให้ความสนใจและจับตามอง โดยได้มีการศึกษาวิเคราะห์ ทิศทาง แนวโน้ม เพื่อคาดการณ์สถานการณ์ด้านประชากร เพื่อจะนำไปสู่การวางแผน กำหนดแนวทางในการรับมือกับโอกาสของความเสี่ยงของโครงสร้างทางประชากรดังกล่าว ขณะเดียวกันก็ไม่ละเลยที่จะพยายามวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ข้อเท็จจริงดังกล่าว เพื่อนำไปสู่การพิจารณาแนวทางเพื่อที่จะช่วยลดผลกระทบ รวมทั้งการกำหนดยุทธศาสตร์และวิธีปฏิบัติรับมือกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากร ที่เป็นเงื่อนไขสำคัญในทุกมิติของการการพัฒนา ประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุ (Ageing Society) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา โดย 1 ใน 10 ของประชากรไทยเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และ คาดว่าประเทศไทยจะเป็น “สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์” (Complete Aged Society) ในปี พ.ศ. 2564 คือ ประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นถึง 1 ใน 5 และเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super Aged Society) ภายในอีก 20 ปีต่อจากนี้ไปคือใน พ.ศ. 2578 โดยประมาณการว่าจะมี ประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (วิชนี คุปตะวาทีน, 2561) จากการเปลี่ยนแปลงที่กล่าวมา เราจึงต้องเห็นความสำคัญของกลุ่มผู้สูงอายุ เพราะมีจำนวนที่เพิ่ม



มากขึ้นทั่วโลก มีผลต่อสังคมและเศรษฐกิจ เราจึงต้องดูแลผู้สูงอายุให้ครบในทุก ๆ ด้าน หรือเรียกว่า สุขภาวะ ในผู้สูงอายุ เมื่อมีสุขภาวะที่ดี จะลดปัญหาทางด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้มากขึ้น

การมีสุขภาวะที่ดี ต้องประกอบไปด้วย 4 ด้าน ทั้งด้านร่างกาย สังคม จิตใจ และปัญญา จะสอดคล้องกับหลักของ พุทธศาสนา โดยใช้หลัก ภาวนา 4 ควบคู่กันไป โดยผู้วิจัยกำหนดกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะที่เหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ โดยเน้นการพัฒนาที่ตัวผู้สูงอายุ มากกว่าการเข้าไปสถานสงเคราะห์ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลตนเอง และการมีทักษะที่ดีพอในการดูแลสุขภาวะ ตลอดจนสร้างระบบการดูแลให้เกิดศักยภาพของการเป็นผู้สูงอายุ โดยใช้กิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยา และการบูรณาการแพทย์แผนไทยเข้ามาเสริมสร้างให้สุขภาวะของผู้สูงอายุดีขึ้น

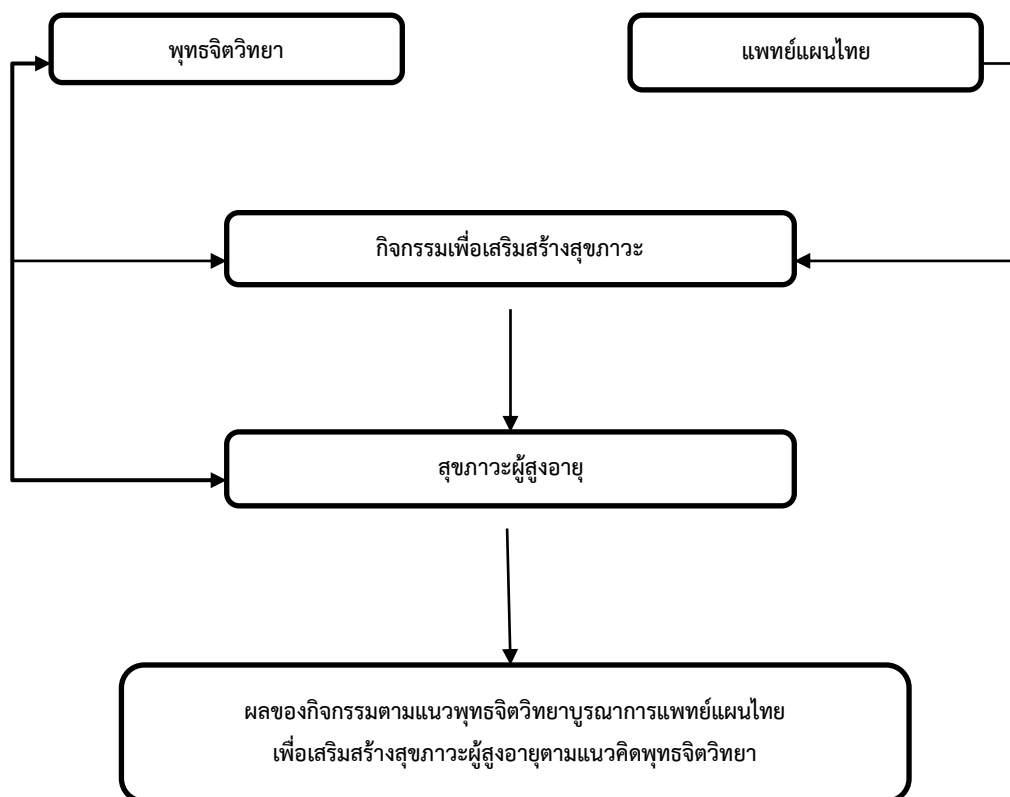
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ
2. เพื่อสร้างกิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวคิดพุทธจิตวิทยา
3. เพื่อนำเสนอผลของกิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวคิดพุทธจิตวิทยา

สมมติฐานการวิจัย

ผู้สูงอายุ กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมของกิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทยมีระดับสุขภาวะสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กรอบแนวคิดในการวิจัย





วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง ในพื้นที่เขตตลิ่งชัน จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 60 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (primary sources) และ แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (secondary source) ศึกษาค้นคว้าจากการทบทวนวรรณกรรม ส่วนข้อมูลปฐมภูมินั้นผู้วิจัยลงพื้นที่ภาคสนาม โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โปรแกรมและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบผสมวิธี (Mixed methods research) 2 ระหว่าง วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) กับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) และนำมาสรุปผลการวิจัย โดยใช้ข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อนำมาขยายผลข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ (Quantitative method to extend qualitative results) เพื่อสนับสนุนข้อมูลการวิจัยให้มีคุณภาพมากที่สุด สามารถที่จะช่วยปิดช่องว่างการวิจัยที่อาจจะไม่สามารถหาข้อมูลได้ครบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi experimental design) ใช้วิธีการสังเกตและบันทึกข้อมูลความถี่ของแบบสังเกตพฤติกรรมโดยใช้การบันทึกแบบช่วงเวลา (interval recording) และการทดสอบจากแบบวัดประเมินผลคุณภาพของคร่อมผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยใช้สถิติบรรยาย เช่น ค่าเฉลี่ย ร้อยละ เป็นต้น การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดประเมินผลคุณภาพของคร่อมผู้สูงอายุ ของกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลองใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบทีแบบไม่เป็นอิสระ (dependent sample t-test) ส่วนการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดประเมินผลคุณภาพของคร่อมผู้สูงอายุ กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบทีแบบเป็นอิสระ (independent sample t-test) และข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ จะนำมาวิเคราะห์ประเด็น และนำเสนอในรูปแบบการบรรยาย

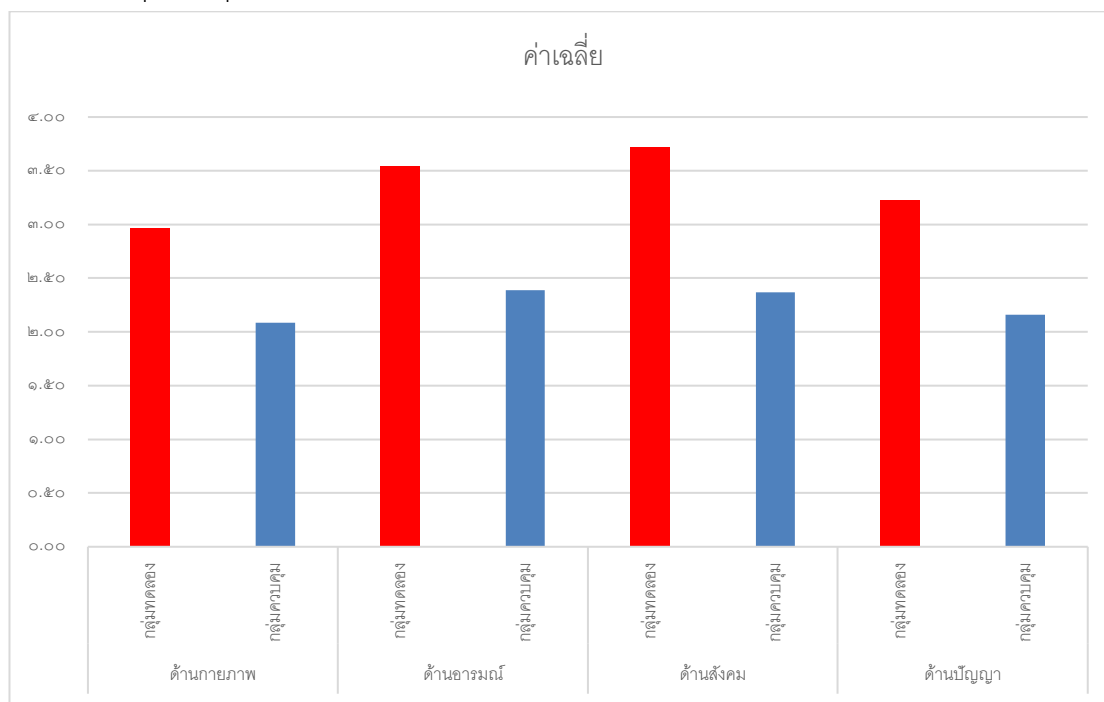
ผลการวิจัย

๑) ผลการศึกษาปัญหาด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ สุขภาวะหรือคุณภาพของคร่อมผู้สูงอายุ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และ ด้านปัญญา พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม) มีปัญหาของสุขภาวะ (คุณภาพของคร่อมทุกด้าน) โดยที่ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพของคร่อมผู้สูงอายुरายด้านก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังละเลยการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างมาก มีเพียงจำนวนน้อยเท่านั้นที่มีการดูแลสุขภาพของตนเองได้ดี โดยด้านสังคมเป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด กลุ่มทดลอง (2.5200) กลุ่มควบคุม (2.4467) รองลงมาเป็น ด้านอารมณ์ กลุ่มทดลอง (2.3600) กลุ่มควบคุม (2.4333) ด้านปัญญา กลุ่มทดลอง (2.3133) กลุ่มควบคุม (2.2000) และด้านสุขภาพ กลุ่มทดลอง (2.1733) กลุ่มควบคุม (2.1533) ลดลงตามลำดับ



๒) ผลการการสร้างกิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยมี กิจกรรมดังนี้ ฝึกอบรมกิจกรรมการฝึกการเดินลมหายใจ, ฝึกการทรงตัว,การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ, ฝึกหายใจ, การแนะนำ อาหารเป็นยาตามฤดูกาล,แนะนำการป้องกันโรคเบื้องต้น, กิจกรรมเข้าจังหวะโดยสลับหมุนลำดับกิจกรรม ให้ครบ 8 วัน เพื่อให้ผู้สูงอายุปรับสภาพสุขภาวะทุกด้านให้ดีขึ้น ทางด้านร่างกายจะช่วยให้ร่างกายของผู้สูงอายุ ฝึกความยืดหยุ่นของ ร่างกาย ทางด้านอารมณ์ ฝึกการควบคุมของอารมณ์ ทางด้านสังคม ฝึกการปรับตัวเข้ากับสังคม โดยการทำกิจกรรมร่วมกัน ละลายพฤติกรรม และด้านปัญญา เข้าใจเหตุผลรู้หน้าที่ต่ออุลยภาพองค์กรรวมของตัวเอง

๓) ผลการวิเคราะห์ผลของกิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ ผู้สูงอายุ พบว่าเมื่อผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย ผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ย อุลยภาพองค์กรรวมผู้สูงอายุรายด้านระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดย ด้านกายภาพค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง 2.9600 ของกลุ่มควบคุม 2.0867 ด้านอารมณ์ค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง 3.5400 ของ กลุ่มควบคุม 2.3867 ด้านสังคมค่าเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง 3.7200 ของกลุ่มควบคุม 2.3667 และด้านปัญญาค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ทดลอง 3.2267 ของกลุ่มควบคุม 2.1600



รูปที่ 1 ภาพกราฟแสดงค่าเฉลี่ยหลังเข้ากิจกรรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

จากภาพจะแสดงให้เห็นว่า เมื่อได้มีการเข้ากิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย เพื่อ เสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ ในที่นี้ คือ กลุ่มทดลอง สังเกตจากค่าเฉลี่ยรายด้านของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม (ไม่ได้ เข้าร่วมกิจกรรม) อย่างเห็นได้ชัด โดยค่าเฉลี่ยรวมทุกด้านของกลุ่มทดลองหลังเข้ากิจกรรมอยู่ที่ 3.3617 และกลุ่มควบคุมอยู่ ที่ 2.2500

อภิปรายผล

จากการศึกษา เรื่อง “ผลของกิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ” พบว่าปัญหาด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ หรือคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ ด้านสังคม และด้านปัญญา ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ มีปัญหาของดุลยภาพองค์รวมในทุกด้าน โดยด้านกายภาพนั้น ผู้สูงอายุจะมีการปวดเมื่อย ไม่สามารถยืดร่างกายได้ ด้านอารมณ์ผู้สูงอายุจะยังมียารมณ์ที่ไม่สามารถปล่อยวางได้ ยังมีเรื่องอื่นมากวนใจ คิดมาก ด้านสังคมยังยึดถือตำแหน่งในอาชีพเดิม ยังคิดว่าตัวเองเก่ง และดีที่สุดในส่วนด้านปัญญา ยังไม่รู้วิธีการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง ไม่มีความรู้ในแพทย์แผนไทยในการนำมาดูแลตัวเอง และไม่สามารถแนะนำการดูแลสุขภาพได้ถูกต้อง เมื่อเห็นว่าผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ยังไม่สมบูรณ์ จึงจัดสร้างกิจกรรมขึ้นมา เพื่อหาทางแก้ปัญหาสุขภาวะของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยให้ผู้สูงอายุเข้ากิจกรรมทั้งหมด 8 วัน โดยมีกิจกรรมที่เสริมสร้างทั้ง 4 ด้าน ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ ด้านสังคมและด้านปัญญา และยังมีกิจกรรมเสริมที่ให้ความรู้เกี่ยวกับแพทย์ไทย ทั้งอาหารเป็นยา ทั้งการนวดบริหารเบื้องต้น ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ คือกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน เมื่อนำผู้สูงอายุมาเข้ากิจกรรม ดังกล่าวข้างต้น ในระหว่างการทำกิจกรรมทางผู้วิจัยได้มีการสังเกตพฤติกรรม โดยมีการสังเกตทั้งหมด 5 ข้อ ดังนี้

1. การแสดงออกและการเปลี่ยนทางร่างกาย จากการสังเกตจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนทางร่างกายจากเริ่มต้นจะไม่สามารถยืดเหยียดร่างกายได้ แต่เมื่อทำกิจกรรมไปสักระยะหนึ่งผู้สูงอายุเริ่มมีการทำกิจกรรมทางด้านร่างกายได้ดีขึ้น
2. การแสดงออกทางอารมณ์ความรู้สึก ทางจิตใจ จากการสังเกตจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุ ในตอนเริ่มเข้าร่วมกิจกรรม จะมีการแสดงสีหน้า ไม่พอใจ รำคาญใจ อยู่ตลอดเวลาในการทำกิจกรรม แต่เมื่อเข้าร่วมกิจกรรมไปสักระยะหนึ่ง สีหน้าไม่พอใจมีการลดลง แต่ยังคงมีให้เห็นบ้าง
3. การแสดงออกด้านการเปลี่ยนแปลงต่อสังคม จากการสังเกตจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุในช่วงแรกจะไม่ค่อยมีการพูดคุยกัน และยังไม่ค่อยรับฟัง การประสานการร่วมกิจกรรมยังไม่ดีพอ เมื่อร่วมเข้ากิจกรรมไปสักระยะหนึ่ง เริ่มมีการพูดคุยทำความรู้จักกันมากขึ้น และเริ่มยอมรับการทำกิจกรรมร่วมกัน
4. การแสดงออกทางความเชื่อและความคิดเห็น จากการสังเกตจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุ จากการให้คำปรึกษาเรื่อง แพทย์แผนไทย อาหารเป็นยา และยาป้องกันโรคโควิด ในช่วงแรกที่ให้คำปรึกษาหลายคนไม่ให้ความสนใจฟัง และคิดว่ายาแผนไทยไม่สามารถป้องกันโรคโควิดได้ และคิดว่าอาหารที่เป็นยาได้ไม่มีประโยชน์มากพอ แต่เมื่อผ่านมาถึงช่วงกลางการทำกิจกรรม ผู้สูงอายุเริ่มมีความตั้งใจฟัง มีความเชื่อในยาสมุนไพรมากขึ้น และเริ่มมีการสอบถามสรรพคุณของยาและสมุนไพร ท้องถิ่นว่ามีวิธีการกินและใช้อย่างไร
5. ข้อสังเกตอื่น ๆ (สุขภาวะองค์รวมผู้สูงอายุ) จากการสังเกตจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุ เมื่อเข้ากิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ จะมีสุขภาวะมากขึ้น เนื่องจากได้เจอสังคม ได้รับการดูแลตัวเอง รู้สึกว่าตัวเองเป็นภาระน้อยลง มีคนที่เข้าใจในสถานการณ์ที่เป็นอยู่ และสามารถปรับทุกข์กันได้ มีสังคม มีเพื่อน ได้ทำกิจกรรมร่วมกันอย่างสนุกสนาน และยังได้ความรู้ในการดูแลตัวเอง เพื่อลดการป่วย การปวดเมื่อย การกินอาหารที่มี



ประโยชน์ จึงสรุปได้ว่า เมื่อมีการเข้ากิจกรรมครบจำนวน 8 วัน เหมือนกับการฝึกฝนและเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มณรัตน์ นิมสกุล (2561) ได้ศึกษาเรื่องพุทธจิตวิทยาบูรณาการเพื่อคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุด้วยกระบวนการโยคะ ผลการวิจัยพบว่า ผลของการเปลี่ยนแปลงคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุเมื่อเข้าโปรแกรม พบว่าการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุรายด้านและโดยรวมระยะการทดลอง กับ หลังการทดลอง มีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 และ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุรายด้านและโดยรวมหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง กับกลุ่มควบคุม พบว่า คะแนนเฉลี่ยคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุรายด้านและโดยรวมหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง กับ กลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนเฉลี่ยคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุรายด้านและโดยรวมของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ 2 ข้อค้นพบอื่นๆ มีดังนี้ คะแนนเฉลี่ยคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุรายด้านและโดยรวมก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง กับ กลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนเฉลี่ยคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุรายด้านและโดยรวมก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนเฉลี่ยคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุรายด้านและโดยรวมระยะติดตามหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับ กลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนเฉลี่ยคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุรายด้านร่างกายและโดยรวมหลังการทดลองและระยะติดตามในกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนเฉลี่ยคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุด้านจิต สังคมและปัญหาหลังการทดลองและระยะติดตามในกลุ่มทดลองไม่ลดลงกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ คะแนนเฉลี่ยคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุรายด้านและโดยรวมหลังการทดลองและระยะติดตามในกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ และสอดคล้องกับ ประยงค์ ศรีไชยและคณะ ที่ได้ศึกษาเรื่องรูปแบบแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา ในจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ในจังหวัดอุบลราชธานี ทำให้เห็นถึงการเพิ่มขึ้นในปีถัดไปซึ่งปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่พบมาก มีทั้งปัญหาสุขภาพทางกาย และสุขภาพทางจิต ซึ่งทั้ง 2 ส่วนทำให้เกิดปัญหาความสำคัญ ได้แก่ โรคซึมเศร้า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่บ้านเพียงลำพัง ขาดผู้ดูแล ด้วยเหตุนี้จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในจังหวัดอุบลราชธานี มุ่งหมายให้เป็นโครงการที่ดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ของผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ โดยให้คนในชุมชน ได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ โดยทุกคนในชุมชนต้องได้รับการปลูกฝังให้มีพื้นฐานจิตสำนึก ความคิดและการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุโดยต้องตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของผู้สูงอายุ ภายใต้อาขวัญที่ว่า “แก่อายมีคุณค่าชราอย่างมีศักดิ์ศรี” ตามรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา เรื่อง “ผลของกิจกรรมตามแนวพุทธจิตวิทยาบูรณาการแพทย์แผนไทย เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ” พบว่าคะแนนเฉลี่ยคุณภาพองค์รวมผู้สูงอายุรายด้าน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อสุขภาวะของผู้สูงอายุดีขึ้น จึงอยากเสนอแนะให้กลุ่มควบคุมได้มีการเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพคุณภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ ในเขตตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร ดีขึ้น



ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ชุมชนหรือหน่วยงานที่ดูแลผู้สูงอายุควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมให้คำปรึกษาหรือการใส่ใจดูแลผู้สูงอายุ หรือการให้ความรู้เรื่องสุขภาพ หรือการสนับสนุนการทำอาชีพเล็กๆน้อยๆ เพื่อพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุให้ตลอดเวลาไม่รู้สึกไร้ค่า ถูกทอดทิ้ง ซึ่งจะส่งผลให้รัฐบาลไม่ต้องนำเงินมาเยียวยาผู้สูงอายุมากขึ้น เพราะผู้สูงอายุสามารถดูแลตัวเองได้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

- ควรจัดกิจกรรมพัฒนาอาชีพให้กับผู้สูงอายุ และขอความร่วมมือจากองค์กรต่าง ๆ ให้มาซื้อผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมรายได้ให้มากขึ้น
- ควรส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวหันมาดูแลใส่ใจผู้สูงอายุในครอบครัวให้มากขึ้น ไม่ทอดทิ้งหรือรู้สึกว่าเป็นภาระในครอบครัว
- ควรส่งเสริมกิจกรรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพตัวเองเบื้องต้น ทั้งแพทย์ปัจจุบันและแพทย์แผนไทย เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตัวเองได้ดีมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- เพิ่มกิจกรรมเกี่ยวกับด้านอารมณ์ให้มากขึ้น เพราะเป็นสิ่งที่มีความเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว และอ่อนไหวต่อสิ่งเร้ารอบด้านได้มาก
- ควรศึกษาสุขภาพของผู้สูงอายุ ในกลุ่มตัวอย่างพื้นที่อื่น ๆ มากขึ้น เนื่องจากสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ สังคมและครอบครัวต่างกัน เพื่อหาผลสุขภาพของผู้สูงอายุได้มากขึ้น
- ควรศึกษาสุขภาพในกลุ่มอายุต่าง ๆ ด้วย เช่น วัยรุ่น วัยทำงาน วัยกลางคน เพื่อดูวิเคราะห์ สุขภาวะองค์รวมของประชากรในประเทศไทยได้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- วิชณี คุปตะวาทีน. (2561). สังคมสูงวัยกับโลกสมัยใหม่. วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีสุรนารี, 61 (ฉบับพิเศษ), 445.
- มนรัตน์ นิมสกุล. (2561). พุทธจิตวิทยาบูรณาการเพื่อคุณภาพของสังคมผู้สูงอายุด้วยกระบวนการโยคะ. (ดุชนิพนธ์พุทธศาสตร์ดุชนิพนธ์จิต). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ประยงค์ ศรีไชยและคณะ. (2559). ศึกษารูปแบบแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา ในจังหวัดอุบลราชธานี (รายงานการวิจัย). มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี.