

รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ

ของพระสงฆ์จังหวัดตราด

**THE MODEL OF HOLISTIC WELL-BEING MANAGEMENT OF
ELDERLY PEOPLE OF MONKS IN TRAT PROVINCE**

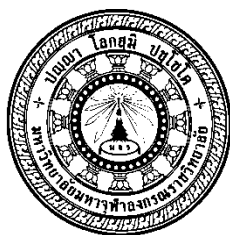
พระครูปริยัติกิตตยาภรณ์ (สุทัศน์ กิตตินาโม)

ดุษฎีนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พุทธศักราช ๒๕๖๑



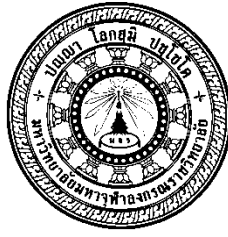
รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด

พระครูปริยัติกิตตยาภรณ์ (สุทัศน์ กิตตินาโม)

ดุษฎีนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๑

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



The Model of Holistic Well-Being Management of Elderly People of Monks in Trat Province

Phrakhru Pariyat Kittayaphon (Suthat Kittināmo)

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of
the Requirements for the Degree of
Doctor of Philosophy
(Buddhist Management)

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University
C.E. 2018

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้นับคุณูปการเรื่อง
“รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษา ตามหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ

(พระมหาสมบุญ วุฑฒิกโร, ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบคุณูปการ

(รศ.ดร.เพ็ญสรณ์ สุธิไชยมณี)

ประธานกรรมการ

(ผศ.ดร.บุญกร วัฒนบุตร)

กรรมการ

(พระมหาสุนันท์ สุนันโท, ดร.)

กรรมการ

(พระอุดมสิทธินายก, ผศ.ดร.)

กรรมการ

(ดร.ประเสริฐ ธิลา)

กรรมการ

คณะกรรมการควบคุมคุณูปการ

พระอุดมสิทธินายก, ผศ.ดร.

ประธานกรรมการ

ดร.ประเสริฐ ธิลา

กรรมการ

ชื่อผู้วิจัย

(พระครูปริยัติกิตตยาภรณ์)

ชื่อคุณนิพนธ์	: รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด
ผู้วิจัย	: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ (สุทัศน์ กิตตินาโม)
ปริญญา	: พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (การจัดการเชิงพุทธ)
คณะกรรมการผู้ควบคุมคุณนิพนธ์	: พระอุดมสิทธิธนายก, ผศ.ดร. ป.ธ.๙, พธ.บ. (การจัดการเชิงพุทธ), พธ.ม. (การจัดการเชิงพุทธ), พธ.ด. (การจัดการเชิงพุทธ) : ดร.ประเสริฐ ธิลาวัณ, พธ.บ. (การบริหารรัฐกิจ), พธ.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์), พธ.ด. (รัฐประศาสนศาสตร์)
วันสำเร็จการศึกษา	: ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒

บทคัดย่อ

คุณนิพนธ์นี้มีวัตถุประสงค์ ๑. เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ๒. เพื่อศึกษาองค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด และ ๓. เพื่อนำเสนอรูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยทำการวิจัยเชิงเอกสาร กับการสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน ๓๐ รูปหรือคน และการสนทนากลุ่มเฉพาะ จำนวน ๑๑ รูปหรือคน ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลข้อเสนอแนะที่ได้นำมาวิเคราะห์ ในลักษณะเชิงบรรยาย

ผลการวิจัยพบว่า

๑. สภาพทั่วไปในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด พบว่า พระสงฆ์สูงอายุทำกิจส่วนตัวส่วนรวม มีโภชนาการที่ดี สังคมประชาชนเคราะหช่วยเหลือกันไป การได้เทศน์บรรยายธรรม ประชุมทำกิจกรรมร่วมกัน การจัดการในวัดนอกรวัด การร่วมช่วยเหลือเป็นที่พึ่งของชุมชนและสังคม มีการฝึกจิต มีการปล่อยวาง นำผู้สูงอายุปฏิบัติ ปฏิบัติธรรมทุกวันพระ และผู้สูงอายุเข้าวัดทำบุญฟังธรรม

๒. องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ประกอบด้วย ๑) กายภาวนา พระสงฆ์สูงอายุให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ ออกกำลังกายเท่าที่ทำได้ควบคุมการทานอาหาร การพักผ่อน การบริหารอิริยาบถ ตรวจสุขภาพประจำปี ๒) ศิลภาวนา พระผู้สูงอายุทำกัจจวัตรในวัดและนอกรวัดได้ตามอัธยาศัย โยมสูงอายุมีกิจกรรมออกกำลังกายร่วมกันสวดมนต์ไหว้พระเป็นการเพิ่มพลังด้านจิตใจ ๓) จิตตภาวนา พระสงฆ์จัดปฏิบัติวิปัสสนาภาวนา แบบยุบหนอ พองหนอ เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ มีการสอนผ่านสื่อให้

เข้าใจง่ายสามารถนำมาใช้กับผู้สูงอายุได้ พระสงฆ์ทำงานร่วมกับโรงพยาบาลจัดการตรวจสุขภาพทุกๆ เดือนทำให้ภาวะจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น ๔) ปัญญาภavana มีโครงการเอื้อประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับชุมชน จัดโครงการสอนให้ผู้สูงอายุมีการฝึกทักษะการคิดเลขให้ผู้สูงอายุฝึกการใช้สมอง การดูแลสุขภาพ การดำรงชีวิต เรื่องของจิตเรื่องของปัญญา

๓. รูปแบบการจัดการสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัด ตราดพบว่า มี ๔ รูปแบบ คือ ๑) สุขภาวะทางกาย ส่งเสริมให้ทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย ดูแลสุขภาพรักษาสุขภาพ การจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้าน การประกอบสัมมาอาชีวะ ๒) สุขภาวะทางสังคม การจัดกิจกรรมระหว่างวัด ครอบครัว เพื่อนบ้าน จัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ จัดการกิจกรรมทางสังคมของชมรมผู้สูงอายุส่งเสริมวินัยการอยู่ร่วมกัน มีการประชุมวางแผนร่วมกัน ๓) สุขภาวะทางจิตใจ พระสงฆ์จัดกิจกรรมปฏิบัติธรรมเพื่อส่งเสริมสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ สร้างความอบอุ่นภายในครอบครัวและชุมชนมีจิตอาสา ช่วยเหลือผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตให้มีความสุขใช้เวลาให้มีคุณค่า ๔) สุขภาวะทางปัญญา การจัดการกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาด้วยการปฏิบัติธรรมของชมรมผู้สูงอายุด้วยการเจริญภาวนาบำเพ็ญบุญ เข้าใจหลักธรรมชาติดูแลอยู่ร่วมกับธรรมชาติ ไม่เห็นแก่ตัวมีส่วนร่วมคิดช่วยผู้อื่น ตั้งตนอยู่ในความไม่ประมาท แก้ปัญหาด้วยปัญญาทางธรรมะ

Dissertation Title : The Model of Holistic Well-Being Management of Elderly People of Monks in Trat Province

Researcher : Phrakrupariyatkittayaphon (Suthat Kittinamo)

Degree : Doctor of Philosophy (Buddhist Management)

Dissertation Supervisory Committee

: Phra Udomsittthinayok, Asst. Prof. Dr. Pali IX., B.A. (Buddhist Management), M.A. (Buddhist Management), Ph.D. (Buddhist Management)

: Dr. Prasert Thilao B.A. (Public Administration), M.A. (Public Administration), Ph.D. (Public Administration)

Date of Graduation : March 27, 2019

Abstract

Objectives of this research were: 1. to study general conditions and problems of elderly holistic well-being management of monks in Trat Province 2. to study the elements of elderly well-being health management of monks in Trat Province and 3 to present an elderly well-being health management model of monks in Trat Province.

Methodology was the qualitative research collected data from document and 30 key informants and also from 11 participants in focus group discussion and analyzed data by descriptive interpretation.

The findings were as follow.

1. General conditions and problems of elderly holistic well-being management of monks in Trat Province were that the elderly monks performed personal activities regularly, had good nutrition and gave helping hands with Sermon lecturing, meeting and doing activities together, managing in and outside monasteries, co-operating in helping communities and societies. There was mental practice to release the attachment, leading the elderly to practice Dharma every day. Elderly going to monasteries to practice Dhamma, make merits and listen to sermons.

2. Components of elderly holistic well-being management of monks in Trat Province consisted of 1) physical development; elderly monks paid more attention

to health care. exercised as regularly as possible, controlling eating, rest and posture exercising and annual health check-up, 2) moral development; elder monks conventionally performed duties in and outside the monasteries> Elder laity participated in exercise, meditation, chanting to booster up the internal energy, 3) mental development; elder monks practiced Vipassana meditation; “rising falling” to promote physical and mental health, teaching Dhamma through media for more accessibility and good understanding, 4) wisdom development elder monks organized activities that were useful to communities by helping elder persons to development skills in calculating, brain exercise, health caring, livelihood and wisdom-centered activities.

3. Model of elderly holistic well-being management of monks in Trat Province, was that there were 4 models: namely; 1) physical healths encouraging healthy eating, regular exercise, health care, home environment, right livelihood. 2) social health; organizing activities between monasteries, neighboring families, organizing learning activities for the elderly, managing the social activities for the elderly club, promoting discipline of living together, planning for healthy activities together,.3) mental health; the monks organized Dharma activities to promote the mental state of the elderly, create warmth within the family and community with volunteering spirit, helping the elderly to spent the time for worthy living so that they can live happily, 4) intellectual health; organize Buddhist activities with the dharma practice, such as meditation, chanting, merit making, nature understanding, living with nature, being generous, not being selfish, helping others, not being careless and solving problems with wisdom

กิตติกรรมประกาศ

ดุขุณินิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความเมตตาอนุเคราะห์ของคณะกรรมการที่ปรึกษาดุขุณินิพนธ์อันประกอบด้วย รศ.ดร.สุรพล สุยะพรหม ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระอุดมสิทธินายก, ผศ.ดร. และ ดร.ประเสริฐ อิลาว ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่า ช่วยตรวจสอบความถูกต้องทั้งด้าน ภาษา เนื้อหา ระเบียบวิธีวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยที่ผู้วิจัยมีข้อติดขัดให้กระจ่างจนสามารถทำงานจนบรรลุเป้าหมาย จนสำเร็จด้วยดีตลอดมา

ขอกราบขอบพระคุณ พระครูปริยัติกิตติธำรง, รศ.ดร. คณบดีคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และบุคลากรเจ้าหน้าที่คณะสังคมศาสตร์ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการติดต่อประสานงาน การเรียนการสอน การจัดกิจกรรม การประชุมสัมมนาวิชาการ และการอำนวยความสะดวกภายในสำนักงาน

ขอเจริญพรขอบคุณผู้เชี่ยวชาญทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยให้ถูกต้องตามขั้นตอน ทั้งด้านภาษา เนื้อหาสาระสำคัญด้วยการให้คำแนะนำ แก้ไข ปรับปรุงให้มีความถูกต้อง ประกอบด้วย (๑) พระมหาสุนันท์ สุนนโท, ดร. (๒) พระปลัดระพิน พุทธิสาร, ผศ.ดร. (๓) พระมหากฤษฎา กิตติโสภโณ, ผศ.ดร. (๔) ผศ.ดร.ฐิติวุฒิ หมั่นมี (๕) ดร.ประเสริฐ อิลาว คณะสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยขอขอบขอบคุณผู้ทรงวุฒิและผู้เชี่ยวชาญที่ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์แก่การทำวิทยานิพนธ์จนสำเร็จด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ เจ้าคณะจังหวัดตราด เจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะตำบล เจ้าหน้าที่รัฐ สาธารณสุข ประธานชมรมผู้สูงอายุในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย และญาติโยมชาวบ้านหนองคันทรน ทุกๆ ท่านที่จังหวัดตราด ที่ช่วยเหลือให้ความอนุเคราะห์มอบทุนการศึกษา เป็นอย่างดี ขอขอบคุณ อาจารย์ผู้สอน ผู้บรรยายในห้องเรียนทุกท่าน ที่ได้ช่วยเหลือชี้แนะทักษะแนวทางที่เกี่ยวข้องกับ กระบวนการศึกษาและการวิจัยอย่างต่อเนื่อง

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ทุกท่าน คุณค่าและประโยชน์อันใด อันจะพึงมีจากดุขุณินิพนธ์เล่มนี้ ผู้วิจัยขอนอบน้อมถวายเป็นพุทธบูชา ธรรมบูชา สังฆบูชา และมอบบูชาพระคุณแก่บิดา มารดา ครูอุปัชฌาย์อาจารย์ ญาติสนิทมิตรสหายทั้งหลายและผู้มีคุณูปการทุกท่าน

พระครูปริยัติกิตติธำรง (สุทัศน์ เรืองนาม)

๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(ก)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(ค)
กิตติกรรมประกาศ	(จ)
สารบัญ	(ฉ)
สารบัญตาราง	(ฌ)
สารบัญแผนภาพ	(ฎ)
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	(ฏ)
บทที่ ๑ บทนำ	
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ คำถามวิจัย	๕
๑.๓ วัตถุประสงค์การวิจัย	๖
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย	๖
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	๗
๑.๖ ประโยชน์ที่รับจากการวิจัย	๘
 บทที่ ๒ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการ	๙
๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ	๓๐
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	๖๗
๒.๔ หลักภวามนา ๔	๗๗
๒.๕ บริบทพื้นที่วิจัย	๙๙
๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๑๐๕
๒.๖.๑ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบ	๑๐๕
๒.๖.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะแบบองค์รวม	๑๐๘
๒.๖.๓ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ	๑๑๑
๒.๗ กรอบแนวคิดการวิจัย	๑๑๔

สารบัญ (ต่อ)

	เรื่อง	หน้า
บทที่ ๓	วิธีดำเนินการวิจัย	
	๓.๑ รูปแบบการวิจัย	๑๑๕
	๓.๒ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	๑๑๖
	๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๑๑๘
	๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๑๑๙
	๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล	๑๒๐
บทที่ ๔	ผลการวิจัย	
	๔.๑ สภาพทั่วไปในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของ พระสงฆ์จังหวัดตราด	๑๒๑
	๔.๒ องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔	๑๔๐
	๔.๓ รูปแบบการจัดการ สุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของ พระสงฆ์จังหวัดตราด	๑๕๙
	๔.๔ ผลการสนทนากลุ่มเฉพาะ	๑๘๗
	๔.๕ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย	๑๙๔
บทที่ ๕	สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	
	๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๒๐๑
	๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย	๒๐๖
	๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๒๑๒
	๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	๒๑๒
	๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ	๒๑๒
	๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป	๒๑๒
บรรณานุกรม		๒๑๔

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
ภาคผนวก	๒๒๔
ภาคผนวก ก หนังสือขอความอนุเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย	๒๒๕
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย (สัมภาษณ์)	๒๓๑
ภาคผนวก ค รายนามผู้เข้าร่วมสนทากลุ่มเฉพาะ	๒๖๒
ภาคผนวก ง ประมวลภาพการสัมภาษณ์	๒๗๔
ภาคผนวก จ แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย	๒๘๖
ประวัติผู้วิจัย	๒๙๑

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
๒.๑ แสดงการสังเคราะห์ความหมายความหมายของการจัดการ	๑๒
๒.๒ แสดงการสังเคราะห์หน้าที่ของการจัดการ	๑๕
๒.๓ แสดงการสังเคราะห์ความสำคัญของการจัดการ	๑๗
๒.๔ แสดงการสังเคราะห์แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ	๒๑
๒.๕ แสดงการสังเคราะห์แนวคิดหลักของการบริหารจัดการ	๒๘
๒.๖ แสดงการสังเคราะห์ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ	๓๒
๒.๗ แสดงการสังเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	๕๐
๒.๘ แสดงการสังเคราะห์ความหมายของสุขภาพแบบองค์รวม	๕๖
๒.๙ แสดงการสังเคราะห์การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม	๖๖
๒.๑๐ แสดงการสังเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	๗๕
๒.๑๑ แสดงการสังเคราะห์หลักภาวนา ๔	๙๗
๒.๑๒ แสดงรวมอำเภอพระสงฆ์สูงอายุจังหวัดตราด	๑๐๐
๒.๑๓ แสดงรวมจำนวนผู้สูงอายุอำเภอต่างๆ จังหวัดตราด	๑๐๐
๒.๑๔ แสดงผู้สูงอายุจังหวัดตราด ตามสถานการณ์ เชิงกลุ่มเป้าหมายและเชิงพื้นที่	๑๐๑
๒.๑๕ แสดงสถานการณ์ผู้สูงอายุ จังหวัดตราด	๑๐๒
๒.๑๖ แสดงการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบ	๑๐๗
๒.๑๗ แสดงการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะแบบองค์รวม	๑๑๐
๒.๑๘ แสดงการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ	๑๑๓
๔.๑ วิเคราะห์จุดแข็งของสภาพทั่วไปในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด	๑๒๕
๔.๒ วิเคราะห์จุดอ่อนของสภาพทั่วไปในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด	๑๒๘
๔.๓ วิเคราะห์โอกาสของสภาพทั่วไปในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด	๑๓๔
๔.๔ วิเคราะห์อุปสรรคของสภาพทั่วไปในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด	๑๓๘

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
๔.๕ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านกายภาวนา	๑๔๓
๔.๖ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านศีลภาวนา	๑๔๘
๔.๗ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านจิตตภาวนา	๑๕๓
๔.๘ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านปัญญาภาวนา	๑๕๘
๔.๙ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านสุขภาวะทางกาย	๑๖๗
๔.๑๐ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านสุขภาวะทางสังคม	๑๗๓
๔.๑๑ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านสุขภาวะทางจิตใจ	๑๗๘
๔.๑๒ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านสุขภาวะทางปัญญา	๑๘๕

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
๒.๑	กรอบแนวคิดการวิจัย	๑๑๔
๔.๑	แสดงสภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์	๑๓๙
๔.๒	องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย	๑๙๔

คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

อักษรย่อในดัชนีฉบับนี้อ้างอิงจากพระไตรปิฎกภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙ เป็นหลักในการอ้างอิง ซึ่งระบุ เล่ม/ ข้อ/ หน้า หลังอักษรย่อชื่อคัมภีร์ เช่น ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๑๓/๒๙๕ หมายความว่า การอ้างอิงนั้นระบุถึง สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย ปาฎิกวรรค ฉบับภาษาไทย พระไตรปิฎกเล่มที่ ๑๑ ข้อที่ ๓๑๓ หน้าที่ ๒๙๕ เป็นต้น โดยใช้ระบยย่อคำเรียงตามลำดับคำภีร์ ดังต่อไปนี้

พระวินัยปิฎก

วิ.ม. (ไทย)	= วินัยปิฎก	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
วิ.มหา. (ไทย)	= วินัยปิฎก	มหาวีรังก์	(ภาษาไทย)
วิ.ม. (บาลี)	= วินัยปิฎก	มหาวรรค	(ภาษาบาลี)
วิ.จ. (ไทย)	= วินัยปิฎก	จุฬวรรค	(ภาษาไทย)

พระสุตตันตปิฎก

ที.ม. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
ที.ปา. (บาลี)	= สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	ปาฎิกวรรค	(ภาษาบาลี)
ที.ปา. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	ปาฎิกวรรค	(ภาษาไทย)
ม.ม. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มูลปณาสก	(ภาษาไทย)
ม.ม. (บาลี)	= สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มัชฌิมปณาสก	(ภาษาบาลี)
ม.อ. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	อุปปริปณาสก	(ภาษาไทย)
ส.ส. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	สคาถวรรค	(ภาษาไทย)
ส.นิ. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	นิทานวรรค	(ภาษาไทย)
ส.ข. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	ขันธวรรค	(ภาษาไทย)
ส.ม. (บาลี)	= สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	มหาวรรค	(ภาษาบาลี)
ส.ม. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
อง.เอก. (บาลี)	= สุตตันตปิฎก	อังกูตวรรค	เอกกนิปาต	(ภาษาบาลี)
อง.เอก. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	อังกูตวรรค	เอกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ทุก. (บาลี)	= สุตตันตปิฎก	อังกูตวรรค	ทุกกนิปาต	(ภาษาบาลี)
อง.ทุก. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	อังกูตวรรค	ทุกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ติก. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	อังกูตวรรค	ติกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.จตุกก. (ไทย)	= สุตตันตปิฎก	อังกูตวรรค	จตุกกนิบาต	(ภาษาไทย)

อง.ปญจก. (บาลี) = สุตตันตปิฎก	องคฺตฺตรนิกาย	ปญจกนิปาตปาติ	(ภาษาบาลี)
อง.ปญจก. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	อํงคฺตฺตรนิกาย	ปญฺจกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.อฏฺฐก. (บาลี) = สุตตันตปิฎก	องคฺตฺตรนิกาย	อฏฺฐกนิปาตปาติ	(ภาษาบาลี)
อง.ทสก. (บาลี) = สุตตันตปิฎก	องคฺตฺตรนิกาย	ทสกนิปาตปาติ	(ภาษาบาลี)
อง.ทสก. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	อํงคฺตฺตรนิกาย	ทสกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.เอกาทสก. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	อํงคฺตฺตรนิกาย	เอกาทสกนิบาต	(ภาษาไทย)
ขุ.ธ. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	ขุทฺทกนิกาย	ธรรมบท	(ภาษาไทย)
ขุ.อป. (ไทย) = สุตตันตปิฎก	ขุทฺทกนิกาย	อปทาน	(ภาษาไทย)

อภิธรรมปิฎก

อภิ.วิ. (ไทย) = อภิธรรมปิฎก	วิภังค์	(ภาษาไทย)
อภิ.วิ. (บาลี) = อภิธรรมปิฎก	วิภังค์	(ภาษาบาลี)

อรรถกถาพระวินัยปิฎก

วิ.ม.อ. (บาลี) = วินัยปิฎก	สมนตปาสาทิกา มหาวคฺคอฏฺฐกถาปาติ	(ภาษาบาลี)
----------------------------	---------------------------------	------------

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สมัยพุทธกาลหลักคำสอนของพระสัมมาสัมพุทธเจ้ามีลักษณะเป็นองค์รวมในความหมายต่างๆ ทุกหลักธรรมซึ่งอาจย้อนไปพิจารณาตั้งแต่จุดเริ่มต้นก็มีลักษณะเป็นแบบองค์รวมไม่เอียงไปทางมุ่งแสวงหาและแสพแต่ความสุขทางกายบำรุงบำเรอจนเกินพอดีที่เรียกว่า “กามสุขัลลิกานุโยค”^๑ หรือการมุ่งแต่ความหลุดพ้นอิสระจนกระทั่งมุ่งทำลายและจำกัดความต้องการความจำเป็นทางกายโดยอาจมองเอียงสุดถึงว่าความสมบูรณ์ทางกายเป็นอุปสรรคต่อชีวิตทางจิตใจที่เรียกว่า “อัตตกิลมณานุโยค”^๒ เจ้าชายสิทธัตถะทรงสละความสุขสุดโต่งทางกาย โดยดำริว่าเป็นทางที่ปกปิดไม่ให้มีโอกาสในการแสวงหาความสุขทางจิตใจและได้มุ่งดำเนินชีวิตอีกแบบ ในการละเลยต่อสุขภาวะทางกายถึงหกปีก่อนที่จะเข้าใจว่าวิธีการที่ไม่สมดุลดังกล่าวก็ไม่ใช่วาง จึงหันมาดูแลสุขภาวะทางกายเล็กน้อยตามแนวคำสอนสายกลางที่มีดุลยภาพด้วยการเข้าใจความพอดี จึงเรียกว่าทางสายกลาง มัชฌิมาปฏิปทา^๓ หรือข้อปฏิบัติที่เป็นสายกลางไม่เอียงทางใดทางหนึ่ง ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง

ความสมดุลหรือความเป็นองค์รวมจากความจริงเกี่ยวกับชีวิต เช่น คำสอนเรื่องขันธ ๕ หรือเบญจขันธ^๔ มองชีวิตประกอบขึ้นจากองค์ประกอบทางกาย (รูป) และองค์ประกอบทางจิต (เวทนา สัญญา สังขารและวิญญาณ) หลักปฏิบัติภาวนา ๔^๕ ก็แสดงถึงหลักปฏิบัติต่อองค์รวม แห่งชีวิต เพื่อการดำเนินชีวิตที่มุ่งฝึกหัดทั้งด้านกาย วาจาและจิตใจ รวมทั้งปัญญา ให้มีสุขภาวะในแต่ละด้านซึ่งเรียกว่ากายภาวนา, สីลภาวนา, จิตตภาวนา, ปัญญาภาวนา โดยศีลมุ่งเสริมสร้างสุขภาพทางกายและสังคม สมาธิเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตและปัญญามุ่งให้เข้าใจและรู้แจ้งตามความเป็นจริง ปัจจุบันหากพูดถึงเรื่องสุขภาวะ หรือสุขภาวนานั้นจะมีองค์ประกอบอยู่ ๔ มิติ ด้วยกัน คือ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางจิต และสุขภาวะทางปัญญาหรือการรู้คิด ทั้งสี่เรื่องไม่ได้แยกกันอยู่เป็นกองๆ แต่ว่าเชื่อมโยงอยู่ในกันและกันทั้งหมด ซึ่งสุขภาวะด้านหนึ่งที่ครอบคลุมและไปเชื่อมโยงกับสุขภาวะในอีกสามมิติ ซึ่งการมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งสี่มิติที่กล่าวมาไม่ได้เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญเพียงแค่พื้นฐานที่จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีเท่านั้น แต่มีความสำคัญต่อทุกองค์ประกอบของการที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดี เนื่องจากสุขภาวะหรือสุขภาพ ไม่ใช่เรื่องการไม่มีโรคเท่านั้น แต่หมายถึงความถูกต้อง เหมาะสมทั้งหมดของมนุษย์และของสังคม

^๑ วินย.(ไทย) ๔/๑๓/๑๘.

^๒ วินย.(ไทย) ๔/๑๔/๑๘.

^๓ ส.ช.(ไทย) ๑๙/๙๕/๙๘, อภิ.วิ.(ไทย) ๓๕/๑/๑.

^๔ อัง.ปญจก.(ไทย) ๒๒/๗๙/๑๒๑.

ในปัจจุบันสังคมไทยกำลังจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ (UN) ที่กำหนดไว้ว่าประเทศใดมีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในสัดส่วนเกินร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งประเทศ ประเทศนั้นถือว่าได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนของประชากรผู้ที่มีอายุหกสิบปีขึ้นไปเพิ่มเป็นร้อยละ ๒๐ ของ ประชากรทั้งประเทศ การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทยมีระยะเวลาที่จะเข้าสู่ภาวะ ประชากรผู้สูงอายุค่อนข้างสั้น เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วหลายๆ ประเทศ กล่าวคือ สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุไทยจะเพิ่มจากประมาณร้อยละ ๘ ในปี ๒๕๔๓ เป็นประมาณร้อยละ ๑๖ ในปี ๒๕๖๓ กล่าวคือในประมาณ ๒๐ ปี ประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๐ ของประชากรทั้งประเทศ ในขณะที่ประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่ต้องใช้เวลาประมาณ ๗๐ ปีถึงมากกว่า ๑๐๐ ปี การเพิ่มขึ้น อย่างรวดเร็วของประชากรมีผลกระทบต่อภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะ การเตรียมการรองรับการดูแลผู้สูงอายุที่จะเพิ่มขึ้นให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้ การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุยังมีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของครอบครัวด้วย ซึ่งมีแนวโน้มจะมี สมาชิกของครอบครัวที่จะทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุน้อยลง^๕

การที่จะทำให้พระสงฆ์และคฤหัสถ์ผู้สูงอายุอยู่มีความสุขหมายถึงพระสงฆ์และคฤหัสถ์ผู้สูงอายุต้องมีสุขภาวะที่ดีซึ่งองค์การอนามัยโลกได้นิยามคำว่า “สุขภาพ” หมายถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกายจิตใจสังคมและปัญญามิใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้นซึ่งสอดคล้องกับประเทศไทยได้มีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติปีพุทธศักราช ๒๕๕๐ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทุกทางเชื่อมโยงกันสะท้อนถึงความเป็นองค์รวมอย่างแท้จริงของสุขภาพที่เกื้อหนุนและเชื่อมโยงกันทั้ง ๔ มิติ คนไทยมีสุขภาวะที่ยั่งยืนหมายถึงคนไทยมีสุขภาวะดีครบทั้ง ๔ ด้าน ได้แก่ กายสังคมจิตและปัญญา ได้แก่ ๑) สุขภาวะทางกายหมายถึงการมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงมีเศรษฐกิจพอเพียงมีสิ่งแวดล้อมดีไม่มีอุบัติเหตุเป็นต้น ๒) สุขภาวะทางสังคมหมายถึงการอยู่ร่วมกันด้วยดีในครอบครัวชุมชนที่ทำงานในสังคมซึ่งรวมถึงการมีบริการทางสังคมที่ดีและมีสันติภาพเป็นต้น ๓) สุขภาวะทางจิตหมายถึงจิตใจที่เป็นสุขผ่อนคลายไม่เครียดคล่องแคล่วมีความเมตตากรุณามีสติมีสมาธิเป็นต้น ๔) สุขภาวะทางปัญญาเป็นสุขภาวะที่สมบูรณ์หมายถึงสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละการมีความเมตตากรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัยเป็นการเข้าถึงสุขภาวะทางปัญญาที่เกิดขึ้นเมื่อนุชย์หลุดพ้นจากความมีตัวตนจึงมีอิสรภาพ มีความผ่อนคลายอย่างยิ่งมีความสุขอันประณีตและล้าลึกมีความสุขความสบายสุขภาพดีอย่างยิ่งสุขภาวะทางปัญญาเป็นยอดที่ส่งผลกระทบอย่างมากต่อสุขภาพอีก ๓ มิติ ถ้าขาดสุขภาวะทางปัญญามนุษย์จะไม่พบความสุขที่

^๕ ศิริวรรณ ศิริบุญ และเนตตี มลิ้นทางกูร, ฐานข้อมูลประชากรผู้สูงอายุ, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.eps.chula.ac.th/res> [๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๖].

แท้จริงและขาดความสมบูรณ์ในตัวเอง พระสงฆ์และคฤหัสถ์ผู้สูงอายุอยู่ได้ในพุทธศาสนาในสังคมต้องได้รับความร่วมมือจากภาครัฐเอกชนรวมถึงคนทุกคนและพระสงฆ์และคฤหัสถ์ซึ่งเป็นผู้สูงอายุเอง

จากข้อมูลการรักษาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสงฆ์ ปงบประมาณ ๒๕๕๕-๒๕๕๗ พบว่า พระสงฆ์-สามเณร อาพาธด้วยโรค ๓ อันดับแรก คือโรคเกี่ยวกับระบบการย่อยและดูดซึม สารอาหาร ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน นอกจากนี้ยังพบโรคอื่นๆ ที่เป็นปัญหาสำคัญ เช่น ไขมันในเลือดสูง ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ไตวายเรื้อรัง ข้อเข่าเสื่อม ต้อกระจก เป็นต้น สาเหตุเกิดจากหลายปัจจัย ได้แก่ การฉับกัตอาหารที่รสจัด เช่น หวานจัด เค็มจัด และไขมันสูง และขาดการออกกำลังกาย หรือการบริหารร่างกาย ประกอบกับสภาพเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้การดำเนินชีวิตและการปฏิบัติศาสนกิจของพระสงฆ์ อาจมีความแตกต่างจากสมัยพุทธกาล เช่น การ เดิน บิณฑบาตในเมือง ในระยะทางที่สั้นลงรวมถึงการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและการปฏิบัติศาสนกิจที่แตกต่างจากบุคคลทั่วไป^๖

ซึ่งสภาพปัญหาของพระสงฆ์และคฤหัสถ์ผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นนี้ส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจสังคมของประเทศทั้งนี้เพราะพระสงฆ์และคฤหัสถ์ผู้สูงอายุส่วนใหญ่โดยเฉพาะกลุ่มที่อายุมากมักจะจะเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาที่ต้องใช้ทั้งงบประมาณและบุคลากรในการดูแลรักษาเป็นอย่างมาก ปัญหาสุขภาพทางกายและความเจ็บป่วยเป็นปัญหาที่เพิ่มขึ้นตามอายุอย่างชัดเจนทั้งการเจ็บป่วยเรื้อรังและเฉียบพลันทำให้ผู้สูงอายุที่เคยมีสถานะที่สามารถดูแลตนเองได้พึ่งพาตนเองได้ต้องเปลี่ยนแปลงสถานะไปเป็นการพึ่งพาบุคคลอื่นภายในครอบครัว ขนาดที่โรคร้ายที่ผู้สูงอายุป่วยเป็นมาก ได้แก่โรคความดันโลหิตสูงโรคเบาหวานโรคหัวใจจะนำไปสู่หลอดเลือดในสมองตีบ โรคอัมพฤกษ์/อัมพาตและโรคมะเร็ง^๗

ปัญหาทางจิตใจของผู้สูงอายุส่วนหนึ่งเกิดจากความเสื่อมถอยทางประสิทธิภาพในการทำงานของอวัยวะของสมองและระบบประสาทก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจการสูญเสียสถานภาพทางสังคมเนื่องจากมาถึงวัยที่จะต้องออกจากงาน การสูญเสียสัมพันธภาพในครอบครัวและการสูญเสียทางจิตใจ หรือวิตกกังวลอย่างรุนแรงเนื่องจากไม่สามารถตอบสนองความต้องการทางเพศได้จากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระและเคมีของร่างกายทั้งนี้ เหตุผลทางสังคมและวัฒนธรรมของคน

^๖ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, **ห่วง ๓ โรคภัยในพระสงฆ์**, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.thaihealth.or.th>, [๒๓ มีนาคม ๒๕๖๐].

^๗ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, **สรุปผลที่สำคัญรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในไทย**, (กรุงเทพมหานคร: กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, ๒๕๕๐), หน้า ๑๗.

ไทยที่มีต่อเรื่องเพศสัมพันธ์ของผู้สูงอายุว่าเป็นเรื่องไม่เหมาะสมทั้งที่มีความต้องการทางเพศอยู่ก็ตาม โดยเฉพาะในผู้สูงอายุชายจึงรู้สึกโดดเดี่ยวและขาดความภาคภูมิใจในคุณค่าของตนเอง^๘

ปัญหาทางสังคมและวัฒนธรรมของผู้สูงอายุซึ่งในอดีตผู้สูงอายุอาศัยอยู่รวมกันกับลูกหลานเป็นครอบครัวขยายสมาชิกในครอบครัวมีความผูกพันรักใคร่และเกื้อกูลกันและกันขณะปัจจุบันโครงสร้างครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงเป็นครอบครัวเดี่ยวต้องพึ่งบริการจากสถาบันภายนอก เช่นการเลี้ยงดูและอบรมสั่งสอนบุคคลบุตรหลานและการดูแลผู้สูงอายุขณะที่ในสังคมปัจจุบันมักให้คุณค่าแก่ผู้สูงอายุลดลงแต่กลับให้ความเคารพยกย่องผู้ที่มีความรู้ความสามารถและมีกำลังทรัพย์มากกว่า^๙

ปัญหาของผู้สูงอายุด้านเศรษฐกิจเนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผู้ที่หมดบทบาทจากการทำงานไม่มีรายได้จากการประกอบอาชีพแต่ก็ยังมีผู้สูงอายุบางส่วนที่ทำงานราชการหรือรัฐวิสาหกิจก็ยังคงมีรายได้จากบำเหน็จหรือบำนาญปัญหาทางด้านเศรษฐกิจที่หมายถึงรายได้หรือเงินเพื่อใช้ในการดูแลความเป็นอยู่ของตัวผู้สูงอายุเอง^{๑๐}

ปัญหาของผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อพฤติกรรมและการใช้ชีวิตเป็นอยู่เป็นอย่างมากเพราะต้องปรับตัวโดยอาศัยการรับรู้มีการสังสมประสบการณ์เป็นความเคยชินผู้สูงอายุมีความสามารถในการควบคุมสภาวะแวดล้อมลดการอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ไม่เคยชินจะเกิดความกดดันส่งผลกระทบต่อความเครียดทางจิตใจ^{๑๑}

ในส่วนของจังหวัดตราดมีปัญหาสุขภาพแบบองค์รวม (well-being) สำหรับผู้สูงอายุที่จะนำมาเป็นคำถามการวิจัย เป็นโจทย์การวิจัย หรือปัญหาของการวิจัยที่จะนำไปสู่การสร้างรูปแบบการจัดการมีอยู่ ๖ ด้าน คือ

๑. ปัญหาด้านการขาดบุคลากรที่จะดำเนินการจัดทำหรือจัดการกิจกรรมของผู้สูงอายุ

๒. ปัญหาด้านการขาดงบประมาณที่จะมาดำเนินการโครงการส่วนต่างๆ ของผู้สูงอายุจังหวัดตราด

^๘ ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, **สวัสดิการผู้สูงอายุ**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๑๓-๑๔.

^๙ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๕.

^{๑๐} สำนักงานสถิติแห่งชาติ, **สรุปผลที่สำคัญรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในไทย**, (กรุงเทพมหานคร: กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, ๒๕๕๐), หน้า ๑๑.

^{๑๑} ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, **แนวคิดด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ**, เอกสารการประชุมวิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ ผู้วัยสูงอายุด้วยคุณภาพ, (กรุงเทพมหานคร: มปป, ๒๕๔๙), หน้า ๒๐๑.

๓. ปัญหาด้านการขาดสถานที่ที่เหมาะสมในการที่จะดูแลผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น
ของทุกๆ ปี

๔. ปัญหาด้านการเจ็บป่วยเรื้อรัง ติดเตียง/ ติดบ้าน ครอบครัวยากจน ยากลำบาก
ที่มีจำนวนมากขึ้น

๕. ปัญหาด้านการขาดสถานที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง/สภาพที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมต่อ
การพักอาศัย ของผู้สูงอายุ

๖. ปัญหาด้านการดูแลที่ผู้สูงอายุต้องรับภาระดูแลบุคคลในครอบครัวที่เป็นเด็ก
ผู้ป่วยเรื้อรัง พิการ และจิตเวช^{๑๒}

โดยส่วนใหญ่ที่จังหวัดตราดจะมีประเด็นปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับ
ผู้สูงอายุมีอยู่ ๖ ด้าน ในการที่จะศึกษาวิจัยหรือการเข้าไปจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับ
ผู้สูงอายุจังหวัดตราด

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการจัดการสุขภาวะ
แบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันเกี่ยวกับความ
พร้อมในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ สภาพปัญหาและอุปสรรค
ข้อเสนอแนะต่างๆ อันจะเป็นประโยชน์ เพื่อนำเสนอผลการวิจัยที่ได้มาใช้เป็นรูปแบบการจัดการสุข
ภาวะแบบองค์รวมสำหรับพระสงฆ์และคฤหัสถ์ผู้สูงอายุในจังหวัดตราด ที่มีแนวโน้มว่าจะมีจำนวนเพิ่ม
มากขึ้นในอนาคตเพื่อนำไปสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพต่อไป

๑.๒ คำถามวิจัย

๑.๒.๑ สภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของ
พระสงฆ์จังหวัดตราด มีอะไรบ้าง

๑.๒.๒ องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์
จังหวัดตราด เป็นอย่างไร

๑.๒.๓ รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์
จังหวัดตราด ควรเป็นอย่างไร

^{๑๒} กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์, รายงานข้อมูลสถานการณ์ทางสังคม
จังหวัดตราด ปี ๒๕๕๙

๑.๓ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๓.๑ เพื่อศึกษาสภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

๑.๓.๒ เพื่อศึกษาองค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

๑.๓.๓ เพื่อนำเสนอรูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งผู้วิจัยมีขอบเขตในการวิจัย ดังต่อไปนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตของเนื้อหาที่ต้องการศึกษาไว้ ดังนี้

๑) สภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด โดยการวิเคราะห์ SWOT

๒) ศึกษาองค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภวนา ๔ คือ ๑.กายภวนา ๒. สีสภวนา ๓. จิตตภวนา ๔. ปัญญาภวนา

๓) รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด อันประกอบด้วย การจัดการ คือ ๑. สุขภาวะทางกาย ๒. สุขภาวะทางสังคม ๓. สุขภาวะทางจิตใจ ๔. สุขภาวะทางปัญญา

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านเอกสาร

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสาร ต่อไปนี้

๑) เอกสารชั้นปฐมภูมิ คือ พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พุทธศักราช ๒๕๓๘

๒) เอกสารชั้นทุติยภูมิ คือบรรณานุกรม รวมทั้งตำราเอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม คือ

๑) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth-Interview) เพื่อศึกษาสภาพทั่วไป และองค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด โดยวิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน ๓๐ รูปหรือคน ประกอบด้วย เจ้าคณะจังหวัดตราด, เจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะตำบล, พระสังฆาธิการประกอบด้วย เจ้าอาวาส รองเจ้าอาวาส และผู้ช่วยเจ้าอาวาส, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดตราด, ประธานชมรมผู้สูงอายุจังหวัดตราด, และประชาชนทั่วไปในพื้นที่วิจัย

๒) การสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) เพื่อศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ในการนี้ด้วยรูปแบบการจัดสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) จะเป็นไปในลักษณะของการประชุมกลุ่มเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงและข้อมูลตรงตามที่กำหนดไว้ หรือเป็นข้อค้นพบใหม่ ซึ่งเกิดจากการสนทนาโดยมีประเด็นปัญหาที่เจาะจงกับกลุ่มตัวอย่างประชากร จำนวนทั้งสิ้น ๑๐ รูปหรือคน ทั้งนี้กลุ่มประชากรที่กล่าวมาได้รับการคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดเรียบร้อยแล้ว ดังนั้น การจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จึงเป็นไปในลักษณะของการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดพื้นที่การศึกษาไว้ที่ เขตการปกครองคณะสงฆ์จังหวัดตราด

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ผู้วิจัยจะดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ รวมระยะเวลา ๑๐ เดือน

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

รูปแบบ หมายถึง ลักษณะที่กำหนดขึ้นเป็นหลักหรือแนวทางมาตรฐานซึ่งยอมรับและใช้กันทั่วไป โดยสร้างมาจากความรู้ ความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ประสบการณ์ การคาดการณ์ การใช้อุปมาอุปไมย หรือจากทฤษฎีหลักต่างๆ และแสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง นำเสนอในรูปแบบของข้อความหรือแผนผัง

การจัดการ หมายถึง หมายถึง เป็นศิลปะของการใช้บุคคลอื่นทำงานให้แก่องค์การ โดยการตอบสนองความต้องการ ความคาดหวัง และจัดโอกาสให้เขาเหล่านั้นมีความเจริญก้าวหน้าในการทำงานเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ของพระสงฆ์จังหวัดตราด

พระสงฆ์ หมายถึง พระภิกษุในพระพุทธศาสนาที่ได้รับการอุปสมบทถูกต้องตามพระธรรมวินัย ทำหน้าที่เผยแผ่หลักธรรมคำสอนให้กับประชาชนในเขตปกครองคณะสงฆ์จังหวัดตราด

การจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ หมายถึง การดูแลรักษาผู้สูงอายุทั้งด้านการเฝ้าระวังทางร่างกายและสภาพด้านจิตใจ ประกอบด้วย

๑) **สุขภาวะทางกาย** หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ทางกายภาพ มีกำลังไม่พิการ มีปัจจัยที่อาศัยพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย ตลอดถึงมีสิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติที่ส่งเสริมสุขภาพ

๒) **สุขภาวะทางสังคม** หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม จากการอยู่ร่วมกันด้วยดี การมีวัดมีพระสงฆ์ที่เป็นหลักใจ การมีครอบครัวที่อบอุ่น การอยู่ชุมชนที่เข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรมเสมอภาค และมีระบบการบริหารจัดการด้านบริการผู้สูงอายุที่ดีมีความเป็นธรรม

๓) **สุขภาวะทางจิตใจ** หมายถึง จิตใจที่มีความสุขปลอดภัย ผ่องใส มีสติมีสมาธิ มีปัญญามีเมตตาธรรม สัมผัสกับความงามของสรรพสิ่ง ความเห็นแก่ตัวเบาบางลง ก็จะมีสุขภาวะทางจิตใจได้

๔) **สุขภาวะทางปัญญา** หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุด เช่น มีการเสียสละการมีความเมตตากรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัยเป็นการเข้าถึงสุขภาวะทางปัญญาที่เกิดขึ้น สุขภาวะทางปัญญานับว่าเป็นยอดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะอีก ๓ มิติ ถ้าขาดสุขภาวะทางปัญญามนุษย์จะไม่พบความสุขที่แท้จริงและขาดความสมบูรณ์ในตัวเอง

๑.๖ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑.๖.๑ ทำให้ทราบถึงสภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวม สำหรับผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์จังหวัดตราด

๑.๖.๒ ทำให้ทราบองค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

๑.๖.๓ นำเสนอรูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

๑.๖.๔ สามารถนำองค์ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ไปใช้ในเขตปกครองคณะสงฆ์ในจังหวัดอื่น และหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน

บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาเอกสาร หลักพุทธธรรม แนวคิด ทฤษฎี หลักการ วิธีการและงานวิจัยที่มีความเหมาะสมและสัมพันธ์กับรูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิเคราะห์ร่วมกับเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามและการศึกษาสภาพปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของพระสงฆ์จังหวัดตราด เพื่อค้นหาแนวทางรูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งประกอบด้วยแนวคิด ทฤษฎี หลักการจัดการเชิงพุทธ มีลำดับขั้นตอนการนำเสนอข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

๒.๑ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ

๒.๒ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะแบบองค์รวม

๒.๓ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

๒.๔ หลักภavana ๔

๒.๕ ข้อมูลบริบทพื้นที่วิจัย

๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๗ กรอบแนวคิดในการวิจัย

๒.๑ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ ทั้งนี้เพราะผู้บริหารจัดการจะต้องคำนึงถึงปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมในรูปแบบต่างๆ ร่วมด้วยซึ่งการวินิจฉัยสั่งการเป็นเครื่องมือที่แสดงให้เห็นศักยภาพและความสามารถของตัวผู้บริหารเอง มีนักบริหาร นักวิชาการผู้ทรงคุณวุฒิ นักการศึกษาและหลายๆ ท่าน ได้ให้ความหมาย และแสดงทัศนะเกี่ยวกับการบริหารจัดการไว้หลากหลาย จากการค้นคว้า และตรวจสอบ เอกสาร ปรากฏว่ามีผู้ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับการบริหารจัดการไว้หลายท่านอันเกี่ยวข้องกับหัวข้อเกี่ยวกับ ความหมาย หน้าที่ ความสำคัญ และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด อันมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

๒.๑.๑ ความหมายของการจัดการ

จากการทบทวนความหมายของการจัดการ จากนักวิชาการหลายท่าน พบว่า ความหมายแตกต่างกัน โดยผู้วิจัยจะขอนำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับความหมายของการจัดการ ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สังคมไทยในยุคสมัยต่างๆ เมื่อมีองค์การเกิดขึ้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการจัดกิจกรรม ที่คนทำงานร่วมกันจะได้ปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุจุดมุ่งหมายเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคโลกาภิวัตน์ ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา กระบวนการการเข้าไปดูแลงานในด้าน ต่าง ๆ จึงจำเป็นจะต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับยุคสมัยใหม่ อันจะทำให้การจัดการงานนั้นๆ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี^๑ คำนิยามของคำว่า การจัดการ นั้นคือ สิ่งงาน ควบคุมงาน ดำเนินงาน^๒ ส่วนใน ภาษาอังกฤษตรงกับคำว่า Management มีคำนิยามไว้ว่า management or being managed administration of business concerns or public undertakings persons engaged in this^๓ นอกจากนี้ยังมีผู้นิยามคำว่า Management ไว้ใน Effective Management ว่าการจัดการคือการประสมประสานทรัพยากรต่างๆ ที่ทำให้การดำเนินงานเป็นไปเพื่อบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล^๔

การจัดการ คือ กระบวนการอย่าง หนึ่งภายในองค์การซึ่งมีลำดับการทำงานเป็นขั้นตอนมีกลุ่ม บุคคลเป็นกลไกสำคัญในการ บริหารงาน มีทรัพยากรอื่นๆ และประกอบด้วยเงินทุน เครื่องจักร และวัสดุครุภัณฑ์ต่างๆ เป็นองค์ประกอบ^๕ กระบวนการจัดการคือ กระบวนการที่ผู้จัดการใช้ศิลปะ และกลยุทธ์ต่างๆ ดำเนินตามขั้นตอนต่างๆ โดยความร่วมมือร่วมใจของสมาชิกในองค์การ การตระหนักถึงความสามารถความถนัด ความต้องการและความมุ่งหวังด้านความเจริญก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของสมาชิกในองค์การควบคู่ไปด้วย องค์การจึงจะสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

^๑ สุรพล สุษะพรหม และคณะ, **พื้นฐานทางการจัดการ**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕), หน้า ๑.

^๒ ราชบัณฑิตยสถาน, **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒**, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทนานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์จำกัด, ๒๕๔๖) หน้า ๒๙๘.

^๓ Allen R.E. cd, **The Ocford Dictionary of Current English**, (Great Britain : oxford University Press, 1985), p. 455.

^๔ พิมพ์จรรย์ นามรัตน์ และเสนอ จุ้ยโต, **แนวคิดเกี่ยวกับองค์การและการจัดการ**, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, องค์การและการจัดการ, (นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๕๑), หน้า ๑๖-๑๗.

^๕ ธีรวุฒิ บุญยภณ และวีรพงษ์ เณลิมจิระรัตน์, **พื้นฐานการบริหารงานอุตสาหกรรม**, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า, ๒๕๕๔), หน้า ๑๒.

^๖ พยอมา วงศ์สารศรี, **องค์การและการจัดการ**, (กรุงเทพมหานคร : พรานนกการพิมพ์, ๒๕๔๒), หน้า ๓๖.

การจัดการ (Management) นิยมใช้ในภาคเอกชนหรือภาคธุรกิจซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งเพื่อมุ่งแสวงหากำไร (Profits) หรือกำไรสูงสุด (Maximum Profits) สำหรับผลประโยชน์ที่จะตกแก่สาธารณะถือเป็นวัตถุประสงค์รองหรือเป็นผลพลอยได้ (By Product) เมื่อเป็นเช่นนี้ จึงแตกต่างจากวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งหน่วยงานภาครัฐที่จัดตั้งขึ้นเพื่อให้บริการสาธารณะทั้งหลาย (Public Services) แก่ประชาชน การบริหารภาครัฐทุกวันนี้หรืออาจเรียกว่า การบริหารจัดการ (Management Administration) เกี่ยวข้องกับภาคธุรกิจมากขึ้น เช่น การนำแนวคิดผู้บริหารสูงสุด หรือ ซีอีโอ (Chief Executive Officer) มาปรับใช้ในวงราชการ การบริหารราชการด้วยความรวดเร็ว การลดพิธีการที่ไม่จำเป็น การลดขั้นตอนการปฏิบัติราชการ และการมุ่งใจด้วยการให้รางวัลตอบแทน เป็นต้นนอกเหนือจากการที่ภาครัฐได้เปิดโอกาสให้ภาคเอกชนหรือภาคธุรกิจเข้ามารับสัมปทานจากภาครัฐ เช่น ให้สัมปทานโทรศัพท์มือถือ การขนส่ง เหล้า บุหรี่ อย่างไรก็ตาม ภาครัฐก็ไม่ได้ทำประโยชน์ให้แก่สาธารณะหรือประชาชนได้เช่นกัน เช่น จัดโครงการคั่นกำไรให้สังคมด้วยการลดราคาสินค้า ขยายสินคาราคาถูก หรือการบริจาคเงินช่วยเหลือสังคม เป็นต้น^๗

สรุปความว่า การจัดการหมายถึง กระบวนการที่กำหนดและบำรุงรักษาไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมของบุคคล เพื่อให้มีการดำเนินงานใน ภารกิจนั้นบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดการจัดการคือกระบวนการอย่างหนึ่งภายในองค์การซึ่งมีลำดับการทำงานเป็นขั้นตอนมีกลุ่มบุคคลเป็นกลไกสำคัญในการบริหารงาน มีทรัพยากรอื่นๆ และประกอบด้วยเงินทุน เครื่องจักร และวัสดุครุภัณฑ์ต่างๆ เป็นองค์ประกอบ การประสมประสานทรัพยากรต่างๆ ที่ทำให้การดำเนินงานเป็น ไปเพื่อบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

^๗ วิรัช วิรัชนิภาวรรณ, การบริหารจัดการและการบริหารการพัฒนาขององค์กรตามรัฐธรรมนูญและหน่วยงานของรัฐ, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์นิติธรรม, ๒๕๔๘), หน้า ๕.

ตารางที่ ๒.๑ แสดงการสังเคราะห์ความหมายของการจัดการ

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
ธีรฤติ บุญยภณ และวีระพงษ์ เณลิมาจิระรัตน์ (๒๕๕๔, หน้า ๑๒)	๑. กระบวนการอย่างหนึ่งภายในองค์การซึ่งมี ลำดับการทำงานเป็นขั้นตอน ๒. มีกลุ่มบุคคลเป็นกลไกสำคัญในการ บริหารงาน ๓. มีทรัพยากรอื่นๆ ประกอบด้วยเงินทุน เครื่องจักร และวัสดุครุภัณฑ์ เป็นองค์ประกอบ
พะยอม วงษ์สารศรี (ม.ป.ป., หน้า ๓๖)	๑. กระบวนการที่ผู้จัดการใช้ศิลปะและกลยุทธ์ ต่างๆ ดำเนินตามขั้นตอนต่างๆ ๒. ความร่วมแรงร่วมใจของสมาชิกในองค์การ ๓. การตระหนักถึงความสามารถความถนัด
พิมลจรรย์ นามรัตน์ และเสนห์ จุยกโต (๒๕๕๑, หน้า ๑๖-๑๗)	การจัดการคือการประสมประสานทรัพยากรต่างๆ ที่ทำให้การดำเนินงานเป็นไปเพื่อบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ
ราชบัณฑิตสถาน (๒๕๔๖, หน้า ๒๙๘)	การจัดการ นั้นคือ สิ่งงาน ควบคุมงาน ดำเนินงาน
วิรัช วิรัชนิการวรรณ, (๒๕๔๘, หน้า ๕)	การนำแนวคิดผู้บริหารสูงสุด หรือ ซีอีโอ (Chief Executive Officer) มาปรับใช้ในวงราชการ ลดพิธีการที่ไม่จำเป็น การลดขั้นตอนการปฏิบัติราชการ และการภูมิใจด้วยการให้รางวัลตอบแทน
สุรพล สุยะพรหม และคณะ (๒๕๕๕, หน้า ๑)	เมื่อมีองค์การเกิดขึ้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการจัดกิจกรรม ที่คนทำงานร่วมกันจะได้ปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุจุดมุ่งหมายเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ
Allen R.E. (1985, p. 455)	Management มีคำนิยามไว้ว่า management or being managed administration of business concerns or public undertakings persons engaged in this.

๒.๑.๒ หน้าที่ของการจัดการ

จากการทบทวนหน้าที่ของการจัดการ จากนักวิชาการหลายท่าน พบว่า หน้าที่ แตกต่าง กัน โดยผู้วิจัยจะขอนำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของการจัดการ อันมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

การจัดการนั้นมีการกำหนดให้ผู้บริหารขององค์การจะต้องทำหน้าที่ของการจัดการ ซึ่งใน ต้นศตวรรษที่ ๒๐ อองรี ฟาโย (Henri Fayol) ชาวฝรั่งเศสเป็นคนแรกที่ได้เสนอไว้ว่าผู้บริหารจะต้อง ทำหน้าที่ ๕ ประการ คือ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การสั่งการ (commanding) การประสานงาน (coordinating) และการควบคุม (controlling)^๘ ปัจจุบันวิชาการ ทางด้านการจัดการหรือวิทยาการจัดการส่วนมากเห็นพ้องต้องกันว่าหน้าที่ของการจัดการที่ ผู้บริหาร จะต้องทำ ประกอบด้วยหน้าที่ ๔ ประการ ๑. การวางแผน (Planning) ๒. การจัดองค์การ (Organizing) ๓. การนำ (leading) ๔. การควบคุม (controlling)^๙ นอกจากนั้นสาระสำคัญของการ บริหารจัดการมีอยู่ ๕ ลักษณะ ได้แก่

๑) การบริหารจัดการเป็นการทำงานกับคน และโดยอาศัยคนการบริหารจัดการเป็น กระบวนการทางสังคม คือ อาศัยกลุ่มคนที่ร่วมกันทำงาน เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์การ ผู้บริหาร จะต้องรับผิดชอบให้งานสำเร็จโดยอาศัยความร่วมมือของคนอื่น การทำงานกับคนและโดยอาศัยคน นั้น ต้องอาศัยคุณสมบัติของผู้บริหารอย่างหนึ่ง คือ ทำงานร่วมกับคนอื่นได้ หรือเป็นผู้มีความสัมพันธ์ ที่ดีกับคนอื่น มิฉะนั้นจะทำงานไม่สำเร็จ สาระสำคัญของการบริหารจัดการในข้อนี้แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารที่ประสบความสำเร็จจะต้องมีสิ่งต่างๆ ดังนี้ ๑) มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลดี ๒) มีความ เป็น ผู้นำและสามารถทำงานเป็นทีมได้ดี ๓) มีความสามารถในการปรับเปลี่ยนให้เข้ากับ สภาพแวดล้อมได้ หากมีความเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ ๔) มีความสามารถทำให้งานบรรลุ เป้าหมายได้

๒) การบริหารจัดการทำให้งานบรรลุเป้าหมายขององค์การ เป้าหมายหรือ วัตถุประสงค์ของ องค์การต้องอาศัยความร่วมมือกันของทุกคน จึงจะทำให้สำเร็จลงได้ เป้าหมายเป็น สิ่งที่ทำให้ผู้บริหาร จะต้องทำให้บรรลุได้นั้น จะต้องมียุทธศาสตร์สำคัญ ๓ ประการ คือ ๑) เป้าหมายต้อง สูงและสามารถทำให้สำเร็จ เป้าหมายสูงเกินไปก็ทำให้สำเร็จไม่ได้ เป้าหมายต่ำเกินไปก็ไม่ท้าทาย และไม่มีคุณค่า ๒) การจะได้ถึงเป้าหมาย จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ดี และจะต้องมีแผนงานที่มี ประสิทธิภาพ ๓) ต้องระบุวัน เวลา ที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายนั้น

๓) การบริหารจัดการเป็นความสมดุลระหว่างประสิทธิผลและประสิทธิภาพ คำว่า ประสิทธิภาพ หมายความว่า ทำงานให้บรรลุสำเร็จตามที่กำหนด ส่วนคำว่า ประสิทธิภาพ หมายความว่า

^๘ วิรัช สงวนวงศ์วาน, *การจัดการและพฤติกรรมองค์การ*, (นนทบุรี : บริษัทซีเอ็ดดูเคชั่นจำกัด (มหาชน), ๒๕๕๓), หน้า ๓.

^๙ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔.

ว่า ทำงานโดยใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด หรือเสียค่าใช้จ่ายต่ำสุด การทำงานให้สำเร็จอย่างเดียวไม่พอ แต่ต้องคำนึงถึงค่าใช้จ่ายที่ประหยัดอีกด้วย การทำได้ทั้งสองอย่างคือ งานบรรลุตามที่ต้องการ และใช้ทรัพยากรต่ำสุด จึงเป็นความสมดุลระหว่างประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๔) การบริหารจัดการเป็นการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด เป็นที่รับรู้ โดยทั่วไปว่าเราอาศัยอยู่บนโลกที่มีทรัพยากรจำกัด การใช้ทรัพยากรต่างๆ จึงต้องตระหนักอยู่เสมอข้อใหญ่ๆ คือ เมื่อใช้ทรัพยากรใดไปแล้วทรัพยากรนั้นจะหมดสิ้นไปไม่สามารถคืนกลับมาได้ และจะต้อง เลือกใช้ทรัพยากรให้เหมาะสมอย่าให้เกิดการสิ้นเปลืองโดยเปล่าประโยชน์ ดังนั้น การบริหารจัดการ กับเศรษฐศาสตร์จึงมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด เศรษฐศาสตร์ เป็นการศึกษาถึงการกระจายการใช้ ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดอย่างไร ส่วนผู้บริหารในองค์การจะต้องผลิตสินค้าและบริหารให้เกิดทั้ง ประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๕) การบริหารจัดการจะต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ผู้บริหารที่ประสบความสำเร็จจะต้องสามารถคาดคะเนในการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม^{๑๐}

สรุปความว่า หน้าที่ของการจัดการที่ผู้บริหารควรมี ตามแนวคิดของนักวิชาการทั้งหลาย ลงความเห็นว่า มี ๔ ประการ ๑. การวางแผน (Planning) ๒. การจัดองค์การ (Organizing) ๓. การนำเสนอ (leading) ๔. การควบคุม (controlling) รวมทั้งการมีผู้นำหรือผู้บริหารที่ดีรู้ในหน้าที่ของการจัดการ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ เพื่อให้รู้เท่าทันในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะการจัดการผ่านเทคโนโลยีด้านการสื่อสารผ่านสื่อใหม่ทั้งหลายของโลกปัจจุบัน

^{๑๐} เสนาะ ดิเยาว์, **หลักการบริหาร**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๖),

ตารางที่ ๒.๒ แสดงการสังเคราะห์หน้าที่ของการจัดการ

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
วีริช สงวนงษ์วาน (๒๕๕๓, หน้า ๓)	ผู้บริหารจะต้อง ทำหน้าที่ ๕ ประการ คือ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การสั่งการ (commanding) การประสานงาน (coordinating) และการควบคุม (controlling)
วีริช สงวนงษ์วาน (๒๕๕๓, หน้า ๔)	หน้าที่ผู้บริหารจะต้องทำ ประกอบด้วย ๑. การวางแผน (Planning) ๒. การจัดองค์การ (Organizing) ๓. การนำ (leading) ๔. การควบคุม (controlling)
เสนาะ ตียาว (๒๕๔๖, หน้า ๑-๓)	สาระสำคัญของการ บริหารจัดการมีอยู่ ๕ ลักษณะ ได้แก่ ๑) การบริหารจัดการเป็นการทำงานโดยอาศัยคน ๒) การบริหารจัดการทำให้งานบรรลุเป้าหมาย ๓) การบริหารจัดการเป็นความสมดุลของ ประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพ ๔) การบริหารจัดการเป็นการใช้ทรัพยากรให้เกิด ประโยชน์สูงสุด ๕) การบริหารจัดการจะต้องเผชิญกับ สภาพแวดล้อมที่ เปลี่ยนไป

๒.๑.๓ ความสำคัญของการจัดการ

จากการทบทวนความสำคัญของการจัดการ จากนักวิชาการหลายท่าน พบว่า ความสำคัญแตกต่างกัน โดยผู้วิจัยจะขอนำเสนอเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับความสำคัญของการจัดการ อันมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑) การจัดการได้รับการพัฒนามาควบคู่กับการดำเนินชีวิตของมนุษย์เป็นเวลานาน และช่วยให้มนุษย์สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

๒) จำนวน ประชากรของโลกและของแต่ละประเทศเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วเป็นผลทำให้องค์กรต่างๆ ต้องให้ความสำคัญต่อการขยายงานด้านการจัดการให้กว้างขวางเป็นระบบมากยิ่งขึ้น

๓) การจัดการเป็น เครื่องมือบ่งชี้ให้เห็นถึงความเจริญก้าวหน้าของสังคมจะเห็นได้ว่าความเจริญก้าวหน้าทางวิชาการต่างๆ โดยเฉพาะทางด้านอุตสาหกรรม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาไปอย่างไม่หยุดยั้ง ทั้งนี้ก็เนื่องจากการจัดการนั่นเอง

๔) การจัดการเป็นวิธีการที่สำคัญที่จะนำสังคมและประเทศชาติไปสู่ความเจริญรุ่งเรืองโดยเฉพาะอย่างยิ่งในโลกของโซเซียลมีเดีย และยุคข้อมูลข่าวสารที่ไร้พรมแดน ดังเช่นปัจจุบัน

๕) การจัดการเป็น ลักษณะของการให้บุคคลต่างๆ ในองค์กรได้มีโอกาสร่วมมือกันทำงาน เป็นปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในหมู่ผู้ปฏิบัติงานร่วมกัน

๖) แม้แต่ชีวิตประจำวันของมนุษย์เรา ไม่ว่าจะอยู่ในเรื่องครอบครัวหรือในที่ทำงาน ก็ล้วนแต่เกี่ยวข้องกับการจัดการทั้งสิ้น ดังนั้น ชีวิตและการงานจะประสบความสำเร็จหรือไม่นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับจัดการทั้งสิ้น^{๑๑} การมีองค์กรเกิดขึ้นในโลกนั้นจะมี ขนาดใหญ่หรือเล็ก ไม่ว่าจะเป็ องค์กรที่เป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ล้วนแต่ต้องอาศัยการจัดการเข้าไปดำเนินการให้องค์กร เหล่า นั้นบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การศึกษาเรียนรู้ และการทำความเข้าใจ เกี่ยวกับการจัดการจึงเป็นเรื่องสำคัญและมีความจำเป็นต่อแวดวงวิชาการและผู้ปฏิบัติงานทั้งหลาย เพราะการจัดการที่มีการศึกษาของค์ความรู้แล้วจะทำให้นำไปปฏิบัติ หรือประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ ต่อองค์กรนั้นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล^{๑๒}

^{๑๑} สัมพันธ์ ภูไพบูลย์, องค์กรและการจัดการ, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์พิทักษ์อักษร, ๒๕๔๐), หน้า ๑๘.

^{๑๒} สุรพล สุยะพรหม และคณะ, พื้นฐานทางการจัดการ, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕), หน้า ๖.

สรุปความว่า ตามแนวคิดของนักวิชาการดังกล่าวมานั้น การจัดการมีความสำคัญคือ องค์กรเกิดขึ้นในโลกนั้นจะมีขนาดใหญ่หรือเล็กไม่ว่าจะเป็นองค์กรที่เป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ ก็ ล้วนแต่ต้องอาศัยการจัดการเข้าไปดำเนินการให้องค์กรเหล่านั้นบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การศึกษาเรียนรู้และการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการจึงเป็นเรื่องสำคัญและมีความจำเป็นต่อแวดวงวิชาการและผู้ปฏิบัติงานทั้งหลายเพราะการจัดการที่มีการศึกษาองค์ความรู้แล้ว จะทำให้นำไปปฏิบัติหรือประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรนั้นๆ

ตารางที่ ๒.๓ แสดงการสังเคราะห์ความสำคัญของการจัดการ

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
สัมพันธ์ ภูไพบูลย์, (๒๕๔๐, หน้า ๑๘)	๑) การพัฒนามาควบคู่กับการดำเนินชีวิตของ มนุษย์ ๒) จำนวนประชากรของโลกเพิ่มมากขึ้น ๓) เป็นเครื่องมือบ่งชี้ให้เห็นถึงความเจริญก้าวหน้าของสังคม ๔) วิธีการที่สำคัญที่จะนำสังคมและประเทศชาติ ไปสู่ความเจริญรุ่งเรือง
สุรพล สุยะพรหม และคณะ, (๒๕๕๕, หน้า ๖)	๑) องค์กรต้องอาศัยการจัดการเข้าไป ดำเนินการให้ องค์กรเหล่านั้นบรรลุเป้าหมาย ๒) การศึกษาเรียนรู้และการทำความเข้าใจ ๓) มีความจำเป็นต่อแวดวงวิชาการและผู้ปฏิบัติงาน ทั้งหลาย

๒.๑.๔ แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ

การบริหารงานเป็นเรื่องที่สำคัญต่อการดำเนินงานของทุกๆ องค์กรเพราะการบริหารงานสามารถบ่งชี้ให้เห็นได้ว่าองค์กรมีความเจริญก้าวหน้าเพียงใดการบริหารงานขององค์กรที่ดีนั้นผู้บริหารองค์กรจะต้องมีความสามารถในการวางแผนให้บุคลากร สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดประโยชน์ประสิทธิผลสูงสุดทั้งนี้เพราะผู้บริหารจะต้องคำนึงถึงปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งการวินิจฉัยสั่งการเป็นเครื่องมือที่แสดงให้เห็นศักยภาพและความสามารถของตัวผู้บริหารเอง

๒.๑.๔.๑ ความหมายการบริหารจัดการ

“บริหาร” มาจากคำว่า Administration หรือบางตำราก็ใช้คำว่า Management ตาม หนังสือ Webster Dictionary คำว่า Administration มีความหมายเหมือนกับคำว่า Management ฉะนั้น จึงมีการใช้ทั้งสองคำนี้ในลักษณะเดียวกัน แต่คำว่า Management มักจะใช้ในการบริหาร องค์กรหรือหน่วยงานที่มุ่งในด้านผลกำไร แต่การบริหารในวงการศึกษาหรือการบริหารงานโครงการ สุขภาพในสถานศึกษา^{๑๓}นี้ได้มุ่งหวังผลกำไรจึงควรใช้คำว่า Administration จึงจะเหมาะสมกว่า การบริหาร หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไปร่วมกันดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์^{๑๓} รวมถึงการใช้ศิลปะหรือความสามารถในการรวมวัตถุและกำลังคนเพื่อวัตถุประสงค์ที่กำหนด^{๑๔} เป็นกระบวนการจัดองค์การและการใช้ทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ล่วงหน้า^{๑๕} “การบริหารจัดการ” และ “การจัดการ” มีความหมายได้ดังนี้

๑. “การบริหาร” (Administration) จะใช้ในการบริหารระดับสูงโดยเน้นที่การกำหนด นโยบายที่สำคัญและการกำหนดแผนของผู้บริหารระดับสูงเป็นค่านิยมใช้ในการบริหารรัฐกิจ (Public Administration) หรือใช้ในหน่วยงานราชการและคำว่า “ ผู้บริหาร” (Administrator) จะหมายถึง ผู้บริหารที่ทำงานอยู่ในองค์กรของรัฐหรือองค์กรที่ไม่มุ่งหวังกำไรการบริหารคือ กลุ่มของกิจกรรม ประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การสั่งการ (Leading/Directing) หรือการอำนวยการและการควบคุม (Controlling) ซึ่งจะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับทรัพยากรขององค์กร (๖M’s) เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์และด้วยจุดมุ่งหมายสำคัญในการบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมาย ขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลครบถ้วนเป็นการขับเคลื่อนงานภายในองค์กร ให้เดินไปข้างหน้าโดยอาศัยผู้อื่นด้วยการเป็นผู้นำ (Leadership)

^{๑๓} Herbert A. Simon, *Administrative Behavior*, (New York: Macmillan, 1947), p. 3.

^{๑๔} Hutchinson, Jonh G., *Organization : Theory and Classical Concepts*, (New York: McGraw-Hill, 1967), p. 12.

^{๑๕} Ernest Dale, *Management : Theory and Practice*, (New York: McGraw-Hill, 1973), p. 4.

การแนะแนว (Guiding) และ การกระตุ้น (Motivative) ความเพียรของผู้อื่นเพื่อสู่เป้าหมายขององค์กรและยังรวมไปถึงการให้ กำลังใจ (Inspiring) การสื่อสาร (communicating) การวางแผน (Planning) และการจัดการ (Management)”^{๑๖}

๒. “การจัดการ” (Management) จะเน้นการปฏิบัติทำให้เป็นไปตามนโยบายหรือแผนที่วางไว้ซึ่งนิยมใช้ในการจัดการธุรกิจ (Business Management) ส่วนคำว่า “ผู้จัดการ” (Manager) จะหมายถึงบุคคลในองค์กรซึ่งทำหน้าที่รับผิดชอบต่อกิจกรรมในการบริหารทรัพยากรและกิจการงานอื่นๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ขององค์กร”^{๑๗} “Management” คือ การใช้ศิลปะ ในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกับผู้อื่น”^{๑๘} การบริหารเป็นกระบวนการที่ผู้จัดการใช้ศิลปะ และกลยุทธ์ต่างๆ ดำเนินกิจการตามขั้นตอนต่างๆ โดยอาศัยความร่วมมือร่วมใจของสมาชิกในองค์การการตระหนักถึงความสามารถความถนัดความต้องการและความมุ่งหวังด้านความเจริญก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของสมาชิกในองค์การควบคู่ไปด้วยองค์การจึงจะสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้”^{๑๙} ความหมายเกี่ยวกับการบริหารไว้ ๒ นัยคือ

๑) คำว่าบริหารมาจากภาษาบาลีว่า ปริหาร มาจากศัพท์ว่า ปริ แปลว่า รอบ และ หร ธาตุ ในความนำไป ดังนั้นคำว่า บริหาร จึงแปลว่านำไปโดยรอบอีกสำนวนหนึ่งคำว่าบริหาร แปลว่า อ้อมหนีหลีกหนีหลบหนีดังในประโยคภาษาบาลีว่า “ ปญฺหํ ปริหริตํ สมตฺถโก ” แปลว่า ผู้สามารถเพื่อ การอ้อมหนี หลีกหนีหลบซึ่งปัญหา หรือแปลว่าผู้สามารถบริหารปัญหาและนำปัญหาไปโดยรอบ หรือกำจัดปัญหาให้หมดสิ้นไป

๒) การบริหารแปลมาจากภาษาอังกฤษว่า Administer และ Administration แปล ความหมายคือการปกครองดำเนินการอำนวยการจัดการจัดให้การส่งเสริมและบำรุง”^{๒๐} การบริหาร หมายถึง การปกครอง (Government) การดูแลรักษาหมู่คณะและการดำเนินงานหรือจัดการงาน (Management) กิจกรรมต่างๆ ของหมู่คณะหรือองค์การต่างๆ ให้ได้บรรลุผลสำเร็จลุล่วงตามนโยบาย (Policy) และวัตถุประสงค์ (Purpose/Objective) ขององค์การนั้นๆ ด้วยดีมีประสิทธิภาพ (Efficiency) และการบริหารหมู่คณะคือการปกครองดูแลตลอดทั้งแนะนำสั่งสอนอบรมพระภิกษุ

^{๑๖}E.N. Chapman, **Supervisor Survival Kit**, second edition, (California : Science Research Associates Inc., 1995), p. 3.

^{๑๗} ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, **องค์กรและการจัดการ**, (กรุงเทพมหานคร : ธรรมสาร, ๒๕๔๕), หน้า ๑๘-๑๙.

^{๑๘}Don Hellriegel, **Management**, third edition, (Addison - Wesley : Publishing Company lmc., 1982), p. 6.

^{๑๙} พยอม วงศ์สารศรี, **องค์กรและการจัดการ**, (กรุงเทพมหานคร : พรานนกการพิมพ์, ๒๕๔๒), หน้า ๓๖.

^{๒๐} สิริภพ เหล่าลาภะ, **พุทธศาสตร์การเมือง**, (กรุงเทพมหานคร : สหธรรมิก, ๒๕๔๕), หน้า ๑๔๐.

สามเณรและคฤหัสถ์ที่มีอยู่หรือพำนักอาศัยอยู่ในวัดให้ประพฤติอยู่ในพระธรรมวินัยและตามกฎหมายของบ้านเมืองกฎข้อบังคับระเบียบคำสั่งและการประกาศของมหาเถรสมาคม^{๒๑} การทำงานให้สำเร็จโดยอาศัยคนอื่น (Getting things done through other people) เมื่อว่าตามคำนิยามนี้

การบริหารพระพุทธศาสนาเริ่มมีอันเป็นรูปธรรมสองเดือนนับจากวันที่พระพุทธเจ้าตรัสรู้ นั่นคือในวันอาสาฬหบูชาเมื่อพระพุทธเจ้าทรงแสดงพระธรรมเทศนาเป็นครั้งแรกแก่ พระปัญจวัคคีย์ ซึ่งทำให้เกิดพระสงฆ์ขึ้นเมื่อมีพระสงฆ์ขึ้นเป็นสมาชิกใหม่เกิดขึ้นในพระพุทธศาสนาอย่างนี้ พระพุทธเจ้าก็ต้องบริหารคณะสงฆ์และวิธีการที่พระพุทธเจ้าทรงใช้ในการบริหารกิจการคณะสงฆ์ซึ่งดำรงสืบต่อมาจนถึงปัจจุบันเป็นเวลากว่า ๒,๕๐๐ ปี เป็นข้อมูลให้เราได้ศึกษาเรื่องพุทธวิธีบริหาร นอกจากนี้ยังมีพุทธพจน์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารกระจายอยู่ในพระไตรปิฎกการศึกษาพุทธพจน์เหล่านั้นก็จะทำให้ทราบถึงพุทธวิธีบริหาร^{๒๒} นำไปสู่กระบวนการของการทำกิจการที่มีการวางแผน (Planning) การอำนวยการ (Directing) และความร่วมมือ (Coordinating) โดยเฉพาะกิจกรรมด้านเศรษฐกิจ”^{๒๓}

สรุปได้ว่า แนวคิดการบริหารจัดการเป็นการร่วมมือกันดำเนินงานในด้านต่างๆ ตามแผนขององค์การ หรือหน่วยงานให้บรรลุผลสำเร็จ โดยจะต้องอาศัยความร่วมมือของบุคคลหลายคนช่วยกันทำ ทั้งนี้ผู้นำจะต้องมีความรู้ ความสามารถในการดำเนินการด้านการบริหารจัดการเป็นอย่างดี เพราะถ้าผู้นำไม่มีความรู้ ไม่มีทักษะ ผู้ปฏิบัติงานก็จะมีแนวทางหรือหลักในการดำเนินการ การบริหารจัดการก็จะไม่บรรลุผลสำเร็จ ในการนี้ต้องนำพุทธวิธีบริหารจัดการเป็นหลักจึงมีความสำเร็จในองค์กรนั้นๆ

^{๒๑} พระราชญาณวิสิฐ (เสริมชัย ชยมงคล), *การบริหารวัด*, พิมพ์ครั้งที่ ๘, (นครปฐม : เพชรเกษมการพิมพ์, ๒๕๔๘), หน้า ๒๖.

^{๒๒} พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), *พุทธวิธีบริหาร*, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๙), หน้า ๔.

^{๒๓} Dale Yoder, *Personnel Principles and Policies*, fourth printing, (Englewood Cliffs : New Jersey Prentice - Hall, Inc. 1956), p. 7.

ตารางที่ ๒.๔ แสดงการสังเคราะห์แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
พะยอม วงศ์สารศรี, (๒๕๔๒, หน้า ๓๖)	เป็นการศิลปะและกลยุทธ์ต่างๆ โดยการร่วมแรงของสมาชิกใน องค์การ
พระราชญาณวิสิฐ (เสริมชัย ชยมงคล) (๒๕๔๘, หน้า ๒๖)	การปกครองเป็นการดูแลหมู่คณะ ให้มีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน
ศิริวรรณ เสรีรัตน์, (๒๕๔๕, หน้า ๑๘-๑๙)	การบริหาร เน้นการกำหนดนโยบาย การจัดการ เน้นการปฏิบัติการเป็นการใช้ศิลปะในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย
สิริภาพ เหล่าลาภะ, (๒๕๔๕, หน้า ๑๔๐)	เป็นผู้สามารถบริหารปัญหา และสามารถจัดปัญหาให้หมดไป
Dale Yoder (1956, p. 6)	กระบวนการของการทำกิจการที่มีการวางแผน (Planning) การอำนวยการ (Directing) และความร่วมมือ(Coordinating) โดยเฉพาะด้าน เศรษฐกิจ
Don Hellriegel, (1982, p.6)	“Management” คือ การใช้ ศิลปะ ในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกับผู้อื่น
E.N. Chapman (1995, p. 3)	การบริหารโดยให้บุคลากรทำหน้าที่ ๑. เป็นผู้นำ (Leadership) ๒. การแนะแนว (Guiding) ๓. การกระตุ้น (Motivative) ๔. การให้กำลังใจ (Inspiring) ๕. การสื่อสาร (communicating) ๖. การวางแผน (Planning) ๗. การจัดการ (Management)
Herbert A. Simon (1947,p. 3)	การบริหารจัดการ เป็นกิจกรรมที่บุคคลตั้งแต่ ๒ คน ร่วมกัน ดำเนินการเพื่อให้ประสบผลสำเร็จ
Hutchinson, Jonh G., (1967, p. 12)	เป็นศิลปะการรวมคนเพื่อความสำเร็จ เป็นกระบวนการจัดองค์การและการใช้ทรัพยากรให้บรรลุวัตถุประสงค์

๒.๑.๕ แนวคิดหลักการที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ

การบริหารเป็นวิธีการทำให้งานสำเร็จโดยอาศัยผู้อื่น (Getting things done through other people) และกล่าวว่าหน้าที่ของผู้บริหารเป็นกรอบในการพิจารณาของผู้บริหารให้สำเร็จมี ๕ ประการตามคำย่อภาษาอังกฤษว่า “POSDC” ดังนี้คือ

๑. P คือ Planning หมายถึงการวางแผนเป็นการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน เพื่อความสำเร็จที่จะตามมาในอนาคตผู้บริหารที่ดีต้องมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลเพื่อกำหนดทิศทางขององค์กร

๒. O คือ Organizing หมายถึงการจัดองค์กรเป็นการกำหนดโครงสร้างความสัมพันธ์ของสมาชิกและสายบังคับบัญชาภายในองค์กรมีการแบ่งงานกันทำและการกระจายอำนาจ

๓. S คือ Staffing หมายถึงงานบุคลากรเป็นการสรรหาบุคลากรใหม่การพัฒนาบุคลากร และการใช้คนให้เหมาะสมกับงาน

๔. D คือ Directing หมายถึงการอำนวยการเป็นการสื่อสารเพื่อให้เกิดการดำเนินการตามแผน ผู้บริหารต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและต้องมีภาวะผู้นำ

๕. C คือ Controlling หมายถึงการกำกับดูแลเป็นการควบคุมคุณภาพของการปฏิบัติงาน ภายในองค์กรรวมทั้งกระบวนการแก้ปัญหาภายในองค์กร^{๒๔}

หลัก POSDCORB ในหนังสือ ความรู้เบื้องต้นทางการบริหารรัฐกิจ ระบุว่า การบริหารรัฐกิจได้รับการยอมรับว่าเป็นศาสตร์ทางการบริหารมากขึ้นเมื่อมีผลงานของนักวิชาการด้านการบริหาร รัฐกิจผู้ที่ได้รับการกล่าวถึงเสมอและถือเป็นจุดสูงสุดในการยอมรับนับถือ คือ ผลงานการเขียนของ Luther Gulick and Lyndall Urwick ในปี ค.ศ. ๑๙๓๓ ชื่อหนังสือ Papers on the Science of Administration ซึ่งมีการเสนอกระบวนการบริหารหรือหลักเกณฑ์การบริหารขึ้นมาจนเป็นที่โด่งดัง และต่อมา Gulick ได้พัฒนาปรับปรุงอักษรย่อหลักการบริหารเป็น ๗ ตัวโดยได้มาจากงานวิเคราะห์ของ Henry Fayol และกลายเป็นอักษรย่อต้นบัญญัติทั้ง ๗ หมายถึง กิจกรรมการปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายบริหาร อักษรย่อดังนี้ POSDCORB (โพสค์คอร์บ)^{๒๕}

ทักษะที่สำคัญที่ผู้บริหารจำเป็นต้องมี เพื่อจะได้ปฏิบัติหน้าที่ของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพมีหลายประการ แต่อาจสรุปได้เป็นทักษะด้านต่างๆ ๓ ด้าน คือ ทักษะเกี่ยวกับเทคนิค

^{๒๔} พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), พุทธวิธีการบริหาร, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๙), หน้า ๓-๕.

^{๒๕} เต็มศักดิ์ ทองอินทร์, ความรู้เบื้องต้นทางการบริหารรัฐกิจ, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๗), หน้า ๓๗.

ทักษะเกี่ยวกับคน และทักษะเกี่ยวกับความคิด (เชิงปัญญา)^{๒๖} หลักบริหารจัดการโดยทั่วไปยืดหยุ่นได้ และต้องใช้ได้กับเงื่อนไขที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งดังที่กล่าวมานี้มีหลักของการบริหารจัดการไว้ ๑๓ ข้อดังนี้

๑) การแบ่งงานกันทำเป็นความเชี่ยวชาญพิเศษที่นักเศรษฐศาสตร์เห็นว่าจำเป็น สำหรับ ความมีประสิทธิภาพในการใช้แรงงานต้องประยุกต์ใช้หลักการนี้ในงานทุกชนิดทั้งงาน การจัดการ และงานเทคนิค

๒) อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบอำนาจและความรับผิดชอบมีความสัมพันธ์กัน ซึ่ง ความรับผิดชอบเกิดจากอำนาจหน้าที่อำนาจเป็นส่วนประกอบของปัจจัยที่เป็นทางการต่างๆ ได้มา จากตำแหน่งผู้บริหารและปัจจัยส่วนบุคคลเป็นการประสมประสานของการมีไหวพริบประสบการณ์ คุณค่า ทางศีลธรรมความรับผิดชอบในอดีต ฯลฯ ซึ่งอำนาจหน้าที่ต้องอยู่คู่กับความรับผิดชอบ

๓) ความมีระเบียบวินัยเป็นการยอมรับเคารพข้อตกลงซึ่งกันและกันการประยุกต์ใช้ พลัง และสัญลักษณ์ภายนอกของการยอมรับวินัยต้องมีความเหนือกว่าในทุกระดับเพื่อให้สามารถ บังคับใช้ได้

๔) การมีผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียวหมายถึงพนักงานควรจะได้รับคำสั่งจากบังคับ ชูษาเพียงคนเดียว

๕) การมีเป้าหมายเดียวกันข้อนี้ยึดหลักการว่ากิจกรรมของแต่ละกลุ่มต้องมีจุดหมาย และแผนการเดียวกันข้อแตกต่างจากการมีผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียวคือหลักการนี้สัมพันธ์กับการ จัด องค์การของบริษัทมากกว่าบุคคลหมายความว่า การตัดสินใจทุกกรณีต้องมาจากผู้บริหารสูงสุด

๖) ผลประโยชน์ส่วนตัวมีความสำคัญน้อยกว่าผลประโยชน์ขององค์การหมายถึง ผลประโยชน์เฉพาะของผู้จัดการและพนักงานถือเป็นรองจากผลประโยชน์ทั้งหมดขององค์การพอใจ สูงสุดทั้งนายจ้างและลูกจ้างเท่าที่จะทำได้

๗) การรวมอำนาจหลักข้อนี้ไม่ได้รวมถึงการรวมอำนาจหน้าที่แต่หมายถึงขอบเขต ของการรวมอำนาจหน้าที่ หรือกระจายอำนาจผู้บริหารระดับสูงจะต้องกำหนดระดับการรวมอำนาจ และการกระจายอำนาจที่เหมาะสม ทั้งนี้ขึ้นกับสถานการณ์และลักษณะขององค์การ

๘) สายการบังคับบัญชาเป็นสายการบังคับบัญชาเพื่อให้การติดต่อสื่อสารของ องค์การคล่องตัว

๙) คำสั่งองค์การจะกำหนดตำแหน่งหน้าที่สำหรับทุกคนและทุกคนจะเข้าใจ ตำแหน่ง หน้าที่ของเขา

๑๐) หลักความเสมอภาคการจัดการใช้หลักเท่าเทียมกันตลอดทั้งความเมตตาและ ความยุติธรรม

^{๒๖} พิมล จรรย์นามวัฒน์, การบริหารจัดการขององค์การของรัฐ, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร : สบายใจการพิมพ์, ๒๕๔๒), หน้า ๒๓๘.

๑๑) ความมั่นคงในงานการออกจากงานบ่อยๆ เป็นเหตุผลของการบริหารจัดการที่ไม่ดี และชี้ว่าเป็นอันตรายตลอดจนทำให้เสียค่าใช้จ่ายธุรกิจที่มั่งคั่งโดยทั่วไปจะแสดงถึงความรู้สึกมั่นคง ของพนักงานด้วย

๑๒) ความคิดริเริ่มผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพจะต้องมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนา และการบริหารงาน

๑๓) ความสามัคคีเป็นหลักการที่ว่าสามัคคีคือพลังความเข้ากันได้ระหว่างสมาชิกในองค์กรจะทำให้เกิดความแข็งแกร่ง^{๒๗}

การบริหาร เป็นทั้งศาสตร์และศิลปะในการทำงานให้สำเร็จโดยใช้คนอื่นตามความถนัดหรือทักษะส่วนบุคคลอันได้แก่ การวางแผน การจัดองค์การสั่งการและการควบคุม รวมถึงการใช้ทรัพยากรอื่นๆ เพื่อความสำเร็จขององค์กรที่กำหนดไว้ ส่วนการบริหารนั้นเป็นแนวทางหรือวิธีการ ที่ผู้บริหารใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรกำหนดไว้ตามขั้นตอนและหลักเกณฑ์ทางวิทยาศาสตร์อย่างมีระบบ และได้ขยายความเกี่ยวกับกระบวนการบริหารตามเป็นแนวคิดของ Gulick ว่ากระบวนการบริหารประกอบด้วย ๗ กิจกรรมหรือเรียกว่า POSDCORB^{๒๘} กระบวนการบริหารเกิดได้หลายแนวคิด เช่น โปสด์คอร์บ (POSDCORB) เกิดจากแนวคิดของลูเธอร์ กุลิค (Luther Gulick) และลินดอล เออร์วิค (Lyndall Urwick) ประกอบด้วยขั้นตอนการบริหาร ๗ ประการ ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การบริหารงานบุคคล (Staffing) การอำนวยการ (Directing) การประสานงาน (Coordinating) การรายงาน (Reporting) และการงบประมาณ (Budgeting) ขณะที่กระบวนการบริหารตามแนวคิด ของเฮนรี ฟาโยล (Henry Fayol) ประกอบด้วย ๕ ประการ ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การบังคับการ (Commanding) การประสานงาน (Coordinating) และ การควบคุมงาน (Controlling) หรือรวมเรียกว่า พอคค์ (POCCCC)^{๒๙}

การบริหารมีลักษณะเป็นทั้งศาสตร์และศิลปะกล่าวคือการบริหารจัดเป็นศาสตร์สาขาหนึ่งซึ่งเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปเพราะมีองค์ประกอบของความรู้ (Knowledge) มีหลักเกณฑ์ (Principle) และทฤษฎี (Theory) ที่เกิดจากการศึกษาค้นคว้าเชิงวิทยาศาสตร์เป็นศาสตร์ทางสังคมซึ่ง

^{๒๗} เฮนรี ฟาโยล (Henry Fayol) อ้างใน ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, องค์การและการจัดการ, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทธรรมสารจำกัด, ๒๕๔๕), หน้า ๓๗-๓๘.

^{๒๘} ประพนธ์ สุริหาร, ศัพท์เทคนิคทางการบริหาร, (ขอนแก่น : ภาควิชาบริหารการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๗), หน้า ๑๘.

^{๒๙} วิรัช วิรัชนิภาวรรณ, การบริหารเมืองหลวงและการบริหารท้องถิ่น : สหรัฐอเมริกา อังกฤษ ฝรั่งเศส ญี่ปุ่น และไทย, (กรุงเทพมหานคร : โพรเพช, ๒๕๔๕), หน้า ๓๙.

อยู่กลุ่มเดียวกันกับวิชาจิตวิทยา สังคมวิทยาและรัฐศาสตร์ส่วนในทางปฏิบัตินั้นจะขึ้นอยู่กับความสามารถประสบการณ์และทักษะของผู้บริหารแต่ละคนที่จะนำความรู้หลักการและทฤษฎีไปปรับหรือประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมได้ ซึ่งเป็นเรื่องศิลปะดังนั้นนักบริหารที่เก่งต้องมีศาสตร์และศิลปะ^{๓๐}

อธิบายองค์ประกอบของการบริหารที่สำคัญและมีความจำเป็นต่อการจัดการ ดังนี้

๑. วัตถุประสงค์ที่แน่นอนกล่าวคือจะต้องรู้ว่าจะดำเนินการไปทำไมเพื่ออะไรและต้องการอะไรจากการดำเนินการเช่นต้องมีวัตถุประสงค์ในการให้บริการหรือในการผลิตต้องรู้ว่าจะผลิตเพื่อใครต้องการผลตอบแทนเช่นใด ถ้าหากไม่มีเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์แล้วก็ไม่มีความหมายที่จะบริหารการดำเนินงานต่างๆ จะไม่มีผลสำเร็จเพราะไม่มีเป้าหมายกำหนดไว้แน่นอน

๒. ทรัพยากรในการบริหารได้แก่ตัวบุคคลและเครื่องมือเพื่อประกอบการดำเนินงานรวมไปถึง ความสามารถในการจัดการทรัพยากรในการบริหารได้แก่ ๔Ms คือมนุษย์ (Man) เงิน (Money) วัสดุ อุปกรณ์ (Material) และความสามารถในการจัดการ (Management) หรือ ๖M's ที่มีเครื่องจักร (Machine) และตลาด (Market) เพิ่มเข้ามาซึ่งในปัจจุบันมีความจำเป็นมากขึ้น

๓. มีการประสานงานระหว่างกันหรือเรียกได้ว่ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันกล่าวคือเป้าหมาย และวัตถุประสงค์รวมทั้งทรัพยากรในการบริหารทั้ง ๔Ms หรือ ๖M's ดังกล่าวจะต้องมีความสัมพันธ์ซึ่งกัน และเกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันหรือกล่าวได้ว่า จะต้องมีการทำงานร่วมกันและที่เกิดขึ้นจริงๆ ด้วยการนำปัจจัยทั้งหลายเบื้องต้นมาไว้ร่วมกันแล้วไม่เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันไม่เกิดความสัมพันธ์ระหว่างกัน การบริหารก็จะไม่เกิดขึ้น

๔. ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบริหารงานนั้นสิ่งที่วัดผลสำเร็จของงานว่าบรรลุ เป้าหมายของวัตถุประสงค์ขององค์กรก็คือประสิทธิผลขององค์การหมายถึงความสามารถขององค์การในอันที่จะบริหารงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การในการใช้ทรัพยากรขององค์การที่มีอยู่ระยะสั้นโดยเปรียบเทียบกับปัจจัยนำเข้า และค่าใช้จ่ายกับปัจจัยนำออกและรายได้ขององค์การ^{๓๑}

หลักการบริหารจัดการของ ฟาโยลมาปรับปรุงประยุกต์กับการบริหารราชการ ในที่สุด ได้คำตอบ คือ POSDCORB (โพสค์คอร์บ) ซึ่งหมายถึงกระบวนการบริหาร ๗ ประการ คือ

๑. P = Planning หมายถึง การวางแผนเป็นการกำหนดโครงการอย่างกว้างๆ ว่าจะทำ อะไรบ้าง เพื่ออะไร มีแนวทางปฏิบัติอย่างไร การวางแผนจะต้องทำก่อนการลงมือปฏิบัติ

๒. O = Organizing หมายถึง การจัดการองค์กร กล่าวคือ เป็นการจัดสายงาน แบ่งแยกอำนาจ การบริหารให้ผู้ปฏิบัติงานทราบบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน เพื่อจะได้ทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์

^{๓๐} เด่น ชะเนติยง, การบริหารงานบุคคล, (กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท., ๒๕๓๓), หน้า ๕๒.

^{๓๑} สมคิด บางโม, องค์การและการจัดการ, (กรุงเทพมหานคร : วิทย์พัฒน์, ๒๕๔๕), หน้า ๖๒-๖๓.

๓. S = Staffing หมายถึง การจัดหาบุคคล เป็นการบริหารงานทางด้านบุคคลอันได้แก่ การจัดอัตรากำลัง การสรรหา การพัฒนาบุคลากร การสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี การประเมินผล การทำงาน และการให้พ้นจากงาน

๔. D = Directing หมายถึง การวินิจฉัยสั่งการบอกทิศทางการทำงานเสนอแนะวิธีการ ทำงานหลังจากที่ได้วิเคราะห์อย่างรอบคอบแล้วว่า ควรทำอะไรบ้าง อย่างไร ไปในทิศทางใด

๕. Co = Coordinating หมายถึง การประสานงาน อันได้แก่ การสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างหน่วยงานย่อยและบุคคลในตำแหน่งต่างๆ ให้สามารถทำงานร่วมกันได้ซึ่งอาจจะต้องใช้เทคนิคต่างๆ เช่น การสื่อสารการกำหนดระเบียบแผนในการทำงาน เป็นต้น

๖. R = Reporting หมายถึง การรายงาน การทำงานทุกอย่างจะมีการรายงานไปยังผู้บังคับบัญชาเหนือตนขึ้นไปว่า ตนเองได้ทำอะไรบ้าง อย่างไร ได้ผลประการใด

๗. B = Budgeting หมายถึง การจัดทำงานประมาณค่าใช้จ่ายให้ถูกต้องเหมาะสมกับกิจกรรม^{๓๒}

จะเห็นได้ว่า POSDCORB ของกูลิคนี้มีลักษณะซ้ำซ้อนกับ POCCC ของฟาโยลต์แต่จัดขั้นตอนไว้ละเอียดกว่า จึงได้มีผู้นิยมนำมาใช้และเผยแพร่ ในเวลาต่อมา ได้มีการนำมาใช้ในการบริหารจัดการไว้ว่าบริหารจัดการ หมายถึง ศักยภาพทางการบริหารจัดการซึ่ง แบ่งออกเป็น ๒ ด้าน

๑. ศักยภาพของระบบสนับสนุนการบริหารจัดการและศักยภาพในการบริหารจัดการ ของผู้บริหารโดยที่ศักยภาพของระบบสนับสนุนการบริหารจัดการประเมินได้จากความเข้มแข็งของ ๘ องค์ประกอบทางการบริหาร ซึ่งได้แก่

- (๑) การวางแผน
- (๒) การฝึกอบรม
- (๓) การนิเทศงาน
- (๔) การบริหารงานบุคคล
- (๕) ความพร้อมของชุมชน
- (๖) การบริหารวัสดุครุภัณฑ์
- (๗) การบริหารระบบสารสนเทศ และ
- (๘) การเตรียมความพร้อมของชุมชน

๒. ศักยภาพของผู้บริหาร ประเมินได้จากความสามารถของผู้บริหารใน ๖ ด้านซึ่งได้แก่

- (๑) ความสามารถในการจัดหาและระดมทรัพยากรเข้าสู่การบริหารจัดการ

^{๓๒} Gulick L. and Urwick J., **Papers on the Science of Administration**, (New York : Institute of Public Administration, 1973), pp. 18-19

- (๒) ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกให้อยู่ในกรอบ
- (๓) ความสามารถในการจัดสรรและแบ่งปันทรัพยากร
- (๔) ความสามารถในการบริหารจัดการขวัญและกำลังใจ
- (๕) ความสามารถในการบริหารจัดการที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน
- (๖) ความสามารถในการบริหารจัดการพัฒนาที่เบ็ดเสร็จครบวงจร^{๓๓}

สรุปได้ว่า จากแนวความคิด ทฤษฎีหลักการจัดการเป็นการผสมผสานระหว่างศาสตร์และศิลป์ตลอดถึงเป็นภารกิจและกระบวนการของผู้บริหารในการใช้ศาสตร์และศิลป์ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามกรอบของแผนงานที่ได้วางไว้ การจัดการและการใช้ทรัพยากรต่างๆ ประสานให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ ของสมาชิกในองค์การ ดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ อย่างไรก็ตาม แนวความคิด ทฤษฎีทางการจัดการมีสาระสำคัญ และขั้นตอนคล้ายคลึงกัน ผู้นำองค์การควรตัดสินใจ เลือกแนวคิด และการดำเนินการให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การของตน ทำให้งานมีประสิทธิภาพในการที่จะขยายต้นแบบให้เป็นประโยชน์ กับการจัดการงานทุกๆ ส่วนให้มีความมั่นคงและยั่งยืนตลอดไป

^{๓๓} ฟิริสท์ คำนวนศิลป์ และศุภวัฒนากร วงศ์ชนวสุ, การพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการองค์การบริหารส่วนตำบลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, (ขอนแก่น : โรงพิมพ์พระธรรมขันธ์, ๒๕๔๖), หน้า ๖๑.

ตารางที่ ๒.๕ แสดงการสังเคราะห์แนวคิดหลักของการบริหารจัดการ

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
ประพันธ์ สุริहार, (๒๕๔๗, หน้า ๑๘) วิรัช วิรัชนิภาวรรณ, (๒๕๔๕, หน้า ๓๙)	การบริหารเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในการทำงาน โดยใช้ คนอื่นเป็น ความถนัดหรือทักษะส่วนบุคคล แนวคิดของเฮนรี ฟาโยล ๑. การวางแผน ๒. การจัดองค์การ ๓. การบังคับการ ๔. การประสานงาน ๕. การควบคุม
ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ, (๒๕๔๕, หน้า ๓๗-๓๘)	ทักษะที่สำคัญที่ผู้บริหารจำเป็นต้องมี ๑. การแบ่งงานกันทำ ๒. อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ๓. ความมีระเบียบวินัย ๔. การมีผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียว ๕. การมีเป้าหมายเดียวกัน ๖. ผลประโยชน์ส่วนตัวมีความสำคัญน้อยกว่า ผลประโยชน์ของ องค์กร ๗. การรวมอำนาจ ๘.สายการบังคับบัญชา ๙. คำสั่ง ๑๐. หลักความเสมอภาค ๑๑. ความมั่นคงในงาน ๑๒. ความคิดริเริ่ม ๑๓. ความสามัคคี

ตารางที่ ๒.๕ สรุปแนวคิดหลักของการบริหารจัดการ (ต่อ)

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
Gulick L. and Urwick J., (1973, pp. 18-19)	หลักการบริหารจัดการของ ฟาโยล ๑. P = Planning การวางแผนเป็นการกำหนด ๒. O = Organizing หมายถึง การจัดการองค์กร ๓. S = Staffing หมายถึง การจัดหาบุคคล ๔. D = Directing หมายถึง การวินิจฉัยสั่งการบอกทิศทางการทำงาน ๕. Co = Coordinating หมายถึง การประสานงาน ๖. R = Reporting หมายถึง การรายงาน ๗. B = Budgeting หมายถึง การจัดทำงบประมาณ ค่าใช้จ่ายให้ถูกต้องเหมาะสม

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะแบบองค์รวม

๒.๒.๑ ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลกให้คำนิยามของคำว่าสุขภาพ หมายถึง สภาวะเชิงพลศาสตร์ (หรืออันตรกิริยา) ของความสุขที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกายจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ นอกจากนี้เมื่อพูดถึงสุขภาพ ดีถวนหน้าในศตวรรษที่ ๒๑ หรือ สหัสวรรษใหม่ยังรวมถึงจริยธรรม คุณภาพชีวิตความเสมอภาคและ สิทธิมนุษยชนด้วยดังนั้นองค์ประกอบของสุขภาพจึงมี ๔ ประการดังนี้

๑. สุขภาพทางกาย หมายถึง การมีรูปร่างที่แข็งแรง มีพละกำลังที่สมบูรณ์มีความต้านทานและภูมิคุ้มกันต่อโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ

๒. สุขภาพทางจิตใจ หมายถึง การมีจิตใจสงบ มั่นคง ไม่มีความเครียดและความวิตกกังวล มากเกินไปไม่หงุดหงิดไม่ฟุ้งซ่านไม่ท้อแท้ไม่เบื่อโลกหรือชีวิตมีความต้านทานทางจิตใจต่อสิ่ง ที่ก่อให้เกิดความเครียด มีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

๓. สุขภาพทางสังคม หมายถึงการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น มนุษย์เป็นสัตว์สังคมอย่างหนึ่งไม่สามารถจะดำรงชีวิตอยู่คนเดียวได้จำเป็นจะต้องมีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น เข้ากับ สังคมได้และมีมนุษยสัมพันธ์อันดีงาม

๔. สุขภาพทางจิตวิญญาณ จิตวิญญาณ เป็นองค์ประกอบใหม่ที่เพิ่มเข้ามา ส่วนหนึ่งของ จิตวิญญาณในที่นี้คือความศรัทธา (Faith) ซึ่งเป็นความเชื่อที่มีอยู่แต่ละคน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ศรัทธา ในศาสนาที่นับถืออยู่ เช่น ชาวพุทธจะมีความเชื่อถือในพระรัตนตรัยเรื่องของกรรมและสังสารวัฏชาวคริสต์และอิสลามมีความเชื่อในองค์พระศาสดาและพระผู้เป็นเจ้าในศาสนาของตน เป็นต้นประเวศ วะสี กล่าวถึงความหมายของจิตวิญญาณว่า หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงส่งหรือสิ่งสูงสุด เช่น การเสียสละการมีความเมตตากรุณาการเข้าถึงพระรัตนตรัย หรือการเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้าความสุขทางจิตวิญญาณ เป็นความสุขที่ไม่ระคนกับความเห็นแก่ตัว แต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อมนุษย์หลุดพ้นจากความมีตัวตน (Self Transcending) จึงมีอิสรภาพ มีความผ่อนคลายอย่างยิ่ง เบาสบาย มีความปิติแผ่ขยายไปทั่วมีความสุขอันประณีตและล้ำลึก หรือ ความสุขอันเป็นทิพย์สบายอย่างยิ่ง สุขภาพดีอย่างยิ่ง มีผลดีต่อสุขภาพทางกาย ทางจิต และทางสังคม^{๓๔}

เช่นเดียวกันนี้ องค์การอนามัยโลก (WHO) ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ว่า หมายถึง กระบวนการการเพิ่มความสามารถของเราในการควบคุม ดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนให้ดีขึ้น และกฎบัตรออตตาวา (Ottawa) ให้ความหมายว่า การส่งเสริม

^{๓๔} ประเวศ วะสี, สุขภาพในฐานอุดมการณ์ของมนุษย์, (กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ดี บจก., ๒๕๔๓), หน้า ๔-๕.

สุขภาพคือ กระบวนการเพิ่มความสามารถของคนเราในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น^{๓๕}

นอกจากนั้นยังมีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวแสดงความคิดเห็นว่าการดูแลสุขภาพเสริมสุขภาพ คือ พฤติกรรมที่จะรักษาสุขภาพให้แข็งแรงปราศจากความเจ็บป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติสุขและพยายามหลีกเลี่ยงอันตรายต่างๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายการมีสุขวิทยา ส่วนบุคคลที่ดี การไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ การกินวิตามินต่างๆ การตรวจสุขภาพฟันทุก ๖ เดือน เป็นต้นอันเป็นพฤติกรรมของประชาชนที่กระทำอย่างสม่ำเสมอในขณะที่สุขภาพแข็งแรง^{๓๖} การส่งเสริมสุขภาพ คือผลรวมของการสนับสนุนด้านการศึกษาและสิ่งแวดล้อมเพื่อก่อให้เกิดผลทางปฏิบัติและเงื่อนไขของการดำเนินชีวิตที่ก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์^{๓๗}

นอกจากนั้นก็ยังมีความหมายที่แตกต่างกันคือ การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมทางสิ่งแวดล้อม สังคมการเมือง การศึกษา เศรษฐกิจ นันทนาการ และอื่นๆ ที่ประกอบกันขึ้น เพื่อยังผลให้มีเงื่อนไขชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพ และการป้องกันการเกิดโรคในบุคคลและกลุ่มบุคคล^{๓๘} อีกอย่างกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีโดยส่วนรวมและการมีศักยภาพที่ถูกต้องสมบูรณ์ ของบุคคลครอบครัว ชุมชนและสังคม จากนั้นได้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมภายใต้พื้นฐานของงานวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ดีโดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อนำเสนอแนวคิดที่ใช้ในการอธิบายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล ๒) เพื่อทดสอบสมมติฐานอันเกิดจากการสังเกต และ ๓) เพื่อผสมผสานงานวิจัยอื่นๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับรูปแบบการ ส่งเสริมสุขภาพ^{๓๙}

กิจกรรมต่างๆ ที่เริ่มต้นโดยบุคคลทุกกลุ่มอายุ และกระทำด้วยตนเองโดยปฏิบัติในทางบวก เพื่อคงไว้หรือเพิ่มระดับความผาสุกของชีวิต (well-being) ความตระหนักในตนเองและความสำเร็จของบุคคล พฤติกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การพักผ่อนที่

^{๓๕} พิศมัย จันทวิมล, นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๔๑, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทดีไซน์ จำกัด, ๒๕๔๑), หน้า ๓.

^{๓๖} มัลลิกา มิติโก, คู่มือวิจัยพฤติกรรม, (กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๓๔), หน้า ๑๑.

^{๓๗} Green, L.W. and Krueter, M.W.Z., **Health Promotion Planning and Education and Environmental Approach**, (Toronto : Mayfield Publishing Company, 1991), p. 1-2.

^{๓๘} ทวีทอง หงสวิวัฒน์, แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ, **จดหมายข่าวหน่วยงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ**, ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๓ (ธันวาคม ๒๕๓๔) : ๓-๔.

^{๓๙} Pender, **Health Promotion in Nursing Practice**, (Norwalk : Appleton – Century – crofts, 1987), p. 4.

เพียงพอการมีกิจกรรมต่างๆ เพื่อลดความเครียด การมีภาวะโภชนาการที่เหมาะสม^{๔๐} อีกทั้งกิจกรรมใดๆ หรือปฏิกิริยาใดๆ ของบุคคลที่สามารถวัดได้ระบุได้ทดสอบได้ว่าเป็นความรู้ความเข้าใจ ความเชื่อ ความรู้สึก หรือการกระทำในเรื่องสุขภาพ ซึ่งในชีวิตประจำวันของบุคคล ในบางครั้งอาจจำแนกการส่งเสริมสุขภาพออกจากพฤติกรรมประเภทอื่นๆ ได้ลำบาก อาจมีความเหลื่อมล้ำหรือผสมผสานกันในพฤติกรรมนั้นๆ ได้^{๔๑} และกิจกรรมซึ่งจะช่วยยกระดับสุขภาพของบุคคลได้สูงขึ้น และมีความผาสุก เกิดศักยภาพที่ถูกต้องหรือสูงสุดของบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ชุมชนและ สังคม^{๔๒} ฉะนั้นการส่งเสริมสุขภาพเป็นการให้บริการสาธารณสุขในการมุ่งส่งเสริมประชาชนด้านสุขภาพอนามัยการให้คำแนะนำ การให้สุศึกษากระตุ้นและสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัยในการที่จะปฏิบัติตนให้มีสุขภาพปรกกายที่แข็งแรงปราศจากโรคและมีสุขภาพจิตที่ดี^{๔๓}

สรุปความได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพ คือ การกระทำกิจกรรมต่างๆ ในทางบวกที่เริ่มต้นโดยบุคคลทุกกลุ่มอายุ เพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม ให้มีศักยภาพที่ถูกต้องสมบูรณ์ และความผาสุก โดยมีปัจจัยด้านความรู้ ปัจจัยปรับเปลี่ยน และมีตัวชี้แนะการกระทำของบุคคลส่งเสริมต่อสุขภาพที่ดีขึ้น และจะเป็นแรงผลักดันให้บุคคลรับรู้ถึงคุณค่าของการมีสุขภาพดี และส่งเสริมให้บุคคลเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิต

ตารางที่ ๒.๖ แสดงการสังเคราะห์ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
ทวีทอง หงส์วิวัฒน์, (๒๕๓๔, หน้า ๓-๔)	๑) กิจกรรมทางสิ่งแวดล้อม สังคมการเมือง การศึกษา เศรษฐกิจ
ประภา ลิ้มประสูติ, (๒๕๔๓, หน้า ๓๐)	๒) การป้องกันการเกิดโรคในบุคคลและกลุ่ม บุคคล การมุ่งส่งเสริมประชาชนด้านสุขภาพอนามัยการให้ คำแนะนำการให้สุศึกษากระตุ้นและสนับสนุนให้ ประชาชนมีความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัย

^{๔๐} Palank, Determinants of Health-Promotive Behavior, *The Nursing clinics of North Americas*, C.L., Vol. 30 (December 1991) : 816.

^{๔๑} สมจิตต์ สุพรรณทัศน์, การวิจัยทางสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ, *วารสารสุศึกษา*, ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๕๕ (๒๕๓๔) : ๑.

^{๔๒} Murray, R.B. and Zentner, J.P., *Nursing Assessment and Health Promotion Strategies through the Life Span*, 4th ed., (U.S.A. : Appleton & Lange, 1993), p. 569.

^{๔๓} ประภา ลิ้มประสูติ, *แนวคิดทางการพยาบาลและอนามัยชุมชน*, ในเอกสารการสอนชุดวิชาการนิเลือกสรรการพยาบาลอนามัยชุมชน, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, ๒๕๔๓), หน้า ๓๐.

ตารางที่ ๒.๖ ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ (ต่อ)

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
ประเวศ วะสี, (๒๕๔๓, หน้า ๔-๕)	๑) สุขภาพทางกาย หมายถึง การมีรูปร่างที่ แข็งแรง ๒) สุขภาพทางจิตใจ หมายถึง การมีจิตใจสงบ มั่นคง ไม่มีความเครียด ๓) สุขภาพทางสังคม หมายถึง การมี สัมพันธภาพที่ ดีกับบุคคลอื่น ๔) สุขภาพทางจิตวิญญาณ เป็นองค์ประกอบ ใหม่ที่ เพิ่มเข้ามา ส่วนหนึ่งของจิตวิญญาณ
พิสมัย จันทวิลม, (๒๕๔๑, หน้า ๓)	๑) กระบวนการเพิ่มความสามารถของคนเราในการ ควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตน ๒) กระบวนการเพิ่มความสามารถของคนเราในการ ควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเอง
สมจิตต สุพรรณทัศน์, (๒๕๓๔, หน้า ๑)	กิจกรรมใดๆ หรือปฏิกิริยาใดๆ ของบุคคลที่สามารถวัด ได้ระบุได้ทดสอบได้ว่าเป็นความรู้ความเข้าใจ ความเชื่อ ความรู้สึก หรือการกระทำในเรื่องสุขภาพ
Green and Krueter, (1991, p. 1-2)	๑) ผลรวมของการสนับสนุนด้านการศึกษาและ สิ่งแวดล้อม ๒) เงื่อนไขของการดำเนินชีวิตที่ก่อให้เกิด สภาวะ สุขภาพที่สมบูรณ์
Murray, R.B. and Zentner, (1993, p. 569)	กิจกรรมซึ่งจะช่วยยกระดับสุขภาพของบุคคลได้สูงขึ้น และมีความสุข เกิดศักยภาพที่ถูกต้องหรือสูงสุดของ บุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ชุมชนและ สังคม
Palank, (1991, p. 816)	๑) กิจกรรมต่าง ๆ ที่เริ่มต้นโดยบุคคลทุกกลุ่ม อายุ ๒) กระทำด้วยตนเองโดยปฏิบัติในทางบวก
Pender N.J., (1987, p. 4)	๑) กิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อยกระดับความ เป็นอยู่ที่ดีโดยรวม ๒) การมีศักยภาพที่ถูกต้องสมบูรณ์ ของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม

๒.๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพ มีผู้เสนอไว้หลายแนวคิด เช่น การส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ดังมีรายละเอียดดังนี้

๑. การส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวาในการประชุมนานาชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ ๑ เรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพ : การเคลื่อนสู่การสาธารณสุขแนวใหม่” ระหว่าง ๑๗-๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๒๙ ที่กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา ที่ประชุมได้ประกาศ “กฎบัตรออตตาวา” เพื่อการปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ เนื้อหาประกอบด้วย การเสนอกลยุทธ์ ๓ ข้อ และกิจกรรม ๕ ประการในการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

๑.๑ กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ ๓ ประการ คือ

๑.๑.๑ ADVOCACY เป็นการชี้นำด้านสุขภาพให้ข้อมูลข่าวสารแก่ สาธารณชนเพื่อสร้างกระแสทางสังคม และสร้างแรงกดดันให้แก่ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจกำหนด นโยบายในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างสภาวะหรือปัจจัยที่เอื้อต่อสุขภาพ

๑.๑.๒ ENABLING เป็นการเพิ่มความสามารถให้ทุกคนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดด้านสุขภาพเป็นการดำเนินการเพื่อให้ประชาชนได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี โดยกำหนดให้มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพประชาชนได้รับข้อมูลอย่างทั่วถึง มีทักษะในการดำเนินชีวิตและมีโอกาสที่จะเลือกทางเลือกที่มีคุณภาพทั้งนี้ประชาชนจะต้องสามารถ ควบคุมสิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้

๑.๑.๓ MEDIATING เป็นการไกล่เกลี่ยระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ที่ แตกต่างกันในสังคมเพื่อจุดมุ่งหมายด้านสุขภาพ เป็นสื่อกลางในการประสานงานระหว่างกลุ่ม หน่วยงานต่างๆ ในสังคมทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข และหน่วยงานด้านเศรษฐกิจสังคมและสื่อมวลชน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

๑.๒ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งกฎบัตรออตตาวา เสนอแนะว่าการ ดำเนินการเพื่อการส่งเสริม (Health Promotion Action) ให้ได้ผลควรดำเนินการในกิจกรรมที่สำคัญ ๕ ประการคือ

๑.๒.๑ สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build Health Public Policy)

๑.๒.๒ สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment)

๑.๒.๓ เสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้ม (Strengthen Community Action)

๑.๒.๔ พัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skills)

๑.๒.๕ ปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข (Reorient Health Services)

๒. การประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพนเดอร์ (Pender) กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแสดงให้เห็นถึงศักยภาพของมนุษย์ในการที่จะยกระดับความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น และบรรลุเป้าหมายในชีวิต ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์ ประกอบด้วย แผนการดำเนิน

ชีวิตทางบวก ๑๐ ด้าน ได้แก่ ความสามารถดูแลตนเองทั่วไป การปฏิบัติด้าน โภชนาการ การออกกำลังกาย รูปแบบการนอนหลับ การจัดการความเครียด ความสำเร็จในชีวิต การมีความสัมพันธ์กับคนอื่น การควบคุมภาวะแวดล้อม และการใช้ระบบบริการสุขภาพ ซึ่งสามารถ ประเมินได้จากแบบแผนการดำเนินชีวิตและสุขวินัย (The Life Style and Health-Habits Assessment : LHHA) ที่ เพนเดอร์สร้างขึ้น มีข้อคำถามทั้งหมด ๑๐๐ ข้อ^{๔๔} ซึ่งต่อมา วอกเกอร์และ เพนเดอร์ (Walker and Pender) ได้พัฒนารูปแบบการประเมินผลการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ (The Health-Promotion Life-Style Profile : HPLP) มาจากแบบประเมินแผนการดำเนินชีวิตและ สุขนิสัยของ เพนเดอร์ โดยได้พิจารณากิจกรรมที่ถือว่าเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ ๖ ด้าน คือ

๒.๑ การประสบความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization)

๒.๒ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility)

๒.๓ การออกกำลังกาย (Exercise)

๒.๔ การรับประทานอาหาร (Nutrition)

๒.๕ การช่วยเหลือและพึ่งพาซึ่งกัน (Interpersonal Support)

๒.๖ การจัดการกับความเครียด (Stress Management)^{๔๕} วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติให้หลักฐานยืนยันว่าการส่งเสริมสุขภาพมี ประสิทธิภาพจริง กลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพสามารถพัฒนาและเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและสภาวะทาง สังคมเศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ เป็นการปฏิบัติที่ช่วยให้บรรลุ ซึ่งความเสมอภาคทางสุขภาพยิ่ง ๆ ขึ้น และการนำกิจกรรม ๕ ข้อของ “กฎบัตรอตตาวา ” มาผนวกใช้จะได้ผลสัมฤทธิ์มากกว่านำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งมาใช้แบบแยกส่วน การส่งเสริมสุขภาพที่ เริ่มจากฐานของชุมชนจะเปิดโอกาสให้สามารถดำเนินกิจกรรมอย่างเบ็ดเสร็จ การเรียนรู้ด้านสุขภาพ เป็นบ่อเกิดของการมีส่วนร่วม และการมีส่วนร่วมเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาอย่างยั่งยืน^{๔๖}

เนื่องจากสถานการณ์และบทบาทการส่งเสริมสุขภาพนอกภาครัฐ จากการศึกษาวิเคราะห์ บทบาท กลไก และยุทธศาสตร์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพขององค์กรชุมชนโดยการสำรวจ และกรณีศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มองค์กรที่มีเป้าหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ กลุ่มช่วยเหลือตนเอง และกลุ่มที่มีเป้าหมายเพื่อเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมทางสังคมและทางกายภาพ พบว่า แม่จุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาพมีที่มาแตกต่างกัน แต่เมื่อเกิดการรวมตัว

^{๔๔} Pender, N.J. Health, **Health Promotion in Nursing Practice (3nd)**, 1996, p. 57.

^{๔๕} Walker, S.N. Secrist, R.K. & Pender, N.J., The Health Promoting Lifestyles Profile : Development and Psychometric Characteristics, **Nursing Research**, 36 (2), 1987 : 76-81.

^{๔๖} สุรเกียรติ อชานานุภาพ, **วิวัฒนาการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ**, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ, ๒๕๕๑), หน้า ๑๑-๑๕.

และมีกิจกรรมร่วมกันแล้วก็สามารถขยายเป้าหมายไปสู่การเน้นการส่งเสริมสุขภาพได้ เพราะมีแผนกิจกรรมที่สอดคล้องกับชุมชนและให้ชุมชน มีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กลุ่มหลายกลุ่มเริ่มจากปัญหาสุขภาพตนเองจึงเกิดกลุ่มช่วยเหลือกันเองการส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชนจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาหรือสนับสนุนให้เหมาะสม กระทรวงสาธารณสุขจำเป็นต้องส่งเสริมให้ ชุมชนและประชาชนตระหนักถึงความสำคัญ และสามารถพัฒนาสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน ได้สร้างเสริมให้ชุมชนเป็นผู้ริเริ่มตัดสินใจและจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสุขภาพและแก้ปัญหาสุขภาพของตนเองภายใต้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกจากภาครัฐภาคเอกชนและส่วนที่เกี่ยวข้อง^{๔๗}

ทางด้านสำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย ได้ทำการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของวัดที่เข้าร่วมโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพจำนวน ๒๗ แห่ง ใน ๑๒ เขตสาธารณสุข ด้านองค์ประกอบและสิ่งอำนวยความสะดวกพบว่า วัดเกือบทั้งหมดจะมีสถานที่ปฏิบัติธรรม รองลงมาเป็นส่วนหย่อม และสถานที่พักผ่อนสำหรับประชาชนทั่วไป สำหรับการจัดบริการในลักษณะสถานที่พักผ่อนและออกกำลังกายเกินกว่าครึ่งจะมีลานอเนกประสงค์ สวนน้ำและสนามเด็กเล่น ส่วนสนามสำหรับเล่นกีฬามีหลากหลายตามแต่ละพื้นที่มีตะกรอ เปตอง ฟุตบอล มากตามลำดับ รานอาหารและแผงลอยในบริเวณวัดมีเพียงส่วนน้อยที่ได้มาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหาร แหล่งน้ำส่วนใหญ่ใช้น้ำประปา และน้ำบาดาลที่ได้มาตรฐาน จุดบริการน้ำสะอาดในบริเวณเกือบทั้งหมด คุณภาพน้ำดื่มสะอาด หอน้ำ หองสุม สำหรับบริการประชาชนส่วนมาก สะอาดใช้งานได้ มีการระบายอากาศดี การแยกเพศชาย หญิง มีเกินกว่าครึ่ง บอกกักขยะ หรือบอดักไขมันมีเพียงส่วนน้อย สำหรับกิจกรรมที่ส่งเสริมและพัฒนาสิ่งแวดล้อมภายในวัดนั้นส่วนใหญ่จะเป็นด้านการรักษาสิ่งแวดล้อม รองลงมาด้านการส่งเสริมการออกกำลังกาย และการตรวจสุขภาพเบื้องต้นในเรื่องของการโภชนาการรวมทั้งสุขาภิบาลอาหาร พบเป็นส่วนน้อยและด้านทัศนสาธารณสุขพบน้อยที่สุด^{๔๘}

๑. ด้านอาหาร

การบริโภคอาหาร เมื่อใช้กับพระสงฆ์เรียกว่าการฉันภัตตาหาร ซึ่งพระสงฆ์ต้องพิจารณาอาหารก่อนการฉันอยู่เสมอ ดังพุทธพจน์ว่า “ภิกษุพิจารณาโดยแยบคายแล้วฉันบิณฑบาต ไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อความมัวเมา ไม่ใช่เพื่อประดับ ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง แต่เพียงเพื่อกายนี้ดำรงอยู่ได้ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไป เพื่อบำบัดความหิว เพื่อบำบัดความกระหาย” ด้วยคิดเห็นว่า “โดยอุบายนี้เราจักกำจัดเวทนาเกาเสียได้ และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิตความไม่มีโทษ และการ

^{๔๗} อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ, บทบาทประชาคมส่งเสริมสุขภาพ : นอกภาครัฐ, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (นนทบุรี : สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๑), หน้า ๔๐.

^{๔๘} สำนักส่งเสริมสุขภาพ, วัดส่งเสริมสุขภาพ, (กรุงเทพมหานคร : กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ, ๒๕๔๓), หน้า ๔๒.

อยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา” แล้วจึงบริโภคาอาหาร^{๔๙} การเลือกพิจารณาฉันเฉพาะอาหารที่มีประโยชน์ ไม่ก่อโทษต่อร่างกายนั้น พระสงฆ์ต้องมีสติในการฉันอาหารอยู่เสมอ เพื่อให้เห็นคุณค่าของอาหารที่ได้มานั่นเอง ดังพุทธพจน์ว่า ภิกษุในธรรมวินัยนี้พิจารณาโดยแยบคายว่า เราบริโภคาอาหารไม่ใช่เพื่อเล่น เพื่อความมัวเมา เพื่อประเทืองผิวและเพื่อความอวนพี แต่เพื่อกายนี้ดำรงอยู่ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไป เพื่อบำบัดความหิว เพื่ออนุเคราะห์พรหมจรรย์โดยอุบายนี้ เราจักกำจัดเวทนาเกาเสียได้และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้นความเป็นไปแห่งชีวิตินทรีย์ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา ดังนี้ แล้ว จึงบริโภคาอาหาร ความสันโดษ ความเป็นผู้รู้จักประมาณ การพิจารณาในการบริโภคนั้นนี้เรียกว่า ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภค^{๕๐}

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายไว้หลายประการ ดังนี้ การบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกของบุคคลทั้งคำพูด กิริยา ท่าทาง และการกระทำที่ผู้อื่นเห็นได้ในการเลือกเก็บและรับประทานอาหาร พฤติกรรมทุกชนิดมีความมุ่งหมาย และความต้องการเสมอ พฤติกรรมการบริโภค ที่ปฏิบัติเสมอๆ จนเคยชินเรียกว่านิสัย การบริโภคหรือบริโภคินัย^{๕๑}

การบริโภคอาหาร หมายถึง อุปนิสัยในการบริโภคของแต่ละบุคคลว่า แต่ละคนจะมีอุปนิสัยในการกินอย่างไร รวมถึงความเคยชินต่อการบริโภคอาหารของแต่ละบุคคลในแต่ละท้องถิ่นซึ่งไม่เหมือนกัน ตลอดถึงความเชื่อ^{๕๒}

การบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่สังเกตได้ขณะรับประทานอาหาร โดย มีความสัมพันธ์กับความเชื่อในการบริโภคอาหารเป็นความเข้าใจและประสบการณ์ที่ได้รับการถ่ายทอดและสะสมกันมาซึ่งมักจะมีเหตุผลที่อาจเป็นจริงหรือไม่ก็ได้^{๕๓}

การบริโภคอาหาร หมายถึง การบริโภคอันเป็นความเชื่อถือหรือเป็นข้อห้าม และข้อบังคับแนะนำที่ถือปฏิบัติในสังคมจนกลายเป็นบริโภคินัย หรือในแง่มานุษยวิทยาอาจถือว่าเป็นวัฒนธรรม จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญ ที่จะมีผลต่อภาวะโภชนาการของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งปัจจัยต่างๆ

^{๔๙} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๗/๒๓., ม.อ. (ไทย) ๑๔/๗๕/๘๐.

^{๕๐} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๒๒/๔๕๖., อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๕๑๘/๓๙๑.

^{๕๑} ดุษฎี สุทธปริยาศรี, ความสัมพันธ์ของปัญหาโภชนาการและพฤติกรรมมนุษย์ในโภชนศาสตร์สาธารณสุข, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐ (หน่วยที่ ๒), (นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๓๙), หน้า ๘๖๖.

^{๕๒} ค้อน หนูขาว, โภชนศาสตร์, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรพิพัฒน์, ๒๕๓๔), หน้า ๒.

^{๕๓} พิษณุ อภิสมจารโยธิน, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตามยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรงของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยในจังหวัดนครปฐม, วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๔๙), หน้า ๒๒.

ไม่ว่าจะเป็นสังคมเศรษฐกิจ การศึกษา เทคโนโลยี และกายภาพ ล้วนเป็นเงื่อนไขที่ทำให้เกิดพฤติกรรม การบริโภคของบุคคล ครอบครัว และชุมชน^{๕๔}

สรุปความว่า การบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกเกี่ยวกับการรับประทานอาหารของบุคคล ด้วยกิริยา ทาทาง การกระทำ ความคิด และความรู้สึกต่าง ๆ ซึ่งขึ้นอยู่กับวิถีการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล ที่มีความเชื่อเข้ามาเกี่ยวข้องตามบทบาทของสังคมและวัฒนธรรม ที่มีผลต่อการตัดสินใจของคนในการกระทำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารโดยมีรูปแบบการบริโภคที่แตกต่างกันทั้งวิธีการรับประทานอาหารว่าจะรับประทานอะไรอย่างไรและมีคุณประโยชน์หรือเป็นโทษต่อร่างกายอย่างไรและการบริโภคอาหารจะจำแนกไปตามลักษณะหรือประเภทของบุคคลทั้งเด็ก ผู้ใหญ่ หรือคนชรา เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง สังคม และวัฒนธรรมต่าง ๆ กันออกไป

๒. ด้านการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นการทำให้ร่างกายได้ใช้กำลังงานเพื่อให้ร่างกายทั้งหมดหรือส่วนใดส่วนหนึ่งได้เคลื่อนไหว หรือเป็นกระบวนการที่ทำให้คนเกิดการเคลื่อนไหว เพื่อให้หัวใจและระบบต่างๆ ในร่างกายพร้อมที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยที่กิจกรรมที่เลือกมานั้นต้องเหมาะสมกับ วัยเพศและสภาพความพร้อมของร่างกายเพื่อช่วยกระตุ้นให้อวัยวะต่างๆ มีสมรรถภาพในการทำหน้าที่ที่ดียิ่งขึ้นจะเห็นได้ว่าการออกกำลังกายนั้นเป็นการช่วยเสริมสร้างสุขภาพ และส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนทุกคน จึงควรที่จะส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนได้ตระหนักและเห็นคุณค่าของการออกกำลังกาย เพื่อเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนอีกทางหนึ่งด้วย

ดังที่วิทยาลัยเวชศาสตร์การกีฬาแห่งสหรัฐอเมริกา ได้เสนอให้ใช้พฤติกรรมขั้นพื้นฐานในการออกกำลังกาย โดยมีองค์ประกอบของการออกกำลังกายตามหลักเกณฑ์ของ “ฟฟท”^{๕๕} เช่น หลักของความแรงหรือความหนักของการออกกำลังกาย (Intensity of Exercise) เป็นหลักการกำหนดขนาดของการออกกำลังกาย ซึ่งในแต่ละบุคคลไม่เหมือนกันการออกกำลังกายโดยใช้ความแรงมาก น้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความสามารถเดิมหลักการคำนวณความแรงของการออกกำลังกายที่นิยมคือใช้ค่า อัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจเท่ากับ ๒๒๐ อายุ (ปี) เป็นการวัดดูอัตราการเต้นของหัวใจขณะออกกำลังกาย ซึ่งมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการใช้ออกซิเจนอย่างเพียงพอและปลอดภัยโดยขนาดของการออกกำลังกายเป็น ๓ ระดับ คือ -

^{๕๔} วิณะ วีระไวทยะ และสง่า ตามาพงษ์, พฤติกรรมการบริโภคอาหาร, (นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์, สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์, ๒๕๔๑), หน้า ๔๙.

^{๕๕} American College of Sport Medicine, Guidline for Exercisetesting and prescription, (Baltimore: William and Wilcins, 1995), p. 30.

- ระดับต่ำ หมายถึง เมื่อออกกำลังกายแล้วหัวใจเต้นประมาณร้อยละ ๕๐-๖๐ ของ อัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด

- ระดับปานกลาง หมายถึง เมื่อออกกำลังกายแล้วหัวใจเต้นประมาณร้อยละ ๖๖-๘๕ ของ อัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด

- ระดับสูง หมายถึง เมื่อออกกำลังกายแล้วหัวใจเต้นมากกว่าร้อยละ ๘๕ ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดทั้งนี้ในส่วนของ การวัดถึงความแรงหรือความหนักของการออกกำลังกายนี้วิทยาลัยเวชศาสตร์การกีฬาแห่งสหรัฐ (ACSM ๑๙๙๕) ได้เสนอให้ประเมินจากความรู้สึกเหนื่อยหัวใจเต้นเร็ว จนถึงระดับอัตราการเต้นของหัวใจที่เป็นเป้าหมายของบุคคลนั้นการประเมินโดยใช้วิธีการทดสอบการพูด (Talk Test) โดยการประเมินได้ ๓ ระดับ คือ

- ระดับเบา โดยไม่ทำให้รู้สึกเหนื่อยหรืออาจเหนื่อยเล็กน้อยหรือสามารถร้องเพลงขณะ ออกกำลังกายได้ -

- ระดับปานกลาง ทำให้ท่านรู้สึกเหนื่อยพอประมาณ (หายใจแรงขึ้นกว่าปกติ หรือเล็กน้อย หรือพูดคุยกับคนข้างเคียงจนจบประโยค)

- ระดับหนัก ทำให้ท่านรู้สึกเหนื่อยมากหรือหอบ (หายใจเร็วและแรงทางปากหรือ หายใจทางปากหรือไม่สามารถพูดคุยกับคนข้างเคียงได้จนจบประโยค) จากการศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกายเห็นได้ว่า การออกกำลังกายเป็นส่วนหนึ่งของ พฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นการดูแลตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรง และหลีกเลี่ยงอันตรายต่างๆที่จะส่งผล ต่อสุขภาพ แต่ทั้งนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่เป็นตัวแปรสำคัญที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมนั้นได้

การออกกำลังกาย หมายถึง การออกแรงทางกายที่ทำให้ร่างกายแข็งแรงทั้งระบบโครงสร้าง และทำให้กล้ามเนื้อสามารถรวมกันต่อต้านและเอาชนะแรงบังคับได้^{๕๖} การที่ทำให้ร่างกายได้ใช้พลังงานหรือกำลังงานที่มีอยู่ในตัวนั้น เพื่อให้ร่างกายส่วนใดส่วน หนึ่งของร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว นั่นเอง เช่น การเดิน การกระโดด การวิ่ง การทำงาน หรือในการ เล่นกีฬา การออกกำลังกายแต่ละ กิจกรรม ร่างกายต้องใช้กำลังงานมากน้อยแตกต่างกันไปตาม ลักษณะของงานนั้นว่ามากน้อยหรือเบาแค่ไหน^{๕๗} การออกกำลังกายเป็นการใช้แรงกล้ามเนื้อและแรงกายให้เคลื่อนไหวเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง

^{๕๖} จรยพร ธรณินทร์, ออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทเลิฟแอนด์เลิฟ, ๒๕๓๔), หน้า ๗๑-๗๒.

^{๕๗} วรศักดิ์ เพียรชอบ, หลักและวิธีการสอนวิชาพลศึกษา, (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๕๓), หน้า ๓๗.

มีสุขภาพดี โดยจะใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ เช่น การบริหาร เดินเร็ว วิ่งเหยาะ หรือการฝึกที่ไม่มุ่งการแข่งขัน^{๕๘}

สรุปความว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การใช้แรงกล้ามเนื้อเพื่อให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวอย่างมีระบบแบบแผน โดยมีการกำหนด ความถี่ของการออกกำลังกาย ความแรงหรือความหนักของการออกกำลังกาย ระยะเวลาของการออกกำลังกายระยะเวลาในการอบอุ่นร่างกาย และระยะผ่อนคลายร่างกายที่ถูกต้อง ทั้งนี้การออกกำลังกายในรูปใดหรือใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ โดยผลของการออกกำลังกายจะช่วยทำให้ร่างกายเกิดความแข็งแรงสมบูรณ์ ช่วยลดความเสี่ยงและปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคเรื้อรังได้ นอกจากนี้ ยังช่วยให้ระบบการทำงานต่าง ๆ ของร่างกายมีประสิทธิภาพดีขึ้น จึงส่งผลให้มีสุขภาพดีไปด้วย และยังเป็นวิธีหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพและความสุขสบายทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีมีสุขภาพที่แข็งแรง ทำให้คนเราดูดีขึ้น รู้สึกดี และมีความเพลิดเพลินในชีวิตของตนและคนรอบข้าง

๓. ด้านอารมณ์

ร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์ส่งผลถึงกันและกันดัง คำกล่าวที่ว่า “สะอาดกายเจริญวัย สะอาดใจเจริญสุข” จิตใจและอารมณ์เป็นเรื่องสำคัญที่สุด จะละเลยมิได้ ถึงแม้ท่านจะรับประทานอาหารดีและถูกต้อง ไม่เสพของมีนเมาเป็นพิษ ไม่หักโหมร่างกายในการทำงาน แต่ทว่าเป็นคนจิตใจไม่ดี อารมณ์ เศร้า เครียด หน้าตาบูดบึ้งเสมอ ก็มีสิทธิ์จะอายุสั้นเช่นกัน ถ้าร่างกายเปรียบเหมือนรถ จิตใจก็คือคนขับ รถยนต์จะดีวิเศษอย่างไรแต่ถ้านคนขับไร้สติ หงุดหงิด หุนหันพลันแล่นเอาแต่อารมณ์ ขับรถอย่างไม่ปราณีรถที่वादเลิศสักเพียงไรก็พังได้ในพริบตา ทั้งหมดดังกล่าวมาล้วนแล้วแต่เป็นเหตุที่ทำให้คนเราอายุสั้นสุขภาพไม่ดี พบว่าคนปกติที่ไม่เคยเจ็บป่วยร้ายแรงใดๆ แต่หากต้องตกอยู่ในอารมณ์ดังกล่าว คือกินอาหารไม่ถูกต้อง ได้รับสารพิษเป็นประจำ ทำงานหนักเกินไป อารมณ์เครียดตลอดเวลา ถ้าเป็นอย่างนี้ติดต่อกัน ไม่นานก็จะเสียชีวิตได้เช่นกัน

ในสภาวะเศรษฐกิจและสังคมปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว และมีการแข่งขันสูงซึ่งเป็น ผลสืบเนื่องมาจากการขยายตัวทางเศรษฐกิจอย่างต่อเนื่องและรวดเร็วแต่เมื่อเกิดภาวะเศรษฐกิจถดถอยเกิดสภาวะการว่างงานมากขึ้น บางคนมีหนี้สินมากทำให้ประชาชนเผชิญกับความเครียดซึ่งต้องอาศัยการปรับตัวอย่างมาก ถ้าประชาชนไม่สามารถปรับตัวได้ตามสถานการณ์ก็ อาจทำให้เกิดความเครียดและนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตได้ และมีแนวโน้มที่ปัญหาทางด้านสุขภาพจิต จะสูงขึ้น โดยเฉพาะในประชาชนเขตเมืองหรือเขตอุตสาหกรรม

^{๕๘} สมบัติ ภายจนกิจ และสมหวัง จันทรุไทย, พฤติกรรมการออกกำลังกายทบทวนองค์ความรู้สถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภายใต้โครงการสืบสานวัฒนธรรมไทยสู่สุขภาพที่ยืนยาว, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพัฒนาวิชาการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๑), หน้า ๕.

เมื่อเราสังเกตได้ว่ามีความเครียดเกิดขึ้นแล้ว จากลักษณะดังกล่าวข้างต้นเราควรหาวิธีจัดการกับความเครียดอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ให้เกิดผลเสียต่างๆตามมาดังกล่าว ซึ่งในที่นี้จะขอเสนอวิธีการจัดการกับความเครียด ดังนี้ เช่น

๑) เรียนรู้วิธีพักผ่อน หางานอดิเรกที่น่าสนใจทำในยามว่าง รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

๒) ควบคุมความเครียด และคนหารูปแบบของความเครียดที่เหมาะสม ซึ่งจะแตกต่างกันในแต่ละคน

๓) จัดอารมณ์เสียออกไป โดยการผ่อนคลายหรือระบายความเครียดในทางที่เหมาะสม เช่น การพูด หรือระบายความรู้สึกไม่พอใจ เศร้าเสียใจ ท้อแท้ สิ้นหวังให้กับคนใกล้ชิดฟัง เพื่อให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายและอาจทำให้ได้รับฟังข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์มากขึ้น

๔) นอนพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อยวันละ ๖-๘ ชั่วโมง

๕) แบ่งเวลาให้เป็น โดยควรทำงานอย่างเต็มที่วันละ ๘ ชั่วโมง การทำงานมากเกินไปจะ เป็นการเพิ่มความเครียด และความเครียดจะสะสมมากขึ้นถ้าไม่ได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ

๖) การออกกำลังกาย เป็นการลดความเครียดที่ได้ผลดี โดยเฉพาะการออกกำลังกาย แบบแอโรบิคอย่างน้อย ๒๐ นาที

๗) หัดเป็นคนใจกว้าง ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มองคนมองโลกในแง่ดี

๘) รู้จักการให้และรับความรักและมิตรภาพ รู้จักให้กำลังใจตนเองและผู้อื่น

๙) ควรหาเวลาอยู่คนเดียวบ้างในแต่ละวันและใช้ชีวิตแบบเรียบง่าย

๑๐) เข้าร่วมกิจกรรมส่วนรวม และช่วยเหลืองานสังคมตามโอกาส

๑๑) ฝึกการสร้างอารมณ์ขัน สร้างจินตนาการในสิ่งที่ต้องการความคิดเห็นเหล่านี้จะส่งผลต่อประสบการณ์และการกระทำ

๑๒) เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ฝึกทำสมาธิเพื่อความสงบและพักผ่อนอย่างแท้จริง

๑๓) การเปลี่ยนแปลงสภาพสิ่งแวดล้อม เป็นการเปลี่ยนบรรยากาศรอบตัวบาง เช่น บรรยากาศของการทำงานหรือที่บ้าน อาจมีการใช้หลัก ๕ ส. เช่น สะสาง สะอาด สะดวก สุขลักษณะ และสร้างสุขนิสัย เปลี่ยนแปลงสิ่งรอบตัวเท่าที่เราจะทำได้ เช่น ปลุกต้นไม้ ทำสวน จัดตู้ โต๊ะ เติ่งใหม่ รวมทั้งอาจหยุดไปพักผ่อนทั้งกายใจ อาจเป็นทะเล ภูเขา สถานที่สงบ วัด ชนบทเป็นต้น^{๕๙}

^{๕๙} สมจิตรรา เห่งเกษ, ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพศูนย์บริการสาธารณสุขสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๙), หน้า ๑๑๖-๑๒๑.

สรุปความได้ว่า สมกับคำโบราณจารย์กล่าวไว้ว่า “จิตเป็นนายกายเป็นบ่าว” จิตใจและอารมณ์ของคนเราเป็นเรื่องสำคัญที่สุด จะละเอียดมีได้ ถึงแม่ท่าน จะรับประทานอาหารดีและถูกต้อง ไม่เสพของมีนเมาเป็นพิษไม่หักโหมร่างกายในการทำงานแต่ทว่า เป็นคนจิตใจไม่ดี อารมณ์ เกรง เครียดหน้าตาบูดบึ้งเสมอ ก็มีสิทธิ์จะอายุสั้นเช่นกัน

๔. ด้านอากาศ

อากาศมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการดำรงชีพของมนุษย์ สัตว์และพืช หากมีสารมลพิษปนเปื้อนในอากาศ ย่อมส่งผลกระทบต่อระดับเล็กลงจนถึงขั้นรุนแรงได้ มลพิษทางอากาศประกอบด้วยอนุภาคต่างๆ และก๊าซไอ ซึ่งมีแหล่งกำเนิดจาก ๒ แหล่งสำคัญคือ แหล่งกำเนิดจากกิจกรรมต่างๆ ของมนุษย์และแหล่งกำเนิดจากธรรมชาติ

การเกิดมลพิษทางอากาศมีหลายปัจจัยที่มีอิทธิพลและเอื้ออำนวย ทำให้เกิดภาวะมลพิษทางอากาศ ได้แก่ด้านอุตุนิยมวิทยาและสภาวะอากาศ ด้านลักษณะภูมิประเทศและด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพบรรยากาศของโลก มนุษย์เป็นตัวการสำคัญที่ก่อให้เกิดมลพิษทางสิ่งแวดล้อมการแก้ไขและควบคุมคุณภาพอากาศให้ได้ผล ควรเริ่มต้นที่การสร้างจิตสำนึกที่ดีแก่มนุษย์และลงมือป้องกันแก้ไขร่วมกัน^{๖๐} การเกิดมลพิษทางอากาศก่อให้เกิดผลเสียหลายประการ ทั้งโดยทางตรงอันได้แก่ผลเสีย ต่อ สุขภาพอนามัยของมนุษย์ และโดยทางอ้อม ได้แก่ ผลเสียต่อทรัพย์สิน ผลเสียต่อพืชและสัตว์รวมทั้ง สิ่งแวดล้อมอื่นๆ ดังต่อไปนี้

๑) ผลเสียที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของมนุษย์และสัตว์เลี้ยง สารมลพิษที่ก่อให้เกิดปัญหาให้แก่สุขภาพร่างกายหลายชนิดทั้งโดยตรงและโดยทางอ้อม ทั้งแสดงอาการเรื้อรังและเฉียบพลันขึ้นอยู่กับชนิดและปริมาณของสารมลพิษที่ร่างกายได้รับ รวมถึงระยะเวลาที่ร่างกายได้สัมผัสหรือรับสารมลพิษเข้าสู่ร่างกาย

๑.๑ สารไฮโดรคาร์บอน จะทำปฏิกิริยาโฟโตเคมีคัล กลายเป็นหมอกผสมควันซึ่งประกอบด้วยโอโซนและออกซิแดนทต่างๆ ก่อให้เกิดความระคายเคืองตา

๑.๒ การบอนมอนนอกไซด์มีความเป็นพิษต่อมนุษย์และสัตว์เมื่อหายใจเข้าไปในร่างกายแล้ว จะถูกปอดดูดซับและทำปฏิกิริยากับฮีโมโกลบินในเลือดกลายเป็นการบอกซี-ฮีโมโกลบินซึ่งกาซคาร์บอนมอนนอกไซด์กับฮีโมโกลบินได้ดีกว่าออกซิเจนถึง ๒๐๐-๓๐๐ เท่าทำให้ร่างกายขาดออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย

^{๖๐} ศูนย์พัฒนาทรัพยากรการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม, **มลพิษทางอากาศ**, สำนักวิชาการสำนักงาน เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, [ออนไลน์], แหล่งที่มา :<http://www.parliament.go.th/library>, [๒๙ มกราคม ๒๕๕๙].

๑.๓ ออกไฮโดรเจนไนโตรเจนมีความเป็นพิษต่อมนุษย์โดยเฉพาะ ไนโตรเจนมอนอกไซด์และไนโตรเจนไดออกไซด์ ได้รับปริมาณประมาณ ๑๐ พีพีเอ็ม สัมผัสนาน ๘ ชั่วโมงจะทำลายปอดทำให้เกิดปอดบวมและขนาด ๒๐-๓๐ พีพีเอ็ม อาจทำให้ถึงตายได้

๑.๔ ออกไฮโดรเจนซัลเฟอร์ เมื่อหายใจเข้าไป จะแพร่กระจายเข้าสู่เส้นเลือดได้ทันทีและหากได้รับซัลเฟอร์ไดออกไซด์และซัลเฟอร์ไตรออกไซด์ ขนาดประมาณ ๕-๑๐ พีพีเอ็ม จะมีพิษทำให้เกิดความระคายเคืองต่อตาและระบบหายใจ ฯลฯ

๒) การทำลายวัสดุสิ่งของ สารพิษทางอากาศอาจทำลายวัสดุสิ่งของหรือสิ่งแวดล้อมต่างๆ เช่น ไนโตรเจนไดออกไซด์ทำให้ลวดสปริงเสียรูปทรง ทำความเสียหายแก่เสื้อผ้า และทำลายสีทาพื้นผิวต่างๆ ให้หลุดลอก ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ที่มีความเข้มข้นมากกว่า ๘๐ เปอร์เซ็นต์ มักกัดกร่อน วัสดุที่ทำด้วยเหล็กสังกะสีทองแดงรวมทั้งการทำลายให้แก่เสื้อผ้าด้วยการทำให้เนื้อผ้าอ่อน ยุ่ย หรือเปราะเปราะหรือเกิดการเปลี่ยนสีเป็นต้น

๓) การทำลายพืช สารมลพิษบางชนิดอาจทำลายส่วนต่างๆ ของพืช ได้แก่ ใบ ลำต้นหรือดอก ตัวอย่าง เช่น ไฮโดรคาร์บอน เช่น อีโทลีน ทำให้เกิดพิษที่ใบ ตาและดอกของพืช มีผลเสียคือความไม่สมดุลของอาหารในลำต้นของพืช ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ทำให้เกิดพิษเรื้อรังต่อพืชด้วยการเปลี่ยนสีของเนื้อเยื่อใบของพืชจนกลายเป็นสีเหลืองหรือเกิดคลอโรซิส (Chlorosis) เป็นการสูญเสียคลอโรพลาสต์ ทำให้ต้นไม้ไม่เจริญเติบโต ไนโตรเจนไดออกไซด์ ทำให้เกิดแผลที่ใบพืช สารออกซิแดนท์ (Oxidant) มักทำลายใบของพืชให้เหี่ยวเฉาเซลล์ใบยุบตัว

๔) การบดบังแสงสว่าง สารมลพิษจำพวกแอโรซอลในรูปของหมอกควันหมอกผสมควันหรือไอควัน หรือฝุ่น มักก่อให้เกิดปัญหาการบดบังแสงสว่างจากดวงอาทิตย์ที่ส่องลงมายังพื้นโลกทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ได้แก่ การคมนาคมขนส่ง ทักษะภาพไม่สวยงามเป็นต้น

๕) การเกิดผลเสียต่อสุขภาพจิต สารมลพิษที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านจิตใจมักเป็นพวกที่มีสี กลิ่น และสามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า ก่อให้เกิดผลกระทบต่อความรู้สึกของคนที่จะต้องสัมผัสกับสารมลพิษอยู่ตลอดเวลาหรือในระยะเวลาสั้นๆ เช่น บริเวณย่านที่พักอาศัย บริเวณโรงเรียนหรือสถานที่ประกอบกิจการต่างๆ ฯลฯ สารปนเปื้อนที่มีสีได้แก่ ไนโตรเจนไดออกไซด์ ฯลฯ สารที่มีกลิ่นได้แก่ ไฮโดรเจนซัลไฟด์เมอแคปเทน (Mercaptan) ซัลไฟด์อื่นๆ ฯลฯ และพวกที่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า ได้แก่ พวกแอโรซอลต่างๆ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ฯลฯ นอกจากนี้ยังมีสารปนเปื้อนที่มีทั้งกลิ่นและสี และมีความเป็นพิษ ได้แก่ คลอรีนไนโตรเจนไดออกไซด์ ฯลฯ

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศอาจมีผลต่อสุขภาพของมนุษย์อย่างกว้างขวางเนื่องจากสุขภาพขึ้นอยู่กับอาหารที่เพียงพอ น้ำดื่มที่สะอาดที่อยู่อาศัย สภาพสังคมที่ดีและสิ่งแวดล้อมกับเงื่อนไขของสังคมที่เหมาะสมในการควบคุมเชื้อโรคติดต่อ การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศสามารถส่งผลกระทบต่อปัจจัยเหล่านี้ได้

๑) การเปลี่ยนแปลงของสภาวะภูมิอากาศที่รุนแรงหรือบ่อยขึ้น เช่น คลื่นความร้อน อุทกภัย พายุ สภาวะแห้งแล้งจะเป็นภัยคุกคามและอาจก่อให้เกิดภัยถึงชีวิตและบาดเจ็บสภาวะขาดอาหาร การโยกย้ายถิ่นฐานของมนุษย์การระบาดของโรค และปัญหาสุขภาพจิต ถึงแม้ว่า นักวิทยาศาสตร์จะยังไม่แน่ใจว่าการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศส่งผลกระทบต่อความถี่ของพายุ อย่างไร พวกเขาก็ได้คาดการณ์ว่าภูมิภาคบางแห่งจะเกิดอุทกภัยหรือสภาวะแห้งแล้งมากขึ้น นอกจากนั้น น้ำท่วมชายฝั่งก็อาจเลวร้ายลงเนื่องจาก ระดับน้ำทะเลเพิ่มสูงขึ้น

๒) คลื่นความร้อนเกี่ยวข้องกับโรคต่าง ๆ มากมาย เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ ความเจ็บป่วยและการสูญเสียชีวิตจากสาเหตุเหล่านี้คาดว่าจะเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มของผู้สูงอายุ สภาพอากาศที่ร้อนขึ้น และฝนพวนมากขึ้นจะทำให้คุณภาพอากาศในเมืองหลายเมืองแยกลงในขณะเดียวกัน อากาศหนาวที่น้อยลงในพื้นที่เขตอบอุ่นอาจลดการสูญเสียชีวิตเนื่องจากความหนาวเย็นได้เช่นกัน

๓) เกิดผลกระทบต่อการกระจายของเชื้อโรค เมื่อโลกร้อนขึ้น พาหะนำเชื้อโรค เช่น ยุง หนู สามารถแพร่ขยายไปยังพื้นที่แถบเหนือเส้นศูนย์สูตรขึ้นไปได้มากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งมีการคาดการณ์ว่าประมาณร้อยละ ๔๕ ของประชากรโลกอาศัยอยู่ในพื้นที่ที่เหมาะสมต่อการแพร่กระจายของมาลาเรีย แบบจำลองการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศชี้ให้เห็นว่าการแพร่ขยายของพื้นที่เสี่ยงต่อมาลาเรียเป็นไปได้สูง ทั้งตามแนวเส้นรุ้งและเส้นแวงการศึกษา โอกาสการแพร่กระจายของเชื้อมาลาเรียในประเทศไทยก็แสดงแนวโน้มเช่นเดียวกัน

๔) ปริมาณน้ำจืดที่ลดลงอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพการลดลงของปริมาณน้ำจืดทำให้น้ำเพื่อการอุปโภคบริโภคลดน้อยลง ทำให้ประชาชนต้องใช้น้ำที่ไม่สะอาด เช่น จากแม่น้ำโดยตรง ซึ่งบ่อยครั้งพบว่ามีมลพิษมาก ปัจจัยเหล่านี้สามารถทำให้เกิดปัญหาการระบาดของโรคที่เกี่ยวข้องกับทางเดินอาหารได้มากขึ้น

๕) ปัญหาความมั่นคงทางอาหารในพื้นที่ล่อแหลมจะมากขึ้น ปริมาณอาหารในท้องถิ่นที่ลดลงอาจส่งผลกระทบต่อทุพภิกขภัย และปัญหาการขาดสารอาหารซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กเล็กประชาชนต้องปรับตัว เพื่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพน้อยที่สุดมีมาตรการที่มีประสิทธิภาพหลายมาตรการ การกำหนดกลยุทธ์ในการปรับตัวรวมถึงการสอดส่องดูแลโรคระบาดโปรแกรมสุขอนามัย การฝึกอบรมบุคลากรด้านสาธารณสุขและการนำเอาเทคโนโลยีด้านการป้องกันมาใช้ปรับปรุงที่อยู่อาศัย ระบบปรับอากาศการทำน้ำให้สะอาดและการฉีดวัคซีน เป็นต้น

อย่างไรก็ดีแนวโน้มสภาวะด้านเศรษฐกิจและสังคมย่อมส่งผลกระทบต่อความลอแหลมของประชาชนต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศรวมถึงสภาพทางธรรมชาติอื่นๆ อีกด้วย^{๒๑}

จากข้อมูลกรมควบคุมมลพิษ (คพ.) กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมพบว่า ใน พ.ศ. ๒๕๕๗ มีการร้องเรียนปัญหามลพิษมายังหน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบ รวม ๖,๐๒๖ เรื่อง ปัญหาที่ร้องเรียนมากที่สุด คือ มลพิษทางอากาศ ได้แก่ กลิ่นเหม็น ฝุ่นละออง เขม่าควัน ๒,๔๗๕ เรื่อง (ร้อยละ ๔๑) รองลงมาคือปัญหาด้านเสียงความสั่นสะเทือน ๒,๓๓๑ เรื่อง (ร้อยละ ๓๘) ซึ่งส่วนใหญ่มาจากโรงงานอุตสาหกรรม และร้องเรียนเกี่ยวกับขยะมูลฝอยสิ่งปฏิกูล ของเสียอันตรายมีมากกว่า ๕๐๐ เรื่องและอีกหลายกรณีเป็นอุบัติเหตุ เช่น ไฟไหม้บ่อขยะแพรกษา บ่อขยะบางปลาที่นิคมอุตสาหกรรมที่บางปู จังหวัดสมุทรปราการ เพลิงไหม้โกดังเก็บสารเคมี ชาวไฟไหม้น้ำมันรั่ว สารเคมีรั่วไหล อีกเกือบ ๒๐ ครั้ง^{๒๒}

และผลการตรวจวัดสารมลพิษทางอากาศจากกองจัดการคุณภาพอากาศและสำนักสิ่งแวดล้อมช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๗ ถึงเดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่ผ่านมาระบุชี้ว่า กรุงเทพมหานครกำลังประสบปัญหาเรื่องมลภาวะเป็นพิษเกินมาตรฐาน จากการตรวจวัดพบว่า มีสารมลพิษแต่ละชนิดอยู่ในอัตราสูงเกินมาตรฐาน คือ ประเภทฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า ๑๐ ไมครอน มี ค่าเฉลี่ย กรุงเทพมหานคร อยู่ที่ ๒๘ - ๒๑๒ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร (มคก./ลบ.ม) เกินจากค่า มาตรฐาน ๑๒๐ ไมโครกรัมที่กำหนดไว้ประเภทฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า ๒.๕ ไมโครกรัม ๕ ไมโครกรัม ที่กำหนดไว้ รวมถึงปริมาณก๊าซโอโซนที่เกินกว่าค่ามาตรฐาน โดยเฉพาะสถานีสำนักงานเขตราชเทวีและราษฎร์บูรณะ เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพทางเดินหายใจ^{๒๓}

สรุปความว่า อากาศมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการดำรงชีพของมนุษย์ สัตว์ และ พืช หากมีสารมลพิษปนเปื้อนในอากาศ ย่อมส่งผลกระทบต่อตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนถึงขั้นรุนแรงได้ มลพิษทางอากาศ ประกอบด้วยอนุภาคต่างๆ และก๊าซไอซึ่งมีแหล่งกำเนิดจาก ๒ แหล่ง สำคัญคือ แหล่งกำเนิดจากกิจกรรมต่างๆของมนุษย์และแหล่งกำเนิดจากธรรมชาติ การเกิดมลพิษทางอากาศมีหลายปัจจัยที่มีอิทธิพลและเอื้ออำนวย ทำให้เกิดภาวะมลพิษทางอากาศมนุษย์เป็นตัวการสำคัญที่ก่อ

^{๒๑} สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, ผลกระทบต่อมนุษย์จากการเปลี่ยนแปลงอากาศ, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : http://www.elearning.msu.ac.th/opencourse/0709%20307/unit7_5_1.html, [๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๙].

^{๒๒} วิเชียร จรุงรุ่งเรือง, แฉมลพิษทางอากาศ เสียงร้องสูงสุด, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.thairath.co.th/>, [๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๙].

^{๒๓} สุพัฒน์ หวังวงศ์วัฒนา, ๒ เดือนอันตราย มลพิษพุ่งเกินมาตรฐาน กระทบสุขภาพคนกรุง, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.manager.co.th/Daily/ViewNews.aspx?NewsID=9580000014156>, [๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๙].

ให้เกิดมลพิษทางสิ่งแวดล้อมการแก้ไขและควบคุมคุณภาพอากาศให้ได้ผล ควรเริ่มต้นที่การสร้างจิตสำนึกที่ดีแก่มนุษย์และลงมือป้องกันแก้ไขร่วมกัน

๕. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

อนามัย (Health) หมายถึง การมีสุขภาพสมบูรณ์ดีทั้งร่างกายและจิตใจ และสามารถดำรงชีพ อยู่ในสังคมได้ด้วยดี ซึ่งไม่เพียงแต่ปราศจากโรค หรือทุพพลภาพเท่านั้น

สิ่งแวดล้อม (Environment) หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวมนุษย์ ทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต ทั้งที่เป็นรูปธรรม (จับต้องและมองเห็นได้) และนามธรรม (วัฒนธรรมประเพณีแบบแผนความเชื่อ)

ดังนั้น คำว่า “อนามัยสิ่งแวดล้อม” (Environmental Health) หมายถึงความสัมพันธ์ระหว่าง สุขภาพอนามัยของมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวมนุษย์ มนุษย์มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ดังนั้นงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจึงมีความสำคัญต่อสุขภาพอนามัย ดังนี้

๑) งานอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นงานที่มุ่งเน้นการรักษาคุณภาพของสิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพที่เหมาะสมต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์

๒) งานอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นงานที่มุ่งเน้นการป้องกันมิให้เชื้อโรคหรือสารเคมีที่เป็นพิษเข้า สู่ร่างกายมนุษย์โดยการป้องกันมิให้สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ

๓) งานอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นงานที่มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของมนุษย์ เช่น การจัดหา น้ำสะอาด การกำจัดอุจจาระและสิ่งปฏิกูล การสุขาภิบาลอาหาร เป็นต้น

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดขอบเขตของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๑๓ ดังนี้

๑. การจัดหา น้ำสะอาด น้ำประปา น้ำเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิต มนุษย์ใช้น้ำในการอุปโภคบริโภค การจัดหา น้ำ จำเป็นต้องคำนึงถึงความพอเพียง และคุณภาพที่เหมาะสม เพื่อความปลอดภัยเมื่อนำมาใช้ดื่ม โดยไม่ก่อให้เกิดโรค

๒. การควบคุมมลพิษทางน้ำ การป้องกัน ควบคุม รักษา แหล่งน้ำต่างๆ เช่น ห้วยหนอง คลอง บึง แม่น้ำ ตลอดจนน้ำใต้ดิน ไม่ให้เกิดมลพิษ และผลเสียต่อสุขภาพอนามัย ของมนุษย์

๓. การจัดการเกี่ยวกับขยะมูลฝอย และของเสียที่มีลักษณะเป็นของแข็ง เริ่มต้นจากการเก็บ การขนถ่ายและการกำจัดที่ถูกสุขาภิบาล เพราะของเสียในลักษณะขยะมูลฝอยเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค และพาหะนำโรค ทั้งยังส่งผลให้คุณภาพสิ่งแวดล้อมเสื่อมโทรมเกิดความไม่น่าดูและเกิดปัญหามลพิษของดินและทางน้ำได้ด้วย

๔. การควบคุมสัตว์อาร์โทพอดและสัตว์ทะเล ซึ่งสัตว์เหล่านี้ต่างเป็นพาหะนำโรคร้ายแรงมาสู่คนและเป็นต้นเหตุทำให้เกิดเหตุรำคาญและทำลายทรัพย์สิน การควบคุมสัตว์เหล่านี้ ปัจจุบัน

มีการนำสารเคมีมาใช้เป็นผลให้เกิดมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม สัตว์เกิดความตายนานสารพิษสูงทำให้การควบคุมยากขึ้นจึงจำเป็นต้องพิจารณาการควบคุมอย่างรอบคอบเหมาะสม

๕. การควบคุมมลพิษของดิน มลพิษของดิน มักเกิดขึ้นจากการทิ้งขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูลน้ำเน่าเสีย ของทิ้งจากโรงงานอุตสาหกรรม สิ่งขับถ่ายของมนุษย์อย่างไม่ถูกต้องกลายเป็นมลพิษของดินและไปมีผลต่อสุขภาพอนามัยของมนุษย์

๖. การสุขาภิบาลอาหาร อาหารถือเป็นสิ่งสำคัญต่อการดำรงชีวิต แต่การรับประทาน อาหารที่มีการปนเปื้อนเชื้อโรค และสารพิษต่างๆ อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ การ ควบคุมดูแล อาหารให้ถูกสุขลักษณะและปลอดภัยต่อผู้บริโภคจึงเป็นสิ่งจำเป็น

๗. การควบคุมมลพิษทางอากาศ สิ่งแปลกปลอมเกิดจากธรรมชาติ และการกระทำของมนุษย์ เช่น ควัน ฝุ่นละออง เหมม่า ไอเสีย ก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ ซึ่งเป็นผลเสียต่อมนุษย์ การควบคุมมลพิษทางอากาศ เป็นการป้องกันและควบคุมสิ่งแปลกปลอมเหล่านี้ไม่ให้เกิดเป็นพิษถึงตัวมนุษย์

๘. การป้องกันอันตรายจากรังสี ได้มีการนำรังสีมาใช้อย่างมากมายในการพัฒนา เช่น ทางเภสัชกรรม อุตสาหกรรม ทางแพทย์ ได้แก่วัสดุเอกซเรย์อัลตราไวโอเลต รังสีเรเดียมโคบอลท เป็นต้นซึ่งนำมาใช้ในการวินิจฉัยวิเคราะห์โรค และบำบัดรักษาในการใช้ถ้าไม่มีการป้องกันและควบคุมอาจเกิดอันตรายได้ทั้งผู้ใช้และผู้ที่ต้องถูกรังสี

๙. อาชีวอนามัย ผู้ประกอบอาชีพต่างๆ มีความใกล้ชิดกับสิ่งแวดล้อม ในการทำงาน เช่น ความร้อน แสง สี สารเคมี ฝุ่นละออง เป็นต้นสิ่งเหล่านี้อาจเป็นต้นเหตุให้เกิดการเจ็บป่วย หรือการบาดเจ็บของผู้ประกอบอาชีพได้ ดังนั้น การจัดการเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานให้ดีขึ้น การดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ประกอบอาชีพจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

๑๐. การควบคุมมลพิษทางเสียง เสียงดังมาก เมื่อประชาชนได้สัมผัสเป็น เวลานาน อาจทำให้เกิดความผิดปกติในการได้ยิน นอกจากนี้เสียงยังรบกวนสมาธิ และการหลับนอน ของมนุษย์ การควบคุมจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อเกิดผลดีต่อสุขภาพอนามัย

๑๑. ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมใกล้เคียงที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมมีความเกี่ยวข้องกันถ้าที่อยู่อาศัยตั้งอยู่ในสิ่งแวดล้อมไม่ดี เช่น มีขยะมูลฝอย น้ำเน่าเหม็น อากาศที่สกปรก มนุษย์ที่อาศัยอยู่ก็จะได้รับพิษภัยดังกล่าว ทำให้เกิดการเจ็บป่วยทั้งร่างกาย และจิตใจเป็นสิ่งจำเป็นที่ไม่ควรปล่อยปะละเลยต้องปรับปรุงให้เหมาะสม

๑๒. การจัดผังเมือง การจัดส่วนต่าง ๆ ของเมืองให้ถูกต้องเป็นสัดส่วน เช่น ย่าน ธุรกิจ ย่านอุตสาหกรรมย่านที่พักอาศัย

๑๓. งานอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่เกี่ยวข้องกับการคมนาคม ทางอากาศ ทางน้ำ ทางบก มีการตรวจตราดูแลให้สิ่งต่าง ๆ ที่ใช้ในการคมนาคมอยู่ในลักษณะที่เหมาะสมในการใช้สอย

๑๔. การป้องกันอุบัติเหตุ ปัจจุบันการตายด้วยอุบัติเหตุมีจำนวนสูงการป้องกันอุบัติเหตุเป็นวิธีการหนึ่งเพื่อลดอัตราการเจ็บป่วยพิการและการตายด้วยอุบัติเหตุ

๑๕. การสุขาภิบาลของสถานที่พักนอนหย่อนใจ สถานที่พักนอนหย่อนใจเป็นสถานที่ที่ควรจัดให้มีไว้เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของมนุษย์ เช่น สระว่ายน้ำ สวนสาธารณะ จึงจำเป็นต้องมีการควบคุมดูแลคุณภาพ

๑๖ การควบคุมการระบาดของโรค หรือการอพยพประชากร การควบคุมการระบาดของโรคจะต้องดำเนินการตั้งแต่การดูแลมิให้เกิด ถ้าเมื่อเกิดแล้วจะต้องรีบควบคุม เพื่อให้การระบาด สงบลงโดยเร็วขอบเขตของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดขึ้นยังมีข้อเสนอแนะด้วยว่าควรจะมีมาตรการต่าง ๆ ในด้านการป้องกันเพื่อส่งเสริมให้สิ่งแวดล้อมโดยทั่วไป ปราศจากพิษภัยต่อสุขภาพอนามัยของมนุษย์^{๒๔}

สรุปความว่า คำว่า “อนามัยสิ่งแวดล้อม” (Environmental Health) หมายถึงความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพอนามัยของมนุษย์ กับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวมนุษย์ มนุษย์มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม งานอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นงานที่มุ่งเน้นการรักษาคุณภาพของสิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพที่เหมาะสมต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์มุ่งเน้นการป้องกันมิให้เชื้อโรคหรือสารเคมีที่เป็นพิษเข้าสู่ร่างกายมนุษย์โดยการป้องกันมิให้สิ่งแวดล้อมเป็นพิษแก้ไขปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของมนุษย์เช่นการจัดหาน้ำสะอาดการกำจัดอุจจาระและสิ่งปฏิกูลการสุขาภิบาลอาหาร เป็นต้น

๖. ด้านอบายมุข

การบริโภคบุหรี่ยูเรธาและสารเสพติดการบริโภคบุหรี่ยูเรธาและสารเสพติดยังมีมาก แม้มีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องและก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของประชาชนอย่างมาก พระราชบัญญัติคุ้มครองสุขภาพของผู้ไม่สูบบุหรี่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ได้ให้ความหมายบุหรี่ยูเรธาว่า บุหรี่ยูเรธา หมายถึง บุหรี่ยูเรธาการเรต บุหรี่ยูเรธาการ บุหรี่ยูเรธาอื่น ๆ ยาสูบหรือยาสูบปรุง ตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบมีส่วนประกอบที่เป็นสารเคมีหลายร้อยชนิดและสารเคมีนี้จะเพิ่มมากขึ้นเมื่อจุดบุหรี่ยูเรธา เนื่องจากมีการเผาไหม้ของยาสูบและส่วนประกอบอื่นๆ ของบุหรี่ยูเรธา ซึ่งส่วนประกอบที่สำคัญของบุหรี่ยูเรธาเมื่อเกิดการเผาไหม้หรือเวลาที่สูบบุหรี่ยูเรธา ก็คือ สารนิโคติน ส่วนที่เป็นน้ำมันหรือยางของใบยาสูบในควันบุหรี่ยูเรธาและส่วนที่เป็นกาซแอมโมเนียมซัลไฟไดออกไซด์อะโรมาติกและสารกัมตรังสีเช่น Lead-๒๑๐, Polonium-๒๑๐ นอกจากนี้ยังมีสารอื่นอีกเป็น จำนวนมาก บุหรี่ยูเรธาเป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งตามคำนิยามของคำว่า สารเสพติดขององค์การอนามัยโลก ซึ่งนิยามไว้ว่า สารเสพติด คือ ยาหรือสารเคมีที่เสพเข้าสู่ร่างกายแล้วทำให้เกิดพิษ

^{๒๔} ศูนย์พัฒนาทรัพยากรการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม, แนวคิดเกี่ยวกับอนามัยสิ่งแวดล้อม, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : http://cyberclass.msu.ac.th/cyberclass/class-uploads/libs/html/31823/unit1_1_12.html, [๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๙].

เรื้อรังแก่ร่างกายของผู้เสพ และก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมทางร่างกายและจิตใจของผู้เสพ และยังก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมไปถึงสังคมอีกด้วย^{๒๕}

สรุปความว่า ในปัจจุบันสารเสพติดได้กลายเป็นปัญหาทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม เนื่องจากก่อให้เกิดผลเสียในวงกว้างทั้งในด้านส่วนตัว ครอบครัว ชุมชนตลอดจนถึงสังคมที่อยู่อาศัย และสังคมใหญ่คือประเทศชาติ เนื่องจากยาเสพติดจะบั่นทอนชีวิตทำให้คุณภาพชีวิตลดลง มีเวลาและโอกาสที่จะทำคุณประโยชน์แก่ชาติบ้านเมืองน้อยลงเพราะผู้ที่ติดสารเสพติดจะมีสุขภาพทรุดโทรม อาจมีอายุสั้นกว่าที่ควรเป็นจากความเจ็บป่วยต่างๆ หรืออาจเสี่ยงต่อการเกิดอาชญากรรมทั้งเป็นผู้กระทำ และเป็นผู้ถูกกระทำ ซึ่งเป็นผลจากการคบคนชั่วเป็นมิตร เป็นต้น

^{๒๕} นิคม มูลเมือง, การส่งเสริมสุขภาพ : แนวคิดก้าวหน้าของผู้ประกอบวิชาทางสุขภาพ, (ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๔๑), หน้า ๕๒.

๒.๗ แสดงการสังเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
ค้อน ข้าวหนู, (๒๕๓๔, หน้า ๒) จรวยพร ธรณินทร, (๒๕๓๔, หน้า ๗๑-๗๒) นิคม เมืองมูล, (๒๕๔๑, หน้า ๕๒)	การบริโภคอาหาร หมายถึง อุปนิสัยในการ บริโภคของ แต่ละบุคคลว่า แต่ละคนจะมีอุปนิสัย ในการกินอย่างไร การออกกำลังกาย หมายถึง การออกแรงทาง ภายที่ทำ ให้ร่างกายแข็งแรง ๑) การบริโภคบุหรี และสารเสพติดยังมีมาก ๒)บุหรีเป็น สารเสพติดชนิดหนึ่งตามค่านิยม ของคำว่า สารเสพติด ขององค์การอนามัยโลก
พินิจกุลละวณิชย์, (๒๕๔๐, หน้า ๑๔-๑๙) พิชญ์ อภิสมภารโยธิน, (๒๕๔๙, หน้า ๒๒) วรศักดิ์ เพียรชอบ, (๒๕๕๓, หน้า ๓๗) วิเชียร จุ่งรุ่งเรือง, (ออนไลน์, ๒๕๕๙)	บทบาทของการเคลื่อนไหวของการออกกำลังกาย สม่ำเสมอ ทำให้เกิดความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกาย การบริโภคอาหาร หมายถึง การแสดงออกของ บุคคลที่ สังเกตได้ขณะรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย หมายถึง การที่ทำให้ร่างกาย ได้ใช้ พลังงานหรือกำลังงานที่มีอยู่ในตัวนั้น กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมพบว่าใน พ.ศ. ๒๕๕๗ มีการร้องเรียนปัญหา มลพิษมายัง หน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่ รับผิดชอบ รวม ๖,๐๒๖ เรื่อง
วิณะ วีระไวทยะ และสง่า ดามาพงษ์, (๒๕๔๑, หน้า ๔๙)	การบริโภคอาหาร หมายถึง การบริโภคอันเป็น ความ เชื่อถือหรือเป็นข้อห้าม และข้อบังคับ แนะนำที่ถือปฏิบัติ ในสังคมจนกลายเป็นบริโภค นิสัย
ศูนย์พัฒนาทรัพยากรการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, (ออนไลน์, ๒๕๕๙)	๑) งานอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นงานที่มุ่งเน้นการ รักษา คุณภาพของสิ่งแวดล้อม ๒) งานอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นงานที่มุ่งเน้นการ ป้องกันมิ ให้เชื้อโรคหรือสารเคมีที่เป็นพิษเข้าสู่ ร่างกายมนุษย์ ๓) งานอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นงานที่มุ่งเน้นการแก้ไข ปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของ มนุษย์
สมบัติ ภายจนกิจและสมหวัง จันทรู้ไทย, (๒๕๔๑, หน้า ๕)	การออกกำลังกายเป็นการใช้แรงกล้ามเนื้อและ แรงกาย ให้เคลื่อนไหวเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง

๒.๗ แสดงการสังเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ (ต่อ)

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
สมจิตรรา เหมเกษ, (๒๕๓๙, หน้า ๑๑๖-๑๒๑)	วิธีการจัดการกับความเครียดเช่น ๑) เรียนรู้วิธีพักผ่อน ๒) ควบคุมความเครียด ๓) ขจัดอารมณ์เสียออกไป ๔) นอนพักผ่อนให้เพียงพอ ๕) แบ่งเวลาให้เป็น ๖) การออกกำลังกาย ๗) หัดเป็นคนใจกว้าง ๘) รู้จักการให้และรับความรักและ มิตรภาพ ๙) ควรหาเวลาอยู่คนเดียวบ้างในแต่ละวัน ๑๐) เข้าร่วมกิจกรรมส่วนรวม ๑๑) ฝึกการสร้างอารมณ์ขัน ๑๒) เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ๑๓) การเปลี่ยนแปลงสภาพสิ่งแวดล้อม เป็นการเปลี่ยนบรรยากาศรอบตัวบ้าง
สุพัฒน์ หวังวงศ์วัฒนา, (ออนไลน์, ๒๕๕๙)	กรุงเทพมหานครพลังประสบปัญหาเรื่อง มลภาวะเป็นพิษเกินมาตรฐาน จากการตรวจวัด พบว่า มีสารมลพิษแต่ละชนิดอยู่ในอัตราสูงเกิน ค่ามาตรฐาน
สำนักงานนโยบาย และ แผน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ผลกระทบต่อนมนุษย์จากการ เปลี่ยนแปลงอากาศ, (ออนไลน์, ๒๕๕๙)	การเกิดมลพิษทางอากาศมีหลายปัจจัยที่มี อิทธิพลและเอื้ออำนวย ทำให้เกิดภาวะมลพิษ ทางอากาศ
American College of Sport Medicine, (1995, p. 30)	หลักการกำหนดขนาดของการออกกำลังกาย

๒.๒.๓ แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับสุขภาวะแบบองค์รวม

สุขภาวะแบบองค์รวม (Holistic Health) เป็นปรัชญาของการมีสุขภาวะที่ดีโดยพิจารณาทุกองค์ประกอบในร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณไม่ได้พิจารณาเฉพาะโรคที่เป็นหรือเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่จะพิจารณาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างกาย จิตใจ (อารมณ์) สังคม จิตวิญญาณและสภาพแวดล้อม ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และ ความสัมพันธ์ดังกล่าวต้องอยู่ในภาวะสมดุลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาวะที่ดีที่สุด แม้ว่า สุขภาพแบบองค์รวมจะเป็นสิ่งที่มนุษย์ปรารถนาให้เกิดขึ้นกับชีวิตตลอดไป แต่ในความเป็นจริงไม่ได้ เป็นเช่นนั้น เพราะทุกชีวิตต้องอยู่ภายใต้กฎธรรมชาติที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดดับอยู่ตลอดเวลา ดังนั้น “สุขภาพ” จึงต้องแปรเปลี่ยนไปเป็น “ความเจ็บป่วย” ผู้วิจัยจึงได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ แบบองค์รวมของผู้สูงอายุและพระสงฆ์ตามหลักพระพุทธศาสนาตามลำดับ ดังนี้

๒.๒.๓.๑ ความหมาย สุขภาวะ

คำว่า “สุขภาพ” ในคัมภีร์พระไตรปิฎก มีคำกล่าวที่บ่งถึงภาวะการมีสุขภาพกายดี มีอยู่ ๒ คำ คือ คำว่า “อัปปาพาโธ” มีความเจ็บป่วยน้อย หรือ “อัปปาตังโก” มีโรคน้อย เช่น “ภิกษุในธรรมวินัยนี้ เป็นผู้มัวอาพาธน้อย มีโรคเบาบาง”^{๖๖} “บุคคลในโลกนี้ เป็นผู้ไม่เบียดเบียนสัตว์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในชาติใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีโรคน้อย”^{๖๗} “ภิกษุทั้งหลายองค์ของภิกษุ ผู้บำเพ็ญเพียรมี ๕ ประการ คือ หลังจากตายแล้ว ถ้าไม่ไปเกิดในสุคติสวรรค์ กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในชาติใด ๆ เขาก็จะเป็นผู้มีอาพาธน้อย มีโรคเบาบาง”^{๖๘} ภาวะการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี ควบคู่กันไปเป็นความหมายที่สมบูรณ์ สูงสุดในพระพุทธศาสนา แม้ว่าจะมีโรคทางกายเกิดขึ้น ก็สามารถพัฒนาด้านจิตใจไว้ได้ เพราะ มุ่งให้ความสำคัญทางด้านจิตใจเป็นพิเศษ ดังพุทธภาษิตที่ว่า “ใจเป็นผู้นำสรรพสิ่ง”^{๖๙} คำว่า “สุขภาพ” องค์การอนามัยโลก ปี ๒๕๔๑ ให้ความหมายว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม และจิตใจประกอบกัน โดยไม่หมายเฉพาะแต่เพียงการปราศจาก โรคภัยไข้เจ็บหรือพิการเท่านั้น

พระพุทธเจ้า ตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดี ไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่า เป็นช่วงเวลาที่เหมาะแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง^{๗๐} หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเฝ้าระวังได้แล้ว พระองค์จะทรงมุ่งเน้นการเฝ้าระวังทางด้านจิตใจเป็นหลัก ดังเรื่องที่ปรากฏว่า ครั้งหนึ่งมีภิกษุทุพพลภาพป่วยหนัก ระยะสุดท้าย พระพุทธเจ้าทรงเฝ้าระวังรักษาด้านจิตใจ ทรงมีพระดำรัสว่า “แม้ร่างกายจะเจ็บ

^{๖๖} ม.ม.(ไทย) ๑๓/๓๗๙/๔๖๔.

^{๖๗} ที.ปา.(ไทย) ๑๑/๓๐๗/๓๐๖-๓๐๗, ม.ม. (ไทย) ๑๓/ ๑๓๔/๑๕๐, ม.อุ. (ไทย) ๑๔/๒๙๑/๓๕๑.

^{๖๘} อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

^{๖๙} ชุ.ธ.(ไทย) ๒๕/๑/๒๓.

^{๗๐} อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

หนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้”^{๗๑} ทศนะเรื่องความเจ็บป่วยที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่า “ร่างกายเป็นรังแห่งโรค”^{๗๒} การที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรค ย่อมจะเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มากก็น้อยเป็นธรรมดา อีกคำหนึ่ง คือ คำว่า “อโรคฺย” ไม่มีโรค ดังพุทธภาษิตว่า “อาโรคฺยา ปรมา ลาภา” แปลว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ^{๗๓} คำว่า อโรคฺย อีกนัยหนึ่งหมายถึงภาวการณ์ ปราศจากโรคทางจิตเพียงอย่างเดียว ดังพุทธพจน์ที่ว่า ผู้ที่ปราศจากโรคทางกายเป็นเวลานานๆ หรือไม่มีโรคทางกายปรากฏอยู่เลยนั้นพอหาได้ แต่คนที่ไม่มีโรคทางใจแม้เพียงชั่วขณะหนึ่งนี้หายาก ยกเว้นพระอรหันต์ผู้หมดกิเลสแล้วเท่านั้น^{๗๔}

พระพรหมคุณาภรณ์^{๗๕} (ป.อ.ปยุตฺโต) อธิบายว่า “สุขภาวะ” หรือ “สุขภาพ” เป็นคำเดียวกันในภาษาบาลี แต่ภาษาไทยแผลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำว่า “สุขภาพ” เมื่อความหมายของสุขภาพคือสุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา จึงสื่อความหมายใกล้ความสุข ภาวะที่ปลอดทุกข์ เป็นสุข เป็นภาวะที่สมบูรณ์ คำสมัยใหม่เรียกว่า “องค์รวม” ความสุขแนวพุทธหรือ สุขภาพแนวพุทธ ประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา (ความสว่างส่องใส) วิมุตติ (ความหลุดพ้น เป็นอิสระ) วิสุทธิ (ความหมดจด ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง) สันติ (ความสงบไม่ร้อนรกรววน กระวาย) ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิตนับเป็นเวลาประมาณ ๕๐ ปีที่ผ่านมาองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ซึ่งเรียกโดยย่อว่า WHO ได้ให้บทนิยามของคำว่า “สุขภาพ” ไว้ว่า “สุขภาพ คือ ความสุขที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ไม่เพียงแต่ความปราศจากโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น”

ความหมายของคำว่าสุขภาพดังกล่าวนี้ใช้กันแพร่หลายทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในวงการแพทย์และสาธารณสุข ต่อมาผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลกหลายคนมีความเห็นว่าบทนิยามที่ได้ให้ไว้ยังขาดความสมบูรณ์ น่าจะมีการเพิ่มองค์ประกอบทางจิตวิญญาณเข้าไปด้วยดังนั้นคำจำกัดความของสุขภาพขององค์การอนามัยโลก คำว่า “สุขภาพ” หรือ Health จึง หมายถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์ ใช้คำว่า “Complete Well-being” ทางกาย (Physical) ทางจิต (Mental) ทางสังคม (Social) และทางจิตวิญญาณ (Spiritual) ฉะนั้นคำจำกัดความดังกล่าวเป็น คำนิยามที่ลึกที่สุดกว้าง

^{๗๑} อภ.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๑/๒๐๑.

^{๗๒} ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๔๘/๗๘, ขุ. อป. (ไทย) ๓๓/๑๕๕/๔๐๘.

^{๗๓} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๒๑๕-๒๑๖/๒๕๔-๒๕๕.

^{๗๔} อภ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

^{๗๕} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), “สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ”, พุทธจักร, ปีที่ ๕๙ ฉบับที่ ๑๑ (พฤศจิกายน ๒๕๕๘) : ๕-๑๐.

ที่สุด ครอบคลุมทุกอย่างทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิต วิญญาณ สุขภาพจึงไม่ใช่เรื่องโรค เรื่องโรงพยาบาล หรือเรื่องยาเท่านั้น แต่เป็นเรื่องที่ ครอบคลุมไปทั้งหมด^{๗๖}

กล่าวโดยสรุป ความหมาย สุขภาวะ เป็นการดูแลสุขภาพ การป้องกัน และการ เยียวยา ทั้ง ทางด้านร่างกาย สังคม และจิตใจ มนุษย์ทุกคนจำเป็นต้องปฏิบัติประยุกต์ใช้หลักธรรม เพื่อเป็นส่วนหนึ่ง ของการดูแล การป้องกันและการเยียวยา ชีวิต โดยเฉพาะทางด้านจิตใจ การส่งเสริมกำลังใจให้ ผู้ป่วยหนัก มีความหวังที่จะดูแลสุขภาพใจซึ่งถือว่าสำคัญที่สุด เพื่อผู้ป่วย สามารถประคองจิตที่ดีของตน ได้ตลอดไป จนกว่าจะสิ้นชีวิต หรือหากประคองจิตได้ถึงขั้นสูงสุด คือ การบรรลุธรรมได้พร้อมกับการ สิ้นชีวิต ที่พระพุทธศาสนาเรียกว่า “ชีวิตสมัสสี” ถือว่าเป็น การบรรลุเป้าหมายชีวิตในโอกาสสุดท้ายที่ สูงสุด

๒.๒.๓.๒ ความหมายของสุขภาวะแบบองค์รวม

การดูแลสุขภาพองค์รวม ตามแนวทางสาธารณสุขปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม คือ การดูแลให้มีสุขภาวะและมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ใน สภาวะแวดล้อมที่ดี อยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข โดยหมายถึง ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เปรียบเหมือนการสร้างสุขภาพและการรักษาโรค ซึ่งประกอบไปด้วยองค์ประกอบทุกอย่างของมนุษย์ เน้นการดูแลสุขภาพที่บูรณาการความรู้ดั้งเดิมพร้อมเสริมให้เข้ากับการบำบัด รวมถึงการป้องกันรักษา โรค โดยพิจารณาจากความสัมพันธ์ทั้งทางด้านร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณ สภาพแวดล้อมทางสังคม ที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้

ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยนั้น สิ่งแรกที่ต้องทำคือ การวิเคราะห์สภาพปัญหาความต้องการ ของผู้ป่วยเพื่อนำมาวางแผนการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ซึ่งพระพุทธศาสนาได้นำหลักอริยสัจ ๔ มาเป็นแนวทางวิเคราะห์ปัญหาการเจ็บป่วยดังนี้

๑) การวิเคราะห์โรค ด้วยการกำหนดรู้ว่าโรคหรือความทุกข์ที่เกิดขึ้นคืออะไร เช่นทุกข์จาก การเจ็บป่วยด้วยอาการอะไร หรือรู้สึกอย่างไร เรียกว่า “ทุกข์อริยสัจ”

๒) การค้นหาสาเหตุของโรคตามหลักสมุทัยเป็นการค้นหาข้อมูลและตั้งสมมติฐานของ ความ เจ็บป่วยหรือการวินิจฉัยโรค เพื่อการค้นหาสาเหตุของโรคหรือต้นเหตุแห่งทุกข์ เรียกว่า “สมุทัย อริยสัจ”

๓) การกำหนดเป้าหมายการบำบัดโรคหรือการดับทุกข์ เรียกว่า “นิโรธอริยสัจ” เช่นการ บรรเทาอาการเจ็บปวด การบำบัดให้หายจากการติดเชื้อ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหรือระดับ ความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติและการควบคุมไม่ให้เซลล์มะเร็งลุกลามไปสู่ระยะที่รุนแรง

^{๗๖} ประเวศ วะสี, การจัดการความรู้ : กระบวนการปลดปล่อยมนุษย์สู่ศักยภาพ เสรีภาพ และ ความสุข, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม, ๒๕๔๘), หน้า ๑๓.

๔) การดำเนินการบำบัดโรค ตามกระบวนการที่เหมาะสมกับอาการ สาเหตุของโรคและเป้าหมายที่กำหนดไว้ หรือทำตามหนทางแห่งการดับทุกข์ที่เรียกว่า “มรรคอริยสัจ” หรือ “อริยมรรคมีองค์ ๘” ทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับเหตุปัจจัยด้านกฎแห่งกรรมและบริบทที่เกี่ยวข้องโดยประยุกต์หลักธรรมมาเป็นแนวทางบำบัดโรคร่วมด้วย เช่น โพชฌงค์ ๗ ไตรลักษณ์ ไตรสิกขา พละ ๕ และอิทธิบาท ๔^{๗๗}

ซึ่งสุขภาวะองค์รวมของชีวิตจะมีสุขภาวะได้ ต้องบริหารใจให้มีภาวะจิตด้านบวก สุขภาวะที่แท้ต้องเป็นตามความจริงแห่งธรรมชาติของชีวิตองค์รวมของชีวิตที่มีสุขภาวะต้องเป็นอย่างไร ภายใต้อำนาจจิตต้องสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอย่างไร สุขภาวะจะสำเร็จได้ต้องพัฒนาจิตใจและปัญญา ปัญญาเป็นองค์ประกอบสำคัญทำให้การสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและภาวะต่างๆ ของจิตใจดำเนินไปได้ โดยปัญญาให้แสงสว่าง สองทาง ชี้ทางให้ หลักการพัฒนามนุษย์ของพระพุทธศาสนา เรียกว่า ภาวนา ๔ การพัฒนาแบบองค์รวมจึงเป็นเรื่องเกี่ยวกับสุขภาวะโดยตรง^{๗๘}

ยังมีผู้กล่าวว่าลักษณะสำคัญของการแพทย์แบบองค์รวม ควรมีลักษณะผสมผสานรวมสนใจทุกส่วนของชีวิตผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย ครอบครัวยุทธ การงาน ชีวิตทางสังคม การออกกำลังกาย อาหาร ภาวะทางจิตใจและอารมณ์ การกระจายอำนาจการรักษา พยายามที่จะให้อำนาจและสมรรถภาพในการรักษาแพร่หลายสู่ทุกคน เน้นลักษณะเฉพาะตัวของผู้ป่วย อาศัยวิธีการเฉพาะอย่างที่เป็นปัจจัยหลัก ตระหนักว่าการสัมผัสความอบอุ่นและน้ำใจของผู้บำบัดเป็นสิ่งสำคัญต่อการรักษา เน้นมนุษยธรรม คำนึงถึงคุณภาพชีวิตมากกว่าสนใจการขยายตัวของโรงพยาบาล ตระหนักถึงสมดุลทางนิเวศวิทยา สนับสนุนให้ร่างกายเสริมสร้างบำบัดตัวเองมากกว่าใช้ยาหรือสารแปลกปลอม เน้นเทคโนโลยีที่เหมาะสม^{๗๙}

สรุปความว่า สุขภาวะองค์รวมเป็นความจริงแห่งธรรมชาติของชีวิต ภายใต้อำนาจจิตต้องสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม สุขภาวะจะสำเร็จได้ต้องพัฒนาจิตใจและปัญญา ปัญญาเป็นองค์ประกอบสำคัญทำให้การสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและสภาวะต่างๆ ของจิตใจดำเนินไปได้การแพทย์แบบองค์รวมควรมีลักษณะ ผสมผสานรวม เน้นมนุษยธรรม คำนึงถึงคุณภาพชีวิตมากกว่าสนใจการขยายตัวของโรงพยาบาล ตระหนักถึงสมดุลทางนิเวศวิทยา สนับสนุนให้ร่างกายเสริมสร้างบำบัดตัวเองมากกว่าใช้

^{๗๗} สรรยัญญา วิภาชวาที, การดูแลสุขภาพองค์รวมในผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสาน, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔), หน้า ๓๐.

^{๗๘} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), *สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ*, พิมพ์ครั้งที่ ๖, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทสหพันธ์ดั่งแอนด์พับลิชชิง, ๒๕๕๑), หน้า ๖-๘.

^{๗๙} พระไพศาล วิสาโล, *แลขอบฟ้าเขียวทางเลือกสำคัญสำหรับอนาคตที่กำลังปรากฏเป็นจริง*, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โกมลคีมทอง, ๒๕๕๙), หน้า ๓๔.

ยาหรือสาร แผลกลปอม เน้นลักษณะเฉพาะตัวของผู้ป่วย บำบัดและดูแลรักษาตามหลักการพัฒนามนุษย์ของทาง พระพุทธศาสนา ที่เรียกว่า ภาวนา ๔ นั้นเอง

ตารางที่ ๒.๘ แสดงการสังเคราะห์ความหมายของสุขภาพแบบองค์รวม

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), (๒๕๕๑, หน้า ๖-๘)	๑) การบริหารใจให้มีภาวะจิตด้านบวก ๒) สุขภาวะจะสำเร็จได้ต้องพัฒนาจิตใจและ ปัญญา ๓) หลักการพัฒนามนุษย์ของพระพุทธศาสนา เรียกว่า ภาวนา ๔
สรัญญา วิรัชชาติ, (๒๕๕๔, หน้า ๓๐)	๑) การวิเคราะห์โรค เรียกว่า “ทุกขอริยสัจ” ๒) การค้นหาสาเหตุของโรคตามหลักสมุทัย ๓) การกำหนดเป้าหมายการบำบัดโรคหรือการ ดับทุกข์ เรียกว่า “นิโรธอริยสัจ” ๔) การดำเนินการบำบัดโรค หรือทำตามหนทาง แห่งการดับทุกข์ที่เรียกว่า “มรรคอริยสัจ”

๒.๒.๔ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

๒.๒.๔.๑ การดูแลรักษาและเสริมสร้างสุขภาพอนามัย

หลักฐานในคัมภีร์พระไตรปิฎกหลายแห่ง ระบุถึงควมมีสุขภาพอนามัยของ พระพุทธเจ้าไว้หลายประการ เช่น บำเพ็ญพุทธกิจได้เกือบตลอดทั้งวันคือเวลาเช้าเสด็จบิณฑบาตเพื่อโปรดสัตว์^{๘๐} เวลาเย็นทรงแสดงธรรม เวลาค่ำทรงประทานโอวาทแก่เหล่าภิกษุ และ จวนสว่างทรงตรวจพิจารณาสัตว์ที่สามารถและที่ยังไม่สามารถบรรลุนิพพานอันควรจะเสด็จไปโปรด^{๘๑} พระองค์ทรงมีสติสัมปชัญญะบริบูรณ์ดี แม้จะทรงมีพระชนมายุถึง ๘๐ พรรษา^{๘๒} แล้วก็ตามดังที่ตรัสยืนยันว่า พระองค์เป็นคนแก่ชราแม้ว่าจะทรงเจ็บป่วยอย่างหนักก็ไม่ทำให้ พระองค์หลงลืมสติ และปัญญา^{๘๓} พระองค์เสด็จด้วยพระบาทจาริกไปเผยแผ่ธรรมตามที่ต่างๆ จนช่วงสุดท้ายแห่งชีวิต ขณะที่พระองค์ทรงประชวรหนักด้วยโลหิตปกขึ้นทิกภาพธ (ถ่ายเป็น พระโลหิต) ยังทรงสามารถเดินทางไกล จากเมืองปาวาสู่เมืองกุสินาราคือเป็นสถานที่ปรินิพพานได้^{๘๔} บุคคลที่ใกล้ชิดพระพุทธเจ้า กล่าวขานถึงพระองค์ว่า ทรงเป็นผู้มีพระโรคานน้อย ทรงกระปรี้กระเปร่า มีพระพลานามัยสมบูรณ์ อยู่สำราญดี^{๘๕} พระองค์ตรัสกับพราหมณ์ผู้หนึ่งถึง ความเป็นอยู่ของพระองค์ไว้ว่า พราหมณ์ เราอาศัยหมู่บ้านหรือตำบลใดในโลกนี้อยู่ ในเวลาเช้า เราครองอันตราวาสก ถือบาตรจีวร เข้าไปสู่หมู่บ้านหรือตำบลนั้นแลเพื่อบิณฑบาต กลับจากบิณฑบาต หลังจาก ฉันเสร็จแล้วเข้าไปสู่ชายป่า กวาดหญ้าหรือใบไม้ที่มีอยู่ในที่นั้นรวมเป็นกองแล้วนั่งขัดสมาธิ ตั้ง กายตรงดำรงสติมั่นไว้ สงัดจากกาม และอกุศลธรรมแล้ว บรรลุปฐมฌาน..บรรลุทุติยฌาน..บรรลุตติยฌาน..บรรลุจตุตถฌานที่ไม่มีทุกข์ไม่มีสุข มีสติบริบูรณ์ เพราะอุเบกขาอยู่^{๘๖}

ข้อวัตรปฏิบัติของพระพุทธเจ้าจากพุทธพจน์ได้มีเป็นข้อปฏิบัติ ดังนี้

การบริโภคอาหาร พระองค์ ฉันทอาหารมื่อเดียวนอกจากจะทรงถือหลักในการฉัน อาหารมื่อเดียวตลอดชีวิตพรหมจรรย์แล้ว พระองค์ยังทรงพร่ำสอนและแนะนำให้เหล่าภิกษุสงฆ์ ฉันทอาหารมื่อเดียวด้วย ดังพุทธพจน์ว่า “ตถาคตฉันมื่อเดียว ไม่ฉันในเวลาวิกาล พระองค์รู้สึกว่าการกระปรี้กระเปร่าทำให้มีโรคน้อย ภิกษุทั้งหลาย มาเถิด แม้เธอทั้งหลาย ก็จงฉันอาหารมื่อเดียวเถิด เธอทั้งหลายฉันอาหารมื่อเดียว จักรู้สึกว่ามีโรคน้อย”^{๘๗} พิจารณาอาหารก่อนฉัน ดังพุทธพจน์ว่า.

^{๘๐}ที่.สี.อ.(บาลี) ๑/๖๑ และดูเพิ่มเติมใน พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๑๘๙.

^{๘๑}ที่.ม.(ไทย) ๑๐/๑๖๕/๑๑๐.

^{๘๒}ม.ม.(ไทย) ๑๒/๑๖๑/๑๖๔-๕

^{๘๓}ที่.ม.(ไทย) ๑๐/๑๘๘/๑๓๗-๑๔๗.

^{๘๔}ที่.ม.(ไทย) ๑๐/๑๓๒/๗๗, ส.ม.(ไทย) ๑๘/๑๐, ๔๘/๕๗๑.

^{๘๕}อ.อ.อ.(ไทย) ๒๐/๖๔/๒๕๐.

^{๘๖}ม.ม.(ไทย) ๑๒/๒๒๕/๒๓๖, ม.ม.(ไทย) ๑๓/๑๓๔, ๑๗๔/๑๕๐.

^{๘๗}ม.ม.(ไทย) ๑๒/๒๓/๒๓.

ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายแล้วฉันบิณฑบาต ไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อมัวเมา ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง ไม่ใช่เพื่อประดับประดา แต่เพียงเพื่อความดำรงอยู่ได้แห่งกายนี้ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไปได้ เพื่อบำบัดความหิว เพื่ออนุเคราะห์พรหมจรรย์ ด้วยความคิดเห็นว่า โดยอุบายนี้ เราจักกำจัดเวทนาเก่าเสีย และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิต ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา แล้วจึงบริโภคอาหาร^{๘๘}

พระพุทธเจ้าทรงมีเป้าหมายในการบริโภค ที่ประกอบด้วยองค์ธรรม ๑๐ ประการ คือ

๑. ทรงมีสติและรู้ประมาณในการบริโภค
๒. ทรงบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ไม่ก่อโทษต่อร่างกาย
๓. ทรงพิจารณาอาหารว่ามีลักษณะเป็นเพียงธาตุชนิดหนึ่ง
๔. ไม่บริโภคเพื่อเล่นสนุกสนานเพลิดเพลิน
๕. ไม่บริโภคเพื่อความเมามัน
๖. ไม่บริโภคเพื่อประดับ
๗. ไม่บริโภคเพื่อตกแต่ง
๘. บริโภคเพื่อยังพระชนม์ชีพ
๙. บริโภคเพื่อป้องกันความลำบาก
๑๐. บริโภคเพื่ออนุเคราะห์แก่การประพฤติพรหมจรรย์

ทรงเลือกพิจารณาฉันเฉพาะอาหารที่เป็นประโยชน์ไม่ก่อโทษต่อร่างกายเท่านั้น ดังที่ทรงห้ามภิกษุดื่มสุราและเมรัย เพราะเป็นบ่อเกิดของการเกิดโรค^{๘๙} มีสติในการฉันอาหาร พระองค์ตรัสแนะนำพระเจ้าปเสนทิโกศลและภิกษุทั้งหลายให้เป็นผู้มีสติในการบริโภค ดังพุทธพจน์ว่า “มนุษย์ผู้มีสติอยู่ทุกเมื่อ รู้ประมาณในการบริโภคที่ได้แล้ว ย่อมมีเวทนาเบาบางเขย้อมแก่ข้าอายุยั่งยืน”^{๙๐} “เราทั้งหลาย จักเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะ ทำความรู้สึกตัวในการก้าวไปการฉันการดื่มการเคี้ยวการลิ้ม”^{๙๑} รู้ประมาณในการฉัน ดังพุทธพจน์ว่า “ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายว่า เราบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อเล่น เพื่อความมัวเมา เพื่อประเทืองผิว และเพื่อความอ้วนพี แต่เพื่อกายนี้ดำรงอยู่ การพิจารณาในการบริโภคนี้เรียกว่า ความเป็นผู้รู้ประมาณในการบริโภค”^{๙๒}

กล่าวโดยสรุป ในพระไตรปิฎกระบุถึงความสุขापอนามยดีของพระพุทธเจ้าไว้หลายประการ ได้แก่ บำเพ็ญพุทธกิจได้เกือบตลอดทั้งวัน สติสัมปชัญญะบริบูรณ์ มีโรคน้อยมีเป้าหมายใน

^{๘๘}ที.ปา.(ไทย) ๑๑/๒๔๗/๒๐๒-๒๐๓.

^{๘๙}ส.ส.(ไทย) ๑๕/๑๒๔/๑๔๕-๑๔๖.

^{๙๐}ม.ม.(ไทย) ๑๒/๔๒๔/๔๕๗.

^{๙๑}ม.ม.(ไทย) ๑๒/๔๒๒/๔๕๖, อภิ.วิ.(ไทย) ๓๕/๕๑๘/๓๙๑.

^{๙๒}ส.ม.(ไทย) ๑๙/๑๙๗/๑๓๐-๑๓๑.

การบริโภค มีสติพิจารณาฉันทะเฉพาะอาหารที่เป็นประโยชน์ รู้ประมาณในการบริโภคและห้ามดื่มสุรา และเมรัย ทำให้มีพระพลานามัยสมบูรณ์

๒.๒.๔.๒ พุทธวิธีบำบัดรักษาโรคด้วยพระธรรมโอสธ

พระพุทธเจ้าทรงนำพระธรรมโอสธ มาบำบัดรักษาโรคให้กับภิกษุสงฆ์และคฤหัสถ์ จะนำมากล่าวพอสังเขปดังนี้

พระพุทธเจ้าประทับ ณ พระเวฬุวันวิหาร ทรงประชนวหนักได้รับทุกขเวทนาแรงกล้า ครั้งนั้น พระมหาจุณฑะ สวดสาธยายโพชฌงค์ ๗ ให้พระองค์ฟัง พระองค์พิจารณาตามธรรมนั้นไปด้วย ครั้นพระมหาจุณฑะแสดงธรรมจบลงก็ทรงหายจากพระประชวรพระองค์ตรัสกับพระมหาจุณฑะว่า “จุณฑะ โพชฌงค์ดีนัก จุณฑะ โพชฌงค์ดีนัก”^{๙๓}

พระพุทธเจ้าทรงแนะนำหลักทั่วไปในการแก้ความคิด ความดำริที่เป็นอกุศล ดังนี้

๑. โรคโงะ ทรงสอนให้เป็นผู้รู้จักพอ รู้จักการถือสันโดษและรู้จักการให้ทาน^{๙๔}

๒. โรคโทสะ ทรงสอนให้เป็นผู้มีความเมตตากรุณา มุทิตา และรู้จักการให้อภัย^{๙๕}

๓. โรคโมหะ ทรงสอนให้เป็นผู้รู้จักการศึกษา (สุตะ) การเจริญสติสัมปชัญญะ และการหมั่นเจริญภาวนา^{๙๖}

กรณีตัวอย่างการดูแลรักษาที่ปรากฏในคัมภีร์ พระไตรปิฎก ดังรายละเอียดต่อไปนี้

กรณีที่ ๑ พระคริมาณนทอาพาธหนัก

พระผู้มีพระภาคเจ้าทรงทราบแล้ว ทรงมอบให้พระอานนทไปเยี่ยมแทนพร้อมกับโปรดให้พระอานนทนำสัญญา ๑๐ ไปสวดสาธยายให้พระคริมาณนทฟัง พระคริมาณนทฟังธรรมนี้แล้วอาพาธหนักนั้นก็สงบระงับในทันที^{๙๗}

กรณีที่ ๒ พระอนุรุทธะ อาพาธหนัก อยู่ ณ ป่าอันธวัน เขตกรุงสาวัตถี

ครั้งนั้นภิกษุจำนวนหนึ่งไปเยี่ยมถึงที่พัก เห็นพระอนุรุทธะได้รับทุกขเวทนาอย่างรุนแรงแต่ไม่ได้แสดงอาการทรมานทรมาย จึงถามถึงหลักธรรมที่ใช้อยู่ในขณะนั้นพระอนุรุทธะตอบ ว่าท่านมีจิตตั้งมั่นอยู่ใน “สติปัฏฐาน ๔” ทุกขเวทนาทางกายที่เกิดขึ้น จึงไม่สามารถครอบงำจิต ท่านได้”^{๙๘}

^{๙๓} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๘๓-๘๖/๗๒-๗๘.

^{๙๔} อ.ต.ก. (ไทย) ๒๐/๗๐/๒๗๕-๒๗๙, อ.จ. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๖๑/๒๖๕-๒๖๙.

^{๙๕} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๘๓-๘๖/๗๒-๗๘.

^{๙๖} วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๔๑/๑๙๑-๑๙๕.

^{๙๗} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๙๐๘/๔๔๐-๔๔๑.

^{๙๘} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๙๕/๑๒๘.

กรณีที่ ๓ พระอัสสชิ อาพาธหนัก

ครั้งนั้นพระผู้มีพระภาคเจ้าทรงเสด็จไปเยี่ยมถึงที่พัก ทรงทราบว่า พระอัสสชิมีความทรมานทรมานเพราะคิดว่าตนนั้นเสื่อมจากสมาธิ พระองค์ตรัสบอกอย่าได้ยึดถือสมาธินั้นเลย หากมีศีลบริสุทธิ์ดีแล้วไม่ควรที่จะทรมานทรมานอะไรอีก ตรัสสอนให้พิจารณาเรื่องขันธ ๕ ว่าไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา ทรงสอนให้พิจารณากำหนดรู้ชัดเวทนา ๓ อย่าง คือ สุข ทุกข์ ไม่สุข ไม่ทุกข์ ล้วนแต่ไม่เที่ยง ไม่น่าหมกมุ่น ไม่น่าเพลิดเพลิน หลังจากตายไป ก็ให้กำหนดรู้ชัดใน อาการเช่นนี้^{๙๙}

กรณีที่ ๔ ธัญชนิพราหมณ์ ป่วยหนัก

ธัญชนิพราหมณ์ จึงให้คนไปนิมนต์พระสารีบุตรให้โปรดอนุเคราะห์มาเยี่ยมด้วย พระสารีบุตรได้ไปเยี่ยมถึงที่บ้าน ทราบว่าธัญชนิพราหมณ์มีจิตอยากไปสู่พรหมโลก จึงได้แสดงธรรมว่าด้วยพรหมวิหาร ๔ อันเป็นหนทางไปสู่พรหมโลก ระหว่างฟังธรรมจิตของ ธัญชนิพราหมณ์ น้อมพิจารณาตาม มีความประสงค์จะไปเกิดในพรหมโลก หลังจากนั้นไม่นานธัญชนิพราหมณ์ก็สิ้นชีวิตลง หลังจากตายแล้วได้ไปสู่พรหมโลกตามที่จิตมุ่งหมายไว้^{๑๐๐}

กรณีที่ ๕ คหบดีผู้สูงวัยชื่อ นกุลปิตา ถูกโรคภัยไข้เจ็บเบียดเบียน

คหบดีผู้สูงวัยชื่อ นกุลปิตา ถูกโรคภัยไข้เจ็บเบียดเบียน อยู่เสมอได้รับทุกข์ทรมานอย่างหนัก เกิดความทุกข์ใจ รำคาญใจอย่างยิ่ง ครั้นมีโอกาสดูเข้าเฝ้าพระพุทธเจ้า จึงได้กราบทูลขอพรถึงวิธีการแก้ไขเยียวยารักษาโรคที่เป็นอยู่ พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสบอกนกุลปิตาไปดังนี้ ว่า พึงตั้งใจไว้อยู่เสมอว่า ถึงแม้กายจะกระสับกระส่าย แต่จิตจักไม่กระสับกระส่ายตามไปด้วย ท่านได้ฟังอมตะธรรมนั้นแล้วก็เกิดความยินดี มีอินทรีย์ผ่องใสและสีหน้าบริสุทธิ์ผุดผ่องขึ้นทันที^{๑๐๑}

สุดท้ายของชีวิต ชรา คือ ความแก่ ความคร่ำคร่า ความมีฟันหลุด ความมีผมหงอก ความมีหนังเหี่ยวยุ่น ความเสื่อมอายุ เพราะชาติเกิดชราและมรณะจึงเกิด เพราะชาติดับชราและมรณะจึงดับ อริยมรรคมีองค์ ๘ นี้เท่านั้นคือ สัมมาทิฏฐิ ชื่อว่าเป็นปฏิปทาให้ถึงความดับ แห่งชราและมรณะ^{๑๐๒}

กล่าวโดยสรุป การดูแลรักษาตามที่ปรากฏในพระคัมภีร์ มีทั้งกรณีที่เป็นโรคทาง กายและโรคทางใจ การรักษาทางกาย เช่น พระบาทห่อพระโลหิตใช้ยาทา โรคไข้ตัวร้อนฉับ รากบัว เจ้าบัว การผ่าตัดเนื้องอก การรักษาทางใจ เช่น การแยกกายกับจิตเมื่อเจ็บป่วย การ ฟังบทสวดโพชฌงค์ ๗ สัญญา ๑๐ เสริมกำลังใจ ใช้การกำหนดรู้สติปัฏฐาน ๔ ใช้การกำหนด สติรู้เวทนาเข้าสู่โพชฌงค์ ๗ ประกอบด้วยสติสัมโพชฌงค์ อัมมวิจยสัมโพชฌงค์ วิริยสัมโพชฌงค์ ปิตีสัมโพชฌงค์ ปัสสัทธิ

^{๙๙} ม.ม.(ไทย) ๑๓/๔๔๙-๔๕๓/๕๖๘-๕๗๒.

^{๑๐๐} ส.ช.(ไทย) ๑๗/๑/๑-๓.

^{๑๐๑} ม.อ.(ไทย) ๑๔/๓๘๓/๔๓๓-๔๔๑.

^{๑๐๒} ส.นิ.(ไทย) ๑๖/๒๗/๕๓.

สัมโพชฌงค์ สมาธิสัมโพชฌงค์ และอุเบกขาสัมโพชฌงค์ ใช้สมาธิพิจารณาเรื่องชั้น ๕ ว่าไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา ฟังพรหมวิหาร ๔ อันเป็นหนทาง ไปสู่พรหมโลก

๒.๒.๕.๑ พุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

พระพุทธเจ้าตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดี ไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่าเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง^{๑๐๓} หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเฝ้าระวังได้แล้ว พระองค์จะทรงมุ่งเน้นการเฝ้าระวังทางด้านจิตใจเป็นหลัก ดังเรื่องที่ปรากฏว่า ครั้งหนึ่งมีภิกษุทุพพลภาพป่วยหนัก ระยะสุดท้าย พระพุทธเจ้าทรงเฝ้าระวังรักษาด้านจิตใจ ทรงมีพระดำรัสว่า “แม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้”^{๑๐๔}

โดยในงานศึกษาวิจัยของ ศศิธร เขมาภิรัตน์ ได้ยกตัวอย่างการรักษาสุขภาพทั้งทางกาย และจิตไว้หลาย ประการ^{๑๐๕}

๑) การบริโภคอาหารฉันอาหารมือเดียวนอกจากจะทรงถือหลักในการฉันอาหารมือเดียวตลอดชีวิตพรหมจรรย์แล้ว พระองค์ยังทรงพร่ำสอนและแนะนำให้เหล่าภิกษุสงฆ์ฉันอาหารมือเดียว ด้วยดังพุทธพจน์ว่า “ตถาคตฉันมือเดียว ไม่ฉันในเวลาวิกาล พระองค์รู้สึกว่ กระป๋องกระเปราทำให้มีโรคน้อย ภิกษุทั้งหลาย มาเถิดแมเธอทั้งหลาย ก็จงฉันอาหารมือเดียวเถิด เธอทั้งหลายฉันอาหารมือเดียว จักรู้สึกว่ามีโรคน้อย”^{๑๐๖}

พิจารณาอาหารก่อนฉัน ดังพุทธพจน์ว่า ภิกษุในธรรมวินัยนี้ พิจารณาโดยแยบคายแล้วฉัน บิณฑบาต ไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อมัวเมา ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง ไม่ใช่เพื่อประดับประดา แต่เพียงเพื่อความดำรงอยู่ได้แห่งกายนี้เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไปได้ เพื่อบำบัดความหิว เพื่อบรรเทาพรหมจรรย์ด้วยความคิดเห็นว่า โดยอุบายนี้ เราจักกำจัดเวทนาเก่าเสีย และจักไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิต ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา แล้วจึงบริโภคอาหาร^{๑๐๗}

๒) การออกกำลังกายพระพุทธเจ้าทรงใช้วิธีออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับสมณเพศเป็นอย่างยิ่ง ทรงยึดหลักการปรับเปลี่ยนอิริยาบถทั้ง ๔ ยืน เดิน นั่ง นอน ให้มีความสมดุล โดยเฉพาะอิริยาบถเดิน ได้แก่ การเดินบิณฑบาต เข้าตรูของทุกวัน พระพุทธเจ้าและพระสาวก จะออกเดินบิณฑบาตไปตามหมู่บ้านเป็นประจำ เช่น “ครั้นเวลาเช้า พระผู้มีพระภาคทรงครองอันตรวาสกถือ

^{๑๐๓} อก.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๙๒-๙๓.

^{๑๐๔} อก.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๑/๒๐๑.

^{๑๐๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๓ - ๔๘.

^{๑๐๖} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๒๕/๒๓๖, ม.ม. (ไทย) ๑๓/๑๓๔, ๑๗๔/๑๕๐, ๒๐๑, อก.ทสก. (ไทย) ๒๔/ ๙๙/ ๒๓๖.

^{๑๐๗} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๗/๒๓, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๗๕, ๔๒๒/๘๐, ๔๕๖.

บาตรและจีวร เสด็จเข้าไปยัง.ลำดับนั้น อุทัยพราหมณ์ ตักข้าวใส่บาตรถวายจนเต็ม”^{๑๐๘} และ “ครั้นเวลาเช้าท่านพระอานนทครองอันตรวาสก ถือบาตรและจีวร เสด็จเข้าไปบิณฑบาตยังกรุงสาวัตถี”^{๑๐๙} การเดินจงกรม การเดินไปมาโดยมีสติกำกับ พระพุทธเจ้าและพระสาวกจะปฏิบัติธรรมด้วยการเดินจงกรมเป็นประจำเช่น “สมัยนั้นท่านพระสารีบุตร.ท่านพระมหาโมคคัลลานะ. ท่านพระมหากัสสปะ. ท่านพระอนนฺตฤทธะ. ท่านพระปัญณณมันตานีบุตร.ท่านพระอุบาลี. ท่านพระอานนท. แม้พระเทวทัตก็กำลังเดินจงกรมอยู่กับภิกษุจำนวนมาก ในที่ไม่ไกลพระผู้มีพระภาค”^{๑๑๐}

๓) การบริหารจัดการ พระพุทธเจ้าทรงถือหลักปฏิบัติในการบริหารจัดการ ด้วยหลักใหญ่ๆ ดังที่ตรัสไว้ในโอวาทปาติโมกข ๓ ประการ คือ “ละชั่ว ทำดี และทำจิตให้บริสุทธิ์”^{๑๑๑} การละชั่ว คือการละเว้น จากบาปอกุศลทั้งปวง ได้แก่ การฆ่าสัตว์ ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พุดเพ้อเจ้อ พุดส่อเสียด พุดคำหยาบ เพ่งเล็งอยากได้ของเขา การมีจิตพยาบาท มีความเห็นผิด^{๑๑๒} การทำดี คือการทำกุศลให้ถึงพร้อมได้แก่ การละเว้นขาดจากการฆ่า ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกาม พุดเพ้อเจ้อ พุดส่อ เสียด พุดคำหยาบ เพ่งเล็งอยากได้ของเขาการมีจิตพยาบาท มีความเห็นผิด^{๑๑๓} การทำจิตให้บริสุทธิ์พระพุทธเจ้าทรงสอนให้ดำรงจิตให้บริสุทธิ์ด้วยการทำจิตให้อยู่กับปัจจุบันกาลทุกขณะและการทำจิตให้ว่าง ดังพุทธพจน์ที่ว่า “ภิกษุทั้งหลาย ไม่เสราโศกถึงอดีตไม่คิดถึงอนาคตกำหนดรูปปัจจุบัน^{๑๑๔} ทั้งนี้เพื่อ เป็นแบบอย่างแก่กุลบุตร

๔) การอยู่กับธรรมชาติ พระพุทธองค์ทรงดำเนินชีวิตอยู่กับธรรมชาติตามที่ต่างๆ เช่นตามป่าบาง ภูเขาบาง โคนต้นไม้บาง ในถ้ำบาง เช่น “สมัยนั้น มาณพหลายคน.พากันเข้าไปยังป่านั้นแล้ว ได้เห็นพระผู้มีพระภาคประทับนั่งคู้บัลลังก์ตั้งพระกายตรง..อยู่ในราวป่านั้น.และถามว่าภิกษุท่านทำงานอะไร จึงอยู่ในป่าสาละ พระโคตมอยู่ในป่าแต่ผู้เดียว ได้ความยินดีอะไรหรือ”^{๑๑๕} พระพุทธเจ้าทรงประจักษ์ชัดถึงคุณประโยชน์ของการอยู่อาศัยตามธรรมชาติว่าธรรมชาติให้อากาศบริสุทธิ์ทำให้มีสุขภาพดี ให้ความสุขซึ่งเป็นสถานที่ที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรเป็นอย่างยิ่ง ดังพุทธพจน์ที่ว่า “เมื่อเธอเข้าไปอยู่อาศัยในที่นั้น สติที่ยังไม่ปรากฏก็ปรากฏ จิตที่ไม่ตั้งมั่นก็ตั้งมั่น”^{๑๑๖} พระองค์ทรง

^{๑๐๘} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๙๘/๒๘๕-๒๘๖.

^{๑๐๙} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๒๐๗/๒๙๙.

^{๑๑๐} ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๙๙/๑๘๗.

^{๑๑๑} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๕๔/๕๗, พ.ธ. (ไทย) ๒๕/๒๔/๓๓.

^{๑๑๒} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๔๐/๔๗๓-๔๗๕.

^{๑๑๓} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๔๑/๔๗๕-๔๗๘.

^{๑๑๔} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๐/๑๐.

^{๑๑๕} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๒๐๓-๒๐๔/๒๙๔-๒๙๖.

^{๑๑๖} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๙๓/๒๐๕.

บัญญัติข้อห้ามไม่ให้ภิกษุทำลายธรรมชาติ เช่น ห้ามภิกษุ ภายอุจจาระ ปัสสาวะ บวนน้ำลายลงบนพืช และในน้ำ ภิกษุใดทำต้องอาบัติทุกกฏ^{๑๑๗} ห้ามภิกษุทำลายต้นไม้^{๑๑๘}

๕) สุขลักษณะ พระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญกับหลักปฏิบัติเรื่องสุขลักษณะอนามัยของพระองค์เองและภิกษุสงฆ์ด้วย ทรงบัญญัติให้ภิกษุสงฆ์ปฏิบัติ ๒ ประการ คือ สุขอนามัยด้านร่างกาย และสุขอนามัยด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้

๕.๑) สุขลักษณะด้านร่างกาย ทรงบัญญัติให้ภิกษุสวมรองเท้าในขณะที่ขยับถ่ายได้ ซึ่ง ตามปกติพระพุทธเจ้า จะทรงห้ามการสวมรองเท้า ยกเว้นกรณีที่เกิดเจ็บป่วยหรือเท้าแตก^{๑๑๙} การขยับถ่าย ของภิกษุไว้ว่า ห้ามไม่ให้ภิกษุเบ่งแรงๆ^{๑๒๐} เป็นการป้องกันการเกิดโรคริดสีดวงทวารและโรคหัวใจวาย ไม่ให้เคี้ยวไม้ชำระฟันขณะขยับถ่ายและไม่ให้ภายอุจจาระ ปัสสาวะนอกโรง^{๑๒๑} ให้เคี้ยวไม้ชำระฟัน เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพในช่องปาก^{๑๒๒}

๕.๒) สุขลักษณะด้านสิ่งแวดล้อม ทรงบัญญัติทั้งขั้นตอนวิธีการทำความสะอาดไว้ด้วย ดังพุทธพจน์ที่แสดงไว้ว่า

ภิกษุทั้งหลาย ตนอยู่ในวิหารใด ถ้าวิหารนั้นสกปรก ถ้าสามารถพึงชำระให้สะอาดเมื่อชำระ วิหารให้สะอาด พึงขนบาตรและจีวรออกกองวางไว้ ณ ที่สมควร พึงขนผ้าปูนั่ง ผ้าปูนอน พูก หมอน ออกไปวางไว้ ณ ที่สมควร เติง ตั้ง พึงยกอย่างระมัดระวัง ไม่ให้ครูด ไม่ให้กระทบบานประตูและ กรอบประตู ขนออกไปตั้งไว้ ณ ที่สมควร ถ้าวิหารมีหยากเยื่อ พึงกวาดเพดานลงมากองกรอบ หน้า ต่างและมุมห้องพึงเช็ด ถ้าฝาที่ทาน้ำมันหรือทาสีดำขึ้นราพึงใช้ผ้าชุบน้ำบิดแล้วเช็ด ถ้าเป็นพื้น ไม่ได้ทา พึงใช้น้ำประพรมแล้วเช็ด อย่าให้วิหารคราค่ำไปด้วยฝุ่นละออง. ไม่พึงเคาะเสนาสนะใดลง พรมปูพื้นพึงผึ่งแดดชำระตบขนกลับปูไว้ตามเดิม เชียงรองเท้าพึงผึ่งแดด เช็ดขนกลับไว้ตามเดิม^{๑๒๓}

สรุปความว่า องค์สมเด็จพระผู้มีพระภาคเจ้าทรงสั่งสอนให้ภิกษุ มีการเป็นอยู่ กับธรรมชาติ เพื่อเป็นการสั่งสมกายวิเวก จิตตวิเวกและอุปวิเวก พระพุทธองค์ทรงดำเนินชีวิตอยู่กับธรรมชาติตามที่ต่างๆ เช่นตามป่าบาง ภูเขาบาง โคนต้นไม้บาง ในถ้ำบาง ทรงปรับอาบัติสำหรับภิกษุที่ไม่ประพฤติตามพระบัญญัตินั้นๆ ไว้เพื่อสุขภาพของภิกษุนั่นเอง

^{๑๑๗}วิ.ม.หา. (ไทย) ๒/๖๕๒/๗๓๒.

^{๑๑๘}วิ.ม.หา. (ไทย) ๒/๑๓๖/๓๑๐.

^{๑๑๙}วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๔๖-๒๔๙, ๒๕๑ /๑๓-๑๙

^{๑๒๐}วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๗๔/๒๔๓.

^{๑๒๑}วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๗๔/๒๔๓, อง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๒๐๘/๓๕๑.

^{๑๒๒}วิ.จ. (ไทย) ๗/๒๘๒/๖๙.

^{๑๒๓}วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๗๐-๓๗๒/๒๘๓-๒๔๑.

จากความหมายข้างต้นผู้วิจัยได้สังเคราะห์แนวคิดหลักเกี่ยวกับพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมไว้ ได้สรุปพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การมีสุขภาพร่างกายดี ไม่มีโรคภัย เบียดเบียนว่า เป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียร หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเยียวยาได้แล้ว พระองค์จะทรงมุ่งเน้นการเยียวยาทางด้านจิตใจเป็นหลัก การบริโภคอาหารฉันอาหารมื้อเดียว นอกจากจะ ทรงถือหลักในการฉันอาหารมื้อเดียวตลอดชีวิต พรหมจรรย์แล้ว พระองค์ยังทรงพร่ำสอน และ แนะนำให้เหล่าภิกษุสงฆ์ฉันอาหารมื้อเดียว ด้วยพิจารณาอาหารก่อนฉัน การออกกัมมัฏฐาน พระพุทธเจ้าทรงใช้วิธีออกกัมมัฏฐานที่เหมาะสมกับสมณเพศเป็นอย่างดี ทรงยึดหลักการปรับเปลี่ยน อิริยาบถทั้ง ๔ ยืน เดิน นั่ง นอน ให้มีความสมดุล ครั้นเวลาเช้า ท่านพระอานนทครองอันตรวาสก ถือบาตรและจีวร จาริกเข้าไปบิณฑบาตยังกรุงสาวัตถี การเดินจงกรม การเดินไปมาโดยมีสติกำกับ พระพุทธเจ้าและพระสาวกจะปฏิบัติธรรมด้วย การเดินจงกรมเป็นกิจวัตร การบริหารจิต พระพุทธเจ้าทรงถือหลักปฏิบัติ ในการบริหารจิต ด้วยหลักโอวาทปาติโมกข์ ๓ ประการ คือ “ละชั่ว ทำดี และทำจิตให้บริสุทธิ์” การละชั่ว คือ การละเว้นจากบาปอกุศลทั้งปวง การทำดี คือ การทำกุศลให้ถึงพร้อม การทำจิตให้บริสุทธิ์ พระพุทธเจ้าทรงสอนให้ ดำรงจิตให้บริสุทธิ์ด้วยการทำจิตให้อยู่กับ ปัจจุบันกาล ทุกขณะและการทำจิตให้ ว่าง การอยู่กับธรรมชาติ พระพุทธองค์ทรงดำเนิน ชีวิตอยู่กับธรรมชาติตามที่ ต่างๆ เช่นตามป่าบางภูเขา บาง โคนต้นไม้บาง ในถ้ำบาง เมื่อเธอเข้าไปอยู่อาศัย ปาทีบนั่น สติที่ยังไม่ ปรากฏก็ปรากฏ จิตที่ไม่ตั้งมั่น ก็ตั้งมั่น ห้ามภิกษุทำลายต้นไม้ สุขลักษณะด้านร่างกาย ทรงบัญญัติให้ ภิกษุสวมรองเท้าในขณะที่ขบถายได้ การขบถายของภิกษุไว้ว่า ห้ามไม่ให้ภิกษุเบงแรงๆ เป็นการป้องกัน การเกิดโรคติดต่อหวัดและ โรคหัวใจวาย ไม่ให้เคี้ยวไม้ชำระพณขณะขบถาย และไม่ให้อายุจจาระ ปัสสาวะนอกราง ให้เคี้ยวไม้ชำระพณ เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพในช่องปาก ภิกษุทั้งหลาย ตนอยู่ในวิหารใด ถาวารณนั้น สกปรก ถ้าสามารถพึงชำระให้สะอาด

๒.๒.๕.๒ หลักพุทธธรรมในการภาวนา ๔

ภาวนา การขัดเกลาเป็นกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อให้มีคุณสมบัติตามประสงค์ เป็นการสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามให้เกิดขึ้นกับตนเอง โดยเน้นการพัฒนาทางด้านจิตใจและ ปัญญา ตามหลักพุทธศาสนากล่าวภาวนาไว้ ๒ ระดับ คือ สมถภาวนา การอบรมขัดเกลาจิตใจ ให้มีความสงบมีสมาธิมั่นคง และวิปัสสนาภาวนา การอบรมขัดเกลาด้านปัญญา ให้มีความรู้ ความเข้าใจในสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริง^{๑๒๔}

ภาวนา ๔ หมายถึง การเจริญ, การทำให้เป็นให้มีขึ้น, การฝึกอบรม, การพัฒนา ได้แก่

^{๑๒๔} พระมหาบุญเพียร ปุณณวิริโย (แก้ววงศ์น้อย), “แนวคิดและวิธีขัดเกลาทางสังคมในสถาบันครอบครัวแนวพระพุทธศาสนา”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๔๕-๖๐.

๑. กายภาวนา คือ การเจริญกาย, พัฒนากาย, การฝึกอบรมกาย ให้รู้จักติดต่อกัน เกี่ยวข้องกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีย์ทั้ง ๕ ด้วยดี และปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้เกิดโทษ ให้กุศลธรรมงอกงาม ให้กุศลธรรมเสื่อมสูญ, การพัฒนาความสัมพันธ์กับ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

๒. สีสภาวนา คือ การเจริญศีล, พัฒนาความประพฤติ, การฝึกอบรมศีล ให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหาย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี เกื้อกูล แก่กัน

๓. จิตตภาวนา คือ การเจริญจิต, พัฒนาจิต, การฝึกอบรมจิตใจ ให้เข้มแข็ง มั่นคง เจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย เช่น มีเมตตา ขยันหมั่นเพียร อดทน มีสมาธิและสดชื่นเบิกบานเป็นสุข ผ่องใส

๔. ปัญญาภาวนา คือ การเจริญปัญญา, พัฒนาปัญญา, การฝึกอบรมปัญญา ให้รู้ เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นแจ้งโลก และชีวิตตามสภาวะ สามารถทำจิตใจให้เป็น อิสระ ทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลส และปลอดพ้นจากความทุกข์ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วย ปัญญา

หลักการของพระไตรปิฎก ได้กล่าวไว้ เกี่ยวกับเรื่อง พุทธภาวนา ก็คือ ในเรื่อง ไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) ดังมีเป็นตัวอย่างว่า..

สิกขา ๓

๑. อธิศีลสิกขา (สิกขา คือ ศีลอันยิ่ง)
๒. อธิจิตตสิกขา (สิกขา คือ จิตอันยิ่ง)
๓. อธิปัญญาสิกขา (สิกขา คือ ปัญญาอันยิ่ง)

ภาวนา ๓

๑. กายภาวนา (การอบรมกาย)
๒. จิตตภาวนา (การอบรมจิต)
๓. ปัญญาภาวนา (การอบรมปัญญา) ในบาลีที่มาท่านแสดงภาวนา ๔ นี้ในรูปที่เป็นคุณบทของบุคคล จึงเป็น ภาวิตกาย ภาวิตศีล ภาวิตจิต ภาวิตปัญญา (ผู้ได้เจริญกาย ศีล จิต และปัญญาแล้ว) บุคคลที่มีคุณสมบัติ ชุดนี้ครบถ้วนย่อมเป็นพระอรหันต์^{๑๒๕}

กล่าวโดยสรุป หลักการของพระไตรปิฎก ได้กล่าวไว้ เกี่ยวกับเรื่อง พุทธภาวนา ก็คือ ในเรื่อง ไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) ซึ่งปรากฏอยู่ใน สุตตันตปิฎก เล่มที่ ๙ ทีฆวรรค สีสันธวรรค สุภะสูตรที่ ๑๐ หน้าที่ ๑๙๗ – ๒๑๒ ที่กล่าวไว้ ในรูปของปจฺฉา วิสัชนา ส่วนเล่มที่ ๑๑ ที.ปา สาติกสูตร สังคีต ปาฏิกวรรค สิกขา ๓ สูตรที่ ๑๐ ได้อธิบายเกี่ยวกับเรื่องของพุทธภาวนาไว้ ดังนี้ ภาวนา หมายถึงการเจริญ, การทำให้เป็นให้มีขึ้น, การฝึกอบรม, การพัฒนา มี ๔ ด้าน ได้แก่ กายภาวนา

^{๑๒๕} พระเทพเวที (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ฉบับประมวลธรรม, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘), หน้า ๘๑.

คือ การเจริญกาย พัฒนากาย, สีสภาวนา คือ การเจริญศีล พัฒนาความประพฤติ, จิตตภาวนา คือ การเจริญจิต พัฒนาจิต การฝึกอบรมจิตใจให้ เข้มแข็ง มั่นคง เจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย และปัญญาภาวนา คือ การเจริญปัญญา พัฒนาปัญญา การฝึกอบรมปัญญา ให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตาม เป็นจริง

ตารางที่ ๒.๙ แสดงการสังเคราะห์การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
พระเทพเวที (ป.อ. ปยุตฺโต), (๒๕๓๘, หน้า ๘๑)	ปัญญาภาวนา (การอบรมปัญญา) ในบาลีที่มาท่านแสดง ภาวนา ๔ นี้ในรูปที่เป็นคุณบทของบุคคล จึงเป็น ภาวิต กาย ภาวิตศีล ภาวิตจิต ภาวิตปัญญา (ผู้ได้เจริญกาย ศีล จิต และปัญญาแล้ว) บุคคลที่มีคุณสมบัติ ชุดนี้ครบถ้วน ย่อมเป็นพระอรหันต์
พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), (๒๕๔๓, หน้า ๑๘๙)	หลักฐานในคัมภีร์พระไตรปิฎกหลายแห่ง ระบุถึงความสุขภาพอนามัยของ พระพุทธเจ้าไว้หลายประการ เช่น บำเพ็ญพุทธกิจได้เกือบตลอดทั้งวันคือเวลาเช้าเสด็จ บิณฑบาตเพื่อโปรดสัตว์
พระมหาบุญเพียร ปุญญวิริโย (แก้ววงศ์ น้อย), (๒๕๔๔, หน้า ๔๕-๖๐)	หลักพุทธศาสนากล่าวภาวนาไว้ ๒ ระดับ คือ สมถ ภาวนา การอบรมขัดเกลาจิตใจ ให้มีความสงบมีสมาธิ มั่นคง และวิปัสสนาภาวนา การอบรมขัดเกลาด้าน ปัญญา ให้มีความรู้ ความเข้าใจในสิ่งต่างๆ ตามความ เป็นจริง

๒.๓ แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ เป็นบุคคลที่เคยทำคุณประโยชน์ต่อสังคมมาก่อน ถึงแม้ว่าในปัจจุบันท่านเหล่านั้นอาจจะถูกลดบทบาททางสังคมลงไปตามสภาพการณ์ของสังคมมนุษย์ที่ย่างเข้าสู่วัยชราจะต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นกรณีพิเศษในด้านต่างๆ เช่น ปัจจัย ๔ มีอาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมแก่วัย เป็นต้นตลอดจนการดูแลสุขภาพในด้านสุขภาพจิต เพราะอารมณ์ของผู้สูงอายุมักมีความหวนไหวได้ง่าย แม้ว่าจะเป็นผู้ที่ผ่านประสบการณ์ต่างๆ มากมาแล้วก็ตาม ผู้ให้การดูแลหรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ จะต้องตระหนักและเข้าใจถึงสภาพของผู้สูงอายุว่า เป็นวัยที่สังคมให้ความสำคัญน้อยลง สมาชิกในครอบครัวให้เวลาน้อยลงโดยเฉพาะบุตรหลาน ฉะนั้น จึงเป็นปัญหาของสังคมที่คล้ายกันคือผู้สูงอายุ รู้สึกว่าตนถูกทอดทิ้งหรือปล่อยให้ใช้ชีวิตอยู่อย่างไม่มีเพื่อน ดูเหมือนว่าตนจะเป็นภาระของบุตรหลานและญาติมิตร จึงมีความน้อยใจในเรื่องเหล่านี้ได้ง่าย เพื่อให้การดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุแบบองค์รวม เป็นไปอย่างถูกต้อง ผู้วิจัยจึงได้นำเสนอแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ เพื่อจะได้นำไปใช้เป็นเครื่องมือในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์จังหวัดตราดอย่างถูกต้องเหมาะสม ดังต่อไปนี้

๒.๓.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ (Old age) เป็นระยะสุดท้ายของชีวิต ในอดีตคนส่วนน้อยเท่านั้นที่มีชีวิตรอดมาจนถึงวัยสูงอายุแมในประเทศที่พัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขมาอย่างยาวนานแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา เมื่อ ค.ศ. ๑๙๐๐ ประชากรของประเทศที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปร้อยละ ๔.๑ ปี ๑๙๒๐ มีร้อยละ ๔.๗ ปี ๑๙๔๐ มี ร้อยละ ๖.๘ ปี ๑๙๙๐ มี ร้อยละ ๑๒.๕ จะเห็นแนวโน้มของประชากรกลุ่มนี้เพิ่มจำนวนสูงขึ้นเรื่อย ๆ และการคาดการณ์ทำนาย จำนวนของประชากรกลุ่มนี้ในอนาคตถึงปี ๒๐๓๐ ถึงร้อยละ ๒๑ ซึ่งถือว่าเป็นตัวเลขที่สูงขึ้นอย่างน่าเป็นห่วง^{๑๒๖} จึงกล่าวได้ว่าหลังสงครามโลกครั้งที่ สองเป็นต้นมา ความเจริญทางการแพทย์และการสาธารณสุขก้าวหน้ามาจนคนทั่วไปในประเทศที่ไม่ลาหลังนักรวมทั้งประเทศไทยด้วย มักจะมีชีวิตยืนยาวจนถึงวัยสูงวัยผู้สมปรารถนาในเรื่องอายุยืนมีความพอใจก็จริง แต่ก็ได้รับความหนักใจควบคู่มาด้วยก็คือปัญหา ประจำวัยข้อที่เห็นได้ง่ายและประสบอยู่ประจำคือปัญหาทางกาย ได้แก่ ร่างกายเสื่อมโทรม ลงตามธรรมชาติตลอดเวลา ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาสังคม เป็นต้น

ผู้สูงวัยโดยทั่วไป หมายถึงบุคคลที่มีชีวิตอยู่ในช่วงท้ายของชีวิตซึ่งเป็นวัยที่มีความเสื่อมทาง ด้านร่างกายจิตใจและทางสังคม นอกจากอาการเสื่อมลงแล้ว ยังได้ใช้เกณฑ์อายุ ๖๐ ปี

^{๑๒๖} ศรีเรือน แก้วกังวาน, จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม ๒, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๕), หน้า ๕๓๘.

เป็น เกณฑสากล นอกจากนั้น ความหมายของผู้สูงวัยในทางวิชาการมีผู้ให้ความหมายไว้พอเป็นแนวทาง ดังนี้

ประเภทความสูงอายุของมนุษย์ ออกเป็น ๔ ประเภทดังนี้

๑) การสูงอายุตามวัย (Chronological aging) หมายถึง สภาพการสูงอายุของมนุษย์ที่พิจารณาตามปฏิทิน โดยการนับวัน เดือน ปี ที่เกิดเป็นเกณฑ์

๒) การสูงอายุตามสภาพร่างกาย (Biological aging) หมายถึง สภาพการสูงอายุที่พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย บทบาทหน้าที่ที่ปรากฏของมนุษย์ในขณะที่ มีอายุมากขึ้น

๓) การสูงอายุตามสภาพจิตใจ (Psychological aging) หมายถึง การสูงอายุที่ พิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้ แนวความคิด ความจำ เขาปัญญาการเรียนรู้และลักษณะของบุคลิกภาพ ที่ปรากฏในช่วงระยะเวลาต่างๆ ของชีวิตมนุษย์แต่ละคนที่มีอายุมากขึ้น

๔) การสูงอายุตามสภาพสังคม (Sociological aging) หมายถึง การสูงอายุที่พิจารณาการเปลี่ยนแปลงในบทบาทหน้าที่ และสถานภาพของบุคคลในระบบสังคม ได้แก่ ครอบครัว หน่วยงาน และองค์การ เป็นต้น

สังคมมีปกติที่จะมีทัศนคติในทางลบ กับผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุว่า เป็นผู้ที่ไม่เอื้อเฟื้อคร่ำครึ หลง ๆ ลืม ๆ ไม่ค่อยมีพลังกำลัง ทำอะไรเชื่องช้า เหนงหงอยจู้จี้ขี้บ่น ฯลฯ แต่จากการศึกษาคนควาในวิชาผู้สูงอายุปรากฏว่า ผู้สูงอายุมากมายที่ไม่ได้เป็นจริงตามที่สังคมตีตรา บางท่านแม้ไม่ได้เป็นเช่นนั้น ก็ต้องถูกมองให้เป็นไปตามที่สังคมตีตราในทางลบ การศึกษา คนควาในวิชาผู้สูงอายุปัจจุบันนี้ได้มีการกระทำเป็นสหวิทยาการอย่างไม่หยุดยั้งในนานา ประเทศ ผลการศึกษามากมายรายงานการค้นพบที่ลบล้างความเชื่อเกี่ยวกับผู้สูงอายุเดิม ๆ

ด้วยเหตุที่คนทั่ว ๆ ไป อายุยืนขึ้น นักชราวิทยาจึงแบ่งช่วงอายุออกเป็น ๔ ช่วง โดยใช้เกณฑ์ตามลักษณะจิตสังคม ชีววิทยา ดังนี้

๑) ช่วงไม่ค่อยแก่ (the young-old) ช่วงนี้อายุประมาณ ๖๐-๖๙ ปี เป็นช่วงที่คนต้องประสบกับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่เป็นภาวะวิกฤตหลายด้าน

๒) ช่วงแก่ปานกลาง (the middle-aged old) อายุประมาณ ๗๐-๗๙ ปี เป็นช่วงที่คนเริ่มเจ็บป่วย

๓) ช่วงแก่จริง (the old-old) ผู้ที่มีอายุยืนถึงระดับนี้ทำให้ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม^{๑๒๗} ยากยิ่งขึ้น

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ ก็คือผู้ที่มีอายุมากผ่านประสบการณ์ต่างๆ มาเป็นระยะเวลาหลายปี ซึ่งเป็นผู้ที่มีความเสื่อมทางร่างกาย จิตใจและทางสังคม โดยทั่วโลกจะถือว่าผู้สูงอายุ คือ ผู้มีอายุ ๖๐

^{๑๒๗} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๔๑.

ปขึ้นไป นอกจากนั้น ผู้สูงอายุยังจะต้องได้รับอุปการะจากคนอื่น เมื่อเจ็บป่วย ควรได้รับการช่วยเหลือหรือรักษาอย่างถูกวิธี ดังนั้น ผู้สูงอายุแบ่งเป็น ๔ ลักษณะ คือ ตามวัย, ตามสภาพร่างกาย, ตามสภาพจิตใจ, และตามสภาพทางสังคม

๒.๓.๒ การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาผู้สูงวัยในปัจจุบัน

การเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ คือ ภาวะสูงอายุเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงทาง ร่างกาย จิตใจและสังคมที่มนุษย์ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ และชราเป็นภาวะการมีอายุสูงขึ้นซึ่ง อาจจะมีคามอ่อนแอของร่างกายและจิตใจ ตลอดจนมีความเจ็บป่วยหรือพิการร่วมด้วย นักสังคมวิทยายอมรับว่าภาวะสูงอายุเป็นการก้าวสู่ สภาพการเปลี่ยนแปลง หรือบทบาทใหม่ ของ สังคม นอกนั้นภาวะสูงอายุยังเป็นผลจากการสูญเสีย อย่างค่อยเป็นค่อยไป ของความสามารถ ในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังต่อไปนี้

๒.๓.๒.๑ ด้านร่างกาย

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เรื่อยๆ และค่อยๆ เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา ตั้งแต่เกิดจนถึงตาย และการเปลี่ยนแปลงนี้แตกต่างกัน ในระยะเวลาเร็วหรือช้าในแต่ละบุคคล พัฒนาการทางกายในวัยสูงอายุเป็นจุดเด่นและมักเป็น “จุดนำ” พัฒนาการด้านอื่น ๆ การดำเนินชีวิตประจำวัน ลักษณะแบบแผนการดำเนินชีวิต (Life style) ความสุขทุกข์ในวัยสูงอายุ ความสามารถในการปรับตัว การปฏิสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้อื่นทั้งในครัวเรือนและในสังคมกว้าง ฯลฯ ล้วนแล้วแต่ตั้งอยู่บนฐานของพัฒนาการทาง กายทั้งสิ้น

๒.๓.๒.๒ ด้านจิตใจ

เมื่อผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคม เช่น การมีกำลัง ถดถอยหรือการปลดจากงานประจำ การเปลี่ยนแปลงวิถีทางดำเนินชีวิตหลังจากเคยทำงาน มา ในเวลาช่วง ๒๐-๓๐ ปี การลดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องต่างๆ ลง วงสังคมแคบทำให้เกิดความ สูญเสียบทบาท ซึ่งอาจกระทบกระเทือนทางเศรษฐกิจ ทำให้ความมั่นใจในความสามารถ และคุณค่าของตนเองลดลง ถ้าหากเกิดการสูญเสียสามีหรือภรรยา หรือบุตรซึ่งเป็นบุคคล ใกล้ชิดหรือเพื่อนสนิท ก็จะทำให้เกิดการกระทบกระเทือนใจเพิ่มมากขึ้น และถ้าสุขภาพทางร่างกายขาดผู้ใกล้ชิดดูแล จะทำให้เกิดความรู้สึกหมดหวังท้อแท้เป็นทวีคูณความรู้สึกสูญเสียบทบาทในวัยสูงอายุมักจะเกิดขึ้นในหมู่พวกทำงานมากกว่าพวกทำงานฝีมือและ เกิดขึ้นในผู้สูงอายุชายมากกว่าผู้สูงอายุหญิง เพราะผู้สูงอายุหญิงนั้นได้ผ่านการสูญเสีย บทบาทและการปรับตัวมาก่อนผู้สูงอายุชาย กล่าวคือ ในช่วงหมดประจำเดือนราวอายุ ๔๕-๕๐ ปี ความสามารถทางสติปัญญาต่างๆ ไปไม่ได้ลดลง เนื่องจากโรคภัยบางอย่าง หรือ ความเสื่อมในสมองส่วนด้านการปรับตัวด้านจิตใจและอารมณ์ของแต่ละบุคคล ย่อมจะ แตกต่างกันไปตามความสามารถของแต่ละบุคคลและสิ่งแวดล้อม ระดับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจ รวมทั้งการเตรียมตัวของการปรับตัวเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมทาง วัฒนธรรมของสังคมนั้นๆ ด้วย

๒.๓.๒.๓ ด้านสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม นอกจากจะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางกาย และใจแล้ว ยังเกี่ยวข้องกับคนอื่นๆทั่วไปในสังคมนั้นๆ ที่มองบทบาทหรือแบ่งแยกกลุ่ม ผู้สูงอายุในสภาพต่างๆ สังคมที่เน้นความสำคัญและความสำเร็จของกลุ่มคนหนุ่มสาวมากกว่า สิ่งอื่นใด กลุ่มผู้สูงอายุก็จะรู้สึก ว่าตนไร้ประโยชน์และเป็นภาระสังคม แต่สังคมที่ยกย่องผู้สูงอายุว่ามีคุณค่า มีประสบการณ์ มีความ เดียวฉลาด ให้ประโยชน์แก่สังคม ตั้งแต่ระดับ ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติเป็นต้น

๒.๓.๒.๔ ด้านความคิด

มีความเชื่อกันว่าเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุ เขานั้นจะไม่มีภาระเจริญเติบโตทาง ความคิด และสติปัญญาอีกต่อไป เรียนรู้อะไรก็ได้ไม่ได้อีกแล้ว ที่ร้ายแรงไปกว่านั้นก็คือ ผู้สูงอายุ มีความเสื่อมทาง สติปัญญาลักษณะเสื่อมมีหลายประการ เช่น ขี้หลงขี้ลืม ปา ๆ เปอ ๆ คิดนึก ตัดสินใจช้า ไม่เข้าใจ ภูมิปัญญาของคนรุ่นใหม่หรือวิทยาการใหม่ๆ ฯลฯ คำกล่าวและความเชื่อข้างต้นเป็นภาพทาง ด้านลบ เกี่ยวกับพัฒนาการทาง ความคิดในยามสูงวัย ลักษณะดังกล่าวอาจเป็นจริงและมีความจริงสำหรับ ผู้สูงอายุบางกลุ่มใน ปัจจุบันและในอดีต แต่มีการศึกษาทางชีววิทยาที่ได้ทำกันมากมายเกี่ยวกับ พัฒนาการทาง ความคิดของผู้สูงวัยในปัจจุบันได้รับรายงานผลการศึกษามีลักษณะตรงกันข้ามกับที่ กล่าวมาข้างต้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี กระฉับกระเฉง กระตือรือร้นต่อ ชีวิต และสังคม จนถึงกับมีคนพูดว่า “ยิ่งแก่ยิ่งเก่ง ยิ่งแก่ยิ่งฉลาดเฉลียว ยิ่งแก่ยิ่งมีเมตตา”^{๑๒๘}

๒.๓.๓ การเปลี่ยนแปลงบทบาทและวงจรชีวิตครอบครัวของผู้สูงวัย

ในสังคมทุกสังคมกลุ่มอายุจะมีบรรทัดฐานของพฤติกรรม และบทบาทที่คาดหวัง แตกต่าง กันไปในสังคมประเพณีดั้งเดิมมักจะถือเอาอายุเป็นเกณฑ์วัด มีประเพณีและ วัฒนธรรมที่กำหนด บทบาท ในแต่ละอายุที่ผ่านไปเป็นขั้นตอนวงจรชีวิตของสังคมประเพณี คือ ขั้นตอนการเป็นเด็ก ปฐมวัย ขั้นตอนการเป็นเด็กวัยรุ่น เป็นเวลาของการศึกษาเล่าเรียน บาง คนก็เข้าทำงาน เพราะการ เรียนไม่ ต่อเนื่อง ขั้นตอนที่ทำเงินเลี้ยงตัวและครอบครัว สร้าง ครอบครัวรับผิดชอบครอบครัว ขั้นตอนที่ยาก ๆ ถอนตัวจากการทำงานกิจกรรมน้อยลง และ ขั้นตอนการเกษียณอายุ จะอย่างไรก็ ตาม ไม่ถือว่า เป็นการสูญเสียบทบาท หรือเกียรติยศหรือ การสิ้นสุดตรงกันข้ามถือว่าเป็นจุดสูงสุด ของสถานภาพทางสังคม และ เกียรติยศของ ครอบครัวหมู่ญาติและชุมชนโดยเฉพาะชนชีพที่มีที่ดิน ซึ่งผู้สูงอายุมีทรัพย์สินจากการผลิต

นอกจากนั้น ในสังคมอุตสาหกรรมหรือสังคมสมัยใหม่ มีวงจรชีวิตที่ชัดเจนกว่า ในเชิงของ บทบาทที่คาดหวังเพื่อสอดคล้องกับวิถีชีวิต ในสังคมสมัยใหม่ คือ

๑) ขั้นตอนการเป็นเด็กปฐมวัย

^{๑๒๘} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๗๓-๕๗๔.

๒) ขั้นตอนการเป็นเด็กที่ใช้ชีวิตกับการเล่น ชีวิตอิสระให้เวลากับการเรียนการศึกษาทั้งทางการและไม่เป็นทางการ ช่วงนี้จะเริ่มเร็วและขยายไปจนถึงอายุ ๒๐ ปีในกรณี ที่เรียนระดับสูงต่อก็อาจขยายไปจนถึงอายุ ๒๕ ปี ซึ่งจะเป็นการไม่ค่อยสนับสนุนไม่ให้อ่าน แต่งานหรือเริ่มทำงานซึ่งอันนี้เป็นลักษณะเฉพาะของสังคมอุตสาหกรรม

๓) ขั้นตอนของการทำงานโดยเริ่มจากอายุ ๒๓-๖๐ ปี ช่วงต้นของขั้นตอนนี้ประชากรจะยุ่งกับการสร้างอาชีพสร้างครอบครัวและช่วงปลายจะเริ่มรับผิดชอบต่อ ครอบครัวโดยจะมีส่วนร่วมในบทบาทต่างๆมากขึ้น บุคคลจะถึงจุดสูงสุดในด้านสังคม ตำแหน่ง การงาน ฐานะทางเศรษฐกิจและความสำเร็จด้านอื่น ๆ ไม่ค่อยมีเวลว่าง หรือความ รับผิดชอบต่อครอบครัวขยายของตน

๔) วัยเกษียณอายุ ๖๐ ปี ในกรณีที่งานอาชีพมีกำหนดอายุแน่นอนเป็นจุดสุดท้ายของงานอาชีพ ลดบทบาททางเศรษฐกิจและสังคมต่อครอบครัวและบุตร มักมีปัญหาด้าน สุขภาพและอารมณ์ เนื่องจากการตายของญาติพี่น้องและเพื่อน มองหาความหมายของชีวิตมีเวลว่าง ขั้นตอนสุดท้ายคืออายุ ๗๐ ปีขึ้นไป บทบาทต่างๆ จะต่างจากตอนอายุวัยทำงาน และจะไปสิ้นสุดเอาเมื่ออายุประมาณ ๘๐ ปีเป็นต้นไป^{๑๒๙}

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุก็มีวงจรชีวิตที่เป็นไปอย่างปกติของมนุษย์คนหนึ่ง ในสังคมนั้นคือเริ่มจากวัยเด็ก ไปสู่วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ที่สร้างฐานะทางครอบครัวและค่อยๆ ลดภาระงาน ลงไปเข้าสู่วัยเกษียณอายุ หรือสรุปอีกอย่างหนึ่งก็คือ อายุ จากเด็กถึง ๒๐-๒๕ ปี เป็นวัยเรียนรู้ ในระดับพื้นฐาน อายุ ๒๓-๖๐ ปี เป็นวัยทำงานเพื่อสร้างฐานะแก่ตนและครอบครัว และวัยสุดท้ายก็คือวัยเกษียณอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป ก็จะอยู่กับครอบครัวและลดภาระงานทุกอย่างให้ น้อยลง อีกทั้งอาศัยบุตรหลานในการอุปการะดูแลเรื่องปัจจัย ๔ และการรักษาพยาบาล

๒.๓.๔ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

คำว่า ผู้สูงอายุ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Elderly person เป็นสภาวะของบุคคลที่มีอายุ ตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป มีความอ่อนแอทางร่างกายและจิตใจ มีเจ็บป่วยหรือความพิการเกิดร่วมด้วยเป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงสู่ความเสื่อมทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะมีความแตกต่างกันในแต่ละ^{๑๓๐}บุคคล วัยสูงอายุเป็นระยะสุดท้ายของชีวิตอาจยาวนาน ๑๐-๒๐ ปี หรือมากกว่านั้น ถ้ามีการเตรียมตัวเตรียมใจก่อนเข้าสู่วัยนี้มาตั้งแต่วัยกลางคน จะสามารถปรับตัวรับบทบาทวัยสูงอายุได้พอสมควรแก่

^{๑๒๙} นพวรรณ จงวัฒนา และคณะ, **ข้อมูลผู้สูงอายุที่น่าสนใจ**, (กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๒), หน้า ๖๘.

^{๑๓๐} คณะกรรมการการวิจัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง, “การเปรียบเทียบความคิดเห็นและความพึงพอใจในการรับทราบข้อมูลข่าวสารการรับสมัคร และการตัดสินใจเข้าศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง จังหวัดกาญจนบุรี”, **รายงานการวิจัย**, (กาญจนบุรี : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๒๕๕๐), หน้า ๕.

ฐานะ ซึ่งเกณฑ์การตัดสินความชรา (cut - off point) อยู่ที่ ๖๐ ปี ที่ใช้กำหนดผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็น คนชรา หรือสำหรับประเทศไทยได้กำหนดว่าผู้สูงอายุ คือผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปตามเกณฑ์ปลด เกษียณ ตรงกับที่ประชุมโลกว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ ประเทศออสเตรีย ปี พ.ศ. ๒๕๒๕ ได้ตกลงกันให้ใช้ อายุ ๖๐ ปี เป็นเกณฑ์มาตรฐานโลกในการที่จะกำหนดผู้ที่จะถูกเรียกว่าเป็นผู้สูงอายุ

ราชบัณฑิตยสถาน คำที่ใช้เรียกบุคคลว่า คนชราหรือผู้สูงอายุนั้น โดยทั่วไปเป็นคำที่ใช้ เรียกบุคคลที่มีอายุมาก ผมหงอก หน้าตาเหี่ยวเฉา การเคลื่อนไหวเชื่องช้า^{๑๓๑} ให้ความหมายคำว่า ชรา ว่าแก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม แต่คำนี้ไม่เป็นที่ยอมรับเพราะ ก่อให้เกิดความหดหู่ใจ และความ ถดถอย สิ้นหวัง ทั้งนี้จากผลการประชุมของคณะผู้อาวุโส โดย พล.ต.ต. หลวงอรรถสิทธิสุนทร เป็นประธานได้ กำหนดคำให้เรียกว่า ผู้สูงอายุ แทน ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๑๒ เป็นต้นมา ซึ่งคำนี้ ให้ความหมาย ที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ที่ชราภาพว่าเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิ และประสบการณ์ การเป็นบุคคล สูงอายุมีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกัน โดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ ๔ ลักษณะ^{๑๓๒} ดังนี้

๑. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) จากจำนวน ปีหรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทินโดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมาร่วมพิจารณาด้วย

๒. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Aging หรือ Biological Aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี

๓. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Aging) จากกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญา การรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง

๔. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging) จากบทบาท หน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานลดลง

การกำหนดอายุที่เรียกว่าเป็น “คนแก่” ส่วนใหญ่ระบุว่าผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป แต่บางพื้นที่มี ข้อพิจารณาอื่น ๆ ประกอบ เช่น ภาวะสุขภาพ บางคนอายุประมาณ ๕๐-๕๕ ปีแต่มีสุขภาพไม่ แข็งแรง มีโรคภัยและทำงานไม่ไหว ผมหงอก หลังโก่ง ก็เรียกว่า “แก่” บางคนมีหลานก็รู้สึกว่ามีอายุมากขึ้นแล้ว และเริ่มลด กิจกรรมเชิงเศรษฐกิจลง กลุ่มผู้สูงอายุไม่ใส่ใจต่อตัวเลขอายุแต่พิจารณาตัดสินจาก

^{๑๓๑} ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมศาสนาสากล อังกฤษ-ไทย, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : ราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๕๒) หน้า ๓๔๗.

^{๑๓๒} สุรกุล เจนอบรม, วิทยาการผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๑), หน้า ๖.

องค์ประกอบเช่น สภาพร่างกาย ปวดเอว ปวดตามข้อ เดินไปไกล ๆ ไม่ไหว ทำงานหนักไม่ค่อยได้ เหนื่อยง่าย ไม่มีแรง เป็นต้น^{๑๓๓}

จากลักษณะดังกล่าวนี้ทำให้นัยที่มีต่อคำว่า ผู้สูงอายุ (หรือผู้ที่มีลักษณะของความสูงอายุ) มักถูกตีความในลักษณะ ความไม่มีประโยชน์ และความเสื่อมถอยด้านศักยภาพในการทำงานและการพึ่งพาตนเอง หรือมองว่าผู้สูงอายุมีลักษณะ ที่เหมือนกัน หรือที่เรียกว่ามีการให้ stereotype ผู้สูงอายุ ในด้านลบ จากความไม่ชัดเจนในหลักนิยามของความสูงอายุในหลายครั้งคำว่า “ผู้สูงอายุ” จึงมักถูกนำไปอ้างอิงเป็นกลุ่มคนในช่วงวัยที่ไม่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกต่อไป ควรหยุดหรือเกษียณจากการทำงาน ซึ่งท้ายที่สุดทำให้ความเข้าใจของคนในสังคม เกี่ยวกับอายุเริ่มต้นของการเป็นผู้สูงอายุถูกนำไปผูกติดกับการกำหนดเกษียณอายุจากการทำงาน ว่าเป็นที่เกณฑ์อายุเดียวกัน ซึ่งอาจไม่จำเป็นต้องเป็นเช่นนั้นเสมอไป โดยเฉพาะในปัจจุบันที่คนมีอายุยืนยาวขึ้น มีสุขภาพและประสิทธิภาพ ในการทำงานที่ดี แต่อายุที่หยุดทำงานหรืออายุเกษียณ ในทางปฏิบัติกลับมีแนวโน้มอยู่ในช่วงอายุที่เร็วขึ้น^{๑๓๔}

ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลง ๓ ด้านด้วยกัน คือการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม โดยการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจะมีลักษณะไปในทางเสื่อมมากกว่าการเสริมสร้าง ในขณะที่การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจจะเกี่ยวข้องกับอารมณ์และการปรับตัว และมักจะมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสังคมด้วย ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมจะเป็นลักษณะที่ ผู้สูงอายุไม่สามารถแสดงบทบาทต่างๆ ได้มีผลทำให้รู้สึกขาดคุณค่า ขาดความภาคภูมิใจในตัวเอง และความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคนอาจแตกต่างกันไปบ้าง ดังนั้นควรที่จะทำความเข้าใจพื้นฐานชีวิตของผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแล ซึ่งครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญยิ่งในเรื่องดังกล่าวนี้ โดยทั่วไปความต้องการของผู้สูงอายุ^{๑๓๕} พอสรุปได้ดังนี้

^{๑๓๓} ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, การบริหารจัดการของชมรมผู้สูงอายุในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โครงการประเมินการพัฒนาผู้สูงอายุในหมู่บ้านห่างไกลและหมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาพ, โดยผู้สูงอายุเป็นแกนนำปีที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : มีสเตอร์ก๊อปปีประเทศไทยจำกัด, ๒๕๔๙), หน้า ๑๕.

^{๑๓๔} เฉลิมพล แจ่มจันทร์, “มโนทัศน์ใหม่ของ “นิยามผู้สูงอายุ” และ “อายุเกษียณ” : ทำไมต้อง ๖๐ ปี เปลี่ยนได้หรือไม่, (แผนงานพัฒนาองค์ความรู้เพื่อพัฒนามโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุและอายุเกษียณที่เหมาะสมกับคนไทย : มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, ๒๕๕๕), หน้า ๑๘.

^{๑๓๕} บังอร ธรรมศิริ, ครอบครัวกับการดูแลผู้สูงอายุ, (วิชาการคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี : มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์, ๒๕๔๙), หน้า ๔๗-๔๘.

๑. ความต้องการทางด้านร่างกาย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความต้องการอาหาร การขับถ่าย การพักผ่อนนอนหลับ การมีที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย การมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มที่เหมาะสมตามฤดูกาล และต้องการการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย

๒. ความต้องการทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับนับถือ การเข้าใจ การเห็นอกเห็นใจและการให้อภัย

๓. ความต้องการทางด้านสังคม ผู้สูงอายุยังต้องการมีกิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะเพื่อน การร่วมกิจกรรมทางศาสนา เป็นต้น

๔. ความต้องการทางด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้เงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับตนเอง ช่วยเหลือกิจกรรมทางสังคมและทำบุญ รวมทั้งเป็นค่ารักษาพยาบาลเมื่อยามเจ็บป่วย

หากพิจารณาจากปรากฏการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้ครอบครัวแบบขยายมีแนวโน้มลดลง ในขณะที่จำนวนผู้สูงอายุมีมากขึ้นทำให้ผู้สูงอายุในครอบครัวประสบกับปัญหาต่างๆ เนื่องจากค่านิยมของสังคมได้จำกัดบทบาทของผู้สูงอายุไว้เพียงการไปวัด ฟังเทศน์ เฝ้าบาน และเลี้ยงหลานเท่านั้น โดยมองข้ามคุณค่า ของความรู้ ประสบการณ์ที่สะสมมาตลอดชีวิต โดยเฉพาะความรู้ด้านวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี คุณธรรม และจริยธรรม หากสังคมได้รับการถ่ายทอด และรับไว้อย่างเหมาะสม ก็ทำให้ได้ประโยชน์จากผู้สูงอายุ และเป็นการเพิ่มบทบาทของผู้สูงอายุให้กับครอบครัว และสังคมอีกด้วย นอกจากนี้ รัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้สูงอายุและ แนวโน้มของปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ จึงได้วางแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๒๕-พ.ศ. ๒๕๔๔) ซึ่งได้บรรจุในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ ๗ และคาดว่าจะมีการต่อเนื่องของแผนในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๔๐-พ.ศ. ๒๕๔๔) และยังบรรจุอยู่ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช ๒๕๔๐ ในหมวด ๓ มาตรา ๕๔ ส่วนแผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุชาตินั้น ได้มีนโยบายและมาตรการในด้านสังคมและวัฒนธรรมโดยส่งเสริมโครงสร้างครอบครัวแบบขยายการปลูกฝัง ค่านิยมในการให้ คุณค่าของความรู้และประสบการณ์ของผู้สูงอายุ ตลอดจนสนับสนุนบทบาทการมีส่วนร่วม ในครอบครัวและสังคมตามความถนัด โดยส่งเสริมและสนับสนุนสถาบันศาสนา ปรับปรุง วิธีการเผยแพร่ และปฏิบัติธรรมให้ทันสมัย และสามารถเข้าถึงชีวิตประจำวันของบุคคลทั่วไป โดยเฉพาะค่านิยมการให้ความเคารพผู้สูงอายุและความกตัญญูต่อบุคคล รวมทั้ง แนะนำ วิธีการปฏิบัติตนให้เป็นผู้สูงอายุที่ดี

จะเห็นว่า จากการที่แผนระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแห่งชาติได้เน้นการส่งเสริม สนับสนุน ให้สถาบันครอบครัวเป็นสถาบันหลักในการเสริมสร้าง ปลูกฝังค่านิยมและ คุณธรรมที่ดีงาม ต่อผู้สูงอายุ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า รัฐบาลให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุมากขึ้น ดังนั้นจึงควรพยายาม หาแนวทางที่จะทำให้สถาบันครอบครัวได้แสดงบทบาทในการสืบทอด โดยมีผู้สูงอายุ ซึ่งถือว่าเป็นบุคคลที่เหมาะสมที่สุด เพราะเป็นผู้ที่มีศักยภาพและสถานภาพ ทางสังคมที่ยังคงมีประโยชน์และยังมี

ความสำคัญ เนื่องจาก ว่าผู้สูงอายุที่มีศักยภาพจะมีความ พึงพอใจในชีวิต จึงมีความต้องการบริการ และควบคุมดูแลสมาชิกอื่น ๆ และการเข้าร่วม กิจกรรมต่าง ๆ ของผู้สูงอายุเพื่อประโยชน์ในการขัดเกลาด้านคุณธรรมแก่เยาวชน ทั้งใน ครอบครัว สังคม และประเทศชาติสืบไป

ในแง่ของสังคมวิทยา การบรรลุสภาพชีวิตตามเป้าหมายทางสังคมนั้น สังคม จะต้องมียุทธศาสตร์ จึงต้องยึดถือว่าการถ่ายทอดคุณธรรม โดยกระบวนการขัดเกลากิจกรรมทางสังคมนี้ หน่วยต่างๆ ในสังคมต้องมีบทบาทหน้าที่อย่างสอดคล้องและประสานเป็นแบบเดียวกันทั้งส่วนที่ แสวงหาคุณธรรมที่เหมาะสมของสังคม ผู้ที่มีอำนาจของสังคม หน่วยตัวแทนสังคมองค์กร ตลอดจนมีความร่วมมือร่วมใจของสมาชิกทั้งหมดของสังคม ซึ่งเรื่องของหน่วยตัวแทนการ ขัดเกลาย่อมมีทั้งที่เป็นทางการ เช่น โรงเรียน มหาวิทยาลัย และแบบไม่เป็นทางการ เช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อน สื่อมวลชน เป็นต้น โดยการจัดกิจกรรมในสังคมที่สร้างบรรยากาศ แห่งการพัฒนา จิตใจอย่างจริงจังต่อเนื่อง และไม่มีช่องว่างระหว่างวัยด้วยการนำเอา หลักพุทธธรรมเชื่อมโยงในกิจกรรมเหล่านั้น เพื่อเจตคติมุ่งเสริมสร้างปลูกฝังคุณธรรมให้กับสังคมในเรื่องต่างๆ เช่น ความกตัญญู กตเวทิตะ ความรับผิดชอบ ให้มีความตระหนักในคุณค่าของผู้สูงอายุ การยอมรับการมีอายุมากขึ้น เตรียมตัวและพัฒนาตนให้เป็นผู้ที่สูงอายุที่ดีมีคุณค่า เป็นหลักที่พึงพอใจ เป็นที่เคารพนับถือและเป็นศูนย์รวมของสถาบัน ครอบครัว ทั้งเป็นผู้นำและที่ปรึกษาของชุมชนในอนาคต มีดังต่อไปนี้

ตารางที่ ๒.๑๐ แสดงการสังเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
คณะกรรมการการวิจัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง, (๒๕๕๐, หน้า ๕)	คำว่า ผู้สูงอายุ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Elderly person เป็นสภาวะของบุคคลที่มีอายุ ตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป มีความอ่อนแอทางร่างกายและจิตใจ มีเจ็บป่วยหรือความพิการ เกิดร่วมด้วยเป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงสู่ความเสื่อมทางร่างกายและจิตใจ
เฉลิมพล แจ่มจันทร์, (๒๕๕๕, หน้า ๑๘)	จากความไม่ชัดเจนในหลักนิยามของความสูงอายุในหลายครั้งคำว่า “ผู้สูงอายุ” จึงมักถูกนำไปอ้างอิง เป็นกลุ่มคนในช่วงวัยที่ไม่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกต่อไป
นพวรรณ จงวัฒนา และคณะ, (๒๕๔๒, หน้า ๖๘)	วัยเกษียณอายุ ๖๐ ปี ในกรณีที่งานอาชีพมีกำหนดอายุแน่นอนเป็นจุดสุดท้ายของงานอาชีพ ลดบทบาททางสังคม ครอบครัวและบุตร มักมีปัญหาด้าน สุขภาพและอารมณ์ เนื่องจากการตายของญาติพี่น้องและเพื่อน

ตารางที่ ๒.๑๐ แสดงการสังเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ (ต่อ)

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
บังอร ธรรมศิริ, (๒๕๔๙, หน้า ๔๗-๔)	ผู้สูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลง ๓ ด้านด้วยกัน คือการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม
ราชบัณฑิตยสถาน, (๒๕๕๒, หน้า ๓๔๗)	คำที่ใช้เรียกบุคคลว่า คนชราหรือผู้สูงอายุนั้น โดยทั่วไปเป็นคำที่ใช้เรียกบุคคลที่มีอายุมาก ผมหว หน้าตาเหี่ยว ย่น การเคลื่อนไหวเชื่องช้า
ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, (๒๕๔๙, หน้า ๑๕)	การกำหนดอายุที่เรียกว่าเป็น “คนแก่” ส่วนใหญ่ระบุว่ามีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป แต่บางพื้นที่มี ข้อพิจารณาอื่น ๆ ประกอบ เช่น ภาวะสุขภาพ บางคนอายุประมาณ ๕๐-๕๕ ปีแต่มีสุขภาพไม่แข็งแรง มีโรคภัยและทำงานไม่ไหว ผมหว หลังโก่ง ก็เรียกว่า “แก่”
ศรีเรือน แก้วกังวาน, (๒๕๔๕, หน้า ๕๓๘)	ผู้สูงอายุเป็นระยะสุดท้ายของชีวิตในอดีตคนส่วนน้อยเท่านั้นที่มีชีวิตรอดมาจนถึงวัยสูงอายุแม้ในประเทศที่พัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขมาอย่างดี
สุรกุล เจนอบรม, (๒๕๔๑, หน้า ๖)	การเป็นบุคคลสูงอายุมีเกณฑ์ในการพิจารณาแตกต่างกัน โดยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ ๔ ลักษณะ ๑. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) ๒. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Aging) ๓. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Aging) ๔. พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging)

๒.๔ หลักภavana ๔

ในทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงการพัฒนาทั้งในส่วนของสังคม และตัวมนุษย์ แต่จะเน้นที่การพัฒนาคน เพราะเมื่อคนพัฒนาแล้ว ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ จะนำไปสู่การพัฒนา ชุมชน สังคม และเป็นการพัฒนาที่ทำให้เกิดผลของการพัฒนาอย่างแท้จริง เป้าหมายของการพัฒนา คือการปลดปล่อยตนเองให้พ้นจากความทุกข์ทั้งทางกายและทางจิตใจ โดยการให้ความสำคัญกับ ความสุขทางจิตใจอันเกิดจากความมีอิสรภาพที่พึ่งตนเองได้และความเข้มแข็งของบุคคลและสังคมซึ่งเป็นเครื่องชี้ให้เห็นระดับการพัฒนาประการหนึ่งหลักธรรมในพระพุทธศาสนาที่เป็นเครื่องพัฒนาทำให้เจริญทำให้เป็นให้มีขึ้น ฝึกอบรม คือ ภavana มี ๔ ประการ คือ ๑. การพัฒนาด้านศีล (ศีลภavana) การพัฒนาตนเองด้วยหลักศีลนั้น โดยเนื้อหาสาระสำคัญ ก็เพื่อให้บุคคลสามารถดำรงตน ให้อยู่ร่วมกับสังคม หรือ อยู่ร่วมกับคนอื่นได้อย่างปกติสุข ทั้งศีลที่เป็นสิกขาบททั่วไป และศีลที่เป็นองค์มรรค คือ อธิศีลสิกขา ดังจะได้กล่าวถึงคำแปล ความหมาย และประเภทของศีลไปตามลำดับดังต่อไปนี้

๑) คำแปลของศีล ศีล มีคำแปลหลายอย่าง ได้แก่ แปลว่า ศีรษะ หมายความว่า ศีรษะ ถ้าคนมีศีรษะ ขาดก็ตาย ถ้าศีรษะขาดเจ็บก็ไม่สบาย ฉันทะ ถ้าคนศีลขาดก็ตายจากความดีต่างๆ ศีล แปลว่า ปกติ หมายความว่า รักษากาย วาจา ให้เรียบร้อยดีเป็นปกติ ศีล แปลว่า เย็น หมายความว่า เย็นกาย เย็นใจ ไม่มีภัย ไม่มีเวร ไม่มีศัตรู ไม่มีความเดือดร้อน มีแต่ความสงบสุข ศีล แปลว่า เกษม หมายความว่า ปลอดภัย ไม่มีอันตราย มีแต่ความสุขกาย สบายใจอยู่เสมอ ศีล แปลว่า ตั้งกายกรรม วชิกรรม ไว้ด้วยดี หมายความว่า รักษากายให้ตั้งอยู่ในสุจริต ๓ รักษาวาจาให้ตั้งอยู่ในวจีสุจริต ๔ ไว้เป็นปกติ ศีล แปลว่า เข้าไปรับรองกุศลกรรมไว้ หมายความว่า เมื่อบุคคลมีศีลดีแล้ว คุณธรรมอื่นๆ ที่ดีงาม เช่น ขันติ เมตตา สัจจะ สันโดษ วิริยะ ปัญญา เป็นต้น ก็เกิดขึ้นมาตามลำดับ^{๑๓๖}

๒) ลักษณะ หน้าที่ ผลปรากฏ เหตุเกิดของศีล มีอธิบายว่า ลักษณะของศีล คือ มีการรักษากาย วาจาให้เรียบร้อยดีงาม หน้าที่ของ ศีล คือ มีการกำจัดความทุกข์ ผลปรากฏของศีล คือ มีความสะอาดกาย วาจา ใจ (กายโสเจยย วจีโสเจยย มโนโสเจยย) ส่วนเหตุเกิดของศีล คือ หิริ (ละอายชั่ว) และโอตตปปะ (กลัวบาป)^{๑๓๗}

๓) ความหมายของศีล ในแง่ของการฝึกฝนตน คือ การฝึกฝนอบรมตนซึ่งเรียกว่า อธิศีล หรือ ข้อปฏิบัติ สำหรับฝึกอบรมในทางความประพฤติอย่างสูง หรือ การฝึกฝนอบรมความประพฤติทางกาย วาจา คือ ระเบียบวินัย การอยู่ร่วมกับผู้อื่น และในสิ่งแวดล้อม ต่างๆ ด้วยดีให้เกื้อกูลไม่

^{๑๓๖} พระธรรมธีรราชมหามุนี (โชดก ญาณสิทธิ), วิปัสสนาญาณโสภณ, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : ศรีอนันต์การพิมพ์, ๒๕๔๖), หน้า ๗๔ - ๗๕.

^{๑๓๗} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๗๕ - ๗๖.

เบียดเบียนไม่ทำลาย เป็นพื้นฐานแห่งการฝึกอบรมจิตใจในอริจิตตสิกขา เรียกสั้นๆ ว่าศีล^{๑๓๘} และศีลยังหมายถึง ระเบียบความประพฤติ หรือระเบียบความเป็นอยู่ทั้งส่วนตัว และที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมทางกายวาจา ตลอดถึงท่ามาหาเลี้ยงชีพ ซึ่งได้กำหนดวางไว้เพื่อทำให้ความเป็นอยู่นั้นกลายเป็นสภาพ อันเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติหน้าที่การงานต่างๆ ประจำวัน โดยเป็นไปเพื่อความหมายอันดีงาม นั่นคือ การทำให้คนในสังคม หรือ ชุมชนมีระเบียบวินัย ขณะเดียวกันศีลก็เป็นเครื่องป้องกันความชั่วไปในตัว อีกโสดหนึ่งด้วย แล้วศีลยังช่วยส่งเสริมโอกาสสำหรับทำความดีโดยฝึกคนให้รู้จักสร้างความสัมพันธ์ ด้วยกายวาจาที่ดีงาม กับสภาพแวดล้อม ในทางอุดมคติแล้วศีลนั้นต้องการให้มนุษย์อยู่ร่วมกันอย่าง สันติสุข ปราศจากการเบียดเบียนทำร้ายกันและกัน และช่วยเหลือกันตามฐานะทางสังคมจะอำนวยให้อีกด้วย^{๑๓๙} นอกจากนั้น ศีลครอบคลุมไปถึง การไม่ละเมิดระเบียบวินัย หรือการไม่เจตนาล่วงเกิน เบียดเบียนผู้อื่น ถ้ามองในด้านการกระทำ ศีล จึงหมายถึง ความไม่ละเมิด และการไม่เบียดเบียน สาระของศีลอยู่ที่ความสำรวม หมายถึง การสำรวมระวังคอยปิดกั้นหลักเว้นไม่ให้ความชั่วเกิดขึ้น นั่นเองเป็นศีล และสภาพจิตของผู้ไม่คิดจะละเมิด ไม่คิดเบียดเบียนใคร นั่นแหละเป็นตัวศีล^{๑๔๐}

๔) ความหมายของศีลที่เป็นระเบียบทางสังคม หมายถึง ศีลที่เป็นระเบียบทางสังคม หรือระบบการนั้นๆ ศีลจึงมีความเข้มงวด กวดขัน เคร่งครัด หยาบ ประณีต และรายละเอียดต่างๆ กัน ดังมีศีล ๕ ศีล ๘ ศีลของคฤหัสถ์ ศีล ๑๐ สำหรับสามเณร ศีล ๒๒๗ สำหรับพระภิกษุสงฆ์ เป็นต้น

๕) ศีลเป็นเหตุให้พัฒนาตนเองจนถึงขั้นวิมุตติหลุดพ้น หมายถึง ศีลที่ทำให้เกิดสภาพความเป็นอยู่ที่เกื้อกูลแก่การปฏิบัติกิจต่างๆ เพื่อเข้าถึงจุดหมายที่ตั้งมาโดยลำดับ ไปจนถึงจุดหมายสูงสุดของชีวิต ในกัมมัตถยสูตร กล่าวถึง สาระสำคัญของกุศลศีล ว่าสามารถเป็นเหตุให้ดับทุกข์ได้ โดยพระอานนท์ได้ทูลถามพระพุทธเจ้า เกี่ยวกับผลแห่งศีลที่เป็นกุศล และพระองค์ได้ตรัสตอบว่าศีลที่เป็นกุศล ทำให้สามารถดับทุกข์ได้ มีลำดับการพัฒนา ได้แก่ ศีลที่เป็นกุศล เป็นเหตุให้เกิดอวิปปฏิสาร (ความไม่เดือดร้อนใจ) อวิปปฏิสาร เป็นเหตุให้เกิดปราโมทย์ ปราโมทย์ เป็นเหตุให้เกิดปีติ ปีติ เป็นเหตุให้เกิดปัสสัทธิ ปัสสัทธิ เป็นเหตุให้ เกิดสุข สุข เป็นเหตุให้เกิดสมาธิ สมาธิ เป็นเหตุให้เกิดยถาภูตญาณทัสสนะ ยถาภูตญาณทัสสนะ เป็นเหตุให้เกิดนิพพิทาและวิราคะ นิพพิทาและวิราคะ เป็นเหตุให้เกิดวิมุตติญาณทัสสนะ วิมุตติญาณทัสสนะ เป็นธรรมสูงสุด^{๑๔๑}

^{๑๓๘} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), **พจนานุกรมพุทธศาสน์ฉบับประมวลศัพท์**, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๓๔๑ – ๓๔๒.

^{๑๓๙} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), **พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ**, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๔๑๙.

^{๑๔๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๗๖๗.

^{๑๔๑} อก.เอกาทสก. (ไทย) ๒๔/๑/๑-๓.

๖) ศิลทำให้สมาชิกของสังคมหรือชุมชนนั้นอยู่ร่วมกันด้วยดี หมายถึง ศิลทำให้สังคมสงบเรียบร้อย สมาชิกต่างดำรงอยู่ด้วยดี และมุ่งหน้าปฏิบัติ กิจของตน โดยสะดวก

๗) ศิลจัดเป็นเครื่องมือเพื่อฝึกหัดขัดเกลาตนเอง ทำให้กิเลสอย่างหยาบเบาบางลง ด้วยการควบคุมยับยั้งสังวร ปรับการแสดงออก ทางกายวาจาให้เกื้อกูลแก่สภาพความเป็นอยู่ และการอยู่ด้วยกันด้วยดี ซึ่งเป็นความจำเป็นพื้นฐาน สำหรับพัฒนาชีวิตของตนให้พร้อมที่จะเป็นที่รองรับกุศลธรรมทั้งหลาย เฉพาะอย่างยิ่ง คือ เป็น พื้นฐานของสมาธิ หรือการฝึกปรือคุณธรรมทางจิตใจที่สูงขึ้นไป^{๑๔๒}

๘) ประเภทของศิลเพื่อนำมาพัฒนาตนเองและสังคม ศิลเพื่อเสริมสร้างความดีงามของชีวิตและสังคม คือ หลักคำสอนในสังคาลกสูตร ทั้งหมด เรียกคิหิวินัย หมายถึงวินัยของคฤหัสถ์ เป็นศิลสำหรับประชาชน มี ๒ ระดับ มีดังนี้

(๑) ธรรมชั้นศิล คือ ศิลในแง่ธรรม หมายถึง หลักความประพฤติระดับกายวาจา และอาชีวะที่นำมาแนะนำสั่งสอน โดยเน้นที่ปัจเจกชนเป็นสำคัญ ในขั้นนี้ มีความหมายไปถึง อธิศีลสิกขา ซึ่งหมายถึง การฝึกความประพฤติสุจริตทางกาย วาจา และอาชีวะ ได้แก่ รวมเอาองค์มรรค สัมมาวาจา สัมมากัมมันตะ และสัมมาอาชีวะ เข้ามาว่าโดยสาระก็คือการดำรงตนด้วยดีในสังคม รักษาระเบียบวินัย ปฏิบัติหน้าที่และความรับผิดชอบทางสังคมให้ถูกต้อง มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีงามเกื้อกูลประโยชน์ ช่วยรักษาและส่งเสริมสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะในทางสังคม ให้อยู่ในภาวะเอื้ออำนวยแก่การที่ทุกๆ คนจะสามารถดำเนินชีวิตที่ดีงาม หรือ ปฏิบัติตามมรรคกันได้ด้วยดี กล่าวโดยย่อ อธิศีลสิกขา คือ ความประพฤติด้านศิล ตัวอย่างพุทธพจน์ที่แสดงเรื่องศิลในแง่ธรรมสำหรับคฤหัสถ์ผู้ครองเรือนที่แสดงถึงบทบาทของศิลและปัญญาของบุตริดาต่อบิดามารดา ดังนี้ “บุตริดาที่สามารถยังมารดาบิดาผู้ทุศีล ผู้ไม่มีศรัทธาให้ตั้งมั่นในศรัทธา ศีล จาคะ และ ปัญญาได้ การกระทำอย่างนั้น ชื่อว่า บุตรได้ตอบแทนแก่มารดาบิดา”^{๑๔๓}

(๒) วินัยที่เป็นศิล คือ ศิลในแง่ที่เป็นวินัย หมายถึง กฎระเบียบข้อบังคับที่ กำหนดวางกันขึ้นเป็นบัญญัติทางสังคม เพื่อกำกับความประพฤติของบุคคล ตามความมุ่งหมายเฉพาะ ของหมู่ชนหรือชุมชนนั้น โดยมากมุ่งเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติตามธรรมให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น และผู้ฝ่าฝืน ต้องได้รับโทษตามความรับผิดชอบต่อชุมชน หรือ สังคมนั้นอีกชั้นหนึ่ง ต่างจากผลทางจิตใจตามกฎธรรมชาตินั้นคือ วิธีฝึกคนให้มีศิล ซึ่งเป้าหมายของวินัยที่เป็นศิล^{๑๔๔} ได้แก่ ศิลระดับสังคมสงฆ์

^{๑๔๒} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๕/๒๗๒.

^{๑๔๓} อง.ทก. (ไทย) ๒๐/๓๔/๗๘.

^{๑๔๔} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๗๖๘.

มีเป้าหมายที่สำคัญอยู่ ๑๐ ประการ คือ เพื่อความดีงามที่เป็นไปโดยความเห็นชอบร่วมกันของสงฆ์ ความผาสุกแห่งสงฆ์ กำราบคนหน้าด้านไม่รู้จักอาย ความอยู่ผาสุกแห่งเหล่าภิกษุผู้มีศีลดีงาม ปิดกั้น ความเสื่อมเสีย ความทุกข์ ความเดือดร้อนที่จะมีในปัจจุบัน บำบัดความเสื่อมเสีย ความทุกข์ ความเดือดร้อนที่จะมีในภายหลังก ความเสื่อมเสียยิ่งขึ้นไปของคนที่ยังไม่เสื่อมเสีย ความเสื่อมเสียยิ่งขึ้นไปของคนผู้เสื่อมเสียแล้ว ความดำรงมั่นแห่งศีลธรรม และส่งเสริมความเป็นระเบียบเรียบร้อย สนับสนุนวินัย ให้นักแน่น^{๑๔๕} ส่วนในอังคุตตรนิกาย ได้เพิ่มเข้ามาอีก ๒ ข้อ คือ เพื่อเอื้ออนุเคราะห์แก่คฤหัสถ์ทั้งหลาย และเพื่อตัดรอนฝักฝ่ายของภิกษุผู้มีความปรารถนาชั่วร้าย^{๑๔๖}

๙) การพัฒนาตนด้วยศีลที่เป็นองค์มรรค หมายถึง การฝึกฝนอบรมในด้านความ ประพฤติ ระเบียบวินัย ความสุจริตทางกายวาจาและอาชีวะ ในระดับการพัฒนาศีล ท่านเรียกว่า อธิศีลสิกขา เรียกกันสั้นๆ ว่า ศีล วิธีแก้ปัญหโดยวิธีนี้ เป็นวิธีของอารยชนระดับพื้นฐาน เรียกตามบาลีว่า หลักของอริยมรรค แปลว่า ทางดำเนินสู่ความดับทุกข์ที่ทำให้เป็นอริยชน หรือ วิถีดำเนินชีวิตที่ประเสริฐ อริยมรรคนี้ แบ่งระดับการพัฒนาศีลที่เป็นองค์มรรคเป็น ๓ อย่าง คือ สัมมาวาจา สัมมากัมมันตะ และสัมมาอาชีวะ^{๑๔๗} มีความละเอียดดังต่อไปนี้

(๑) สัมมาวาจา เจรจาชอบ หมายถึง การพูดหรือเจรจาชอบ มี ๔ ประการ คือ ละมุสาวาท คือ เว้นการพูดเท็จ ขณะเดียวกันให้พูดคำจริง เรียกว่า สัจจวาจา ละปิสฺสุณาวาจา คือ เว้นการพูดส่อเสียด ขณะเดียวกันให้พูดคำสมานสามัคคี เรียกว่า สมัคคกรณีวาจา ละมรฺสุสาวาจา คือ เว้นจากพูดคำหยาบคาย ขณะเดียวกันก็ให้พูดแต่คำอ่อนหวานสุภาพ ไพเราะ น่าฟัง ที่เรียกว่า สันทวาจา ละสัมผัปปลาปะ คือ เว้นการพูดเพ้อเจ้อ เหลวไหลไร้สาระ ขณะเดียวกันก็ให้พูดแต่คำมีประโยชน์ สร้างสรรค์ นำมาแต่คุณธรรมปฐักจิตใจให้ว้าวัง เบิกบาน เรียกว่าอัตถสัณฺหิตาวาจา^{๑๔๘} ดังพระพุทธพจน์ตรัสแสดงสัมมาวาจา ว่า “ภิกษุทั้งหลาย สัมมาวาจา เป็นไฉน ? นี้เรียกว่าสัมมาวาจา คือ เจตนางดเว้นจากการพูดเท็จ เจตนางดเว้นจากวาจาส่อเสียด เจตนางดเว้นจากวาจาหยาบ เจตนางดเว้นจากการพูดเพ้อเจ้อ”^{๑๔๙}

(๒) สัมมากัมมันตะ หมายถึง การงานชอบ คือ การกระทำชอบมี ๓ ประการ ได้แก่ การละจากปาณาติบาต หมายถึง เว้นการทำลายชีวิตทั้งคนและสัตว์ทุกจำพวก ขณะเดียวกันก็ช่วยเหลือเกื้อกูลแก่กัน ละอทินนาทาน คือ เว้นการเอาทรัพย์สมบัติ สิ่งของคนอื่นที่ไม่อนุญาต หรือ

^{๑๔๕} อัง.ทสก. (บาลี) ๒๔/๓๑/๗๔

^{๑๔๖} อัง.ทก. (บาลี) ๒๐/๔๓๖/๑๒๓.

^{๑๔๗} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), *วิธีคิดตามหลักพุทธธรรม*, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร : ศยาม, ๒๕๔๖), หน้า ๑๒-๑๓.

^{๑๔๘} อัง.จตุกก. (บาลี) ๒๑/๑๔๘-๑๔๙/๑๘๙.

^{๑๔๙} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๓๕/๑๒๖-๑๒๘.

ไม่ได้มีเจตนาที่จะให้ ขณะเดียวกัน ก็ควรจะบริจาคทรัพย์ให้ทานตามโอกาส และฐานะ ละกาเมสุ มิจฉาราคา คือ เว้นความประพฤติดีในกาม หมายถึง ไม่ล่วงเกินในสามิ ภรรยาอันเป็นที่รักยิ่งของคนอื่น ขณะเดียวกัน ก็ประพฤติสทธารสันโดษ คือ พอใจในคู่ครองของตนเองเท่านั้น^{๑๕๐} ดังพระพุทธพจน์ ตรัสสัมมากัมมันตะ ว่า “ภิกษุทั้งหลาย สัมมากัมมันตะ เป็นไฉน? นี้เรียกว่า สัมมากัมมันตะ คือ เจตนางดเว้นจาก การตัดรอนชีวิต เจตนางดเว้นจากการถือเอาของที่เขามิได้ให้ เจตนางดเว้นจากการ ประพฤติผิดในกามทั้งหลาย”^{๑๕๑}

(๓) สัมมาอาชีวะ หมายถึง การเลี้ยงชีพชอบ ได้แก่ ละมิจฉาชีพ เลี้ยงชีวิตด้วย สัมมาชีพ ขณะเดียวกัน ก็มีความขยันหมั่นเพียรในการประกอบอาชีพ การงาน หน้าที่อันสุจริต เช่น ทำงานไม่ให้อากูล หมายถึง ไม่ค้ำงาน ไม่ผัดผ่อนงานไม่จับจดงาน ไม่ยุ่งเหยิงสับสน เป็นต้น เมื่อ กล่าวถึงหลักการของสัมมาอาชีวะนั้น พึงเข้าใจว่าเป็นการแสวงหาทรัพย์แล้วใช้สอยทรัพย์นั้นโดย ขอบธรรม ตั้งแต่ปัจจัย ๔ อันเป็นพื้นฐานในการครองชีพ และผลตอบแทนในด้านจิตใจด้วย ไม่ใช่ ทำงานเพื่อวัตถุหรือเพียงเพื่อได้ทรัพย์มาเท่านั้น มีประเด็นควรพิจารณา ๓ ประการ ดังต่อไปนี้

๑. มุ่งให้คนมีปัจจัย ๔ ที่พอเพียงที่จะเป็นอยู่ได้ แต่ไม่ได้มุ่งว่าจะมีมากหรือน้อย คือ มุ่ง ให้คนทำงานเป็นมากกว่าจะมานั่งนับทรัพย์สิน ซึ่งเป็นผลของการทำงานอีกต่อหนึ่ง มิใช่ เป้าหมาย ของพระพุทธศาสนา ดังจะเห็นได้จาก ธรรมะที่เกี่ยวกับการปกครองบ้านเมือง หน้าที่ของพระเจ้า แผ่นดินข้อที่หนึ่ง คือ ทาน^{๑๕๒} หมายถึง การช่วยเหลือด้วยวัตถุสิ่งของแก่ประชาชน คือ นำสิ่งของไป ช่วยเหลือชาวบ้าน ไม่ให้เก็บไว้จนเต็มท้องพระคลังหลวง ถ้าพิจารณาให้ครบด้าน จะเห็นว่า ก็เป็นการ รายได้หลวงบริหารประเทศให้พลเมืองอยู่ดี กินดี และดำรงชีวิตได้ ด้วยองค์การของรัฐเข้า ประคับประคอง

๒. ความสมบูรณ์ด้วยทรัพย์ มิใช่จุดมุ่งหมายแสวงหา แต่เป็นเพียงสิ่งเป็นอุปการะ แก่การ ดำรงชีวิต อันเนื่องมาจากศีลเป็นต้นผลิตให้ ด้วยการทำงานสุจริตนั้น จุดมุ่งหมายจริงๆ ก็คือ ต้องการ ให้เกิดการพัฒนาด้านจิตใจและปัญญา มากกว่ามาประกอบอาชีพเพื่อหาทรัพย์มาบำรุงตน ฝ่ายเดียว แต่ทรัพย์ภายในอย่างอื่นต้องแสวงหาเพิ่มเติมด้วยเช่นกัน

๓. สัมมาชีพ มิได้หมายถึง มีหน้าที่ในการใช้แรงงาน เพื่อให้เกิดทรัพย์สินสมบัติ เท่านั้น แต่ยังหมายถึง การทำหน้าที่ การดำรงตำแหน่ง การมีคุณธรรม ศีลธรรมในหน้าที่ กิจการงาน ของ ตนเอง เช่น เป็นครู ก็มีธรรมะสำหรับครู เป็นต้น ไม่ใช่สอนเพื่อหวังแต่เงินเดือนตอบแทนเพียงอย่าง เดียว ขณะเดียวกันจะต้องถ่ายทอดความรู้ ความสามารถวิชาการที่ก้าวหน้าแก่ศิษย์ ตามหน้าที่ จัดว่า

^{๑๕๐} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๔๗/๓๖๒-๓๖๔.

^{๑๕๑} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๓๕/๑๒๖.

^{๑๕๒} ที.ปา. (บาลี) ๑๑/๓๕/๖๕.

เป็นสัมมาชีพของครู คือ มีการใช้แรงงานการสอนวิชาการ และมีผลผลิต คือ รายได้ต่อเดือนเพื่อนำไปเลี้ยงตนและคนที่เกี่ยวข้อง และเสียภาษีช่วยรัฐ

๔. สัมมาอาชีวะโดยทางธรรม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างแรงงานกับอาชีวะ และผลตอบแทน โดยพิจารณาแบ่งเป็น ๒ อย่าง คือ สำหรับคฤหัสถ์ ได้แก่ การใช้แรงงานในหน้าที่ เป็นเรื่องของอาชีวะโดยตรง คือเป็นไปเพื่อได้ผลตอบแทนเป็นทรัพย์สินเงินทอง ใช้เป็นปัจจัยเลี้ยงชีพ เช่น อาชีพ กรรมกร ครู ทหาร ตำรวจ อัยการ ผู้พิพากษา นายกรัฐมนตรี เป็นต้น ส่วนของพระสงฆ์ ได้แก่ การใช้แรงงานในหน้าที่ไม่เป็นเรื่องของอาชีวะ ไม่มีความมุ่งหมายในด้านอาชีวะ คือ ไม่เกี่ยวกับอาชีวะเลย เพราะไม่เป็นไปเพื่อได้ผลตอบแทนเป็นปัจจัยเครื่องยังชีพ แต่ปฏิบัติงานเพื่อธรรมและเพื่อผดุงธรรมในโลก ถ้าเอาแรงงานที่พึงใช้ในหน้าที่ มาใช้ในการแสวงหาปัจจัยเครื่องยังชีพ จัดว่าเป็นมิฉาชีพ^{๑๕๓}

๕. สัมมาอาชีวะในแง่การพัฒนาจิตใจและปัญญา ได้แก่ การรู้จักทำงาน ใช้แรงงาน เมื่อได้ทรัพย์อันเกิดจากกิจกรรมนั้นๆ แล้ว ก็รู้จักวิธีคิด วิธีปฏิบัติต่อทรัพย์ คือ ให้มีความรู้ ความเข้าใจคุณค่าแท้ คุณค่าเทียม และเป็นไปด้วยนิสสรณปัญญา หมายถึง การรู้เท่าทันต่อทรัพย์ ไม่ตกเป็นทาสของทรัพย์สิน ไม่หลงมัวเมาในสมบัติที่ตนหาได้แล้วนั้น คือ ให้เป็นนายทรัพย์ ต่อจากนั้นก็นำทรัพย์ที่หามาได้ ทำให้เกิดประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์ แก่ตนเอง ครอบครัว สังคมประเทศชาติ ตามลำดับ มีหลักในการปฏิบัติ คือ การแสวงหาทรัพย์โดยชอบธรรม ไม่ข่มเหง หรือ เบียดเบียนเขาได้มา ส่วนการใช้ทรัพย์ คือ บริหารทรัพย์ เป็น ๓ ส่วน ได้แก่ เลี้ยงตน (และคนที่เกี่ยวข้องกับตน) ให้เป็นสุข ช่วยเหลือแบ่งปันแก่คนอื่น เช่น บริจาคเสื้อผ้า ข้าวสารแก่ผู้ประสบภัยพิบัติ เป็นต้น และบำเพ็ญสาธารณะประโยชน์ เช่น สร้างเครื่องมือแพทย์แก่โรงพยาบาล สร้างโรงเรียน สร้างสะพาน ข้ามแม่น้ำ ขุดบ่อน้ำขุดสระน้ำ เป็นต้น^{๑๕๔}

๖. สัมมาอาชีวะที่มีคุณค่าทางจิตใจและปัญญา ได้แก่ เมื่อมีทรัพย์ก็ไม่มัวเมา ไม่ใช้จ่ายทรัพย์ไปในทางให้โทษแก่ตนและสังคม เช่น เล่นการพนันฟุตบอล หวย ไก่ชน เสพยาเสพติด นำไปลงทุนทางผิดต่อศีลธรรม และกฎหมาย เป็นต้น ดังนั้น ทรัพย์จึงมีผลต่อจิตใจและปัญญาเพื่อการดำรงชีพอยู่อย่างปกติสุข ถ้าขาดหลักสัมมาอาชีวะ ย่อมผิดศีลได้เช่นกัน

๗. สัมมาอาชีวะในความหมายฝ่ายคฤหัสถ์ ได้แก่ สัมมาอาชีวะสำหรับคฤหัสถ์ ผู้ครองเรือน ทางพระพุทธศาสนาก็สอนให้รู้จักพัฒนาด้านสัมมาอาชีวะ คือ ให้รู้จักการหาทรัพย์ การใช้จ่ายทรัพย์ และความสุขที่เกิดจากการใช้ทรัพย์ มีความหมายโดยสาระทางพุทธธรรม คือ หลักการแสวงหาทรัพย์ มีอยู่ ๔ ประการ ได้แก่ (อุฏฐานสัมปทา) ความขยันหมั่นเพียรในการแสวงหา ไม่เกียจคร้าน กิจการงานทุกอย่าง ทำงานไม่ทอดทิ้งงาน ไม่อาภูล ไม่จับจด (อารักขสัมปทา) รู้จักวิธีรักษาทรัพย์ที่

^{๑๕๓} ม.อุ. (บาลี) ๑๔/๒๗๕/๑๘๖.

^{๑๕๔} อง.ทสก. (บาลี) ๒๔/๙๑/๑๙๔.

ได้มานั้น รู้จักบำรุงดูแล หาของใหม่มาแทนของเก่า รู้จักซ่อมแซมปรับปรุงให้ใช้งานได้ดี และการบริหารทรัพย์ควรให้คนมีความซื่อสัตย์ไว้วางใจได้ดูแลทรัพย์สิน (กัลยาณมิตตา) การรู้จัก คบหา เสวนากับบัณฑิตหรือสัตบุรุษ คนดี ผู้มีศีล เว้นคนทุศีล โจร ผู้ก่อการร้าย ผู้มีอิทธิพลซึ่งเป็นภัย ต่อสังคมและประเทศชาติ สมชีวิตา คือ ใช้จ่ายอย่างฉลาด ได้แก่ มีรายได้รายรับ และรายเหลือ^{๑๕๕}

๘. อาชีพที่ขัดต่อการพัฒนาด้านสัมมาอาชีวะ สำหรับคฤหัสถ์ นอกจากการประกอบอาชีพที่สุจริตแล้ว บุคคลผู้หวังความเจริญด้านสัมมาอาชีวะพึงหลีกเลี่ยงโทษ ในการประกอบอาชีพค้าขายสิ่งที่ไม่เหมาะให้โทษ ๕ อย่าง คือ ค้าขายอาวุธ ค้าขายมนุษย์ ค้าขายเนื้อสัตว์ ค้าขายน้ำเมา (รวมถึงสิ่งเสพติดทุกประเภท เช่น ยาบ้า ผิ่น เป็นต้น) และค้าขายยาพิษ^{๑๕๖}

๒.๔.๑) การพัฒนาด้านกาย (กายภาวนา)

การพัฒนาด้านกายนั้น จัตตโนโลมอยู่ในการพัฒนาระดับศีล เพราะลำพังเพียงกายอย่างเดียว ไม่มีศีลควบคุมแล้ว พระพุทธศาสนาไม่ถือเป็นการพัฒนาทางกาย แต่ตรงกันข้ามถ้าพัฒนากายด้านเดียวแล้ว อาจเป็นการส่งเสริมให้เกิดต้นหาความทะยานอยาก เพื่อให้ได้วัตถุมาบำรุงกายให้เจริญ โดยพระพุทธศาสนาไม่พิจารณาการพัฒนากายแยกต่างหากจาก จริยธรรม เพราะลำพังความเจริญทางกายอย่างเดียว ย่อมไม่มีความหมายเป็นสิกขา และตามปกติจะเอียงไปทางเป็นการสนับสนุนให้ต้นหา ได้เครื่องมือที่จะแสวงหาเยื้องย่างโลกามิส^{๑๕๗} ซึ่งเป็นสายตรงข้ามกับการศึกษา คือ ไตรสิกขาเพื่อพัฒนาฝึกปรือตนเองให้เจริญยิ่งขึ้น เมื่อไม่พัฒนาเรื่องกายให้ชัดเจนหรือชำนาญแล้ว ก็ย่อมตกเป็นเครื่องมือของวัตถุนิยมไปโดยหลีกเลี่ยงได้ยาก โดยเฉพาะในสังคมปัจจุบัน ที่ใช้สื่อมวลชนสาขาต่างๆ เช่น สื่อทางโทรทัศน์ สื่อทางหนังสือพิมพ์ สื่อทางอินเทอร์เน็ต เป็นต้น มอมเมา ให้ผู้ไม่ฝึกฝน พัฒนาตนเองต้องเสียคน เสียความดีของตนไปก็มาก ด้วยสื่อที่เข้ามา แล้วไม่พัฒนากาย หรืออินทรีย์ให้รู้เท่าทันตาม จึงเกิดปัญหาตามมาทางสังคมหลายประการ เช่น กรณีพี่ชายข่มขืน น้องสาวของตนเอง เพราะขณะนั้นพี่ชายกำลังดูเว็บไซต์อนาจารอยู่ จึงไม่สามารถควบคุมพฤติกรรม ความต้องการทางเพศของตนได้ จึงได้ทำผิดศีลธรรมอย่างน่าสลดใจยิ่งนัก^{๑๕๘} ฉะนั้น การพัฒนากาย ตามหลักพระพุทธศาสนา มีดังต่อไปนี้

๒.๔.๑.๑) ความหมายในการพัฒนากาย คือ พัฒนาอินทรีย์ ๖ การพัฒนากาย ในความหมายที่แท้จริง ก็คือ การพัฒนาอินทรีย์ ได้แก่ การใช้อินทรีย์ ๖ ภายใน คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่ใช้สำหรับสัมผัส หรือเป็นทาง เชื่อมต่อกับโลกภายนอก (คือ อินทรีย์ภายนอก ๖)

^{๑๕๕} อ.อรรถก. (บาลี) ๒๓/๑๔๔/๒๘๘

^{๑๕๖} อ.ปณจก. (บาลี) ๒๒/๑๗๗/๒๓๓

^{๑๕๗} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๕/๔๘/๒๗๒. ดูเทียบ อ.ปณจก. (ไทย) ๒๒/๗๙/๑๔๕.

^{๑๕๘} แม่ชีคันสนีย์ เสถียรสุด, เพื่อนทุกข์ ๒, (กรุงเทพมหานคร : แพลนพรีนติ้ง, ๒๕๔๔), หน้า ๗๐-

ได้แก่ รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส อารมณ์ที่รับรู้ เปิดช่องทางที่เข้าไป สัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมทาง วัตถุ และทางธรรมชาติทั้งหมด ในการฝึกพัฒนากาย หรือ ฝึกพัฒนา อินทรีย์นั้น การพัฒนากายจึง เป็นการพัฒนาอินทรีย์ คือ ฝึกให้มีอินทรีย์สังวร ได้แก่ ความสำรวม อินทรีย์ ๖ เพื่อเป็นเครื่องมือให้ เกิดความแข็งแกร่งของศีล ความประพฤติ เพื่อสนับสนุนจิตให้มี พลังงานที่มั่นคงและเป็นทางให้เจริญ ปัญญาอีกด้วย ในมหาอัสสปุสสูตร พระพุทธองค์ตรัสไว้ว่าเป็นกิจที่ควรทำให้อย่างยิ่งขึ้นไป ดังพระพุทธพจน์ ที่ว่า “เธอทั้งหลายควรสำเหนียกอย่างนี้ว่า เราทั้งหลายจักเป็นผู้คุ้มครองทวารแล้วในอินทรีย์ ทั้งหลาย เห็นรูปทางตาแล้ว ไม่รวบถือ ไม่แยกถือ จักปฏิบัติเพื่อความสำเร็จจักขุนทรีย์ ซึ่งเมื่อไม่ สำรวมแล้ว ก็จะเป็นเหตุให้ถูกบาปอกุศลธรรม คือ อภิขมาและโทมนัสครอบงำได้ จักรักษาจักขุนทรีย์ ถึงความสำเร็จในจักขุนทรีย์ ฟังเสียงทางหู ฯลฯ ธรรมทางใจ.”^{๑๕๙}

๒.๔.๑.๒) วัตถุประสงค์ในการพัฒนา (พัฒนาอินทรีย์ ๖) มีวัตถุประสงค์เพื่อฝึกฝนในด้านการ ใช้งาน คือ ทำให้อินทรีย์เหล่านั้น มีความละเอียดคม มีความละเอียด มีความไว มีความคล่อง มีความ จัดเจน คล้ายกับการฝึกทักษะและเพื่อฝึกฝนในด้าน การเลือกสิ่งที่มีคุณค่า และมีประโยชน์มาก ที่สุด ขณะเดียวกันก็มีวิธีหลีกเลี่ยงจากสิ่งที่เป็นภัย เป็นโทษ หรือสิ่งไม่ดีต่างๆ ไม่ให้ทะลักเข้ามาสู่ อินทรีย์ภายใน โดยมีใจเป็นตัวรับรู้ทั้งหมด จะต้องป้องกันไว้ก่อน

๒.๔.๑.๓) การเตรียมความพร้อมในการพัฒนากาย (พัฒนาอินทรีย์ ๖) การเตรียมความพร้อม ในก่อนการพัฒนากาย มีความจำเป็นอย่างยิ่ง กล่าวคือ ในความพร้อมส่วนตัวซึ่งหมายถึงความดี หรือบุญเก่าเป็นทุนเดิม สถานที่หรือที่โคจรไป บุคคลที่ควรคบหา สมาคมด้วยหรือกัลยาณมิตร แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ในการพัฒนา ทศนคติ ค่านิยม ตลอดจน ความไม่ประมาท ในการพัฒนาดตนเองอยู่ เสมอด้วยสติสัมปชัญญะ มี ๖ ประการ ดังนี้

(๑) ความพร้อมเรื่องส่วนตัว ได้แก่ คุณสมบัติเฉพาะที่เป็นอุปนิสัยเดิมมาตั้งแต่อดีต จนถึงปัจจุบัน^{๑๖๐} คือ ความเป็นคนได้สั่งสมความดีมาแต่เดิม (บุพเพกตบุญญาตา) การมีความพร้อมใน ด้านต่างๆ คือ มีสติปัญญา (สชาติกปัญญา) ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น การวางตนให้ พอเหมาะคือ รู้เหตุ รู้ผล รู้ตน รู้ประมาณ รู้กาลเวลา รู้ชุมชนและรู้บุคคล เรื่องราวที่ตนไปเกี่ยวข้อง และต้องใช้อินทรีย์นั้นๆ อย่างระมัดระวังรอบคอบ^{๑๖๑}

(๒) ความพร้อมด้านสถานที่ทำกิจกรรม หมายถึง การเว้นจากที่ที่โคจร และไปสู่ที่ โคจร หมายถึง การไปมาหาสู่ในสถานที่อันไม่เหมาะสม เช่น การไปมาหาสู่หญิงแพศยา หญิงโสเภณี หญิงหม้าย บัณเฑาะก์ โรงสุรา^{๑๖๒} ในปัจจุบันนี้ สำหรับเยาวชนไม่ควรไปบ่อยนัก ได้แก่ บรรดาร้าน

^{๑๕๙} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๒๑/๔๕๕.

^{๑๖๐} อัง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๓๑/๓/๕๐.

^{๑๖๑} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๓๐/๓๓๓.

^{๑๖๒} อัง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๓๑/๕๐.

เล่นเกมส์ ร้านอินเทอร์เน็ตเพราะเป็นแหล่งสร้างความรุนแรงด้านความรู้สึกทางอารมณ์เป็นอย่างยิ่ง^{๑๖๓} แต่ควรไปในที่โคจร เช่น วัดเป็นสถานที่ทำบุญ โรงเรียนสถานศึกษาต่างๆ เป็นต้น

(๓) ความพร้อมด้านแหล่งความรู้ และแบบอย่างที่ดี (กัลยาณมิตร) ได้แก่ บุคคลผู้เปรียบพร้อมด้วยคุณสมบัติที่จะสั่งสอน แนะนำ ชี้แจง ชักจูง ช่วยบอกช่องทาง หรือ เป็นตัวอย่างให้ผู้อื่นดำเนินไปในมรรคา แห่งการฝึกฝนอบรม อย่างถูกต้อง^{๑๖๔} เช่น พระพุทธเจ้า พระอรหันตสาวก ครูอาจารย์และท่านผู้เป็นพหูสูตรทรงปัญญา สามารถสั่งสอนแนะนำเป็นที่ปรึกษาได้แม้จะอ่อนวันกว่า^{๑๖๕} ตรงกันข้าม ควรเว้นบุคคลผู้เป็นคนพาล มีไข้บั่นทิตเสีย

(๔) ความพร้อมด้านแรงจูงใจใฝ่รู้สร้างสรรค์ (ฉันทสัมปทา) ได้แก่ ความพร้อมด้านความพึงพอใจ โดยมีกุศลจิตเป็นพื้นฐาน รู้จักพิจารณาญาณควบคุมต่ออินทรีย์ภายใน เมื่อได้รับสัญญาณจากอินทรีย์ภายนอก เช่น เมื่อตาเห็นรูป หูฟังเสียง เป็นต้น แล้วปฏิบัติตามขั้นตอนการรับรู้ อย่างมีสติสัมปชัญญะ คือ ให้ความสนใจในกุศลการทำสุจริตกรรม ซึ่งมีฉันทะเป็นผู้นำเบื้องต้น และละเว้นอกุศลการทำทุจริตกรรมอันมีตัณหาเป็นตัวนำก่อน เมื่อลงมือปฏิบัติหน้าที่กิจการงานของตนเอง เพื่อความปลอดภัยจากตัวทุกขนั้นเอง หรือ ให้มีทุกขน้อยที่สุด ถ้าเราสามารถปฏิบัติตน ฝึกฝนตนให้มีฉันทสัมปทานี้^{๑๖๖}

(๕) ความพร้อมด้านทัศนคติและค่านิยมให้รับแนวเหตุผล (ทวิฐฐิสัมปทา) ได้แก่ มีความถึงพร้อมด้วยความเห็นเข้าใจตามนัยเหตุผล หลักการที่เห็นสมข้อที่ถูกใจ ปัจจุบันนิยมเรียกว่า ค่านิยม รวมไปถึงอุดมการณ์ แนวทัศน์ในการมองโลก ที่นิยมเรียกว่า โลกทัศน์และชีวทัศน์ต่างๆ ตลอดจนทัศนคติพื้นฐานที่สืบเนื่องจากความเห็น ความเข้าใจ และความใฝ่นิยมเหล่านั้น^{๑๖๗} ซึ่งความเห็นนี้ ถือว่าสำคัญมากต่อการแสดงออกทางกาย และวาจา ถ้าคิดดีเห็นดีก็จัดเป็นกุศลกรรมบถ ถ้าคิดชั่วก็จะพูดชั่วและทำชั่วเป็นอกุศลกรรมบถ^{๑๖๘}

(๖) ความพร้อมด้านสติความตื่นตัวในการทำกิจ (อัปปมาทสัมปทา) ได้แก่ ความไม่ประมาท ความเป็นอยู่อย่างมีสติ ความไม่เผลอ ความไม่เลินเล่อเผลอสติ ความไม่ปล่อยปละ ละเลย ความระมัดระวังที่จะไม่ทำเหตุแห่งความผิดพลาดเสียหาย และไม่ละเลยโอกาสที่จะทำเหตุ แห่งความดีงามและความเจริญ เป็นคนรอบคอบ โดยเมื่อกล่าวสรุป คือ ไม่ประมาทใน ๔ สถาน คือ ในการละ

^{๑๖๓} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ฉบับประมวลศัพท์, หน้า ๓๕๙.

^{๑๖๔} อภ.จตุกก.(ไทย) ๒๑/๓๑/๒/๕๐. ดูเทียบในข้อที่ ๑ อภ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๒๔๘/๓๖๘-๓๖๙.

^{๑๖๕} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๖๒๓.

^{๑๖๖} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), ทศวรรษธรรมทัศน์พระธรรมปิฎก หมวดพุทธศาสตร์, หน้า ๑๔๐-๑๔๑.

^{๑๖๗} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๔๐-๑๔๑.

^{๑๖๘} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๗๓๕-๗๓๖.

กายทุจริต ประพฤติกายสุจริต ในการละวจีทุจริต ประพฤติวจีสุจริต ในการละมโนทุจริต ประพฤติมโนสุจริต และในการละมิจฉาปฏิฐาน แล้วประพฤติสัมมาปฏิฐาน^{๑๖๙}

๒.๔.๑.๔) สิ่งที่เป็นอุปสรรคในการพัฒนากาย หรือ อินทรีย์ ๖ เมื่อบุคคลไม่สำรวมกาย หรือไม่สำรวมอินทรีย์ ๖ มี ตา หู เป็นต้น ย่อมเสพอารมณ์ที่มากกระทบด้วยตัณหา จึงเกิดทุกข์ เพราะอาศัยอินทรีย์นั่นเอง โดยตัณหา^{๑๗๐} เกิดได้ ๖ ทาง รูปตัณหา ความทะยานอยากได้รูป สัททตัณหา ความทะยานอยากได้เสียง คันธตัณหา ความทะยานอยากได้กลิ่น รสตัณหา ความทะยานอยากได้รส โผฏฐัพพตัณหา ความทะยานอยากได้การถูกต้องด้วยกาย ฉัมมตัณหา ความทะยานอยากได้อารมณ์ของใจ^{๑๗๑} โดยให้พิจารณาในสายเหตุไปหาผล จะพบว่าบุคคลผู้ไม่พัฒนากายนั้น มีปัญหาจากการไม่คบหาสัตบุรุษ การไม่ฟังสัทธรรม ความไม่เกิดศรัทธา การขาดหลักโยนิโสมนสิการ จนกระทั่งสิ้นสุดการทำงานที่อวิชชา ซึ่งเป็นผล ฉะนั้น จึงไม่สามารถทำให้เกิดความสมบูรณ์ในการพัฒนาได้เลย

๒.๔.๑.๕) กระบวนการสำหรับพัฒนากาย คือ กระบวนการที่สามารถจะพัฒนาตนเอง ให้เป็นผู้ถึงดับความทุกข์ได้ตามลำดับ โดยมีขั้นตอนการดับทุกข์ตามลำดับดังนี้ ขั้นที่ ๑ อินทรีย์ภายใน+อินทรีย์ภายนอก+วิญญูณ=ผัสสะ ขั้นที่ ๒ เวทนา (การเสวยอารมณ์) ขั้นที่ ๓ ปัญญา (โยนิโสมนสิการ) อธิบายกระบวนการสำหรับพัฒนากาย ว่า เมื่อบุคคลเสพอารมณ์ภายนอกผ่านประสาทสัมผัสภายใน เช่น ตาเห็นรูป จะปรากฏวิญญูณ คือ สภาพรับรู้ข้อมูลทันที หลังจากนั้นก็จะเกิดการสัมผัส คือ ถูกต้องกัน แล้วเกิดเวทนา คือ การเสวยหรือเสวยอารมณ์ที่ได้รับมานั้น ต่อจากนั้น ปัญญาหรือโยนิโสมนสิการก็จะทำการตัดตัณหา คือ ความอยากในขณะนั้นเช่นกันเพื่อป้องกันไม่ให้สภาพจิตใจหลงไหลไปตามกระแสแห่งตัณหา จึงเป็นสายดับทุกข์นั่นเอง ขณะที่บุคคลเสพอารมณ์ที่มากกระทบอินทรีย์ภายในด้วยปัญญา ย่อมเป็นเหตุให้เกิดความดับทุกข์ได้ โดยเป็นการใช้โยนิโสมนสิการควบคุมอินทรีย์ให้ทำงานอย่างไม่ตกเป็นทาสแห่งตัณหา ก็จะเป็นการนำสู่การดับทุกข์ตามลำดับ คือสามารถจะสกัดกั้นตัณหาไว้ได้ด้วยปัญญา กระบวนการสายดับทุกข์ เมื่อพิจารณาจากจุดเริ่มต้น คือการคบสัตบุรุษคนดีเป็นกัลยาณมิตร การฟังธรรม ความมีศรัทธา ไกล่ไปจนสุดสายดับทุกข์ กระทั่งจนถึง วิชาและวิมุตติ ก็เป็นผลสืบเนื่องจากความสำรวมอินทรีย์ เป็นหนึ่งขององค์ประกอบเหล่านั้นด้วย อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถึงวิชาและวิมุตติซึ่งเป็นผลสูงสุดในการพัฒนากาย โดยมีความสัมพันธ์กับหลักธรรมที่เกี่ยวข้อง คือ วิชาและวิมุตตินั้น เกิดขึ้นมาได้ ด้วยอาศัยโพชฌงค์ สติปัญ

^{๑๖๙} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), **ทศวรรษธรรมทัศนะพระธรรมปิฎก หมวดพุทธศาสตร์**, หน้า ๔๐๑-๔๐๒.

^{๑๗๐} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๒๓/๓๑๘.

^{๑๗๑} สายเกิดทุกข์ที่เกี่ยวกับอินทรีย์ ๖ ประการนี้ ดูเพิ่มเติมได้ใน ตัณหาสูตร อง.ทสก. (ไทย) ๒๔/๖๒/๑๓๗-๑๓๘.

ฐาน สุขจิต ความสำรวมอินทรีย์ ความมีสติสัมปชัญญะ การมนสิการโดยแยบคาย ความมีศรัทธาการฟังธรรม และการคบสัตบุรุษเป็นเหตุเริ่มต้นของวิชาและวิมุตตินั่นเอง

๒.๔.๑.๖) เหตุปัจจัยที่เป็นอุปการะต่อการพัฒนากาย

(๑) การป้องกันด้วยการเห็น หมายถึง การเข้าไปหา เข้าไปพบเห็นสัตบุรุษ คือ คนมีความประพฤติดี สัตบุรุษ หมายถึง ผู้มีสัปปุริสธรรม ๗ ประการ ได้แก่ เป็นผู้รู้เหตุ รู้ผล รู้ตน รู้จักประมาณ รู้จักกาลอันควรและไม่ควร รู้จักชุมชนสังคมนั้น และรู้จักบุคคลโดยความแตกต่างกันทั้งทางจริตนิสัย และคุณสมบัติที่จะฝึกฝนได้หรือไม่ เพราะถ้าขาดการเห็นสัตบุรุษ ไม่เข้าใจหลักธรรมของท่าน ไม่พิจารณาถึงธรรมที่ควรมนสิการ และไม่ควรมนสิการ ย่อมจะเกิดอาสวะ^{๑๗๒}

(๒) การป้องกันอาสวะด้วยการบริโภคปัจจัย หมายถึง การจะใช้สอยปัจจัย ๔ คือ เครื่องนุ่งห่ม อาหาร ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค จะต้องพิจารณาโดยแยบคายก่อนจึงบริโภค คืออย่าใช้สอยเพื่อสนองต่อตัณหา^{๑๗๓} ข้อนี้สำคัญมากต่อการเกิดค่านิยมทางวัตถุในปัจจุบัน เพราะเมื่อคนเราขาดการพิจารณาโดยแยบคายแล้ว อาสวะจะเจริญได้เร็วมาก และยากที่จะป้องกันได้ส่วนมากจะไปกับที่ปลายเหตุ คือ เมื่อเกิดปัญหา การแย่งชิงทรัพยากร อันเป็นปัจจัยที่ดี และดีกว่ามาสนองตอบตัณหาของตน เข้าทำนองว่า “แย่งถิ่นกันอยู่ แย่งคู่กันพิศواس แย่งอำนาจกันเป็นใหญ่”^{๑๗๔} เนื่องจากว่าปัจจุบัน วัฒนธรรมในการบริโภควัตถุนิยม จนทำให้เสียความเป็นไทยลงไปทุกทีในด้านนี้ เพราะต้องขึ้นอยู่กับสินค้า^{๑๗๕} ชีวิตแอบอิงอาศัยกับวัตถุ จนมีวัตถุเป็นสรณะ สัมสรณะภายในคือความดีงาม ความเจริญองกามด้านจิตใจ ปัญญา เมื่อมีค่านิยมที่บริโภควัตถุจนเป็นทาสวัตถุแล้ว ย่อมเกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาอีก เช่น ปัญหาสังคม เศรษฐกิจ อาชญากรรม เพราะจะต้องแย่งชิงสิ่งของกัน ในเมื่ออยากได้มากๆ มาบำเรอตน หรือแม้กระทั่งเด็กอนุบาลก็ใช้มือถือกันแล้ว^{๑๗๖} เป็นเรื่องของพ่อแม่รังแกลูกคือไม่สอนให้เด็กเจริญด้วยปัญญา แต่สอนให้เขาเจริญด้วยวัตถุ เมื่อโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่จะต้องทำ ความลำบากแก่ผู้ปกครอง ซึ่งปัญหาทางวัฒนธรรมนี้ มีมูลเหตุจากการไม่พิจารณาก่อนการบริโภค ใช้สอยปัจจัย ๔ หรือ ขาดความสำรวมอินทรีย์ที่ดี ไม่ควบคุม ไม่รู้จักคิดโดยหลักโยนิโสมนสิการ เป็นต้น

^{๑๗๒} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๗-๒๑/๑๘-๒๑.

^{๑๗๓} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๓ /๒๒-๒๓.

^{๑๗๔} พระพิจิตรธรรมพาที (ชัยวัฒน์ ธมฺมวฑฺฒโน), *เทศนาวาไรตี้*, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เสียง เชียง, ๒๕๓๙), หน้า ๑๙๐.

^{๑๗๕} ญัฐกานต์ ลิ้มสถาพร, “วัฒนธรรมโลกาภิวัตน์”, *สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์*, ปีที่ ๔๙ ฉบับที่ ๔๑, (๗-๑๓ มีนาคม ๒๕๔๖), หน้า ๕๕.

^{๑๗๖} สรรวงมณท์ สิทธิสมาน, “เพื่อนบ้าน”, *สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์*, ปีที่ ๔๙ ฉบับที่ ๔๓, (๒๑-๒๗ มีนาคม ๒๕๔๖), หน้า ๒๘.

(๓) การป้องกันอัสวะด้วยการบรรเทา หมายถึง ให้พิจารณาโดยแยบคาย ภายในใจ โดยไม่ยอมรับอภุศลวิตกมาสู่ใจของตน ได้แก่ ไม่รับกามวิตก คือ ความคิดในเรื่องกามคุณ ๕ ที่น่ารำน่าพอใจ ไม่รับพยาบาทวิตก ได้แก่ ความคิดในเรื่องแผนการทำร้ายคนอื่น และไม่รับวิหิงสาวิตก ได้แก่ ความคิดชนิดเบียดเบียนคนอื่นด้วยวิธีการต่างๆ ให้พินาศไป และละบาปอกุศลทั้งปวงที่เกิดขึ้นแก่ตน แต่พยายามละอีกต่อไปถ้ายังไม่หมด^{๑๗๗}

(๔) การป้องกันอัสวะด้วยการเจริญ หมายถึง เมื่อพิจารณาโดยแยบคายแล้ว พึงเจริญโพชฌงค์ คือ ฝึกให้เป็นคนมีสติ รู้จักเลือกเฟ้นธรรมะ มีความเพียร แล้วได้ปิติ มีความสงบทางกาย (กายปัสสัทธิ) มีความสงบทางใจ (จิตปัสสัทธิ) หรือมีสมาธินั่นเอง แล้วข้อสุดท้าย คือ ให้มีอุเบกขาความวางเฉยต่ออารมณ์ โดยอาศัยความวิเวก วิราคะ นิโรธ ให้น้อมไปเพื่อความสละทิ้ง จนกว่าจะหายความเร่าร้อน ความคับแค้นใจ^{๑๗๘}

๔.๒.๒) การพัฒนาจิต (จิตภาวนา)

การพัฒนาจิต หมายถึง อธิจิตตสิกขาในไตรสิกขานั้นเอง ซึ่งหมายถึง การฝึกปรือในด้านคุณภาพและสมรรถภาพของจิต ได้แก่รวมเอาองค์มรรคข้อสัมมาวายามะ สัมมาสติ และสัมมาสมาธิ เข้ามาว่าโดยสาระก็คือ การฝึกให้มีจิตใจเข้มแข็ง มั่นคง แน่วแน่ ควบคุมตนได้ดี มีสมาธิ มีกำลังใจสูง ให้เป็นจิตที่สงบ ผ่องใส เป็นสุข บริสุทธิ์ ปราศจากสิ่งรบกวน หรือ ทำให้เศร้าหมอง อยู่ในสภาพเหมาะแก่การใช้งานมากที่สุด โดยเฉพาะการใช้ปัญญาอย่างลึกซึ้ง และตรงตามความเป็นจริง^{๑๗๙} กล่าวโดยย่ออธิจิตตสิกขา ก็คือ หลักสมาธิ ความแน่วแน่แห่งจิตใจ โดยใช้หลักสมถะและวิปัสสนาเป็นสำคัญ ในการพัฒนาจิตเพื่อให้มีคุณภาพที่ดี จนสามารถละอวิชชาได้ตามลำดับ ดังพระพุทธพจน์ที่ตรัสไว้ว่า “สมณะที่ภิกษุเจริญแล้ว ย่อมให้จิตเจริญ จิตที่เจริญแล้ว ย่อมละราคะได้ วิปัสสนาที่ภิกษุเจริญแล้ว ย่อมให้ปัญญาเจริญ ปัญญาที่เจริญแล้ว ย่อมละอวิชชาได้”^{๑๘๐} การจะพัฒนาจิตใจให้เกิดความสำเร็จในด้านต่างๆ เช่น ให้มีกำลังที่เข้มแข็ง มีสุขภาพจิตที่ดีเป็นต้น ควรทราบถึงคุณสมบัติของจิตโดยสังเขป จากนั้นพึงทราบเป้าหมายในการพัฒนาจิต ดังต่อไปนี้

๑) คุณสมบัติของจิต เมื่อกล่าวถึงคุณสมบัติของจิต ย่อมมีลักษณะที่พิเศษหลายประการ ได้แก่ ดันรน กวาดแกว่ง รักษายาก ห้ามยาก ดันรนไปมา เห็นได้ยาก ละเอียดยิ่งนัก เทียวไปไกล เทียวไปดวงเดียว ไม่มีรูปร่าง อาศัยอยู่ในอณู^{๑๘๑}

^{๑๗๗} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๖ /๒๕

^{๑๗๘} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๗ /๒๕ – ๒๖

^{๑๗๙} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๙๑๕.

^{๑๘๐} อัง.ทุก. (ไทย) ๒๐/๓๒/๗๖.

^{๑๘๑} ชุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๗/๓๗.

๒) เป้าหมายในการพัฒนาจิต คือ ทำให้บุคคลที่ฝึกฝนพัฒนาจิตดีแล้ว ย่อมได้ถึงเป้าหมายได้ใน ๓ ลักษณะ ดังนี้ (๑) ด้านคุณภาพของจิต คือ ให้มีคุณธรรมต่างๆ ที่เสริมสร้างจิตใจให้ดีงาม เป็นจิตใจที่สูง ประณีต เช่น มีเมตตา มีความรัก ความเป็นมิตร มีกรุณา อยากช่วยเหลือ ปลดปล่อยทุกข์ของผู้อื่น มีจาคะ คือ มีน้ำใจเผื่อแผ่ มีคารวะ มีความกตัญญูเป็นต้น (๒) ด้านสมรรถภาพของจิต คือ ให้เป็นจิตที่มีความสามารถ เช่น มีสติดี มีวิริยะ คือ ความเพียร มีขันติ คือ อดทน มีสมาธิ คือ จิตตั้งมั่นแน่วแน่ มีสัจจะ คือ จริงจัง มีอธิษฐาน คือ เด็ดเดี่ยวแน่วแน่ต่อจุดหมายที่ทำเป็นจิตใจที่พร้อมและเหมาะที่จะใช้งานโดยเฉพาะงานทางปัญญา คือ การคิดพิจารณาให้เห็นความจริงชัดเจนถูกต้อง (๓) ด้านสุขภาพของจิต คือ ให้เป็นจิตที่มีสุขภาพที่ดี มีความสุข สดชื่น ร่าเริงเบิกบานปลอดโปร่ง สงบ ผ่องใส พร้อมทั้งจะยับยั้งได้ มีปีติ ปราโมทย์ ไม่เครียด ไม่กระวน กระวาย ไม่คับข้องใจ ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง ไม่หดหู่โศกเศร้า เป็นต้น^{๑๘๒}

๔.๒.๒.๑) การพัฒนาจิตตามหลักอริยมรรค

การพัฒนาจิตตามหลักอริยมรรค หมายถึง หลักอริยจิตสิกขา คือ มรรค ๘ ข้อว่าด้วยสัมมาวายามะ สัมมาสติและสัมมาสมาธิ โดยแบ่งเป็น ๓ องค์มรรค ดังต่อไปนี้

๑) สัมมาวายามะ หมายถึง ความเพียรถูกต้อง สมบูรณ์ ซึ่งเรียกว่า สัมมปปธาน โดยแบ่งเป็น ๔ ประการ ได้แก่ สังวรปธาน คือ เพียรป้องกัน หรือ เพียรระวัง (อกุศลที่ยังไม่เกิด) หมายถึง กระทำโดยการสำรวมอินทรีย์ ๖ มีสำรวมตา หู จมูก เป็นต้น ปหานปธาน คือ เพียรละ หรือ เพียรกำจัด (อกุศลที่เกิดขึ้นแล้ว) หมายถึง ไม่ปล่อยจิตใจไปตามกามวิตก ความใคร่ในกาม พยาบาทวิตก ความคิดในพยาบาท วิหิงสาวิตก ความคิดเบียดเบียนคนอื่น เป็นต้น อันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาจิตอย่างยิ่ง ภวานาปธาน คือ เพียรเจริญ หรือ เพียรสร้าง (กุศลที่ยังไม่เกิด) หมายถึง การเจริญโพชฌงค์ ๗ ให้เกิดขึ้น เป็นต้น และอนุรักษนาปธาน คือ เพียรอนุรักษ์หรือ เพียรรักษาและส่งเสริม (กุศลที่เกิดขึ้นแล้วมิให้เสื่อมถอยลง) หมายถึง การรักษาสมาธินิมิตที่ตนได้แล้วให้มั่นคงต่อเนื่อง และยังมีข้อปลีกย่อยสำหรับการบำเพ็ญความเพียร^{๑๘๓}

๒) สัมมาสติ หมายถึง คือ การคอยระวังถึงอยู่เนืองๆ การทวนระลึก สติ คือ การระลึกได้ ภาวะที่ทรงจำไว้ ภาวะที่ไม่เลื่อนหาย ภาวะที่ไม่ลืม สติที่เป็นอินทรีย์ สติที่เป็นพละ สัมมาสติ สติสัมโพชฌงค์ ที่เป็นองค์มรรค นับเนื่องในมรรค^{๑๘๔} สัมมาสติ มี ๔ ความหมาย ดังนี้ (๑) สัมมาสติในพระสูตร เรียกว่า สติปฏิฐาน มี ๔ ประการ คือ กายานุปัสสนา (พิจารณากาย หรือ การตามดูรู้ทัน

^{๑๘๒} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), ความสำคัญของพระพุทธศาสนาในฐานะศาสนาประจำชาติ, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๔๐), หน้า ๘๐-๘๑.

^{๑๘๓} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๖/๒๗๗.

^{๑๘๔} อภิ.วิ. (บาลี) ๓๕/๑๘๒/๑๔๐.

กาย) เวทนานุปัสสนา (พิจารณากาย หรือการตามดูรู้ทันเวทนา) จิตตานุปัสสนา (พิจารณาจิต หรือการตามดูรู้ทันจิต) และธัมมานุปัสสนา (พิจารณาธรรมต่างๆ หรือการตามดูรู้ทันธรรม)^{๑๘๕} (๒) สติในฐานะอปปมาทธรรม คือ ในการดำเนินชีวิตหรือ การประพฤติปฏิบัติโดยมีสติกำกับอยู่เสมอ นั้นเรียกว่ามีอปปมาท หรือความไม่ประมาท และจัดเป็นองค์ประกอบภายใน เพื่อเร่งรัดพัฒนาสมาธิ (ส่วนโยนิโสมนสิการพัฒนาด้านปัญญา)^{๑๘๖} (๓) สติมีคุณค่าทางสังคม คือ เมื่อทำงานหรือกิจกรรมร่วมกับคนอื่น และสตินั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่จะอำนวยความสะดวกให้แก่บุคคลสมปรารถนาในกาลทั้งปวง เช่น ตัวอย่างนักกายกรรม ๒ คน ที่ต้องอาศัยกันและกันโดยขณะเล่นกายกรรม คนหนึ่งขึ้นบนคออีกคน ดังนั้น จึงต้องระมัดระวังไม่ให้คน ที่อยู่บนบ่าของตนตกสู่พื้น^{๑๘๗} (๔) บทบาทของสติในการพัฒนาปัญญา คือ เมื่อบุคคลมีสติแล้ว ย่อมจะระมัดระวังอินทรีย์ในการใช้งานอย่างพินิจพิจารณาให้เหมาะสมแก่กิจกรรม โดยไม่ละทิ้งสติ หรือไม่ประมาทในเรื่องนั้น เมื่อสำรวจอินทรีย์ดีแล้ว คุณธรรมอื่นๆ ที่พึงเจริญ เช่น เมตตา กรุณา เป็นต้นย่อมเกิดขึ้น ตามลำดับ เพราะอาศัยสตินั่นเองเป็นเบื้องต้น

๓) สัมมาสมาธิ การฝึกพัฒนาจิตในระดับนี้ มุ่งสัมมาสมาธิเป็นหลักในการปฏิบัติตามนัยแห่งมรรคข้อสุดท้ายในบรรดามรรคมองค์ ๘ เหล่านั้น เป็นการฝึกที่ลึกซึ้ง ละเอียดประณีตยิ่ง ทั้งในเรื่องของจิตอันเป็นของละเอียดอยู่แล้ว^{๑๘๘} (๑) ความหมายและความมุ่งหมายของสมาธิ คำว่า “สมาธิ” แปลว่า “ความตั้งมั่น ของจิต” หรือ ภาวะที่จิตแน่วแน่ต่อสิ่งที่กำหนดจดจ่ออยู่นั้น คำจำกัดความของสมาธิที่พบเสมอ คือ “จิตตัสเสกัคคตา” หรือ เรียกสั้นๆ ว่า “เอกัคคตา” ซึ่งแปลว่า ภาวะที่จิตมีอารมณ์เป็นหนึ่ง คือ การที่จะกำหนดแน่วแน่อยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ไม่ฟุ้งซ่านหรือส่ายไป อีกนัยหนึ่ง คือ การดำรงจิต และเจตสิกไว้ในอารมณ์หนึ่งเดียวอย่างเรียบ สม่่าเสมอด้วยดี^{๑๘๙} (๒) สาระ สำคัญของสมาธิ ก็เพื่อจุดหมายให้จิตหลุดพ้น เป็นไปเพื่อปัญญาที่รู้เข้าใจ สรรพสิ่งทั้งปวงตามเป็นจริง ไม่ใช่เพื่อต้องการลาภผลแก่ตนเองด้วยต้นหาความอยาก เช่น ทำสมาธิ ฝึกสมาธิเพื่อมีฤทธิ์แสดงฤทธิ์อาภัพได้ ปลุกเสกวัตถุมงคลให้ขลัง เป็นต้น และการฝึกสมาธินี้ เป็นเบื้องต้นแห่งวิปัสสนาแม้จะมีสมาธิไม่สูงมากนัก คืออยู่ในระดับต่ำๆ พอเจริญวิปัสสนาได้ก็ถือว่า ใช้ได้แล้ว เรียกว่า วิปัสสนาสมาธิ คือ สมาธิสำหรับประกอบกับวิปัสสนา หรือเพื่อสร้างปัญญาที่รู้แจ้ง อันเป็นสมาธิในระหว่างฌณิกสมาธิกับอุปจารสมาธิ (๓) ความมุ่งหมายของสมาธิ ผู้เจริญสมาธิก็ต้องการเพื่อนำสมาธิที่ได้นั้น ไปเป็นเบื้องต้นแห่งเจริญปัญญาในระดับต่อไป ให้มีประสิทธิภาพสูงสุดเท่าที่กำลังของสมาธิ จะส่งผลให้ได้

^{๑๘๕} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๖/๑/๒๗๖.

^{๑๘๖} อภ.เอก. (บาลี) ๒๐/๑๑๖/๒๓.

^{๑๘๗} ส.ม. (บาลี) ๑๙ /๗๕๘-๗๖๒/๒๒๔-๒๒๕.

^{๑๘๘} มรรคมองค์ ๘ ได้แก่ สัมมาทิฐิ, สัมมาสังกัปปะ, สัมมาวาจา, สัมมากัมมันตะ, สัมมาอาชีวะ, สัมมาวายามะ, สัมมาสติ, สัมมาสมาธิ.

^{๑๘๙} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๘๒๔.

เมื่อบุคคลสามารถฝึกฝนอบรมตนด้วยการพัฒนาด้านศีล สมาธิ และปัญญาที่มีความพร้อมความสมบูรณ์ในตนแล้ว ย่อมให้คุณค่าในเชิงจริยธรรม ในแต่ละลำดับ ดังต่อไปนี้ (๑) ความหลุดพ้นด้วยการข่ม (วิกขัมภณวิมุตติ) หมายถึง การข่มกิเลสเอาไว้ คือ ระงับนิวรณ์ธรรมเป็นต้น ด้วยอำนาจแห่งจิตภาวนาหรือสมาธิ ได้แก่ สมาธิในระดับ สมาบัติ ๘ คือ รูปฌาน ๔ อรูปฌาน ๔ แต่บางทีอาจผ่อนลงมาถึงระดับอุปปจารสมาธิด้วยก็ได้ (๒) ความหลุดพ้นด้วยองค์ธรรมจำเพาะ (ตัทธังควิมุตติ) หมายถึง การพ้นอกุศลอย่างหนึ่งๆ ด้วยธรรมที่เป็นคู่ปฏิบัติกัน ว่าตามความหมาย ได้แก่ พ้นความเห็นผิด ยึดถือผิดด้วยอาศัยญาณ คือ ความรู้ฝ่ายวิปัสสนาที่ตรงข้ามเป็นคู่ปรับกัน เช่น อนิจจัง เป็นคู่ปรับนิจจัง (ความเที่ยง) ทุกขังเป็นคู่ปรับสุขัง (ความสุข) อนัตตา เป็นคู่ปรับอัตตา (ตน) เมตตา คู่ปรับพยาบาท เป็นต้น โดยวิมุตติทั้งสองอย่างแรกนี้ เป็นโลกีย์วิมุตติ และหลุดพ้นด้วยใจ (เจโตวิมุตติ) ด้วยผล แห่งการเจริญจิตภาวนานั้นเอง (๓) ความหลุดพ้นด้วยเด็ดขาดหรือตัดขาด (สมุจเฉทวิมุตติ) หมายถึง การทำลายกิเลสที่ผูกมัดไว้หลุดพ้นเป็นอิสระออกไปได้ด้วยญาณ หรือ วิชาขั้นสุดท้าย ได้แก่ วิมุตติในความหมายที่เป็นมรรค (๔) ความหลุดพ้นด้วยความสงบระงับสนิทราบคาบ (ปฏิบัติสัททวิมุตติ) หมายถึง ความเป็นผู้หลุดพ้นออกไปได้แล้ว ความเป็นอยู่อิสระ เพราะกิเลสที่เคยผูกมัด หรือครอบงำถูกกำจัด ราบคาบไปแล้ว ได้แก่วิมุตติในความหมายที่เป็นผล (๕) ความหลุดพ้นที่เป็นภาวะหลุดรอดปลอดภัย (นิสสรณวิมุตติ) หมายถึง ภาวะ แห่งความเป็นอิสระที่ผู้หลุดพ้นเป็นอิสระแล้ว ประสบอยู่ ชื่นชมหรือเสวยอยู่ และซึ่งทำให้ผู้นั้นปฏิบัติกิจอื่นๆ ได้ด้วยดีต่อไป ได้แก่ วิมุตติในความหมายที่เป็นนิพพาน^{๑๙๑} วิมุตติทั้ง ๓ อย่างสุดท้ายนี้ เป็นโลกุตตรวิมุตติ เมื่อกล่าวโดยสาระแท้ๆ วิมุตติ ๕ นี้ ก็คือ สมถะ วิปัสสนา มรรค ผล และนิพพาน ตามลำดับ

ระดับของการฝึกฝนสมาธิแบ่งได้ถึง ๓ ระดับ ตามลำดับการปฏิบัติขั้นเบื้องต้น ขั้นเฉียดๆ และขั้นแน่วแน่งถึงอัปนาสมาธิ ดังนี้ (๑) ขณิกสมาธิ คือ สมาธิชั่วขณะ เป็นสมาธิในขั้นต้นโดยจะ อำนวยประโยชน์แก่ผู้ฝึกฝนแล้ว เพื่อใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างผลดี และยังใช้เป็นเหตุให้เจริญ วิชาสมาธิได้อีกด้วย (๒) อปจารสมาธิ คือ สมาธิเฉียดๆ หรือ สมาธิจวนจะแน่วแน่ เป็นระดับสมาธิใน

๑๔๑ ที่.ม.อ. (ปาลี) ๒/๒๖.

ขั้น สามารถจะระงับนิรณได้ ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะแห่งฌาน หรือสมาธิในบุรพภาคแห่งอัปปนาสมาธิ (๓) อัปปนาสมาธิ คือ สมาธิแน่วแน่หรือสมาธิที่แนบแน่น จัดเป็นสมาธิขั้นสูงสุด ซึ่งมีฌานทั้งหลาย ถือว่าเป็นผลสำเร็จที่ต้องการ ในการฝึกฝนพัฒนาจิตภาวนานี้

๔.๒.๓) การพัฒนาด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา)

ปัญญา หมายถึง ความรู้ทั่ว ปรัชชายังรู้เหตุผล ความรู้เข้าใจชัดเจน ความรู้เข้าใจยังแยกได้ในเหตุผล ดีชั่ว คุณโทษ ประโยชน์ มิใช่ประโยชน์ เป็นต้น และรู้ที่จะจัดแจง จัดสรร จัดการ ความรอบรู้ในกองสังขารมองเห็นตามเป็นจริง”^{๑๙๒} ปัญญานั้น เป็นเครื่องวินิจฉัยสุด คือ ความรู้ที่เข้านั้นเป็นข้อมูลดิบ เป็นของดิบ ยังไม่รู้ว่าเป็นอย่างไร มีคุณค่าอย่างไร จะเอาไปใช้อย่างไร ถ้าคนไม่มีปัญญา ความรู้นั้นก็เอามากองไว้เฉยๆ ไม่รู้ว่าจะเอาไปใช้ประโยชน์ได้อย่างไร แต่คนที่มีปัญญจะสามารถวินิจฉัยได้ เลือกเฟ้นได้ว่า ถ้าเราจะทำอะไรให้สำเร็จสักอย่างหนึ่ง จะต้องเอาความรู้นี้ไปใช้ไปทำอะไร ไปดัดแปลงอย่างไร เอาความรู้นั้นไปยกเอียงใช้งานทำการแก้ไขปัญหาจัดทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จผลตามต้องการได้ ความรู้ที่เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง ความรู้ที่สามารถสืบสาวเหตุปัจจัยของสิ่งต่างๆ ความรู้ที่สามารถคิด พิจารณาวินิจฉัยได้ เลือกเฟ้นกลั่นกรองได้ เชื่อมโยงประสานได้ ทำให้เอาสูตรหรือข้อมูลข่าวสารวิชาการต่างๆ ไปใช้งาน สามารถจัดสรร จัดการทำให้สำเร็จได้ ความรู้อย่างนี้ เรียกว่า ปัญญา^{๑๙๓} การมีปัญญาที่พัฒนาแล้ว ได้แก่การได้ฝึกฝนอบรมตนเอง ให้มีปัญญารู้สิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริง เช่น การมีปัญญาพิจารณารู้ไตรลักษณ์ คือ อนิจจัง ทุกขัง และอนัตตา ตามความเป็นจริง ปราศจากการยึดถือว่าเป็นตัวเรา ของเรา^{๑๙๔} ส่วนความหมายปัญญาในแง่ของอภิปญญาสิกขา หมายถึง การฝึกปรือปัญญาให้เกิด ความรู้ ความเข้าใจสรรพสิ่งทั้งปวงตามความเป็นจริง จนกระทั่งหลุดพ้น มีจิตใจเป็นอิสระ ผ่องใส เบิกบานโดยสมบูรณ์ ได้แก่วรรณองคัมภรค ข้อสัมมาทิฐิ และสัมมาสังกัปปะ สองอย่างแรกเข้ามา ว่าโดยสาระก็คือ การฝึกอบรมให้เกิดปัญญابริสุทธิที่รู้แจ้งชัดตรงตามสภาพความเป็นจริง ไม่เป็น ความรู้ ความคิด ความเข้าใจที่ถูกบิดเบือนเคลือบคลุม ย้อมสี อำพราง หรือ พร่ามัว เป็นต้น เพราะ อิทธิพลของกิเลส มีอวิชชาและตัณหาเป็นผู้นำที่ครอบงำอยู่ การฝึกปัญญาเช่นนี้ต้องอาศัยการฝึกจิต ให้บริสุทธิ์เป็นพื้นฐาน แต่ในเวลาเดียวกัน เมื่อปัญญาที่บริสุทธิ์รู้เห็นตามเป็นจริงนี้เกิดขึ้นแล้ว ก็กลับ ช่วยให้จิตนั้น สงบ มั่นคง

^{๑๙๒} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๑๖๔.

^{๑๙๓} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), ความสุขที่แท้จริง, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา, ๒๕๔๓), หน้า ๑๘.

^{๑๙๔} ส.สพ. (ไทย) ๑๘/๓๒/๓๔-๓๗.

บริสุทธิ์ ผ่องใสแน่นอนยิ่งขึ้น^{๑๙๕} เมื่อกล่าวโดยย่ออธิบายปัญหา ก็คือ ปัญหา ความรอบรู้ ความเข้าใจตามความจริง นั่นเอง ปัญหามีหลายชื่อด้วยกัน ปัญหา ที่เป็นตัวความรู้ในสังขารนั้น เป็นสิ่งที่จะต้องทำให้เกิดให้มีขึ้น ต้องฝึกปรือ ทำให้เจริญเพิ่มพูนขึ้นไปโดยลำดับ ปัญหาจึงมีหลายชั้นหลายระดับ และมีชื่อเรียก ต่างๆ ตามขั้นตอนของความเจริญบ้าง ตามทางเกิดของปัญหานั้นบ้าง ตามลักษณะเฉพาะของปัญหา ชนิดนั้นบ้าง อันจะพึงศึกษา ดังจะยกตัวอย่างชื่อของปัญหามาแสดง เช่น เรียกว่า ปริณญา ญาณ วิชา อัญญา อภิญญา พุทธิ โภธิ สัมโพธิ เป็นต้น^{๑๙๖} ด้วยเหตุที่ปัญญา มีความหมายและสาระสำคัญ ดังกล่าวมาแล้วข้างต้นนี้ พึงทราบถึงความรู้ที่จำแนกโดยพัฒนาการทางปัญญา ประเภทของการเกิดขึ้นแห่งปัญญา ความรู้ที่จำแนกโดยกิจกรรมและผลงานของมนุษย์ ความรู้ชุดเบ็ดเตล็ด ความถูกต้องของความรู้ เหตุปัจจัยให้เกิดปัญญา มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(๑) ความรู้ที่จำแนกโดยพัฒนาการทางปัญญา ความรู้ที่อยู่ในขอบเขตของการฝึกอบรมสามารถแบ่งตามลำดับของการพัฒนาการหรือ ความเจริญทางปัญญา มี ๓ ทาง ดังนี้

๑.๑ สัญญา ความกำหนดได้หมายรู้ ได้แก่ ความรู้ที่เกิดจากการกำหนดหมาย หรือ จำได้หมายรู้ ซึ่งบันทึกไว้เป็นแบบเทียบเคียง และเป็นวัตถุดิบของการรู้และการคิดต่อไป สัญญาที่เกิดขึ้นตามปกติในกระบวนการรับรู้ อาจจะแตกต่างกันได้เป็นความรู้หลายระดับตั้งแต่รู้คลุมเครือ ไปจนถึงรู้ชัดเจน ตั้งแต่บางแง่ถึงรู้สมบูรณ์ รู้พลาดถึงรู้ถูกต้อง ซึ่งเป็นเพียงเรื่องการรับรู้ และไม่รู้เท่านั้น จึงเป็นเรื่องของการพัฒนาความรู้โดยตรง

๑.๒ ทิณฺฐิ ความเห็น หมายถึง ความเข้าใจโดยนัยเหตุผล คือ ความรู้ที่ได้ข้อสรุปอย่างใดอย่างหนึ่ง และมีความยึดถือไว้กับตัวตน อาจเป็นความรู้ที่มาจากแหล่งภายนอก แต่ได้คิดกลั่นกรองยอมรับ หรือ สรุปเข้ามาเป็นของตนเอง โดยพระสารีบุตรอธิบายไว้ในมคัณทียสูตร แสดงความหมายของคำว่า “ทิณฺฐิ” ว่าหมายถึง สัมมาทิณฺฐิ เท่านั้น มี ๑๐ ประการ ได้แก่ ทานที่ให้แล้วมีผล ยัญที่บูชาแล้วมีผล การเซ่นแล้วมีผล ผลวิบากของกรรมที่ทําดีทําชั่วมีอยู่ โลกนี้มี โลกหน้ามี มารดามี คุณ บิดามีคุณ สัตว์ที่เป็นโอปปาติกะมีอยู่ สมณะพราหมณ์ผู้ปฏิบัติดี ปฏิบัติชอบ รู้แจ้งโลกนี้และโลกหน้าด้วยตนเอง แล้วสอนให้ผู้อื่นรู้แจ้งมีอยู่ในโลก^{๑๙๗}

๑.๓ ญาณ คือ ความรู้ ญาณ หมายถึง ความหยั่งรู้ เป็นไวพจน์หนึ่งของปัญญา ความหมายเฉพาะในปัญญาที่ทำงานออกผลเป็นเรื่องราว ญาณคือความรู้บริสุทธิ์ที่ผุดสว่างขึ้นมา เป็นความรู้ที่มองเห็นสถานะของสิ่งนั้นๆ โดยไม่มีความรู้สึกรบกวนหรือ ความยึดถือตัวตนเข้าไปเกี่ยวข้อง ญาณมีหลายระดับ บางครั้งเกิดขึ้นโดยอาศัยความคิดเหตุผล และไม่ขึ้นต่อความคิดเหตุผล แต่ออกไป

^{๑๙๕} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๙๑๕.

^{๑๙๖} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๕.

^{๑๙๗} ชุ.ม. (ไทย) ๒๙/๗๔/๒๒๓-๒๒๔.

สัมพันธ์กับสถานะที่เป็นอยู่จริง^{๑๙๘} สัญญาเป็นวัตถุดิบของความรู้และความคิดต่างๆ สัญญาจึงเป็นพื้นฐานให้เกิดทฤษฎี และญาณ เมื่อทฤษฎี ญาณ เกิดขึ้นแล้ว ก็ย่อมมีการหมายรู้ตามทฤษฎี หรือ ญาณนั้น จึงเกิดเป็นสัญญาใหม่ ซึ่งเป็นวัตถุดิบของความรู้และความคิดอื่นต่อไปอีก ข้อแตกต่างระหว่างทฤษฎี และญาณคือ ทฤษฎีทำให้เกิดสัญญาที่ผิดพลาด ส่วนญาณจะช่วยให้เกิดสัญญาที่ถูกต้อง และแก้สัญญาที่ผิดพลาดได้ ดังนั้น เมื่อกล่าวถึง สัญญา ทฤษฎี และญาณแล้ว ย่อมมีแหล่งให้เกิด ให้อาศัย รวมเรียกหลัก ๓ อย่างนี้ว่า ทางเกิดของปัญญาก็ได้ ดังต่อไปนี้

(๒) ประเภทของการเกิดขึ้นแห่งปัญญา ประเภทหรือแหล่งความรู้ ๓ อย่างที่กล่าวมา คือ สัญญา ทฤษฎีและญาณ นั้น มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญญา ๓ ประการ คือ (สุตมยปัญญา) คือ ปัญญาที่เกิดจากการคิดพิจารณาหาเหตุผลด้วยตนเอง^{๑๙๙} (จินตามยปัญญา) คือ ปัญญาที่เกิดจากการเล่าเรียนหรือถ่ายทอดต่อกันมา (ภาวนามยปัญญา) คือ ปัญญาที่เกิดจากการลงมือปฏิบัติฝึกหัดอบรม^{๒๐๐} ในการทำกิจกรรมใดๆ ของมนุษย์ จะต้องอาศัย ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อจะได้พัฒนาให้ถูกต้องเหมาะสม และเกิดผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อมวลมนุษยชาติ จึงสรุปความรู้ในชุดจำแนกโดยกิจกรรมและผลงานของมนุษย์ เป็นลำดับ

(๓) ความรู้ที่จำแนกโดยกิจกรรมและผลงานของมนุษย์ ความรู้ชุดนี้เป็นความรู้ที่เนื่องด้วยการปฏิบัติทางสังคม เช่น การสื่อสาร ถ่ายทอด แสวงหา เอื้ออาทร นับถือ และที่เป็นมรดกทอดต่อกันสืบๆ มาเป็นสมบัติของมนุษย์ มี ๓ ประการ^{๒๐๑} ดังนี้ ๓.๑ สุตะ (หรือ สุตติ) ความรู้ที่ได้สดับเล่าเรียน หรือถ่ายทอดกันมา มี ๒ ได้แก่ ๑) ความรู้ที่ได้ด้วยการสดับรับฟัง เช่น ฟังพระเทศน์ แม้แต่การศึกษา จากตำรา คัมภีร์พระไตรปิฎก เป็นต้น ๒) ความรู้ที่บางศาสนา ถือว่าได้รับการเปิดเผยแจ้งคลอใจ จากองค์บรมเทพ เช่น ศาสนาพราหมณ์ที่ถือว่าตนได้รับถ่ายทอดโดยตรงจากพระพรหม ความรู้ นี้ เรียกว่า สุตติ ๓.๒ ทฤษฎี คือ ความเห็น ทฤษฎี ลัทธิ ความเชื่อถือต่างๆ ได้แก่ ความรู้ที่ได้ลงข้อสรุปให้แก่ตนอย่างใดอย่างหนึ่ง ประกอบด้วยความยึดถือผูกพันกับตัวตน จนเกิดเป็นสำนักเพื่อเผยแผ่ลัทธิความเชื่อของตนเอง ๓.๓ ญาณ คือ ความรู้ ความหยั่งรู้ ความรู้บริสุทธิ์ ความรู้ตรงตามสภาวะ หรือปัญญาที่ทำงานออกผลเป็นเรื่องราว หรือมองเห็นตลอดสายในด้านหนึ่งๆ ญาณเป็นความรู้ระดับสุดยอด

^{๑๙๘} พ.ม. (ไทย) ๒๙/๗๔/๒๒๔. ญาณ คือ (๑) กัมมัสมกตาญาณ หมายถึง ญาณที่เชื่อว่าสัตว์มีกรรมเป็นของตน (๒) สัจจานุโลมิกญาณ หมายถึง ญาณเกิดตามอริยสัจ ๔ (๓) อภิญญาญาณ หมายถึง ญาณคืออภิญญา ๖ และ (๔) สมาปัตติญาณ หมายถึง ญาณในสมาบัติ ๘.

^{๑๙๙} พ.ม. (ไทย) ๒๙/๗๔/๒๒๔. สุตตะ ในที่นี้ หมายถึง การศึกษานวัคคัสตฤสสุตสํ สือ สุตตะ เคยยะ เวยยาकरणะ คาถา อุทาน อิติวุตตะกะ อัပ္พภูตธรรม และเวทลลสะ.

^{๒๐๐} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๕/๔๓/๒๗๑.

^{๒๐๑} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๕๓-๕๔.

ของปัญญามนุษย์ และเป็นผลสำเร็จสำคัญของมนุษย์ ด้วยเหตุว่า ญาณ สามารถผลักดันให้มนุษย์ สำเร็จขั้น โพธิญาณ ซึ่งหมายถึง ความตรัสรู้ เช่น การที่พระพุทธเจ้าตรัสรู้ เราเรียกว่า สัมมาสัมโพธิ ญาณ เป็นศัพท์เฉพาะพระองค์ นอกจากนี้ ยังมีวิธีจำแนกความรู้อย่างอื่นอีก จัดเป็นข้อปลีกย่อยลงไป คือ นำความรู้หมวดต่างๆ ในเบื้องต้นที่กล่าวแล้วนั้น มาคลุกเคล้าเข้าหมวดกัน

(๔) ความรู้ชุดเบ็ดเตล็ด ความรู้ในชุดนี้รวมแล้ว มี ๕ ลักษณะ ได้แก่ ๑) ความรู้ที่ได้จาก การบอกกล่าว เล่าลือ ตีรับฟัง เล่าเรียน ถ้ายทอด ๒) ความรู้ที่ได้จากการคิดเหตุผล คือ ตรรก อนุমান การตริตรองตามเหตุผล ๓) ความรู้ตามแบบแผนตำรา เช่น ความรู้จากพระไตรปิฎก ๔) ความรู้ที่พิจารณาเห็นสมหรือยอมรับเข้าเป็นทฤษฎีหรือทฤษฎีของตน ๕) ความรู้ที่ได้ด้วยรู้แจ้งชัด ประจักษ์กับตัว คือ ความรู้ที่ได้เห็นจริง ได้รู้จริง ได้ชั่ง เหตุผลแล้ว ได้ไตร่ตรองแล้ว ได้ทำให้แจ่มชัด ปรากฏชัดแล้ว^{๒๐๒}

(๕) ความถูกต้องและความผิดพลาดของความรู้ เมื่อมีการสดับฟัง หรือ เล่าเรียนใน วิชาการสาขาต่างๆ ตลอดจนการรับรู้ข้อมูลในสรรพสิ่งทั้งปวงในโลกนี้ เพื่อเป็นการป้องกันความ สับสน และความเข้าใจผิดต่อความเป็นจริง พระพุทธศาสนาสอนให้มองใน ๒ ระดับ ได้แก่ ๕.๑ ในแง่ ของสัจจะ มี ๒ ระดับ คือ ๑) สมมติสัจจะ ความเป็นจริงโดยสมมติ หมายถึง การสมมติของโลกตาม ภาษาบัญญัติต่างๆ เช่น บิดา มารดา พระสงฆ์ วัด โรงเรียน เป็นต้น ๒) ปรมัตถสัจจะ หมายถึง ความ เป็นที่เป็นปรมัตถ์ คือ จริงตามธรรมชาติ ของมันอย่างนั้น เช่น เมื่อแยกส่วนประกอบของคนเราออก แล้ว ก็จะเป็นธาตุ ๕ อย่างตนะ อากาโร ๓๒ เป็นต้น จะเห็นว่า เป็นการแยกแยะมองอย่างความเป็น จริงของสังขารร่างกาย^{๒๐๓} ๕.๒ ในแง่ของวิปัสสนา คือ ความเข้าใจคลาดเคลื่อน ผิดจากความเป็นจริง ของสรรพสิ่งทั้งปวง หมายถึง การหลงผิด การหลงตัวเอง วางใจ วางท่าที่ ประพฤติปฏิบัติไม่ถูกต้อง ต่อโลก ต่อชีวิต ต่อสรรพสิ่งทั้งหลาย และเป็นเครื่องกีดกันบังตาไม่ให้เห็นสัจภาวะ มี ๓ อย่าง คือ (สัญญาวิปัสสนา) สัญญาคลาดเคลื่อน คือ การจำผิด (จิตวิปัสสนา) จิตคลาดเคลื่อน คือ คิดผิด และ (ทัญญูวิปัสสนา) ทัญญูคลาดเคลื่อน คือ เห็นผิด โดยจำผิด คิดผิดและเห็นผิดในลักษณะ ๔ ประการ คือ ๑) ในสิ่งไม่เที่ยงว่าเที่ยง ๒) ในสิ่งที่เป็นอย่างนั้นว่าเป็นสุข ๓) ในสิ่งที่เป็นอย่างนั้นว่าเป็นอัตตา และ ๔) ในสิ่งที่ไม่มีว่ามี^{๒๐๔}

เหตุปัจจัยให้เกิดการพัฒนาปัญญา (๑) เหตุปัจจัยให้เกิดปัญญาตามนัยแห่งปัญญาสูตร คือ การอาศัยพระศาสดา หรือ เพื่อนพรหมจรรย์ที่นำเคารพรัก เข้าไปได้ถามเรื่องเกี่ยวกับพระพุทธ

^{๒๐๒} ชุ.ม. (บาลี) ๒๙/๗๒๘/๔๓๖.

^{๒๐๓} อภ.ก. (บาลี) ๓๗/๑๐๖๒/๓๓๘.

^{๒๐๔} อง.จตุกก. (บาลี) ๒๑/๔๙/๖๖.

พจน์ ฟังธรรมแล้วทำความสงบกาย และใจ มีศีล เป็นพหูสูตร บรรลภความเพียร ไม่พูดเรื่องตริจฉาน
 กถา เห็นความเกิดและความดับแห่งเบญจขันธ์^{๒๐๕}

(๒) เหตุปัจจัยให้เกิดปัญญาตามหลักปัญญาวุฒิธรรม ลำดับขั้นตอนการศึกษา ภาคทฤษฎี
 และลงมือปฏิบัติตาม เริ่มตั้งแต่วางนอกไปหาภายใน คือ ผู้ฝึกฝนพัฒนาอบรมตน จะต้องอาศัยบุคคลผู้
 เป็นกัลยาณมิตรก่อน แล้วตั้งใจฟังธรรมะของท่าน จากนั้นก็พิจารณาใคร่ครวญไปตามกระแสแห่ง
 ธรรมะที่ฟังอยู่นั้น เมื่อฟังจบสาระได้แล้วก็นำมาปฏิบัติตามสมควรแก่ความเพียรทางจิต และปัญญา
 ความรอบรู้ จึงเรียกวินิเทศการแห่งปัญญานี้ว่า เป็นปัญญาวุฒิธรรม ซึ่งมี ๔ ประการ คือ (สัปปุริสสังเส
 วะ) การคบหาสัตบุรุษ หรือการคบคนดี เสวนาคณดี (ธัมมัสสวนะ) การฟังคำแนะนำสั่งสอนของ
 สัตบุรุษนั้น (โยนิโสมนสิการ) การพิจารณาไตร่ตรองโดยแยบคายหรือรู้จักคิดให้ถูกวิธี (ธัมมานุวัตรปฏิบัติ)
 การนำไปปฏิบัติให้ถูกต้องตามหลัก ตามความมุ่งหมาย^{๒๐๖}

(๓) หลักการพัฒนาปัญญาในสรวงคฤศตร มีใจความว่า สรวงคฤศตบส เฉลยปัญหา แก่
 มาณพ ซึ่งมีเรื่องเกี่ยวข้องปัญหา โดยมาณพ ถามขึ้นก่อนว่า “บุคคลในโลกนี้ จะทำอะไร ทำด้วย
 อุบายอย่างไร ประพฤติอะไร เสพอะไร จึงจะได้ ปัญญาของท่านจงได้โปรดบอกปฏิบัติแห่งปัญญา
 บัดนี้ นรชนทำอะไร จึงจะเป็นผู้มีปัญญา” (สรวงคฤศตบสนั้น) จึงเฉลยปัญหาว่า “บุคคลในโลกนี้
 คบหาท่านผู้รู้ทั้งหลาย ละเสียดลือ เป็นพหูสูตร ฟังเป็นนักเรียนและไต่ถาม ฟังตั้งใจฟังคำสุภาสิตโดย
 เคารพ นรชนทำอย่างนี้ จะเป็นผู้มีปัญญา ผู้มีปัญญาย่อมพิจารณาเห็นกามคุณทั้งหลาย โดยความเป็น
 ของไม่เที่ยง เป็นทุกข์และเป็นโรค ผู้เห็นแจ้งอย่างนี้ ย่อมละความพอใจในกามทั้งหลายอันเป็นทุกข์ มี
 ภัยอันใหญ่หลวงเสียได้ ผู้นั้นปราศจากราคะแล้ว กำจัดโทสะได้ ฟังเจริญเมตตาจิตไม่มีประมาณ งด
 อาญานในสัตว์ทุกจำพวกแล้ว ไม่ถูกติเตียน ย่อมเข้าถึงแดนแห่งพรหม”^{๒๐๗}

(๔) หลักธรรมที่เป็นอุปการะแก่ปัญญาในจังกีสสูตร ได้กล่าวถึงคุณธรรมอุปการะ ๑๒ ข้อ
 โดยเป็นธรรมที่มีอุปการะมากแก่ปัญญา มีเพียง ๒ ข้อ คือ ความอดุทธาหะ เป็นธรรมมีอุปการะแก่
 ปัญญาเครื่องพิจารณา การทรงจำธรรมไว้ มีอุปการะมากแก่ปัญญาเครื่องใคร่ครวญเนื้อความ^{๒๐๘}

กล่าวโดยสรุปว่า หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึง เช่น ภาวนา ๔ อปริหานิย
 ธรรม ๗ เป็นต้น ล้วนเป็นการพัฒนาทั้งในส่วนของสังคม และตัวมนุษย์ แต่จะเน้นที่การพัฒนาคน
 เพราะเมื่อคนพัฒนาแล้ว ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ จะนำไปสู่การพัฒนาชุมชน สังคม และเป็น
 การพัฒนาที่ทำให้เกิดผลของการพัฒนาอย่างแท้จริง

^{๒๐๕} อด.อ.อุฎก. (ไทย) ๒๓/๒/๑๙๖-๒๐๐.

^{๒๐๖} อด.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๒๔๘/๓๖๗-๓๖๘.

^{๒๐๗} ขุ.ชา. (ไทย) ๒๗/๘๒-๘๕/๖๐๘-๖๐๙.

^{๒๐๘} ม.ม. (ไทย) ๔๓๔/๕๔๓-๕๔๖.

ตารางที่ ๒.๑๑ แสดงการสังเคราะห์หลักภาวนา ๔

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
ณัฐกานต์ ลิ้มสถาพร, (๗-๑๓ มีนาคม ๒๕๔๖, หน้า ๕๕).	เนื่องจากว่าปัจจุบัน วัฒนธรรมในการบริโภควัตถุนิยม จนทำให้เสียความเป็นไทยลงไปทุกทีในด้านนี้ เพราะต้องขึ้นอยู่กับสินค้า
พระธรรมธีรราชมหามุนี (โชดก ญาณสิทธิ), (๒๕๔๖, หน้า ๗๔ – ๗๕).	เครื่องพัฒนาทำให้เจริญทำให้เป็นให้มีขึ้น ผีก่อบรม คือ ภาวนา มี ๔ ประการ คือ ๑. การพัฒนาด้านศีล (ศีลภาวนา) การพัฒนาตนเองด้วยหลักศีลนั้น โดยเนื้อหาสาระสำคัญ ก็เพื่อให้บุคคลสามารถดำรงตน ให้อยู่ร่วมกับสังคม หรือ อยู่ร่วมกับคนอื่นได้อย่างปกติสุข
พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), (๒๕๔๐, หน้า ๘๐-๘๑).	เป้าหมายในการพัฒนาจิต คือ ทำให้บุคคลที่ฝึกฝนพัฒนาจิต ดีแล้ว ย่อมได้ถึง เป้าหมายได้ใน ๓ ลักษณะ ดังนี้ (๑) ด้านคุณภาพของจิต คือ ให้มีคุณธรรมต่างๆ ที่เสริมสร้างจิตใจให้ดีงาม (๒) ด้านสมรรถภาพของจิต คือ ให้เป็นจิตที่มีความสามารถ (๓) ด้านสุขภาพของจิต คือ ให้เป็นจิตที่มีสุขภาพที่ดี
พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), (๒๕๔๓, หน้า ๓๔๑ – ๓๔๒).	การฝึกฝนอบรมความประพฤติทางกาย วาจา คือ ระเบียบวินัย การอยู่ร่วมกับผู้อื่น และในสิ่งแวดล้อม ต่างๆ ด้วยดีให้เกื้อกูลไม่เบียดเบียนไม่ทำลาย เป็นพื้นฐานแห่งการฝึกอบรมจิตใจในอริจิตตสิกขา เรียกสั้นๆ ว่าศีล
พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), (๒๕๔๖, หน้า ๑๒-๑๓).	อริศีลสิกขา เรียกกันสั้นๆ ว่า ศีล วิธีแก้ปัญหโดยวิธีนี้ เป็นวิธีของอารยชนระดับพื้นฐาน เรียกตามบาลีว่า หลักของอริยมรรค แปลว่า ทางดำเนินสู่ความดับทุกข์ที่ทำให้เป็นอริยชน หรือ วิธีดำเนินชีวิตที่ประเสริฐ อริยมรรคนี้ แบ่งระดับการพัฒนาศีลที่เป็นองค์มรรคเป็น ๓ อย่าง คือ สัมมาวาจา สัมมากัมมันตะ และสัมมาอาชีวะ

ตารางที่ ๒.๑๑ แสดงการสังเคราะห์หลักภาวนา ๔ (ต่อ)

นักวิชาการ/แหล่งข้อมูล	แนวคิดหลัก
พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), (๒๕๕๓, หน้า ๗๖๘).	วินัยที่เป็นศีล คือ ศีลในแง่ที่เป็นวินัย หมายถึง กฎระเบียบ ข้อบังคับที่ กำหนดวางกันขึ้นเป็นบัญญัติทางสังคม เพื่อ กำกับความประพฤติของบุคคล ตามความมุ่งหมายเฉพาะ ของหมู่ชนหรือชุมชนนั้น โดยมากมุ่งเพื่อสนับสนุนการ ปฏิบัติตามธรรมให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น และผู้ฝ่าฝืน ต้องได้รับ โทษตามความรับผิดชอบต่อชุมชน หรือ สังคมนั้นอีกชั้นหนึ่ง
พระพิจิตรธรรมพาที (ชัยวัฒน์ ธมมวฑฺฒโน), (๒๕๓๙, หน้า ๑๙๐).	ค่านิยมทางวัตถุในปัจจุบัน เพราะเมื่อคนเราขาดการ พิจารณาโดยแยกกายแล้ว อาสวะจะเจริญได้เร็วมาก และ ยากที่จะป้องกันได้ส่วนมากจะไปแก้ที่ปลายเหตุ คือ เมื่อเกิด ปัญหา การแย่งชิงทรัพย์สิน อันเป็นปัจจัยที่ดี และดีกว่ามา สนองตอบค้นหาของตน
แม่ชีคันสนีย์ เสถียรสุด, (๒๕๔๔, หน้า ๗๐-๗๑).	การศึกษา คือ ไตรสิกขาเพื่อพัฒนาฝึกปรือตนเองให้เจริญ ยิ่งขึ้น เมื่อไม่พัฒนาเรื่องกายให้ชัดเจนหรือชำนาญแล้ว ก็ ย่อมตกเป็นเครื่องมือของวัตถุนิยมไปโดยหลีกเลี่ยงได้ยาก
สรวงมณท์ สิทธิสมาน, (๒๑-๒๗ มีนาคม ๒๕๔๖, หน้า ๒๘).	ความเจริญงอกงามด้านจิตใจ ปัญญา เมื่อมีค่านิยมที่บริโภค วัตถุนิยมเป็นทาสวัตถุแล้ว ย่อมเกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาอีก เช่น ปัญหาสังคม เศรษฐกิจ อาชญากรรม เพราะจะต้องแย่ง ชิงสิ่งของกัน ในเมื่ออยากได้มากๆ มาบำเรอตน

๒.๕ บริบทพื้นที่วิจัย

๒.๕.๑ ข้อมูลพื้นฐานจังหวัดตราด

ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัดโดยชุมชนวัดหนองบอน ต.หนองบอน Published by admin on Fri, ๐๑/๐๖/๒๐๑๒ - ๑๗:๒๔ ชื่อหน่วยงาน: ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัดโดยชุมชนวัดหนองบอน ต.หนองบอน ที่อยู่: ๑๑๒๕ หมู่ ๓ ซอยวัดหนองบอน ต.หนองบอน อ.บ่อไร่ จ.ตราด ๒๓๑๔๐ จังหวัดตราด เบอร์ติดต่อ: ๐๘๙-๙๓๕๕๖๔๕ ผู้ประสานงาน: นายวันดี แก้วบุตรดี ประธานศูนย์กิจกรรมและโครงการ: ช่วยเหลือผู้สูงอายุและให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้เกี่ยวกับด้านสุขภาพของร่างกาย และจิตใจผู้สูงอายุ อาสาให้บริการแก่ผู้สูงอายุ โดยจัดยานพาหนะรับส่งเข้าร่วมกิจกรรมกีฬาผู้สูงอายุ ประจำปี ประเด็นการช่วยเหลือ: คนชรา ผู้ยากไร้ ชีวิตและสุขภาพ

ทางวัดท่าโสม ได้จัดทำทุกๆ เดือน มีการทำร่วมกับโรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง รพ.สต. และอบต.ท่าโสม ได้พาผู้สูงอายุมาทำกิจกรรมร่วมกันที่วัด แล้วก็เวียนกันไป เช่นว่า เดือนนี้มาวัดท่าโสม อีกเดือนไปวัดสลัก และอีกเดือนไปวัดละมับ วัดอ่างกระป่องมีการหมุนเวียนกันไป รวมถึงทุกๆ หน่วยงานมาร่วมกัน คือมีการทำกิจกรรมร่วมกัน มีการทำวัตร สวดมนต์ไหว้พระ รับศีลและพระได้ให้ข้อคิดบ้าง พอเพลผู้สูงอายุมารวมตัวกัน นำอาหารมาถวายพระสงฆ์ ช่วงบ่ายก็พากันไปเยี่ยมคนป่วยสูงอายุที่ป่วยติดเตียง โดยจะมีกองทุนส่วนหนึ่งที่เกิดจากวัด มาจากการจัดกิจกรรมฝึกโยคะ คนที่มาฝึกโยคะออกกำลังกาย เขาจะมอบให้วัดครั้งละ ๒๐ บาทต่อคน คนมากคนน้อยแบ่งเป็น ๒ ส่วน ให้วัด ๑๐ บาทอีก ๑๐ บาทใช้เป็นกิจการของผู้สูงอายุ ใช้เป็นโครงการเพื่อเยี่ยมคนป่วยติดเตียงในชุมชน หนึ่งอาทิตย์มีการกิจกรรมที่วัด ออกกำลังกายฝึกโยคะ ๒ ครั้ง ครั้งละได้รับการบริจาคประมาณ ๗๐๐-๘๐๐ บาท คนมากคนน้อยและแบ่งเป็น ๒ ส่วน ประมาณ ๑ - ๓ เดือน พอมีเงินสัก ๒๐,๐๐๐ บาท ก็แบ่งถวายวัด ๑๐,๐๐๐ บาท อีก ๑๐,๐๐๐ บาท ก็เข้าไปเป็นกองกลางเพื่อใช้ซื้อสิ่งของที่จำเป็นไปเยี่ยมคนป่วยติดเตียงในชุมชน ก็ทำไปในลักษณะเช่นนี้ วัดได้ร่วมกับชุมชนจัดกิจกรรมผู้สูงอายุ พระสูงอายุ ญาติโยมผู้สูงอายุได้มาพบปะกัน ทำบุญกันเพื่อสุขภาพทางด้านจิตใจที่ดี มีการไปเยี่ยมเยียนกัน โดยเป็นฐานแบบองค์กรรวมคือทางวัดไม่ทอดทิ้งประชาชน

วัดบางปิดบน กับกิจกรรมผู้สูงอายุ มีการคบเพื่อน มีเพื่อน รุ่นราวคราวเดียวกัน มีการทำกิจกรรมร่วมกัน ถึงจะไม่ร่ำไม่รวยเป็นกอบเป็นกำ แต่เป็นเหตุให้เกิดความสุข คบเพื่อนมีการปรึกษาหารือกัน มีความทุกข์อะไร ก็มาบอกกล่าวให้กันฟัง ถ้ามันแก้ไม่ไหวก็ถือว่าเป็นกรรมที่คนนั้นได้ทำมา และอย่าให้อยู่คนเดียวสำหรับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่วัดบางปิดบนพบกันเดือนละ ๑ ครั้ง มาถึงแล้วมีการสวดมนต์ไหว้พระ รับศีล รับพร รับโอวาทจากพระสงฆ์ หลังจากนั้นก็ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน เป็นการส่งเสริมทางด้านกาย วาจา คือทำให้ภาวะของศีลเกิดขึ้น การเจริญจิตตภาวนาในส่วนของสมาธิ เห็นแนวทางแสงสว่างความสะอาด ความสว่าง ความสงบเกิดปัญญา ผู้สูงอายุควรยึดหลักธรรมะไว้ให้มากๆ โดยเฉพาะโยมผู้สูงอายุ การฝึกทำสมาธิอย่าไปนึกถึงเรื่องอื่นๆ โดยพิจารณาว่า

อะไรๆ เราก็ผ่านมามากมายแล้ว แต่ว่าตัวเราไม่รู้จักจิตใจของตัวเองเลย ฉะนั้นจิตใจตัวเองอย่าไปผูกพันในเรื่องที่ทำไม่ได้ แต่ให้ผูกพันในเรื่องที่ตัวเองทำได้ และมีความเป็นไปได้ ว่าเป็นไปเช่นนี้ได้ นำไปเสนอในกลุ่มเพื่อนฝูงรุ่นเดียวกันได้ บางคนไม่รู้ก็มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

แสดงตารางสรุป จำนวนพระสงฆ์ของจังหวัดตราด ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป อันจัดเป็นพระสงฆ์สูงอายุ
ตารางที่ ๒.๑๒ แสดงรวมอำเภอพระสงฆ์สูงอายุจังหวัดตราด

ที่	อำเภอ	จำนวนรูป
๑	เมืองตราด	๙๘
๒	เขาสมิง	๕๗
๓	บ่อไร่	๔๐
๔	แหลมงอบ	๒๔
๕	คลองใหญ่	๗
๖	เกาะช้าง	๙
รวม		๒๓๕

แสดงตารางสรุป จำนวนผู้สูงอายุของจังหวัดตราด ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ปี ๒๕๕๙ อันจัดเป็นผู้สูงอายุ
ตารางที่ ๒.๑๓ แสดงรวมจำนวนผู้สูงอายุอำเภอต่างๆ จังหวัดตราด

ที่	อำเภอ	จำนวนคน
๑	เมืองตราด	๑๕,๔๘๓
๒	เขาสมิง	๖,๑๑๔
๓	บ่อไร่	๔,๑๘๖
๔	แหลมงอบ	๓,๐๑๓
๕	คลองใหญ่	๒,๙๙๐
๖	เกาะช้าง	๘๓๗
๗	เกาะกูด	๒๓๔
รวม		๓๒,๘๕๗

สถานการณ์ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป) ที่อาศัยอยู่จริงในจังหวัดตราด ณ วันที่ จัดเก็บข้อมูล มีจำนวน ๒๕,๔๕๒ คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ประเด็นปัญหาสังคมที่พบส่วนใหญ่ คือ ปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง ติดเตียง/ติดบ้าน ๔๙๗ คน รองลงมา อาศัยอยู่กับครอบครัวยากจน ยากลำบาก ๒๒๕ คน ที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง/ที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมต่อการพักอาศัย ๑๔๓ คน/เลี้ยงดูบุตรตามลำพัง และปัญหา ขาดแคลนกายอุปกรณ์ (รถเข็น ไม้เท้า ขาเทียม อื่นๆ ๔๓ คน)

สถานการณ์ผู้สูงอายุเชิงกลุ่มเป้าหมาย ส่วนใหญ่ประสบปัญหาสังคมที่พบส่วนใหญ่คือ ปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรัง ติดเตียง/ ติดบ้าน รองลงมา คือ ปัญหาสถานะความเป็นอยู่ กล่าวคือ ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัวยากจน/ยากลำบาก/ที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง/ที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมต่อการพักอาศัย

ผู้สูงอายุจังหวัดตราด ตามสถานการณ์เชิงกลุ่มเป้าหมายและเชิงพื้นที่
ตารางที่ ๒.๑๔ แสดงผู้สูงอายุจังหวัดตราด ตามสถานการณ์ เชิงกลุ่มเป้าหมายและเชิงพื้นที่

ที่	อำเภอ	บทสรุป
๑	เกาะกูด	ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ อยู่กับครอบครัวยากจน/ยากลำบาก ๑๔คนรองลงมาผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วย เรื้อรังติดเตียง/ ติดบ้าน ๑๐ คนและผู้สูงอายุที่ต้องดูแลบุคคลในครอบครัวที่เป็นเด็ก ผู้ป่วยเรื้อรัง พิการ และจิตเวช ๑๐ คน
๒	เกาะช้าง	ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ ผู้สูงอายุอยู่กับครอบครัวยากจน/ยากลำบาก รองลงมาปัญหา ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยเรื้อรัง ติดเตียง/ ติดบ้าน /ดูแลบุคคลในครอบครัวที่เป็นเด็ก ผู้ป่วยเรื้อรัง พิการ และ จิตเวช
๓	เขาสมิง	ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยเรื้อรัง ติดเตียง/ติดบ้าน รองลงมาอยู่กับ ครอบครัวยากจน/ยากลำบาก /ที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง/สภาพที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมต่อการพักอาศัย
๔	คลองใหญ่	ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยเรื้อรัง ติดเตียง/ ติดบ้าน รองลงมาอยู่กับ ครอบครัวยากจน/ยากลำบาก
๕	บ่อไร่	ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยเรื้อรัง ติดเตียง/ ติดบ้าน รองลงมาอยู่ กับครอบครัวที่ยากจน ยากลำบาก
๖	เมืองตราด	ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ ผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยเรื้อรัง ติดเตียง/ ติดบ้าน รองลงมาอยู่กับ ครอบครัวยากจน/ยากลำบาก ครอบครัว/เลี้ยงดูบุตรตามลำพัง
๗	แหลมงอบ	ปัญหาที่พบส่วนใหญ่ ผู้สูงอายุผู้สูงอายุที่เป็นผู้ป่วยเรื้อรัง ติดเตียง/ ติดบ้าน รองลงมาที่อยู่ อาศัยไม่มั่นคง/สภาพที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมต่อการพักอาศัย/ดูแลบุคคลในครอบครัวที่เป็นเด็ก ผู้ป่วยเรื้อรัง พิการ และจิตเวช

สถานการณ์ผู้สูงอายุ จังหวัดตราด (อายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ปี ๒๕๕๙)

ตารางที่ ๒.๑๕ แสดงสถานการณ์ผู้สูงอายุ จังหวัดตราด

สถานการณ์ผู้สูงอายุ	หน่วยนับ	คิดเป็น %	จำนวนรวม	หญิง	ชาย
๑) ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	รวม	๑๐๐.๐๐%	๒๕,๔๕๒	๑๓,๙๖๘	๑๑,๔๘๔
อาศัยอยู่จริง จำแนกตาม					
เพศและช่วงอายุ					
- อายุ ๖๐-๖๙ ปี	คน	๕๔.๖๔%	๑๓,๙๐๗	๗,๖๒๑	๖,๒๘๖
- อายุ ๗๐-๗๙ ปี	คน	๓๐.๖๒%	๗,๗๙๔	๔,๑๕๒	๓,๖๔๒
- อายุ ๘๐-๘๙ ปี	คน	๑๑.๙๓%	๓,๐๓๖	๑,๗๔๙	๑,๒๘๗
- อายุ ๙๐-๑๐๐ ปี	คน	๒.๗๗%	๗๐๔	๔๔๔	๒๖๐
- อายุ ๑๐๐ ปีขึ้นไป	คน	๐.๐๔%	๑๑	๒	๙
๒) สถานะความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ จำแนกเพศ	รวม	คิดเป็น%	๖๒๐	๓๔๒	๒๗๘
		เทียบข้อ ๑			
- ผู้สูงอายุที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนราษฎรไม่มีบัตรประชาชน	คน	๐.๐๙%	๒๔	๑๐	๑๔
- อยู่กับครอบครัวยากจน/ยากลำบาก	คน	๐.๘๘%	๒๒๔	๑๒๕	๙๙
- อยู่คนเดียวตามลำพัง/ไม่มีผู้ดูแล/ถูกทอดทิ้ง	คน	๐.๔๐%	๑๐๒	๔๖	๕๖
- ที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง/ไม่เหมาะสมที่จะพักอาศัย	คน	๐.๕๖%	๑๔๓	๗๒	๗๑
- ดูแลบุคคลในครอบครัวที่เป็นเด็ก ผู้ป่วยและจิตเวช	คน	๐.๒๔%	๖๐	๓๕	๒๕
- ผู้สูงอายุที่ต้องเลี้ยงดูบุตรตามลำพัง	คน	๐.๒๖%	๖๗	๕๔	๑๓
๓) ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม	รวม	คิดเป็น%	๒๑	๕	๑๖
		เทียบข้อ ๑			

ตารางที่ ๒.๑๕ แสดงสถานการณ์ผู้สูงอายุ จังหวัดตราด (ต่อ)

สถานการณ์ผู้สูงอายุ	หน่วยนับ	คิดเป็น %	จำนวนรวม	หญิง	ชาย
- ติดเหล้า/ยาเสพติด (ยาบ้า ยาไอซ์ ยาอี สารระเหย กัญชา ฯลฯ)	คน	๐.๐๘%	๒๑	๕	๑๖
- มั่วสุมและทำความรำคาญให้ชาวบ้าน	คน	๐.๐๐%	๐	๐	๐
- ติดการพนันต่างๆ	คน	๐.๐๐%	๐	๐	๐
๔) การได้รับเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุ	รวม	๑๐๐.๐๐ %	๒๔,๑๘๐	๑๓,๒๓๗	๑๐,๙๔๓
- ได้รับเบี้ยยังชีพ	คน	๘๖.๗๕%	๒๐,๙๗๖	๑๑,๕๙๘	๙,๓๗๘
- ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ	คน	๑๓.๒๕%	๓,๒๐๔	๑,๖๓๙	๑,๕๖๕
		คิดเป็น%			
		เทียบข้อ ๑			
๕) ผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง ติดเตียงติดบ้าน		๑.๙๕%	๔๙๗	๒๖๑	๒๓๖
๖) ผู้สูงอายุที่เรื้อรังขอทาน	คน	๐.๒๗%	๖๙	๓๘	๓๑
๗) ผู้สูงอายุพิการที่จดทะเบียน	คน	๓.๖๔%	๙๒๖	๔๑๐	๕๑๖
๘) การได้รับเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุพิการที่จดทะเบียน	รวม	๑๐๐.๐๐%	๑,๒๘๕	๕๔๘	๗๓๗
- ได้รับเบี้ยยังชีพ	คน	๙๘.๐๕%	๑,๒๖๐	๕๓๐	๗๓๐
- ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ	คน	๑.๙๕%	๒๕	๑๘	๗
๙) ผู้สูงอายุพิการที่ขาดแคลนกายอุปกรณ์ (รถเข็นไม้เท้า ขาเทียม อื่น ๆ)	คน		๔๓	๒๐	๒๓
๑๐) ศูนย์การเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ	แห่ง		๑๔	////	////

สถานการณ์ผู้สูงอายุ จังหวัดตราดตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปอาศัยอยู่จริงวันที่จัดเก็บข้อมูล จำแนกตามเพศและช่วงอายุมีจำนวนทั้งสิ้น ๒๕,๔๕๒ คนชาย ๑๑,๔๘๔ คนหญิง ๑๓,๙๖๘ คน)

สถานะความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุจำแนกเพศที่มีอยู่ปัญหาที่พบมากที่สุดกับครอบครัว ยากจน/ยากลำบากจำนวน ๒๒๔ คนรองลงมามีที่อยู่อาศัยไม่มั่นคง/สภาพที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมต่อการพักอาศัยจำนวน ๑๔๓ คน /อยู่คนเดียวตามลำพัง/ ไม่มีผู้ดูแล/ ถูกทอดทิ้ง ๑๐๒ คนผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ๒๑ คนตามลำดับ ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมจำนวน ๒๑ คนปัญหาที่พบมากที่สุดคือติดเหล้า/เครื่องดื่มแอลกอฮอล์/ ยาเสพติด (ยาบ้า ยาไอซ์ ยาอี สารระเหย กัญชา ฯลฯ)

ผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรังติดเตียง/ ติดบ้านจำนวน ๔๙๗ คน ผู้สูงอายุพิการที่จดทะเบียนจำนวน ๙๒๖ คน การได้รับเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุพิการที่จดทะเบียนจำนวน ๑๒๘๕ คน ได้รับเบี้ยยังชีพจำนวน ๑๒๖๐ คนไม่ได้รับเบี้ยยังชีพจำนวน ๒๕ คน ผู้สูงอายุพิการที่ขาดแคลนกายอุปกรณ์ (รถเข็นไม้เท้าฯลฯ) จำนวน ๔๓ คน ศูนย์การเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุจำนวน ๑๔ แห่ง^{๒๐๙}

^{๒๐๙} กลุ่มนโยบายและวิชาการ, สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดตราด กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : www.trat.m-society.go.th: E-mail: trat@m-society.go.th, [มีนาคม ๒๕๕๖].

๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของ พระสงฆ์จังหวัดตราด ผู้วิจัยนำเสนอรายละเอียดในการศึกษาทบทวนงานวิจัยต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

๒.๖.๑ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบ

นักวิจัยหลายท่านได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับการจัดการในหลายด้าน จากที่ผู้วิจัยได้ศึกษามา จึง ได้นำมาเสนอไว้ดังนี้

ทงศ์ ลำประไพ และนาริรัตน์ พลบจิตต์ ได้วิจัยเรื่อง “การใช้ปัจจัยเวชณวิธีในการ ดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชน ผลการศึกษาพบว่า การนำหลักธรรมทางศาสนามาใช้เป็นหลักใน การดำเนิน ชีวิตซึ่งได้แก่ องค์ความรู้เพื่อการศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคปัจจัย ๔ ในการ ดำรงชีพ ซึ่งเป็นที่สนใจของผู้แสวงหาทางเลือกในการดำเนินชีวิตในยุคปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ ตลอดเวลาว่าตนเองจะมีชีวิตรอดอย่างมีคุณภาพได้อย่างไร ซึ่งสอดคล้องกับหลักสัปปริสธรรม ๗ ใน หัวข้ออัมมมัญญา และอัตถัญญา คือ ความรู้จักเหตุและผลในการดำรงชีวิต และแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัย เวชณวิธีตามหลักพระพุทธศาสนาโดยจะพิจารณาในส่วนต่างๆ ในความรู้จักพอประมาณตามมีตาม ได้ ความรู้จักพอประมาณตามกำลังด้านความรู้จักพอประมาณตามความสามารถ ซึ่งสอดคล้องกับ หลักสัปปริสธรรม ๗ ในข้ออัตถัญญา การรู้จักตน และ มัตถัญญา การรู้จักประมาณ^{๒๑๐}

พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต^{๒๑๑} ได้วิจัยเรื่อง “การพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพองค์รวม ของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย” ผลการวิจัยพบว่า สภาพ ปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหาร รองลงมาเป็นความดันโลหิตสูง ปวดหลัง ปวดเอว ไขมันในเลือด และข้อเสื่อม เมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยามาฉีดยาเองมี บางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชน และโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาล คือ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีพระสงฆ์ร้อยละ ๓๑.๘๘ ยังไม่มีสิทธิใดๆ มีบ้างเพียงเล็กน้อยที่ทำ ประกันชีวิต พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่า ส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ใน เรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการ เป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ความต้องการด้านสุขภาพของ พระสงฆ์ ผลจากการประเมินพบว่า ส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐมพยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงาน ดูแลเวลาอาหารต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อเวชภัณฑ์

^{๒๑๐} ทงศ์ ลำประไพ และนาริรัตน์ พลบจิตต์, “การใช้ปัจจัยเวชณวิธีในการดำเนินชีวิตประจำวันของ ประชาชน”, *รายงานวิจัย*, (คณะมนุษยศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๔.

^{๒๑๑} พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต, การพัฒนาแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัด ขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย, *รายงานการวิจัย*, (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), ๑๒๕-๑๓๔.

และทำกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพต้องการได้รับตรวจสุขภาพประจำปี เวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มาตรวจเยี่ยม และเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้มหาเถรสมาคมจัดประชุมพระสังฆาธิการเพื่อพัฒนางานระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก ๖ เดือน การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย มีการบูรณาการแนวทางการดูแลสุขภาพองค์รวมตามหลักการพระพุทธศาสนา เข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำสถานการณ์สุขภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุขว่าสถานบริการสาธารณสุขได้แบ่ง การดูแลออกเป็น ๔ ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมการป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ โดย ทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพองค์รวม และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงาน มีผลการดำเนินงานการจัดระบบบริการสุขภาพในด้านต่างๆ ให้สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทของพระสงฆ์ ได้แก่ ปัญหาในส่วนขาดและความต้องการของพระสงฆ์ ภายหลังจากที่ได้ ดำเนินการตามแผนกระบวนการวิจัยแล้ว ทั้งเวลา ๖ เดือน จึงได้ทำการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ องค์รวมของพระสงฆ์ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากกอนดำเนินการจัดระบบบริการสุขภาพในทุกมิติ และได้

สมจิตรา กิตติมานนท์ ได้วิจัยเรื่อง “การบริโภคอาหารเจเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวทางไตรสิกขา” ผลการวิจัยพบว่า การกินเจก็เป็นการปฏิบัติให้เข้าถึงหลักศีลธรรม ๕ สมาธิ ปัญญา ในไตรสิกขา คุณภาพชีวิตกับไตรสิกขาก็มีความสัมพันธ์เป็นหนึ่งเดียวกับการบริโภคอาหารเจต่อเนื่องตลอดชีวิตเป็นการประกอบแต่กุศลกรรม มีสติสัมปชัญญะ มีผลให้จิตเป็นสมาธิอย่างต่อเนื่อง จิตอุเบกขาปล่อยวางจากความโลภ โกรธ หลงในการกินเป็นการพัฒนาปัญญาที่เรียกว่าสัมมาทิฐิ เพราะมีความรู้ในความทุกข์ของสัตว์เข้าใจว่าการกินเนื้อสัตว์เป็นสาเหตุของการฆ่าสัตว์เข้าถึงความดับทุกข์ด้วยการกินเจตลอดชีวิตเป็นข้อปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์ของสัตว์ทั้งหลายและตนเองด้วยวิธีนี้ สัตว์ทั้งหลายจึงพ้นทุกข์จากการถูกคุกคามชีวิต ดังนั้น การบริโภคอาหารเจจึงเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวทางไตรสิกขา คือมีศีล สมาธิ ปัญญา อยู่ในตัวเองไม่ต้องแสวงหานอกตัว ชีวิตจึงสงบเย็นเป็นสุข คือคุณภาพชีวิต^{๒๑๒}

^{๒๑๒} สมจิตรา กิตติมานนท์, “การบริโภคอาหารเจเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวทางไตรสิกขา”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), บทคัดย่อ.

ตารางที่ ๒.๑๖ แสดงการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบ

นักวิจัย	ผลการวิจัย
ทงศ์ ลำประไพ และนาริรัตน์ พลบจิตต์, (๒๕๕๒, หน้า ๔)	การปรับพฤติกรรมมนุษย์ตามหลักสัปปริสธรรม ๗ พบว่าจุดเริ่มต้นของการพัฒนาคุณภาพชีวิต คือ เริ่มจากการใช้ปัญญาเพื่อพัฒนา“ตนเอง” และเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนในโลกนี้เป็นผู้ที่ฝึกตนและพัฒนาตนได้
พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต, (๒๕๕๗, หน้า ๑๒๕-๑๓๔)	ปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหาร รongลงมาเป็น ความดันโลหิตสูง ปวดหลัง ปวดเอว ไขมันในเลือด และข้อเสื่อมเมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ส่วนใหญ่ซื้อยามาฉีดยาตนเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชน และโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิรักษาพยาบาล คือ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ายังมีไม่มีสิทธิใดๆ มีบางเพียงเล็กน้อยที่ทำประกันชีวิต พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ พบว่าส่วนหนึ่งยังขาดองค์ความรู้ ในเรื่องสุขภาพองค์รวม ในมิติต่างๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทานอาหารที่เสี่ยงต่อการ เป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
สมจิตรา กิตติมานนท์, (๒๕๕๓, บทคัดย่อ)	การกินเจคือการปฏิบัติให้เข้าถึงหลักศีลธรรม ๕ สมาธิ ปัญญา ในไตรสิกขา คุณภาพชีวิตกับไตรสิกขาจึงมีความสัมพันธ์เป็นหนึ่งเดียวกับการบริโภคอาหารเจต่อเนื่องตลอดชีวิตเป็นการประกอบแต่กุศลกรรม มีสติสัมปชัญญะ มีผลให้จิตเป็นสมาธิอย่างต่อเนื่องจิตอุเบกขาปล่อยวางจากความโลภ โกรธ หลงในการกินเป็นการพัฒนาปัญญาที่เรียกว่าสัมมาทิฐิ ดังนั้น การบริโภคอาหารเจจึงเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวทางไตรสิกขา คือมีศีล สมาธิ ปัญญา อยู่ในตัวเองไม่ต้องแสวงหานอกตัว ชีวิตจึงสงบเย็น เป็นสุข คือคุณภาพชีวิต

๒.๖.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวม

ผู้วิจัยได้ศึกษาเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ของ พระสงฆ์จังหวัดตราด” จึงมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะแบบองค์รวม มาเป็นแนวทางในการศึกษาดังนี้

พระมหาวัฒนา ปาทีโป ได้วิจัยเรื่อง “การบริหารปัจจัย ๔ ของพระสงฆ์ที่ปรากฏใน คัมภีร์พระพุทธศาสนา” ผลการวิจัยพบว่า ในยุคแรกพระพุทธเจ้าทรงอนุญาตปัจจัย ๔ เพื่อให้พระภิกษุสงฆ์ดำเนินวิถีชีวิตที่เรียบง่ายและปฏิบัติสมณธรรมได้สำเร็จมรรคผลเป็นจำนวนมาก เมื่อพระพุทธศาสนาแผ่ขยายไปมีผู้คนศรัทธามาวงในพุทธศาสนาจำนวนมากจึงทรงอนุญาตปัจจัย ๔ เพิ่มเติมเพื่อให้สอดคล้องกับการขยายตัวของพระพุทธศาสนา และเป็นการขยายประโยชน์จากเดิมที่มุ่งให้พระภิกษุสงฆ์ปฏิบัติเพื่อความหลุดพ้นมาเป็นการเผยแพร่ให้พระพุทธศาสนาเข้าถึงประชาชนได้มากขึ้น โดยอยู่บนพื้นฐานทางศีล สมาธิ และปัญญา กล่าวคือ ไม่เบียดเบียน เพียงพอแก่การดำรงชีพใช้ประโยชน์ได้อย่างคุ้มค่าที่สุด โดยมุ่งส่งเสริมการปฏิบัติธรรมและอยู่ในหลักการไม่สะสมให้เกิดกิเลส ความมักมากอยากใหญ่ ปราศจากความยึดติดในปัจจัย อีกทั้งใช้เป็นเครื่องมือพิจารณาไปสู่ความหลุดพ้นได้ ดังนั้นในการบริหารปัจจัย ๔ พระพุทธองค์ทรงมอบความเป็นใหญ่ให้พระสงฆ์ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ทรงให้พระภิกษุทุกรูปได้เข้ามามีส่วนในการบริหาร ได้เรียนรู้ที่จะช่วยเหลือพึ่งพากันและกันพัฒนาองค์กรสงฆ์ให้เป็นที่ยอมรับของสังคมพระองค์มุ่งให้สังคมสงฆ์เป็นสังคมตัวอย่างที่ดีเลิศให้ชาวโลกได้ยึดถือเป็นแบบอย่างในด้านความซื่อสัตย์สุจริต เทียงธรรม และนำพาสมาชิกไปสู่เป้าหมายสูงสุดคือความหลุดพ้น^{๒๑๓}

ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต พรอมคณะ ได้วิจัยเรื่อง “สุขภาวะของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานี” ผลการวิจัยพบว่า พระภิกษุสงฆ์ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย ๔๖-๔๗ ปี อายุต่ำสุด ๒๐ ปี อายุมากที่สุดคือ ๙๒ ปี โดย เฉลี่ยบวชประมาณ ๕ พรรษา จบการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ ๕๐) ในด้านการศึกษาทางธรรมส่วนใหญ่ศึกษาในระดับนักธรรม (ร้อยละ ๖๘.๔) และพบว่า พระสงฆ์ ๒ ใน ๓ รูป เป็นพระลูกวัด พระสงฆ์โดยส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวอยู่ในค่าปกติ คือ มีเส้นรอบเอวเฉลี่ยเท่ากับ ๗๗.๐ เซนติเมตร แต่ก็ยังพบปัญหาามากที่สุดในพระสงฆ์กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมีเส้นรอบเอวสูงกว่าค่าปกติ คือมีภาวะอ้วนลงพุง ถึงร้อยละ ๔๒.๑ ต้องได้รับการตรวจเลือดดูระดับไขมันในเลือด พฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า พระสงฆ์จำวัดเฉลี่ย ๗ ชั่วโมงต่อวัน พระสงฆ์มากกว่าครึ่งหนึ่งที่ได้ตรวจสุขภาพประจำปี และพระ ๑ ใน ๔ รูปที่มีโรคประจำตัวโรคที่พบมากที่สุดเป็นโรคเรื้อรังคือ ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน จากการวัดความดันโลหิตพบว่า

^{๒๑๓} พระมหาวัฒนา ปาทีโป, การบริหารปัจจัย ๔ ของพระสงฆ์ที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ก-ข.

ร้อยละ ๓๑.๖ ที่มีความดันโลหิตสูง โดยการมีโรคประจำตัวจะแปรผันตรงตามอายุ การสูบบุหรี่ พบว่า พระสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานีสูบบุหรี่ ร้อยละ ๕๕.๑ พบทุกกลุ่มอายุ โดยเฉลี่ยวันละ ๕-๖ มวน ฉั่น เครื่องดื่มประเภทชาหรือกาแฟเป็นประจำทุกวันร้อยละ ๖๒.๔ ลักษณะของการฉันทัดอาหารร้อยละ ๘๖.๔ จะฉั่นเป็นประจำรวม และร้อยละ ๕๑.๗ ได้ฉันทัดอาหารประเภทไขมันสูง เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน ภัตตาหารประเภททอดหรือผัดเสี่ยงต่อการเกิดภาวะไขมันในเลือดสูงในด้านสุขภาวะทางจิต ผู้วิจัยได้ ใช้แบบวัดความสุขของคนไทยจากกรมสุขภาพจิต จำนวน ๑๕ ข้อ เพื่อประเมินระดับของความสุข พบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานีมีระดับคะแนนเฉลี่ย ๓๒ คะแนน เป็นคะแนนที่อยู่ในเกณฑ์ของ ระดับความสุขเท่ากับคนทั่วไปเป็นที่น่าสังเกตว่ามีพระสงฆ์ร้อยละ ๑๖.๒ ที่มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไปซึ่งอยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง ๒๐-๓๐ ปีและ ๖๐ ปีขึ้นไป^{๒๑๔}

โคเฮนและวิลส์^{๒๑๕} (Cohen, S., & Wills, T.A., 1985) ได้กล่าวว่า การสนับสนุนทาง สังคมมีความสัมพันธ์กับสุขภาพและความเจ็บป่วยด้านร่างกาย และจิตใจบุคคลที่ขาดการ สนับสนุน ทางสังคมจะมีสุขภาพจิตที่ไม่ดี เช่น เกิดความวิตกกังวลซึมเศร้า ภาวะสุขภาพจิตที่ไม่ ดี จะมีผลต่อ สุขภาพด้านร่างกาย โดยมีผลโดยตรงต่อกระบวนการทางสรีรวิทยา ซึ่งจะส่งผลให้ บุคคลมีโอกาสดัง โรคได้ง่าย หรือมีพฤติกรรมที่เสี่ยงทำให้เกิดโรคและเสียชีวิตได้มากขึ้น ซึ่ง สามารถอธิบายกลไกการ สนับสนุนทางสังคมต่อภาวะสุขภาพของมนุษย์ไว้ ๒ ประเด็น คือ

๑. การสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลมีประสบการณ์ที่ดี เกิดความมั่นคงในชีวิต และ รู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง ซึ่งส่งผลต่อการทำงานของระบบประสาทและต่อมไร้ท่อหรือระบบ ภูมิคุ้มกัน โรค นอกจากนี้ การมีส่วนร่วมในสังคมยังช่วยให้บุคคลปรับตัวต่อปัญหาได้ดีขึ้น

๒. เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะความเครียด บุคคลจะมีการปรับตัวต่อภาวะ ความเครียดตามขั้นตอนของกระบวนการปรับตัว การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยบรรเทา ความเครียด ในขั้นตอนของการประเมินความเครียด โดยจะป้องกันไม่ให้เกิดความรู้สึกว่า ตนเองหมดหนทาง ช่วยเหลือ และรู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ในบุคคลที่มีความเครียด การสนับสนุน ทางสังคมจะช่วยให้ บุคคลมีการประเมินความเครียดใหม่ และช่วยยับยั้งพฤติกรรมปรับตัวที่ไม่ดี หรือช่วยส่งเสริมให้ บุคคลสามารถปรับตัวได้

สรุปความว่า ในการวิจัยที่ผ่านมาได้มีการนำแนวคิด ทฤษฎีต่างๆ มาเปรียบเทียบกับพระ ธรรมวินัยที่เกี่ยวข้องแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค ปัญหาสุขภาพ สภาพร่างกายตามเพศ อายุ เชื้อชาติ พฤติกรรมการดำรงชีวิตเป็นต้นถ้าปัจจัยเหล่านี้อยู่ในสภาวะที่สมดุลพอดีบุคคลก็จะไม่เป็น

^{๒๑๔} ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต, ปราณปรียา โคสะสุ และศิริดา ศรีโสภะ, สุขภาวะของพระภิกษุสงฆ์ใน จังหวัดอุบลราชธานี, รายงานการวิจัย, (ศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี, ๒๕๕๒), ถ่ายเอกสาร.

^{๒๑๕} Cohen, S., & Wills, T.A., *Stress, Social Support, and Buffering Hypothesis*, (Psychological Bulletin, 98, 1985), pp. 130-152.

โรคหรือมีปัญหาสุขภาพทางด้านอาหาร ด้านออกกำลังกาย ด้านอารมณ์ ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านอากาศ และด้านอบายมุข เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมให้มีคุณภาพชีวิต ลักษณะความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นและมีการศึกษาวิจัยในมิติประเมินภาวะสุขภาพและพฤติกรรม การดูแลตนเองในพระสงฆ์ผสมผสานกับการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพมีเป็นส่วนน้อยที่เน้นการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ แต่ก็ยังไม่ได้รูปแบบที่ชัดเจนถึงกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกพื้นที่ จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้ทำการวิจัยเรื่องรูปแบบการจัดการสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด โดยเน้นการจัดการในการส่งเสริมสุขภาพขึ้น

ตารางที่ ๒.๑๗ แสดงการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพแบบองค์รวม

นักวิจัย	ผลการวิจัย
พระมหาวัฒนา ปญญาทีโป, (๒๕๕๒)	พบว่าในยุคแรกพระพุทธเจ้า ทรงอนุญาตปัจจัย ๔ เพื่อให้ พระภิกษุสงฆ์ดำเนินวิถีชีวิต ที่เรียบง่าย และปฏิบัติสมณธรรมได้สำเร็จมรรคผลเป็นจำนวนมาก
ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต, ปราณปรียา โคสะสุ และ ศิรดา ศรีโสภา, (๒๕๕๒, ถ่ายเอกสาร)	พฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า พระสงฆ์จำวัดเฉลี่ย ๗ ชั่วโมงต่อวัน พระสงฆ์มากกว่าครึ่งหนึ่งที่ได้ตรวจสุขภาพประจำปี และพระ ๑ ใน ๔ รูปที่มีโรคประจำตัว โรคที่พบ มากที่สุดเป็นโรคเรื้อรังคือ ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน จากการวัดความดันโลหิตพบว่า ร้อยละ ๓๑.๖ ที่มีความดันโลหิตสูง โดยการมีโรคประจำตัวจะแปรผันตรงตามอายุ การสูบบุหรี่
Cohen, S., & Wills, T.A., (1985, pp.310-352).	การสนับสนุน ทางสังคมมีความสัมพันธ์กับสุขภาพและความเจ็บป่วยด้านร่างกาย และจิตใจบุคคลที่ขาดการสนับสนุนทางสังคมจะมีสุขภาพจิตที่ไม่ดี เช่น เกิดความวิตกกังวลซึมเศร้า ภาวะสุขภาพจิตที่ไม่ ดี จะมีผลต่อสุขภาพด้านร่างกาย โดยมีผลโดยตรงต่อกระบวนการทางสรีรวิทยา ซึ่งจะส่งผลให้ บุคคลมีโอกาสดังโรคได้ง่าย หรือมีพฤติกรรมที่เสี่ยงทำให้เกิดโรคและเสียชีวิตได้มากขึ้น

๒.๖.๓ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

การศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ จังหวัดตราดครั้งนี้ มีเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้

สิงหา จันทริยวงศ์ ได้วิจัยเรื่อง “การพัฒนาแบบที่เหมาะสมสำหรับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง” ผลการวิจัยพบว่า ๑) องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทของไทยเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบ ๒ ประการคือ องค์ประกอบภายในเป็นผลจากความเสื่อมทางร่างกายที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตและพฤติกรรมส่วนตัวและสังคม ซึ่งอธิบายได้ด้วยทฤษฎีผู้สูงอายุและองค์ประกอบภายนอกเกี่ยวกับการพึ่งพิงทางเศรษฐกิจเพื่อการดำรงชีพขั้นพื้นฐานในสังคมวัฒนธรรมยุคโลกาภิวัตน์ที่เปลี่ยนแปลงก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุอย่างหลากหลาย นอกจากนี้การศึกษาที่ไม่เท่าเทียมและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยมีความขัดแย้งกับภูมิปัญญาดั้งเดิม ทั้งนี้สิ่งแวดล้อมในอดีตถูกทำลายโดยระบบทุนนิยมเป็นอุปสรรคสำหรับผู้สูงอายุในชนบทซึ่งพึ่งพาธรรมชาติเพื่อการดำรงชีพ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุมีโอกาสได้รับพิทักษ์จากสิ่งแวดล้อมทั้งทางตรงและทางอ้อมแม้ว่าสวัสดิการจากภาครัฐและเอกชนมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลาย แต่สวัสดิการดังกล่าวมีจำนวนจำกัดและยังไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชนบท ๒) การสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางเป็นข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์การ พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท ซึ่งได้จากการสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุในชนบททุกด้านเป็นฐานข้อมูลได้รูปแบบซึ่งประกอบด้วยยุทธศาสตร์การพัฒนา ๕ ด้าน คือ การเตรียมความพร้อม การส่งเสริมโดยครอบครัว ระบบคุ้มครองสวัสดิการโดยครอบครัว การพัฒนาบุคลากรด้านครอบครัว การจัดการความรู้และการวิจัยโดยครอบครัว ซึ่งรูปแบบดังกล่าวนี้ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านสูงอายุและครอบครัวรวมทั้งได้รับการยอมรับและความพึงพอใจจากกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุและผู้นำชุมชนอยู่ในเกณฑ์ดี สรุปโดยภาพรวมรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นการวิจัยที่มุ่งแสวงหาองค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในชนบทเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดำรงคุณค่าแห่งบุคลิกบุคคลของสังคมอย่างยั่งยืนสืบไป^{๒๑๖}

สุทธิพงศ์ บุญผดุง ได้วิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ ๑)” ผลการวิจัยพบว่า ๑) ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นอันดับแรก

^{๒๑๖} สิงหา จันทริยวงศ์, การพัฒนาแบบที่เหมาะสมกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง, รายงานการวิจัย, (สุรินทร์ : สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, ๒๕๕๑, อัดสำเนา.

รองลงมาคือด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และด้านสภาพร่างกายที่ดีตามลำดับ ในขณะที่ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง มีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง ๒) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต พบว่า ด้านสภาพอารมณ์ที่ดีมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านความว้าเหวอ้างว้าง และปัจจัยด้านความสบายใจ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว มิตรสหายและเพื่อนบ้าน ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัย ด้านการอุทิศและการได้รับการยอมรับจากชุมชน ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดีมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านการดำรงชีพ และปัจจัยด้านรายรับและรายจ่าย คุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดีมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านการใส่ใจเรื่องสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริโภคที่ดี และสุดท้ายด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านความเป็นอิสระทางความคิด และปัจจัยการเลือกทำในสิ่งที่ต้องการ ๓) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสามารถนำไปทดลองใช้ และศึกษาผลการใช้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นในงานวิจัยระยะที่ ๒ ต่อไป^{๒๑๗}

สรุปความได้ว่า หลักพุทธธรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ช่วยทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจชีวิตและโลกในความเป็นจริงว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยในการปรับตัวแก้ไขปัญหาด้านร่างกาย และพัฒนาจิตใจของผู้สูงอายุให้เกิดความสงบเย็นในบั้นปลายของชีวิต โดยเฉพาะหลักพุทธธรรมขั้นพื้นฐานเบื้องต้นและระดับสูงขึ้นไปที่ต้องถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ได้แก่ การรักษาศีล ๕ อิทธิบาท ๔ พรหมวิหาร ๔ สังคหวัตถุ ๔ การบำเพ็ญบุญกิริยาวัตถุละเวนอคติ ๔ การรู้เท่าทันโลกธรรม เป็นต้น และสิ่งที่เป็อุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่สำคัญ คือ อบายมุข ๖ ซึ่งมีอวิชชา ตัณหา และอุปาทาน เป็นแรงจูงใจฝ่ายอกุศลที่ต้องหาทางกำจัดให้พ้นไปเพื่อความสุขกายสุขใจของตนเองและการอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุข

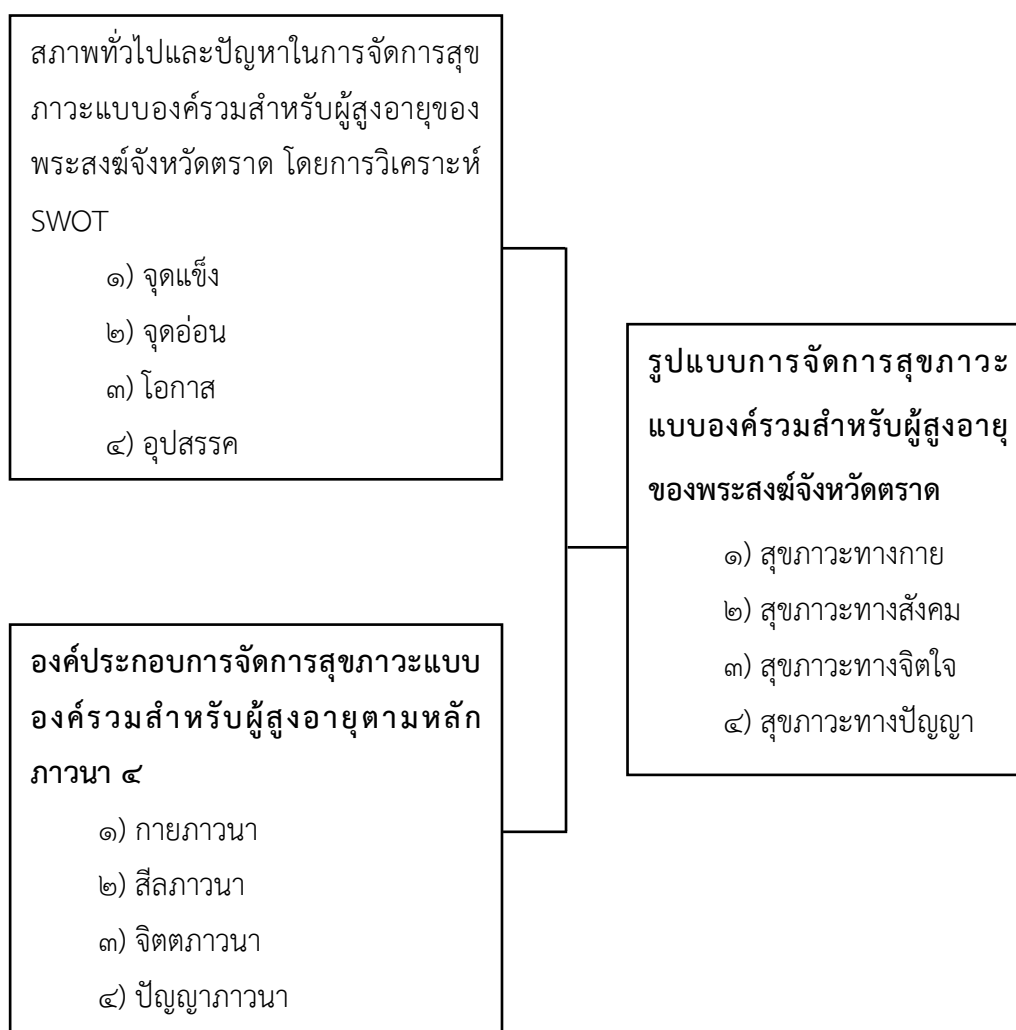
^{๒๑๗} สุทธิพงศ์ บุญผดุง, การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ ๑), รายงานการวิจัย, (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๔), หน้า ๘๑-๘๔.

ตารางที่ ๒.๑๘ แสดงการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

นักวิจัย	ผลการวิจัย
สิงหา จันทริยวงศ์, (๒๕๕๑, อัดสำเนา)	การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์การพัฒนา ๕ ด้าน คือ การเตรียมความพร้อม การส่งเสริมโดยครอบครัว ระบบคุ้มครองสวัสดิการโดยครอบครัว การพัฒนาบุคลากรด้านครอบครัว สรุปโดยภาพรวมรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นการวิจัยที่มุ่งแสวงหาองค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในชนบทเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดำรงคุณค่าแห่งปุชนียบุคคลของสังคมอย่างยั่งยืนสืบไป
สุทธิพงศ์ บุญผดุง, (๒๕๕๔, หน้า ๘๑-๘๔)	ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และด้านสภาพร่างกายที่ดีตามลำดับ ในขณะที่ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง มีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต พบว่า ด้านสภาพอารมณ์ที่ดีมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านความหว่หว้าง และปัจจัยด้านความสุขกายสบายใจ ปัจจัยด้านการใส่ใจเรื่องสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริโภคที่ดี และสุดท้ายด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านความเป็นอิสระทางความคิด และปัจจัยการเลือกทำในสิ่งที่ต้องการ

๒.๗ กรอบแนวคิดในการวิจัย

โดยสังเคราะห์องค์ประกอบการจัดการสุขภาวะ ตามหลักภavana ๔^{๒๑๘} คือ ๑.กายภavana ๒. สีสภavana ๓. จิตตภavana ๔. ปัญญาภavana และหลักการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวม ๔^{๒๑๙} ด้าน คือ ๑. สุขภาวะทางกาย ๒. สุขภาวะทางสังคม ๓. สุขภาวะทางจิตใจ ๔. สุขภาวะทางปัญญา ซึ่งผู้วิจัยกำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework) ดังนี้



แผนภาพที่ ๒.๑ กรอบแนวคิดการวิจัย

^{๒๑๘} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๖, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทสหพันธ์ดั่งแอนด์พับลิชชิ่ง, ๒๕๕๑), หน้า ๖-๘.

^{๒๑๙} ประเวศ วะสี, การจัดการความรู้ : กระบวนการปลดปล่อยมนุษย์สู่ศักยภาพ เสรีภาพ และความสุข, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม, ๒๕๔๘), หน้า ๑๓.

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยทำการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Analysis) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) และการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion) เพื่อให้ทราบถึงประเด็นของการศึกษาในรายละเอียดที่สำคัญ และมีความครอบคลุมในเนื้อหาสาระสำคัญที่ทำการศึกษาอย่างครบถ้วน พร้อมกันนั้นในการวิจัยเชิงคุณภาพจะทำให้ทราบถึงข้อมูลเชิงลึก (In-depth) ที่มีรายละเอียดชัดเจนสามารถนำมาวิเคราะห์ในเชิงตรรกะได้ (Analytic Induction) นอกจากนั้น ผู้วิจัยได้ศึกษาตามวิธีการดำเนินการวิจัยตามกระบวนการศึกษาวิจัยและตามลำดับขั้นตอนการวิจัย ซึ่งกระบวนการวิจัยและขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

๑ รูปแบบการวิจัย

๒ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๓ เครื่องมือในการวิจัย

๔ การเก็บรวบรวม

๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งมีลำดับและขั้นตอนในการดำเนินวิจัยดังต่อไปนี้

๑) การศึกษาเอกสาร (Documentary Research) เพื่อศึกษาการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ โดยทำการศึกษาจากเอกสารที่เป็นข้อมูลชั้นปฐมภูมิ (Primary Sources) คือ พระไตรปิฎก และชั้นทุติยภูมิ (Secondary Source) ได้แก่ วรรณคดี ตำรา คู่มือ หนังสือ บทความ รายงานการวิจัย และวิทยานิพนธ์ เพื่อนำข้อมูลมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

๒) การเก็บข้อมูลภาคสนาม (Field Research) เพื่อศึกษาสภาพทั่วไป ในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวม สำหรับผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์จังหวัดตราด เพื่อศึกษาวิเคราะห์ การจัดการสุขภาวะแบบองค์รวม สำหรับผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์จังหวัดตราด และ เพื่อนำเสนอ รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวม สำหรับผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์จังหวัดตราด ซึ่งผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลในภาคสนาม ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม

๓.๒ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ไว้ ๓ กลุ่มคือ

๑) กลุ่มพระสงฆ์ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดตราด และทำงานพัฒนาสังคมด้านการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน ๑๐ รูป

๒) กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดตราดที่ทำงานด้านการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน ๑๐ คน

๓) กลุ่มประชาชน ได้แก่ ประธานชมรมผู้สูงอายุ สมาชิกด้านการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ จำนวน ๑๐ คน

ประกอบด้วย เจ้าคณะจังหวัดตราด, เจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะตำบล, พระสังฆาธิการ ประกอบด้วย เจ้าอาวาส รองเจ้าอาวาส และผู้ช่วยเจ้าอาวาส, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดตราด, ประธานชมรมผู้สูงอายุจังหวัดตราด, และประชาชนทั่วไป รวมทั้งสิ้น ๓๐ รูปหรือคน

- | | |
|--|--|
| ๑. พระบูรเขตธรรมคณี (บังคม รุกขิตธมฺโม) | เจ้าคณะจังหวัดตราด |
| ๒. พระครูพิศาลธรรมวาทิ (เกรียงศักดิ์ ฝาสุกธมฺโม) | เจ้าคณะอำเภอแหลม
งอบ จังหวัดตราด |
| ๓. พระมหามงคล ยติโก | เจ้าคณะอำเภอบ่อไร่
จังหวัดตราด |
| ๔. พระครูพิทักษ์บูรเขต (ช้อย จานธมฺโม) | เจ้าคณะอำเภอคลอง
ใหญ่จังหวัดตราด |
| ๕. พระครูมนินท์จริยานุรักษ์ (สุรพล สุรพล) | เจ้าคณะอำเภอเกาะช้าง
จังหวัดตราด |
| ๖. พระครูวิสุทธิบรรณกิจ (พัฑ ปรีสุทฺธ) | เจ้าคณะอำเภอเขาสมิง
จังหวัดตราด |
| ๗. พระครูโฆษิตวิริยคุณ (ธงชัย ฉนทวิริโย) | เจ้าคณะตำบลหนองโสน
จังหวัดตราด |
| ๘. พระอาจารย์สุบิน ปณีโต | ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไผ่
ล้อม จังหวัดตราด |
| ๙. พระครูมงคลปัญญากร (สันทนต์ ปญญาวุฒโท) | เจ้าคณะอำเภอเมือง
ตราด จังหวัดตราด |
| ๑๐. พระครูวิมลโสมนันท (โชคชัย อุคคเสโน) | รองเจ้าคณะอำเภอเขา
สมิง จังหวัดตราด |

๑๑. นายแพทย์ สุพจน์ แพรนิมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล อำเภอเมืองตราด
๑๒. นายแพทย์วิทยา สุริโย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล อำเภอเขาสมิง
๑๓. นายแพทย์ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล อำเภอแหลมงอบ
๑๔. แพทย์หญิง อรทิตา เรือนมา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล อำเภอบ่อไร่
๑๕. แพทย์หญิง ศิรดา วงศ์วานวัฒนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล อำเภอคลองใหญ่
๑๖. นางพจมาศ วิสุทธิแพทย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญ การ รพ.อ.เกาะช้าง
๑๗. นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ	นายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดตราด
๑๘. นายอนุกุล กองทรัพย์	สาธารณสุขอำเภอบ่อไร่
๑๙. นายสิทธิพงษ์ หงษ์สุทธิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญ การ รพ.เขาสมิง อ.เขา สมิง จ.ตราด
๒๐. นายสมนึก เกษโกวิท	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ
๒๑. นายอำเภอ ไพลาภเจริญ (ลุงจุ่น)	ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหนองเสม็ด
๒๒. พ.ต.ต วุฒิพงษ์ โสภภาพงษ์	ผู้อำนวยการโรงเรียน ผู้สูงอายุบ้านด่านชุมพล
๒๓. นายจำรูญ ประเดิมเนตร์	ประธานชมรมผู้สูงอายุ บ้านท่าโสม
๒๔. นางมุกดา วิริญโท	รองประธานชมรม ผู้สูงอายุตำบลน้ำเชี่ยว
๒๕. นายประสงค์ สุขสวัสดิ์	ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหาดเล็ก

๒๖. นางสาวสลิลา พัสนาพิน	ประธานชมรมผู้สูงอายุ บ้านสลักคอก อ.เกาะ ช้าง จ.ตราด
๒๗. นางโสภา สังขกุล	ประธานชมรมผู้สูงอายุ บ้านบางเบา
๒๘. นางวรรณมา บุญล้อม	ประธานชมรมผู้สูงอายุ ไผ่ล้อมรักษ์สุขภาพ
๒๙. นายไวยวิทย์ หวานเสนาะ	ประธานชมรมผู้สูงอายุ บ้านคลองเพชร
๓๐. นางสาวลักษณ สุตสุริยะ	ประธานชมรมผู้สูงอายุ

รวมทั้งสิ้น จำนวน ๓๐ รูปหรือคน

๓.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยครั้งนี้ เป็นเครื่องมือเก็บข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยแบ่งรายละเอียดในการสร้างเครื่องมือ และพัฒนาเครื่องมือจากการได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อจะได้นำแนวคิดและทฤษฎีมาสร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูลภาคสนาม ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ (Interview) เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบปลายเปิด จำนวน ๑ ฉบับ ๑) สภาพทั่วไปในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ๒) องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ๓) รูปแบบการจัดการ สุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด โดยดำเนินการวิจัยตามลำดับขั้นตอนดังนี้

๑) กำหนดประเด็นหลักในการสัมภาษณ์ตามกรอบแนวคิดการวิจัย ระบุรายการข้อมูลที่ต้องการในแต่ละประเด็น

๒) จัดทำร่างแบบสัมภาษณ์และรายการข้อคำถามแต่ละประเด็น

๓) ตรวจสอบคุณภาพของแบบสัมภาษณ์ โดยอาจารย์ที่ปรึกษาคณะนิพนธ์ พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและการใช้ภาษา จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาคณะนิพนธ์

๔) แก้ไขและปรับปรุงให้เป็นแบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์แล้วจึงนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

ขั้นตอนเตรียมการสัมภาษณ์ ได้แก่ ก่อนลงสนามเพื่อรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้เริ่มต้นด้วยการนัดหมายวันเวลาที่จะสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างพร้อมกับขอเอกสารต่างๆ พร้อมกันนั้นผู้วิจัยจะต้องศึกษาประเด็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล เตรียมและศึกษาวิธีใช้ เครื่องบันทึกเสียง เตรียมสมุดจดบันทึกและอุปกรณ์ต่างๆ ให้พร้อมก่อนดำเนินการสัมภาษณ์

การสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะสนทนาสร้างความคุ้นเคยกับผู้ให้สัมภาษณ์แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ อธิบายเหตุผลและขออนุญาตใช้เครื่องบันทึกเสียงในขณะที่สัมภาษณ์ ขออนุญาตใช้ กล้องถ่ายรูปเพื่อใช้อ้างอิงในการสัมภาษณ์ รวมทั้งแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลต่างๆ ที่บันทึกเสียงไว้ผู้วิจัยจะ เก็บไว้เป็นความลับ หากผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ประสงค์ที่จะให้บันทึกเสียงในช่วงใดผู้วิจัยก็绝不会บันทึกเสียง เลย

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

๑) ศึกษาจากเอกสาร (Documentary Study) ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลพื้นฐานจาก แหล่งข้อมูลต่างๆ โดยการศึกษาค้นคว้าก่อนที่จะเข้าไปเก็บข้อมูลภาคสนาม เพื่อศึกษานโยบายของรัฐ ชุมชน และการบริหารจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยทำการศึกษาจากเอกสาร ได้แก่ คู่มือหนังสือ บทความ อินเทอร์เน็ต และวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นกรอบแนวความคิดการวิจัย

๒) การเก็บข้อมูลภาคสนาม เพื่อศึกษาเชิงลึกในพื้นที่วิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มผู้รู้ โดยการใช้เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และการสนทนากลุ่ม

(๑) การสัมภาษณ์ (Interview) คือ การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) เป็นการสัมภาษณ์ที่มีคำถามกำหนดไว้ชัดเจน เพื่อสัมภาษณ์กลุ่มผู้รู้ เกี่ยวข้องกับการ บริหารจัดการสุขภาวะผู้สูงอายุ ในพื้นที่ที่ทำการวิจัย เพื่อให้ได้สภาพปัญหาการจัดการสุขภาวะ ผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์ในจังหวัดตราด ซึ่งผู้วิจัยได้ลงพื้นที่สัมภาษณ์ด้วยตนเอง

(๒) การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นการสนทนากลุ่มของกลุ่มผู้รู้ ปัญหาเรื่องการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ประมาณกลุ่มละ ๖-๑๐ รูปหรือคน โดย เปิดโอกาสให้ทุกคนได้มีโอกาสซักถาม ให้ข้อเสนอแนะเป็นไปตามจุดประสงค์การวิจัยที่ตั้งไว้ เพื่อนำ ข้อมูลไปเป็นแนวทางการบริหารจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์จังหวัดตราด

(๓) การจัดบันทึก (Field Note) โดยดำเนินการบันทึกทุกครั้งพร้อมกับใช้เครื่องมือ ประกอบการบันทึกข้อมูล เพื่อช่วยรวบรวมรายละเอียด ซึ่งได้รับความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลและ ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลนั้นเป็นความลับ จากนั้นดำเนินการขั้นตอนการวิจัยต่อไป

๓.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลและจัดกระทำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ ดังต่อไปนี้

๑) จัดกลุ่มเอกสารที่จะวิเคราะห์ สกัดสาระออกเป็นกลุ่มข้อมูลต่างๆ ได้แก่ นโยบายของ รัฐ ชุมชน การบริหารจัดการ สุขภาวะแบบองค์รวม สำหรับผู้สูงอายุ แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒) นำข้อมูลจากกลุ่มเอกสารมาทำการวิเคราะห์เนื้อหา สรุปประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ สุขภาวะแบบองค์รวม สำหรับผู้สูงอายุ

๓) วิเคราะห์ข้อมูลจาก แบบสัมภาษณ์ โดยจะประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล ข้อเสนอแนะ ที่ได้นำมาวิเคราะห์ ในลักษณะเชิงบรรยาย

๔) การวิเคราะห์ข้อมูล การประชุมสนทนากลุ่ม โดยจัดระเบียบข้อมูลให้มีความต่อเนื่องตามลำดับเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

บทที่ ๔

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

๔.๑ สภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

๔.๒ องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

๔.๓ รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

๔.๔ ผลการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion)

๔.๕ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

๔.๑ สภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๓๐ รูปหรือคน โดยศึกษาเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย โดยใช้การวิเคราะห์ SWOT ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

๔.๑.๑ จุดแข็ง

๑. สุขภาวะทางด้านร่างกายของพระสงฆ์สูงอายุมีความคล่องตัวมีการปฏิบัติหน้าที่ส่วนตน และส่วนรวมได้เป็นอย่างดี การดูแลบริหารจัดการภายในวัด หรือกิจการต่างๆ นอกวัดเป็นการเคลื่อนไหวออกกำลังกายไปในตัว พระสงฆ์ที่มีสภาวะคล่องตัวเช่นนี้จะมีความชยันอยู่ในตัวส่งผลถึงสุขภาพกายและสุขภาพใจดีไปด้วย การเข้าร่วมสังคมโดยมีกิจกรรมกับประชาชน การสวดมนต์ไหว้พระจะสนับสนุนสุขภาพกายสุขภาพใจ กายทำงานช่วยเหลือสังคมเป็นการออกกำลังกาย โดยเฉพาะการนั่งเจริญสมาธิ การกำหนดเดินจงกรม ก็เป็นการออกกำลังกายอีกทางหนึ่ง ซึ่งมีการเจริญสติสัมปชัญญะ และการปฏิบัติไปพร้อมๆ ทั้งกายและใจของผู้ปฏิบัติธรรมด้วย^๑

^๑ สัมภาษณ์ พระบูรเขตธรรมคณี (บังคม รกขิตถโม), เจ้าคณะจังหวัดตราด อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

๒. พระสงฆ์ที่มีโภชนาการที่ดี มีการออกกำลังกายทำให้นอนหลับสบาย ทำให้หัวใจแข็งแรง และการออกกำลังกายเป็นไปในลักษณะการเคลื่อนไหว ทำให้ร่างกายเคลื่อนไหว ทำให้เส้นเอ็นไม่ยึด ข้อเข่า ข้อเอ็นนั้นไม่ติดเป็นเหตุผลที่พระสงฆ์ได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการปฏิบัติตนในสิ่งเหล่านี้^๒

๓. พระสงฆ์มีหลักพิจารณาในการทานอาหารโดยไม่เน้นความอร่อยงดเว้นอาหารที่เป็นปัญหาอุปสรรคกับร่างกาย พุดเป็นคดีว่า “ตามใจปากจะพาให้ลำบากร่างกาย” เน้นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และเว้นอาหารที่เป็นอันตรายต่อผู้สูงวัย เช่น อาหารที่มีไขมันนมเนยมากเกินไป หรืออาหารที่ฉ่ำเข้าไปแล้วเกิดกรดบูรีจะมีอาการนั่งปวดแข็ง ปวดขา^๓

๔. มีการตรวจสุขภาพประจำปี และดูแลสุขภาพโดยการควบคุมอาหาร ไม่ฉ่ำอาหารที่มันจัด เค็มจัด หวานจัด เปรี้ยวจัด พยายามเลี่ยงโดยการฉ่ำผักมากๆ ผลไม้หลายๆ ส่วนใหญ่เวลาพระไปกิจนิมนต์ก็เจอกับอาหารทั่วไปที่โยมทำมาถวาย ถ้ามีอาหารที่มัน เค็มหวานเกินไป ก็ต้องพยายามปรับตัวเอง หรือเลือกฉ่ำให้น้อยลง ถ้าไม่ดูแลตรงนี้ก็จะมีส่วนให้พระสงฆ์เป็นโรคเบาหวาน โรคความดันได้ ในส่วนของพระสงฆ์มีการทำกิจกรรม คือ หลังจากเข้าพรรษาจะมีการประชุมร่วมกันทุกๆ ปีเป็นประเพณีทั้งพระเก่าพระใหม่ เพื่อร่วมกิจกรรมกัน คือ เรียนนันทกรรม ฟังพระปาฏิโมกข์ การปฏิบัติธรรม โดยมีญาติโยมเป็นผู้อุปถัมภ์ สนับสนุนปัจจัย^๔

๕. การทำกิจกรรมของพระสงฆ์ผู้สูงอายุยังสามารถทำกิจวัตรภายในวัดและนอกวัดได้ดีโดยรวมแล้วคือยังปฏิบัติหน้าที่ของตนได้ช่วยเหลือตนเองได้บริหารงานทางวัดได้ทำกิจพระศาสนาได้เป็นที่พึ่งของชุมชนได้^๕

๖. มีการเชื่อมโยงในส่วนของภารกิจระหว่างคณะสงฆ์อำเภอ และคณะสงฆ์อำเภอทำกิจกรรมร่วมกัน เช่นการอบรมพระนวกะ การอบรมนักร้องก่อนสอบ ก็จะมาประชุมร่วมกัน พระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุทางคณะสงฆ์จะเดินทางไปดูแลมีการชี้แนะแนวทางเกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพ และความเป็นอยู่ โดยการร่วมมือกับสาธารณสุขอำเภอเฝ้าระวังเรื่องการทำบุญเกี่ยวกับการถวาย

^๒ สัมภาษณ์ นายบุญกุล กองทรัพย์, สาธารณสุขอำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^๓ สัมภาษณ์ พระครูวิสุทธธีรกรกิจ (พัต ปริสุทฺธ), เจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^๔ สัมภาษณ์ พระครูวิมลโสมนันท์ (โชคชัย อุดคเสโน), รองเจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^๕ สัมภาษณ์ พระมหามงคล ยติโก, เจ้าคณะอำเภอบ่อไร่ อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๑.

ภัตตาหารพระ คือ การงดของทอด ของมันของเค็ม ของอย่างจะเน้นในเรื่องผักเสียส่วนมากเพื่อให้ท่านมีสุขภาพที่ดีขึ้น เพราะในปัจจุบันนี้โภชนาการก็มีส่วนทำให้พระเกิดโรค^๖

๗. พระสงฆ์ช่วยสอนด้านจิตใจด้านอารมณ์ของผู้สูงอายุได้นั่งฟังธรรมะปฏิบัติธรรม พาเจริญจิตตภาวนา วิปัสสนาภาวนาส่งเสริมด้านจิตใจ พระสงฆ์มีการทำงานร่วมกับโรงพยาบาล^๗

๘. ในส่วนของชมรมผู้สูงอายุจะเข้าวัดทำบุญ รักษาศีล ฟังเทศน์ ฟังธรรม สวดมนต์เจริญจิตตภาวนา ในวันพระ วันเข้าพรรษา วันออกพรรษาหรือวันสำคัญทางพุทธศาสนา ตลอดถึงเทศกาลสำคัญ เช่น งานบุญสงกรานต์ บุญงานบวช งานบุญขึ้นบ้านใหม่ บุญสารท บุญปีใหม่ เป็นต้น อันเป็นวิถีชีวิตของชมรม (ชุมชน)^๘

๙. การสวดมนต์การเจริญสมาธิภาวนา และการปฏิบัติเป็นการเคลื่อนไหวอย่างช้าๆ เป็นการบริหารร่างกายอย่างหนึ่ง และในขณะสวดมนต์จิตจะเป็นสมาธิทำให้มีเวลาในการรวบรวมบุญกุศลที่ได้บำเพ็ญมาในวันนี้ ได้อุทิศส่วนความดีให้แก่ผู้มีพระคุณทั้งหลาย^๙

๑๐. สมาชิกในชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นข้าราชการบำนาญทำให้การพูดคุยกันเข้าใจ ปัญหาจึงมีน้อยเพราะส่วนใหญ่จะมีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน ประธานชมรมให้สิทธิ์ในการตัดสินใจร่วมกันไม่ใช้อำนาจของผู้เป็นประธาน มีการปรึกษาหารือกันก่อนที่จะทำภารกิจต่างๆ ของชมรม^{๑๐}

๑๑. จะมีการแยกประเภทของผู้สูงอายุ คือ กลุ่มผู้มีสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยงที่จะป่วย กลุ่มหนึ่งที่ป่วย สุดท้ายคือกลุ่มที่พึ่งพิงซึ่งเป็นภาระให้กับสังคม บางคนก็ติดบ้านติดเตียง ต้องพึ่งโรงพยาบาลในการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุ มีการแยกพระสงฆ์และฆราวาสออกจากกัน เพราะทางพระสงฆ์บางเรื่องมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถทำกิจกรรมร่วมกันได้ เพราะติดขัดในข้อบัญญัติบางประการ อีกทั้งการเดินทาง เรื่องอาหาร การออกกำลังกาย เพราะบางอย่างท่านไม่สามารถปฏิบัติได้เหมือน

^๖ สัมภาษณ์ พระครูมนิธิ์จริยานุรักษ์ (สุรพล สุรพล), เจ้าคณะอำเภอเกาะช้าง อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^๗ สัมภาษณ์ นายแพทย์วิทยา สุริโย, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^๘ สัมภาษณ์ นางโสภา สังขกุล, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านบางเป้า อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^๙ สัมภาษณ์ พระครูมงคลปัญญกร (สันตติ ปญญาวุฒโท), เจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๐} สัมภาษณ์ นางวรรณ บัญล่อม, ประธานชมรมผู้สูงอายุไผ่ล้อมรักษ์สุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

ฆราวาส กลุ่มฆราวาสมีคนที่ทำหลายหน่วยงานในส่วนโรงพยาบาลก็ดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ส่วนรอบนอกก็จะมีสถานีนามัย จะเป็นภาคีเครือข่ายในการช่วยกันดูแล^{๑๑}

๑๒. มีการกำหนดแบ่งเป็นกลุ่ม คือต้องมีการกระตุ้นให้เขาทำอยู่เสมอ กลุ่มที่ติดสังคม เป็นเรื่องที่ดี จัดกิจกรรมเพื่อสังคมส่งเสริมกันไป กลุ่มที่ไม่ชอบสังคม อยู่บ้านแต่ก็ยังช่วยตัวเองได้ ก็มีอยู่ต้องช่วยกระตุ้นส่งเสริมให้เขาเข้ามามีส่วนร่วมในสังคมมากขึ้น อีกกลุ่มหนึ่งคือกลุ่มที่ป่วยติดเตียงนอนบนเตียง ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย คือต้องมีขบวนการในการดูแล ให้ความช่วยเหลือผ่านทางครอบครัว ผ่านทางอาสาสมัคร ผ่านทางเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในกรณีพิเศษ จัดให้มีเจ้าหน้าที่พยาบาลกับหมอจากโรงพยาบาลเข้าไปเยี่ยมดูแลว่าสุขภาพร่างกายเป็นเช่นไรบ้าง ให้คำแนะนำกับทางญาติว่าจะต้องทำอะไรเพิ่มเติมบ้าง^{๑๒}

๑๓. ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะอยู่ในสภาพในเกณฑ์ดี คือ ผู้สูงอายุจะไม่ถูกทอดทิ้งส่วนใหญ่แล้วผู้ดูแลจะเป็นลูกหลานและญาติพี่น้องช่วยกันดูแลเป็นส่วนใหญ่ และผู้สูงอายุยังช่วยเหลือตัวเองได้ ส่วนผู้ที่ติดเตียงก็ได้รับการดูแลจากคนในครอบครัว และในบางรายที่ยากไร้จะมีคนในชุมชนหรือเพื่อนบ้านคอยให้การช่วยเหลือ รวมแล้วสุขภาวะทางด้านจิตใจค่อนข้างดีมีคนเอาใจใส่ทั้งด้านกายใจ^{๑๓}

สรุปได้ว่า สุขภาวะทางด้านร่างกายของพระสงฆ์สูงอายุมิมีความคล่องตัวมีการปฏิบัติหน้าที่ส่วนตน และส่วนรวมได้เป็นอย่างดี การดูแลบริหารจัดการภายในวัด หรือกิจการต่างๆ นอกวัดเป็นการเคลื่อนไหวออกกำลังกายไปในตัว มีโภชนาการที่ดีทานอาหารโดยไม่เน้นความอร่อยเน้นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ พูดเป็นคติว่า “ตามใจปากจะพาให้ลำบากร่างกาย” เน้นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และเว้นอาหารที่เป็นอันตรายต่อผู้สูงวัย เช่น อาหารที่มีไขมันนมเนยมากเกินไป มีการตรวจสุขภาพประจำปี และดูแลสุขภาพโดยการควบคุมอาหารไม่ฉันอาหารที่ มันจัด เค็มจัด หวานจัด เปรี้ยวจัด พยายามเลี่ยงโดยการฉันผักมากๆ ผลไม้หลายๆ มีการแยกประเภทของผู้สูงอายุ คือ กลุ่มผู้มีสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยงที่จะป่วย กลุ่มที่ไม่ชอบสังคม อยู่บ้านแต่ก็ยังช่วยตัวเองได้ ก็มีอยู่ต้องช่วยกระตุ้นส่งเสริมให้เขาเข้ามามีส่วนร่วมในสังคมมากขึ้น จัดให้มีเจ้าหน้าที่พยาบาลกับหมอจากโรงพยาบาลเข้าไปเยี่ยมดูแลว่าสุขภาพร่างกายเป็นเช่นไรบ้าง ให้คำแนะนำกับทางญาติว่าจะต้องทำอะไรเพิ่มเติมบ้าง

^{๑๑} สัมภาษณ์ นายแพทย์วิทยา สุริโย, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๒} สัมภาษณ์ นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๓} สัมภาษณ์ นางพจมาศ วิสุทธิแพทย์, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเกาะช้าง อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

ตารางที่ ๔.๑ วิเคราะห์จุดแข็งของสภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับ
ผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

ข้อ	ประเด็น/ตัวบ่งชี้	ปริมาณ	
		ความถี่	รูปหรือคน
๑	การดูแลบริหารจัดการภายในวัด หรือกิจการต่างๆ นอกวัด เป็นการเคลื่อนไหวออกกำลังกายในตัว มีโภชนาการที่ดี ทานอาหารโดยไม่เน้นความอร่อยเน้นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เว้นอาหารที่เป็นอันตรายมีไขมันนมเนยมากเกินไป	๓	๑,๖,๑๘
๒	พระสงฆ์ผู้สูงอายุยังสามารถทำกิจวัตรภายในวัดและนอกวัดได้ดี คณะสงฆ์มีการชี้แนะแนวทางเกี่ยวกับเรื่องของ สุขภาพและความเป็นอยู่	๒	๓,๕
๓	พระสงฆ์ช่วยสอนด้านจิตใจด้านอารมณ์ของผู้สูงอายุเข้าวัด ทำบุญ รักษาศีล ฟังเทศน์ ฟังธรรม สวดมนต์เจริญจิตตภาวนา ในวันพระ การปฏิบัติเป็นการเคลื่อนไหวอย่างช้าๆ เป็นการบริหารร่างกายอย่างหนึ่ง	๓	๙,๑๒,๒๗
๔	ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นข้าราชการบำนาญทำให้การพูดคุยกันเข้าใจปัญหาจึงมีน้อย มีการแยกประเภทของผู้สูงอายุ คือ กลุ่มผู้มีสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยงที่จะป่วย	๒	๑๒,๒๘
๕	มีการกำหนดแบ่งเป็นกลุ่มจัดให้มีเจ้าหน้าที่พยาบาลกับ หมอจากโรงพยาบาลเข้าไปเยี่ยมดูแล้วสุขภาพร่างกาย บางรายที่ยากไร้จะมีคนในชุมชนหรือเพื่อนบ้านคอยให้การช่วยเหลือ	๒	๑๖,๑๗

๔.๑.๒ จุดอ่อน

๑. พระสงฆ์สูงอายุบางส่วนไม่ได้ออกกำลังกายไม่ได้ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันสม่ำเสมอหรือเวลาฉันแล้วพักผ่อนหรือนอนมากเกินไป อันเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บได้ง่ายๆ เพราะว่ามีสุขภาพอ่อนแอ เนื่องจากขาดการให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องโภชนาการและการออกกำลังกาย^{๑๔}

๒. พระสงฆ์บางส่วนยังขาดการควบคุมตนเองในเรื่องการฉันอาหารเพราะยังติดเรื่องรสชาติอาหารตามความชอบของตนเอง อีกประการคือการทำบุญของญาติโยมส่วนใหญ่จะถวายอาหารอุทิศเจ้าน้ำแต่ของที่ผู้ถวายชอบซึ่งพระสงฆ์ไม่สามารถเลือกหรือบอกกับญาติโยมได้ว่าชอบหรือไม่ชอบสิ่งใดจึงจำเป็นต้องฉันเพื่อฉลองศรัทธา เมื่อเป็นแบบนี้ในระยะยาวทำให้มีผลกับสุขภาพทำให้ร่างกายอ่อนแอได้ ในส่วนผู้สูงอายุที่เป็นฆราวาสบางครั้งลูกอาจเกิดความเบื่อหน่ายเพราะจะพูดแต่เรื่องเก่าๆ บางครั้งอาจใช้อารมณ์หรือความรุนแรงกับผู้สูงอายุ จึงทำให้เกิดปัญหาทั้งทางร่างกายและจิตใจ พระสงฆ์ส่วนใหญ่ยังขาดการอบรมสั่งสอนให้กับญาติโยมเรื่องการใช้สติปัญญาในการแก้ปัญหา^{๑๕}

๓. สุขภาวะทางกายของพระสงฆ์อยู่ที่การบริหารอิริยาบถ ๔ คือ การยืน เดิน นั่ง นอน ส่วนใหญ่พระสงฆ์จะนั่งนาน เช่น นั่งสวดมนต์ ต้อนรับแขกทำงานส่วนอื่นๆ แต่ที่ใช้้น้อยคือการเดิน ยิ่งถ้าไม่ปณิธาตาก็จะเดินน้อย เมื่อก่อนพระสงฆ์ไปไหนต้องเดินเป็นการออกกำลังกายไปด้วย แต่ในปัจจุบันนี้ไปไหนมีรถยนต์เมื่ออิริยาบถจึงไม่เสมอทำให้เป็นโรคได้ง่าย เช่น ข้อเข่าเสื่อมบ้าง และมีไขมันเกินกำหนด ส่วนใหญ่จะเป็นโรคเบาหวานกันมาก เกิดจากการฉันอาหารที่ดี และไม่ออกกำลังกายไขมันจึงสะสมทำให้ป่วยเป็นโรคต่างๆ^{๑๖}

๔. ผู้นำท้องถิ่นขาดการเยี่ยมผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง อาจเป็นเพราะผู้บริหารไม่สนใจเรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ขาดการพบปะกับผู้นำทางศาสนาเพื่อประสานให้ความอนุเคราะห์กับผู้สูงอายุเรื่องการดูแลสุขภาพ^{๑๗}

๕. ยังไม่มีการสำรวจว่าผู้สูงอายุที่มีอายุอยู่ในช่วงใดต้องมีการออกกำลังกายอย่างไรจึงเหมาะสมไม่เกินไปกำลัง ให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างไรบ้างถึงจะเป็นไปเพื่อสุขภาพไม่เป็นอันตราย

^{๑๔} สัมภาษณ์ พระบูรเขตธรรมคณี (บังคม รุกขิตธมโม), เจ้าคณะจังหวัดตราด อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๕} สัมภาษณ์ พระครูวิสุทธิบริรักษ์ (พัด ปริสุทฺโธ), เจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๖} สัมภาษณ์ พระครูมงคลปัญญากร (สันต ปญญาวุฒโท), เจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๗} สัมภาษณ์ นางมุกดา วิริญโท, รองประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลน้ำเชี่ยว อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

กับตนเอง ไม่มีการแนะนำให้ผู้สูงอายุมีการบังคับตัวเองควบคุมตัวเองเรื่องการทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การหาที่พึ่งด้านจิตใจเพื่อให้ผู้สูงอายุไม่เกิดความท้อแท้เหนื่อยหน่าย^{๑๘}

๖. วัดที่มีการจัดปฏิบัติธรรมตลอดทั้งปีหรือทุกวันพระ มีโยมทั้งผู้สูงอายุและไม่สูงอายุมาร่วมปฏิบัติธรรมบ้างแต่มีจำนวนน้อย มีผู้นำชุมชนเข้ามาเป็นแบบอย่างอยู่บ้างเป็นครั้งคราว อีกทั้งด้านงบประมาณที่ให้การสนับสนุนแต่ละวัดมีอยู่บ้างแต่ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย^{๑๙}

สรุปได้ว่า พระสงฆ์สูงอายุบางส่วนมีสุขภาพอ่อนแอ เนื่องจากขาดการให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องโภชนาการและการออกกำลังกาย พระสงฆ์บางส่วนยังขาดการควบคุมตนเองในเรื่องการฉันอาหารเพราะยังติดเรื่องรสชาติอาหารตามความชอบของตนเองจึงทำให้เกิดปัญหาทั้งทางร่างกายและจิตใจ พระสงฆ์ส่วนใหญ่จะเป็นโรคเบาหวานกันมาก เกิดจากการฉันอาหารที่ดี และไม่ออกกำลังกายไขมันจึงสะสมทำให้ป่วยเป็นโรคต่างๆ ผู้นำท้องถิ่นขาดการเยี่ยมผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง เพราะผู้บริหารไม่สนใจเรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ขาดการพบปะกับผู้นำทางศาสนาเพื่อประสานให้ความอนุเคราะห์กับผู้สูงอายุเรื่องการดูแลสุขภาพ ยังไม่มีการสำรวจว่าผู้สูงอายุที่มีอายุอยู่ในช่วงใดต้องมีการออกกำลังกายอย่างไรจึงเหมาะสม วัดที่มีการจัดปฏิบัติธรรมตลอดทั้งปีหรือทุกวันพระ มีโยมมาร่วมปฏิบัติธรรมบ้างแต่มีจำนวนน้อยทั้งด้านงบประมาณที่ให้การสนับสนุนแต่ละวัดมีอยู่บ้างแต่ไม่เพียงพอ

^{๑๘} สัมภาษณ์ พระครูพิศาลธรรมวาที (เกรียงศักดิ์ ผาสุภมโม), เจ้าคณะอำเภอแหลมงอบ อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด, ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๙} สัมภาษณ์ พระครูโฆษิตวิริยคุณ (ธงชัย ฉนทวิริโย), รองเจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

ตารางที่ ๔.๒ วิเคราะห์จุดอ่อนของสภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับ
ผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

ข้อ	ประเด็น/ตัวบ่งชี้	ปริมาณ	
		ความถี่	รูปหรือคน
๑	พระสงฆ์สูงอายุบางส่วนมีสุขภาพอ่อนแอ เนื่องจากขาดการ แนะนำในเรื่องโภชนาการและการออกกำลังกาย พระสงฆ์ บางส่วนยังขาดการควบคุมตนเองในเรื่องการฉันอาหาร เพราะยังติดเรื่องรสชาติตามความชอบของตนเอง	๒	๑,๖
๒	พระสงฆ์ส่วนใหญ่จะเป็นโรคเบาหวานกันมาก เกิดจากการ ฉันอาหารที่ดี และไม่ออกกำลังกายไขมันจึงสะสมทำให้ป่วย เป็นโรคต่างๆ	๑	๙
๓	ผู้นำท้องถิ่นขาดการเยี่ยมผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง ยังไม่ มีการสำรวจว่าผู้สูงอายุที่มีอายุอยู่ในช่วงใดต้องมีการออก กำลังกายอย่างไรจึงเหมาะสม	๒	๒,๒๔
๔	วัดที่มีการจัดปฏิบัติธรรมตลอดทั้งปีหรือทุกวันพระ มีโยม มาร่วมปฏิบัติธรรมบ้างแต่มีจำนวนน้อยทั้งด้านงบประมาณ ที่ให้การสนับสนุนแต่ละวัดมีอยู่บ้างแต่ไม่เพียงพอ	๑	๗

๔.๑.๓ โอกาส

๑. สุขภาวะทางด้านร่างกายของชมรมได้จัดให้มีการออกกำลังกายแบบที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ออกกันได้ตลอด มาใช้แก้ปัญหาการออกกำลังกายของชมรมผู้สูงอายุ แต่การเข้าร่วมกิจกรรมยังขาดความพร้อมเพียงกันจะมาเป็นบางส่วน อาจเป็นเพราะแต่ละคนมีเวลาว่างไม่เหมือนกัน^{๒๐}

๒. มีการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้เครื่องมือ ADL วัดความสามารถในกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ จัดให้มีการสำรวจประเภทของผู้สูงอายุว่าอยู่ในประเภทใด เช่น ติดสังคมยังช่วยเหลือตัวเองได้ ยังช่วยเหลือตัวเองได้แต่ไม่ออกนอกบ้าน ติดบ้านไม่ออกสังคม คือต้องมีผู้พาไปอยู่ในภาวะติดเตียง มีผู้ดูแลอยู่ที่บ้าน เป็นต้น^{๒๑}

๓. การจัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ มีการนัดรวมกลุ่มเดือนละ ๑-๒ ครั้ง สอบถามถึงปัญหาเรื่องสุขภาพและแนะนำแนวทางการดูแลสุขภาพ มีการแนะนำเรื่องอาหาร รสหวาน เค็ม มัน และมีการออกกำลังกาย โดยการให้ออกกำลังกายที่บ้านด้วยการเดิน แกว่งแขน และขยับขาออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ทางชมรมผู้สูงอายุมีดำริจะทำโรงเรียนผู้สูงอายุประจำตำบลเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้จักการดูแลสุขภาพป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมร่วมกันทำให้คุณภาพชีวิตมีกำลังใจกำลังใจที่ดี มีการแนะนำให้ผู้สูงอายุของชมรมเข้าวัดทำบุญฟังเทศน์ส่วนผู้สูงอายุที่เดินไม่สะดวกก็กำหนดปฏิบัติอยู่ที่บ้าน ให้จิตใจอยู่ในศีลธรรมมีความเข้าใจธรรมชาติของชีวิตมีสภาพเกิดแก่เจ็บตายเป็นเรื่องธรรมดาให้รู้จักปล่อยวางทางด้านจิตใจ มีการเข้าร่วมปฏิบัติธรรมเดินจงกรม ฟังธรรมะบรรยายจากพระอาจารย์ มีการถือศีลในวันพระตลอดไปในช่วงเทศกาลเข้าพรรษา^{๒๒}

๔. ชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่สุขภาพร่างกายแข็งแรงดี เพราะมีการออกกำลังกาย จากการนัดประชุมทำกิจกรรมร่วมกัน และมีวิทยากรมาให้แนวทาง มีการตรวจสุขภาพ แนะนำการออกกำลังกาย ทำให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน ส่งผลให้สภาพจิตใจชุ่มชื้นเบิกบาน สภาพปัญหา สำหรับผู้สูงอายุ ที่ทำกิจกรรมของตนเอง ของชมรม ตลอดถึงกิจกรรมส่วนรวมในตำบล ในอำเภอ และจังหวัดเป็นไปด้วยดี แต่ว่าปัญหาส่วนใหญ่ ก็จะมีสำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ป่วยติดเตียงไม่สามารถหาอาหารทานเองได้ ต้องอาศัยสมาชิกของชมรมหรือประธานรองประธานนำอาหาร

^{๒๐} สัมภาษณ์ นางวรรณมา บุญล้อม, ประธานชมรมผู้สูงอายุไผ่ล้อมรักษ์สุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๒๑} สัมภาษณ์ นางพจมาศ วิสุทธิแพทย์, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเกาะช้าง อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๒๒} สัมภาษณ์ นางสาวลักษณ สุตสุริยะ, ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหนองคันทร้ง อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

หรือปัจจัย ๔ ต่างๆ มาช่วยเหลือ จะมี อบต.เทศบาล อบจ. เข้ามาให้การช่วยเหลือกับผู้สูงอายุ ประเภทนี้บ้างเป็นครั้งคราวยังขาดความต่อเนื่อง^{๒๓}

๕. ทางชมรมได้นิมนต์พระมาบรรยายธรรมให้ผู้สูงอายุของชมรมได้ฟังเดือนละ ๑ ครั้ง บางเดือนก็จัดที่โรงพยาบาล มีการนัดหมายทำกิจกรรมร่วมกัน จะมีวิทยากรแนะนำการออกกำลังกาย และคุณหมอมาให้ความรู้เรื่องสุขภาพป้องกันรักษาโรคภัยไข้เจ็บ ผู้สูงอายุบางคนไม่รู้ จะได้มีความรู้ อธิบายให้รู้ถึงสาเหตุของความเจ็บป่วยว่ามาจากอะไร หรือรักษาอย่างไร ป้องกันอย่างไร ชมรม ผู้สูงอายุแต่ละแห่งมีการพัฒนาไปเช่นใดบ้าง ก็มีการนำมาบอกกล่าวให้ผู้สูงอายุในชมรมได้ทราบ^{๒๔}

๖. มีการดูแลเพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีไม่เจ็บป่วย สำคัญที่สุดคือดูแลตัวเองได้ ไม่ต้องให้ บุตรหลานเลี้ยงดู เพราะว่าผู้สูงอายุ ช่วง ๖๐ - ๗๐ ปี ยังสามารถทำงานหาเลี้ยงตนเองได้ ในการ จัดการสุขภาพเน้นการดูแลกลุ่มปกติไม่ให้เสี่ยง เน้นการดูแลกลุ่มเสี่ยงไม่ให้ป่วย เน้นการดูแลกลุ่มป่วย ให้กลับมาช่วยตัวเองได้ และเน้นกลุ่มติดเตียง ติดบ้าน ติดสังคม มาดูแลตัวเองได้อย่างมีความสุข^{๒๕}

๗. มีการนัดกันระหว่างเพื่อนๆ ผู้สูงอายุในวันเสาร์-วันอาทิตย์ ทำให้มีผลทางด้านจิตใจมี สังคม มีเพื่อน และไม่เหงา มีการสัมพันธ์กันมากขึ้น เมื่อมีกิจกรรมประเพณีวัฒนธรรมงานบุญต่างๆ มีการแต่งตัวและร่วมกิจกรรม ทำให้มีความสุขยิ่งขึ้น^{๒๖}

๘. การจัดการทางด้านจิตใจ คือไปร่วมกิจกรรมการทำบุญสุนทรทานที่วัด เช่นในวัน สำคัญทางพุทธศาสนา งานเทศกาลงานบุญต่างๆ ส่วนการฟังธรรมก็จะไปที่ อบจ.ตราด ซึ่งเขาจัด เดือนละ ๑ ครั้งหรือ ๓ เดือนครั้ง โดยพระอาจารย์อารามต่างๆ มาเทศน์โปรดและให้แนวทางการ ปฏิบัติตนแก่ผู้สูงอายุ ว่าถ้ามีเรื่องกลุ่มอกกลุ่มใจหรืออารมณ์ไม่ดี ก็มีการแนะนำให้ทำสมาธิ ให้ถือว่า เรื่องอะไรจะเกิดมันก็ต้องเกิด เรื่องอะไรจะเป็นก็จะต้องเป็น ไม่ต้องไปวิตกกังวลให้มากนัก และแนะนำกันในการสวดมนต์ เจริญภาวนา ตามบทบาทหน้าที่ของพุทธศาสนิกชนทั้งหลาย สิ่งที่จะช่วย สนับสนุนปัญญาคือได้ความรู้จากการอบรมจากการทำกิจกรรมที่ อบจ.ตราด โดยมีวิทยากรให้ความรู้

^{๒๓} สัมภาษณ์ นางมุกดา วิรุณโท, รองประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลน้ำเขียว อำเภอแหลมงอบ จังหวัด ตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๒๔} สัมภาษณ์ นายประสงค์ สุขสวัสดิ์, ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลหาดเล็ก อำเภอลองใหญ่จังหวัด ตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๒๕} สัมภาษณ์ นายแพทย์วิทยา สุริโย, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัด ตราด, ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๒๖} สัมภาษณ์ พันตำรวจตรี วุฒิพงษ์ โสภางษ์, นายกองค์การบริหารส่วนตำบลด่านชุมพล ผอ. โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านด่านชุมพล ตำบลบ่อพลอย อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

แก่ผู้สูงอายุ พระอาจารย์ที่มาเทศน์ให้แนวทางปฏิบัติธรรมฝึกกายวาจาจิตใจและทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญญา ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดียิ่งขึ้นในชีวิตประจำวัน^{๒๗}

๙. มีกิจกรรมส่งเสริมทางด้านจิตใจของคณะสงฆ์ทุกปีจัดขึ้นภายในวัดมีนักเรียนญาติโยมร่วมปฏิบัติธรรม ในการประชุมแต่ละครั้งมีการเน้นให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องช่วยเหลือดูแลสุขภาพของพระสงฆ์สูงอายุและพระสงฆ์ดูแลกันเอง^{๒๘}

๑๐. สุขภาวะทางด้านจิตใจ ความจริงเป็นกระบวนการเดียวกันการดูแลสุขภาพต้องดูแลทั้งกายและใจ สำหรับกิจกรรมที่สำคัญอาจจะเป็นกิจกรรมที่ทางวัดหรือทางท้องถิ่นจะต้องเป็นหลักในการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้จากผู้ใหญ่สู่เด็กๆ คือข้ามรุ่น บางทีผู้ใหญ่ก็จะอยู่แต่ผู้ใหญ่เจอกันแต่ผู้สูงอายุ ก็จะซึมเศร้า เช่น การจัดกิจกรรมให้เด็กและผู้ใหญ่มาร่วมกันมาทั้งครอบครัว เช่น กิจกรรมรณรงค์มาทำบุญ เด็กก็ดูแลผู้ใหญ่ ผู้ใหญ่ก็ดูแลเด็ก จะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ใหญ่ดีขึ้น จุดนี้มันทำให้ความรู้สึกของผู้สูงอายุดีขึ้นด้วย^{๒๙}

๑๑. ด้านจิตใจผู้สูงอายุและไม่สูงอายุ ก็ต้องหาความสงบกันบ้าง วันหนึ่งๆ ของผู้สูงอายุขอให้ได้ทำและปฏิบัติทางด้านจิตใจ จะก่อนนอน ตื่นนอนหรือเวลาว่างๆ ไม่ได้ทำอย่างอื่นฯ นำหลักธรรมะของพระพุทธเจ้ามาอบรมจิตใจด้วยการปฏิบัติกำหนดอิริยาบถทั้งสี่ คือ การนั่ง การยืน การเดิน หรือว่าในท่านอน ก็ตามด้วยการกำหนด สติ สัมปชัญญะ^{๓๐}

๑๒. พระสงฆ์จะปฏิบัติในส่วนของการปฏิบัติธรรม การเข้าอยู่ปริวาสกรรมจะมีการปฏิบัติการเจริญด้านจิตตภาวนา ปฏิบัติด้านจิตใจเหมือนกันพระสงฆ์ผู้สูงอายุบางองค์ก็มีโอกาสเข้าไปร่วมปฏิบัติด้วย ในส่วนของอาหารก็เป็นสัปปายะดี การได้เทศน์บรรยายธรรม เทศกาลวันสงกรานต์ วันพ่อ วันแม่ แห่งชาติ กับชมรมผู้สูงอายุให้ธรรมะให้กำลังใจ ส่งเสริมด้านสติด้านปัญญาตามบทบาทหน้าที่ของพระสงฆ์กับการอนุเคราะห์สงเคราะห์ญาติโยมทั้งหลาย^{๓๑}

๑๓. การดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่จะต้องสืบต่อคือทุกเรื่องเป็นสิ่งที่ต้องประกอบกันที่จะทำให้คนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสุขภาพ การดำรงชีวิตอยู่ในสังคม เรื่องของจิต

^{๒๗} สัมภาษณ์ นายไววิทย์ หวานเสนาะ, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองเพชร อำเภอมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๒๘} สัมภาษณ์ พระครูมนิทร์จริยานุรักษ์ (สุพล สุพลโล), เจ้าคณะอำเภอกะชัง อำเภอกะชัง จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๒๙} สัมภาษณ์ นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด อำเภอมือง จังหวัดตราด, ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๓๐} สัมภาษณ์ พระครูพิศาลธรรมวาทิ (เกรียงศักดิ์ ผาสุกธมโม), เจ้าคณะอำเภแหลมงอบ อำเภแหลมงอบ จังหวัดตราด, ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๓๑} สัมภาษณ์ พระครูพิทักษ์บุรเขต (ช้อย จานธมโม), เจ้าคณะอำเภคลองใหญ่ อำเภคลองใหญ่ จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

สุดท้ายเรื่องของปัญญา ที่จะเป็นองค์ประกอบให้คนเรามีความสมบูรณ์ และอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขเป็นเรื่องสำคัญ เพราะในโลกมีการพัฒนาไปเรื่อยๆ เพราะฉะนั้นหน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่ต้องมีการหรือกิจกรรมที่จะมาเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ที่เหมาะสมให้เขาสามารถที่จะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข^{๓๒}

๑๔. ผู้สูงอายุได้ศึกษาเรียนรู้ธรรมะจากสื่อวิทยุโทรทัศน์หรือจากพระอาจารย์ ได้เข้าร่วมกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุกำหนดสติในอิริยาบถทั้ง ๔ ในชีวิตประจำวัน และกำหนดจิตสวดมนต์ตามที่ปฏิบัติได้ทุกๆ วันตามด้วยการนั่งสมาธิ เดินจงกรม พัฒนาจิตใจ โดยมีผู้รู้มีความชำนาญช่วยแนะนำ กำหนดเจริญสติที่เป็นไปใน กาย เวทนา จิตและธรรม จนทำให้เกิดปัญญามีความสว่างภายในใจของตนทำให้มีสภาพของปัญหาน้อย เช่น การเจริญสติ การเข้าร่วมสังคม การแสดงออกเป็นการให้แนวคิด ข้อปฏิบัติที่ดีแก่ชุมชนมีการออกกำลังกายร่วมกันเดือนละ ๒ ครั้ง มีการบริหารจัดการตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้สูงอายุเชื่อมโยงกับ โรงพยาบาลและสาธารณสุข มีการกำหนดตรวจสอบสุขภาพของผู้สูงอายุที่ได้นัดหมายกันไว้^{๓๓}

๑๕. พระสงฆ์มีการทำงานร่วมกับภาครัฐหรือหน่วยงานต่างๆ ที่มีโครงการดีๆ เอื้อประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับชุมชน หรือว่าโครงการไหนที่ดีๆ ที่เป็นประโยชน์กับทุกฝ่าย โดยเฉพาะที่วัดต้องมีกิจกรรมเชื่อมโยงกับหน่วยงานต่างๆ เช่นว่า สาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย อบต.^{๓๔}

๑๖. ทางด้านจิตใจของพระผู้สูงอายุเป็นไปตามวัย คือ การดำรงตนการกำหนดจิตใจ คือมีการพิจารณาปล่อยวาง สภาพทางด้านจิตค่อนข้างดี การที่เป็นโรคทางจิตซึมเศร้าหงอยเหงาไม่มีกลุ่มพระสูงอายุปฏิบัติตนอยู่ในสภาพดีทั้งกายและใจ^{๓๕}

สรุปได้ว่า จัดให้มีการออกกำลังกายแบบที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ออกกันได้ตลอด มีการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้เครื่องมือ ADL วัดความสามารถในกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ มีการนัดรวมกลุ่มเดือนละ ๑-๒ ครั้ง สอบถามถึงปัญหาเรื่องสุขภาพและแนะแนวทางการดูแลสุขภาพ มีการแนะนำเรื่องอาหาร รสหวาน เค็ม มัน และมีการออกกำลังกาย โดยการให้ออกกำลังกายที่บ้านด้วยการเดิน แกว่งแขน และขยับขา แนะนำเรื่องอาหาร การให้ออกกำลังกายที่บ้านด้วยการเดิน

^{๓๒} สัมภาษณ์ นายสมนึก เกษโกวิท, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด, ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๓๓} สัมภาษณ์ นางสาวลักขณ์ สุดสุริยะ, ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหนองคันทรอง อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๓๔} สัมภาษณ์ พระครูวิมลโสมนันท์ (โชคชัย อุดคเสโน), รองเจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๓๕} สัมภาษณ์ พระมหามงคล ยติโก, เจ้าคณะอำเภอบ่อไร่ อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๑.

แกว่งแขน และขยับขา แนะนำให้ผู้สูงอายุของชมรมเข้าวัดทำบุญฟังเทศน์ส่วนผู้สูงอายุที่เดินไม่สะดวก ก็กำหนดปฏิบัติอยู่ที่บ้าน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้จักการดูแลป้องกันโรค มีวิทยากรมาให้แนวทาง มีการตรวจสุขภาพ แนะนำการออกกำลังกาย ทำให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน ส่งผลให้สภาพจิตใจชุ่มชื่นเบิกบานสำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ป่วยติดเตียง ชมรมจะนำอาหารหรือปัจจัย ๔ ต่างๆ มาช่วยเหลือ อธิบายให้รู้ถึงสาเหตุของความเจ็บป่วยว่ามาจากอะไร หรือรักษาอย่างไร ป้องกันอย่างไร สำคัญที่สุดคือดูแลตัวเองได้ ไม่ต้องให้บุตรหลานเลี้ยงดู การจัดการสุขภาพเน้นการดูแลกลุ่มปกติไม่ให้เกิดความเสี่ยง กลุ่มเสี่ยงไม่ให้ป่วย กลุ่มป่วยให้กลับมาช่วยตัวเองได้ มีการนัดกันระหว่างเพื่อนๆ ผู้สูงอายุทำให้มีผลทางด้านจิตใจมีสังคม มีเพื่อน และไม่เหงา จัดกิจกรรมให้เด็กและผู้ใหญ่มาทำร่วมกันมาทั้งครอบครัว เช่น กิจกรรมรณรงค์มาทำบุญ เด็กก็ดูแลผู้ใหญ่ ผู้ใหญ่ก็ดูแลเด็ก จะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ใหญ่ดีขึ้น การดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่ต้องสืบต่อคือทุกเรื่องเป็นสิ่งที่ต้องประกอบกันที่จะทำให้คนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสุขภาพ การดำรงชีวิตอยู่ในสังคม เรื่องของจิต สดุดีเรื่องของปัญญา ที่จะเป็นองค์ประกอบให้คนเรามีความสมบูรณ์ และอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข พระสงฆ์มีการทำงานร่วมกับภาครัฐหรือหน่วยงานต่างๆ ที่มีโครงการดีๆ เอื้อประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับชุมชน หรือว่าโครงการไหนที่ดีๆ ที่เป็นประโยชน์กับทุกฝ่าย โดยเฉพาะที่วัดต้องมีกิจกรรมเชื่อมโยงกับหน่วยงานต่างๆ เช่นว่า สาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย อบต. ทางด้านจิตใจของพระผู้สูงอายุเป็นไปตามวัย คือ การดำรงตนการกำหนดจิตใจ คือมีการพิจารณาปล่อยวางสภาพทางด้านจิตค่อนข้างดี การที่เป็นโรคทางจิตซึมเศร้าหงอยเหงาไม่มี กลุ่มพระสูงอายุยังปฏิบัติตนได้อยู่ในสภาพดีทั้งกายและใจ

ตารางที่ ๔.๓ วิเคราะห์โอกาสของสภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

ข้อ	ประเด็น/ตัวบ่งชี้	ปริมาณ	
		ความถี่	รูปหรือคน
๑	จัดให้มีการออกกำลังกายแบบที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ทำได้ตลอด แนะนำเรื่องอาหาร การให้ออกกำลังกายที่บ้านด้วยการเดิน แกว่งแขน และขยับขา มีการตรวจสุขภาพ แนะนำการออกกำลังกาย สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ป่วยติดเตียง ชมรมจะนำอาหารหรือปัจจัย ๔ ต่างๆ มาช่วยเหลือ แนะนำการออกกำลังกายและคุณหมอมารให้ความรู้เรื่องสุขภาพป้องกันรักษาโรค	๕	๑๖,๒๔,๒๕,๒๘,๓๐
๒	การจัดการสุขภาพเน้นการดูแลกลุ่มปกติไม่ให้เกิดความเสี่ยงไม่ให้อายุ กลุ่มป่วยให้กลับมาช่วยตัวเองได้ มีการนัดกันระหว่างเพื่อนๆ ผู้สูงอายุทำให้มีผลทางด้านจิตใจมีสังคม มีเพื่อน และไม่เหงา มีวิทยากรให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ พระอาจารย์ให้แนวทางปฏิบัติธรรม มีกิจกรรมส่งเสริมทางด้านจิตใจผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องช่วยดูแลสุขภาพ	๔	๕,๑๒,๒๒,๒๙
๓	ทางวัดหรือทางท้องถิ่นจะต้องเป็นหลักในการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้ นำหลักธรรมะมาอบรมจิตใจด้วยการปฏิบัติกำหนดอิริยาบถทั้งสี่ คือ การนั่ง การยืน การเดิน หรือท่านอน ส่งเสริมด้านสติด้านปัญญาตามบทบาทหน้าที่ของพระสงฆ์กับการอนุเคราะห์สงเคราะห์ญาติโยม	๓	๒,๔,๑๗
๔	การดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่จะต้องสืบต่อคือทุกเรื่องเป็นสิ่งที่ต้องประกอบกันที่จะทำให้คนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีการบริหารจัดการตรวจสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุเชื่อมโยงกับ โรงพยาบาลและสาธารณสุข	๒	๒๐,๓๐
๕	พระผู้สูงอายุที่เป็นโรคทางจิตซึมเศร้าหงอยเหงาไม่มียังปฏิบัติตนดีอยู่ในสภาพดีทั้งกายและใจ วัดต้องมีกิจกรรมเชื่อมโยงกับหน่วยงานต่างๆ เช่นว่า สาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย อบต.	๒	๓,๑๐

๔.๑.๔ อุปสรรค

๑. พระสงฆ์ส่วนใหญ่จะรูปร่างสมบูรณ์แต่ต้องมีการตรวจไขมันอยู่เสมอเพราะถ้าเกินจะทำให้เกิดโรค อีกอุปสรรคหนึ่งคือพระสงฆ์จะเป็นโรคเบาหวานกันมากเกิดจากการฉันทอาหารและเครื่องดื่มที่มีความหวานและไขมันมาก และไม่ออกกำลังกายไขมันก็จึงสะสมในร่างกาย^{๓๖}

๒. กลุ่มโรคที่ไม่ติดต่อสามารถประเมินออกมาได้ทั้งหมด มีเบาหวาน มีความดัน มีโรคไต มีโรคเก๊าท์หรือเปล่า มีความเสี่ยงในเรื่องของโรคหัวใจ ระบบเลือด ลักษณะของเม็ดเลือด มีความเสี่ยงต่อโรคเลือดหรือเปล่า มีภาวะซีดไหม นี่คือการประเมินเลือด และมีการตรวจปัสสาวะ ซึ่งจะสามารถบอกได้ว่ามีโรคเบาหวานไหม มีโรคนี้ไหม มีการติดเชื้อหรือเปล่า แล้วก็ตรวจอุจจาระก่อน จะบอกได้ว่ามีพยาธิหรือเปล่าและมีความเสี่ยงเบื้องต้นของมะเร็งลำไส้ใหญ่หรือไม่^{๓๗}

๓. ผู้สูงอายุบางท่านจะมีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยผ่านการตรวจสุขภาพจากสถานอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และบางทีก็ไปตรวจที่โรงพยาบาลตราด มีกันหลายคนที่เป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง^{๓๘}

๔. กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุมีการนัดรวมกลุ่มเดือนละ ๑-๒ ครั้ง มีการสอบถามถึงปัญหาเรื่องสุขภาพการดูแลสุขภาพ มีการแนะนำเรื่องอาหาร รสหวาน เค็ม มัน และมีการให้ไปออกกำลังกายที่บ้านด้วย โดยการเดิน แกว่งแขน และขยับขาออกกำลังกาย ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ทางชมรมฯ มีดำริจะทำโรงเรียนผู้สูงอายุประจำตำบลเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุรู้จักการดูแลป้องกันโรค ทำกิจกรรมร่วมกันทำให้คุณภาพชีวิตมีกำลังกายกำลังใจที่ดี^{๓๙}

๕. การบริโภคอาหารอย่าไปเน้นทางรสชาติมากนัก ต้องมีการบังคับจิตใจไว้บ้าง เน้นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และเว้นอาหารที่เป็นอันตรายต่อผู้สูงวัย ที่มีไขมัน นมเนยมากเกินไป สถานที่ให้อยู่ในที่ไม้อัดจนเกินไปให้อยู่ในที่ปลอดโปร่งให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก บางวัดบางแห่ง

^{๓๖} สัมภาษณ์ พระครูมงคลปัญญกร (สันตติ ปัญญาคุณโท), เจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๓๗} สัมภาษณ์ แพทย์หญิง ศิรดา วงศ์วานวัฒนา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอคลองใหญ่ อำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๓๘} สัมภาษณ์ นายไวยุทธ หวานเสนาะ, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองเพชร อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๓๙} สัมภาษณ์ นางสาวลักษณ สุตสุริยะ, ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหนองคันทรัง อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

ศาลาการเปรียญมีการกั้นจนอากาศไม่เข้าจะมีปัญหาในการเข้าไปจุดธูปจุดเทียนทำให้ควันธูป ทำให้เกิดมลพิษ มลภาวะ ควรทำให้เกิดสุขภาวะทางด้านสังคมความเป็นอยู่ร่วมกัน^{๔๐}

๖. สภาพปัญหาสำหรับผู้สูงอายุที่ทำกิจกรรมของตนเองของชมรมตลอดถึงกิจกรรมส่วนรวมในตำบล ในอำเภอ และจังหวัดเป็นไปด้วยดี แต่ว่าปัญหาส่วนใหญ่สำหรับผู้สูงอายุคือการช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ป่วยติดบ้าน ติดเตียงไม่สามารถหาอาหารทานเองได้ต้องอาศัยสมาชิกของชมรมหรือประธานรองประธานนำอาหารหรือปัจจัย ๔ ต่างๆ มาช่วยเหลือจนเจ็บบ้าง มีความต้องการให้อบต.เทศบาล อบจ.ตราด ให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุประเภทนี้บ้าง ตำบลน้ำเชี่ยวมี ๔ หมู่ มีผู้สูงอายุมากกว่าคน^{๔๑}

๗. ส่วนใหญ่พระสงฆ์เวลาไปฉันที่บ้านโยมมักเจอกับอาหารทั่วไปที่โยมทำมาถวาย ถ้ามีอาหารที่ มัน เค็ม หวาน เกินไปก็ต้องพยายามปรับตัวเองหรือเลือกฉันให้น้อยลง ถ้าไม่ดูแลตรงนี้ก็จะมีส่วนให้พระสงฆ์เป็นโรคเบาหวาน โรคความดัน กันหลายรูป^{๔๒}

๘. มีข้อศึกษาว่าผู้สูงอายุมีอายุนานี้แล้ว มีการออกกำลังกายเท่าที่ทำได้อย่าให้เกินกำลังเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ มีการบังคับควบคุมตัวเองในการทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน หาท่าที่พึ่งด้านจิตใจ ต้องต่อสู้ ไม่ท้อแท้ เหนื่อยหน่าย ด้านจิตใจมีความสำคัญมาก เป็นเหตุให้การดูแลการจัดการสอดส่องในส่วนของสังคม สมัยนี้ผิดกว่าสมัยก่อนคือสมัยนี้มีอะไรจะต้องแก้ไขกันมากยิ่งโลกเจริญขึ้นมากเท่าไรสังคมย่อมเสื่อมโทรมมากเท่านั้น ต้องทำตัวให้อยู่ในความพอเหมาะพอควร^{๔๓}

๙. การดำรงตนทำให้พยายามพยามตัวเองได้ ก็จะช่วยโยงเข้าไปช่วยพยามทางสังคมได้ ถ้ามีการป่วยสักร่องค์หนึ่งหรือคนหนึ่งแทนที่จะไปทำงานอื่นๆ ได้ก็จะต้องมานั่งเฝ้ามาคอยดูแล ฉะนั้นสังคมก็กระทบก็โยงไปสู่สภาพของการฝึกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องโยงไปสู่สังคมมิติต่างๆ อีกมากมาย^{๔๔}

^{๔๐} สัมภาษณ์ พระครูวิสุทธิบริวารกิจ (พัต ปริสุทฺโธ), เจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๔๑} สัมภาษณ์ นางมุกดา วิรุณโท, รองประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลน้ำเชี่ยว อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๔๒} สัมภาษณ์ พระครูวิมลโสมนันท์, รองเจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๔๓} สัมภาษณ์ พระครูพิศาลธรรมวาทิ (เกรียงศักดิ์ ฝาสุภธมฺโม), เจ้าคณะอำเภอแหลมงอบ อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด, ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๔๔} สัมภาษณ์ พระอาจารย์สุบิน ปณีโต, ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไผ่ล้อม อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑.

๑๐. งานทางด้านสังคม เราทำแบบ ๓ ก.๑ มีกลุ่ม ๒ มีกรรมการ ๓ มีกองทุน ทำบ้านวัดโรงเรียน (บวร) ให้ประสานกัน ในการทำงานถ้าไม่มีกองทุนทำให้ไม่สะดวก เรื่องโรคชราเป็นโรคเป็นปกติของผู้สูงอายุก็ต้องช่วยสนับสนุนกันไป^{๔๕}

๑๑. ต้องมีแบบคัดกรองถามคำถามมาในผู้สูงอายุทุกคนว่าตอนนี้เขามีปัญหาไหม ถ้ามีปัญหาเขาก็จะนำเข้าระบบการดูแล เข้าโรงพยาบาล เขาก็จะมีหมอทางด้านจิตเวชมาดูแลถ้าป่วยจริงจะมียารักษา มีการติดตาม มีระบบดูแล ทางด้านจิตใจ สาธารณสุขดูแลอยู่ ถ้าด้านจิตใจอาจจะมีการฆ่าตัวตายเพราะคนที่ปัญหาสุขภาพจิตจะไปฆ่าตัวตายแต่จะเป็นกลุ่มของพวกวัยรุ่น วัยกำลังทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุไม่ค่อยมีที่คิดจะไปฆ่าตัวตาย^{๔๖}

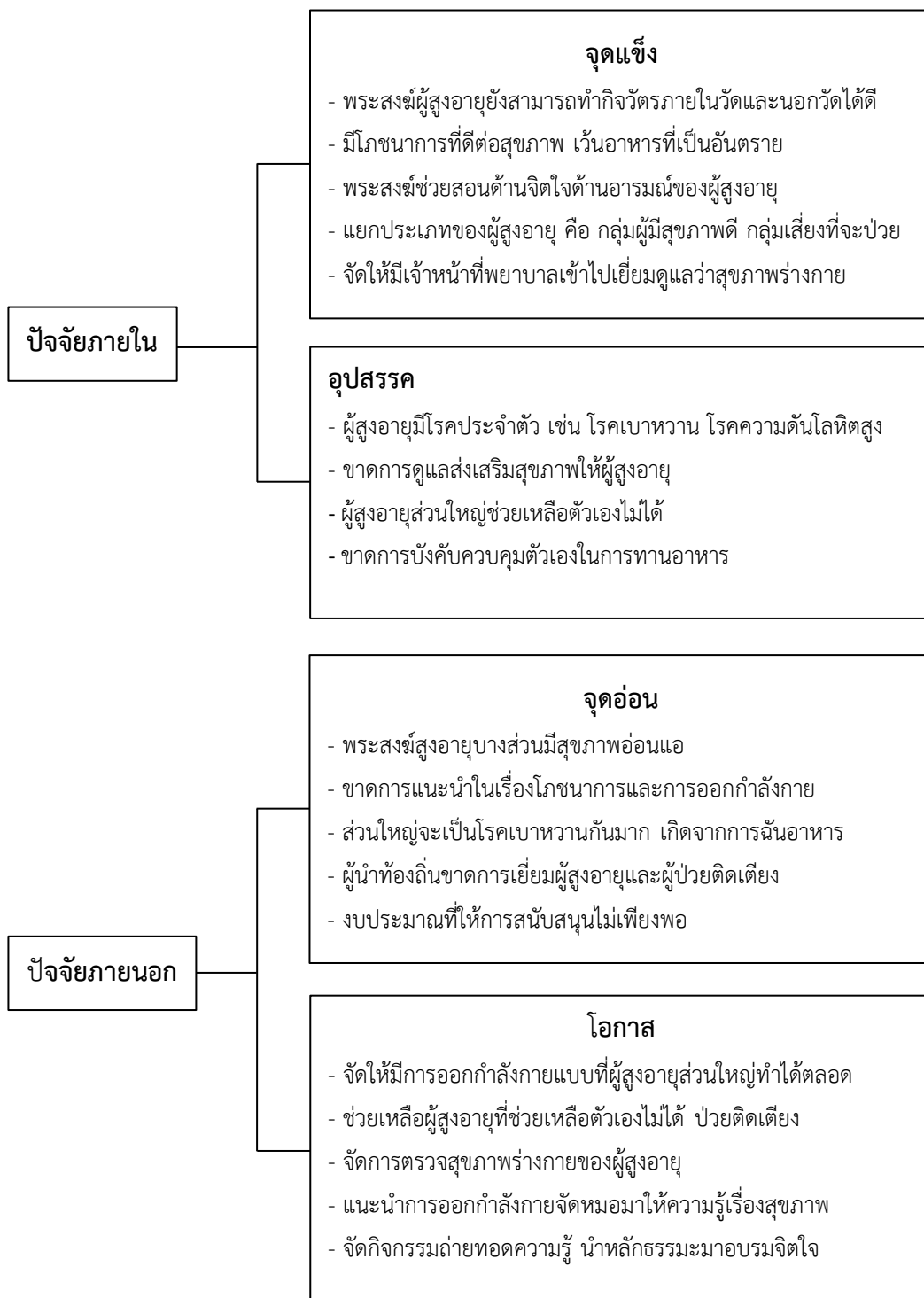
สรุปได้ว่า แนวทางปฏิบัติที่จะให้ได้รับแนวทางที่ดีให้เกิดการ ลด ละ เลิก ดังนั้นธรรมชาติที่ซึมเข้าไปสู่จิตใจของผู้สูงอายุนี้นี้เวลากลับไปบ้านทำให้เขาเกิดสุขภาวะทางปัญญาที่ดีขึ้นมีความสุข การบริโภคอาหาร ต้องมีการบังคับจิตใจไว้บ้าง เน้นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และเว้นอาหารที่เป็นอันตรายต่อผู้สูงวัย ที่มีไขมัน นมเนยมากเกินไป หรืออาหารที่ฉ่ำเข้าไปแล้วเกิดกรดไขมัน คือนั่งปวดแข็ง ปวดขา นั่งสวดมนต์งอขาไม่ได้ ทำให้เสียบุคลิก ทำให้ร่างกายไม่สง่างาม ดูแล้วไม่น่าศรัทธา เลื่อมใสอันนี้ก็เป็นส่วนหนึ่งเหมือนกัน การจัดการตรงนี้ต้องอาศัยการฝึกอบรมๆ ส่วนว่าพระเวลาไปฉันที่บ้านโยมจากการไปกินจมนม ก็เจอกับอาหารทั่วไปที่โยมทำมาถวาย ถ้ามีอาหารที่ ไขมัน เค็มหวานเกินไป ก็ต้องพยายามปรับตัวเอง หรือเลือกฉันให้น้อยหน่อย ถ้าไม่ดูแลตรงนี้ก็จะมีส่วนให้พระสงฆ์เป็นโรคเบาหวาน โรคความดัน กันหลายรูป พระส่วนใหญ่จะรูปร่างสมบูรณ์ ก็ต้องไปตรวจไขมัน ถ้าเกินทำให้เกิดโรค อีกอย่างคือโรคเบาหวาน เกิดจากการฉันอาหารที่ดี และไม่ออกกำลังกายก็จะสะสม การดำรงตนทำให้พยายามพุงตัวเองได้ ก็จะช่วยโยงเข้าไปช่วยพุงทางสังคมได้ ถ้ามีการป่วยสักองค์หนึ่งคนหนึ่งแทนที่จะไปทำงานอื่นๆ ได้ก็ต้องมานั่งเฝ้ามาคอยดูแล ฉะนั้นสังคมก็กระทบก็โยงไปสู่สภาพของการฝึกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องโยงไปสู่สังคมมิติต่างๆ อีกมากมาย มีข้อศึกษาว่าผู้สูงอายุมีอายุขนาดนี้แล้ว มีการออกกำลังกายเท่าที่ทำได้ อย่าให้เกินกำลัง เพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ มีการบังคับควบคุมตัวเองการทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน หาที่พึ่งด้านจิตใจ ต้องต่อสู้ไม่ท้อแท้ เหนื่อยหน่าย ด้านจิตใจมีความสำคัญมาก

^{๔๕} สัมภาษณ์ พระครูโฆษิตวิริยคุณ (ธงชัย ฉนทวิริโย), รองเจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑

^{๔๖} สัมภาษณ์ นายสมนึก เกษโกวิท, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด, ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

ตารางที่ ๔.๔ วิเคราะห์อุปสรรคของสภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวม
สำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

ข้อ	ประเด็น/ตัวบ่งชี้	ปริมาณ	
		ความถี่	รูปหรือคน
๑	พระสงฆ์ไม่มีการตรวจไขมันเพราะถ้าเกินจะทำให้เกิดโรค มีความเสี่ยงในเรื่องของโรคหัวใจ ระบบเลือด ผู้สูงอายุบางท่านจะมีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง	๓	๙,๑๕,๒๙
๒	ขาดการสอบถามปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ ขาดการดูแลส่งเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุรู้จักการดูแลป้องกันโรค เน้นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และเว้นอาหารที่เป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ อยู่ในที่ไม่แออัดปลอดโปร่งให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก	๒	๓๐,๖
๓	ปัญหาส่วนใหญ่สำหรับผู้สูงอายุคือการช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ถ้ามีการป่วยสักคนหนึ่งแทนที่จะไปทำงานจะต้องมานั่งเฝ้ามาคอยดูแล	๒	๘,๒๔
๔	ถ้ามีอาหารที่ มัน เค็ม หวาน เกินไปก็ต้องพยายามปรับตัวเองหรือเลือกกินให้น้อยลง มีการบังคับควบคุมตัวเองในการทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน	๒	๒,๑๐
๕	เรื่องโรคชราเป็นโรคเป็นปกติของผู้สูงอายุถ้ามีปัญหาเขาก็จะนำเข้าสู่ระบบการดูแล	๒	๗,๒๐



แผนภาพที่ ๔.๑ แสดงสภาพทั่วไปและปัญหาในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของ
พระสงฆ์

๔.๒ องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔

๔.๒.๑ ด้านกายภาวนา (การพัฒนาด้านกาย)

๑. ผู้สูงอายุจะมีความคล่องตัวมีการปฏิบัติหน้าที่ของส่วนตนและส่วนรวมได้เป็นอย่างดี เป็นการเคลื่อนไหวออกกำลังกายไปในตัว คือ การดูแลบริหารจัดการภายในวัดหรือกิจการต่างๆ นอกวัด พระสงฆ์ที่มีสภาวะคล่องตัวเช่นนี้จะมีความชยันอยู่ในตัวส่งผลถึงสุขภาพกาย สุขภาพใจด้วย แนวคิดแนวคิดด้านกายภาวนา การพัฒนากาย สุขภาวะทางกาย และปฏิบัติตามระบบของ สาธารณสุขตามวิชาของแพทย์ที่มีองค์ความรู้ ได้นำมาปฏิบัติสนับสนุนด้านสุขภาพมีหลัก ๕ อ.๑. อ.-อารมณ์ ๒. อ.-อากาศ ๓. อ. ออกกำลังกาย ๔. อ.-อาหาร ๕. อ.-อุจจาระ^{๔๗}

๒. ในร่างกายเราการจะดูแลบางที่เรื่องการป้องกันโรคป้องกันความแก่ที่จะช่วยได้ระดับ หนึ่งนั่นคือความรู้เรื่องของหลักโภชนาการพูดตามหลักของพระคือหลักของปฏิสังขายो แปลว่า ให้พิจารณาปัจจัย ๔ มีจีวร บิณฑบาต เสนาสนะ ยารักษาโรค โดยให้พิจารณาโดยแยกคายส่วนของ โยม คือ ให้มีหลักพิจารณาข้าวอาหาร ผ้าเครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค บ้านที่อยู่อาศัย ข้าวผ้ายาบ้าน อันเป็นปัจจัยพื้นฐานทั้งของพระและของญาติโยม เรื่องของการขบฉันและเครื่องดื่มขื่อนี้เป็นส่วน สำคัญมาก เพราะว่าการบังคับตัวผู้บริโภคใครจะมาช่วยเราไม่ได้ตัวเราเองต้องบังคับตัวเองไม่ให้ทาน อาหารที่มีรสเผ็ดจัด มันจัด เปรี้ยวจัด เค็มจัด หรือหวานจัด อันนี้ก็ยากถ้าเขาไม่พยายามข่มตัวเอง บังคับตัวเองอาจเกิดปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกาย^{๔๘}

๓. บทบาทของการให้บริการด้านสุขภาพด้านร่างกาย เราจะมีระบบคัดกรองเพื่อหา ปัญหาในเรื่องร่างกาย โดยสุขภาพของผู้สูงอายุจะถูกคัดกรองในเรื่องของการวัดความดัน การดูรอบ เหว เช็กระบบเลือด โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานของกรมบัญชีกลาง ที่อายุเกิน ๓๕ ปี ขึ้นไปคือเช็คเท่ากับ ข้าราชการและครอบครัว ซึ่งจะมีรายละเอียดของการเช็คร่างกาย ทุกอวัยวะภายใน และสามารถ ประมวลออกมาได้ว่า มีเบาหวานไหม กลุ่มโรคที่ไม่ติดต่อสามารถประเมินออกมาได้ทั้งหมด มีเบาหวาน มีความดัน มีโรคไต มีโรคเก๊าท์ เป็นต้น^{๔๙}

^{๔๗} สัมภาษณ์ พระบูรเขตธรรมคณี (บังคม รุกขิตธมโม), เจ้าคณะจังหวัดตราด อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๔๘} สัมภาษณ์ พระอาจารย์สุบิน ปณีโต, ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไผ่ล้อม อำเภอเมือง จังหวัดตราด ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๔๙} สัมภาษณ์ แพทย์หญิง ศิรดา วงศ์วานวัฒนา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

๔. กิจกรรมสุขภาวะทางกายของชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่สมาชิกของชมรมให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมในแต่ละพื้นที่ที่มีความแตกต่างกัน บางแห่งสมาชิกมีความตื่นตัวในการเข้าร่วมกิจกรรมมาก แต่บางแห่งไม่ได้รับความร่วมมือจากสมาชิกเท่าที่ควร อาจเกิดจากสภาพเศรษฐกิจของแต่ละพื้นที่ ดังนั้นสภาพปัญหาของชมรมผู้สูงอายุจะมีปัญหาล้ำๆ กันอยู่ว่าจะมีทางแก้ปัญหาอย่างน้อยเพียงใด^{๕๐}

๕. สุขภาวะทางกายของพระอยู่ที่การบริหารอิริยาบถ ๔ คือ การยืน เดิน นั่ง นอน พระพุทธองค์แสดงไว้ในคัมภีร์มัททนิคชาดว่าโรคหนึ่งคือการใช้อิริยาบถไม่เสมอพระเราจะนั่งนานแต่ที่ใช้น้อยคือการเดิน เมื่ออิริยาบถไม่เสมอทำให้เป็นโรค เช่น ข้อเข่าเสื่อมบ้าง และมีไขมันเกินกำหนด อีกอย่างคือโรคเบาหวานเกิดจากการฉันทอาหารที่ดีและไม่ออกกำลังกาย^{๕๑}

๖. ในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพมีเรื่องของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุมีความจำเป็นมากในการออกกำลังกาย การออกกำลังกายมีประโยชน์ การเคลื่อนไหวทำให้ร่างกายเคลื่อนไหว ทำให้เส้นเอ็นไม่ยึด ต้องให้ผู้สูงอายุได้มีการปฏิบัติตนในสิ่งเหล่านี้ มีโภชนาการ มีการออกกำลังกาย^{๕๒}

๗. ต้องมีหลักพิจารณาในการทานอาหารไม่ใช่เน้นการอร่อยต้องมีการเน้นในด้านโภชนาการที่เป็นอันตรายกับร่างกายพูดเป็นคำพูดว่า “ตามใจปากจะพาให้ลำบากร่างกาย” ต้องมีการอาศัยการฝึกจิตด้วย การบริโภคอาหารอย่าไปเน้นทางรสชาติมากนัก ต้องมีการบังคับจิตใจไว้บ้าง เน้นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และเว้นอาหารที่เป็นอันตรายต่อผู้สูงวัย อาหารที่มีไขมันนมเนยมากเกินไป^{๕๓}

๘. ทางด้านร่างกายมีการตรวจสุขภาพประจำปี และดูแลสุขภาพโดยการควบคุมอาหารจะไม่ฉันทอาหารที่มัน มันจัด เค็มจัด หวานจัด เปรี้ยวจัดอะไรแบบนี้ ก็พยายามเลี่ยงไปฉันทผักมากๆ ผลไม้หลายๆ ส่วนว่าพระเวลาไปฉันทที่บ้านโยมจากการไปกิจนิมนต์ ก็เจอกับอาหารทั่วไปที่โยมทำมาถวาย ถ้ามีอาหารที่มัน เค็มหวานเกินไป ก็ต้องพยายามปรับตัวเอง หรือเลือกฉันทให้น้อยหน่อย ถ้าไม่ดูแลตรงนี้ก็จะมีส่วนให้พระสงฆ์เป็นโรคเบาหวาน โรคความดัน กันหลายรูป^{๕๔}

^{๕๐} สัมภาษณ์ นายจรรณู ประเดิมเนตร, ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลท่าโสม อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราร, ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๕๑} สัมภาษณ์ พระครูมงคลปัญญกร (สันต ปัญญาคุณโท), เจ้าคณะอำเภอเมืองตราร จังหวัดตราร, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๕๒} สัมภาษณ์ นายนุกูล กองทรัพย์, สาธารณสุขอำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราร, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๕๓} สัมภาษณ์ พระครูวิสุทธิบริรักษ์ (พัด ปริสุทโธ), เจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราร, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๕๔} สัมภาษณ์ พระครูวิมลโสมนันท์ (โชคชัย อุดคเสโน), รองเจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราร, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

๙. พระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทางคณะสงฆ์จะหาโอกาสเดินทางไปดูแลมีการชี้แนะแนวทางเกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพ ดูแลความเป็นอยู่ตามสมควรโดยการร่วมมือกับสาธารณสุขอำเภอ รมรณรงค์เรื่องการทำบุญเกี่ยวกับการถวายอาหารโดยการขอความร่วมมือให้ช่วยลดอาหารประเภททอด ของมันของเค็ม ของย่าง ให้เน้นในเรื่องผักผลไม้ให้มากขึ้นเพื่อให้ท่านมีสุขภาพที่ดีขึ้น เพราะในปัจจุบันนี้โภชนาการก็มีส่วนทำให้พระสงฆ์เกิดโรค^{๕๕}

๑๐. ส่วนมากพระสงฆ์สูงอายุส่วนใหญ่จะหันมาให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของตนเอง ทำให้มีสุขภาพแข็งแรงส่วนที่เป็นโรคประจำตัวส่วนใหญ่จะเป็นโรคเกี่ยวกับสายตา ไชมันอุดตัน โรคเบาหวาน เพราะขาดความรู้และการควบคุมในเรื่องโภชนาการ ส่วนอาการอย่างอื่นมีเป็นน้อย^{๕๖}

๑๑. มีข้อศึกษาว่าผู้สูงอายุมีอายุขนาดนี้แล้ว มีการออกกำลังกายเท่าที่ทำได้อย่าให้เกินกำลัง มีการเคลื่อนไหวร่างกายบ้างเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ มีการบังคับตัวเอง ควบคุมตัวเองเรื่องการทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน หาทิพัตถ์ด้านจิตใจ ต้องต่อสู้ ไม่ท้อแท้ เหนื่อยหน่าย จิตใจมีความสำคัญมาก^{๕๗}

สรุป ด้านกายภาวนา การพัฒนาด้านร่างกายไปสู่สุขภาวะทางด้านร่างกาย อันประกอบด้วย ปัจจัย ๔ คือโอกาสของการดูแลให้นำหลักพุทธศาสนามาปฏิบัติเบื้องต้นในร่างกาย การจะดูแลบางที่เรื่องป้องกันโรคป้องกันความแก่ที่จะช่วยได้ระดับหนึ่งนั่นคือความรู้ความรู้เรื่องของหลักโภชนาการพูดตามหลักของพระ คือหลักของปฏิสังขยาโยแปลว่าให้พิจารณาปัจจัย ๔ อันเป็นปัจจัยพื้นฐานทั้งของพระและของญาติโยม ด้านกายภาวนา การพัฒนาไปสู่สุขภาวะทางด้านร่างกาย คือปฏิบัติตามแนวของพระพุทธเจ้า หลักของปฏิสังขยาโยพิจารณาปัจจัย ๔ และปฏิบัติตามระบบของสาธารณสุข ตามแพทย์วิชาของแพทย์ที่มีความรู้ องค์ความรู้ ได้นำมาปฏิบัติสนับสนุนด้านสุขภาพ มีหลัก ๕ อ.ลำดับต่อไปการพัฒนาไปสู่สุขภาวะทางด้านร่างกาย ได้แก่ การทานอาหาร ทำให้เป็นโรคคือโรคเบาหวาน เกิดจากการฉันทอาหารที่ดี และไม่ออกกำลังกายมันก็จะสะสม ตัวเจ้าของต้องบังคับตัวเอง การทานอาหารที่มีรสเผ็ดจัด มันจัด เปรี้ยวจัด เค็มจัด หรือหวานจัด อันนี้ก็ยากถ้าเขาไม่พยายาม ให้มีความรู้ ช่มตัวเอง บังคับตัวเอง ต้องมีกายภาวนานำไปสู่สุขภาวะทางด้านร่างกาย และต้องมีหลักพิจารณาในการทานอาหารไม่ใช่มุ่งการอร่อย แต่ให้ถูกหลักโภชนาการ การบริโภคอาหารอย่าไปเน้น

^{๕๕} สัมภาษณ์ พระครูมนิธีจริยานุรักษ์ (สุพล สุพล), เจ้าคณะอำเภอเกาะช้าง อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๕๖} สัมภาษณ์ พระครูพิทักษ์บุรเขต (ช้อย จานธมโม), เจ้าคณะอำเภอคลองใหญ่ อำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๕๗} สัมภาษณ์ พระครูพิศาลธรรมวาทิ (เกรียงศักดิ์ ผาสุภมโม), เจ้าคณะอำเภอแหลมงอบ อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด, ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

ทางรสชาติมากนัก ต้องมีการบังคับจิตใจไว้บ้าง เน้นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และเว้นอาหารที่เป็นอันตรายต่อผู้สูงวัย ที่มีไขมัน นมเนยมาก ก็ต้องพยายามปรับตัวเอง หรือเลือกฉันให้น้อยหน่อย ถ้าไม่ดูแลตรงนี้ก็จะมีส่วนให้พระสงฆ์เป็นโรคเบาหวาน โรคความดัน กันหลายรูป

ตารางที่ ๔.๕ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านกายภาวนา

ข้อ	ประเด็น/ตัวบ่งชี้	ปริมาณ	
		ความถี่	รูปหรือคน
๑	พระสงฆ์มีความชยันอยู่ในตัวส่งผลถึงสุขภาพกาย การป้องกันโรคคือความรู้เรื่องของหลักโภชนาการไม่ทานอาหารที่มีรสเผ็ดจัด มันจัด เปรี้ยวจัด เค็มจัด หรือหวานจัด	๒	๒,๘
๒	มีระบบคัดกรองเพื่อหาปัญหาเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุจะถูกคัดกรอง ในเรื่องการวัดความดัน การดูรอบเอว เช็คระบบเลือด ชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่สมาชิกของชมรมให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรม	๒	๑๕,๒๓
๓	สุขภาวะทางกายของพระอยู่กับการบริหารอิริยาบถไม่เสมอ ทำให้เป็นโรค เช่น ข้อเข่าเสื่อมบ้าง และมีไขมันเกินกำหนด โรคเบาหวานเกิดจากการฉันอาหารที่ดีและไม่ออกกำลังกาย การออกกำลังกายในผู้สูงอายุมีความจำเป็นมากต้องให้ผู้สูงอายุได้มีการปฏิบัติตนในสิ่งเหล่านี้	๒	๙,๑๘
๔	ต้องมีการเน้นในด้านโภชนาการที่เป็นอันตรายกับร่างกาย เว้นอาหารที่เป็นอันตรายต่อผู้สูงวัย อาหารที่มีไขมันนมเนยมากเกินไป มีการตรวจสุขภาพประจำปี และดูแลสุขภาพโดยการควบคุมอาหาร	๒	๖,๑๐
๕	รณรงค์เรื่องการทำบุญเกี่ยวกับการถวายอาหารโดยการขอความร่วมมือให้ช่วยลดอาหารประเภทของทอด ของมันของเค็ม ของอย่าง ให้เน้นในเรื่องผักผลไม้ให้มากขึ้น พระสงฆ์สูงอายุส่วนใหญ่จะหันมาให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของตนเอง มีการออกกำลังกายเท่าที่ทำได้ควบคุมตัวเอง เรื่องการทานอาหาร การพักผ่อน	๓	๒,๔,๕

๔.๒.๒ ด้านศีลภาวนา (การพัฒนาความประพฤติ)

๑. ดังที่คณะต่างๆ ของพระสงฆ์จังหวัดตราดที่แสดงด้านศีลภาวนา การพัฒนาความประพฤตินำไปสู่สภาวะทางด้านสังคมไว้ว่าการร่วมทำกิจกรรมทางสังคมให้ญาติโยมชาวบ้านหรือผู้สูงอายุได้เข้าร่วมการทำบุญสุนทรทานรักษาศีล ๕ ศีล ๘ และศีลอุโบสถ สวดมนต์เจริญจิตภาวนาตามวัฒนธรรมประเพณีวิถีพุทธ ไม่ว่าจะเป็นวันพระ วันพ่อ วันแม่แห่งชาติ วันตรุษสงกรานต์ วันสารทหรือวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา จะเป็นวันวิสาขบูชา วันมาฆบูชาและวันอาสาฬหบูชาเป็นต้น ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมและให้เกิดผลทางจิตใจของทุกๆ ฝ่าย^{๕๘}

๒. การประพฤติกายวาจาเรียบร้อยก็เรียกว่าคนมีศีลได้กำหนดแก่นั้นแต่องค์ประกอบของศีลแต่ละข้อก็มีปลีกย่อยและละเอียดตามองค์ของศีลนั้นๆ แต่ว่าอยู่ที่ไหนก็ให้กายวาจาเรียบร้อยเรียกว่ามีศีล ตามความเข้าใจของญาติโยมจะบอกรายละเอียดมากๆ ของศีลทำให้โยมอึดอัดตามที่เราเห็นเป็นเช่นนี้ ในส่วนของโยมสูงอายุไม่ว่าสูงอายุทั้งบ้านนอกเราขอให้มีความเรียบร้อย นั่นคือความหมายของผู้มีศีล ต้องมีการเข้าร่วมสังคม โดยมีกิจกรรมร่วมกันโดยการออกกำลังกายร่วมกันมีกิจกรรมการสวดมนต์ให้พระเจ้าจะได้สนับสนุนสุขภาพกายสุขภาพใจเป็นการเข้าร่วมสังคม อย่างน้อยเป็นการขจัดความเห็นแก่ตัว มีการเสียสละเข้าทำประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับสังคม เคลื่อนไหวร่างกายทำงานช่วยเหลือสังคม ทำให้เป็นการออกกำลังกาย เป็นการเพิ่มพลังด้านจิตใจไปด้วย เป็นสุขภาพองค์รวมทางสังคม^{๕๙}

๓. การทำกิจกรรมด้านสังคมของพระผู้สูงอายุยังไปทำกิจวัตรในวัดและนอกวัดได้ตามอรรถภาพของพระผู้สูงอายุโดยรวมแล้วคือยังปฏิบัติหน้าที่ของตนได้ ช่วยเหลือตนเองได้บริหารงานทางวัดได้ทำกิจพระศาสนาได้ เป็นที่พึ่งของชุมชนได้^{๖๐}

๔. สภาพปัญหาผู้สูงอายุบางคนให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรม และบางท่านขาดแรงจูงใจเนื่องจากยังไม่เห็นประโยชน์ของกิจกรรม จึงควรจัดให้มีการพูดคุยเพื่อถ่ายทอดประสบการณ์ของผู้สูงอายุ จากการที่ได้ไปทัศนศึกษา ทำให้ผู้สูงอายุมีภูมิคุ้มกันโรคซึมเศร้าด้วยการร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและส่วนที่เกี่ยวข้องเข้าดำเนินการ^{๖๑}

^{๕๘} สัมภาษณ์ นางสลิต พัสนาพิน, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านสลักคอก อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๕๙} สัมภาษณ์ พระบูรเขตธรรมคณี (บังคม รุกขิตธมโม), เจ้าคณะจังหวัดตราด อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๖๐} สัมภาษณ์ พระมหามงคล ยติโก, เจ้าคณะอำเภอบ่อไร่ อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๖๑} สัมภาษณ์ นางสาวลักขณ์ สุดสุริยะ, ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหนองคันทรัง อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

๕. ทางด้านสังคมสภาพปัญหา คือ เวลานี้หากเรามองไปที่ความหมาย หรือ นิยามของคำว่า สูงอายุอยู่ที่ ๖๐ ปี ผู้สูงอายุ ๖๐ ปี ยังไม่แข็งแรงแข็งแรงเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการทางสังคมที่ตนเองอยู่ได้ดี ผู้สูงอายุที่เริ่มป่วยและเริ่มด้อยลงอายุเกิน ๗๕ ปี ถึงค่อยรอคอยความช่วยเหลือและเกิดภาวะการพึ่งพิง อายุ ๖๐ ปี เวลาที่เข้ามาในชมรมมีจำนวนน้อย ส่วนใหญ่ผู้ที่เข้ามาในชมรมอายุมากแล้วเพราะว่าเขาจะมีความรู้สึกว่าเขาเข้ามาในชมรมอายุ ๖๐ ปี เหมือนเขายอมรับว่าตัวเองเป็นผู้สูงอายุเขาจะมีความรู้สึกว่ามันไม่ใช่ เวลาที่ทางหมอไปเชิญเขาก็จะตอบเช่นนี้ว่าเขายังไม่แก่เลยทำไมเขาจะต้องมาเข้าชมรม เขามีความรู้สึกว่าความหมายของผู้สูงอายุคือการเกิดภาวะพึ่งพิง^{๖๒}

๖. มีการกำหนดแบ่งเป็นกลุ่มคือต้องมีการกระตุ้นให้เขาทำอยู่เสมอ กลุ่มที่ติดสังคมเป็นเรื่องที่ดี จัดกิจกรรมเพื่อสังคมส่งเสริมกันไป กลุ่มที่ไม่ชอบสังคมอยู่บ้านแต่ก็ยังช่วยตัวเองได้ก็มีอยู่จะไปช่วยกระตุ้นส่งเสริมให้เขาเข้ามามีส่วนร่วมในสังคมมากขึ้น อีกกลุ่มหนึ่งคือกลุ่มที่ป่วยติดเตียงนอนบนเตียงช่วยเหลือตัวเองได้น้อยคือต้องมีขบวนการในการดูแล เราก็จะต้องผ่านทางครอบครัวผ่านทางอาสาสมัครผ่านทางเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในกรณีพิเศษก็จะมีเจ้าหน้าที่พยาบาลกับคุณหมอจากโรงพยาบาลเข้าไปเยี่ยมดูแล้วสุขภาพร่างกายเป็นเช่นไรบ้าง แล้วก็ให้คำแนะนำกับทางญาติว่าจะต้องทำอะไรเพิ่มเติมบ้าง^{๖๓}

๗. สถานที่ให้อยู่ในที่ไม้อัดจนเกินไป ให้อยู่ในที่ปลอดโปร่งให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก บางวัดบางแห่งศาลาการเปรียญ มีการกั้นจนอากาศไม่เข้า จะมีปัญหาในการเข้าไปจุดธูปจุดเทียน ทำให้ควันลม ทำให้เกิดมลพิษ มลภาวะ บางทีก็ทำให้ลำบากโยมได้มาก็อยากจะจุด เราพัฒนาต่อไปก็หาที่จุดในที่โปร่งๆ แบบที่ศาลเจ้าเขาจุดธูปเทียนข้างนอก ทำให้เกิดสุขภาวะทางด้านสังคมความเป็นอยู่ร่วมกัน^{๖๔}

๘. ในเรื่องของทางพระศาสนา หรือของศาสนิกชนก็เช่นเดียวกัน อย่าให้ไปตามวัฒนธรรมของชาวต่างชาติมากเกินไป ก็จะต้องช่วยกันแนะนำ และเผยแพร่ให้ได้รับรู้กันว่า สังคมของไทยเราประเพณีตามสังคมตะวันตกมากเกินไป สังคมบ้านเราสมัยก่อนๆ ไม่เป็นเช่นนี้อยู่กันอย่างสงบสุข มีความพอเพียง แต่ปัจจุบัน ยุควัตถุนิยม ทำให้เสพติด มีความไม่สงบ เป็นสิ่งที่มาจากข้างนอก ก็จะต้องมีการตกแต่งเตือนกันในสถาบันครอบครัวชุมชนให้เห็นถึงผลกระทบทางด้านสังคม ซึ่งต้องมีการร่วมแรงร่วมใจช่วยกันคิดช่วยกันทำ เพื่อนำสังคมไปสู่สันติสุข เป็นเหตุให้การดูแลการจัดการสอดคล้อง

^{๖๒} สัมภาษณ์ แพทย์หญิง ศิริดา วงศ์วานวัฒนา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอคลอง จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๖๓} สัมภาษณ์ นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๖๔} สัมภาษณ์ พระครูวิสุทธธีรบรรณกิจ (พัด ปริสุทฺโธ), เจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

ในส่วนของสังคม สมัยนี้ผิดกว่าสมัยก่อน คือสมัยนี้มีอะไรจะต้องแก้ไขกันมาก ยิ่งโลกเจริญขึ้นมากเท่าไร สังคมย่อมเสื่อมโทรมมากเท่านั้น ในยุคสังคม Thailand ๔.๐ ก็อย่าให้มันไปเสียวันัก คือให้อยู่ในความพอเหมาะพอควร^{๖๕}

๙. คือในพื้นที่อำเภอเขาสมิงมีทั้งหมด ๘ ตำบล เรามีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด ๒๔ ชมรม มีอยู่ทุกๆ ตำบล ส่วนโรงพยาบาลเขาสมิงรับผิดชอบอยู่ ๒ ชมรม ส่วนอีก ๒๒ ชมรม ก็มีการจัดวิทยากรหรือเจ้าหน้าที่ไปพบปะชมรมผู้สูงอายุทั้งอำเภอเขาสมิง หรือ รพ. สต. อำเภอเขาสมิงมี ๑๕ แห่ง ก็มีส่วนเข้าไปทำกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ ตามบทบาทหน้าที่ หรือเข้าไปมีส่วนร่วมสนับสนุน หรือการเข้าไปบริหารจัดการส่วนโรงพยาบาลจะรับผิดชอบของตำบลหลักๆ เราจะต้องจัดกิจกรรมไปเยี่ยมผู้ป่วยที่เป็นของเราเองเป็นเชิงสนับสนุน^{๖๖}

๑๐. แนวทางปฏิบัติทางชมรมผู้สูงอายุได้ออกไปดำเนินการให้ความรู้กับผู้สูงอายุได้ทราบว่าการติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคม มีผลต่อสุขภาพตนเองอย่างไรเพื่อให้เขารู้ว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อการปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขว่าการติดบ้านก็มีความสุขได้ ติดเตียงก็มีความสุขได้ ติดสังคมก็มีความสุขได้ ให้คำแนะนำในการใช้ชีวิตให้มีความสุขให้เขาสามารถปรับตัวเพื่อให้อยู่ในสังคมได้โดยไม่สร้างความเดือดร้อนให้กับครอบครัวและคนรอบข้าง^{๖๗}

๑๑. กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุไม่ค่อยมีปัญหาเพราะว่ากลุ่มผู้สูงอายุอยู่ในเขตเมืองในเขตอำเภอเมืองซึ่งเป็นตะเข็บกระจายกันอยู่รอบๆ ผู้สูงอายุโดยรวมทั้งในเมืองนอกเมืองที่ติดต่อกันได้มารวมออกกำลังกายด้วยกัน ปัญหาอะไรไม่ค่อยมีเพราะว่าการเดินทางมาได้สะดวก สมาชิกในชมรมผู้สูงอายุร่วมแรงร่วมใจกันช่วยกันทำดอกไม้จันทน์จำหน่าย เงินก็ถวายวัดบ้างเข้าชมรมบ้างเป็นค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพผู้สูงอายุและเดินทางไปทัศนศึกษาต่างพื้นที่ โดยใช้เงินจากการจำหน่ายดอกไม้จันทน์จากการรวมตัวผู้สูงอายุช่วยกันทำด้วยกายสามัคคีและจิตใจสามัคคีเป็นสมานฉันท์^{๖๘}

สรุปได้ว่า ศิลภาวนาการพัฒนาความประพฤตินำไปสู่สุขภาวะทางด้านสังคม การประพฤติกายวาจาเรียบร้อยก็เรียกว่าคนมีศีลได้กำหนดแค่นั้นแต่องค์ประกอบของศีลแต่ละข้อก็มีปลีกย่อยและรายละเอียดตามองค์ของศีลนั้นๆ แต่ว่าอยู่ที่ไหน ก็ให้กายวาจาเรียบร้อยเรียกว่ามีศีลตามความเข้าใจของญาติโยม จะบอกรายละเอียดมากๆ ของศีลทำให้โยมอึดอัดตามที่เห็นเป็นเช่นนั้น

^{๖๕} สัมภาษณ์ พระครูพิศาลธรรมวาทิ (เกรียงศักดิ์ ผาสุกขมโม), เจ้าคณะอำเภอแหลมงอบ อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด, ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๖๖} สัมภาษณ์ นายสิทธิพงศ์ หงส์สุทธิ, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๖๗} สัมภาษณ์ นายนุกูล กองทรัพย์, สาธารณสุขอำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๖๘} สัมภาษณ์ นางวรรณมา บุญล้อม, ประธานชมรมผู้สูงอายุไผ่ล้อมรักษ์สุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

ในส่วนของโยมผู้สูงอายุ ไม่ว่าสูงอายุทั้งบ้านนอกเรา ขอให้มีความเรียบร้อยหรือความหมายของผู้มีศีล นั่นคือความหมายของผู้มีศีล จะทำให้ผู้สูงอายุรอดพ้นจาก อุกุศลกรรมทั้งทางกาย วาจา และใจ ทั้งเป็นการส่งเสริมและพัฒนาให้การอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุเป็น ปกติสุข และมีโอกาสได้ทำความดี ด้วยการรักษาศีลประเพณีธรรมใดมากยิ่งขึ้น ถ้าไม่เช่นนั้นสังคมผู้สูงอายุจะอยู่แบบโดดเดี่ยวมากขึ้น ฉะนั้นทางแก้ผู้สูงอายุมาช่วยกันแก้ ของแต่ละคน แต่ละครอบครัวให้ได้ มาสร้างสุขภาวะของ ครอบครัวให้ดี โดยการสร้าง “ศีลธรรม” เข้าไปให้เห็นคุณค่าของความกตัญญูรู้คุณ เรื่องของระเบียบ วินัย การอยู่ร่วมกัน การมีจรรยาบรรณ และสมบัติของผู้ดี เหล่านี้ให้มีในสถาบันครอบครัว ให้เห็นคุณค่าให้ได้ เด็กเหล่านั้นก็จะกลับมาเป็นคนดี มีผลดีต่อสุขภาพด้านร่างกายของผู้สูงอายุ สังคม ครอบครัว และความเป็นอยู่ของคนในชุมชนก็จะดีขึ้น เท่าที่มองความเป็นมาตามรูปแบบของศีลธรรม

ตารางที่ ๔.๖ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์
จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านสี่ภาวนา

ข้อ	ประเด็น/ตัวบ่งชี้	ปริมาณ	
		ความถี่	รูปหรือคน
๑	การทำกิจกรรมด้านสังคมของพระผู้สูงอายุยังไปทำกิจวัตรในวัดและนอกวัดได้ตามอัธยาศัย การร่วมทำกิจกรรมทางสังคมให้ญาติโยมชาวบ้านหรือผู้สูงอายุได้เข้าร่วมการทำบุญสุนทรทานรักษาศีล ๕ ศีล ๘ และศีลอุโบสถ มีกิจกรรมร่วมกันโดยการออกกำลังกายร่วมกันมีกิจกรรมการสวดมนต์ให้พระเป็นการเพิ่มพลังด้านจิตใจไปด้วย	๓	๑,๓,๒๖
๒	จัดให้มีการพูดคุยเพื่อถ่ายทอดประสบการณ์ของผู้สูงอายุจากการที่ได้ไปทัศนศึกษา ทำให้ผู้สูงอายุมีภูมิคุ้มกันโรคซึมเศร้า ส่วนใหญ่ผู้ที่เข้ามาในชมรมอายุมากแล้วเพราะว่าเขาจะมีความรู้สึกว่าเขาเข้ามาในชมรมอายุ ๖๐ ปี เหมือนเขายอมรับว่าตัวเองเป็นผู้สูงอายุ	๒	๑๕,๓๐
๓	มีขบวนการในการดูแล เราก็จะต้องผ่านทางครอบครัว ผ่านทางอาสาสมัครผ่านทางเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในกรณีพิเศษ สถานที่ให้อยู่ในที่ที่ไม่แออัดจนเกินไป ให้อยู่ในที่ปลอดโปร่งให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก	๒	๖,๑๗
๔	ตกเตียงกันในสถาบันครอบครัวชุมชนให้เห็นถึงผลกระทบทางด้านสังคม การเข้าไปบริหารจัดการส่วนโรงพยาบาลจะรับผิดชอบของตำบลหลักๆ เราจะต้องจัดกิจกรรมไปเยี่ยมผู้ป่วยที่เป็นของเราเองเป็นเชิงสนับสนุน	๒	๒,๑๙
๕	ให้ความรู้กับผู้สูงอายุได้ทราบว่าการติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคม มีผลต่อสุขภาพตนเองอย่างไรเพื่อการปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขว่าการติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคมก็มีความสุขได้ ผู้สูงอายุโดยรวมทั้งในเมืองนอกเมืองที่ติดต่อกันได้มาร่วมออกกำลังกายด้วยกัน	๒	๑๘,๒๘

๔.๒.๓ จิตตภาวนา (การพัฒนาจิต)

๑. ดังที่คนต่างๆ ของพระสงฆ์จังหวัดตราดที่แสดงด้านจิตตภาวนา การพัฒนาจิตนำไปสู่สุขภาวะทางด้านจิตใจไว้ว่า การปฏิบัติธรรมเป็นส่วนสำคัญของพระสงฆ์ ถ้ามีแนวทางปฏิบัติทำให้ส่งผลถึงสุขภาพร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะการนั่งเจริญสมาธิ การกำหนดเดินจงกรม ก็เป็นการออกกำลังกายอีกทางหนึ่ง ซึ่งมีการเจริญสติสัมปชัญญะ และการปฏิบัติไปพร้อมๆ ทั้งกายและใจของผู้ปฏิบัติธรรมด้วย ซึ่งต้องมีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน^{๖๙}

๒. พระผู้สูงอายุทางด้านจิตใจที่ได้สัมผัสแล้วคงจะเป็นไปตามวัยคือการดำรงตนการกำหนดจิตใจ คือมีการพิจารณาปล่อยวางสภาพทางด้านจิตค่อนข้างดี การที่เป็นโรคทางจิตซึมเศร้า หงอยเหงาไม่มี กลุ่มพระสูงอายุยังปฏิบัติตนอยู่ในสภาพดีทั้งกายและใจ^{๗๐}

๓. การกำหนดเรื่องอารมณ์ พระพุทธเจ้าทรงชี้แจงแสดงไว้ดีอยู่แล้ว ให้พระสงฆ์ช่วยสอนด้านจิตใจด้านอารมณ์ ของผู้สูงอายุได้นั่งฟังธรรมะปฏิบัติธรรม พาเจริญจิตตภาวนา วิปัสสนาภาวนา ส่งเสริมด้านจิตใจ พระสงฆ์มีความรู้แล้วมีความเหมาะสมที่จะทำงานร่วมกับโรงพยาบาล^{๗๑}

๔. การสวดมนต์เป็นการเจริญสมาธิภาวนาอย่างหนึ่งเพราะในขณะสวดมนต์จิตจะเป็นสมาธิทำให้มีเวลาในการรวบรวมบุญกุศล ที่ได้บำเพ็ญมาในวันนี้ ได้อุทิศส่วนความดีให้แก่ผู้มีพระคุณทั้งหลาย^{๗๒}

๕. สุขภาวะด้านจิตใจผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะอยู่ในสภาพในเกณฑ์ดี คือ ผู้สูงอายุจะไม่ถูกทอดทิ้งส่วนใหญ่แล้วผู้ดูแลจะเป็นลูกหลาน และญาติพี่น้องช่วยกันดูแลเป็นส่วนใหญ่ และผู้สูงอายุยังช่วยเหลือตัวเองได้ ส่วนผู้ที่ติดเตียงก็ได้รับการดูแลจากคนในครอบครัว และในบางรายที่ยากไร้จะมีคนในชุมชนหรือเพื่อนบ้านคอยให้การช่วยเหลือ รวมแล้วสุขภาวะทางด้านจิตใจค่อนข้างดีมีคนเอาใจใส่ทั้งด้านกายใจ^{๗๓}

^{๖๙} สัมภาษณ์ พระบูรเขตธรรมคณี (บังคม รุกขิตธมโม), เจ้าคณะจังหวัดตราด อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๗๐} สัมภาษณ์ พระมหายามงคล ยติโก, เจ้าคณะอำเภอบ่อไร่ อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๗๑} สัมภาษณ์ นายแพทย์วิทยา สุริโย, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๗๒} สัมภาษณ์ พระครูมงคลปัญญากร (สันต ปัญญาคุณโท), เจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๗๓} สัมภาษณ์ นางพจมาศ วิสุทธิแพทย์, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเกาะช้าง อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

๖. ส่วนแนวทางปฏิบัติจะใช้ดนตรีนำปฏิบัติโดยการฝึกกำหนดลมหายใจโดยนำมาใช้กับโรงเรียนผู้สูงอายุประจำตำบลตามหลักสูตรที่ได้กำหนดไว้ มีการสอนผ่านสื่อใช้สื่อเข้าใจง่ายสามารถนำมาใช้กับผู้สูงอายุได้ มีแนวทางการปฏิบัติฝึกสอนให้ผู้สูงอายุอยู่กับลมหายใจได้ปฏิบัติเจริญจิตตภาวนา ในส่วนของผู้สูงอายุจะมีการขาดเรียนบ้างเป็นส่วนน้อยเหตุผลที่ขาดเรียนคือด้านสุขภาพ บางครั้งต้องไปพบหมอหรือหมอนัดประจำเดือน ไปรับยา หรือตรวจเช็คร่างกาย^{๗๔}

๗. การรักษากายมีจิตใจร่าเริงไม่เครียดเพราะจะทำให้ป่วยได้ง่ายๆ โดยเฉพาะผู้สูงอายุเมื่อมีปัญหาอะไรก็จะมีอาการปวดคุยกันเพื่อหาทางออก มีการวางหลักการที่จะเอื้อเพื่อแผ้วช่วยเหลือ แบ่งปันกันทางด้านศาสนาจะมีพระสงฆ์ให้ความรู้ จากสิ่งที่ยังไม่ได้ให้แนวทางเพิ่มเติมตามบทบาทหน้าที่ของพุทธศาสนิกชน^{๗๕}

๘. สุขภาวะทางด้านจิตใจความจริงเป็นกระบวนการเดียวกันหมด การดูแลสุขภาพต้องดูแลทั้งกายใจจิตของเรา กายเจ็บป่วยก็มาโรงพยาบาล กายกับจิตไปคู่กัน ส่วนหนึ่งคือคนที่บ้านด้วย จากสังคมรอบข้างด้วย ชุมชนผู้สูงอายุจะช่วยดูแลทั้งกายใจจิตด้วย คือกายก็จะมีอาการคัดกรองผู้สูงอายุว่าเจ็บป่วยอะไรบ้าง ด้านจิตใจการที่เขามารวมกลุ่มกันปฏิสัมพันธ์กันมารู้จักกันมาระบายความทุกข์ ความสุขซึ่งกันและกันก็จะทำให้เกิดความสุขขึ้นมาทางจิตใจ นี่ก็เป็นส่วนหนึ่งของการทำกลุ่มหรือการรวมกลุ่มในรูปของชมรมผู้สูงอายุ^{๗๖}

๙. การฝึกจิตใจ คือ พยายามทำจิตใจให้รู้ใจเขา รู้ใจเรา เพราะใจของเราจะให้ใจเหมือนเขาก็ไม่เหมือนสภาวะช่วงนี้ก็ต้องทำใจ บางคนเขายากทำตรงนั้น ยากทำตรงนี้เพราะเขามีจริตอย่างนี้ อาหารก็เหมือนกันแต่ละคนชอบรสชาติไม่เหมือนกัน บางครั้งญาติโยมทำบุญถวายพระอุทิศให้ญาติผู้ที่ล่วงลับไปแล้วญาติชอบอย่างไรก็ทำอย่างนั้น แต่พระไม่มีสิทธิเลือกเมื่อเขาถวายอย่างไรก็ต้องฉัน อย่างนั้นไม่ว่าจะเป็นของมัน ของทอด ของหวาน เมื่อฉันเข้าไปมากๆ อาจเป็นอันตรายต่อร่างกายในระยะยาว ดังนั้นสิ่งที่ทำได้คือพยายามฉันน้อยลงทำใจตามหลักว่าอะไรไม่ได้อย่างใจ ก็ทำใจของเราให้ได้ทำให้เราสบายใจสุขภาพจิตก็จะดีให้รู้จักปล่อยวางทางด้านจิตใจ^{๗๗}

^{๗๔} สัมภาษณ์ พันตำรวจตรี วุฒิพงษ์ โสภาพงษ์, นายกองค์การบริหารส่วนตำบลด่านชุมพล ผอ. โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านด่านชุมพล ตำบลบ่อพลอย อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๗๕} สัมภาษณ์ นางมุกดา วิริญโท, รองประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลน้ำเชี่ยว อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๗๖} สัมภาษณ์ นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๗๗} สัมภาษณ์ พระครูวิสุทธิบวรกิจ (พัด ปริสุทฺโธ), เจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

๑๐. ด้านจิตใจผู้สูงอายุจำเป็นต้องหาความสงบ การปฏิบัติทางด้านจิตใจสามารถทำได้ไม่ว่าจะเป็นก่อนนอน ตื่นนอนหรือเวลาว่าง นำหลักธรรมของพระพุทธเจ้ามาอบรมจิตใจด้วยการปฏิบัติกำหนดอิริยาบถทั้งสี่ คือ การนั่ง การยืน การเดินหรือว่าในท่านอน ก็ตามด้วยการกำหนดสติสัมปชัญญะ^{๗๘}

๑๑. การบริหารจัดการในเรื่องของสุขภาพจิตสามารถทำให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข อยู่กับบุตรธิดา ลูกหลาน และคนข้างบ้านอย่างมีความสุข^{๗๙}

๑๒. การได้ออกกำลังกายตรวจสุขภาพทุกๆ เดือนทำให้ภาวะจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้นไม่เจ็บเหงา มีโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนก่อนตายมีการช่วยเหลือกัน ผู้สูงอายุยังมาร่วมกิจกรรมของชมรมได้เป็นส่วนมากที่ลดลงไปก็คือการป่วยติดเตียงบ้างหรือว่าเสียชีวิตไปบ้าง^{๘๐}

๑๓. ในส่วนพระสงฆ์การปฏิบัติส่วนใหญ่จะเป็นการปฏิบัติธรรม การเข้าอยู่ปริวาสกรรม มีการปฏิบัติการเจริญด้านจิตตภาวนา ปฏิบัติด้านจิตใจเหมือนกันพระผู้สูงอายุบางรูปมีโอกาสเข้าไปร่วมปฏิบัติหรือสร้างบารมีด้วย^{๘๑}

๑๔. การได้จัดปฏิบัติวิปัสสนาภาวนา แบบยุบหนอ พองหนอ เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุได้รับการตอบรับการเข้าร่วมปฏิบัติธรรมของชมรมผู้สูงอายุอื่นๆ ในจังหวัดมาเข้าร่วมปฏิบัติด้วยเป็นอย่างดี^{๘๒}

๑๕. ช่วงที่เริ่มจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุใหม่ๆ ผู้สูงอายุที่เข้ามาเป็นสมาชิคนั้นเต็มไปด้วยน้ำตา เพราะบางคนเป็นง่อยต้องไปอ้อมมาจากบ้านเป็นอัมพาตมีความรู้สึกที่ตัวเองหายใจทั้งไปวันๆ ไร้ค่ารอวันตายรอคอยความช่วยเหลือจากลูกหลาน และมองว่าตัวเองหมดคุณค่าในชีวิตลงทำให้รู้สึกท้อใจไม่น่าเชื่อว่าคนที่วันหนึ่งเพียงแค่ทำมาหากินไม่ได้ถึงกับล้มลงทางจิตวิญญาณได้ขนาดนี้ บางคนมีความรู้สึกว่าเขาต้องพึ่งพิงลูกหลานจึงไม่มีใครสนใจแม้จะอยู่ในบ้านเดียวกันแต่มีการพูดคุยกับเขาน้อยลงมีความสำคัญน้อยลง แถมเวลาเจ็บป่วยยังไม่สามารถทำมาหากินไม่ได้เหมือนเดิม คือ ทำกินไม่ได้อีก

^{๗๘} สัมภาษณ์ พระครูพิศาลธรรมวาทิ (เกรียงศักดิ์ ผาสุกธมโม), เจ้าคณะอำเภอแหลมงอบ อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด, ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๗๙} สัมภาษณ์ นายนุกูล กองทรัพย์, สาธารณสุขอำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๘๐} สัมภาษณ์ นายอำเภอไพ ลากเจริญ, ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๘๑} สัมภาษณ์ พระครูพิทักษ์บุรเขต (ช้อย จานธมโม), เจ้าคณะอำเภอคลองใหญ่ อำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๘๒} สัมภาษณ์ นางวรรณ บัญล่อม, ประธานชมรมผู้สูงอายุไผ่ล้อมรักษ์สุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

แล้วเงินทองก็หาไม่ได้ต้องไปพึ่งลูกหลาน สังคมบ้านเราเป็นแบบนี้ คือมองคนสูงอายุกลุ่มนี้ที่เริ่มติดบ้าน ติดเตียง ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่เข้ามาในชมรมมักจะประสบปัญหาแบบนี้^{๘๓}

๑๖. ทางด้านจิตใจของสมาชิกเมื่อเข้าร่วมชมรมแล้วทำให้จิตใจมีความพยายามที่จะพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น แต่ว่าที่ไม่เป็นเช่นนั้นเพราะว่าผู้สูงอายุมีภารกิจหรือหน้าที่การงานของเขา จึงไม่สะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมและอื่นๆ ที่จะมีผลทางด้านจิตใจ ทำให้หัวหน้าชมรมเกิดความท้อแท้ที่สมาชิกไม่เข้าร่วมกิจกรรม แต่บางครั้งก็ต้องเห็นใจเขา เช่น ต้องทำมาหากิน มีอาชีพประมงช่วงเวลาที่น่าแห่งก็จะต้องไปเก็บหอยแครงและอื่นๆ เราก็ต้องยอมเขาเพราะเป็นวิถีชีวิตของเขา ที่จะต้องทำมาหากิน^{๘๔}

สรุปได้ว่า จิตตภาวนาการพัฒนาจิตนำไปสู่สภาวะทางด้านจิตใจ การเจริญสติปัฏฐาน รวมทั้งวิปัสสนาด้วย ไม่ใช่หลักการที่จำกัดว่าจะต้อง ปลีกตัวหลบลิไปปฏิบัติอยู่นอกสังคม หรือจำเพาะในเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น ด้วยเหตุนี้นักปราชญ์ทั้งหลาย จึงสนับสนุนให้นำมาปฏิบัติในชีวิตประจำวันทั่วไป เพราะสติปัฏฐานชี้ให้เห็นว่าชีวิตของทุกคน ควรใช้สติคอยกำกับไว้ตลอดเวลา คือเรื่องการเข้าวัดเข้าวา ทำให้ใจสงบทำสมาธิทำกรรมฐาน ต้องทำใจของเราให้มีความแข็งแรง โดยการให้แนวทางแก่ผู้ร่วมปฏิบัติ ให้เหตุให้ผลในการปฏิบัติธรรม เดียวนี้ต่างประเทศนำวิธีการอบรม การทำสมาธิไปปฏิบัติกัน ทำให้ฝรั่งพอใจสนใจกันเยอะ เพราะมีความสงบ บางคนปฏิบัติเป็นร้อยวัน จากคนที่ไม่ได้ทำให้เกิดความคิดในทางที่ดีได้ จากการทำวันละ ๒๐ นาที ๓๐ นาที แต่ว่าเขามีปัญหาทำแล้วเข้าใจปฏิบัติได้จึงเจริญก้าวหน้า บางคนไม่เข้าใจทำให้เกิดการเบื่อหน่าย โดยเฉพาะฝรั่งได้มาศึกษามาก่อนและทำอะไรทำจริง โดยเฉพาะเจ้าของประเทศอังกฤษได้ทำเป็นตัวอย่าง และนำประชาชนของพระองค์ได้ปฏิบัติสมาธิ ดังนั้น การแก้ไขปัญหาด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยการรักษาศีล ปฏิบัติธรรม เพื่อควบคุมความประพฤติอันดีงาม สุจริตทั้งกาย วาจา การประกอบอาชีพในทางสุจริต ด้วย รวมทั้งการฝึกฝน อบรมด้านศีล สมาธิ ปัญญา การทำความดีด้วยการบำเพ็ญบุญกิริยาวัตถุ และการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาคความทุกข์ด้านจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างดีเยี่ยม โดยผู้สูงอายุควรปฏิบัติตน ด้วยการบำเพ็ญบุญกิริยาวัตถุ อยู่เป็นนิจ และไม่ปล่อยใจให้ฟุ้งซ่าน ไปกับอดีตที่ทำให้ เกิดทุกข์ ไม่ฟุ้งซ่านไปกับอนาคตที่ยังมาไม่ถึง ให้เพ่งเล็งอยู่กับปัจจุบัน และทำปัจจุบันให้ดีที่สุด เจริญสติอยู่เสมอด้วยการปฏิบัติกรรมฐาน ให้มีสติควบคุมการกระทำกิจการต่างๆ ทุกอิริยาบถ ทั้งทางกาย วาจาและใจ เพื่อการมีชีวิตที่อยู่อย่างยืนยาวด้วยความไม่ประมาท

^{๘๓} สัมภาษณ์ แพทย์หญิง ศิรดา วงศ์วานวัฒนา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอคลอง จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๘๔} สัมภาษณ์ นายจรรุญ ประเดิมเนตร์, ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลท่าโสม อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

ตารางที่ ๔.๗ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์
จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านจิตตภาวนา

ข้อ	ประเด็น/ตัวบ่งชี้	ปริมาณ	
		ความถี่	รูปหรือคน
๑	การปฏิบัติธรรมเจริญสมาธิ การกำหนดเดินจงกรม เป็นการออกกำลังกายอีกทางหนึ่ง พระสงฆ์ยังปฏิบัติตนดีทั้งกายและใจ วิปัสสนาภาวนาส่งเสริมด้านจิตใจ การสวดมนต์เป็นการเจริญสมาธิภาวนาอย่างหนึ่งเพราะในขณะที่สวดมนต์จิตจะเป็นสมาธิ	๔	๑,๒,๓,๔
๒	ผู้สูงอายุผู้ดูแลจะเป็นลูกหลาน และญาติพี่น้อง บางรายที่ยากไร้จะมีคนในชุมชนคอยให้การช่วยเหลือ แนวทางปฏิบัติฝึกกำหนดลมหายใจ การรักษากายมีจิตใจร่าเริงไม่เครียดเมื่อมีปัญหาจะมีการพูดคุยกันเพื่อหาทางออก การดูแลสุขภาพต้องดูแลทั้งกายใจจิตของเรา	๔	๑๖,๑๗,๒๒,๒๔
๓	การพยายามทำจิตใจให้รู้ใจเขารู้ใจเรา บางคนเขาอยากทำตรงนั้น อยากทำตรงนี้เพราะเขามีจริตอย่างนี้ ผู้สูงอายุจำเป็นต้องหาความสงบการปฏิบัติสามารถทำได้ไม่ว่าจะเป็นก่อนนอน ตื่นนอนหรือเวลาว่าง การบริหารจัดการในเรื่องของสุขภาพจิตทำให้ภาวะจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น	๓	๒,๖,๑๘,๒๑
๔	ในส่วนพระสงฆ์การปฏิบัติส่วนใหญ่จะเป็นการปฏิบัติธรรมแบบยุบหนอ พองหนอ เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ	๒	๔,๒๘
๕	ผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่ตัวเองหายใจทั้งไปวันๆ ไร้ค่ารอวันตายมองว่าตัวเองหมดคุณค่า สมาชิกเมื่อเข้าร่วมชมรมแล้วทำให้จิตใจมีความพยายามที่จะพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น	๒	๑๕,๒๓

๔.๒.๔ ด้านปัญญาภาวนา (การพัฒนาปัญญา)

๑. ทศณะต่างๆ ของพระสงฆ์จังหวัดตราดที่แสดงด้านปัญญาภาวนา การพัฒนาปัญญา นำไปสู่สุขภาวะทางด้านปัญญาไว้ว่าพระพุทธรเจ้ามีความรู้ความเข้าใจรู้อริยาสัยของเวไนยสัตว์ทำให้พระองค์สามารถสื่อพระธรรมแสดงธรรมเข้าถึงผู้ฟังได้เป็นอัครรรย์ แนวทางการให้สุขภาวะทางด้านปัญญาแก่ผู้สูงอายุหรือกลุ่มคนอื่นๆ ก็เช่นกัน แนวทางปฏิบัติจะใช้ศรัทธาทำให้เกิดปัญญาหรือให้ใช้ปัญญานำศรัทธาขึ้นอยู่กัพระอาจารย์ที่สอนหรือผู้นำการปฏิบัติ^{๘๕}

๒. พระสงฆ์สูงอายุปฏิบัติตนอยู่ในหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าจากข้อวัตรปฏิบัติ จากปัญญาของพระพุทธเจ้าในรูปของปริยัติ ปฏิบัติ ปฏิเวธ พระสงฆ์สูงอายุดำรงตนในกิจวัตร ๑๐ ประการ สืบต่ออายุพุทธศาสนาตามหน้าที่ของตน^{๘๖}

๓. ด้านปัญญาก็จะมีอยู่ส่วนหนึ่งที่ว่าถ้าเขาใช้ปัญญาแบบโลกอย่างเดียวคือรู้ขบวนการของโลกของสังคม การรับรู้ข้อมูลข่าวสารการเปลี่ยนแปลงของโลกของสังคมด้วยการใช้สื่อเทคโนโลยีต่างๆ อันนี้ไม่จัดว่าเป็นปัญญาตามหลักพุทธศาสนา เพราะปัญญาเหล่านี้ไม่อาจช่วยให้ดับทุกข์ได้รู้ได้เท่าไรก็ไม่สามารถช่วยปลดเปลื้องความทุกข์ของตนให้หมดจดสิ้นเชิงได้^{๘๗}

๔. ภูมิปัญญาระดับสูงก็จะต้องนิมนต์พระมาโปรดสมาชิกในชมรมสุขภาพ ถ้าเป็นภูมิปัญญาธรรมดาอยู่ในวิสัยที่บุคคลธรรมดาจะพึงรู้ เช่น บุคคลบางคนที่มีความสามารถประดิษฐ์สิ่งโน้นสิ่งนั้นได้อันนี้เป็นระดับของบุคคลธรรมดา ในชมรมเขาจะมีการเชิญไม่ว่าจะเป็นพัฒนาชุมชน เกษตรเชิญเขามาให้ความรู้ตรงนี้แต่ว่ามันลึกซึ้งในระดับที่คนธรรมดาที่จะพึงรู้ ตรงนั้นก็จะต้องนิมนต์พระอาจารย์มาเทศน์มาบรรยายแนวทางปฏิบัติที่จะเป็นแนวทางให้เกิดสุขภาวะทางด้านปัญญาหรือทำให้ได้รับแนวทางที่ดีให้เกิดการ ลด ละ เลิก ดังนั้นธรรมะที่ซึมเข้าไปสู่จิตใจของผู้สูงอายุนี้เวลากลับไปบ้านทำให้เขาเกิดสุขภาวะที่ดีขึ้นสุขภาวะทางปัญญาที่ดีขึ้นมีความสุข^{๘๘}

๕. ทำให้เกิดการรวมตัวกันสร้างนวัตกรรมจนเกิดภูมิปัญญาหรือเพื่อให้เกิดความรู้สติปัญญาและผลงานเฉพาะตัวบุคคลและขยายไปสู่ชมรมผู้สูงอายุ จากการร่วมกันทำยาต้ม ยาหม่อง ดอกไม้จันทร์นอกนั้นผู้สูงอายุ ดำรงตนอยู่ในศีลในธรรมขององค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้า อยู่กับความสะอาด สว่าง สงบทำหน้าที่ของพุทธศาสนิกชนที่ดี เป็นแบบอย่างแก่กุลบุตรลูกหลาน เป็นหลักใจของ

^{๘๕} สัมภาษณ์ พระบูรเขตธรรมคณี (บังคม รุกขิตมโม), เจ้าคณะจังหวัดตราด อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๘๖} สัมภาษณ์ พระมหามงคล ยติโก, เจ้าคณะอำเภอบ่อไร่ อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๘๗} สัมภาษณ์ พระอาจารย์สุบิน ปณีโต, ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไผ่ล้อม อำเภอเมือง จังหวัดตราด ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๘๘} สัมภาษณ์ นายบุญล กองทรัพย์, สาธารณสุขอำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

ครอบครัวชุมชน เพราะผู้สูงอายุตระหนักถึงเหตุปัจจัย ความไม่เที่ยงเป็นทุกข์ เป็นอนัตตา ของสังขารทั้งหลาย ทั้งที่มีวิญญาณครองและไม่มีวิญญาณครอง^{๘๙}

๖. ได้ศึกษาเรียนรู้ธรรมะจากสื่อวิทยุโทรทัศน์หรือจากพระอาจารย์ ที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมทำให้ผู้สูงอายุกำหนดสติในอิริยาบถทั้ง ๔ ในชีวิตประจำวัน และกำหนดจิตสวมนต์ตามที่ปฏิบัติได้ทุกๆ วันตามด้วยการนั่งสมาธิ เดินจงกรม พัฒนาจิตใจ โดยมีผู้รู้มีความชำนาญช่วยแนะนำให้ผู้สูงอายุกำหนดเจริญสติที่เป็นไปใน กาย เวทนา จิตและธรรม จนทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญญามีความสว่างภายในใจของตน ทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพของปัญหาน้อย เช่น การเจริญสติ การเข้าร่วมสังคม การแสดงออกเป็นการให้แนวคิดข้อปฏิบัติที่ดีแก่ชมรมมีการออกกำลังกายร่วมกันเดือนละ ๒ ครั้ง มีการบริหารจัดการตรวจสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุข มีการกำหนดตรวจสุขภาพของผู้สูงอายุที่ได้นัดหมายกันไว้^{๙๐}

๗. บางทีลูกๆ เขาอาจเฝ้าว่าผู้สูงอายุพูดแต่เรื่องเก่าๆ ดังนั้นเราควรจะต้องมาพิจารณาข้อบกพร่องของตัวเราด้วยการใช้สติใช้ปัญญามีสุขภาวะทางปัญญาจะอยู่ในวัดต้องใช้สติปัญญาให้มากอย่าไปใช้แต่กำลังก็ต้องเป็นปัญญาที่ใช้แก้ปัญหาทางร่างกายและจิตใจที่ไม่สดใสขุ่นมัวก็เพราะจิตของเราขาดสมาธิ เราต้องฝึกทำสมาธิให้มากๆ จะเป็นการนั่ง การเดิน การยืน หรือปิดกวดทำความเข้าใจ สะอาดก็เจริญสติได้^{๙๑}

๘. การทำงานร่วมกับภาครัฐหรือหน่วยงานต่างๆ ที่มีโครงการดีๆ เอื้อประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับชุมชน หรือว่าโครงการไหนที่ดีๆ ที่เป็นประโยชน์กับทุกฝ่าย เอื้อให้เกิดสุขภาวะทางด้านปัญญามีกิจกรรมเชื่อมโยงกับหน่วยงานต่างๆ เช่น สาธารณสุขอำเภอ มีสถานีนานามัย มีอบต. และหน่วยงานต่างๆ ทุกหน่วยงานต้องทำงานเชื่อมโยงกัน^{๙๒}

๙. สำหรับกิจกรรมที่สำคัญอาจจะเป็นกิจกรรมที่ทางวัดหรือทางท้องถิ่นจะต้องเป็นหลัก มีการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้จากผู้ใหญ่สู่เด็ก คือข้ามรุ่น บางทีผู้ใหญ่ก็จะอยู่แต่ผู้ใหญ่ เจอกันแต่ผู้สูงอายุ ก็จะมีเศร้า เช่น การจัดกิจกรรมให้เด็กและผู้ใหญ่มาทำร่วมกันมาทั้งครอบครัว เช่น กิจกรรมรณรงค์มาทำบุญ เด็กก็ดูแลผู้ใหญ่ ผู้ใหญ่ก็ดูแลเด็ก จะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างเด็ก

^{๘๙} สัมภาษณ์ นางสลิต พัสนาพิน, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านสลักคอก อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๙๐} สัมภาษณ์ นางสาวลักษณ์ สดสุริยะ, ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหนองคันทร้ง อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๙๑} สัมภาษณ์ พระครูวิสุทธิบวรกิจ (พัต ปริสุทฺโธ), เจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๙๒} สัมภาษณ์ พระครูวิมลโสมนันท (โชคชัย อุดคฺเสโน), รองเจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

และผู้ใหญ่ดีขึ้น จุดนี้มันทำให้ความรู้สึกของผู้ใหญ่ดีขึ้น ของผู้สูงอายุดีขึ้นด้วย อายุมากให้อยู่กับเด็ก เด็กมันจะมีการตื่นตัว^{๙๓}

๑๐. ในส่วนของชมรมโรงพยาบาลได้นำผู้สูงอายุมาร่วมกันทำเป็นฉ่อยซึ่งเป็นศิลปะพื้นบ้านบันทึกเสียงลงแผ่นเพื่อเผยแพร่เป็นผลงานเป็นนวัตกรรมด้านภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ ทาง อบต.มีส่วนสนับสนุนผู้สูงอายุมาฝึกทำหมวกให้ลูกและหลานได้มีโอกาสเข้ามาเรียนรู้เป็นแบบภูมิปัญญาพื้นบ้าน ภูมิปัญญาด้านสมุนไพรได้เชิญปราชญ์ด้านสมุนไพร ด้านการเกษตร มาเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้^{๙๔}

๑๑. โครงการจัดการเรียนการสอนผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น ๕ หมวดวิชา มีวิชาสุขศึกษาเป็นหมวดวิชาแรกๆ ที่เราจัดการเรียนการสอนให้ผู้สูงอายุ มีการฝึกทักษะสมอง การฝึกการคำนวณการคิดเลข ไม่ให้ผู้สูงอายุอยู่นิ่งๆ ให้ผู้สูงอายุมีการฝึกการใช้สมองอยู่เสมอ^{๙๕}

๑๒. การที่จะทำให้คนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสุขภาพ การดำรงชีวิตอยู่ในสังคม เรื่องของจิต สุดท้ายเรื่องของปัญญา ที่จะเป็นองค์ประกอบให้คนเรามีความสมบูรณ์ และอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขเป็นเรื่องสำคัญ ยกตัวอย่างเด็กเล็กๆ ที่เกิดมาส่งเสริมให้เขาได้เรียนหนังสือ เพื่อให้มีความรู้ ในการดำรงชีวิตหรือประกอบอาชีพเป็นสิ่งสำคัญ เพราะว่าโลกมีการพัฒนาไปเรื่อยๆ เพราะฉะนั้น หน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่โดยตรงกระทรวงศึกษาธิการ เขาจะต้องมีงานหรือกิจกรรมที่จะมาเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ที่เหมาะสม มีความรู้ที่จำเป็น ให้เขาสามารถที่จะดำรงชีวิต อยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข ก็จะมีมองอย่างนี้เป็นเรื่องสำคัญ ในส่วนของปัญญาที่จะต้อง มีหน่วยงาน ที่จะมาพัฒนาในด้านองค์ความรู้ต่างๆ อย่างรอบด้าน สำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้เขาอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข^{๙๖}

^{๙๓} สัมภาษณ์ นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๙๔} สัมภาษณ์ นายสิทธิพงศ์ หงส์สุทธิ, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๙๕} ๒๒. สัมภาษณ์ พันตำรวจตรี วุฒิพงษ์ โสภภาพงษ์, นายกองค์การบริหารส่วนตำบลด่านชุมพล ผอ. โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านด่านชุมพล ตำบลบ่อพลอย อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๙๖} สัมภาษณ์ นายสมนึก เกษโกวิท, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตราด, ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

สรุปได้ว่า ปัญญาภาวนา การพัฒนาปัญญา นำไปสู่สุขภาวะทางด้านปัญญา ได้ศึกษาอ่านในพุทธประวัติพระพุทธเจ้าบำเพ็ญประโยชน์ ๓ ประการ ๑. โลกัตถจริยา พระองค์บำเพ็ญประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับชาวโลก ๒. ญัตตถจริยา พระองค์ได้บำเพ็ญประโยชน์แก่พระญาติทั้งหลาย ๓. พุทธัตถจริยา พระพุทธองค์ได้บำเพ็ญประโยชน์ในฐานะความเป็นพระพุทธเจ้า เราก็ต้องถือว่าเรามีองค์สมเด็จพระสัมมาพุทธเจ้านั้นเป็นแบบอย่าง ให้พุทธบริษัททั้งหลายได้ดำเนินรอยตามพระองค์ ถ้าพระเราต่างดำเนินรอยตาม องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ได้ดำเนินไว้แล้ว ก็คงจะไม่มีปัญหาเรื่องของสุขภาพทางกายและสุขภาพทางด้านจิตใจ มีความสมบูรณ์ และวาระสุดท้ายได้มีที่พึ่ง ดังพุทธพจน์ที่ว่า “อิตตา หิ อตตโน นาโถ” ตนแลเป็นที่พึ่งแห่งตน สุดท้ายแล้วก็มีเฉพาะที่ได้จากการปฏิบัติตามหลักแนวทางที่พุทธองค์ได้ประทานไว้ เมื่อจิตใจดีแล้วก็จะเกิดสืบเนื่องกัน คือ เรื่องของปัญญาคือจิตใจที่มีสมาธิ ตามหลักพุทธศาสนามีร่างกายดีมีศีล จิตใจดี มีจิตใจที่สงบมีสมาธิ มีสมาธิดี ทำให้มีปัญญาคืบคลานมา เพราะจิตสงบแล้วจะทบทวนอะไรก็ได้ง่าย ได้ฟังก็ง่าย อ่านก็ง่าย ที่แรกๆ ก็ยากแต่ได้อ่านได้ฟังบ่อยๆ ทำให้จำได้ง่าย จากการเจริญภาวนา ได้ปัญญาตามหลักของพุทธศาสนา เรื่องของการบำเพ็ญบุญ คือการปฏิบัติให้ทาน รักษาศีล การเจริญภาวนา เป็นเรื่องของปัญญาภาวนาบ่อยๆ ทำให้เกิดปัญญา ได้สุขภาวะแบบองค์รวม สำหรับผู้สูงอายุของไทยเรา มีแนวปฏิบัติที่ได้สะดวกกว่าศาสนิกอื่นๆ เพราะมีช่องทางการปฏิบัติของครูบาอาจารย์ ได้วางหลักวางแนวทางไว้แล้ว แต่เลือกปฏิบัติให้ถูกกับจริตของตนๆ

ตารางที่ ๔.๘ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์
จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านปัญญาภาวนา

ข้อ	ประเด็น/ตัวบ่งชี้	ปริมาณ	
		ความถี่	รูปหรือคน
๑	แนวทางปฏิบัติจะใช้ศรัทธาทำให้เกิดปัญญาหรือให้ใช้ปัญญาศรัทธาก้ขึ้นอยู่กับผู้นำการปฏิบัติ พระสงฆ์สูงอายุปฏิบัติตนอยู่ในหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้า	๒	๑,๓
๒	การรับรู้ข้อมูลข่าวสารการใช้สื่อเทคโนโลยีต่างๆ อันนี้ไม่จัดว่าเป็นปัญญาตามหลักพุทธศาสนา แนวทางปฏิบัติเป็นแนวทางให้เกิดสุขภาพทางด้านปัญญาทำให้เกิดการ ลด ละ เลิก ทำให้เขาเกิดสุขภาวะที่ดีมีความสุข	๒	๘,๑๘
๓	การรวมตัวกันสร้างนวัตกรรมจนเกิดภูมิปัญญาผลงานเฉพาะตัวบุคคลและขยายไปสู่ชมรม การแสดงออกเป็นการให้แนวคิดข้อปฏิบัติที่ดีแก่ชมรมมีการออกกำลังกาย มีการบริหารจัดการตรวจสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุข	๒	๒๖,๓๐
๔	เราควรจะต้องมาพิจารณาข้อบกพร่องของตัวเองการใช้สติใช้ปัญญา การทำงานร่วมกับภาครัฐหรือหน่วยงานต่างๆ ที่มีโครงการดีๆ เอื้อประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับชุมชน มีการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้จากผู้ใหญ่สู่เด็ก	๓	๖,๑๐,๑๗
๕	ชมรมโรงพยาบาลได้นำผู้สูงอายุมาร่วมกันทำเป็นน่อยซึ่งเป็นศิลปะพื้นบ้านบันทึกเสียงลงแผ่นเพื่อเผยแพร่ จัดการเรียนการสอนมีการฝึกทักษะสมองการคิดเลขให้ผู้สูงอายุฝึกการใช้สมองอยู่เสมอ ทำอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสุขภาพ การดำรงชีวิต เรื่องของจิต เรื่องของปัญญา เป็นองค์ประกอบให้มีความสุขสมบูรณ์	๓	๑๙,๒๐,๒๒

๔.๓ รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวม สำหรับผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์จังหวัด ตราด

๔.๓.๑ สุขภาวะทางด้านร่างกาย

๑. รูปแบบการจัดการสุขภาวะทางด้านร่างกายนี้ ผู้วิจัยจะศึกษาส่วนที่สำคัญต่อการสร้างสุขภาพในมิติด้านรูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมทางด้านร่างกาย ผู้สูงอายุที่เป็นพระสงฆ์ก็ต้องปฏิบัติตามคำสอนของพระพุทธเจ้าต้องมีการทำกิจวัตร ๑๐ ประการเป็นสำคัญ มีการบิณฑบาต กวาดลานวัด ลงอุโบสถเป็นต้น พระสงฆ์ผู้สูงอายุก็ทำไปตามกำลัง ในส่วนที่จะบริหารร่างกายให้เป็นไปได้^{๙๗}

๒. พระพุทธเจ้าตรัสหลักมงคล ๓๘ ประการ ข้อว่า “อิตตะสัมมา ปณิธิ จ” การตั้งตนไว้ชอบ หลักธรรมนี้เป็นใจความสำคัญว่า เราอยู่ในประเทศที่สมควรมีหลักธรรมในพุทธศาสนา เป็นปฏิรูปประเทศ ประเทศอันสมควร และเราได้อาศัยบุญที่ได้ทำมาแล้วเป็น “ปุพเพ จ กตบุญญาตา” “อิตตะสัมมา ปณิธิ จ” ในความเห็นของผมยิ่งพระที่มีอายุมากๆ สุขภาพมีความสำคัญมากมีความสัมพันธ์กันระหว่างกายและกิด้านจิตใจ^{๙๘}

๓. ส่วนด้านร่างกายตอนนี้ เราก็รณรงค์ในเรื่องของโภชนาการกับทางสาธารณสุข คือเรื่องอาหาร เครื่องใน ไข่แดง แกงกะทิ ทั้งพระสงฆ์และผู้สูงอายุฉันหรือทาน ทำให้มีผลไม่ดีต่อสุขภาพทำให้พระต้องไปนอนโรงพยาบาล เป็นเรื่องที่จะต้องรณรงค์ขอให้เป็นกับข้าวพื้นๆ จะได้สุขภาพดีทั้งพระและญาติโยม รูปร่างกายก็ลดลงได้บ้าง อ้างทางโภชนาการสัก ๕๐ เปอร์เซ็นต์ ร่วมกันประชาสัมพันธ์สาธารณสุขและอนามัยใกล้เคียง^{๙๙}

๔. สำหรับพระสงฆ์ผู้สูงอายุที่เป็นอันตรายก็คือเรื่องอาหาร เช่นว่า เป็นโรคเบาหวาน แสบทุกองค์ ความจริงเหตุที่ไม่ทำให้เกิดโรคเหล่านี้ ในส่วนของผักพื้นบ้านเรานั้นดีที่สุดในการออกกำลังกายเท่าที่ผู้สูงอายุทำได้อย่าฝืน หรืออย่าอยู่เฉยๆ ทำให้ร่างกายไปไม่ไหว ในการพูดการเล่าเรื่องให้สมองประสาทได้ทำงาน เขียนหนังสือ อ่านหนังสือ ฟังเสียงเทศน์เสียงธรรมเหล่านี้ ก็เป็นส่วนของการกระตุ้นให้เกิดพัฒนาการในส่วนของสติปัญญา ความคิดอ่าน แนะนำว่าร่างกายของเราเป็นเหยื่อ

^{๙๗} สัมภาษณ์ พระบูรเขตธรรมคณี (บังคม รุกขิตธมโม), เจ้าคณะจังหวัดตราด อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๙๘} สัมภาษณ์ พระครูมงคลปัญญากร (สันตติ ปัญญาคุณโท), เจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๙๙} สัมภาษณ์ พระครูโฆษิตวิริยคุณ (ธงชัย ฉนทวิริโย), รองเจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

ของโรคต่างๆ ถ้าเรารักษาดี ปฏิบัติดี ออกกำลังกายดี โรคไม่ติดเรา ถ้าเราปล่อยปละละเลย ไปตามยถากรรมหมดกัน โรคก็จะมารุมเร้ากลุ่มรุมจนเราสู้โรคไม่ไหว^{๑๐๐}

๕. มีการดูแลสุขภาพทางกาย ดูแลเรื่องอารมณ์ อาหาร การออกกำลังกาย อากาศ อุดจระทำอย่างนี้สม่ำเสมอ ร่างกายดี จิตใจเราก็ดี ก็เป็นส่วนหนึ่งที่ต้องมาดูแลเรื่องอารมณ์เราด้วย เป็นสิ่งที่ต้องเป็นองค์รวม คือเรามีพลังด้านกายดี ด้านจิตดี ก็มีส่วไปช่วยสังคม ด้านโน้น ด้านนี้ เช่นว่า พาชุมชนช่วยสร้างอาคารโรงเรียน สร้างคอมพิวเตอร์ พาชุมชนไปช่วยส่งเสริมให้โรงเรียน หรืออนามัย ที่มีส่วร่วมสนับสนุน ในฐานะชุมชน เราก็เรียกกลุ่มวิทยาลัยชุมชน กลุ่มแม่บ้านฝึกทำอาหารเกี่ยวกับสุขภาพ ฝึกการออกกำลังกาย มีกิจกรรมปฏิบัติธรรมด้วยสอดแทรกเข้าไป^{๑๐๑}

๖. คณะสงฆ์อำเภอคลองใหญ่ มีการจัดกิจกรรมชักชวนญาติโยม มาทำบุญวันพระ รักษา ศีล ๕ รักษาศีลอุโบสถ โดยเฉพาะพระผู้สูงอายุมาร่วมกิจกรรมฟังเทศน์ ฟังธรรมหรือว่า มีการบรรยายธรรมโปรดญาติโยม กิจกรรมผู้สูงอายุเชื่อมโยงกับ อบต.คลองใหญ่ กลุ่มโยม ๒ กลุ่ม คือถือศีล ๕ และศีลอุโบสถ ฟังเทศน์ปฏิบัติธรรม และ ส่วนสวัสดิการของพระสูงอายุโยมผู้สูงอายุก็ได้รับอย่างทั่วถึง โดยอบต.คลองใหญ่ เป็นผู้จัดสรรให้ สำหรับผู้สูงอายุทั้งพระและญาติโยม อบต.คลองใหญ่ เป็นผู้บริหารจัดการ อนามัย อสม ให้ความใส่ใจมีการตรวจสุขภาพพระสงฆ์สูงอายุ ในปี ๒๕๕๙ ของอำเภอคลองใหญ่ผู้สูงอายุ ๒๙๙๐ คน มีการเชื่อมโยงกิจกรรมกันทั้งปี ที่มาร่วมทำกิจกรรม จะมากเมื่อจะมารับของ จะมีจำนวนมาก ผู้สูงอายุป่วยจะมีพระที่เป็นญาติได้ไปเยี่ยมเยียน หรือครูบาอาจารย์ที่เขานับถือ ได้มีโอกาสไปเยี่ยมเยียนไม่ได้นิมนต์เป็นกิจจะลักษณะ หรือโดยเจาะจง^{๑๐๒}

๗. รูปแบบการจัดการสุขภาพทางด้านร่างกาย ถ้าเรามองแบบองค์รวมทั้งหมดสิ่งแรก เราจะต้องออกแบบระบบ รูปแบบที่ ๑ คือ เติมความฉลาดรู้เมื่อทุกคนมีความฉลาดรู้ ในการดูแลสุขภาพ สังคม จิตและปัญญาแล้ว เขาก็จะไปออกแบบดูแลตัวเองได้ก่อนที่จะป่วย อันนี้สำคัญมาก ก่อนป่วยถ้าเขาพิจารณาทุกเรื่องได้เอง ตัดสินเลือกมันอย่างชาญฉลาด ใช้ปัญญาในการเลือก การป่วยจะลดลง ผู้ป่วยใหม่จะลดลง รูปแบบที่ ๒ ที่จะต้องสร้างขึ้นคือระบบของบุคลากรทางการแพทย์ ต้องประยุกต์การดูแล ไม่ใช่การดูแลเพียงแค่ตัวโรค แต่ว่าจะต้องดูคนทั้งคน ดูการเชื่อมโยงของสังคม รอบตัว ดูปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อผู้ป่วยคนหนึ่ง หรือผู้สูงอายุคนหนึ่ง แล้วเอาไปออกแบบระบบ เหล่านั้น ที่บ้าน ที่ครอบครัวของเขา ที่ภาคีเครือข่าย และสังคมโดยรอบ ให้เกิดผลกระทบที่ดีต่อ

^{๑๐๐} สัมภาษณ์ พระครูพิศาลธรรมวาที (เกรียงศักดิ์ ฝาสุกธมโม), เจ้าคณะอำเภอแหลมงอบ อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด, ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๐๑} สัมภาษณ์ พระครูวิมลโสมนันท์ (โชคชัย อุดคเสโน), รองเจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๐๒} สัมภาษณ์ พระครูพิทักษ์บุรเขต (ช้อย ฐานธมโม), เจ้าคณะอำเภอคลองใหญ่ อำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

สุขภาพ ถ้าทำอย่างนี้ได้ เราก็ไม่ต้องเหนื่อยมาก ที่จะต้องลงทุกบ้าน ต้องไปออกแบบระบบ ให้ออกแรงกระเพื่อมทั้งสังคมขึ้นมา รูปแบบที่ ๓ คือระบบสาธารณะที่ทำให้ผู้สูงอายุปลอดภัย มีทางลาดราวจับ ห้องน้ำ สถานที่ที่ทำให้ผู้สูงอายุ อยู่ในสังคมได้อย่างปลอดภัย ผู้สูงอายุกับผู้พิการตัวจริง ๆ แล้วไม่มี มีแต่สิ่งแวดล้อมที่ป่วยที่พิการแล้วไม่เอื้อ ต่อการใช้ชีวิตซึ่งเราจะต้องไปแก้สิ่งแวดล้อมในที่สาธารณะ ให้พวกท่านเหล่านี้ ที่สร้างบ้าน สร้างเมืองมาก่อนชีวิตดำรงชีวิตได้อย่างปลอดภัย ในที่สาธารณะ ถ้าทำทั้ง ๓ ส่วน โยมคิดว่าสุขภาพแบบองค์รวมก็น่าจะตอบโจทย์ในส่วนนี้^{๑๐๓}

๘. แนวคิดจริงๆ แล้วในภาพความฝันของผมนี้ ผมมีความฝันว่า อยากให้ผู้สูงอายุมีสภาพชีวิตที่ดี โดยการเริ่มคือ มีการตรวจสุขภาพประจำปี และมีการคัดกรองโรคต่างๆ บางทีผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งค่อนข้างมากในพื้นที่ของอำเภอบ่อไร่ ผมเคยคิดจะทำเรื่อง “คนบ่อไร่จะไม่ทอดทิ้งคนบ่อไร่” โดยประสานกับท่านนายอำเภอ และภาคีเครือข่ายต่างๆ แต่ยังไม่ได้ประชุมกัน กำหนดให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เราก็อยากให้ไปเช่นนั้น ผู้สูงอายุติดบ้านก็อยากให้มาร่วมกิจกรรมกับเขา ตามกิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุติดสังคม ก็อยากให้มาอยู่สังคม ที่มีผู้สูงอายุในสังคมคนอื่นๆ บ้าง ไม่ใช่สังคมแต่ตัวเอง อยากให้มาร่วมกิจกรรมสังคมผู้สูงอายุ ของอำเภอบ่อไร่ให้มากขึ้น ส่วนผู้สูงอายุที่ติดเตียงก็มี แต่ก็หลายคนมากที่ถูกทอดทิ้ง ผมได้มองภาพใหญ่ๆ ว่าทำอะไรถึงจะมีศูนย์สถานที่สำหรับการดูแลผู้สูงอายุ ที่มีทั้งการติดบ้าน ติดสังคม และติดเตียง ถ้าเข้ามาในศูนย์ชมรมของผู้สูงอายุ แล้ว จะได้สิ่งของที่ศูนย์กลับบ้านไป เช่น เข้ามาจะมีอาหารทาน มีกิจกรรมความรู้ให้ทำ ถ้าทำมากยิ่งขึ้นก็อาจจะมียาได้มากยิ่งขึ้น เช่น การทำพวงหรีด ที่เป็นผ้าห่ม ไม่ต้องไปซื้อจากที่อื่นมา เวลาพวงหรีดตามงานศพแล้ว สามารถใช้ห่มได้ใช้ได้^{๑๐๔}

๙. รูปแบบการจัดการทางด้านร่างกาย ของอำเภอเขาสมิง ก็มีการรวมกลุ่มตั้งเป็นชมรมที่ชัดเจนคือการจัดตั้งกลุ่มตั้งชมรมกันขึ้น รวมเงิน รวมคณะ มาเป็นการละเล่นสืบทอดประเพณีให้ผู้สูงอายุมาพูดคุย เล่าปัญหาให้ฟัง มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาพูดคุย เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ มีเจ้าหน้าที่จากส่วนอื่นๆ มาแนะนำเกี่ยวกับการสอนอาชีพ มาทำโน่น ทำนี่ มาช่วยเป็นจิตอาสาบ้าง มีรูปแบบอย่างนี้ ทำให้มีรูปแบบอย่างนี้ ทำให้ผู้สูงอายุไม่ถูกทอดทิ้ง และมีกลุ่มไลน์ในการสื่อสารหา กัน เหมือนมีเพื่อนอยู่ ไม่มีอะไรปรึกษา ก็ไลน์คุยกัน เป็นลักษณะอย่างนี้ และที่สำคัญที่สุดคือต้องทำสม่ำเสมอ มีการกระทำต่อเนื่องไม่ใช่ทำครั้งเดียวแล้วก็เลิกไป เมื่อรวมกลุ่มได้แล้ว เขาก็จะมีกรรมการของเขา กรรมการนั้นก็จะเป็นผู้บริหารจัดการขึ้นมา ตั้งเป้าไว้ว่าชมรมผู้สูงอายุ จะมีการดำเนินการไปขนาดไหนแก้ปัญหาอะไร ดูแลสุขภาพตัวเอง หรือมีผู้สนับสนุนที่ดีหน่อย ก็จะรวมเงินกัน จัดตั้งเป็น

^{๑๐๓} สัมภาษณ์ แพทย์หญิง ศิริดา วงศ์วานวัฒนา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอคลอง จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๑๐๔} แพทย์หญิง อรติรา เรือนมา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

กองทุน เพื่อหล่อเลี้ยงชมรมตรงนี้ จะได้ยั่งยืน เบี้ยประชุมบ้าง ค่าอาหารบ้าง ค่ารถยนต์การเดินทางบ้าง ก็มีการบริหารจัดการอย่างโปร่งใสไม่โกงกัน ก็จะอยู่ได้อย่างยั่งยืน ที่เขาสมิงทำประมาณนี้ครับ คือตั้งเป็นชมรมทุกๆ ชมรมโดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เข้าไปเป็นพี่เลี้ยง^{๑๐๕}

๑๐. ในการดูแลผู้สูงอายุ สุขภาพแบบองค์รวม จะต้องอาศัยความร่วมมือจาก ๔ กระทรวงหลักเป็นหลักที่จะร่วมกันดูแล โดยที่ ๔ กระทรวงหลักให้การร่วมมือก็จะมีแบ่งงานออกไป เช่น ในส่วนสาธารณสุขซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ เขาก็ดูแลไปเรื่องของส่งเสริมสุขภาพ การคัดกรอง สุขภาพ ของผู้สูงอายุว่าเป็นอย่างไร มีการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสภาพ สิ่งประกอบจะเป็นเนื้อหาของกระทรวงสาธารณสุข ทำเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ส่วนในด้านสังคมมีความสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข มีการจัดกิจกรรม มีการรวมกลุ่ม มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ แสงสว่างไฟฟ้าทางเดินต่างๆ อันนี้หน่วยงานที่รับผิดชอบคือกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะต้องมียุทธศาสตร์หลักในการทำตรงนี้ ส่วนกระทรวงศึกษาธิการจะต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ในเรื่องต่างๆ สนับสนุนผู้สูงอายุก็มีส่วนเข้ามาร่วมพัฒนาก็ทำไป ส่วนกระทรวงมหาดไทย กระทำในเรื่องของความปลอดภัย ความมั่นคงต่างๆ ทั้ง ๔ หน่วยงานได้จับมือกัน ร่วมมือกันทำตามแนวทางเหล่านี้ ก็จะทำให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมได้อย่างมีปกติสุข^{๑๐๖}

๑๑. การเตรียมตัวของคนสูงอายุ ที่จะเข้าวัยผู้สูงอายุ เตรียมตัวให้รู้สภาพของตนเองก่อนว่าปัญหาตนเองมีอะไรบ้าง ปัญหาทางกาย ทางใจ ทางสังคมมีไหม แล้วก็พยายามสร้างความแข็งแรงให้กับตัวผู้สูงอายุ จากโรงพยาบาลส่วนหนึ่งไม่มาก เพราะทางโรงพยาบาลมาแล้วก็กลับ ความแข็งแรงที่จะสร้างได้มากๆ ก็จะเป็นสังคม ก็จะเป็น อบต.ท้องถิ่น ชุมชนที่สำคัญ คือทางวัดว่าจะสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้สูงอายุได้อย่างไร เช่นให้เขามีความรู้เรื่องสุขภาพ ส่วนหนึ่งที่ทำได้คือสุขภาพจิต สุขภาพใจว่า จะหาวิธีการกิจกรรมอะไร ให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกปลอดภัยตัวตน ส่วนสาธารณสุข ก็เน้นการคัดกรองเรื่องโรค คัดกรองเรื่องของสุขภาพจิต และส่งเสริมในเรื่องของกลุ่มที่ไม่ติดสังคมขบถอยู่คนเดียว เพื่อลดภาวะซึมเศร้า คนที่ไม่ชอบสังคม จะดูแลอย่างไร ให้เขากลับมาเข้าสังคมและอยู่ร่วมกับสังคมต่อไป ส่วนคนที่ติดเตียงจะช่วยเหลืออย่างไร ให้เขาดูแลสุขภาพ เพราะคนติดเตียงจะต้องการความช่วยเหลือ ส่วนหนึ่งญาติช่วยเหลือ ถ้าญาติช่วยเหลือไม่ได้ สาธารณสุขกับ พมจ. จะมีอาสาสมัครซึ่งดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง ซึ่งอาจมีค่าตอบแทนบ้างเล็กๆ น้อยก็จะเป็นตัวกระตุ้นให้มีคนมาดูแลในบ้านในเรื่องสุขภาพ ฉะนั้นสุขภาพกายก็ไม่พ้นการทำบุญ ที่ลูกหลานจะต้องไปดูแล

^{๑๐๕} สัมภาษณ์ นายแพทย์วิทยา สุริโย, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๐๖} สัมภาษณ์ นายสมนึก เกษโกวิท, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด, ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

มากขึ้น ซึ่งการมาวัดลูกหลานมาแต่ผู้สูงอายุไม่ได้มา พระอาจารย์ก็เทศบรรยายให้มีจิตสำนึก ในการดูแลพ่อแม่ เป็นผู้มี ความกตัญญูรู้คุณได้ทำบุญกับพระในบ้าน ให้ลูกหลานได้มีจิตสำนึกในพระคุณ กลับไปดูแลพ่อแม่เป็นอย่างดี สังคมเป็นสังคมที่ใหญ่มากขึ้น มีความเหนียวแน่นมากขึ้น ก็อาจจะจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ มีคนดูช่วงกลางวันหาอาหารให้มีกิจกรรมให้ทำ เย็นมารับกลับ ในฐานะลูกหลานไม่สามารถอยู่ดูแลได้ทั้งวัน ส่วนทางด้านการรักษา งบประมาณการเงินทางด้านการรักษาทางสาธารณสุขให้งบประมาณตรงนี้ไม่ต้องเสีย ถ้าเป็นเรื่องค่าใช้จ่าย บางแห่งทางท้องถิ่นมีจัดรถรับส่งไปรักษาพยาบาล สำหรับผู้ป่วยติดเตียงใช้ระบบจ่ายเงินไม่ได้จริงๆ ก็อาจมีการแชร์ร่วมกันและเน้นเรื่องการออกกำลังกาย เรื่องของอาหาร^{๑๐๗}

๑๒. จากการที่โรงเรียนผู้สูงอายุของ อบต.ด่านชุมพล ได้ทำมา ก็ได้พยายามสืบค้นแนวทาง ให้นักเรียนผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายให้ได้มากที่สุด อันดับแรกได้ตามตาราง ๙ ช่อง เป็นการฝึกการเคลื่อนไหวร่างกาย โดยจะมีตัวเลข ๙ ตัว และฝึกการนับและมีการเคลื่อนไหวด้วย ต่อมาใช้แอโรบิค มวยไทยประกอบเพลง โดยท่ามวยไทย และลำดับต่อมาก็ใช้ในท่ารำไม้พลอง ท่านี้จะมีการยืดเหยียดเส้น เพราะกับผู้สูงอายุบางคนไม่มีการยืดเหยียดเส้น มีผลทำให้ปวดแข้งปวดขาเพราะเส้นไม่ได้รับการยืด หรือหาแนวทางให้ผู้สูงอายุบริหารร่างกายและมีการใช้ผ้าขาวม้า ร่วมกับการออกกำลังกายด้วย จึงมีการหาเทคนิควิธีการหลายประการ เพื่อดึงดูดความสนใจ ให้ได้ออกกำลังกายเยอะๆ เพื่อสุขภาพที่ดีของนักเรียนผู้สูงอายุ^{๑๐๘}

๑๓. หลังจากการโชว์ตัวแบบแล้ว ก็มีการสาธิตเกี่ยวกับอาหาร อาหารอย่างไรที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ มัน หวานเหมาะไหม เวลาจะให้รับประทานผัก ควรจะทำผักให้มันนุ่มตมให้มันเปื่อย เพื่อสะดวกในการรับประทานได้ง่ายๆ เป็นการเสนอตัวแบบ เป็นการสาธิต และให้ความรู้เป็นโมเดลตรงนั้น แต่สิ่งที่สำคัญที่สุด คือเราพยายามรวบรวม ผู้สูงอายุตรงนี้เข้ามาสู่ชมรม แล้วให้เจ้าหน้าที่สถานีนามยามมาให้ความรู้ส่วนหนึ่ง นิมนต์พระมาให้ความรู้ส่วนหนึ่ง เสร็จแล้วเราก็ไปจัดการที่บ้าน ด้วย ให้ความรู้กับบุตรหลานถึงการดูแลผู้สูงอายุ บุคคลที่อยู่ในบริเวณนั้น ถึงการดูแลผู้สูงอายุรูปแบบการจัดการสุขภาพทางด้านร่างกาย ทั้งหมดทั้งมวลคือเอาบุคคลที่เขาเป็นต้นแบบ ที่เขามีร่างกาย ที่แข็งแรง มีสุขภาพจิตที่ดี และมีวิถีชีวิตที่อยู่ในบ้าน แล้วมีอายุมีชีวิตที่ยืนนาน บางทีก็เอมาเป็นตัวอย่างและถอดบทเรียน ว่าคนนี้เขาปฏิบัติตัวอย่างไร แล้วชีวิตของเขาจึงได้ยืนยาว และก็มาถ่ายทอด สู่ผู้สูงอายุที่อยู่ในชมรม ในชุมชน ให้เขาได้รับรู้รับทราบ เมื่อถอดบทเรียนมาแล้วคนอื่นๆ เขาจะรู้ว่าการที่ปฏิบัติทางด้านร่างกายควรทำอย่างไรบ้าง วิธีการทานอาหารเขามีวิธีการทานอย่างไร

^{๑๐๗} สัมภาษณ์ นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๐๘} สัมภาษณ์ พันตำรวจตรี วุฒิพงษ์ โสภางษ์, นายกองค์การบริหารส่วนตำบลด่านชุมพล ผอ. โรงเรียนผู้สูงอายุด่านชุมพล ตำบลบ่อพลอย อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

บ้าง วิธีการหลับการนอนเขามีวิธีการหลับการนอนอย่างไร การใช้ชีวิตของเขาในสังคมเขามีวิธีการใช้ชีวิตอย่างไร การใช้แรงงานเขามีวิธีการใช้แรงงานอย่างไร การออกกำลังกายที่เขาได้ปฏิบัติตนเองเป็นอย่างไรบ้าง^{๑๐๙}

๑๔. การเป็นอยู่ก็มีการศึกษาเป็นรายบุคคลหรือว่าคนนี้ป่วยเป็นอะไรคอยถามไถ่ว่าไปหาหมอหรือยัง อาการโดยรวมเป็นเช่นใดบ้าง ก็มีการดูแลกัน ถ้าเราพาไปหาหมอได้ก็จะพาไป ในส่วนที่ช่วยเหลือได้ อันนี้ทุกคนต่างเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน คือทุกคนช่วยกันดูแล ทำให้ทุกคนมีสุขภาพที่ดี ก็มีส่วนหนึ่งที่ไม่ไปหาหมอ พอกลับมาออกมาออกกำลังกายเหมือนเดิม อันนี้คือสุขภาพร่างกายของชมรมผู้สูงอายุไผ่ล้อมรักษ์สุขภาพ^{๑๑๐}

๑๕. การดูแลผู้สูงอายุตอนนี้ของเราที่จัดเป็นรูปแบบเป็นระดับตำบล (long term Care) เป็นระบบการดูแลต่อเนื่องซึ่งเป็นระบบดูแลผู้สูงอายุอยู่ด้วย ก็จะมีโครงสร้างมีเกณฑ์ว่าการที่จะเป็นตำบล (long term care) ได้นั้นจะต้องมีองค์ประกอบอะไรบ้าง โครงการด้านการดูแล ด้านการจัดกิจกรรม ที่จะต้องทำสำหรับผู้สูงอายุ ในภาพรวมของอำเภอสมิง ได้ผ่านเกณฑ์ตำบล (long term care) แล้ว ๕-๖ ตำบล จาก ๘ ตำบล นั้นแหละรูปแบบที่เราจัดเราใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ^{๑๑๑}

๑๖. จะมีกิจกรรมที่ทำประจำที่บ้านสลักเพชร จะเป็นกิจกรรมผู้สูงอายุที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้ ยังเข้าสังคมได้ จะเป็นลักษณะของโรงเรียนผู้สูงอายุ ส่วนการเชื่อมโยงผู้สูงอายุ คือ อบจ. ทรายทองผู้สูงอายุอำเภอเกาะช้างก็จะข้ามไปบ้างเป็นบางโอกาส มีกิจกรรมไปเยี่ยมผู้สูงอายุ ที่ไปไหนไม่ได้ ติดเตียงจะมี อสม.ไปด้วยให้กำลังใจ และมีของที่เป็นไปมอบให้ด้วย พระอาจารย์วัดต่างๆ อำเภอเกาะช้าง เมื่อมีกิจกรรมผู้สูงอายุ ท่านจะเอื้อเพื่อให้ใช้สถานที่ตลอดมีเมตตาธรรม อำเภอเกาะช้างเราแนวโน้มผู้สูงอายุจะมีมากขึ้น และเรื่องของการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเราต้องทำต่อไป ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของการคัดกรอง ความสามารถในการทำกิจวัตร หรือว่าการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่ให้กลายเป็นผู้สูงอายุที่ติดบ้าน หรือติดเตียง ติดบ้านก็พยายามทำให้ติดสังคมให้ได้และ กลุ่มที่สูงอายุที่ติดเตียง ก็คงต้องพัฒนาฟื้นฟูสุขภาพ อย่าให้เกิดภาวะแทรกซ้อน หรือว่าพัฒนาคนในบ้านให้สามารถดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยติดเตียงให้ดำรงชีวิตอยู่ต่อไปได้^{๑๑๒}

^{๑๐๙} สัมภาษณ์ นายอนุกุล กองทรัพย์, สาธารณสุขอำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๑๐} สัมภาษณ์ นางวรรณ บัญล่อม, ประธานชมรมผู้สูงอายุไผ่ล้อมรักษ์สุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๑๑๑} สัมภาษณ์ นายสิทธิพงศ์ หงส์สุทธิ, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๑๒} สัมภาษณ์ นางพจมาศ วิสุทธิแพทย์, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเกาะช้าง อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

๑๗. การประชุมพยายามจะให้มีโรงเรียนผู้สูงอายุของตำบลท่าโสม อาจารย์วัดท่าโสม ต้องการให้มีขึ้นในตำบลท่าโสม ก็ทรงปรับแนวคิดว่าสมาชิกของชมรมไม่เข้าร่วมกิจกรรม แล้วมีโรงเรียนผู้สูงอายุจะมีนักเรียนหรืออย่างไร แต่อาจารย์วัดท่าโสมส่งเสริมอยากจะมี ผมประชุมที่โรงพยาบาลเขาสมิงก็ได้อย่างที่เล่าให้อาจารย์ฟังนี้แหละ ก็มีการสนับสนุนว่าไม่ต้องกลัวตั้งเถาะ โรงเรียนผู้สูงอายุ พระอาจารย์วัดท่าโสมท่านเก่งสามารถบริหารจัดการได้ แต่ในฐานะหัวหน้าชมรมก็ลำบากใจเพราะสมาชิกชมรมไม่มาร่วมกิจกรรม มาร่วมกิจกรรมกันน้อย^{๑๑๓}

๑๘. นี่แหละความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่จะบริหารจัดการ ก็เกิดขึ้นมีขึ้นเยอะเลย คือความรู้เรื่อง ความดัน เบาหวาน ก็มี知識 เมื่อก่อนความดันก็ไม่รู้ ความดันสูง ความดันต่ำ ก็ไม่กินยา คนที่เส้นโลหิตแตกก็เป็นอัมพฤกษ์อัมพาต แต่ว่าเดี๋ยวนี้ก็มีการเป็นน้อยลง เพราะมีการออกกำลังกายทำต่างๆ ที่นำไปใช้กับผู้สูงอายุในปัจจุบัน จำนวนของผู้สูงอายุที่เป็นอัมพฤกษ์ก็ลดลง เมื่อก่อนเราวิ่งรถไปตามทางจะเห็นคนเป็นอัมพฤกษ์เดินไม่สะดวก ตอนนี้อย่างไรจะสังเกตได้ว่า จะไม่ค่อยมี ถามว่าเมื่อก่อนอนามัยมีคนไปน้อย ผู้สูงอายุตอนนี้มีวันหมดนัดไปตรวจ โรคความดัน โรคเบาหวาน โรคไขมันวันๆ ก็หลาย ๑๐ คน สำหรับผู้สูงอายุ คือการรักษาสุขภาพ สมัยก่อนเราก็ไม่รู้เรื่องการดูแลสุขภาพ แต่ว่าตอนนี้คนดูแลสุขภาพ ถ้าไม่มาตรวจทำให้เป็นอันตราย มันก็ทำให้เกิดการตื่นตัวเรื่องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ แต่ว่าอาการของต่อมลูกหมากยังรู้กันน้อย โดยเฉพาะผู้ชายต่อมลูกหมาก อายุมากก็เริ่มเป็นหนักๆ เข้า ทุกทีพอมีอายุมาก ก็เป็นหนัก ต้องให้หมอตรวจดู^{๑๑๔}

๑๙. รูปแบบการจัดการสุขภาพแบบองค์รวมทางด้านร่างกาย กลุ่มชมรมผู้สูงอายุที่เกาะช้างที่ขอมาให้มาร่วมทำกิจกรรมก็จะให้ความร่วมมือ กลุ่มลูกหลานของผู้สูงอายุให้การสนับสนุนดี โดยผู้สูงอายุได้เป็นต้นแบบที่ดีแก่ลูกหลาน คือการทำตนให้อยู่ในศีลธรรมอันดีของพระพุทธศาสนา ให้ผู้สูงอายุที่มีความพร้อมด้านร่างกายและมีโอกาสร่วมกิจกรรมประจำเดือนผู้ที่มาไม่ได้ก็ไปเยี่ยมเยียนและมอบปัจจัย ๔ ตามความเหมาะสม^{๑๑๕}

^{๑๑๓} สัมภาษณ์ นายจำรูญ ประเดิมเนตร, ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลท่าโสม อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๑๑๔} สัมภาษณ์ นายประสงค์ สุขสวัสดิ์, ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลหาดเล็ก อำเภอคลองใหญ่จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๑๑๕} สัมภาษณ์ นางสลิท พัสนาพิน, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านสลักคอก อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

๒๐. ทางด้านร่างกายมีการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์ โดยมีการตรวจคัดกรองโรคประจำตัวอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรู้แก่ประชาชนที่มาทำบุญตักบาตรที่วัด โดยเน้นการจัดอาหารที่เหมาะสม งดอาหาร รสหวาน เค็ม มัน^{๑๑๖}

๒๑. เราได้พยายามชักชวนสมาชิกที่เป็นผู้สูงอายุมาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมแต่ว่าหายไประมาเข้าร่วมกิจกรรมแต่เราได้ไปเยี่ยมเยียนและพูดให้กำลังใจเขาเพื่อมาเข้าร่วมกิจกรรมกับเราอีก แต่ว่าบางคนได้ติดภารกิจเกี่ยวกับการดูแลเลี้ยงดูหลานๆ คือมีห่วงมีเหตุการณ์บังคับทำให้มาเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมไม่ได้ ซึ่งเป็นสิ่งที่น่าเห็นใจเขาเหลือเกิน ทางชมรมของเราอยากให้เขาเป็นสมาชิกเหมือนเดิมก็พยายามอยู่แต่ทำได้เพียง ๒๓ รายมันก็ยากอยู่สำหรับบางคนซึ่งขึ้นอยู่กับฐานะด้วยนั่นเอง บางครั้งการจะไปจะมาการรับภาระส่งในกลุ่มผู้สูงอายุของบ้านคลองเพชร ก็เป็นสภาพปัญหาประการหนึ่งเหมือนกัน นอกจากว่าลูกหลานแบ่งเวลาให้คงมีแนวโน้มการกลับมาเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุบ้านคลองเพชร คงจะเพิ่มขึ้นจากการมีโรงเรียนผู้สูงอายุทำให้มีกิจกรรมร่วมกันมากขึ้นในหลักสูตรของโรงเรียนผู้สูงอายุ อำเภอบ่อไร่ซึ่งมีการเปิดสอนโรงเรียนผู้สูงอายุคือมุ่งเครื่องแบบนักเรียนหญิงชายมีการลดอายุ^{๑๑๗}.

สรุปได้ว่า รูปแบบการจัดการทางด้านร่างกาย โดยเฉพาะพระผู้สูงอายุการบริหารร่างกายและจิตใจ ดำเนินตามหลักของข้อปฏิบัติกิจวัตร ๑๐ ประการ เพื่อเป็นเครื่องสนับสนุนสุขภาพกายและใจ ของพระผู้สูงอายุ โดยการตั้งตนไว้ชอบ พยายามสร้างสมบุญบารมีให้เพิ่มพูน สำหรับผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวเอง ตั้งอยู่ในความไม่ประมาท มีการดูแลรักษาสุขภาพ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขที่มีการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ส่วนกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ทำให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข และกระทรวงศึกษาธิการ มีการพัฒนาองค์ความรู้ สนับสนุนผู้สูงอายุ กระทรวงมหาดไทย กระทำในเรื่องของความปลอดภัย ความมั่นคง ทั้ง ๔ กระทรวง ๔ หน่วยงาน ได้จับมือกัน ทำให้ผู้สูงอายุ อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข การฉันอาหารของพระสงฆ์สูงอายุ บางครั้งเลือกไม่ได้ทำให้เกิดโรค เช่นโรคเบาหวาน เป็นต้น และพระสงฆ์ผู้นั้น ควรมีการทำกิจวัตร ออกกำลังกาย เช่น การเดินบิณฑบาตกวาดลานวัด หรือบริหารงานทำงานในวัด เพราะว่าสังขารร่างกายนั้น เป็นรังของโรคต้องมีการเคลื่อนไหว ให้มีกำลังต่อสู้กับโรค โดยเฉพาะประสาทหรือสมอง ของพระสงฆ์ ต้องมีการใช้ เช่น การดู การฟัง การอ่านและการเขียน ในสิ่งที่ส่งเสริมสติและปัญญา และผู้สูงอายุมีศูนย์ มีสถานที่และมีชมรม ทำให้มีกิจกรรม มีการดูแลจากหลายๆ ภาคส่วนให้แนวทางให้ความรู้ กับผู้สูงอายุ และผู้ดูแลลูกหลานได้แสดงออกเป็นผู้มีความกตัญญูรู้คุณ และได้ตอบ

^{๑๑๖} สัมภาษณ์ นายแพทย์สุพจน์ แพรนิมิตร, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอมืองตราด จังหวัดตราด, ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๑๗} สัมภาษณ์ นายไววิทย์ หวานเสนาะ, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองเพชร อำเภอมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

แทนทำบุญกับพระในบ้าน คณะสงฆ์จังหวัดตราด ได้สร้างแรงจูงใจ ชักชวนญาติโยมสูงอายุไม่สูงอายุ มาร่วมทำบุญกันทุกๆ วันพระ เพื่อเป็นการรักษาวัฒนธรรมประเพณีอันดีงาม เป็นการรักษาไว้ให้ ลูกหลานได้เจริญรอยตาม โดยเฉพาะมีการรักษาศีล ๕ ศีลอุโบสถ ตลอดถึงได้ฟังธรรมะส่งเสริม สติปัญญา และมีจิตแห่งสาธารณสงเคราะห์ เยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ ตัดบ้านติดเตียง ให้กำลังใจและ กำลังใจ มีการดูแลสุขภาพร่างกายรวมไปถึงการดูแลอารมณ์ ที่เกี่ยวข้องกับใจโดยตรง ต่อมาคือ อาหารซึ่งนำมาซึ่งผล ด้วยการพิจารณาหลังจากนั้น มีการเคลื่อนไหวร่างกาย ออกกำลังกาย ได้สัมผัสอากาศที่ดีบริสุทธิ์ และระบบการขับถ่ายสะดวก ทำให้เกิดพลังทางกายและจิตใจ ในส่วนที่จะ ช่วยเหลือสังคมในด้านต่างๆ มีการรณรงค์เรื่องของโภชนาการกับทางสาธารณสุข คือ เรื่องอาหารที่ ญาติโยมปรุง อยู่ในจำพวกเครื่องใน ไข่แดง แกงกะทิ ทำให้พระสงฆ์ผู้สูงอายุและผู้สูงอายุเมื่อฉันหรือ ทานเข้าไปทำให้มีผลไม่ดีต่อสุขภาพ ควรให้มีการตรวจสุขภาพพระสงฆ์และผู้สูงอายุทุกปี พระสงฆ์ ควรเทศน์ ให้ความรู้กับประชาชน ส่วนสถานที่สาธารณะ ที่ทำให้ผู้สูงอายุปลอดภัย เช่น มีทางลาด ราวจับ ห้องน้ำ เป็นสถานที่ควรทำให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมได้อย่างปลอดภัย

ตารางที่ ๔.๙ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ จังหวัดตราด ตามหลักภวนา ๔ ด้านสุขภาวะทางกาย

ข้อ	ประเด็น/ตัวบ่งชี้	ปริมาณ	
		ความถี่	รูปหรือคน
๑	ผู้สูงอายุที่เป็นพระสงฆ์ต้องปฏิบัติตามคำสอนของ พระพุทธเจ้าต้องมีการทำกิจวัตร ๑๐ ประการ สุขภาพมี ความสัมพันธ์กันระหว่างกายและจิตใจ อันตรรกะก็คือเรื่อง อาหาร เช่นว่า เป็นโรคเบาหวาน รณรงค์ในเรื่องของ โภชนาการกับทางสาธารณสุข คือเรื่องอาหาร เครื่องใน ไข่แดง แกงกะทิ ทั้งพระสงฆ์และผู้สูงอายุฉันหรือทาน ดูแล เรื่องอารมณ์ อาหาร การออกกำลังกาย อากาศ อุจจาระทำ อย่างนี้สม่ำเสมอ ร่างกายดี จิตใจเราก็ตี	๕	๑,๒,๗,๙,๑๐
๒	จัดกิจกรรมชักชวนญาติโยมมาทำบุญวันพระ รักษาศีล ๕ รักษาศีลอุโบสถ กิจกรรมฟังเทศน์ ฟังธรรม เติมความฉลาด รู้การดูแล กาย สังคม จิตและปัญญา ระบบสาธารณะที่ทำให้ผู้สูงอายุปลอดภัย มีทางลาด ราวจับ ห้องน้ำ รวมกลุ่มตั้ง เป็นชมรมผู้สูงอายุที่ชัดเจนมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เข้าไป เป็นพี่เลี้ยงมีกิจกรรมความรู้ให้ทำมีราย เช่น การทำพวงหรีด ที่เป็นผ้าห่ม ไม่ต้องไปซื้อจากที่อื่น	๔	๔,๑๒,๑๔,๑๕

ตารางที่ ๔.๙ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์
จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านสุขภาวะทางกาย (ต่อ)

ข้อ	ประเด็น/ตัวบ่งชี้	ปริมาณ	
		ความถี่	รูปหรือคน
๓	ในส่วนสาธารณสุขดูแลเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ การคัดกรอง สุขภาพ ของผู้สูงอายุว่าเป็นอย่างไร มีการส่งเสริมป้องกัน รักษาฟื้นฟูสภาพ การศึกษาเป็นรายบุคคลหรือว่าคนนี้ป่วยเป็นอะไร พระอาจารย์เทศบรรยายให้มีจิตสำนึกในการดูแลพ่อแม่ เป็นผู้มีความกตัญญูรู้คุณได้ทำบุญกับพระในบ้าน ให้ลูกหลานได้มีจิตสำนึกในพระคุณกลับไปดูแลพ่อแม่เป็นอย่างดี หาเทคนิควิธีการหลายประการ เพื่อดึงดูดความสนใจให้ได้ออกกำลังกายเยอะๆ เพื่อสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุ	๔	๑๗,๒๐,๒๒,๒๘
๔	ต้องพัฒนาฟื้นฟูสุขภาพ อย่าให้เกิดภาวะแทรกซ้อน จะบริหารจัดการมีการออกกำลังกายต่างๆ ที่นำไปใช้กับผู้สูงอายุในปัจจุบัน จำนวนของผู้สูงอายุที่เป็นอัมพฤกษ์ก็ลดลง	๒	๑๖,๒๕
๕	กลุ่มชมรมผู้สูงอายุที่มาร่วมทำกิจกรรมจะให้ความร่วมมือกลุ่มลูกหลานของผู้สูงอายุให้การสนับสนุนดี มีการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์ โดยมีการตรวจคัดกรองโรคประจำปีอย่างสม่ำเสมอ	๒	๑๑,๒๖

๔.๓.๒ สุขภาวะทางด้านสังคม

๑. รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ สุขภาวะทางด้านสังคม ก็มีการสวดมนต์ร่วมกัน ฉันทัดอาหารร่วมกัน ทำงานบริหารวัดร่วมกัน หรือมีกิจกรรมนอกวัด ในวัดก็ มีการทำกิจกรรมร่วมกัน ตามสังคมของวัดก็ส่วนหนึ่ง ของญาติโยมสูงอายุก็มีสังคม ก็ต้องเข้าสังคม เพราะถ้าทิ้งสังคม สังคมก็จะทิ้งเราเช่นกัน ก็ช่วยไปตามกำลังของผู้สูงอายุ จะได้มากได้น้อยตามกำลัง ของผู้สูงอายุกิจกรรมของฆราวาส แต่ละอย่างและมีความสุขสนุกสนานปะปนอยู่ด้วย ของพระสูงอายุจะมีกิจกรรมน้อยหน่อย^{๑๑๘}

๒. นี่เราจะมาประชุมโดยใช้หลักของอภิธานิธรรม คือ หมั่นประชุมกันอย่างนี้ อันนี้ก็เป็นหลักของคณะสงฆ์อำเภอเกาะช้าง ทั้งฝ่ายคณะสงฆ์ผู้มีอายุแล้วก็ไม่มีอายุ ได้มีการปฏิบัติภารกิจร่วมกัน การปฏิบัติกิจของคณะสงฆ์อำเภอเกาะช้าง ได้มีการประชุมวางแผนกำหนดแนวทาง ในการทำงานของคณะสงฆ์ในเขตอำเภอเกาะช้างว่า จะเดินไปข้างหน้ากันอย่างไร เพื่อให้คณะสงฆ์ในอำเภอเกาะช้างนี้ ไปด้วยกันได้ มีการปรึกษาหารือกัน มีการคุยกัน แม้กระทั่งวันนี้ก็เหมือนกันก่อนที่จะมีการสัมภาษณ์ ก็มานั่งคุยกันระหว่าง คณะสงฆ์ไปทำการสอนหนังสือที่โรงเรียนแหลมงอบ วิทยาคม คือคณะสงฆ์อำเภอเกาะช้าง ขึ้นมาเป็นครูสอนธรรมศึกษา ก่อนจะเข้าสอนธรรมศึกษาก็มีการคุยกันถึงแนวทางที่จะเดินไปด้วยกัน^{๑๑๙}

๓. บางชมรมมีการจัดตั้ง ๑. มีกลุ่ม ๒ มีกรรมการ ๓ มีกองทุน มีกิจกรรมหลายๆ อย่าง เช่น กิจกรรมผู้สูงอายุ กิจกรรมบ้านวัดโรงเรียน กิจกรรมชุมชนต่อต้านยาเสพติด กิจกรรมหมู่บ้านศีล ๕ รูปแบบการจัดการสุขภาวะทางด้านจิตใจ ทางด้านปัญญา ต้องมีการเกี่ยวเนื่องกันคือ กายดีใจดีสังคมก็ดี มีความเจริญรุ่งเรือง^{๑๒๐}

๔. ดังนั้นการดูแลสังคมก็มีส่วนได้อุปถัมภ์ช่วยเหลือสังคม ฉะนั้นทางคณะสงฆ์ที่อำเภอบ่อไร่ หรือคณะสงฆ์จังหวัดตราดก็มีภารกิจ เช่นสาธารณสงเคราะห์ การเข้าไปช่วยกิจกรรมของทางวัด และชุมชนสังคมต่างๆ ก็มีการปฏิบัติที่เปิดกว้างอยู่แล้ว โดยเฉพาะพระสงฆ์ผู้สูงอายุก็ยังปฏิบัติได้ตามอัตภาพ^{๑๒๑}

^{๑๑๘} สัมภาษณ์ พระบุรเขตธรรมคณี (บังคม รุกขิตตมโม), เจ้าคณะจังหวัดตราด อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๑๙} สัมภาษณ์ พระครูมนูญนิตจริยานุรักษ์ (สุรพล สุรพล), เจ้าคณะอำเภอเกาะช้าง อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๒๐} สัมภาษณ์ พระครูโมเชติวิริยคุณ (ธงชัย ฉนทวิริโย), รองเจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๒๑} สัมภาษณ์ พระมหามงคล ยติโก, เจ้าคณะอำเภอบ่อไร่ อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๑.

๕. กิจกรรมออกหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลมี ๘ หัวข้อ ๑. สอนศีลธรรม ๒. การส่งเสริมสุขภาพ ๓. สัมมาชีพ ๔. การสร้างสันติสุข ๕. การศึกษาสงเคราะห์ ๖. สาธารณสงเคราะห์ ๗. ความกตัญญูกตเวทีตาธรรม ๘. มีสามัคคีธรรม ที่ทำอยู่ประจำมิได้ขาด^{๑๒๒}

๖. มีข้อปฏิบัติว่าผู้สูงอายุอยู่คนเดียว รูปเดียว ออกไปสังคมบ้าง ไปทำบุญที่บ้าน วัด หรือมีงานเทศกาล ของผู้สูงอายุ หรืองานวัดต่างๆ ขอให้ไปร่วมกัน กับสังคมบ้าง และลูกหลาน มาส่ง ไปงานบุญ ทำบุญได้เจอเพื่อนคนนั้นคนนี้ จะได้พูดคุยระบายออก ทำให้สุขภาพจิตดี ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน^{๑๒๓}

๗. ในการขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุนบ้านคลองเพชรได้ อบจ.ตราด เป็นแกนหลักในกิจกรรม ของผู้สูงอายุในแนวทางที่ได้รับจากวิทยากร พระอาจารย์ ผู้รู้ นำมาประยุกต์ใช้ในกิจการของชมรม ต่อไป ตามอุดมคติของชมรมผู้สูงอายุจังหวัดตราด^{๑๒๔}

๘. ในการจัดการเรียนการสอนของ อบต.ด้านชุมพล มีการแบ่งเป็นกลุ่ม เป็นสี่ซึ่งมีทั้งหมด ๕ สี่ด้วยกัน เวลาทำกิจกรรม เราก็จะเน้นกิจกรรมกลุ่ม ให้ผู้สูงอายุได้มีการช่วยเหลือกัน เวลามีการอภิปรายกลุ่ม หรือมีการส่งตัวแทนมาฝึกพูด ฝึกการสนทนา หรือเวลาที่มีการแสดงก็จะแบ่งเป็นสี่ ว่าสี่นี้แสดงอะไร ให้ไปช่วยกันคิดช่วยกันทำอะไรอย่างนี้ ให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมกลุ่ม ในการทำประโยชน์ร่วมกัน มีการช่วยเหลือเอื้ออาทร ต่อนักเรียนสูงอายุด้วยกัน ผู้สูงอายุที่มีสถานะที่ด้อยกว่าคนอื่นๆ จะมีการช่วยเหลือดูแลกันมีอะไรก็หยิบยื่นให้กัน มีการเอื้อเฟื้อต่อกันมากขึ้น^{๑๒๕}

๙. ปัจจุบันเมื่อเราก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุก็นมีปัญหาเรื่องสุขภาพ เรื่องของโรคประจำตัว การที่จะก้าวเข้าสู่ผู้สูงอายุได้อย่างยั่งยืน ก็ต้องมีสุขภาพที่ดี และการเงินก็ต้องมีความมั่นคง แต่ว่าบางคนเตรียมไม่ทัน หน่วยงานรัฐ ส่วนของชุมชน รวมทั้งพระ รวมทั้งโรงเรียน ก็มีส่วนช่วยในการผลักดันให้เกิด และดูแลกันไม่ทอดทิ้ง จังหวัดตราดก็ถือว่า ได้พัฒนามาพอสมควร ก่อนที่จะมาดูแลผู้สูงอายุตรงนี้ได้ ก็คิดว่าเดินมาไม่ผิดทาง ที่สำคัญที่สุดจังหวัดตราดนั้น เป็นสังคมที่เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน เป็นสังคมแบบชาวบ้าน คนไม่ทอดทิ้งกัน ไปมาหาสู่กัน โอกาสที่ผู้สูงอายุ จะรู้สึก

^{๑๒๒} สัมภาษณ์ พระครูโมฆิตวิริยคุณ (ธงชัย ฉนทวิริโย), รองเจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๒๓} สัมภาษณ์ พระครูพิศาลธรรมวาที (เกรียงศักดิ์ ผาสุกธมโม), เจ้าคณะอำเภอแหลมงอบ อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด, ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๒๔} สัมภาษณ์ นายไวยวิทย์ หวานเสนาะ, ประธานชมรมผู้สูงอายุนบ้านคลองเพชร อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๑๒๕} สัมภาษณ์ พันตำรวจตรี วุฒิพงษ์ โสภางษ์, นายกองค์การบริหารส่วนตำบลด้านชุมพล ผอ. โรงเรียนผู้สูงอายุนบ้านด้านชุมพล ตำบลบ่อพลอย อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

ซึมเศร้า หรือฆ่าตัวตาย หรือถูกทอดทิ้ง เหมือนสังคมเมืองไม่น่าจะเกิดขึ้น ผมก็ยังมีหวังตรงนี้ ยังคงต้องดำรงรักษาไว้^{๑๒๖}

๑๐. กิจกรรมของชมรมมีการพาไปศึกษาดูงานในต่างจังหวัดแต่่าใช้เงินของชมรมจากการทำดอกไม้จันทร์ จะมีเงินเหลือ โดยพาไปผ่อนคลาย มีไปจังหวัดสิงห์บุรี ไปวัดอัมพวัน หลวงพ่อจรัญ และส่วนที่ไปวัดอื่นๆ หรือจังหวัดอื่นที่กำหนดไว้ด้วยการศึกษาดูธรรมชาติ และมีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ^{๑๒๗}

๑๑. รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมทางด้านสังคม จัดให้มีส่วนร่วมโดยจัดกิจกรรมไปศึกษาดูงานยังต่างจังหวัด ชมรมผู้สูงอายุจังหวัดตราดได้มีส่วนร่วมไปศึกษาดูงานเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในชมรมของตน^{๑๒๘}

๑๒. ชมรมผู้สูงอายุบ้านบางเบ้า อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด ผู้สูงอายุมีทั้งหมดประมาณ ๓๐-๔๐ คน สภาพปัญหา คือเรื่องการเดินทางไม่สะดวกและคนอื่นไม่สามารถมาเยี่ยมเยียนได้ เพราะถนนหนทางไม่อำนวย แต่หัวหน้าชมรม และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ก็ปฏิบัติหน้าที่ เชื่อมโยงกับผู้สูงอายุกลุ่มอื่นๆ ตามอัตภาพที่สามารถจะกระทำได้ ทำให้พยุชมรมผู้สูงอายุของบ้านบางเบ้า ให้ปรากฏเป็นที่ประจักษ์ ของชมรมผู้สูงอายุอำเภอเกาะช้างได้^{๑๒๙}

สรุปได้ว่า สภาพของสังคมพระสงฆ์ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่แล้วมีข้อปฏิบัติในส่วนของพระวินัย และตามสังคมของวัด ที่ตนอยู่อาศัยได้กำหนดขึ้น ที่มาจากกิจวัตร ๑๐ ประการ มีการสวดมนต์ร่วมกัน การลงฉันภัตตาหารร่วมกัน ทำงานบริหารวัดพร้อมเพรียงกัน นอกจากนั้นมีการฉลองศรัทธาของญาติโยม จากกนิมิตในวัดและนอกวัด อีกประการหนึ่ง คือฝ่ายคณะสงฆ์ ได้มีการปฏิบัติภารกิจของคณะสงฆ์ โดยส่วนรวมของจังหวัดตราด โดยมีการนัดประชุมเพื่อการทำงาน และเป็นไปเพื่อความสมัครสมานสามัคคี โดยมีหลักของอุปทานิยธรรม ธรรมที่ทำให้ไม่เสื่อม เป็นไปเพื่อความเจริญฝ่ายเดียว ตามหลักว่าหมั่นประชุมกันเนื่องนิตย์ เมื่อประชุมก็พร้อมเพรียงกันประชุม และพร้อมเพรียงช่วยกันทำกิจที่สงฆ์จะต้องทำ การปฏิบัติศาสนกิจของคณะสงฆ์อำเภอเกาะช้าง ได้มีการประชุมวางแผนกำหนดแนวทาง ในการทำงานของคณะสงฆ์ว่าจะเดินหน้ากันอย่างไร มีการพูดคุยกัน

^{๑๒๖} สัมภาษณ์ นายแพทย์วิทยา สุริโย, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๒๗} สัมภาษณ์ นางวรรณ บัญลอม, ประธานชมรมผู้สูงอายุไผ่ล้อมรักษ์สุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๑๒๘} สัมภาษณ์ นางสลิต พัสนาพิน, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านสลักคอก อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๒๙} สัมภาษณ์ นางโสภา สังขกุล, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านบางเบ้า อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

โดยเฉพาะครูพระสอนธรรมศึกษา มีการปรึกษาหารือกัน ก่อนที่จะเข้าสอนในส่วนของธรรมศึกษา และปัจจุบันจังหวัดตราด เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ส่งผลถึงวัยที่ทำงาน ต่อไปก็จะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ เมื่อสูงวัยจะมีปัญหาเรื่องสุขภาพ เมื่อเป็นเช่นนั้น การที่ผู้สูงอายุ จะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุได้อย่าง ยั่งยืน ก็ต้องมีสุขภาพที่ดี และการเงินก็ต้องมีความมั่นคงด้วย คณะสงฆ์จังหวัดตราด มีส่วนช่วยเหลือ ทางวัดและชุมชน ในรูปของสังฆะประชาชนเคราะห์ ที่มีความเดือดร้อน เช่น บ้านถูกวาตภัยหรือ อุทกภัย หรือผู้สูงอายุป่วยติดเตียงได้ส่งเคราะห์จัดหาเตียงให้ สำหรับผู้ที่ขาดแคลน ส่วนพระสงฆ์ ผู้สูงอายุ ได้ปฏิบัติกิจช่วยเหลือสังคมได้ตามอัตภาพ นอกจากนั้นได้ออกเผยแผ่หลักธรรมการดำเนิน ชีวิต แก่ประชาชนให้มีศีลธรรม และการส่งเสริมสุขภาพรักษาสุขภาพ การประกอบสัมมาชีพเป็นต้น ส่วนกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ เป็นไปเพื่อการทำประโยชน์ร่วมกัน มีการช่วยเหลือดูแลกัน และ การศึกษาดูงานต่างจังหวัดเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในชมรมของตน ความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ อยู่อาศัยคนเดียวให้ออกไปสู่สังคมบ้าง เช่น ไปทำบุญที่วัด หรือที่บ้านญาติพี่น้อง มีเทศกาลงานบุญ งานวัดต่างๆ ให้ไปมีส่วนร่วม กับสังคม โดยเฉพาะลูกหลาน ควรพาไปส่งให้กำลังใจ ทำให้ได้เจอเพื่อนๆ รุ่นราวคราว เดียวกัน ได้สนทนาพูดคุย ได้ระบายออก ทำให้สุขภาพจิตดี ในส่วนของจังหวัดตราดนั้น เป็นสังคมที่ เอื้อเพื่อพ่อแม่ เป็นสังคมแบบชาวบ้านไม่ทอดทิ้งกัน ไปมาหาสู่กัน

ตารางที่ ๔.๑๐ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของ
พระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านสุขภาวะทางสังคม

ข้อ	ประเด็น/ตัวบ่งชี้	ปริมาณ	
		ความถี่	รูปหรือคน
๑	มีการสวดมนต์ร่วมกัน ฉันทาอาหารร่วมกัน ทำงานบริหารวัดร่วมกัน ฝ่ายคณะสงฆ์ผู้มียุแล้วก็ไม่มียุ ได้มีการปฏิบัติภารกิจร่วมกัน	๒	๑,๕
๒	ชมรมมีการจัดตั้ง ๑.มีกลุ่ม ๒ มีกรรมการ ๓ มีกองทุน มีกิจกรรมหลายๆ พระสงฆ์ผู้สูงอายุก็ยังปฏิบัติตนได้ตามอัธยาศัย	๒	๓,๗
๓	กิจกรรมออกหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล พูดคุยระบายออก ทำให้สุขภาพจิตดี ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน	๓	๒,๗,๒๙
๔	การแบ่งเป็นกลุ่ม เป็นสี่ซึ่งมีทั้งหมด ๕ สี่ด้วยกัน เวลาทำกิจกรรม เราก็จะเน้นกิจกรรมกลุ่ม ให้ผู้สูงอายุได้มีการช่วยเหลือกัน หน่วยงานรัฐ ส่วนของชุมชน รวมทั้งพระรวมทั้งโรงเรียน ก็มีส่วนช่วยในการผลักดันให้เกิด และดูแลกันไม่ทอดทิ้ง	๒	๑๒,๒๒
๕	กิจกรรมของชมรมมีการพาไปศึกษาดูงานในต่างจังหวัด ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องปฏิบัติหน้าที่ เชื่อมโยงกับผู้สูงอายุกลุ่มอื่นๆ ตามอัธยาศัยที่สามารถจะกระทำได้	๓	๒๖,๒๗,๒๘

๔.๓.๓ สุขภาวะทางด้านจิตใจ

๑. รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมทางด้านจิตใจ พระพุทธเจ้าเน้นเรื่องของความสงบ โดยเฉพาะเรื่องของจิตใจเป็นเรื่องที่สำคัญ และพระผู้สูงอายุต้องมีความสนใจปฏิบัติสมาธิ เติบงาม สดชื่นดีให้พระ ทำให้จิตใจดี จะได้เป็นแบบอย่างกับพระใหม่ๆ ลูกหลาน ทำให้สังคมดี ก็เริ่มที่จิตใจนี้แหละ จิตใจดีสังคมก็ดี ที่เขาอยากให้สังคมดี ก็เพราะอยากให้คนจิตใจดีๆ เช่นกัน คือความมีเมตตา มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีความรัก มีความสามัคคีต่อกัน มีการทำงานส่วนรวม ก็มาร่วมทำด้วยกันได้ ไม่รังเกียจเด็ดฉันทกัน ไม่เอาัดเอาเปรียบกัน เมื่อทางด้านจิตใจของแต่ละคน มีสภาพจิตที่ดีแล้ว ก็จะเป็นเหตุทำให้สังคมดีไปในตัว สังคมจะดีก็อยู่ที่จิตใจดี ถ้าจิตใจไม่ดีเสียแล้ว สังคมจะดีขึ้นก็เป็นไปได้อีก ฉะนั้นผู้สูงอายุจำเป็นจะต้องมาพัฒนาจิตใจ คุณภาพจิต สุขภาพทางด้านจิตใจ มีการอ่านหนังสือธรรมะ ฟังธรรมะของครูบาอาจารย์ต่างๆ ในฐานะของชาวพุทธ มีทางเลือกในการศึกษา มีการพัฒนาจิตใจของตน เรื่องของธรรมะฟังแล้วก็โน้มน้าวทำให้จิตใจดี ในเรื่องของธรรมะนั้น เป็นแนวทางในการทำให้จิตใจดีและทำให้สังคมมีคุณดีสร้างความร่มเย็นใจด้วยอานุภาพแห่งความดี^{๑๓๐}

๒. ทางด้านจิตใจพระผู้สูงอายุอำเภอบ่อไร่ ที่ได้สัมผัสแล้ว คงจะเป็นไปตามวัย คือการดำรงตนการกำหนดจิตใจ คือ มีการพิจารณาปล่อยวาง สภาพทางด้านจิตค่อนข้างดี การที่เป็นโรคทางจิตซึมเศร้าห้อยเหงาไม่มี กลุ่มพระสูงอายุของอำเภอบ่อไร่ยังปฏิบัติตนดีอยู่ในสภาพดีทั้งกายและใจ^{๑๓๑}

๓. ฉะนั้นจะต้องจัดการที่ใจของเราเองเรื่องสุขหรือทุกข์ สุขทุกข์อยู่ที่ใจมิใช่หรือ ถ้าใจถือก็เป็นทุกข์ไม่สุขใส ถ้าใจไม่ถือก็เป็นสุขไม่ทุกข์ใจ เราอยากได้ความสุขหรือทุกข์นาเป็นอย่างไรก็ตามแต่ ก็เป็นเรื่องของกรรมที่ได้ทำกันไว้ ให้รู้ถึงความจริงของธรรมชาติธรรมดา ที่พระพุทธเจ้าได้ทรงตรัสสอนไว้ว่า เรื่องเหล่านี้ก็เป็นของธรรมดาธรรมชาติของโลก พระพุทธเจ้าทรงตรัสว่า พระองค์อุบัติหรือไม่อุบัติสิ่งเหล่านี้ก็มีอยู่แล้ว คือความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ ความเป็นอนัตตา ของสังขารทั้งหลายต้องเป็นไปเช่นนั้นเอง ตามหลักของพระพุทธเจ้า“บุคคลหว่านพืชเช่นใดย่อมได้รับผลเช่นนั้น ผู้ทำกรรมดีย่อมได้ผลดี ผู้ทำกรรมชั่วย่อมได้รับผลชั่ว” มีการจัดการทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุว่าเราทุกคนมีสภาพเหมือนกันทั้งหมด เมื่อมีการเกิดมาแล้วก็ไหลไปสู่ ความแก่ ความเจ็บ ความตายเหมือนกันทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นตัวเราหรือญาติพี่น้องของเรา ก็จะต้องเป็นไปเช่นนั้น ด้วยกรรมของแต่ละคนที่ได้สร้างได้ทำไว้ ก็ทำให้คลายทุกข์ลงได้บ้าง ผู้สูงอายุควรยึดหลักธรรมะไว้ให้มากๆ โดยเฉพาะ

^{๑๓๐} สัมภาษณ์ พระบูรเขตธรรมคณี (บังคม รุกขิตมโม), เจ้าคณะจังหวัดตราด อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๓๑} สัมภาษณ์ พระมหามงคล ยติโก, เจ้าคณะอำเภอบ่อไร่ อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๑.

พระสูงอายุโยมสูงอายุ การฝึกทำสมาธิอย่าไปนึกถึงเรื่องอื่นๆ โดยพิจารณาว่าอะไรๆ เราก็ผ่านมา มากมายแล้ว แต่ว่าตัวเราไม่รู้จักจิตใจของตัวเองเลย ฉะนั้นจิตใจตัวเองอย่าไปผูกพันในเรื่องที่ ทำไม่ได้ แต่ให้ผูกพันในเรื่องที่ตัวเองทำได้ และมีความเป็นไปได้ ว่าเป็นไปเช่นนี้ได้ ก็นำไปเสนอในกลุ่ม เพื่อนฝูงรุ่นเดียวกันได้ บางคนไม่รู้ก็มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน อย่างกลัวความตายเพราะ คนเราทุกคนจะมีความตายอยู่ทั่วๆ คน ขึ้นอยู่ที่ว่า “บุพเพ จ กตปุญญตา” ความเป็นผู้มีบุญได้ทำ ไว้ในชาติก่อน ทำให้มีอายุยืนนาน ก็ขึ้นอยู่กับบุญที่ได้สั่งสมไว้ เป็นเหตุสนับสนุนในความเป็นอยู่ของ คนเรา”^{๑๓๒}

๔. พยายามเน้นให้ครูบาอาจารย์ หลวงพ่อ หลวงพี่ทั้งหลาย พระสงฆ์สูงอายุอำเภอเขา สมิง ที่อายุมากๆ เป็นพระสูงอายุเวลาทำงานพระศาสนา หรืองานในวัด งานนอกวัด พยายามอย่าทำ รูปเดียวให้สร้างบุคลากร ด้านทรัพยากรมนุษย์ สร้างทรัพยากรบุคคลรุ่นใหม่ ให้มารับช่วงงานพระ ศาสนา สืบทอดศาสนกิจของพุทธศาสนา การบริหารจัดการวัดวาอารามให้ดำรงอยู่ ตัวอย่างเช่น วัดท่ากระท้อนก็พยายามสร้างทรัพยากรบุคคล สร้างพระนักธรรม สร้างพระเปรียญว่า ถ้าหลวงพ่อกับ อยู่ก็ต้องเข้ามาสืบทอดงานพระศาสนา งานของวัดภายใน ภายนอก ต้องมีศาสนบุคคลเข้ามา ขับเคลื่อนให้ดำเนินไป ไม่ว่าพระคุณท่าน จะอยู่อารามนี้ หรือไปอยู่วัดอื่นๆ ก็จะต้องช่วยกันสืบทอด ดำเนินกิจพระพุทธศาสนาต่อไป^{๑๓๓}

๕. ในส่วนของตนเอง ผมคุยกับพระอายุมากๆ ได้คุยกันว่าชีวิตเรามี ๓ ส่วน ที่เกี่ยวข้อง กับเราด้วย ส่วนแรกคือส่วนของตัวเราเอง “อัตตัตถะ” ประโยชน์ที่เราจะพึงได้ ส่วนที่ ๒ คือในการ ดูแลในการปกครองในวัดในฐานะเจ้าอาวาส ส่วนที่ ๓ คือในการดูแลสังคมที่เราจะต้องสงเคราะห์ญาติ โยมตามความสมควร ใน ๓ ส่วนนี้ ที่ได้คุยกันส่วนที่ ๑ ของตนเองเราได้ทำกันน้อยเราให้ความสำคัญใน ส่วนที่ ๒ กับที่ ๓ เสียมาก ฉะนั้นพอมีอายุมากเข้าจะต้องหันกลับมาดูตนเองว่า ต่อแต่นี้ไปเราเองจะ ได้อะไรในเมื่อเราบวชเข้ามา มีอะไรเป็นขึ้นเป็นอัน ในเมื่อวาระสุดท้ายแล้ว ใครจะช่วยอะไรเราไม่ได้ เราจะมีอะไรเป็นที่มั่นใจได้ว่า เราจะไม่ลำบากเมื่อตายไปแล้ว ให้คิดอย่างนี้สุขภาพกายก็จะดี สุขภาพจิตก็จะดี อีกประการหนึ่งพระที่มีอายุมากๆ อย่าพยายามเก็บอะไรไว้ในใจ เราสอนญาติโยม เขาให้ปล่อยวาง พระเราก็ต้องปล่อยวาง เมื่ออายุเข้า ๖๐-๗๐-๘๐ ปี นั้นก็ถือว่าให้รู้จักเลือกรับ อารมณ์ว่า อันไหนเป็นคุณเป็นประโยชน์ ไม่ทำร้ายจิตใจ ไม่ทำให้จิตใจขุ่นมัวเศร้าหมอง ก็อย่าไปรับรู้

^{๑๓๒} สัมภาษณ์ พระครูพิศาลธรรมวาที (เกรียงศักดิ์ ผาสุกธมโม), เจ้าคณะอำเภอแหลมฉบัง อำเภอแหลมฉบัง จังหวัดตราด, ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๓๓} สัมภาษณ์ พระครูวิสุทธธีรบรรณิก (พัด ปริสุทฺโธ), เจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

ก็อย่าไปปรับก็แค่นั้นปล่อยวางไป ใจจะได้ไม่มีเรื่องที่จะทำให้เกิดความกังวล และจะได้มีเวลาในการปฏิบัติ^{๑๓๔}

๖. บางแห่งก็มีกิจกรรมร่วมของผู้สูงอายุ ทั้งในแง่กาย จิต กายทางด้านออกกำลังกาย เรื่องจิตใจเข้าศึกษาพระธรรม ปฏิบัติธรรม บางวัดก็มีส่วนสนับสนุน การจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ มีการออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ ในการเจริญสติ เจริญสมาธิ มีการบำเพ็ญประโยชน์ เป็นเรื่องของการส่งเสริม และกลุ่มที่เราจะต้องให้การสนับสนุนมากขึ้น คือกลุ่มของคนผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยให้ความรู้เขา โดยเน้นในภาพรวม คือการดูแลเรื่องของอาหาร โดยลดของหวาน ของมัน ของเค็ม กับการออกกำลังกาย และอีกอันหนึ่งคือเรื่องของจิตใจ ก็อาศัยแรงศรัทธาให้มาวัด วัดมีส่วนช่วยในการพัฒนาด้านจิตใจ ให้ผู้สูงอายุมีจิตใจสดชื่นแจ่มใส ไม่คิดมาก ไม่มีความเครียด ที่ตราดมีหลายที่ทำได้ดี ญาติโยมมาวัดทำบุญกัน ส่งผลถึงสุขภาพจิตดี^{๑๓๕}

๗. อันศูนย์รวมจิตใจของชมรมคือพากันไปที่วัดในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา เช่น วันวิสาขบูชา วันมาฆบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา วันออกพรรษา และงานบุญประเพณี บวชนาค ขึ้นบ้านใหม่ วันสงกรานต์ เป็นต้น ในกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองเพชร ได้รวมตัวกันทำเป็นประจำ อันเป็นผลของการจัดการในทางด้านจิตใจ คือ ดำเนินในหลักของท่านศีลภาวนา^{๑๓๖}

๘. หัวหน้าชมรมเป็นต้นแบบพาผู้สูงอายุเข้าวัดปฏิบัติกิจทางพระพุทธศาสนาบำเพ็ญบุญสุนทรทาน รักษาศีล เจริญเมตตาภาวนา ในวันสำคัญทางพุทธศาสนาและในส่วนของวัฒนธรรม ประเพณีสำคัญๆ การใช้เวลาให้มีคุณค่า^{๑๓๗}

๙. การดูแลเรามีการคัดกรองในผู้สูงอายุทุกคน ในเรื่องของปัญหาในส่วนของสุขภาพจิต หรือด้านจิตใจ คนที่มีสภาวะมีปัญหา ก็ถูกส่งต่อมาจากหน่วยบริการ มายังโรงพยาบาล ซึ่งจะมีหมอเฉพาะทาง ที่จะดูแลอยู่ และมีการติดตามจาก รพ.สต.ในพื้นที่ให้เขากินยาเป็นผู้ติดตามเราก็จะมีระบบดูแลอยู่^{๑๓๘}

^{๑๓๔} สัมภาษณ์ พระครูมงคลปัญญากร (สันตติ ปัญญาวุฒโท), เจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๓๕} สัมภาษณ์ นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๓๖} สัมภาษณ์ นายไววิทย์ หวานเสนาะ, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองเพชร อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๑๓๗} สัมภาษณ์ นางสาวสลิติ พัสนาพิน, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านสลักคอก อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๓๘} สัมภาษณ์ นายสมนึก เกษโกวิท, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตราด, ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

๑๐. ในส่วนกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุไผ่ล้อมรักษ์สุขภาพ ได้มีการจัดปฏิบัติธรรมของทุกๆ ปี โดยจัด ๒ ครั้งโดยมีกลุ่มผู้สูงอายุจากอำเภอและตำบลอื่นๆ ในจังหวัดตราดมาร่วมปฏิบัติธรรมด้วย เป็นการส่งเสริมการปฏิบัติทางด้านจิตใจ^{๑๓๙}

๑๑. ผู้นำของผู้สูงอายุเป็นมัคทายกคือเป็นผู้นำทางหรือให้แนวทางการทำความดีตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เป็นผู้กล่าวต้อนรับผู้มาศึกษาดูงาน ของชมรมผู้สูงอายุ หรือโรงเรียนผู้สูงอายุ อบต.ด้านชุมพล และเป็นผู้นำทางการประกอบศาสนพิธีของตำบลด้านชุมพล โดยการใช้เวลาจากการเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุของ อบต.ด้านชุมพล และมีแนวทางการปฏิบัติทางกายวาจาใจ^{๑๔๐}

สรุปความว่า รูปแบบการจัดการสุขภาวะทางด้านจิตใจ พระพุทธเจ้าทรงตรัสว่า “นัตถิ สันติ ปะรัง สุขัง” สุขอื่นยิ่งกว่าความสงบไม่มี ทรงเน้นเรื่องของความสงบ เรื่องของจิตใจเป็นเรื่องสำคัญ พระผู้สูงอายุต้องปฏิบัติสมาธิเจริญพระกรรมฐาน เดินจงกรม สวดมนต์ไหว้พระ ทำให้จิตใจดี ได้เป็นแบบอย่างกับพระใหม่ๆ ลูกหลาน ทำให้สังคมดีเพราะคนมีจิตใจดี ผู้สูงอายุควรยึดหลักธรรมะไว้ให้มากๆ ฝึกการทำสมาธิมีสติกำหนดรู้จิตของตนเอง ในเรื่องที่ทำตัวเองทำได้ และมีความเป็นไปได้ เป็นไปเช่นนี้ได้ มีการนำเสนอในกลุ่มเพื่อนๆ บางคนไม่รู้ได้แลกเปลี่ยนกัน วัดมีส่วนสนับสนุนการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ มีการออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ ได้ให้มีการศึกษาพระธรรม การปฏิบัติธรรม ในการเจริญสติ เจริญสมาธิ มีการบำเพ็ญประโยชน์ ศูนย์รวมจิตใจของชมรมคือพากันเข้าวัดในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา สังคมบุญตามหลักของทานศีลภาวนา ชมรมผู้สูงอายุไผ่ล้อมรักษ์สุขภาพได้จัดปฏิบัติธรรมของทุกๆ ปี โดยจัด ๒ ครั้ง เป็นการส่งเสริมการปฏิบัติทางด้านจิตใจ ชมรมผู้สูงอายุบ้านด้านชุมพล มีผู้นำทางการทำความดี (มัคทายก) นำทางการประกอบศาสนพิธีและมีแนวทางการปฏิบัติทางกายวาจาใจ ผู้สูงอายุมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีความรักมีความสามัคคีต่อกัน มีการทำงานส่วนรวมร่วมกันได้ ไม่เอารัดเอาเปรียบกัน เมื่อทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุดี ของแต่ละคนมีสภาพจิตใจดีแล้ว มีการสนับสนุนศาสนทายาท ธรรมทายาทสืบต่ออายุพระพุทธศาสนา สร้างศาสนบุคคลเข้ามาขับเคลื่อนให้ดำเนินไป การดูแลผู้สูงอายุ เรามีระบบคัดกรองในส่วนของคุณภาพจิตหรือด้านจิตใจ คนที่มีสภาพปัญหาก็จะถูกส่งต่อมาจากหน่วยบริการเรามีระบบดูแลอยู่ กลุ่มที่ต้องให้การสนับสนุนคือกลุ่มของคนผู้ดูแลผู้สูงอายุโดยเน้นในภาพรวม พระผู้สูงอายุมีสติไม่เก็บสิ่งที่ไม่ดีไว้ในใจ ให้ความผ่อนคลายทางด้านจิตใจ

^{๑๓๙} สัมภาษณ์ นางวรรณมา บุญล้อม, ประธานชมรมผู้สูงอายุไผ่ล้อมรักษ์สุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๑๔๐} สัมภาษณ์ พันตำรวจตรี วุฒิพงษ์ โสภางษ์, นายกองค์การบริหารส่วนตำบลด้านชุมพล ผอ.โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านด้านชุมพล ตำบลบ่อพลอย อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

ตารางที่ ๔.๑๑ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของ
พระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านสุขภาวะทางจิตใจ

ข้อ	ประเด็น/ตัวบ่งชี้	ปริมาณ	
		ความถี่	รูปหรือคน
๑	พัฒนาจิตใจของตน เรื่องของธรรมะฟังแล้วก็โน้มน้าวทำให้จิตใจดี ในเรื่องของธรรมะ การดำรงตนการกำหนดจิตใจ คือ มีการพิจารณาปล่อยวาง สภาพทางด้านจิตค่อนข้างดี มีการจัดการทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุว่า เราทุกคนมีสภาพเหมือนกันทั้งหมด เมื่อมีการเกิดมาแล้วก็ไหลไปสู่ ความแก่ ความเจ็บ ความตายเหมือนกันทั้งหมด	๓	๑,๒,๓
๒	เวลาทำงานพระศาสนา หรืองานในวัด งานนอกวัด พยายามอย่าทำรูปเดียวให้สร้างบุคลากรสอนญาติโยมเขา ให้ปล่อยวางอันไหนเป็นคุณเป็นประโยชน์ ไม่ทำร้ายจิตใจ ไม่ทำให้จิตใจขุ่นมัวเศร้าหมอง ก็อย่าไปรับรู้	๒	๖,๙
๓	ให้ความรู้เขาโดยเน้นในภาพรวม คือการดูแลเรื่องของอาหาร โดยลดของหวาน ของมัน ของเค็ม กับการออกกำลังกาย ศูนย์รวมจิตใจของชมรมคือพากันไปที่วัดในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา	๒	๑๗,๒๙
๔	ผู้สูงอายุเข้าวัดปฏิบัติกิจทางพระพุทธศาสนาบำเพ็ญบุญสุนทรทาน รักษาศีล เจริญเมตตาภาวนา การดูแลเรามีการคัดกรองในผู้สูงอายุทุกคน ในเรื่องของปัญหาในส่วน สุขภาพจิต หรือด้านจิตใจ	๒	๒๐,๒๖
๕	มีการจัดปฏิบัติธรรมของทุกๆ ปี โดยจัด ๒ ครั้งโดยมีกลุ่มผู้สูงอายุ ของผู้สูงอายุเป็นมัคทายกคือเป็นผู้นำทางหรือให้แนวทางการทำความดีตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา	๒	๒๒,๒๘

๔.๓.๔ สุขภาวะทางด้านปัญญา

๑. จากการเจริญภาวนา ได้ปัญญาตามหลักของพุทธศาสนา เรื่องของการบำเพ็ญบุญ คือการปฏิบัติให้ทาน รักษาศีล การเจริญภาวนา เป็นเรื่องของปัญญาภาวนาบ่อยๆ ทำให้เกิดปัญญา ได้สุขภาวะแบบองค์รวม สำหรับผู้สูงอายุของไทยเรา มีแนวปฏิบัติที่ทำให้สะดวกกว่าศาสนิกอื่นๆ เพราะมีช่องทางการปฏิบัติของครูบาอาจารย์ ได้วางหลักวางแนวทางไว้แล้ว แต่เลือกปฏิบัติให้ถูกกับจริตของตนๆ รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมทางด้านปัญญา เมื่อจิตใจดีแล้วก็จะเกิดสืบเนื่องกัน คือ เรื่องของปัญญาคือจิตใจที่มีสมาธิ ตามหลักพุทธศาสนามีร่างกายดีมีศีล จิตใจดีมีจิตใจที่สงบมีสมาธิ มีสมาธิดี ทำให้มีปัญญาดีตามมา เพราะจิตสงบแล้วจะทบทวนอะไรก็ได้ง่าย ได้ฟังก็ง่าย อ่านก็ง่าย ที่แรกๆ ก็ยากแต่ได้อ่านได้ฟังบ่อยๆ ทำให้จำได้ง่าย^{๑๔๑}

๒. การดำรงตนของพระผู้สูงอายุของอำเภอบ่อไร่ ก็จะกำหนดอยู่ในหลัก “ธรรมวินัย” ของพุทธเจ้า คือดำเนินตามแนวทางของพระพุทธเจ้า จากข้อวัตรปฏิบัติ ในรูปของปริยัติ ปฏิบัติ ปฏิเวธ ของพระสงฆ์ผู้สูงอายุ อำเภอบ่อไร่ ดำรงตนในกิจวัตร ๑๐ ประการ สืบต่ออายุพุทธศาสนา ตามหน้าที่ของพุทธบริษัท^{๑๔๒}

๓. เป็นผู้มีปัญญาจากการรู้ความจริง เอาความจริงเป็นที่ตั้ง และรู้ว่าอะไรเป็นเหตุอะไรเป็นผล อะไรเป็นเหตุให้เกิดทุกข์ ก็เอาแสงสว่างคือปัญญานี้แหละเข้าไปแก้ไข จะต้องเกิดจากปัญญาที่คมชัด จะทำให้ที่ฟังชานก็จะกลายเป็นความสงบ จากหุดหู่ก็กลายเป็นความสดชื่นได้ แก่ความท้อแท้ได้ ก็จะเปลี่ยนแปลงอารมณ์ได้ อันเป็นเรื่องของการจะเปลี่ยนแปลง อันเป็นไปตามหลักของอริยสัจ ๔ นำหลักของธรรมะมาแก้ปัญหา ด้วยปัญญาของทางธรรม ส่วนทางโลกนั้นไม่มีการสิ้นสุด เท่าที่เห็นเท่าที่ศึกษาธรรมะในเรื่องของการใช้ปัญญา^{๑๔๓}

๔. การเป็นอยู่อย่างมีความสุข ปฏิบัติธรรมอย่างมีความสุข ทำหน้าที่การทำงานอย่างมีความสุข มีความสนุกในการทำงาน ทำให้คนเรานั้นมีความกระตือรือร้นในการทำงาน เช่นว่าเวลาตื่นขึ้นมาเช้าๆ ก็อยากสวดมนต์ไหว้พระ ทำให้จิตใจสบาย และวันไหนไม่สวดมนต์ไหว้พระ ก็รู้สึกว้าवाद สิ่งหนึ่งสิ่งใดไป ทำให้ไม่เกิดความสบายใจ พยายามปลุกผู้สูงวัย พยายามสร้างลูกศิษย์สร้างทรัพยากรบุคคล ให้ช่วยกันทำงาน ถามหาสาเหตุว่าผู้สูงอายุ ลูกศิษย์ต้องการอะไร ทำให้เกิดความเข้าใจ ทำให้มีผู้ทำงาน มีผู้ดูแล ทำให้ผู้สูงอายุจะไม่ต้องถูกทอดทิ้ง การสาวหาสาเหตุรู้สาเหตุ ก็แก้ปัญหมาถึงเหตุนั้น

^{๑๔๑} สัมภาษณ์ พระบุรเขตธรรมคณี (บังคม รุกขิตถมโม), เจ้าคณะจังหวัดตราด อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๔๒} สัมภาษณ์ พระมหามงคล ยติโก, เจ้าคณะอำเภอบ่อไร่ อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๔๓} สัมภาษณ์ พระอาจารย์สุบิน ปณีโต, ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไผ่ล้อม อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑.

ด้วยสติด้วยปัญญาว่า เรานั้นขาดอะไร จะเติมอะไร ขาดบุคลากร ขาดทรัพยากร ขาดวัตถุดิบ หรือว่าขาดคุณธรรม ต้องมีสติปัญญารู้ว่า ขาดอะไร จะเติมอะไร เช่นว่า ขาดเงินจะหาเงินเติมอย่างไร ขาดบุคลากรจะหาบุคลากรเติมอย่างไร ก่อนจะเติมนั้นก็ดูว่าบุคลากรนั้นมีคุณภาพขนาดไหน คนเรานั้นมันพัฒนาได้ บางคนนิสัยไม่ดีเกรงมาเลย ก็ให้การแนะนำ ให้สติปัญญาให้ค่อยๆ ลดละเลิกและเพิ่มเติมเสริมคุณธรรมเข้าไปก็จะดีขึ้นเรื่อยๆ^{๑๔๔}

๕. พระสงฆ์มีการจัดการพัฒนาวัดแบบเรียบง่าย การรักษาพระวินัยเคร่งครัดมีวิธีการคิด การปฏิบัติที่ดี มีหลักเป็นต้นแบบ มีกรรมวิธีคิด มีภูมิปัญญาอันเป็นต้นแบบ หรือเป็นแบบอย่างที่ดีมี ภูมิธรรมภูมิปัญญาเป็นหลักใจ เป็นที่พึ่งทางด้านจิตวิญญาณ ของญาติโยมผู้สูงอายุ และกลุ่มคนอื่นๆ ทั่วทั้งจังหวัดตราด มีหลักของการครองตน ครองคน และครองงานของท่าน^{๑๔๕}

๖. พระสงฆ์ที่มีความรู้ทางด้านสมุนไพร ในส่วนของการหาวัตถุดิบอุปกรณ์เครื่องยา ก็จะมี บณูเขานำมาปรุงในส่วนที่จะเป็นวิทยาทาน เป็นการรักษาโรคภัยไข้เจ็บโดยใช้สมุนไพร เป็นภูมิปัญญาในส่วนที่จะเอื้อประโยชน์ให้เกิดขึ้นแก่คณะสงฆ์และญาติโยม ประชาชน และส่วนอื่นๆ^{๑๔๖}

๗. ในการทำบทบาทหน้าที่ของพระภิกษุผู้สูงอายุในการเจริญไตรสิกขา คือศีลสมาธิ ปัญญา มีการศึกษา และการปฏิบัติอยู่แล้ว เพื่อสร้างประโยชน์ให้แก่ญาติโยม ในการเผยแผ่ นำปฏิบัติ โดยรูปของการปริยัติการได้ศึกษา และการนำมาปฏิบัติ ปฏิเวธ การสัมผัสผล ที่จะเอื้อประโยชน์ให้เกิดขึ้นแก่ประชาชนทั้งหลาย ที่มาเกี่ยวข้องในวัดทั้งหลาย มีพระสงฆ์ผู้สูงอายุเป็นหลักใจด้านของสุขภาพด้านปัญญา ในการให้แสงสว่าง เป็นผู้นำด้านจิตวิญญาณ แก่ญาติโยมผู้สูงอายุที่มำบำเพ็ญบุญใน วัดวาอารามทั้งหลาย^{๑๔๗}

๘. การเป็นอยู่ของพระสูงอายุ โยมสูงอายุ สุขภาวะองค์รวมกาย สังคม จิต ปัญญา จะต้องเดินไปด้วยกัน แยกจากกันไม่ได้ ถ้าแยกไม่เดินไปด้วยกัน ก็จะแตกแยกออกจากกัน คือ “แบ่งพวกเสียพรรค แบ่งรักเสียความสามัคคี” ทำงานจะต้องเดินไปด้วยกัน จะต้องมีการ ขับเคลื่อนไปด้วยกัน เรียกว่า “กายสามัคคี จิตสามัคคี” ก็จะถึงความสำเร็จตามที่ได้ตั้งไว้ ส่วนใน

^{๑๔๔} สัมภาษณ์ พระครูวิสุทธิบรรณกิจ (พัต ปริสุทฺโธ), เจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๔๕} สัมภาษณ์ พระครูวิมลโสมนันท์ (โชคชัย อุคคเสโน), รองเจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๔๖} สัมภาษณ์ พระครูมนิที่จริยานุรักษ์ (สุรพล สุรพล), เจ้าคณะอำเภอเกาะช้าง อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๔๗} สัมภาษณ์ พระครูพิทักษ์บุรเขต (ช้อย จานธมโม), เจ้าคณะอำเภอคลองใหญ่ อำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

ชุมชนอื่นก็จะเป็นในรูปของคำว่าร่วมกิจกรรมของเรา ก็มีเราไปร่วมกับเขา คือมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน^{๑๔๘}

๙. การมีความรู้ความเห็นความเข้าใจในสภาพชีวิต ทำให้เกิดปัญญาอันเป็นผลมาจากการผ่านร้อนผ่านหนาวมามาก ในแต่ละช่วงวัยจนเข้าสู่วัยสูงอายุ มีการปล่อยวางจากผลสัมฤทธิ์ทางด้านภายใน คือ พิจารณามองเห็นว่าร่างกายจิตใจ มีความผันแปรเปลี่ยนแปลงไปเป็นธรรมดา เป็นหลักสอนใจผู้สูงอายุในชมรมตั้งอยู่ในความไม่ประมาทตามหลักพระธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ในชมรมผู้สูงอายุของตนและชมรมอื่นๆ ทั้งจังหวัดตราด แนวทางการปฏิบัติของชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองเพชรที่ได้ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน คือ ผู้สูงอายุบางคนมาสมัครเป็นสมาชิกในชมรมแล้ว มีการท่างเห็นไป ทำให้คณะกรรมการเรียกประชุมกันลงมติกันว่า ต้องออกไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุเหล่านั้น เพื่อจะเป็นกำลังใจ ในการดึงผู้สูงอายุเข้ามาเป็นสมาชิกของชมรมต่อไป ในส่วนที่จะช่วยกันสานต่อกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองเพชรให้มีความยั่งยืน แต่ว่าก็ยากพอสมควร ทุกๆ ฝ่ายต่างช่วยกันเพื่อให้ชมรมผู้สูงอายุของบ้านคลองเพชรนั้นมีความยั่งยืนต่อไป^{๑๔๙}

๑๐. และตอนนี้คนรุ่นอายุ ๓๐-๔๐ ปี ได้เข้ามาร่วมปฏิบัติถืออุโบสถศีลกับผู้สูงอายุด้วย โดยมีพระอาจารย์มหาทองสุข ท่านได้ให้แนวทางการปฏิบัติธรรม ทำให้ชาวบ้านมีกำลังใจและมีแนวทางในการใช้ชีวิตให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวม การได้มาทำกิจกรรมร่วมกันพบปะสังสรรค์กัน คือสมาชิกผู้สูงอายุของชมรมตำบลท่าโสมอย่างน้อย ที่มาพบกลุ่มกันแต่ละครั้ง ก็มีโอกาสดิ่ถวายอาหารเพลพระ ได้เลี้ยงพระ ได้ทำบุญหลากหลาย หรือบางครั้งก็นิมนต์พระมาเทศน์ให้ฟังว่า ผู้สูงอายุนั้นมีสภาพเป็นเช่นใด นำธรรมะไปใช้ คือชวนเขามาเพื่อเหตุผลอันนี้ เมื่อทำไปในลักษณะอย่างนี้ ผู้สูงอายุมิ่ลูกหลานตามมาด้วย ก็จะเห็นรูปแบบการจัดการของผู้สูงอายุ รุ่นปู่ ย่า ตา ยาย อันเป็นการปฏิบัติให้เห็นในทำนองนั้น ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าโสมกล่าวว่า ใจมันอยากจะทำแต่ว่าผู้ที่ให้ความร่วมมือไม่มา ในส่วนที่ชักชวนผู้สูงอายุมารักษาอุโบสถศีลเป็นตัวอย่าง ให้เด็กๆ คนรุ่นหลังได้ซึมซับและเจริญรอยตาม เพราะถ้าหมดคนแก่รุ่นนี้ ก็คงจะหมดไปข้อปฏิบัติเช่นนี้ ถ้าคนรุ่นหลังไม่ตระหนักก็คงสูญหายไปตามกาลเวลา และตอนนี้คนรุ่นอายุ ๓๐-๔๐ ปี ได้เข้ามาร่วมปฏิบัติถืออุโบสถศีลกับผู้สูงอายุด้วย^{๑๕๐}

^{๑๔๘} สัมภาษณ์ พระครูโมฆิตวิริยคุณ (ธงชัย ฉนทวิริโย), รองเจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๔๙} สัมภาษณ์ นายไววิทย์ หวานเสนาะ, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองเพชร อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^{๑๕๐} สัมภาษณ์ นายจำรูญ ประเดิมเนตร์, ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลท่าโสม อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

๑๑. เป็นการดำรงรักษาภูมิปัญญา คือ การมีความคิดริเริ่ม จัดหาจัดทำให้เกิดขึ้นกับตนเอง และนำไปเป็นประโยชน์กับครอบครัวชุมชนสังคมประเทศชาติ เช่น ที่เห็นเป็นรูปธรรมการทำจักสาน สานงอบ แต่งเมย์กรอบอันเป็นของโบราณและอื่นๆ^{๑๕๑}

๑๒. เช่นว่า มีการไปศึกษาดูงาน กลุ่ม ๑ นี้ไป กลุ่มนี้จะเกาะกลุ่มกัน เอาใจใส่ดูแลกันมาครบหรือยัง คนไหนยังขาดอะไรยังไม่ได้อะไร เขาจะดูแลกันเอาใจใส่กันมากขึ้น วันนี้ทางศูนย์เด็กเล็กของ อบต.ด่านชุมพล เวลาทำอะไรจะทำอะไร ท่านนายก อบต.ด่านชุมพล ท่านจะพิจารณาอนุญาตให้ ท่านก็เปิดไฟเขียวให้เต็มที่ ให้งานมันตอบโจทย์คือเป็นประโยชน์แก่ประชาชนและสังคม โดยส่วนรวม ชมรมผู้สูงอายุของตำบลด่านชุมพล ช่วยให้อาชีพแวดล้อมดีขึ้น คือเมื่อก่อนผู้สูงอายุของตำบลด่านชุมพล จะต่างคนต่างอยู่ ไม่ค่อยได้พบกัน ไม่รู้จักกัน คือไม่เอื้ออาทรต่อกันเท่าไร แต่ว่าตอนนี้ผู้สูงอายุของตำบลด่านชุมพล จะมีการได้พบกัน ห่วงใยกัน ผูกพันกันมีอะไรก็ช่วยเหลือกัน คือมีการคิดถึงกัน หรือไปไหนจะมีการรวมกลุ่มกัน ดูแลกัน^{๑๕๒}

๑๓. อันนี้คือป่วยแล้วไปออกแบบ ถามว่าเราเสียโอกาสไปไหม คือเสียโอกาสเพราะบุคลากรทางการแพทย์ ยังไม่ได้บรรจุในเรื่องของจิตวิญญาณ เข้ามาในหลักสูตรการศึกษาเลย แม้แต่วิชาชีพเดียว หมอก็ไม่ได้เรียน พยาบาลก็ไม่ได้เรียน คนที่เข้าวัดเท่านั้นที่ได้เรียน และเข้าไปฟังพระอาจารย์เทศน์ รู้สึกว่าดีก็ไปหาหนังสืออ่านต่อ และกลับมาประยุกต์กับการดูแลผู้ป่วย และถามว่าบุคลากรเหล่านี้เข้าวัดทุกคนไหม ไม่ คนที่ไม่ได้เข้าวัด และไม่ได้ศึกษาศาสนามาไม่มีวิชาเหล่านี้มาช่วยผู้สูงอายุและผู้ป่วย ถ้าวิชาพุทธศาสตร์เหล่านี้ เข้าไปอยู่ในหลักสูตร การเรียนการสอนตั้งแต่เล็กๆ เด็กๆ ก็น่าจะดี สุขภาวะทางปัญญาโยมมองว่าถ้าเราทำ ๓ มุมๆ นี้แหละ และทุกคนบรรลุในหน้าที่ของตัวเอง พวกทีมของครอบครัวทำหน้าที่อย่าให้เขาจิตตก ทีมหมอยาทำให้เขาทรมานทางกาย และญาติทำให้เขาสิ้นหวังโย เพราะตัวของเขาเองก็เกาะความดีของเขาได้ มีความมั่นใจ เสบียงมาเต็มแล้วมีพระสงฆ์ส่งให้ไปดี ในวันท้ายๆ ถ้าครบทั้ง ๓ มุมนี้ เราเห็นว่า Good Dead ทุกๆ คน^{๑๕๓}

๑๔. สุขภาวะทางด้านปัญญา ตอนนี้เรากำลังค้นหาผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญ หรือว่าปราชญ์ชาวบ้าน ให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุมากขึ้น จะได้มาถ่ายทอดความภาคภูมิใจ ให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเราได้มีการดำเนินการอยู่ ฉะนั้น เราจะต้องป้องกันไว้ก่อน ในผู้สูงอายุ และผู้อยู่ในวัยทำงาน อยากให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น

^{๑๕๑} สัมภาษณ์ นางมุกดา วิริญโท, รองประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลน้ำเขียว อำเภอแหลมฉบัง จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๕๒} สัมภาษณ์ พันตำรวจตรี วุฒิพงษ์ โสภางษ์, นายกองค์การบริหารส่วนตำบลด่านชุมพล ผอ.โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านด่านชุมพล ตำบลบ่อพลอย อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๕๓} สัมภาษณ์ แพทย์หญิง ศิรดา วงศ์วานวัฒนา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอคลอง จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

ต้องปรับเปลี่ยนก่อน เช่น อาหาร อารมณ์ การออกกำลังกาย อยากให้ภาคีเครือข่าย เข้ามาร่วมสนับสนุนในกิจกรรมที่เราจะทำกับผู้สูงอายุให้มากยิ่งขึ้น ตอนนี้เริ่มมีแล้ว แต่วยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน ตอนนี้เราก็กเริ่มทำไปแล้วคือในเรื่องการคัดกรอง จากโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยได้งบประมาณจาก อบจ.ตราด ๘๗,๑๕๐ บาท ส่วนผู้สูงอายุและดำเนินการคัดกรองเหมือนกับเป็นพื้นฐานในการดูแลผู้สูงอายุที่รับผิดชอบในเขตของอำเภอบ่อไร่มีประมาณ ๔๑๗๙ คน แต่ว่าติดบ้านติดเตียงนั้นมีไม่กี่คนเราก็กจะทำภาคีเครือข่ายทั้ง ๕ ตำบล เข้ามาดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในทางที่ดี แต่ว่าทั้งนี้ทั้งนั้นจะต้องมีแกนนำหรือปราชญ์ชาวบ้าน หรือว่าผู้นำชุมชนที่เข้มแข็ง ขาดเสียไม่ได้ ก็คืองบประมาณถ้าไม่มีเสียเลยก็แย่เหมือนกัน^{๑๕๔}

๑๕. บ้านเราก็จะเป็นสังคมผู้สูงอายุ จะต้องมีการเตรียมตัวที่จะรองรับของสังคมผู้สูงอายุ จะต้องประกอบด้วยหลายภาคส่วน ของครอบครัวเอง ของผู้สูงอายุเอง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ก็ต้องแบ่งงานกันว่า ในส่วนของครอบครัว ก็สนับสนุนคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุอย่างไร ในส่วนของทางราชการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะสนับสนุน และรับรองสังคมผู้สูงอายุอย่างไร เป็นการเตรียมพร้อมทุกๆ ส่วน เพื่อรองรับ และมีเป้าหมายเดียวกัน เพื่อให้คนไทยหรือผู้สูงอายุ มีสุขภาวะที่ดีทั้งด้านร่างกายจิตใจ เป็นกำลังใจแรงใจ เป็นร่มโพธิ์ ร่มไทรของครอบครัว ถ้าผู้สูงอายุคือพ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย มีสุขภาพแข็งแรง^{๑๕๕}

๑๖. โดยองค์รวมคือทำให้สุขภาพของผู้สูงอายุดีขึ้น มีจิตใจที่แจ่มใส มีสุขภาพแข็งแรงดี ทำให้ผู้สูงอายุปราศจากโรคภัยไข้เจ็บกลุ่มรุ่มน้อย เพราะว่ามี การออกกำลังกายทุกวัน วันหนึ่งออกกำลังกายโดยใช้ไม้พลอง อีกวันหนึ่งออกกำลังกายด้วยท่าจิ้ง วันต่อมาเป็นการออกกำลังกายด้วยตาราง ๙ ช่อง โดยชมรมผู้สูงอายุไผ่ล้อมรักษ์สุขภาพ ได้นำไปเผยแพร่เป็นแบบอย่าง ให้ปฏิบัติตามในส่วนของจังหวัดตราด โดยชมรมต่างๆ ในจังหวัดตราดหรือที่อื่นๆ ได้มาศึกษาและเอาไปปฏิบัติ ที่จริงแล้วทางชมรมก็เอาตัวอย่างมาจากสื่อทางอินเทอร์เน็ต เอามาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ โดยออกแบบเป็นตัว I V O เรียกว่านำไปเผยแพร่และนำไปประยุกต์ใช้ แต่ละชมรมได้นำไปใช้เป็นรูปแบบในการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ^{๑๕๖}

^{๑๕๔} แพทย์หญิง อรทิรา เรือนมา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๕๕} สัมภาษณ์ นายสิทธิพงศ์ หงส์สุทธิ, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๕๖} สัมภาษณ์ นางวรรณมา บุญล้อม, ประธานชมรมผู้สูงอายุไผ่ล้อมรักษ์สุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

๑๗. คือผู้สูงอายุเป็นแบบอย่างแก่บุตรหลานจากการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน การใช้กายวาจาใจอยู่ในศีลธรรมอันดี ในทางพุทธศาสนาตามหลักของท่านสีลภาวนาเป็นต้น^{๑๕๗}

๑๘. อำเภอกะชังเราแนวโน้มผู้สูงอายุจะมีมากขึ้น และเรื่องของการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเราต้องทำต่อไป ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของการคัดกรอง ความสามารถในการทำกิจวัตร หรือว่าการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่ให้กลายเป็นผู้สูงอายุที่ติดบ้าน หรือติดเตียง ติดบ้านก็พยายามทำให้ติดสังคมให้ได้และ กลุ่มที่สูงอายุที่ติดเตียง ก็คงต้องพัฒนาฟื้นฟูสุขภาพ อย่าให้เกิดภาวะแทรกซ้อน หรือว่าพัฒนาคนในบ้านให้สามารถดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยติดเตียงให้ดำรงชีวิตอยู่ต่อไปได้^{๑๕๘}

สรุปความว่า ตามหลักพุทธศาสนา มีกายวาจาดีมีศีล มีจิตใจสงบมีสมาธิ มีสมาธิทำให้มีปัญญาดีตามมา จิตสงบจะทบทวนอะไรก็ได้ง่ายๆ ได้ฟังได้อ่านก็จำได้ง่ายๆ จากการเจริญภาวนา การบำเพ็ญบุญ คือการให้ทาน รักษาศีล เจริญภาวนา ปฏิบัติบ่อยๆ ทำให้เกิดสุขภาวะทางด้านปัญญาสำหรับผู้สูงอายุไทย มีการป้องกันไว้ก่อนในผู้สูงอายุอยู่ในวัยทำงานอยากให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น เช่น การทานอาหาร ด้านอารมณ์ การออกกำลังกาย การมีภาคีเครือข่าย มีแกนนำหรือปราชญ์ชาวบ้าน มีผู้นำชุมชนที่เข้มแข็ง ที่ขาดไม่ได้คืองบประมาณ ร่วมกันสนับสนุนกิจกรรมที่ทำกับผู้สูงอายุ โดยดูแลคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ผู้สูงอายุมีความรู้ความเห็นด้วยปัญญาเข้าใจในชีวิต แต่ละช่วงวัยมีหลักพิจารณาร่างกายจิตใจ (รูปนาม) มีสภาพไหลเรื่อยเป็นหลักเตือนใจให้ตั้งอยู่ในความไม่ประมาท ให้มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ในชมรมผู้สูงอายุของตน และสังคมชมรมส่วนอื่นๆ ความไม่เห็นแก่ตัว ปัญญาจากความรู้ความจริงเอาความจริงเป็นที่ตั้ง รู้เหตุรู้ผล เอาปัญญาที่คมชัด เข้าไปแก้ไขความฟุ้งซ่าน เป็นความสงบ ความหลุดพ้นสละขึ้น แก่ความท้อแท้ได้เปลี่ยนแปลงอารมณ์ได้ อันเป็นไปตามหลักของอริยสัจ ๔ นำมาใช้ แก้ปัญหา ด้วยปัญญาทางธรรมะการปฏิบัติธรรม ความเป็นอยู่ ทำหน้าที่การทำงานอย่างมีความสุข มีความสนุกในการทำงาน การทำงานที่ต้องเดินไปด้วยกันจะต้องมีการขับเคลื่อนไปด้วยกันเรียกว่า “กายสามัคคี จิตสามัคคี” ก็จะถึงความสำเร็จตามที่ตั้งใจไว้ ส่วนในชุมชนหรือชมรมมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน กำลังค้นหาผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญหรือว่าปราชญ์ชาวบ้าน มาร่วมในกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุมากขึ้น ได้ถ่ายทอดความภาคภูมิใจ ให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมีการเตรียมตัวรองรับ ส่วนของครอบครัวและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการสนับสนุนคุณภาพชีวิตและรับรองสังคมผู้สูงอายุเช่นใดบ้าง มีเป้าหมายเดียวกันเพื่อให้คนไทยหรือผู้สูงอายุมีความสุขภาวะที่ดี ทั้งด้านร่างกายจิตใจเป็นกำลังใจ

^{๑๕๗} สัมภาษณ์ นางสลิศ พัสนาพิน, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านสลักคอก อำเภอกะชัง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

^{๑๕๘} สัมภาษณ์ นางพจมาศ วิสุทธิแพทย์, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกะชัง อำเภอกะชัง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

เป็นร่มโพธิ์ ร่มไทรของครอบครัว ถ้าผู้สูงอายุคือพ่อแม่ ปู่ย่า ตายายมีสุขภาพแข็งแรง การปฏิบัติของชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองเพชรคณะกรรมการลงมติว่าออกไปเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ เพื่อเป็นกำลังใจให้ผู้สูงอายุเข้ามาเป็นสมาชิกของชมรมต่อไป โดยองค์รวมคือทำให้สุขภาพของผู้สูงอายุดีขึ้น มีจิตใจที่แจ่มใส มีสุขภาพแข็งแรง เพราะมีการออกกำลังกายทุกวันโดยมีท่าออกกำลังกายโดยใช้ไม้พลอง ท่านจิ้ง ตาราง ๙ ช่อง แต่ละชมรมได้นำไปประยุกต์ใช้กับผู้สูงอายุ พระสงฆ์ผู้สูงอายุดำรงตนในกิจวัตร ๑๐ ประการ สืบต่ออายุพุทธศาสนา ดำรงตน ในไตรสิกขามีการศึกษานำมาปฏิบัตินำไปเผยแผ่แก่ญาติโยมผู้สูงอายุที่มาม่าเพ็ญบุญในวัด มีการชักชวนผู้สูงอายุมารักษาสุขภาพ มาทำกิจกรรมร่วมกัน ได้ทำบุญหลากหลาย ได้ฟังธรรมจากพระอาจารย์ ได้นำธรรมะไปใช้เป็นตัวอย่าง แบบอย่างให้เด็กๆ คนรุ่นหลังได้ซึมซับและเจริญรอยตาม คือชวนสมาชิกของชมรมมาก็เพื่อเหตุผลอันนี้ เมื่อทำไปในลักษณะอย่างนี้ ผู้สูงอายุมีลูกหลานตามมามีก็จะเห็นรูปแบบการจัดการของผู้สูงอายุรุ่นปู่ย่า ตายาย ลุงป้า น้าอา อันเป็นการปฏิบัติให้เห็นเป็นแบบอย่างในชีวิตประจำวันมีหลักของท่านศีลภาวนา พัฒนากายวาจาจิตให้อยู่ในศีลธรรมทางพุทธศาสนาตลอดไป

ตารางที่ ๔.๑๒ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของ พระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านสุขภาวะทางปัญญา

ข้อ	ประเด็น/ตัวบ่งชี้	ปริมาณ	
		ความถี่	รูปหรือคน
๑	การปฏิบัติให้ทาน รักษาศีล การเจริญภาวนา เป็นเรื่องของปัญญาภาวนาบ่อยๆ ทำให้เกิดปัญญาดำเนินตามแนวทางของพระพุทธเจ้า จากข้อวัตรปฏิบัติ ในรูปของปริยัติ ปฏิบัติ ปฏิเวธ ของพระสงฆ์ผู้สูงอายุหลักของธรรมะมาแก้ปัญหาด้วยปัญญาของทางธรรม ส่วนทางโลกนั้นไม่มีการสิ้นสุดทำหน้าที่การทำงานอย่างมีความสุข มีความสนุกในการทำงาน ทำให้คนเรานั้นมีความกระตือรือร้นในการทำงาน	๔	๑,๓,๖,๘
๒	หลักของการครองตน ครองคน และครองงาน การรักษาโรคภัยไข้เจ็บโดยใช้สมุนไพร เป็นภูมิปัญญาในส่วนที่จะเอื้อประโยชน์ให้เกิดขึ้น แก่คณะสงฆ์ ญาติโยม สร้างประโยชน์ให้แก่ญาติโยม การเผยแผ่นำโดยรูปของการนำมาปฏิบัติ ปฏิเวธ การสัมผัสผล ที่จะเอื้อประโยชน์ให้เกิดขึ้นแก่ประชาชน พระสูงอายุ โยมสูงอายุ สุขภาวะองค์รวมกาย สังคม จิต ปัญญา จะต้องเดินไปด้วยกัน แยกจากกันไม่ได้	๔	๔,๕,๗,๑๐

ตารางที่ ๔.๑๒ วิเคราะห์องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของ
พระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภาวนา ๔ ด้านสุขภาวะทางปัญญา

ข้อ	ประเด็น/ตัวบ่งชี้	ปริมาณ	
		ความถี่	รูปหรือคน
๓	สอนใจผู้สูงอายุในชมรมตั้งอยู่ในความไม่เหมาะสมตามหลักพระธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้านำธรรมะไปใช้ คือ ขวนเขามาเมื่อทำไปในลักษณะอย่างนี้ผู้สูงอายุมีลูกหลานตามมาด้วยการดำรงรักษาภูมิปัญญา คือ การมีความคิดริเริ่ม จัดหาจัดทำให้เกิดขึ้นกับตนเอง และนำไปเป็นประโยชน์กับครอบครัวชุมชนสังคมประเทศชาติ การได้พบกัน ห่วงใยกัน ผูกพันกันมีอะไรก็ช่วยเหลือกัน คือมีการคิดถึงกัน หรือไปไหนจะมีการรวมกลุ่มกัน ดูแลกัน	๔	๒๒,๒๓,๒๔,๒๙
๔	ผู้สูงอายุ และผู้อยู่ในวัยทำงาน อยากให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น ต้องปรับเปลี่ยนก่อน เช่น อาหาร อารมณ์ การออกกำลังกาย บ้านเราต้องเตรียมตัวที่จะรองรับของสังคมผู้สูงอายุต้องประกอบด้วยหลายภาคส่วนของครอบครัวเอง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๒	๑๔,๑๕,๑๙
๕	โดยองค์รวมคือทำให้สุขภาพของผู้สูงอายุดีขึ้น มีจิตใจที่แจ่มใส มีสุขภาพแข็งแรงดีทำให้ผู้สูงอายุปราศจากโรคภัยไข้เจ็บผู้สูงอายุเป็นแบบอย่างแก่กุลบุตรลูกหลานจากการปฏิบัติในชีวิตประจำวันการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุคัดกรอง ความสามารถในการทำกิจวัตร หรือว่าการช่วยเหลือผู้สูงอายุ	๓	๑๖,๒๖,๒๘

๔.๔ ผลการสนทนากลุ่มเฉพาะ

๑) รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

สุขภาวะทางด้านร่างกาย

๑. ในสภาพร่างกายนี้แปลว่าพระสงฆ์จะต้องไปทำให้ชาวบ้านเพื่อสิ่งนี้หรือพระสงฆ์จะต้องปฏิบัติตนเอง สังเกตได้ว่าการฉันอาหารการทานอาหารกับการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์หรือพระสงฆ์ไปช่วยดูแลชาวบ้านคนอื่นๆ สภาพแบบนี้การออกกำลังกาย มามองการปฏิบัติตัวของคณะสงฆ์จังหวัดตราด สุขภาวะองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุหรือพระสงฆ์ผู้สูงอายุมาตีความตรงนี้เป็นพระสงฆ์ก็เป็นเรื่องบิณฑบาต การดูแลสุขภาพการจัดสิ่งแวดล้อม การทำบุญกับพระในบ้าน แสดงว่าผู้ป่วยติดเตียง เราเป็นพระสงฆ์ไปช่วยไปทำบุญหรือพระสงฆ์ไปช่วยนั่นคือนึกถึงชาวบ้านเราต้องมีแบบอย่างที่ดีในการนำเสนอก็มีการวางแผนคิดในร่างกายว่า จะมีแนวคิดอะไรในการนำเสนอในด้านร่างกายบ้าง แต่ว่าก็มีการเขียนอยู่ข้อสรุปที่ได้ในเรื่องอาหาร เค็ม มัน รสเปรี้ยวมากเกินไปทำให้เกิดโรค อันนี้เป็นตัวที่ ๑ ทางด้านร่างกาย เราหา Concept ของมันให้ได้ว่าในด้านร่างกายมีอยู่ก็มีดีนำเสนอให้ครบตรงนี้พอ^{๑๕๙}

๒. ด้านร่างกายในการดูแลผู้สูงอายุจะต้องประกอบไปด้วย ๕ อ. อาหาร อากาศ อารมณ์ ออกกำลังกาย อุจจาระ และที่จังหวัดตราดมี อ. ที่ ๖ ที่ ๗ ที่แตกต่างออกมาตรงนั้น ให้นำเสนอออกมา จะทำให้งานแตกต่างจากคนอื่น ของตราดมีอะไรที่มันเด่นหรือต่างจากที่อื่นๆ เช่น ในเรื่องของอาหารที่ทำไปถวายพระที่วัด มีการตรวจสอบบ้างไหมว่าถูกหลักโภชนาการไหม ครบ ๕ หมู่ไหม ในอาหารที่บิณฑบาตเมื่อเช้าเวลาหลังจากพระพิจารณาเสร็จแล้วที่เหลือสามารถนำไปให้ผู้สูงอายุทานต่อได้ไหม ในส่วนนี้จังหวัดตราดมีการบริหารจัดการอย่างไร หรือว่ามีการดูแลอย่างไร ที่น่าจะเป็นกรณีศึกษาให้เห็นว่า วัดของหลวงพ่อาหารที่นำไปให้ญาติโยมและพิจารณาทำอย่างไรมีการสอนญาติโยมก็สามารถอธิบายได้^{๑๖๐}

๓. พระสงฆ์ในจังหวัดตราดเข้าไปสนับสนุนด้านกายส่วนของสุขภาพทางกายอย่างไร เช่นวัดต่างๆ วัดในจังหวัดตราด มีปฎิญญาร่วมกันว่ามีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ มีราวจับ มีลิฟต์

^{๑๕๙} สนทนากลุ่มเฉพาะ ผศ.ดร.อุทัย สติมัน, อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

^{๑๖๐} สนทนากลุ่มเฉพาะ พระมหากฤษฏา กิตติโสภณ, ผศ.ดร., อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

มีทางลาด มีที่จอดรถสำหรับผู้สูงอายุ ในส่วนของร่างกายให้มีกิจกรรมบริหารร่างกาย แก่ผู้สูงอายุ มารำกระบี่กระบอง อยู่ในวัดโดยพระเป็นผู้นำ และมีเสียงเทศน์มีเสียงธรรมะประกอบไปด้วย^{๑๖๑}

๔. สิ่งที่พระดูแลผู้สูงอายุ ที่พระควรทำคือแสดงเมตตากับประชาชน ต้องการพระเป็นที่พึ่ง หมายถึงว่าเวลาที่ผู้สูงอายุใกล้จะเสียชีวิต นิมนต์พระไปเทศน์ ไปโปรดหรือสอนให้สิ่งที่พึ่งได้ เวลาที่ประชาชนมาทำบุญที่วัด พระคุณท่านควรจะเทศน์ในเรื่องของสุขภาพ ในการเทศน์แบบพระทำให้ประชาชนเห็นความสำคัญ เพราะว่าประสบการณ์ที่ทำงานตรงนั้น ประชาชนจะมีความเชื่อถือศาสนา และในวัดพระมากกว่า ด้วยหลัก อออสส เรื่องการออกกำลังกาย อาหาร สุกดิบหรือ ดื่มน้ำสุรา คือไม่เห็นความสำคัญในการดูแลเรื่องสุขภาพ อย่างเช่น ไม่ลดอาหารหวาน มัน เค็ม และผู้ป่วยที่ติดบ้านติดเตียงส่วนใหญ่ก็มาจากอาหารที่ทำให้เกิดโรครื่น^{๑๖๒}

๕. จากงานวิจัยไปทำที่วัดการยกระดับการช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุ ถ้าเราถามว่าผู้สูงอายุมีกี่ประเภทผู้สูงอายุแบ่งเป็น ๓ กลุ่ม กลุ่มที่สุขภาพดีช่วยเหลือตัวเองได้ พร้อมทั้งจะช่วยเหลือคนอื่น กลุ่มที่ ๒ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่พร้อมช่วยเหลือคนอื่น คือผู้สูงอายุติดบ้าน กลุ่มสุดท้ายคือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้และช่วยเหลือผู้อื่นไม่ได้เป็นผู้สูงอายุติดเตียง^{๑๖๓}

สรุปได้ว่า สภาพร่างกายนี้พระสงฆ์มีบทบาทไปดูแลชาวบ้านผู้สูงอายุ และพระสงฆ์จะต้องดูแลตนเองปฏิบัติตนเอง และดูแลพระสงฆ์สูงอายุด้วย การดูแลผู้สูงอายุจะต้องประกอบไปด้วย ๕ อ อาหาร อากาศ อารมณ์ ออกกำลังกาย อุจจาระ ในส่วนอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ส่วนทางวัดในจังหวัดตราด อำนวยความสะดวกในด้านสถานที่แก่ผู้สูงอายุ เช่น ห้องน้ำ ทางลาด ทางเดิน บันไดมีราวจับเป็นต้น และมีกิจกรรมร่วมกันทำบุญทุกๆ วันพระ บำเพ็ญทาน ศีล ภาวนา พระคุณท่านให้ธรรม เสริมด้านจิตใจ ดูแลสุขภาพ ลด ละ เลิก อบายมุข

๒) รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

สุขภาวะทางด้านสังคม

๑. พอด้านสังคมพูดถึงกิจวัตร ๑๐ ข้อนี้ ถ้าเป็นของพระจะมีเรื่องตกลงว่าจะทำเรื่องพระสงฆ์อีกแบบหรือชาวบ้านอีกแบบ กิจของพระสงฆ์ เช่น การกวาดพระวิหารลานพระเจดีย์เป็นด้านร่างกาย ท่านออกกำลังกายอยู่ เดินบิณฑบาตก็เป็นการออกกำลังกายต่างๆ แต่เราทำทางด้านการจัดการด้านสังคม และมาตีความว่าทำกิจวัตร ๑๐ ว่ามีมิติในทางด้านร่างกายสังคมและ

^{๑๖๑} สนทนากลุ่มเฉพาะ พระปลัดระพิน พุทธิสารโ, ผศ. ดร., อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

^{๑๖๒} สนทนากลุ่มเฉพาะ นางลัดดาวรรณ มวลนรา, อดีต ผอ. รพ.สต. หนองคันทรัง จังหวัดตราด, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

^{๑๖๓} สนทนากลุ่มเฉพาะ พระมหากฤษฏา กิตติโสภณ, ผศ.ดร., อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

ปัญญามันไปได้หลายอย่าง จะต้องย่อยส่วนนี้ออกมาอีก มีการจัดการทางด้านครอบครัว เพื่อนบ้าน ผู้สูงอายุสามัคคี สังฆะประชาชนเคราะห์อันนี้เหมือนโครงการที่จะไปทำ เหมือนแนวทางที่จะเข้าไป จัดการมีวินัยการอยู่ร่วมกันมีการประชุมวางแผน^{๑๖๔}

๒. ด้านสังคมเป็นเรื่องของการปฏิสัมพันธ์ เช่น การที่วัดมีการถือศีลอุโบสถ มีงานบวช นาค งานบุญต่างๆ ซึ่งเป็นสังคมวิถีพุทธอยู่แล้ว ทำอย่างไรให้เกิดการสังสรรค์ เกิดการส่งเสริม และเกิดการสร้างสรรค์ และทำให้เกิดจิตอาสา เช่น การมารวมกลุ่มกันเป็นชมรมผู้สูงอายุ เพื่อการ เยี่ยมผู้สูงอายุติดเตียง หรือคนแก่ไปเยี่ยมคนแก่ ก็จะเป็นกิจกรรมทางสังคมที่ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยพระ เข้าไปเป็นต้นแบบไปเยี่ยม ในกรณีมีมาบ่ปลากะปองไปให้ ทำให้ภาพในเชิงสังคมมีความชัดเจนขึ้น หลวงพ่อมีข้อมูลอยู่แล้วให้ไปปรับว่า พระสงฆ์เป็นผู้นำในการดูแลผู้สูงอายุเสริมนำเข้ามามี^{๑๖๕}

๓. วัตถุประสงค์ที่เราจะทำคือไปทำให้กับชาวบ้านและมีกิจกรรมพัฒนาผู้สูงอายุอย่างไร ด้วยการปรับข้อมูลต่างๆ ทางด้านของสังคม ได้สร้างกลุ่มขึ้นมา ๒-๓ เดือนที่ผ่านมา เพื่อช่วยเหลือ ผู้ป่วยสูงอายุที่ติดเตียง ช่วยจัดหาเตียงให้ และได้ออกเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับเจ้าคณะจังหวัดตราด ทำให้ ญาติและผู้ป่วยมีความภูมิใจที่หลวงพ่อกำลังใจแก่ผู้ดูแลและผู้ป่วย มาก่อนเข้าวัดเป็นประจำคือถืออุโบสถศีล^{๑๖๖}

๔. สังคมของไทยเราประพัตตามสังคมตะวันตกมากเกินไป สังคมบ้านเราสมัยก่อนๆ ไม่เป็นเช่นนี้้อย่างสงบสุข มีความพอเพียง แต่ปัจจุบัน ยุควัตถุนิยม ทำให้เสพติด มีความไม่สงบ เป็นสิ่งที่มาจากข้างนอก ก็จะต้องมีการตักเตือนกัน ในสถาบันครอบครัว ชุมชนให้เห็นถึงผลกระทบ ทางด้านสังคม ซึ่งต้องมีการร่วมแรงร่วมใจช่วยกันคิดช่วยกันทำ เพื่อนำสังคมไปสู่สันติสุข^{๑๖๗}

๕. ก็มีการสวดมนต์ร่วมกัน ฉันทาอาหารร่วมกัน ทำงานบริหารวัดร่วมกัน หรือมีกิจกรรมนันท นอกวัด ในวัดก็มีการทำกิจกรรมร่วมกัน ตามสังคมของวัดก็ส่วนหนึ่ง ของญาติโยมสูงอายุก็มีสังคม ก็ต้องเข้าสังคมเพราะถ้าทิ้งสังคม สังคมก็จะทิ้งเราเช่นกัน ก็ช่วยไปตามกำลังของผู้สูงอายุ จะได้มากได้

^{๑๖๔} สนทนากลุ่มเฉพาะ ผศ.ดร.อุทัย สติมัน, อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

^{๑๖๕} สนทนากลุ่มเฉพาะ พระปลัดระพิน พุทธิสาร, ผศ. ดร., อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

^{๑๖๖} สนทนากลุ่มเฉพาะ นายสุศักดิ์ ศิลาอาสน์, อดีต ผอ. โรงเรียนตราษตระการคุณ จังหวัดตราด, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

^{๑๖๗} สนทนากลุ่มเฉพาะ พระมหาสุนันท์ สุนนโท, ดร., อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

น้อยตามกำลังของผู้สูงอายุกิจกรรมของฆราวาส แต่ละอย่างและมีความสุขสนุกสนานปะปนอยู่ด้วยของพระสูงอายุจะมีกิจกรรมน้อยหน่อย^{๑๖๘}

สรุปได้ว่า ในส่วนของกิจวัตร ๑๐ ประการของพระสงฆ์นั้นมีการแยกย่อยเป็นข้อปฏิบัติที่ใช้กับทางด้านกาย สังคม จิตและปัญญา ต้องพิจารณาให้ดี ในฐานะพระสงฆ์เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณเป็นแบบอย่าง ให้ผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไป ได้เข้ามาทำบุญตามความต้องการ อันเป็นรูปแบบของวิถีพุทธ และทางวัดมีการอำนวยความสะดวก ตั้งแต่สถานที่ ให้ธรรม มีกิจกรรม การออกกำลังกาย มีสนทนากาการจักสาร หรือทำดอกไม้จันทน์ ตลอดถึงมีการอนุรักษณ์ดนตรีพื้นบ้าน ถ่ายทอดให้ลูกหลาน และมีกองทุนเยี่ยมผู้ป่วยติดเตียง ที่ขาดแคลน มีของใช้จำเป็น จัดหาเตียงพยาบาลให้ ให้กำลังใจทั้งผู้ดูแลและผู้ป่วย ให้มีกำลังใจเพื่อมีชีวิตที่ดีต่อไป

๓) รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

สุขภาวะทางด้านจิตใจ

๑. ด้านจิตใจ คือพระไปทำให้ญาติโยมเขาเกิดสุขภาวะที่ดี หรือพระจะต้องมีจิตใจที่ดีก่อน คือการทำทั้ง ๒ มิติ คือการเริ่มที่พระสงฆ์ก่อน ที่จะเคลื่อนไปสู่คนอื่น ๆ ก็จะต้องบอกให้ชัด ในแง่ของพระสงฆ์จะต้องมีองค์คุณอะไรก่อน ที่จะไปสอนเขาให้ปฏิบัติอยู่ในหลักธรรมอะไร เช่นพระสูงอายุกควรปฏิบัติสมาธิแสดงว่ากำลังทำเรื่องพระอยู่^{๑๖๙}

๒. งานเล่นนี้ผมเชื่อว่าเป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ พร้อมช่วยเหลือคนได้ คนกลุ่มนี้จะไปอยู่ที่วัดไปถึงศีล สวดมนต์ประจำวัน มีกิจกรรมอะไรบ้างที่จังหวัดตราด ที่เป็นการยกระดับจิตพัฒนาจิต นอกจากพระนั่งสวดมนต์นั่งสมาธิ มีอะไรที่มันเป็นจุดเด่นของจังหวัดตราด ก็เขียนไป ไม่ใช่ว่าจะมาตราด จะให้โยมมานั่งหลับตาภาวนาอย่างเดียว แต่มีกิจกรรมอย่างอื่นทำ เช่น อาจจะทำเป็นกลุ่มตั้งกลุ่มอาชีพ ทำกิจกรรมอย่างอื่น ๆ หรือว่ามีการยกระดับจิตของโยมให้มีความสุขได้อย่างไร^{๑๗๐}

๓. จิตใจ ด้วยคนแก่จะมีลักษณะอย่างหนึ่งคือความฝังใจ เช่นผมพิมพ์หนังสือใส่วันเกิดปีเกิดของลูกแม่ทั้งหมดของงานที่มีวันเกิดปีเกิดมีโอกาสถูกคุณไสย ทุกคนมีความเชื่ออย่างนั้น ผมเคยพาแม่ไปโรงพยาบาลบริจาคร่างกาย ผู้สูงอายุญาติผู้สูงอายุประกาศเลยไม่ต้องมานับถือกัน ไม่ใช่คนอนาถาที่จะไม่มีเงินทำศพ ในลักษณะที่มีความเชื่อในบางสิ่งบางอย่าง มีกิจกรรมอะไรก็ได้ที่จะทำให้

^{๑๖๘} สนทนากลุ่มเฉพาะ รศ.ดร.สุวิญ รักสัตย์, อาจารย์ประจำหลักสูตรพุทธศาสนศึกษา, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

^{๑๖๙} สนทนากลุ่มเฉพาะ ผศ.ดร.อุทัย สติมัน, อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

^{๑๗๐} สนทนากลุ่มเฉพาะ พระมหาภุชญา กิตติโสภโณ, ผศ.ดร., อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

ผู้สูงอายุมีการปล่อยวาง ด้วยใช้มรณานุสติ ในการมองและมีท่าที่ส่งเสริมให้มีท่าทาง และนำไปสู่ทำให้เกิดคุณภาพชีวิต อย่างเข้าใจชีวิต ฉะนั้นผมเองเคยดูแลแม่ คนอายุห่างกัน ๔๐ ปี มีวิธีคิดที่ต่างต่างกัน บางครั้งกลายเป็นทะเลาะก็มี ฉะนั้นถ้าเกิดส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีท่าที่ ที่จะปฏิบัตินำไปสู่การชัดเจน ก็จะทำให้พระสงฆ์เรามีส่วนสนับสนุนผู้สูงอายุ เป็นการส่งเสริมทางด้านจิตใจ^{๑๗๑}

๔. ก็พยายามฝึกจิตใจบางที่เราไปตามงานหรือเจตนาดีโยม คือพยายามทำจิตใจคือรู้ใจเขา รู้ใจเรา คือใจเรานี้ถ้าจะให้ใจเรา เหมือนเขาก็ไม่เหมือน สภาวะช่วงนี้ก็ต้องทำใจ บางคนเขาอยากทำตรงนั้น เขาอยากทำตรงนี้ พระเขามีจิตอย่างนี้ อาหารก็เหมือนกัน บางคนชอบรสชาติอย่างนี้ เขาอยากถวายพระอุทิศให้ผู้ตาย ผู้ตายชอบอย่างนี้ แต่ของผู้ตายชอบพระฉันเข้าไปก็เป็นอันตรายต่อร่างกายในระยะยาว บางทีอย่างเราก็น้อยๆ พยายามทำใจ ตามหลักว่าอะไรไม่ได้อย่างใจทำใจของเราให้มันได้ก็แล้วกัน ทำให้เราสบายใจสุขภาพจิตก็จะดี ให้รู้จักปล่อยวางทางด้านจิตใจ^{๑๗๒}

๕. อีกประการหนึ่งพระที่มีอายุมากๆ อย่าพยายามเก็บอะไรไว้ในใจ เราสอนญาติโยมเขาให้ปล่อยวางพระเราก็ต้องปล่อยวาง เมื่ออายุเข้าชั้น ๖๐- ๗๐- ๘๐ ปี นั้นก็ถือว่าให้รู้จักเลือกรับอารมณ์ว่า อันไหนเป็นคุณเป็นประโยชน์ ไม่ทำร้ายจิตใจ ไม่ทำให้จิตใจขุ่นมัวเศร้าหมอง อารมณ์ไหนที่จะทำให้จิตใจขุ่นมัวเศร้าหมองก็อย่าไปรับรู้ ก็อย่าไปรับก็แค่นั้นปล่อยวางไป ใจจะได้ไม่มีเรื่องที่จะทำให้เกิดความกังวล และจะได้มีเวลาในการปฏิบัติ ในส่วนของตนเอง^{๑๗๓}

สรุปได้ว่า พระสงฆ์เป็นผู้ปฏิบัติตามหลักธรรมวินัยของพระพุทธเจ้า เป็นผู้ปฏิบัติขัดเกลาก่อน พัฒนาตนเองก่อน ในการที่จะเป็นที่พึ่งของผู้สูงอายุและสาธุชนทั้งหลาย การที่ได้พาผู้สูงอายุปฏิบัติในส่วนของการภาวนาพิจารณาในกายจิตของตนอันมีสภาพไหลเรื่อยเปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา มีการเจริญมรณานุสสติถึงถึงความตายเป็นอารมณ์เห็นถึงสังขารธรรมความเป็นจริงว่าสรรพสัตว์ทั้งหลายย่อมเป็นเช่นนั้น และการเจริญสติเคลื่อนไหวอริยาบถ คือ ยืน เดิน นั่ง นอน ตลอดถึงการทำหน้าที่งานในชีวิตประจำวัน ในส่วนที่พุทธศาสนิกชนพึงกระทำ ให้เกิดที่พึ่งแห่งตน

^{๑๗๑} สนทนากลุ่มเฉพาะ พระปลัดระพิน พุทธิสารโร, ผศ. ดร., อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

^{๑๗๒} สนทนากลุ่มเฉพาะ พระมหาสุนันท์ สุนนโท, ดร., อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

^{๑๗๓} สนทนากลุ่มเฉพาะ รศ.ดร.สุวิญ รักสัตย์, อาจารย์ประจำหลักสูตรพุทธศาสนศึกษา, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

๓) รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

สุขภาวะทางด้านปัญญา

๑. ด้านปัญญา ตัวที่ขับเคลื่อนจริงๆ คือวิปัสสนาทำให้เขามีสติ ด้านจิตต้องใช้กัมมัฏฐาน ให้ไปสอนตัวเองและสอนญาติโยม มีหลักในการฝึก มีการสนทนาสอบถามพูดคุย และปัญญานั้นเป็นเรื่องของการคิดอย่างรู้เท่าทันตามความเป็นจริง คือการคิดอย่างมีเหตุมีผล การตั้งอยู่ในความไม่ประมาท ต้องถอดรหัสเฉพาะปัญญานั้นออกมาก่อนว่ามิติในเชิงปัญญานั้น เป็นมิติแบบไหน และพยายามเขียนคำให้มันอยู่ในประเด็นเหล่านี้ ก็จะตอบคำถามได้^{๑๗๔}

๒. ภายในส่วนของปัญญา คนแก่ผู้สูงอายุจะมีลักษณะมีภาวะความน่าเชื่อถือ คือคนแก่ทำยังไงจะทำให้ผู้สูงอายุรู้แจ้ง รู้จริง รู้จัง ซึ่งความไม่ประมาท ตามธรรมชาติ สามารถแนะนำคนอื่นได้ พระสงฆ์เข้าไปมีบทบาทอย่างไร เช่น พากันเทศน์ แสดงธรรม หรือมีการพูดให้มีการปรับท่าที หรือมีกระบวนการอะไรที่พระสงฆ์ทำซึ่งทำให้ชัด ในส่วนของทางสุขภาวะทางปัญญาสำหรับพระและถ่ายทอดไปสู่ผู้สูงอายุ^{๑๗๕}

๓. สุขภาวะทางด้านปัญญา หลวงพ่อเสนอว่าให้โยมเข้าใจธรรมชาติดูอยู่ร่วมกับธรรมชาติ มันเป็นหลักสากลอยู่แล้วว่าสุดท้าย สังขารร่างกายจิตใจของเราเปลี่ยนแปลงไป ทำให้เขารู้ว่ามันเกิดขึ้นตั้งอยู่และดับไป ให้พิจารณาในส่วนนี้ แต่ว่าอะไรที่เป็นลักษณะเฉพาะ ที่จะสามารถสอนคนแก่ที่มีภูมิฐานะมากพอสมควร ให้เขาเข้าใจว่า ร่างกายมีแก่ เจ็บ ตาย เกิดขึ้นตั้งอยู่และดับไป พระจะมีเทคนิคในการสอนอย่างไร^{๑๗๖}

๔. ที่บอกว่าเข้าใจธรรมชาติดูอย่างเช่น การเริ่มด้วยการภาวนาการบำเพ็ญบุญเป็นส่วนของการควบคุมให้เกิดสมาธิและมีปัญญา การไม่เห็นแก่ตัวจะเข้าไปในข้อไหนจะต้องตีความนิดนึง มีส่วนร่วมช่วยเหลือผู้อื่น ผู้นำตามธรรมชาติที่มีจิตอาสา การตั้งอยู่ในความไม่ประมาท ต้องถอดรหัสเฉพาะปัญญานั้นออกมาก่อนว่า มิติในเชิงปัญญานั้นเป็นมิติแบบไหน และพยายามเขียนคำให้มันอยู่ในประเด็นดังนั้นก็ตอบคำถามได้ แต่ที่สำคัญเราจะสร้างสิ่งเหล่านี้ให้มันเกิดขึ้น เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนจะขับเคลื่อนไปอย่างไร ตรงนี้มันบอกว่าจะทำอะไรเลยๆ แต่การเคลื่อนไหวโปรเจกต์ในการ

^{๑๗๔} สนทนากลุ่มเฉพาะ ผศ.ดร.อุทัย สติมัน, อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

^{๑๗๕} สนทนากลุ่มเฉพาะ พระปลัดระพิน พุทธิสารโ, ผศ. ดร., อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

^{๑๗๖} สนทนากลุ่มเฉพาะ พระมหากฤษฎา กิตติโสภโณ, ผศ.ดร., อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

เคลื่อนแล้วการทำงานเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ เพื่อบริหารจัดการ 4 m ต่างๆ ไม่มีไม่รู้ว่าจะไปยังงั้นไม่มี
ทิศทางจะต้องหาข้อสรุปกรอบแนวคิดแก้ไขในการเดินทางต่อไปได้^{๑๗๗}

สรุปได้ว่า ด้านปัญญาเป็นปัจจัยไปสู่การดับทุกข์ทั้งทางโลกและทางธรรม โดยเฉพาะที่เป็นหลักปฏิบัติ คืออานาปานสติภาวนา ซึ่งมีแนวปฏิบัติที่ใช้ได้ทั้งสมถกัมมัฏฐาน และวิปัสสนากัมมัฏฐาน โดยมีสติกำหนดลมหายใจเป็นอารมณ์ ที่มีฐานการปฏิบัติที่เป็นไปในกาย เวทนา จิตและธรรมะ เมื่อปฏิบัติถึงขั้นมีสมาธิในระดับของฌณิกสมาธิหรืออุปปจารสมาธิแล้วก็สามารถพิจารณาถึงกฎไตรลักษณ์ได้ว่า สิ่งทั้งหลายเมื่อมีการเกิดขึ้นเป็นธรรมดา และสิ่งทั้งปวงนั้นล้วนมีความดับไปเป็นธรรมดา อันนี้ก็เป็นบทบาทหน้าที่ของพระที่จะต้องปฏิบัติตัวเอง ในฐานะที่จะเป็นแบบอย่าง และนำผู้สูงอายุสาธุชนทั้งหลายปฏิบัติให้เกิดสติและปัญญาให้เกิดขึ้นกับตนเองและผู้อื่นด้วย

๔.๕ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” สรุปได้ดังนี้



แผนภาพที่ ๔.๒ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

จากแผนภาพที่ ๔.๒ สรุปรูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวม สำหรับผู้สูงอายุของ พระสงฆ์จังหวัดตราด ได้ว่ารูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวม สำหรับผู้สูงอายุ เริ่มตั้งแต่การ ดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ สู่การดำเนินชีวิตที่ดีงามเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถแยกย่อยลงสู่ การปฏิบัติเพื่อวัดผลได้นั้น คือภาวนา ๔ ประกอบด้วยกายภาวนา ศีลภาวนา จิตตภาวนา และปัญญา ภาวนา โดยการภาวนาหรือการพัฒนาร่างกาย ให้สัมพันธ์กับทางกายภาพ การรู้จักใช้อินทรีย์อย่างมี สติ เลือกที่จะดูเป็น ฟังเป็น กินด้วยปัญญา เสพปัจจัย ๔ และสิ่งของเครื่องใช้อย่างฉลาด ไม่มัวเมา หรือลุ่มหลง จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง ส่วนศีลภาวนาหรือการพัฒนาศีลเป็นการพัฒนา ความสัมพันธ์ทางสังคมรูปแบบหนึ่ง ที่สามารถแสดงออกทางร่างกาย เป็นความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับ สิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมที่ดีงามในความสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมถึงการไม่เบียดเบียนผู้อื่น พร้อมกับมีวินัยในการดำรงชีวิต เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การนอนพักผ่อน สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นความสัมพันธ์ทางสังคม ที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุโดยตรง เมื่อด้านร่างกายได้รับ การพัฒนาแล้ว สิ่งที่ต้องพัฒนาต่อไปคือด้านจิตใจ จิตตภาวนา เป็นการทำให้เจริญองกาม ตีตาม เข้มแข็ง ให้ผู้สูงอายุมีความสุข เบิกบาน การที่ผู้สูงอายุจะสุขใจได้ ต้องเริ่มที่มีศรัทธาใน พระพุทธศาสนา ก่อน หลังจากนั้นศรัทธาจะช่วยให้ผู้สูงอายุเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิตามมา ทั้งการเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิ จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบมากยิ่งขึ้น ส่วนปัญญาภาวนาและ การพัฒนาปัญญาสำหรับผู้สูงอายุจะเกิดได้นั้นต้องอาศัยปัจจัยสองตัวคือ ปรโตโฆชะ ซึ่งเป็นปัจจัย ภายนอก และโยนิโสมนสิการซึ่งเป็นปัจจัยภายใน ปัจจัยทั้งสองเชื่อมโยงสัมพันธ์ก่อให้เกิดสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นปัญญาช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจความจริง และอยู่กับความจริงได้อย่างมีความสุข ดังนั้น การดูแล สุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดีงาม เพื่อการดูแลสุขภาพตนเองสามารถนำไปพัฒนา ๔ ด้าน คือภาวนา ๔ ประกอบด้วยกายภาวนาคือการดูแลตนเองด้านกายภาพ ศีลภาวนาคือการดูแลตนเอง ด้านสัมพันธ์กับผู้อื่น จิตตภาวนาคือการดูแลสุขภาพจิตใจของตนเอง และปัญญาภาวนาคือการคิด พิจารณาทุกสิ่งอย่างรอบคอบ บุคคลที่ปฏิบัติตามหลักภาวนา ๔ ย่อมส่งผลให้มีความสุขดีตามมา เพราะเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างแท้จริง

ลำดับต่อไปจากโครงสร้างแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบรูปแบบการจัดการสุข ภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราดเริ่มจากการมีผู้นำตามธรรมชาติที่มีจิต อาสา เป็นแรงขับเคลื่อนส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วม จากผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งออกมาในรูปแบบของ องค์การเครือข่าย หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ชมรมผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนจังหวัดตราด องค์การบริหารส่วนตำบล คณะสงฆ์จังหวัดตราด สาธารณสุขจังหวัดตราด โรงพยาบาล โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นต้น ส่งผลต่อรูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์จังหวัดตราด ประกอบด้วย ๔ ด้านคือ สุขภาวะด้านร่างกาย ประกอบด้วย การเลือก รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ในปริมาณที่เหมาะสม การออกกำลังกายที่เหมาะสม การอยู่ใน

สถานที่พักอาศัยที่เหมาะสม ตลอดจนการมีอาชีพและรายได้ที่สามารถใช้สอยอำนวยความสะดวกแก่ตนเองได้อย่างเหมาะสม ส่วนสุขภาวะทางด้านสังคม ประกอบด้วยความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้สูงอายุ เพื่อนบ้านที่เป็นมิตร การจัดการเรียนรู้ของผู้สูงอายุให้เข้าใจถึงการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ผ่านทางการจัดการกิจกรรมทางสังคม ให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุในชุมชนด้วยกัน และการจัดการความเข้มแข็งของชุมชนโดยผู้สูงอายุในชุมชนเป็นผู้บริหารจัดการ พัฒนาผู้สูงอายุในชุมชนตนเอง ซึ่งเป็นผู้ที่รับรู้ถึงความต้องการที่แท้จริงตามสภาพบริบทในชุมชนของตนเอง และนำไปสู่การจัดการวัฒนธรรมด้านคุณธรรมและจริยธรรม โดยให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุได้ มีบทบาทสำคัญต่อสังคมในการถ่ายทอดความรู้ขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมอันดีงามให้แก่บุตรหลาน โดยอิงอาศัยกัน สุขภาวะทางด้านจิตใจประกอบด้วย ความมีสติในการดำเนินชีวิตประจำวัน ความร่าเริงแจ่มใส มีคุณลักษณะทางด้านจิตใจ มีความเบิกบานร่าเริงแจ่มใส มีความผ่อนคลายไม่ตึงเครียด ไร้ความกังวล มีความสุข ความมีจิตตั้งมั่นเป็นสมาธิไม่หวั่นไหวเมื่อมีสิ่งใดมากระทบ ให้เศร้าหมอง พร้อมกับมีคุณภาพทางจิตใจที่มีความเป็นมิตร คิดช่วยเหลือผู้อื่น ตลอดจนยินดีสนับสนุนผู้อื่นที่ได้ดี และมีปัญญารู้จักวางใจเป็นกลางอย่างถูกต้อง และการจัดการด้านความอบอุ่นในครอบครัวจะช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความผาสุกทางด้านจิตใจโดยตรง ส่วนสุขภาวะทางด้านปัญญา ประกอบด้วย การเข้าใจในหลักธรรมชาติ ของการเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไป ความไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และความไม่ใช่ตัวตน ความเป็นไปตามความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยสามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับธรรมชาติได้อย่างกลมกลืนเกื้อหนุนกัน เป็นอิสระจากความเห็นแก่ตัว โดยการจัดการกิจกรรมทางพุทธศาสนา เพื่อให้ผู้สูงอายุมีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ที่นำไปสู่การปฏิบัติอย่างถูกต้อง เพื่อพัฒนาสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุในจังหวัดตราด ไปสู่การมีชีวิตที่ดีงามตลอดไป

สุขภาวะทางด้านร่างกายตามแนวกายภาวนา ผู้สูงอายุที่เป็นพระสงฆ์ก็ต้องปฏิบัติตามคำสอน ของพระพุทธเจ้าต้องมีการทำกิจวัตร ๑๐ ประการเป็นสำคัญมีการบิณฑบาต กวาดลานวัด ลงอุโบสถ เป็นต้น เป็นกิจวัตรของแต่ละวัด คือมีการพัฒนาวัด ทำความสะอาดบริเวณวัด ที่เจ้าอาวาสของแต่ละวัด จะมียอบายให้พระนั้นได้ออกกำลังกาย ถ้าไม่เช่นนั้นก็จะทำให้เกิดโรคได้ ในแต่ละวันก็จะมีกิจวัตรของพระทั้งสูงอายุและไม่สูงอายุ มีการออกกำลังกายต่างๆ กวาดลานวัดก็เป็นกิจกรรมบริหารร่างกายของพระคุณท่าน พระสงฆ์ผู้สูงอายุ มีโรคมากบ้างน้อยบ้างตามธรรมดาระกขาเยียวยากันไป ตามที่หมอแนะนำ ส่วนใหญ่แล้วก็ยังทำกิจวัตรประจำวันกันได้ และมีการพูดคุยกันว่า จะให้มีการจัดกิจกรรมของผู้สูงอายุ เช่น การออกกำลังกาย ก็อย่าหักโหมจนเกินไป การทานอาหารให้เป็นไปเพื่อสุขภาพ ที่เรียกว่า ทานข้าวทานอาหารให้เป็นยา จะทำให้ระบบประสาท ระบบการขับถ่าย ระบบเลือด และระบบต่างๆ ในร่างกายผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น

เติมความฉลาดรู้ ในการดูแล กาย สังคม จิตและ ปัญญาใช้ปัญญาในการเลือก การป่วยจะลดลง ผู้ป่วยใหม่จะลดลง แต่ว่าถ้าเข้ามาสู่การป่วยแล้ววินัยต่างๆ ที่จะเอาความฉลาดรู้มาใช้

จะต้องสูงขึ้น เพราะจะต้องเปลี่ยนจากไม่ป่วย เป้าหมายมาเป็นไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่นเป็นเบาหวาน ก็ไม่เป็นถุงไตเสื่อม มาลิ้นหัวใจขาดเลือด ไปถึงอัมพฤกษ์อัมพาต ซึ่งวินัยในการดำรงชีวิตจะต้องสูงขึ้นกว่าก่อนป่วยหลายเท่า เพราะว่ากินอะไรก็ได้ ฉะนั้นการเติมความฉลาดรู้ให้กับคนก่อนป่วย ป่วยแล้วหรือป่วยจนติดเตียง จนเกิด Good Dead เราจะต้องเติมความฉลาดรู้ให้กับบุคคลทุกระยะ อันนี้คิดว่าการดูแลแบบองค์รวมนั้นสำคัญที่สุด

มีการตรวจสุขภาพประจำปี และมีการคัดกรอง โรคต่างๆ พบปัญหาอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องกับร่างกาย เมื่อพบปัญหาแล้วก็นำไปสู่การออกแบบ วิธีการออกแบบเราก็จะว่าไปตามปัญหาด้านนั้นๆ ว่าเป็นรายบุคคล เช่นว่าพบภาวะซีดก็ไปดูว่าอาหารอะไรที่รับประทานไปแล้วลดภาวะซีดลง สมุนไพรตัวใดใช้ได้บ้างหากซีดๆ จนกระทั่งจะต้องใช้ยาหลวง ยาเม็ดลดภาวะซีด เม็ดเลือดผิดปกติ ถ้าพบโรคเก๊าท์หรือโรคอะไรก็ตามก็จะให้ยาการรักษา และให้คำแนะนำ ในเรื่องของ ๓. อ. ๒. ส. คือ ๑. อ. อาหาร ๒. อ. ออกกำลังกาย ๓. อ. อารมณ์ ๑. ส. ลดสารที่จะเข้าไปกระตุ้นให้โรคเกิดความรุนแรง ๒. ส. ลดสารเสพติดต่างๆ โดยใช้ ๓ อ. กับ ๒ ส. กับผู้สูงอายุ และในการใช้ปรับพฤติกรรมเป็นเครื่องมือเวลาตรวจสุขภาพ เราได้สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้ามาเป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ โดยสมาชิกในชมรมจะถูกคัดกรองโดยลักษณะที่เข้ามา

มีการรวมกลุ่มตั้งเป็นชมรม ที่ชัดเจนคือการจัดตั้งกลุ่มตั้งชมรมกันขึ้น รวมเงิน รวมคณะ มาเป็นการละเล่นสืบทอดประเพณี ให้ผู้สูงอายุมาพูดคุย เล่าปัญหาให้ฟัง มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาพูดคุย เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ มีเจ้าหน้าที่จากส่วนอื่นๆ มาแนะนำเกี่ยวกับการสอนอาชีพ มาทำโน่นทำนี่ มาช่วยเป็นจิตอาสาบ้าง มีรูปแบบอย่างนี้ ทำให้ผู้สูงอายุไม่ถูกทอดทิ้ง และมีกลุ่มไลน์ในการสื่อสารหากัน เหมือนมีเพื่อนอยู่ไม่มีอะไรปรึกษาที่ไลน์คุยกัน และที่สำคัญที่สุดคือต้องทำสม่ำเสมอ ไม่ใช่ทำครั้งเดียวแล้วก็เลิกไป

สุขภาพทางด้านสังคมตามแนวสีลภาวนา การสวดมนต์ร่วมกัน ฉันทัดอาหารร่วมกัน ทำงานบริหารวัดร่วมกัน หรือมีกิจกรรมนันทนอกวัด ในวัดก็มีการทำกิจกรรมร่วมกัน ตามสังคมของวัดก็ส่วนหนึ่ง ของญาติโยมสูงอายุก็มีสังคม ก็ต้องเข้าสังคมเพราะถ้าทิ้งสังคม สังคมก็จะทิ้งเราเช่นกัน ก็ช่วยไปตามกำลังของผู้สูงอายุ จะได้มากได้น้อยตามกำลังของผู้สูงอายุ กิจกรรมของฆราวาสแต่ละอย่างและมีความสุขสนุกสนานปะปนอยู่ด้วย ของพระสูงอายุจะมีในส่วนของกิจวัตร

หมั่นประชุมกัน ได้มีการปฏิบัติภารกิจร่วมกัน ในส่วนของคณะสงฆ์อำเภอเกาะช้างได้มีการประชุมกำหนดแนวทาง ในการทำงานร่วมกัน มีการปรึกษาหารือกัน มีการคุยกัน แม้กระทั่งวันนี้ก็เหมือนกันก่อนที่จะมีการสัมภาษณ์ ก็มานั่งคุยกันระหว่าง คณะสงฆ์ที่ไปทำการสอนหนังสือที่โรงเรียนแหลมงอบวิทยาเขต คือคณะสงฆ์อำเภอเกาะช้าง ขึ้นมาเป็นครูสอนธรรมศึกษา ก่อนจะเข้าสอนธรรมศึกษา ก็มีการคุยกันถึงแนวทางที่จะเดินไปด้วยกัน เราจะมาประชุมโดยใช้หลักของอปินิยธรรม

คือ หมั่นประชุมกันก็เป็นหลักของคณะสงฆ์อำเภอเกาะช้าง ทั้งฝ่ายคณะสงฆ์ผู้มีอายุและไม่มีอายุได้มีการปฏิบัติภารกิจร่วมกัน

กิจกรรมผู้สูงอายุ กิจกรรมบ้านวัดโรงเรียน กิจกรรมชุมชนต่อต้านยาเสพติด กิจกรรมหมู่บ้านศีล ๕ กิจกรรมออกหน่วยอบรมประชาชนประจำตำบลมี ๘ หัวข้อ สัมมาชีพ สงเคราะห์ ศาสนสงเคราะห์ ต้องมีการเกี่ยวเนื่องกันคือกายดีใจดีสังคมก็ดีก็มีความเจริญรุ่งเรือง การทำงานถ้าไม่มีกองทุนก็ทำอะไรไม่ได้ ตำบลหนองเสม็ด ถ้ามีศพ ขาดญาติ ขาดทุน ทางวัดจัดให้ไปโรงพยาบาลไม่มีทุนทางวัดจัดให้ นอนเตียงติดเตียงไม่มีทุนและสังคมประชาชนเคราะห์ช่วยกันไป

ในการขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุ บ้านคลองเพชร ได้ อบจ.ตราด เป็นแกนหลักในกิจกรรมของ ผู้สูงอายุในแนวทางที่ได้รับจากวิทยากร ได้รับแนวทางจากพระอาจารย์แล้วนำมาปฏิบัติเสริมสร้างในทางด้านจิตใจ ให้เกิดพลังจิตความเยิบเหิงว่า เหว่ จากการที่ได้รับแนวทางเกี่ยวกับการศึกษาอบรม ในการร่วมสังคม ตลอดถึงการเชื่อมโยงกับผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆ ของการมีส่วนร่วมสุขภาวะทางด้านสังคม นำมาประยุกต์ใช้ในกิจการของชมรมตามอุดมคติของชมรมผู้สูงอายุจังหวัดตราด

สุขภาวะทางด้านจิตตามแนวจิตภาวนา พระผู้สูงอายุต้องมีความสนใจปฏิบัติสมาธิ เติบจนกรม สวดมนต์ไหว้พระ ทำให้จิตใจดี จะได้เป็นแบบอย่างกับพระใหม่ๆ ลูกหลานที่เขายากให้สังคมดีก็เพราะอยากให้คนจิตใจดี คือความมีเมตตา มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีความรัก มีความสามัคคีต่อกัน มีการทำงานส่วนรวมก็ทำด้วยกันไม่รังเกียจเดียดฉันท์กัน ไม่เอารัดเอาเปรียบกัน เมื่อทางด้านจิตใจของแต่ละคนมีสภาพจิตที่ดีแล้ว ก็จะเป็นเหตุทำให้สังคมดีไปในตัว สังคมจะดีก็อยู่ที่จิตใจดี ถ้าจิตใจไม่ดีเสียแล้วสังคมจะดีขึ้นก็ไปไม่ได้ยาก ฉะนั้นผู้สูงอายุจำเป็นจะต้องมาพัฒนาจิตใจ มีการอ่านหนังสือธรรมะ ฟังธรรมะของครูบาอาจารย์ต่างๆ ในฐานะของชาวพุทธ มีทางเลือกในการศึกษา มีการพัฒนาจิตใจของตน เรื่องของธรรมะฟังแล้วก็โน้มน้าวทำให้จิตใจดี ในเรื่องของธรรมะนั้น เป็นแนวทางในการทำให้จิตใจดีและทำให้สังคมดี

การดำรงตนการกำหนดจิตใจ คือ มีการพิจารณา ปลอ่ยวาง สภาพทางด้านจิตค่อนข้างดี การที่เป็นโรคทางจิตซึมเศร้าหองยงไม่มี กลุ่มพระสูงอายุของอำเภอบ่อไร่ยังปฏิบัติตนดีอยู่ในสภาพดีทั้งกายและใจ โดยเฉพาะพระผู้สูงอายุเป็นตัวนำสังคมได้ดี ถ้าท่านมีจิตใจดีแล้ว ญาติโยมเขาจะเทียบเคียงกับพระหนุ่ม พระน้อย เขามองพระสูงอายุ โยมย่อมจะทำตามหรือว่าปฏิบัติตามเมื่อพระสงฆ์สูงอายุ โยมสูงอายุมีจิตใจดี

เข้าศึกษาพระธรรม ปฏิบัติธรรม ในการเจริญสติ เจริญสมาธิ มีการบำเพ็ญประโยชน์ เป็นเรื่องของการส่งเสริม ก็พยายามฝึกจิตใจ บางที่เราไปตามงานหรือเจอญาติโยม คือพยายามทำจิตใจคือรู้ใจเขา รู้ใจเรา คือใจเรานี้ถ้าจะให้ใจเรา เหมือนเขาก็ไม่เหมือน สภาวะช่วงนี้ก็ต้องทำใจ บางคนเขายากทำตรงนั้น เขายากทำตรงนี้ พระเขามีจิตอย่างนี้ อาหารก็เหมือนกันบางคนชอบรสชาติอย่างนี้ เขายากถวายพระอุทิศให้ผู้ตาย ผู้ตายชอบอย่างนี้แต่ของผู้ตายชอบพระฉันเข้าไปก็

เป็นอันตรายต่อร่างกายในระยะยาว บางทีอย่างเราก็น้อยๆ พยายามทำใจ ตามหลักว่าอะไรไม่ได้
อย่างใจ ก็ทำใจของเราให้มันได้ก็แล้วกัน ทำให้เราสบายใจสุขภาพจิตก็จะดี ให้รู้จักปล่อยวางทางด้าน
จิตใจ

พาผู้สูงอายุเข้าวัด ปฏิบัติกิจทางพระพุทธศาสนา บำเพ็ญบุญสุนทรทาน รักษาศีล
เจริญเมตตาภาวนา ในวันสำคัญทางพุทธศาสนาและในส่วนของวัฒนธรรมประเพณีสำคัญ
การใช้เวลาให้มีคุณค่า ที่วัดหนองเสม็ดมีการจัดปฏิบัติธรรมตลอดทั้งปี ทุกวันพระ ๑๕ คำ ปฏิบัติทั้งปี
เวลา ๑๙.๐๐ น. จัดปฏิบัติ โยมสูงอายุ ไม่สูงอายุ มาร่วมปฏิบัติธรรม มีการสวดมนต์ไหว้พระเจริญ
จิตตภาวนา มาร่วมมากบ้างน้อยบ้าง และมีผู้นำชุมชนมาเป็นแบบอย่างจากบ้านวัดและโรงเรียน

สุขภาพทางด้านปัญญาตามแนวปัญญาภาวนา เลือกปฏิบัติให้ถูกกับจริตของตนๆ
ให้ทาน รักษาศีล การเจริญภาวนา เมื่อจิตใจดีแล้วก็จะเกิดสืบเนื่องกัน คือ เรื่องของปัญญาคือจิตใจที่
มีสมาธิ ตามหลักพุทธศาสนามีร่างกายดีมีศีล จิตใจดี มีจิตใจที่สงบมีสมาธิ มีสมาธิดี ทำให้มีปัญญาดี
ตามมา เพราะจิตสงบแล้วจะทบทวนอะไรก็ได้ง่าย ได้ฟังก็ง่าย อ่านก็ง่าย ที่แรกๆ ก็ยากแต่ได้
อ่านได้ฟังบ่อยๆ ทำให้จำได้ง่าย จากการเจริญภาวนา ได้ปัญญาตามหลักของพุทธศาสนา เรื่องของ
การบำเพ็ญบุญ คือการปฏิบัติให้ทาน รักษาศีล การเจริญภาวนา เป็นเรื่องของปัญญาภาวนาบ่อยๆ
ทำให้เกิดปัญญา ได้สุขภาพแบบองค์รวม สำหรับผู้สูงอายุของไทยเรา มีแนวปฏิบัติที่ได้สะดวก
กว่าศาสนิกอื่นๆ เพราะมีช่องทางการปฏิบัติของครูบาอาจารย์ ได้วางหลักวางแนวทางไว้แล้ว แต่เลือก
ปฏิบัติให้ถูกกับจริตของตนๆ

นำหลักของธรรมมาแก้ปัญหา ด้วยปัญญาของทางธรรม ปัญญาจากการรู้ความจริง เอา
ความจริงเป็นที่ตั้ง และรู้ว่าอะไรเป็นเหตุอะไรเป็นผลอะไรเป็นเหตุให้เกิดทุกข์ ก็เอาตัวปัญญานี้
แหละเข้าไปแก้ไขจะต้องเกิดจากปัญญาที่คมชัดที่ฟังชานก็จะกลายเป็นความสงบ จากหตุก็
กลายเป็นความสดชื่นได้ แก่ความท้อแท้ได้ ก็จะเปลี่ยนแปลงอารมณ์ได้ อันเป็นเรื่องของการจะ
เปลี่ยนแปลง อันเป็นไปตามหลักของอริยสัจ ๔ นำหลักของธรรมมาแก้ปัญหา ด้วยปัญญาของทาง
ธรรม ส่วนทั้งโลกนั้นไม่มีการสิ้นสุด เท่าที่ศึกษาธรรมในเรื่องของการใช้ปัญญา

มีภูมิปัญญาอันเป็นต้นแบบ หรือเป็นแบบอย่างที่ดี มีหลวงพ่อดิตเจ้าคณะอำเภอเขา
สมิงอายุ ๘๐ ปี แต่ว่าท่านสุขภาพยังดี คือท่านมีการจัดการพัฒนาวัดแบบเรียบง่าย ท่านมีการรักษา
พระวินัยเคร่งครัด แม้แต่เจ้าคณะอำเภอเขาสมิงองค์ปัจจุบัน ท่านก็มีวิธีการคิด การปฏิบัติที่ดี มีหลัก
เป็นต้นแบบ ในส่วนของด้านภูมิปัญญาภายใน มีพระอาจารย์วัดธรรมมาภิมุข อำเภอเขาสมิง ท่านมี
กรรมวิธีคิด มีภูมิปัญญาอันเป็นต้นแบบ หรือเป็นแบบอย่างที่ดี อาจารย์วัดทุ่งเขาพระอาจารย์ยม
อำเภอเขาสมิง สายการปฏิบัติพระกรรมฐาน และเป็นวัดที่อยู่บนภูเขา มีความเงียบ มีความสงบ

มีหลักของการครองตน ครองคน และ ครองงาน ของคณะสงฆ์จังหวัดตราด และเป็นต้นแบบ เป็นที่พึ่งทางด้านจิตวิญญาณ ของญาติโยมผู้สูงอายุ และกลุ่มคนอื่นๆ ทั่วทั้งจังหวัดตราดมีหลักของการครองตน ครองคน และครองงานของท่าน

ค้นหาผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการบำนาญ หรือว่าปราชญ์ชาวบ้านให้มามีส่วนร่วมในกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุมากขึ้น จะได้มาถ่ายทอดความภาคภูมิใจ ให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเราได้มีการดำเนินการอยู่

สำหรับภูมิปัญญา ถึงแม้มีน้อยแต่ว่ามานั่งเจริญภาวนา มาค้นคว้ามาปฏิบัติ ในเรื่องเหล่านี้ก็เป็นบาทฐานให้เกิดปัญญาได้ หรือทำเป็นแนวทางให้ผู้ปฏิบัติตามได้ คือทำเรื่องของภาวนาด้านจิตด้านใจไม่ไปยุ่งกับการกิจอื่น หรือหน้าที่การงานอื่นๆ ทำให้มีผลในเรื่องของการปฏิบัติการเจริญจิตตภาวนาหรือวิปัสสนาภาวนา

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In Depth Interview) แบบมีโครงสร้างสำหรับสัมภาษณ์ พระสังฆาธิการ ข้าราชการ และผู้นำท้องถิ่น ในจังหวัดตราด เพื่อศึกษาแนวความคิดการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

๕.๒ อภิปรายผล

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ผู้วิจัยสรุปผลได้ดังนี้

๕.๑.๑ สภาพทั่วไปในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด โดยใช้การวิเคราะห์ SWOT

๕.๑.๑.๑ จุดแข็ง

สุขภาวะทางด้านร่างกายของพระสงฆ์สูงอายุมีความคล่องตัวมีการปฏิบัติหน้าที่ส่วนตน และส่วนรวมได้เป็นอย่างดี การดูแลบริหารจัดการภายในวัด หรือกิจการต่างๆ นอกวัดเป็นการเคลื่อนไหวออกกำลังกายไปในตัว การออกกำลังกายเป็นไปในลักษณะการเคลื่อนไหว ทำให้ร่างกายเคลื่อนไหว ทำให้เส้นเอ็นไม่ยึด ข้อเข่า ข้อเอ็นนั้นไม่ติดเป็นเหตุผลที่พระสงฆ์ได้ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการปฏิบัติตนในสิ่งเหล่านี้ มีโภชนาการที่ดีทานอาหารโดยไม่เน้นความอร่อยเน้นอาหารที่ดีต่อสุขภาพพูดเป็นคติว่า “ตามใจปากจะพาให้ลำบากร่างกาย” เน้นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และเว้นอาหารที่เป็นอันตรายต่อผู้สูงวัย เช่น อาหารที่มีไขมันนมเนยมากเกินไป มีการตรวจสุขภาพประจำปี และดูแลสุขภาพโดยการควบคุมอาหารไม่ฉันอาหารที่ มันจัด เค็มจัด หวานจัด เปรี้ยวจัด พยายามเลี่ยงโดยการฉันผักมากๆ ผลไม้มากๆ การทำกิจกรรมของพระสงฆ์ผู้สูงอายุยังสามารถทำกิจวัตรภายในวัดและนอกวัดได้ดี ทำกิจพระศาสนาได้ เป็นที่พึ่งของชุมชนได้ พระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุทางคณะสงฆ์จะเดินทางไปดูแลมีการชี้แนะแนวทางเกี่ยวกับเรื่องของสุขภาพและความเป็นอยู่มีการทำงานร่วมกับโรงพยาบาลการแนะนำให้ผู้สูงอายุเข้าวัดทำบุญ รักษาศีล ฟังเทศน์ ฟังธรรม สวดมนต์เจริญจิตตภาวนา ในวันพระ

การปฏิบัติเป็นการเคลื่อนไหวอย่างช้าๆ เป็นการบริหารร่างกายอย่างหนึ่ง สมาชิกในชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นข้าราชการบำนาญทำให้การพูดคุยกันเข้าใจปัญหาจึงมีน้อยประธานชมรมให้สิทธิในการตัดสินใจร่วมกันมีการปรึกษาหารือกันก่อนที่จะทำภารกิจต่างๆ จะมีการแยกประเภทของผู้สูงอายุ คือ กลุ่มผู้มีสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยงที่จะป่วย กลุ่มที่ไม่ชอบสังคม อยู่บ้านแต่ก็ยังช่วยตัวเองได้ ก็มีอยู่ต้องช่วยกระตุ้นส่งเสริมให้เขาเข้ามามีส่วนร่วมในสังคมมากขึ้น จัดให้มีเจ้าหน้าที่พยาบาลกับหมอจากโรงพยาบาลเข้าไปเยี่ยมดูแลว่าสุขภาพร่างกายเป็นเช่นไรบ้าง ให้คำแนะนำกับทางญาติว่าจะต้องทำอะไรเพิ่มเติมบ้าง

๕.๑.๑.๒ จุดอ่อน

พระสงฆ์สูงอายุบางส่วนไม่ได้ออกกำลังกายไม่ได้ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันสม่ำเสมอ หรือเวลาฉันแล้วพระสงฆ์สูงอายุบางส่วนมีสุขภาพอ่อนแอ เนื่องจากขาดการให้คำปรึกษาแนะนำในเรื่องโภชนาการและการออกกำลังกาย พระสงฆ์บางส่วนยังขาดการควบคุมตนเองในเรื่องการฉันอาหารเพราะยังติดเรื่องรสชาติอาหารตามความชอบของตนเอง เมื่อเป็นแบบนี้ในระยะยาวทำให้มีผลกับสุขภาพทำให้ร่างกายอ่อนแอได้ พระสงฆ์ส่วนใหญ่จะเป็นโรคเบาหวานกันมาก เกิดจากการฉันอาหารที่ดี และไม่ออกกำลังกายไขมันจึงสะสมทำให้ป่วยเป็นโรคต่างๆ ผู้นำท้องถิ่นขาดการเยี่ยมผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียงอาจเป็นเพราะผู้บริหารไม่สนใจเรื่องการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ขาดการพบปะกับผู้นำทางศาสนาเพื่อประสานให้ความอนุเคราะห์กับผู้สูงอายุเรื่องการดูแลสุขภาพ ยังไม่มีการสำรวจว่าผู้สูงอายุที่มีอายุอยู่ในช่วงใดต้องมีการออกกำลังกายอย่างไรจึงเหมาะสม ไม่มีการแนะนำให้ผู้สูงอายุมีการบังคับตัวเองควบคุมตัวเองเรื่องการทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การหาที่พักด้านจิตใจเพื่อให้ผู้สูงอายุไม่เกิดความท้อแท้เหนื่อยหน่าย วัดที่มีการจัดปฏิบัติธรรมตลอดทั้งปีหรือทุกวันพระ มีโยมมาร่วมปฏิบัติธรรมบ้างแต่มีจำนวนน้อยทั้งด้านงบประมาณที่ทำให้การสนับสนุนแต่ละวัดมีอยู่บ้างแต่ไม่เพียงพอ

๕.๑.๑.๓ โอกาส

จัดให้มีการออกกำลังกายแบบที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ออกกันได้ตลอด มีการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้เครื่องมือ ADL วัดความสามารถในกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ มีการนัดรวมกลุ่มเดือนละ ๑-๒ ครั้ง สอบถามถึงปัญหาเรื่องสุขภาพและแนวทางการดูแลสุขภาพ มีการแนะนำเรื่องอาหาร รสหวาน เค็ม มัน และมีการออกกำลังกาย โดยการให้ออกกำลังกายที่บ้านด้วยการเดิน แกว่งแขน และขยับขา แนะนำเรื่องอาหาร การให้ออกกำลังกายที่บ้านด้วยการเดิน แกว่งแขน และขยับขา แนะนำให้ผู้สูงอายุของชมรมเข้าวัดทำบุญฟังเทศน์ส่วนผู้สูงอายุที่เดินไม่สะดวกก็กำหนดปฏิบัติอยู่ที่บ้าน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรู้จักการดูแลป้องกันโรค มีวิทยากรมาให้ความรู้ มีการตรวจสุขภาพ แนะนำการออกกำลังกาย ทำให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน ส่งผลให้สภาพจิตใจชุ่มชื่นเบิกบานสำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ป่วยติดเตียง ชมรมจะนำอาหารหรือปัจจัย ๔

ต่างๆ มาช่วยเหลือ อธิบายให้รู้ถึงสาเหตุของความเจ็บป่วยว่ามาจากอะไร หรือรักษาอย่างไร ป้องกันอย่างไร สำคัญที่สุดคือดูแลตัวเองได้ ไม่ต้องให้บุตรหลานเลี้ยงดู การจัดการสุขภาพเน้นการดูแลกลุ่มปกติไม่ให้เกิดเสี่ยง กลุ่มเสี่ยงไม่ให้เป็น กลุ่มป่วยให้กับมาช่วยตัวเองได้ มีการนัดกันระหว่างเพื่อนๆ ผู้สูงอายุทำให้มีผลทางด้านจิตใจมีสังคม มีเพื่อน และไม่เหงา จัดกิจกรรมให้เด็กและผู้ใหญ่มาทำร่วมกันมาทั้งครอบครัว เช่น กิจกรรมรณรงค์มาทำบุญ เด็กก็ดูแลผู้ใหญ่ ผู้ใหญ่ก็ดูแลเด็ก จะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ใหญ่ดีขึ้น

๕.๑.๑.๔ อุปสรรค

พระสงฆ์ต้องมีการตรวจไขมันอยู่เสมอเพราะถ้าเกินจะทำให้เกิดโรค พระสงฆ์จะเป็นโรคเบาหวานกันมากเกิดจากการฉันทอาหารและเครื่องดื่มที่มีความหวานและไขมันมาก และไม่ออกกำลังกาย มีความเสี่ยงในเรื่องของโรคหัวใจ ระบบเลือด ผู้สูงอายุบางท่านจะมีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุมีการนัดรวมกลุ่มเดือนละ ๑-๒ ครั้ง มีการสอบถามถึงปัญหาเรื่องสุขภาพการดูแลสุขภาพ มีการแนะนำเรื่องอาหาร รสหวาน เค็ม มัน และมีการให้ไปออกกำลังกายที่บ้านด้วย โดยการเดิน แกว่งแขน และขยับขาออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การบริโภคอาหารอย่าไปเน้นทางรสชาติมากนัก ต้องมีการบังคับจิตใจไว้บ้าง เน้นอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และเว้นอาหารที่เป็นอันตราย สถานที่ให้อยู่ในที่ไม่อัดจนเกินไปให้อยู่ในที่ปลอดโปร่งให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก การจัดรูปจุดเทียนทำให้ควันลม ทำให้เกิดมลพิษ มลภาวะ แต่ว่าปัญหาส่วนใหญ่สำหรับผู้สูงอายุคือการช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ด้านจิตใจมีความสำคัญมาก เป็นเหตุให้การดูแลสุขภาพการจัดการสอดส่องในส่วนของสังคม สมัยนี้ผิดกว่าสมัยก่อนคือสมัยนี้มีอะไรจะต้องแก้ไขกันมากยิ่งโลกเจริญขึ้นมากเท่าไรสังคมย่อมเสื่อมโทรมมากเท่านั้น ต้องทำตัวให้อยู่ในความพอเหมาะพอควร เรื่องโรคชราเป็นโรคเป็นปกติของผู้สูงอายุ

๕.๑.๒ องค์ประกอบในการจัดการสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ตามหลักภavana ๔

๕.๑.๒.๑ ด้านกายภavana (การพัฒนาด้านกาย)

พระสงฆ์ที่มีสภาวะคล่องตัวเช่นนี้จะมีความขยันอยู่ในตัวส่งผลถึงสุขภาพกาย การดูแลบริหารจัดการภายในวัดหรือกิจการต่างๆ นอกวัด พระสงฆ์ที่มีสภาวะคล่องตัวเช่นนี้จะมีความขยันอยู่ในตัวส่งผลถึงสุขภาพกาย สุขภาพใจด้วย การป้องกันโรคป้องกันความแก่ที่จะช่วยได้ระดับหนึ่งนั่นคือความรู้เรื่องของหลักโภชนาการ เราจะต้องบังคับตัวเองไม่ให้ทานอาหารที่มีรสเผ็ดจัด มันจัด เปรี้ยวจัด เค็มจัด หรือหวานจัดถ้าเขาไม่พยายามข่มตัวเองบังคับตัวเองอาจเกิดปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกาย บทบาทของการให้บริการด้านสุขภาพด้านร่างกาย เราจะมีระบบคัดกรองเพื่อหาปัญหาในเรื่องร่างกาย โดยสุขภาพของผู้สูงอายุจะถูกคัดกรองในเรื่องของการวัดความดัน การดูรอบเอว เช็กระบบเลือด โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานของกรมบัญชีกลาง กิจกรรมสุขภาพทางกายของชมรม

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สมาชิกของชมรมให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมในแต่ละพื้นที่ที่มีความแตกต่างกัน อาจเกิดจากสภาพเศรษฐกิจของแต่ละพื้นที่ดังนั้นสภาพปัญหาของชมรมผู้สูงอายุจะมีปัญหาคล้ายๆ กันอยู่ว่าจะมีทางแก้ปัญหามากน้อยเพียงใด สุขภาวะทางกายของพระอยู่กับการบริหารอิริยาบถไม่เสมอทำให้เป็นโรค เช่น ข้อเข่าเสื่อมบ้าง และมีไขมันเกินกำหนด โรคเบาหวานเกิดจากการฉ้ออาหารที่ดีและไม่ออกกำลังกาย การออกกำลังกายในผู้สูงอายุมีความจำเป็นมากต้องให้ผู้สูงอายุทำให้ร่างกายเคลื่อนไหว ทำให้เส้นเอ็นไม่ยึด ผู้สูงอายุต้องมีการปฏิบัติตนในสิ่งเหล่านี้ ต้องมีการเน้นในด้านโภชนาการที่เป็นอันตรายกับร่างกายเว้นอาหารที่เป็นอันตรายต่อผู้สูงวัย อาหารที่มีไขมันนมเนยมากเกินไป มีการตรวจสุขภาพประจำปี และดูแลสุขภาพโดยการควบคุมอาหาร รณรงค์เรื่องการทำบุญเกี่ยวกับการถวายอาหารโดยการขอความร่วมมือให้ช่วยลดอาหารประเภททอด ของมันของเค็มของย่าง ให้นั้นในเรื่องผักผลไม้ให้มากขึ้น พระสงฆ์สูงอายุส่วนใหญ่จะหันมาให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของตนเอง มีการออกกำลังกายเท่าที่ทำได้ควบคุมตัวเองเรื่องอาหารการกิน การพักผ่อน ต้องต่อสู้ ไม่ท้อแท้ เหนื่อยหน่าย จิตใจมีความสำคัญมาก

๕.๑.๒.๒ ด้านศิลปาวนา (การพัฒนาศิลปะประเพณี)

การทำกิจกรรมด้านสังคมของพระผู้สูงอายุยังไปทำกิจวัตรในวัดและนอกวัดได้ตามอัตภาพร่วมทำกิจกรรมให้ญาติโยมชาวบ้านหรือผู้สูงอายุได้เข้าร่วมการทำบุญรักษาศีล ๕ ศีล ๘ และศีลอุโบสถ สวดมนต์เจริญจิตตภาวนา ตามวัฒนธรรมประเพณีวิถีพุทธ ไม่ว่าจะเป็นวันพระ วันพ่อ วันแม่แห่งชาติ วันตรุษสงกรานต์ วันสารท หรือวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ในส่วนของโยมสูงอายุต้องมีการเข้าร่วมสังคม โดยมีกิจกรรมร่วมกันโดยการออกกำลังกายร่วมกันมีกิจกรรมการสวดมนต์ไหว้พระเป็นการเพิ่มพลังด้านจิตใจไปด้วย จัดให้มีการพูดคุยเพื่อถ่ายทอดประสบการณ์ของผู้สูงอายุจากการที่ได้ไปทัศนศึกษา ทำให้ผู้สูงอายุมีภูมิคุ้มกันโรคซึมเศร้าด้วยการร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและส่วนที่เกี่ยวข้องเข้าดำเนินการ ส่วนใหญ่ผู้ที่เข้ามาในชมรมอายุมากแล้วเพราะว่าเขาจะมีความรู้สึกว่าจะหากเข้ามาในชมรมอายุ ๖๐ ปี เหมือนเขายอมรับว่าตัวเองเป็นผู้สูงอายุเขาจะมีความรู้สึกว่ามันไม่ใช่ เวลาเขายังไม่แก่เลยทำไมเขาจะต้องมาเข้าชมรม เขามีความรู้สึกว่าความหมายของผู้สูงอายุคือการเกิดภาวะพึ่งพิง อีกกลุ่มหนึ่งคือกลุ่มที่ป่วยติดเตียงนอนบนเตียงช่วยเหลือตัวเองได้น้อยคือต้องมีขบวนการในการดูแลผ่านทางครอบครัว ผ่านทางอาสาสมัครผ่านทางเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในกรณีพิเศษ สถานที่อยู่ไม่แออัดจนเกินไปอยู่ในที่ปลอดโปร่งให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก ตกเตียงกันบนสถาบันครอบครัวชุมชนให้เห็นถึงผลกระทบทางด้านสังคมมากยิ่งขึ้นโลกเจริญขึ้นมากเท่าไรสังคมย่อมเสื่อมโทรมมากเท่านั้น ต้องให้อยู่ในความพอเหมาะพอควร มีการจัดวิทยากรหรือเจ้าหน้าที่ไปพบปะชมรมผู้สูงอายุมีส่วนเข้าไปทำกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุตามบทบาทหน้าที่ หรือเข้าไปมีส่วนร่วมสนับสนุนการบริหารจัดการ ส่วนโรงพยาบาลจะรับผิดชอบของตำบลหลักๆ เราจะต้องจัดกิจกรรมไปเยี่ยมผู้ป่วยที่เป็นของเราเองเป็นเชิงสนับสนุน

ให้ความรู้กับผู้สูงอายุได้ทราบว่าการติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคม มีผลต่อสุขภาพตนเองอย่างไรเพื่อการปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขว่าการติดบ้าน ติดเตียง ติดสังคมก็มีความสุขได้ ผู้สูงอายุโดยรวมทั้งในเมืองนอกเมืองที่ติดต่อกันได้มาร่วมออกกำลังกายด้วยกัน

๕.๑.๒.๓ จิตตภาวนา (การพัฒนาจิต)

การปฏิบัติธรรมเป็นส่วนสำคัญโดยเฉพาะการนั่งเจริญสมาธิ การกำหนดเดินจงกรม ก็เป็นการออกกำลังกายอีกทางหนึ่ง การเจริญสติสัมปชัญญะ และการปฏิบัติไปพร้อมๆ ทั้งกายและใจของผู้ปฏิบัติธรรมด้วย วิปัสสนาภาวนาส่งเสริมด้านจิตใจพระสงฆ์มีความรู้อยู่แล้วมีความเหมาะสมที่จะทำงานร่วมกับโรงพยาบาล สุขภาวะด้านจิตใจผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะอยู่ในสภาพในเกณฑ์ดี คือ ผู้สูงอายุจะไม่ถูกทอดทิ้งส่วนใหญ่แล้วผู้ดูแลจะเป็นลูกหลานญาติพี่น้องช่วยกันดูแลเป็นส่วนใหญ่และผู้สูงอายุยังช่วยเหลือตัวเองได้ ส่วนผู้ที่ติดเตียงก็ได้รับการดูแลจากคนในครอบครัวในบางรายที่ยากไร้จะมีคนในชุมชนหรือเพื่อนบ้านคอยให้การช่วยเหลือ แนวทางปฏิบัติจะใช้ดนตรีนำปฏิบัติโดยการฝึกกำหนดลมหายใจโดยนำมาใช้กับโรงเรียนผู้สูงอายุประจำตำบลตามหลักสูตรที่ได้กำหนดไว้ มีการสอนผ่านสื่อใช้สื่อเข้าใจง่ายสามารถนำมาใช้กับผู้สูงอายุได้ การรักษากายมีจิตใจเราไม่เครียดเมื่อมีปัญหาอะไรก็จะมีสติคอยกันเพื่อหาทางออก มีการวางหลักการที่จะเอื้อเพื่อแผ้วเผยช่วยเหลือแบ่งปันกันทางด้านศาสนาจะมีพระสงฆ์ให้ความรู้ การดูแลสุขภาพต้องดูแลทั้งกายใจจิตของเรา กายเจ็บป่วยก็มาโรงพยาบาล กายกับจิตไปคู่กัน ส่วนหนึ่งคือคนที่บ้านด้วย จากสังคมรอบข้างด้วยการฝึกจิตใจ คือ พยายามทำจิตใจให้รู้ใจเขา รู้ใจเรา เพราะใจของเราจะให้ใจเหมือนเขาก็ไม่เหมือนสถานะช่วงนี้จะต้องทำใจ บางคนเขายากทำตรงนั้น อยากทำตรงนี้เพราะเขามีจริตอย่างนี้ ด้านจิตใจผู้สูงอายุจำเป็นต้องหาความสงบการปฏิบัติสามารถทำได้ไม่ว่าจะเป็นก่อนนอน ตื่นนอนหรือเวลาว่าง การบริหารจัดการในเรื่องของสุขภาพจิตสามารถทำให้ผู้สูงอายุอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข การได้ออกกำลังกายตรวจสุขภาพทุกๆ เดือนทำให้ภาวะจิตใจของผู้สูงอายุดีขึ้น ในส่วนพระสงฆ์การปฏิบัติส่วนใหญ่จะเป็นการปฏิบัติธรรม จัดปฏิบัติวิปัสสนาภาวนา แบบยุบหนอ พองหนอ เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

๕.๑.๒.๔ ด้านปัญญาภาวนา (การพัฒนาปัญญา)

แนวทางปฏิบัติจะใช้ศรัทธาให้เกิดปัญญาหรือให้ใช้ปัญญานำศรัทธาก็ขึ้นอยู่กับผู้นำการปฏิบัติ แนวทางการให้สุขภาวะทางด้านปัญญาแก่ผู้สูงอายุหรือกลุ่มคนอื่นๆ ก็เช่นกัน พระสงฆ์สูงอายุปฏิบัติตนอยู่ในหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าจากข้อวัตรปฏิบัติจากปัญญาของพระพุทธเจ้าในรูปของปริยัติ ปฏิบัติ ปฏิเวธ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารการเปลี่ยนแปลงของโลกของสังคมด้วยการใช้สื่อเทคโนโลยีต่างๆ อันนี้ไม่จัดว่าเป็นปัญญาตามหลักพุทธศาสนา ไม่อาจช่วยให้ดับทุกข์ได้รู้ได้เท่าไรก็ไม่สามารถช่วยปลดปล่อยความทุกข์ของตนให้หมดจดสิ้นเชิงได้ แนวทางปฏิบัติที่จะเป็นแนวทางให้เกิดสุขภาพทางด้านปัญญาทำให้เกิดการ ลด ละ เลิก ทำให้เขาเกิดสุขภาวะที่ดีมีความสุข

ดังนั้นธรรมชาติที่ซึมเข้าไปสู่จิตใจของผู้สูงอายุนี้เวลากลับไปบ้านทำให้เขาเกิดสุขภาวะที่ดีขึ้นสุขภาวะทางปัญญาที่ดีขึ้นมีความสุข การรวมตัวกันสร้างนวัตกรรมจนเกิดภูมิปัญญาผลงานเฉพาะตัวบุคคล และขยายไปสู่ชมรมผู้สูงอายุร่วมกันทำยาต้ม ยาหม่อง ดอกไม้จันทร์ การแสดงออกเป็นการให้แนวคิด ข้อปฏิบัติที่ดีแก่ชมรมมีการออกกำลังกาย มีการบริหารจัดการตรวจสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ เชื่อมโยงกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและสาธารณสุข การทำงานร่วมกับภาครัฐหรือหน่วยงานต่างๆ ที่มีโครงการดีๆ เอื้อประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับชุมชน มีการจัดกิจกรรมถ่ายทอดความรู้จากผู้ใหญ่สู่เด็ก ชมรมโรงพยาบาลได้นำผู้สูงอายุมาด้วยกันทำเป็นฉ่อยซึ่งเป็นศิลปะพื้นบ้านบันทึกเสียงลงแผ่น เพื่อเผยแพร่เป็นผลงานเป็นนวัตกรรมด้านภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ โครงการจัดการเรียนการสอน ผู้สูงอายุมีการฝึกทักษะสมอง การฝึกการคำนวณการคิดเลขให้ผู้สูงอายุฝึกการใช้สมองอยู่เสมอ การที่จะทำให้คนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสุขภาพ การดำรงชีวิต เรื่องของจิต เรื่องของปัญญา เป็นองค์ประกอบให้คนเรามีความสมบูรณ์ และอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข จะต้องมีความหรือกิจกรรมที่จะมาเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ที่เหมาะสม มีความรู้ที่จำเป็น ให้เขาสามารถที่จะดำรงชีวิต อยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข

๕.๒ อภิปรายผล

๕.๒.๑ สุขภาวะทางด้านร่างกาย

ด้วยการส่งเสริมให้ทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ส่งเสริมให้ส่งเสริมให้การออกกำลังกายเป็นประจำ การดูแลสุขภาพรักษาสุขภาพ การจัดสภาพแวดล้อม การเตรียมตัวของคนสูงอายุ การออกแบบระบบ ได้ทำบุญกับพระในบ้าน บุคคลต้นแบบเป็นแบบอย่าง การใช้อินทรีย์ การประกอบสัมมาอาชีวะ สอดคล้องกับงานวิจัยของ พระมหาวัฒนา ปณฺหาทีโป^๑ ได้วิจัยเรื่อง “การบริหารปัจจัย ๔ ของพระสงฆ์ที่ปรากฏใน คัมภีร์พระพุทธศาสนา” ผลการวิจัยพบว่า ในยุคแรก พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตปัจจัย ๔ เพื่อให้พระภิกษุสงฆ์ดำเนินวิถีชีวิตที่เรียบง่ายและปฏิบัติสมณธรรม ได้สำเร็จมรรคผลเป็นจำนวนมาก เมื่อพระพุทธศาสนาแผ่ขยายไปมีผู้คนศรัทธา มาบวชในพุทธศาสนา จำนวนมาก จึงทรงอนุญาตปัจจัย ๔ เพิ่มเติมเพื่อให้สอดคล้องกับการขยายตัวของพระพุทธศาสนา และเป็นการขยายประโยชน์จากเดิมที่มุ่งให้พระภิกษุสงฆ์ปฏิบัติเพื่อความหลุดพ้นมาเป็นการเผยแพร่ให้พระพุทธศาสนาเข้าถึงประชาชนได้มากขึ้น โดยอยู่บนพื้นฐานทางศีล สมาธิ และปัญญา กล่าวคือ ไม่เบียดเบียน เพียงพอแก่การดำรงชีพใช้ประโยชน์ได้อย่างคุ้มค่าที่สุดโดยมุ่งส่งเสริมการปฏิบัติธรรม และอยู่ในหลักการไม่สะสมให้เกิดกิเลส ความมักมากอยากใหญ่ปราศจากความยึดติดในปัจจัย อีกทั้ง

^๑ พระมหาวัฒนา ปาทีโป, การบริหารปัจจัย ๔ ของพระสงฆ์ที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ก-ข.

ใช้เป็นเครื่องมือพิจารณาไปสู่ความหลุดพ้นได้ดังนั้น ในการบริหารปัจจัย ๔ พระพุทธองค์ทรงมอบความเป็นใหญ่ให้พระสงฆ์ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ทรงให้พระภิกษุทุกรูปได้เข้ามา มีส่วนในการบริหาร ได้เรียนรู้ที่จะช่วยเหลือพึ่งพากันและกันพัฒนาองค์กรสงฆ์ให้เป็นที่ยอมรับของสังคมพระองค์มุ่งให้สังคมสงฆ์เป็นสังคมตัวอย่างที่ดีเลิศ ให้ชาวโลกได้ยึดถือเป็นแบบอย่างในด้าน ความซื่อสัตย์สุจริต เทียงธรรม และนำพาสมาชิกไปสู่เป้าหมายสูงสุดคือความหลุดพ้น และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต พร้อมคณะ**^๒ ได้วิจัยเรื่อง “สุขภาวะของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานี” ผลการวิจัยพบว่า พระภิกษุสงฆ์ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย ๔๖-๔๗ ปี อายุต่ำสุด ๒๐ ปี อายุมากที่สุดคือ ๙๒ ปี โดย เฉลี่ยบวชประมาณ ๕ พรรษา จบการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ ๕๐) ในด้านการศึกษาทางธรรมส่วนใหญ่ศึกษาในระดับนักธรรม (ร้อยละ ๖๘.๔) และพบว่า พระสงฆ์ ๒ ใน ๓ รูป เป็นพระลูกวัด พระสงฆ์โดยส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวอยู่ในค่าปกติ คือ มีเส้น รอบเอวเฉลี่ยเท่ากับ ๗๗.๐ เซนติเมตร แต่ก็ยังพบปัญหาามากที่สุด ในพระสงฆ์กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมีเส้นรอบเอวสูงกว่าค่าปกติ คือมีภาวะอ้วนลงพุง ถึงร้อยละ ๔๒.๑ ต้องได้รับการตรวจเลือดคุ้ระดับไขมันในเลือด พฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า พระสงฆ์จำวัดเฉลี่ย ๗ ชั่วโมงต่อวันพระสงฆ์มากกว่าครึ่งหนึ่งที่ตรวจสุขภาพประจำปี และพระ ๑ ใน ๔ รูปที่มีโรคประจำตัว โรคที่พบมากที่สุดเป็นโรคเรื้อรังคือ ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน จากการวัดความดันโลหิตพบว่า ร้อยละ ๓๑.๖ ที่มีความดันโลหิตสูง โดยการมีโรคประจำตัวจะแปรผันตรงตามอายุ การสูบบุหรี่ พบว่า พระสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานีสูบบุหรี่ ร้อยละ ๕๕.๑ พบทุกกลุ่มอายุ โดยเฉลี่ยวันละ ๕-๖ มวน ฉันทเครื่องดื่มประเภทชาหรือกาแฟเป็นประจำทุกวันร้อยละ ๖๒.๔ ลักษณะของการฉันทอาหารร้อยละ ๘๖.๔ จะฉันทเป็นสัปดาห์ และร้อยละ ๕๑.๗ ไดฉันทอาหารประเภทไขมันสูง เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน ภัตตาหารประเภททอดหรือผัดเสี่ยงต่อการเกิดภาวะไขมันในเลือดสูงในด้านสุขภาพทางจิต ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดความสุขของคนไทยจากกรมสุขภาพจิต จำนวน ๑๕ ข้อ เพื่อประเมินระดับของความสุข พบว่าพระสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานีมีระดับคะแนนเฉลี่ย ๓๒ คะแนน เป็นคะแนนที่อยู่ในเกณฑ์ของระดับความสุขเท่ากับคนทั่วไปเป็นที่น่าสังเกตว่ามีพระสงฆ์ร้อยละ ๑๖.๒ ที่มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไปซึ่งอยู่ในกลุ่มอายุระหว่าง ๒๐-๓๐ ปีและ ๖๐ ปีขึ้นไป

๕.๒.๒ สุขภาวะทางด้านสังคม

ด้วยการจัดการด้านคุณธรรม การจัดการด้านวัดครอบครัวเพื่อนบ้าน การจัดการการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ การจัดการกิจกรรมทางสังคม การจัดการความเข้มแข็งของชุมชนชมรมสังฆะ ประชานุเคราะห์ ความสมัครสมานสามัคคี กิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ วินัยการอยู่ร่วมกัน มีการ

^๒ ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต, ปรางค์ปริยา โคสะสุ และ ศิริโสภา, สุขภาวะของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานี. รายงานการวิจัย, (ศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี, ๒๕๕๒), ถ่ายเอกสาร.

ประชุมวางแผน สอดคล้องกับงานวิจัยของ **พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต**^๓ ได้วิจัยเรื่อง “การพัฒนา รูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย” ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันปัญหาของพระสงฆ์ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหาร รongลงมาเป็นความดันโลหิตสูง ปวดหลัง ปวดเอว ไขมันในเลือด และข้อเสื่อม เมื่อเจ็บป่วยพระสงฆ์ ส่วนใหญ่ซื้อยามาฉีดยาเองมีบางส่วนไปรักษาที่คลินิกเอกชน และโรงพยาบาลพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีสิทธิ รักษาพยาบาล คือ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีพระสงฆ์ร้อยละ ๓๑.๘๘ ยังไม่มีสิทธิใดๆ มีบ้าง เพียงเล็กน้อยที่ทำประกันชีวิต พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์พบว่า ส่วนหนึ่งยัง ขาดองค์ความรู้ในเรื่องสุขภาพองค์รวมในมิติต่างๆ โดยเฉพาะในด้านร่างกายซึ่งมีการรับประทาน อาหารที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ ผลจากการประเมินพบว่า ส่วนใหญ่ต้องการมีห้องปฐม พยาบาลไว้ที่วัดและมีผู้ปฏิบัติงานดูแลเวลาอาพาธต้องการให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นสนับสนุน งบประมาณในการจัดซื้อเวชภัณฑ์และทำกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพต้องการได้รับตรวจสุขภาพ ประจำปี เวลาอาพาธและพระสงฆ์ที่เป็นผู้สูงอายุต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มาตรวจเยี่ยม และเยี่ยมไข้ที่วัดอย่างต่อเนื่องและต้องการให้มหาเถรสมาคมจัดประชุมพระสังฆาธิการเพื่อพัฒนางาน ระบบสุขภาพพระสงฆ์ต่อเนื่องทุก ๖ เดือน การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ ในจังหวัดขอนแก่นโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย มีการบูรณาการแนวคิดการดูแลสุขภาพองค์ รวมตามหลักการพระพุทธศาสนา เข้ากับหลักการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขพร้อมทั้งนำ สถานการณ์สภาพปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของพระสงฆ์ก่อนการพัฒนาผ่านกระบวนการวิจัย เชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัด ขอนแก่น โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายได้แนวทางการดูแลสุขภาพตามระบบการสาธารณสุข ว่าสถานบริการสาธารณสุขได้แบ่ง การดูแลออกเป็น ๔ ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมการป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ โดย ทั้งหมดอยู่ในหลักการของการดูแลสุขภาพองค์รวม และมีการ กำหนดบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่าย ในการดำเนินงาน มีผลการดำเนินงานการจัดระบบบริการ สุขภาพในด้านต่างๆ ให้สอดคล้องเหมาะสม กับบริบทของพระสงฆ์ ได้แก่ ปัญหาในส่วนขาดและความ ต้องการของพระสงฆ์ ภายหลังจากที่ได้ ดำเนินการตามแผนกระบวนการวิจัยแล้ว ระยะเวลา ๖ เดือน จึงได้ทำการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ องค์รวมของพระสงฆ์ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากก่อน

^๓ พระครูสุวิธานพัฒนบัณฑิต, การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัด ขอนแก่นโดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย, รายงานการวิจัย, (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๑๒๕-๑๓๔.

ดำเนินการจัดระบบบริการสุขภาพในทุกมิติ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ โคเฮนและวิลส์^๔ (Cohen, S., & Wills, T.A., 1958) ได้กล่าวว่า การสนับสนุน ทางสังคมมีความสัมพันธ์กับสุขภาพ และความเจ็บป่วยด้านร่างกาย และจิตใจบุคคลที่ขาดการ สนับสนุนทางสังคมจะมีสุขภาพจิตที่ไม่ดี เช่น เกิดความวิตกกังวลซึมเศร้า ภาวะสุขภาพจิตที่ไม่ ดี จะมีผลต่อสุขภาพด้านร่างกาย โดยมีผล โดยตรงต่อกระบวนการทางสรีรวิทยา ซึ่งจะส่งผลให้ บุคคลมีโอกาสดังโรครได้ง่าย หรือมีพฤติกรรมที่ เสี่ยงทำให้เกิดโรคและเสียชีวิตได้มากขึ้น ซึ่ง สามารถอธิบายกลไกการสนับสนุนทางสังคมต่อภาวะ สุขภาพของมนุษย์ไว้ ๒ ประเด็น คือ

๑. การสนับสนุนทางสังคมจะทำให้บุคคลมีประสบการณ์ที่ดี เกิดความมั่นคงในชีวิต และรู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง ซึ่งส่งผลต่อการทำงานของระบบประสาทและต่อมไร้ท่อหรือระบบ ภูมิคุ้มกันโรค นอกจากนี้ การมีส่วนร่วมในสังคมยังช่วยให้บุคคลปรับตัวต่อปัญหาได้ดีขึ้น

๒. เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะความเครียด บุคคลจะมีการปรับตัวต่อภาวะ ความเครียดตามขั้นตอนของกระบวนการปรับตัว การสนับสนุนทางสังคมจะช่วยบรรเทา ความเครียด ในขั้นตอนของการประเมินความเครียด โดยจะป้องกันไม่ให้เกิดความรู้สึกว่า ตนเองหมดหนทาง ช่วยเหลือ และรู้สึกว่าตนเองด้อยค่า ในบุคคลที่มีความเครียด การสนับสนุน ทางสังคมจะช่วยให้ บุคคลมีการประเมินความเครียดใหม่ และช่วยยับยั้งพฤติกรรมปรับตัวที่ ไม่ดี หรือช่วยส่งเสริมให้ บุคคลสามารถปรับตัวได้

๕.๒.๓ สุขภาวะทางด้านจิตใจ

การที่พระผู้สูงอายุควรปฏิบัติสมาธิ การจัดการความอบอุ่นในวัดครอบครัวและชุมชน สภาพจิตใจของผู้สูงอายุ คิดช่วยเหลือผู้อื่นยินดีสนับสนุน มีสติในการดำเนินชีวิต ความสุข มีจิตตั้งมั่น เป็นสมาธิ การใช้เวลาให้มีคุณค่า การดูแลผู้สูงอายุ มีความเป็นมิตรและจิตอาสา เมื่อทางด้านจิตใจ ของผู้สูงอายุดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมจิตรา กิตติมานนท์ ได้วิจัยเรื่อง “การบริโภคอาหารเจ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวทางไตรสิกขา” ผลการวิจัยพบว่า การกินเจก็เป็นการปฏิบัติให้เข้าถึง หลักศีลธรรม ๕ สมาธิ ปัญญา ในไตรสิกขา คุณภาพชีวิตกับไตรสิกขาจึงมีความสัมพันธ์เป็นหนึ่ง เดียวกันการบริโภคอาหารเจต่อเนื่องตลอดชีวิตเป็นการประกอบแต่กุศลกรรม มีสติสัมปชัญญะมีผล ให้จิตเป็นสมาธิอย่างต่อเนื่องจิตอุเบกขาปล่อยวางจากความโลภ โกรธ หลงในการกินเป็นการพัฒนา ปัญญาที่เรียกว่าสัมมาทิฐิเพราะมีความรู้ในความทุกข์ของสัตว์เข้าใจว่าการกินเนื้อสัตว์เป็นสาเหตุ ของการฆ่าสัตว์เข้าถึงความดับทุกข์ด้วยการกินเจตลอดชีวิตเป็นข้อปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์ของสัตว์ ทั้งหลายและตนเองด้วยวิธีนี้สัตว์ทั้งหลายจึงพ้นทุกข์จากการถูกคุกคามชีวิต ดังนั้น การบริโภคอาหาร

^๔ Cohen, S., & Wills, T.A., Stress, Social Support, and Buffering Hypothesis, (Psychological Bulletin, 98, 1985), pp. 130-152.

จึงจะเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวทางไตรสิกขา คือมีศีล สมาธิ ปัญญา อยู่ในตัวเองไม่ต้องแสวงหานอกตัว ชีวิตจึงสงบเย็น เป็นสุข คือคุณภาพชีวิต^๕ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ **สิงหา จันทริยวงษ์** ได้วิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง” ผลการวิจัยพบว่า ๑) องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทของไทยเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบ ๒ ประการคือ องค์ประกอบภายในเป็นผลจากความเสื่อมทางร่างกายที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตและพฤติกรรมส่วนตัวและสังคม ซึ่งอธิบายได้ด้วยทฤษฎีผู้สูงอายุและองค์ประกอบภายนอกเกี่ยวข้องกับการพึ่งพิงทางเศรษฐกิจเพื่อการดำรงชีพขั้นพื้นฐานในสังคมวัฒนธรรมยุคโลกาภิวัตน์ที่เปลี่ยนแปลงก่อให้เกิดปัญหาต่อผู้สูงอายุอย่างหลากหลาย นอกจากนี้การศึกษาที่ไม่เท่าเทียมและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยมีความขัดแย้งกับภูมิปัญญาดั้งเดิม ทั้งนี้สิ่งแวดล้อมในอดีตถูกทำลายโดยระบบทุนนิยมเป็นอุปสรรคสำหรับผู้สูงอายุในชนบทซึ่งพึ่งพาธรรมชาติเพื่อการดำรงชีพ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุมิมีโอกาสได้รับพิทักษ์จากสิ่งแวดล้อมทั้งทางตรงและทางอ้อมแม้ว่าสวัสดิการจากภาครัฐและเอกชนมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือผู้สูงอายุในรูปแบบที่หลากหลาย แต่สวัสดิการดังกล่าวมีจำนวนจำกัดและยังไม่ครอบคลุมผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชนบท ๒) การสร้างรูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางเป็นข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์การ พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท ซึ่งได้จากการสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุในชนบททุกด้านเป็นฐานข้อมูลได้รูปแบบซึ่งประกอบด้วยยุทธศาสตร์การพัฒนา ๕ ด้าน คือ การเตรียมความพร้อม การส่งเสริมโดยครอบครัว ระบบคุ้มครองสวัสดิการโดยครอบครัว การพัฒนาบุคลากรด้านครอบครัว การจัดการความรู้และการวิจัยโดยครอบครัว ซึ่งรูปแบบดังกล่าวนี้ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านสูงอายุและครอบครัวรวมทั้งได้รับการยอมรับและความพึงพอใจจากกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ดูแลใกล้ชิดผู้สูงอายุและผู้นำชุมชนอยู่ในเกณฑ์ดีสรุปโดยภาพรวมรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นการวิจัยที่มุ่งแสวงหาองค์ความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุโดยเฉพาะในชนบทเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดำรงคุณค่าแห่งบุคลิกของสังคมอย่างยั่งยืนสืบไป^๖

๕.๒.๔ สุขภาวะทางด้านปัญญา

การเจริญภาวนา การบำเพ็ญบุญ เข้าใจหลักธรรมชาติ อยู่ร่วมกับธรรมชาติ ความไม่เห็นแก่ตัว การจัดการกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา การมีส่วนร่วม คิดช่วยผู้อื่น ผู้นำตามธรรมชาติ (ที่มีจิต

^๕ สมจิตรา กิตติมานนท์, “การบริโภคอาหารเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวทางไตรสิกขา”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา**, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), บทคัดย่อ.

^๖ สิงหา จันทริยวงษ์, การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง, **รายงานการวิจัย**, (สุรินทร์ : สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, ๒๕๕๑, อัดสำเนา.

อาสา) ตั้งอยู่ในความไม่ประมาท แก้ปัญหา ด้วยปัญญาทางธรรมะ การปฏิบัติธรรมของชมรมผู้สูงอายุ ได้ฟังธรรมจากพระอาจารย์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ **สุทธิพงศ์ บุญผดุง** ได้วิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ ๑)” ผลการวิจัยพบว่า ๑) ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นอันดับแรก รองลงมาคือด้านการรวมกลุ่มทางสังคม ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี และด้านสภาพร่างกายที่ดีตามลำดับ ในขณะที่ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี และด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง มีระดับคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง ๒) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตพบว่า ด้านสภาพอารมณ์ที่ดีมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านความหว่หว้าง และปัจจัยด้านความสุขกายสบายใจ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านปฏิสัมพันธ์ในครอบครัว มิตรสหายและเพื่อนบ้าน ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านการอุทิศและการได้รับการยอมรับจากชุมชน ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดีมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านการดำรงชีพ และปัจจัยด้านรายรับและรายจ่าย คุณภาพชีวิตด้านสภาพร่างกายที่ดีมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านการใส่ใจเรื่องสุขภาพ และปัจจัยด้านการบริโภคที่ดี และสุดท้ายด้านการตัดสินใจด้วยตนเองมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยด้านความเป็นอิสระทางความคิด และปัจจัยการเลือกทำในสิ่งที่ต้องการ ๓) แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียงผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งสามารถนำไปทดลองใช้ และศึกษาผลการใช้กับผู้สูงอายุในท้องถิ่นในงานวิจัยระยะที่ ๒ ต่อไป” และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ทงศ์ ลำประไพ และนาริรัตน์ พลบจิตต์** ได้วิจัยเรื่อง “การใช้ปัจเจกชนวิถีในการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชน ผลการศึกษาพบว่า การนำหลักธรรมทางศาสนามาใช้เป็นหลักในการดำเนิน ชีวิตซึ่งได้แก่ องค์ความรู้เพื่อการศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคปัจจัย ๔ ในการดำรงชีพ ซึ่งเป็นที่สนใจของผู้แสวงหาทางเลือกในการดำเนินชีวิตในยุคปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาว่าตนเองจะมีชีวิตรอดอย่างมีคุณภาพได้อย่างไร ซึ่งสอดคล้องกับหลักสัปปุริสธรรม ๗ ใน หัวข้อธัมมัญญุต และอรรถัญญุต คือ ความรู้จักเหตุและผลในการดำรงชีวิต และแนวคิดเกี่ยวกับปัจเจกชนวิถีตามหลักพระพุทธศาสนาโดยจะพิจารณาในส่วนต่างๆ ในความรู้จักพอประมาณตามมีตามได้ ความรู้จักพอประมาณตามกำลังด้านความรู้จักพอประมาณตามความสามารถ ซึ่งสอดคล้องกับหลักสัปปุริสธรรม ๗ ในข้ออรรถัญญุต การรู้จักตน และ มัตตัญญุต การรู้จักประมาณ^๗

^๗ สุทธิพงศ์ บุญผดุง, การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ ๑), **รายงานการวิจัย**, (มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๔), หน้า ๘๑-๘๔.

^๘ ทงศ์ ลำประไพ และนาริรัตน์ พลบจิตต์, “การใช้ปัจเจกชนวิถีในการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชน”, **รายงานวิจัย**, (คณะมนุษยศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๔.

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังนี้

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑) คณะสงฆ์ควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์และผู้สูงอายุแบบครบองค์ประกอบ คือ ด้านกาย สังคม จิต ปัญญา อย่างแท้จริง

๒) คณะสงฆ์ควรมีนโยบายในการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการพัฒนาผู้สูงอายุให้ครบทั้งด้านกาย สังคม จิต ปัญญา

๓) คณะสงฆ์ควรดูแลเอาใจใส่ และสอดส่องพฤติกรรมของผู้ได้บังคับบัญชาอย่างทั่วถึง และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี

๔) คณะสงฆ์ควรพัฒนาวัฒนธรรมการทำงานโดยเน้นการบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาล และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรด้วย

๕) ควรเน้นการฝึกปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานให้แก่ผู้สูงอายุ

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

๑) ผู้สูงอายุควรดูแลเอาใจใส่ในการรักษาสุขภาพกายและใจ ให้พร้อมในการทำงานในทุกๆ วัน

๒) ผู้สูงอายุควรมีการแลกเปลี่ยนความรู้ แนวคิด และขั้นตอนในการดูแลสุขภาพกายและใจกับเพื่อนร่วมงานอย่างสม่ำเสมอ

๓) ผู้สูงอายุควรพัฒนาศักยภาพของตนเองอยู่ตลอดเวลา เช่น การอ่านหนังสือ การพัฒนาทักษะวิชาชีพการทำงาน เป็นต้น

๔) ผู้สูงอายุควรนำเอาหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนามาปรับประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง

๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ผู้วิจัยขอเสนอแนะในส่วนที่สามารถต่อยอดจากงานวิจัยฉบับนี้ดังนี้

๑) ควรศึกษาเรื่องปัจจัยจิตสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาวะองค์รวมเฉพาะเจาะจงพื้นที่การวิจัยอื่นๆ

๒.) ควรศึกษาเรื่องปัจจัยจิตสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ เน้นเฉพาะหลักธรรมหรือคุณธรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

๓) ควรศึกษาเรื่องปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ

๔) ควรศึกษาเรื่องการนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้กับสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ ทั้งทางกายและใจ โดยประยุกต์กับหลักทฤษฎีตะวันตก

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย :

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ :

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. รายงานข้อมูลสถานการณ์ทางสังคมจังหวัด
ตราดปี ๒๕๕๙.

กฤษณา บุณยพงศ์. ผู้สูงอายุกับการขัดเกลาทางสังคมในครอบครัวในการสืบทอดคุณธรรมแก่เยาวชน
ในกรุงเทพมหานคร, หน้า ๒-๔.

ค้อน หนูขาว. โภชนาศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ ๕. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรพัฒนา, ๒๕๓๔.
หน้า ๒.

จรวยพร ธรณินทร์. ออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทเลิฟแอนด์เลิฟ,
๒๕๓๔.

เฉลิมพล แจ่มจันทร์. “มโนทัศน์ใหม่ของ “นิยามผู้สูงอายุ” และ “อายุเกษียณ” : ทำไมต้อง ๖๐ ปี
เปลี่ยนได้หรือไม่. แผนงานพัฒนาองค์ความรู้เพื่อพัฒนามโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ
และอายุเกษียณที่เหมาะสมกับคนไทย : มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย,
๒๕๕๕.

ดุชนี สุทธิปริยาศรี. ความสัมพันธ์ของปัญหาโภชนาการและพฤติกรรมมนุษย์ในโภชนศาสตร์
สาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐ (หน่วยที่ ๒). นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช,
๒๕๓๙.

เด่น ชะเนติยัง. การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท., ๒๕๓๓.

เต็มศักดิ์ ทองอินทร์. ความรู้เบื้องต้นทางการบริหารรัฐกิจ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลง
กรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๗.

ธีรวุฒิ บุญยภณ และวีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. พื้นฐานการบริหารงานอุตสาหกรรม.(กรุงเทพมหานคร
: สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า, ๒๕๕๔.

นพวรรณ จงวัฒนา และคณะ. ข้อมูลผู้สูงอายุที่น่าสนใจ. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๒.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- นิคม มูลเมือง. การส่งเสริมสุขภาพ : แนวคิดก้าวหน้าของผู้ประกอบวิชาทางสุขภาพ. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๔๑.
- บังอร ธรรมศิริ. **ครอบครัวกับการดูแลผู้สูงอายุ**. วิชาการคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี : มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์, ๒๕๔๙.
- ประพันธ์ สุริหาร. **ศัพท์เทคนิคทางการบริหาร**. ขอนแก่น : ภาควิชาบริหารการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๗.
- ประภา ลิมประสูตร. **แนวคิดทางการพยาบาลและอนามัยชุมชน**. ในเอกสารการสอนชุดวิชาการณิ เลือกรสรการพยาบาลอนามัยชุมชน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, ๒๕๔๓.
- ประเวศ วะสี. **สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์**. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ดี บจก., ๒๕๔๓.
- ประเวศ วะสี. **การจัดการความรู้ : กระบวนการปลดปล่อยมนุษย์สู่ศักยภาพ เสรีภาพ และความสุข**. กรุงเทพมหานคร : สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม, ๒๕๔๘.
- พยอม วงศ์สารศรี. **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพมหานคร : วิทยาลัยครูสวนดุสิต, ม.ป.ป..
- _____. **องค์การและการจัดการ**. กรุงเทพมหานคร : พรานนกการพิมพ์, ๒๕๔๒.
- พระเทพเวที (ป.อ. ปยุตโต). **พจนานุกรมพุทธศาสน์ฉบับประมวลธรรม**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘.
- พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมมจิตโต). **พุทธวิธีการบริหาร**. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๙.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). **พจนานุกรมพุทธศาสน์ฉบับประมวลธรรม**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). **สุขภาพขององค์กรรวมแนวพุทธ**. พิมพ์ ครั้งที่ ๖. กรุงเทพมหานคร : บริษัทสหพันธ์ดั่งแอนด์พัลลิ่ง, ๒๕๕๑.
- พระไพศาล วิสาโล. **แลขอบฟ้าเขียวทางเลือกสำคัญสำหรับอนาคตที่กำลังปรากฏเป็นจริง**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โกมลคีมทอง, ๒๕๔๙.
- พระราชญาณวิสิฐ (เสริมชัย ชยมงคลโล). **การบริหารวัด**. พิมพ์ครั้งที่ ๘. นครปฐม : เพชรเกษมการพิมพ์, ๒๕๔๘.
- พิมลจรรย์ นามรัตน์ และเสน่ห์ จัยโต. **แนวคิดเกี่ยวกับองค์การและการจัดการ ในเอกสารการสอนชุดวิชาองค์การและการจัดการ. หน่วยที่ ๑. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๕.**

บรรณานุกรม (ต่อ)

- พิมล จรรย์นามวัฒน์. การบริหารจัดการขององค์การของรัฐ. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร : สบายใจการพิมพ์, ๒๕๔๒.
- พิศมัย จันทวิลม. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๔๑. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทไชน่า จำกัด, ๒๕๔๑.
- พิธีสิทธิ์ คำนวนศิลา และศุภวัฒนากร วงศ์ธนวิสุ. การพัฒนาศักยภาพการบริหารจัดการองค์การบริหารส่วนตำบลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ขอนแก่น : โรงพิมพ์พระธรรมจันทร์, ๒๕๔๖.
- มัลลิกา มิติโก. คู่มือวิจัยพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๓๔.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒. กรุงเทพมหานคร : บริษัทนานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์จำกัด, ๒๕๔๖.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมศาสนาสาทุก อังกฤษ-ไทย. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร : ราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๕๒.
- วรศักดิ์ เพียรชอบ. หลักและวิธีการสอนวิชาพลศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๕๓.
- วิรัช วิรัชนิการวรรณ. การบริหารเมืองหลวงและการบริหารท้องถิ่น : สหรัฐอเมริกา อังกฤษ ฝรั่งเศส ญี่ปุ่น และไทย. กรุงเทพมหานคร : โพรเพช, ๒๕๔๕.
- วิรัช วิรัชนิการวรรณ. การบริหารจัดการและการบริหารการพัฒนาขององค์กรตามรัฐธรรมนูญและหน่วยงานของรัฐ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์นิติธรรม, ๒๕๔๘.
- วิรัช สงวนวงศ์วาน. การจัดการและพฤติกรรมองค์การ. นนทบุรี : บริษัทซีเอ็ดดูเคชั่น จำกัด (มหาชน), ๒๕๕๓.
- วิณะ วีระไวยะ และสง่า ดามาพงษ์. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข. กรมการแพทย์. สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์, ๒๕๔๑.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. สวัสดิการผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๔.
- _____. แนวคิดด้านสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้สูงอายุผู้สูงอายุด้วยคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร : มปป., ๒๕๔๙.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสาร, ๒๕๔๕.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม ๒. พิมพ์ครั้งที่ ๗. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๕.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. การบริหารจัดการของชมรมผู้สูงอายุในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพโครงการ
 ประเมินการพัฒนาผู้สูงอายุในหมู่บ้านท่าंगไกและหมู่บ้านสร้างเสริมสุขภาพ. โดย
 ผู้สูงอายุเป็นแกนนำปีที่ ๓. กรุงเทพมหานคร : มิสเตอร์ก๊อปปี้ประเทศไทยจำกัด, ๒๕๔๙.
- สมคิด บางโม. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร : วิทย์พัฒน์, ๒๕๔๕.
- สมบัติ กายจนกิจ และสมหวัง จันทุไทย. พฤติกรรมการออกกำลังกายทบทวนองค์ความรู้
 สถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องภายใต้โครงการสืบสานวัฒนธรรมไทยสู่สุขภาพที่ยืน
 ยาว. กรุงเทพมหานคร : สำนักพัฒนาวิชาการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข,
 ๒๕๔๑.
- สุรกุล เจนอบรม. วิทยาการผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๑
- สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. วิวัฒนาการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ. กรุงเทพมหานคร :
 สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ, ๒๕๔๑.
- สุรพล สุยะพรหม และคณะ. พื้นฐานทางการจัดการ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณ
 ราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕.
- สิริภาพ เหล่าลาภะ. พุทธศาสตร์การเมือง. กรุงเทพมหานคร : สหธรรมิก, ๒๕๔๕.
- เสนาะ ดียาว. “หลักการบริหาร”. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๖.
- สัมพันธ์ ภูโพลย์. องค์การและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์พิทักษ์อักษร, ๒๕๔๐.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สรุปผลที่สำคัญรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในไทย.
 กรุงเทพมหานคร : กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, ๒๕๕๐.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ. วัดส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ, ๒๕๔๗.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตีกุล และคณะ. บทบาทประชาคมส่งเสริมสุขภาพ : นอกภาครัฐ. พิมพ์ครั้งที่ ๒.
 นนทบุรี : สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๑.

(๒) บทความ

- ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ. จดหมายข่าวข่ายงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ. ปีที่
 ๓ ฉบับที่ ๓, ธันวาคม ๒๕๓๔.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). “สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ”. พุทธจักร. ปีที่ ๕๙ ฉบับที่ ๑๑,
 พฤศจิกายน ๒๕๔๘.
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. การวิจัยทางสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ. วารสารสุขศึกษา. ปีที่ ๑๔ ฉบับ
 ที่ ๕๕, ๒๕๓๔.

บรรณานุกรม (ต่อ)

(๓) วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์/รายงานการวิจัย

คณะกรรมการการวิจัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง. “การเปรียบเทียบความคิดเห็นและความพึงพอใจในการรับทราบข้อมูลข่าวสารการรับสมัคร และการตัดสินใจเข้าศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง จังหวัดกาญจนบุรี”. **รายงานการวิจัย**. กาญจนบุรี : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๒๕๕๐.

ทงศ์ ลำประไพ และนาริรัตน์ พลบจิตต์. “การใช้ปัจจัยเชิงคุณวิธในการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชน”. **รายงานวิจัย**. คณะมนุษยศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒.

พระครูวิธานพัฒนบัณฑิต. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย. **รายงานการวิจัย**. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๗.

พระมหาบุญเพียร ปุณณวิริโย (แก้ววงศ์น้อย). “แนวคิดและวิธีขัดเกลาทางสังคมในสถาบันครอบครัว แนวพระพุทธศาสนา”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๔.

พระมหาวัฒนา ปาทีโป. การบริหารปัจจัย ๔ ของพระสงฆ์ที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒.

พิษณุ อภิสมภารโยธิน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองตามยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรงของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยในจังหวัดนครปฐม.

วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๔๙.

ศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต. ปราณปรียา โคสะสุ และศิริดา ศรีโสภา. สุขภาวะของพระภิกษุสงฆ์ในจังหวัดอุบลราชธานี. **รายงานการวิจัย**. ศูนย์อนามัยที่ ๗ อุบลราชธานี, ๒๕๕๒.

สมจิตรา กิตติมานนท์. “การบริโภคอาหารเจเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวทางไตรสิกขา”.

วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓.

สมจิตรา เห่งเกษ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพศูนย์บริการสาธารณสุขสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร. **วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๙.

บรรณานุกรม (ต่อ)

สร้อยญา วิรัชชวาที. การดูแลสุขภาพองค์รวมในผู้ป่วยระยะสุดท้ายตามแนววิถีพุทธในบริบทวัฒนธรรมอีสาน. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔.

สิงหา จันทริยวงศ์. การพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง. **รายงานการวิจัย**. สุรินทร์ : สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์, ๒๕๕๑.

สุทธิพงศ์ บุญผดุง. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ ๑). **รายงานการวิจัย**. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ๒๕๕๔.

(๔) เว็บไซต์

วิเชียร จุ่งรุ่งเรือง, **แฉกพิษทางอากาศ เสียงรบกวนสูงสุด**, <http://www.thairath.co.th/>, สืบค้นข้อมูลวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๙.

ศิริวรรณ ศิริบุญ และเนตตี มิลินทางกูร, **ฐานข้อมูลประชากรผู้สูงอายุ**, [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.eps.chula.ac.th/res> (๑๔ ก.ค.๒๕๕๖).

ศูนย์พัฒนาทรัพยากรการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม, **แนวคิดเกี่ยวกับอนามัยสิ่งแวดล้อม**, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : http://cyberclass.msu.ac.th/cyberclass/class-upload/s/libs/html/31823/unit1_1_12.html, [๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๙].

ศูนย์พัฒนาทรัพยากรการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม, **มลพิษทางอากาศ**, สำนักวิชาการสำนักงาน เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.parliament.go.th/library>, [๒๙ มกราคม ๒๕๕๙].

สุพัฒน์ หวังวงศ์วัฒนา, **๒ เดือนอันตราย มลพิษพุ่งเกินมาตรฐาน กระทบสุขภาพคนกรุง**, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.manager.co.th/Daily/ViewNews.aspx?NewsID=9580000014156>, [๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๙].

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, **ห้วง ๓ โรคภัยในพระสงฆ์**, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.thaihealth.or.th>, สืบค้นข้อมูลวันที่ [๒๓ มีนาคม ๒๕๖๐].

สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม, **ผลกระทบต่อมนุษย์จากการเปลี่ยนแปลงอากาศ**, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : http://www.elearning.msu.ac.th/opencourse/0709%20307/unit7_5_1.html, [๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๙].

บรรณานุกรม (ต่อ)

(๕) สัมภาษณ์

สัมภาษณ์ พระบูรเขตธรรมคณี (บังคม รุกขิตถมโ). เจ้าคณะจังหวัดตราด อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด. ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

_____ พระครูพิศาลธรรมวาที (เกรียงศักดิ์ ผาสุภมโ). เจ้าคณะอำเภอแหลมงอบ อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด. ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

_____ พระมหามงคล ยติโก. เจ้าคณะอำเภอบ่อไร่ อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด. ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๑.

_____ พระครูพิทักษ์บุรเขต (ช้อย จานธมโ). เจ้าคณะอำเภอคลองใหญ่ อำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด. ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

_____ พระครูมนุนท์จริยานุรักษ์ (สุรพล สุรพลโ). เจ้าคณะอำเภอเกาะช้าง อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด. ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

_____ พระครูวิสุทธิบัวกริจ (พัต ปริสุทโธ). เจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด. ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.

_____ พระครูโมฆิตวิริยคุณ (ธงชัย ฉนวนวิริโย). รองเจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด. ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

_____ พระอาจารย์สุบิน ปณีโต. ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไผ่ล้อม อำเภอเมือง จังหวัดตราด ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑.

_____ พระครูมงคลปัญญากร (สันตต์ ปญญาวุฒโ). เจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด. ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.

_____ พระครูวิมลโสมนันท์ (โชคชัย อุดคเสโน). รองเจ้าคณะอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด. ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.

_____ นายแพทย์สุพจน์ แพรนิมิตร. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด. ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

_____ นายแพทย์วิทยา สุริโย. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด. ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑.

_____ นายแพทย์ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด. ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.

_____ อรทรา เรือนมา. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด. ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- _____ แพทย์หญิง ศิรดา วงศ์วานวัฒนา. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอลอง จังหวัดตราด. ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.
- _____ นางพจมาศ วิสุทธิแพทย์. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเกาะช้าง อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด. ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.
- _____ นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด. ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.
- _____ นายอนุกุล กองทรัพย์. สาธารณสุขอำเภอปอไร่ จังหวัดตราด. ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.
- _____ นายสิทธิพงศ์ หงส์สุทธิ. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเขาสมิง อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด. ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.
- _____ นายสมนึก เกษโกวิท. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตราด. ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.
- _____ นายอำเภอ ลาภเจริญ. ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดตราด. ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.
- _____ พันตำรวจตรี วุฒิพงษ์ โสภางษ์. นายกองค้การบริหารส่วนตำบลด่านชุมพล ผอ. โรงเรียนผู้สูงอายุบ้านด่านชุมพล ตำบลบ่อพลอย อำเภอปอไร่ จังหวัดตราด. ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.
- _____ นายจำรูญ ประเดิมเนตร์. ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลท่าโสม อำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด. ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑.
- _____ นางมุกดา วิริยโท. รองประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลน้ำเขียว อำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด. ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.
- _____ นายประสงค์ สุขสวัสดิ์. ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลหาดเล็ก อำเภอลองใหญ่จังหวัดตราด. ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.
- _____ นางสลิติ พัฒนาพิณ. ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านสลักคอก อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด. ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.
- _____ นางโสภา สังขกุล. ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านบางเป้า อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด. ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.
- _____ นางวรรณ บัญล่อม. ประธานชมรมผู้สูงอายุไผ่ล้อมรักษสุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดตราด. ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.
- _____ นายไววิทย์ หวานเสนาะ. ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองเพชร อำเภอเมือง จังหวัดตราด. ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

บรรณานุกรม (ต่อ)

_____ นางสาวลักษณ์ สุดสุริยะ. ประธานชมรมผู้สูงอายุ ตำบลหนองคันทร้ง อำเภอเมือง จังหวัด
ตราด. ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

(๖) สันทนากลุ่มเฉพาะ

สันทนากลุ่มเฉพาะ พระอุดมสิทธินายก. ผศ.ดร. รองคณบดีคณะสังคมศาสตร์ ฝ่ายบริหาร. ๙ มีนาคม
๒๕๖๒.

พระปลัดระพิน พุทธิสารโร. ผศ. ดร.. อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์. ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

พระมหาเกษม กิตติโสภโณ. ผศ.ดร.. อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์. ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

พระมหาสุนันท์ สุนนโท. ดร.. อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์. ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

พระมหาเพชร ฐานิสโร. เจ้าอาวาสวัดอ่าวข่อ จังหวัดตราด. ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

รศ.ดร.สุวิญ รักษ์ตย์. อาจารย์ประจำหลักสูตรพุทธศาสนศึกษา. ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

ผศ.ดร.อุทัย สติมัน. อาจารย์ประจำคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

ผศ.ดร. เกียรติศักดิ์ สุขเหลือ. รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะสังคมศาสตร์, ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

อาจารย์ ดร. ประเสริฐ อิลาว เลขานุการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ.
๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

นายสุรศักดิ์ ศิลาอาสน์. อดีต ผอ. โรงเรียนตราษตระการคุณ จังหวัดตราด. ๙ มีนาคม
๒๕๖๒.

นางลัดดาวรรณ มวลนรา. อดีต ผอ. รพ.สต หนองคันทร้ง จังหวัดตราด. ๙ มีนาคม ๒๕๖๒.

๒. ภาษาอังกฤษ

Allen R.E. cd. **The Ocford Dictionary of Current English.** Great Britain : oxford
University Press, 1985.

American College of Sport Medicine. **Guidline for Exercisetesting and prescription.**
Baltimore : William and Wilcins, 1995.

Cohen. S.. & Wills. T.A. **Stress. social support. and buffering hypothesis.**
(Phychological Bullentin, 1985.

Dale Yoder. **Personnel Principles and Policies.** fourth printing. Englewood Cliffs :
New Jersey Prentice - Hall. Lnc, 1956.

Don Hellriegel. **Management.** third edition. Addison - Wesley : Publishing Company
.lmc., 1982.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- E.N. Chapman. **Supervisor Survival Kit**. second edition. California : ScienceResearch Associates Inc., 1995.
- Edelman and Mandle. citing Kreuter and Devore. **Reinforcing of the Health Promotion**. 1994.
- Edelman and Mandle. citing O' Donnell. 1987. **Definition of Health Promotion**. 1994.
- Ernest Dale. **Management : Theory and Practice**. New York: McGraw-Hill.1973.
- Green. L.W. and Krueter. M.W.Z. **Health Promotion Planning and Education and Environmental Approach**. Toronto : Mayfield Publishing Company. 1991..
- Gulick L. and Urwick J. **Papers on the Science of Administration**. New York : Institute of Public Administration. 1973.
- Herbert A. Simon. **Administrative Behavior**. New York : Macmillian. 1947.
- Hutchinson. Jonh G. **Organization : Theory and Classical Concepts**. New York : McGraw-Hill. 1967.
- Murray. R.B. and Zentner. J.P.. **Nursing assessment and health promotion strategies through the life span**. 4 th ed.. (U.S.A. : Appleton & Lange. 1993).
- Palank. **Determinants of health-promotive behavior**. The Nursing clinics of North Americas. C.L.. Vol. 30 (December 1991).
- Pender. **Health Promotion in Nursing Practice**. (Norwalk : Appleton – Century–crofts. 1987).
- Pender. N.J.Health. **Health Promotion in Nursing Practice**. 3nd. 1996.
- Walker. S.N. Secrist. R.K. & Pender. N.J.. **The Health Promoting Lifestyles Profile : Development and Psychometric Characteristics**. Nursing Research. (36 (2. 1987).

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์

โทร/แฟกซ์ ๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐ ต่อ ๘๒๐๐

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๑๒๓

วันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำดัชนีพนธ์

นมัสการ พระมหาสุเมธ สุนทร, ดร.

ด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐ นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขออาราธนาพระคุณท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำดัชนีพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่านด้วยดี ขออนุโมทนาขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุพล สุธะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

นางสาว

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๙๗๗๗๗

(พระมหาสุเมธ สุนทร, ดร.)

๑๑ / ๗.๗ / ๖๑



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์

โทร/แฟกซ์ ๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐ ต่อ ๘๒๐๐

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๑๒๓

วันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์

นมัสการ พระครูสังฆรักษ์เกียรติศักดิ์ กิตติปัญญา, ผศ.ดร.

ด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหสประจักษ์ตนินสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐ นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขออาราธนาพระคุณท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่านด้วยดี ขออนุโมทนาขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุษะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ธรรมาภรณ์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๐๙๐๙๐

(พระครูสังฆรักษ์เกียรติศักดิ์ กิตติปัญญา, ผศ.ดร.)

๑๑ / ๗ / ๒๕๖๑



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์

โทร/แฟกซ์ ๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐ ต่อ ๘๒๐๐

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๑๒๓

วันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำดัชนีพนธ์

นมัสการ พระปลัดระพิน พุทธิสารโร, ดร.

ด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐ นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขออาราธนาพระคุณท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำดัชนีพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่านด้วยดี ขออนุโมทนาขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ตรวจแล้ว
พระปลัดระพิน พุทธิสารโร
๑๑/ ก.ค ๒๕๖๑

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๙๗๗๗



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์

โทร/แฟกซ์ ๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐ ต่อ ๘๒๐๐

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๑๒๓

วันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำดัชนีพนธ์

นมัสการ พระมหาฤชญา กิตติโสภณ, ดร.

ด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐ นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขออาราธนาพระคุณท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำดัชนีพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่านด้วยดี ขออนุโมทนาขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุษะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๙๗๗๗

(พระมหาฤชญา กิตติโสภณ,ดร.)
๓ / ก.ค. / ๖๑



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์

โทร/แฟกซ์ ๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐ ต่อ ๘๒๐๐

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๑๒๓

วันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำดัชนีพนธ์

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธิดา หน้มนมี

ด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐ นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำดัชนีพนธ์ ดังที่ได้แนบมาพร้อมแล้วนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี ขออนุมัติขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗

นางสาวอรุณรัตน์ ๐๙๕๑๖

๐๐๔ ๕
ธิดา หน้มนมี
(ผศ.ดร. ธิดา หน้มนมี)
...๑๑./...๑.๑./๒๑

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย (สัมภาษณ์)

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอร้อยน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
นมัสการ พระบูรพเจดีย์ เจ้าคณะจังหวัดตราด
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติโนโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวข้องกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อการนี้จึงใคร่
ขออนุมัติให้โปรดพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่าน
ด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ในนามพระคุณเจ้า
พระพรหมมณี
(พระพรหมมณี)
วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม
อ.ศ.๒๑

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

สุรพล สุยะพรหม
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุยะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โซนบี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

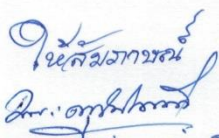
๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
นมัสการ พระครูพิศาลธรรมวาทी เจ้าคณะอำเภอแหลมสิงห์
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

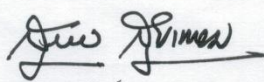
เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวข้องกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อการนี้จึงใคร่
ขอความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่าน
ด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์


(พระครูพิศาลธรรมวาทी)
เจ้าคณะอำเภอแหลมสิงห์
๑๑.๗.๖๑

ขอนมัสการด้วยความเคารพอย่างสูง


(รองศาสตราจารย์ ดร.สุพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โขนบ ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

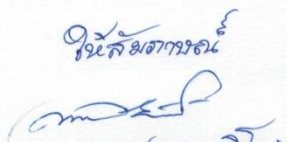
๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

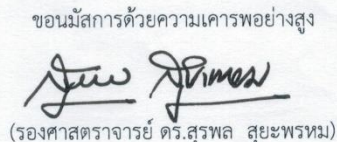
เรื่อง ขออนุมัติคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
นมัสการ พระมหามงคล ยติโก เจ้าคณะอำเภอไทร
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหสประจักษ์วินิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อการนี้จึงใคร่
ขออนุมัติคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่าน
ด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงน้อมสมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์


(พระมหามงคล ยติโก)
เจ้าคณะอำเภอไทร
๑๗ ก.ค. ๖๑

ขอนมัสการด้วยความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
นมัสการ พระครูพิทักษ์บุรเขต เจ้าคณะอำเภอคลองใหญ่
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวข้องกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อการนี้จึงใคร่
ขออนุมัติให้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่าน
ด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงน้อมสกราบมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ในโอกาสที่
พระครูพิทักษ์บุรเขต
(พระครูพิทักษ์บุรเขต)
เจ้าคณะอำเภอคลองใหญ่
๑๗ ก.ค. ๖๑

ขอนมัสการด้วยความเคารพอย่างสูง

สุพล สุยะพรหม
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุพล สุยะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
นมัสการ พระครูมนิทีจริยานุรักษ์ เจ้าคณะอำเภอเกาะช้าง
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

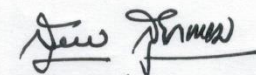
เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อการนี้จึงใคร่
ขอความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่าน
ด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์


พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
(พระครูมนิทีจริยานุรักษ์)
เจ้าคณะอำเภอเกาะช้าง
๒๕.๗.๖๑

ขอนมัสการด้วยความเคารพอย่างสูง


(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โซนบี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอลำไทร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
นมัสการ พระครูวิสุทธิบริรักษ์ เจ้าคณะอำเภอเขาสมิง
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติโนโม รัชสประจำตวันสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิตฺตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้มีจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อการนี้จึงใคร่
ขอความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่าน
ด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ในหลวงวชิราวุธ
พระครูวิสุทธิบริรักษ์
(พระครูวิสุทธิบริรักษ์(วรวิจิ)
เจ้าคณะอำเภอเขาสมิง
๙ ส.ค. ๖๑

ขอนมัสการด้วยความเคารพอย่างสูง

สุพล สุธะพรหม
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

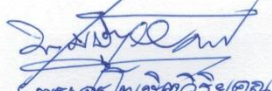
๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
นมัสการ พระครูโฆษิตวิริยคุณ เจ้าคณะตำบลหนองโสน
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

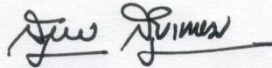
เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อการนี้จึงใคร่
ขออนุมัติให้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่าน
ด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์



(พระครูโฆษิตวิริยคุณ)
เจ้าคณะตำบลหนองโสน
๖ ส.ค. ๖๑

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๖๑๗๗

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
นมัสการ พระอาจารย์สุบิน ปณีโต ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไร่ขมิ
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รักษาสถาบันวัดไร่ขมิ ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวข้องกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อการนี้จึงใคร่
ขอความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่าน
ด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอนมัสการด้วยความเคารพอย่างสูง

ในสิ่งส่งมาด้วย
พระสุบิน ปณีโต
(พระอาจารย์สุบิน ปณีโต)
ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไร่ขมิ
๑๙(ส.ค. ๖๑)

ดร.สุรพล สุธะพรหม
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โซนบี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอลำไทร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

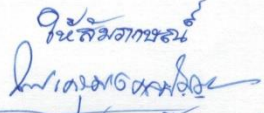
๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

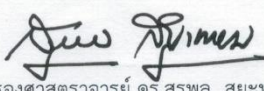
เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
นมัสการ พระครูมงคลปัญญการ เจ้าคณะอำเภอเมืองตราด
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติโนโม รักษาระจำตวันสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวข้องกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อการนี้จึงใคร่
ขอความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่าน
ด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ในนามของ

(พระครูมงคลปัญญการ)
เจ้าคณะอำเภอเมืองตราด
๖ ส.ค. ๖๑

ขอนมัสการด้วยความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุษะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๖๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โซนบี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอมโนรมย์
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
นมัสการ พระครูวิมลโสมนันท์ รองเจ้าคณะอำเภอลำลูกกา
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวข้องกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อการนี้จึงใคร่
ขอความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่าน
ด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ในนามของ
ดร.สุรพล สุธะพรหม
(พระครูวิมลโสมนันท์)
รองเจ้าคณะอำเภอลำลูกกา
๒๕.๗.๖๑

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โซนบี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นายแพทย์สุพจน์ แพร่มิตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอมืองตราด
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิติ ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗๗

ในพระนามของคณะสงฆ์

(พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ๓๐๐๗๖)

สุวิชัย ๓๗ ๑๑๓๔

หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล รพ. ๐๖๖๖

๑๗ ส.ค. ๖๑

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนบิ ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

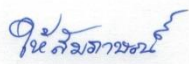
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นายวิทยา สุริโย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอสว่าง
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

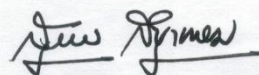
เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวข้องกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ให้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ


นายวิทยา สุริโย

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

(นายแพทย์วิทยา สุริโย)

ผู้เชี่ยวชาญโรคกระดูกและข้อ ว.20424

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗

๑๙/๗.๑.๖๑

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โขนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นายแพทย์ภูวนันท์ โสภณเลิศพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอแหลมสิงห์
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รัชสประจักษ์วันสิริ ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐๑
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุษะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

นางพริ้ง คุ้มชัย
พจนานุกรมในเอกสาร
โพ. เทล. ๖๐๐

ให้สัมภาษณ์มา
๑๐ ส.ค. ๖๑

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอรังน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติเคราะห้ให้สิทธิเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน แพทย์หญิงอรุณทิรา เรือนมา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอบ่อไร่
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติณาโม รหัสประจำตัวนิติ ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้โปรดพิจารณาอนุญาตให้นิติดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ซึ่งเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

ในหลวง
(Meoie: (ในหลวง))
๓ ส.ค. ๖๑

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๖๖๗๗

นายอริยะ เอกผดุงพงศ์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โขนบิ ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอลำไทร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน แพทย์หญิงศรดา วงศ์วานวัฒนา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอานะคลองใหญ่
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติณาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ให้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

ในนามของคณะ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุษะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

(นส. สุวิรัตน์ รัตนกิจ)

ทพ.ภก.วิภา วัชรวิทย์กุลกุล

รศ.ดร.รพ. ศาสตราจารย์ ดร.อภัยสิทธิ์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

๒๖๓-ค. ๖๑

โทรศัพท์ : ๐๔๘-๕๐๖-๔๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โขนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอบางบาล
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ให้นิตยสารเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นางพจมาศ วิสุทธิแพทย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิตยสาร ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิตยสารหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้นิตยสารดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(นางพจมาศ วิสุทธิแพทย์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔ ต.ค. ๖๑

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๔๘-๕๐๖-๙๗๗๗

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุขะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โขนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอลำทะเมนชัย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติเคราะห้ให้สิทธิเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ นายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดตราด
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหสประจักษ์วันสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ให้โปรดพิจารณาอนุญาตให้สิทธิดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุษะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

(นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ)

นายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดตราด

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

๒๕๓๙.ค.๖๑

โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนบิ ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอลำไทร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ให้ผลิตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นายอนุท กงทรัพย์ สาธารณสุขอำเภอปัว
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติโนโม รหสประจักษ์วินิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้มีความจำเป็นที่จะต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ให้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ผลิตดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

ในหลวง
แทน นายอนุท กงทรัพย์

๒-๕-๖
(นางอริสรา สว่างแจ้ง)
ผอ.สาธารณสุขอำเภอปัว
๓๓.๑.๖๑

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุษะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โขนบิ ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอรังน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติเคราะห้ให้สิทธิเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นายสิทธิพงษ์ หงษ์สุทธิ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติณาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้สิทธิดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(สิทธิพงษ์ หงษ์สุทธิ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๕ (๗.ค.๖๑)

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุษะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นายสมนึก เกษโกวิท นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหสประจักษ์วันสิธ ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ให้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

ในนามของ
นายสมนึก เกษโกวิท
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒๕๐๓.๖๑

ดร.สุรพล สุธะพรหม
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนบิ ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นายอำเภอ ลากเจริญ ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองเสม็ด
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหสประจักษ์วิธานิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ให้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(ในชื่ออาจารย์)
(อำเภอ ลากเจริญ)
พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
หนองเสม็ด
๑๗ ก.ค. ๖๑

ขอแสดงความนับถือ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗

ที่ ศร ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอรังน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน พ.ต.ต วุฒิพงษ์ โสภางษ์ ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านด่านชุมพล
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหสประจักษ์วัดนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้มีคามจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

ใน สม.อาษณ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

พันตำรวจตรี

(วุฒิพงษ์ โสภางษ์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านชุมพล

ก.ส.ค. ๖๑

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗

ที่ ศร ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นายจำรูญ ประเดิมเนตร ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านท่าโสม
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติโนโม รหสประจักษ์วิมล ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้มีความจำเป็นที่ต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ให้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ในนามชมรม

นายจำรูญ ประเดิมเนตร
(นายจำรูญ ประเดิมเนตร)
ประธานชมรมผู้สูงอายุ
ตำบลท่าโสม
๓๐ ก.ค. ๖๑

ขอแสดงความนับถือ

ดร.สุรพล สุยะพรหม
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุยะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นางมุกดา วิริยโท ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลน้ำเขียว
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้มีความจำเป็นที่ต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ให้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ในนามของ

นางมุกดา วิริยโท
(นางมุกดา วิริยโท)
ประธานชมรมผู้สูงอายุ
ตำบลน้ำเขียว ๒๕๖๑

ขอแสดงความนับถือ

สุรพล สุธะพรหม

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนบิ ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

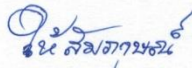
๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นายประสงค์ สุขสวัสดิ์ ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลหาดเล็ก
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

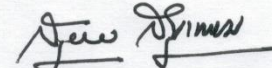
เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์


พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
(นายประสงค์ สุขสวัสดิ์)
ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลหาดเล็ก
๓๑ ก.ค. ๖๑

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.สุพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โขนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติขอความเห็นชอบเพื่อการวิจัย
เรียน น.ส.ลัด พัทธนาพิณ ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านสลักคอก
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติณาโม รัชสประจำตวันิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

ศักดิ์ พัทธนาพิณ
(นางลัด พัทธนาพิณ)
๕ ส.ค. ๖๑

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนบิ ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นางวิไลวรรณ สังเกต ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านบางบัว
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติโนโม รหสปรจำวันนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาด้านหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้มีผลจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

ในสำเนา
นางวิไลวรรณ สังเกต
(นางวิไลวรรณ สังเกต)
ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านบางบัว
๙ ส.ค. ๖๑

ดร.สุรพล สุธะพรหม
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ต่อ : ๐๔๘-๕๐๖-๔๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนบี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอลำไย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นางวรรณ บุญล้อม ประธานชมรมผู้สูงอายุไม่เสื่อมถาวรสุขภาพ
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติโนโม รักษาสถาบันนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ให้โปรดพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

อนงค์ บุญล้อม

(นางอนงค์ บุญล้อม)

ประธานชมรมผู้สูงอายุ
ไม่เสื่อมถาวรสุขภาพ

๒๕ ก.ค. ๖๑

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุพล สุธะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนบิ ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

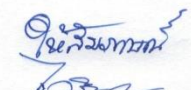
เรื่อง ขออนุญาตให้หนังสือเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นายไวยุทธ หวานเสนาะ ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองเพชร
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

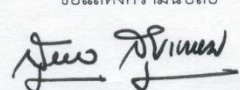
เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติโนโม รหสประจักษ์วันสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิตฺตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้หนังสือดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ


(นายไวยุทธ หวานเสนาะ)
ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองเพชร
๑๗ ก.ค. ๖๑


(รองศาสตราจารย์ ดร.สุพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๕๖๗



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติขอความเห็นชอบเพื่อการวิจัย
เรียน นางสาวลักษณ์ สุตสุริยะ ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองคันทร
สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติโนโม รหสปรจำวันสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ
ของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าหลักสูตรดังกล่าว

การศึกษานี้เกี่ยวกับเรื่องที่มีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อการนี้จึงใคร่ขอ
ความอนุเคราะห์ได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ และเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย
ซึ่งเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และ
ขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(ลายเซ็น)

๗-๗/๖๑

(นางสาวลักษณ์ สุตสุริยะ)
ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านหนองคันทร
๗ ก.ค. ๖๑

ขอแสดงความนับถือ

(ลายเซ็น)

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗

ภาคผนวก ค

รายนามผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มเฉพาะ



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ โทร.,โทรสาร ๐ - ๓๕๒๔ - ๘๐๐๐ (ภายใน ๘๒๐๐)

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/ ๖ ๑๐๑

วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion)

นมัสการ พระอุดมสิทธินายก, ผศ.ดร. รองคณบดีคณะสังคมศาสตร์ ฝ่ายบริหาร

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐ นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ พิจารณาแล้วเห็นว่าพระคุณท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขออาราธนาพระคุณท่านพร้อมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ เรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ในวันเสาร์ที่ ๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๖.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมชลบุรี ชั้น ๕ อาคารเรียนรวม โขนปี คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงน้อมสกรามาเพื่อขออาราธนาเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ ตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๗๗๗๗

ฉันทะวิกรมมก ๑

อภิสระวิกรมมก

(พระอุดมสิทธินายก, ผศ.ดร.)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ

๕/๓/๖๒



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ โทร.,โทรสาร ๐ - ๓๕๒๔ - ๘๐๐๐ (ภายใน ๘๒๐๐)

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/ ๑ ๑๐๑

วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion)

นมัสการ พระมหาสุมนต์ สุนนฺโท, ดร. อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐ นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ พิจารณาแล้วเห็นว่าพระคุณท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขออาราธนาพระคุณท่านพร้อมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ เรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ในวันเสาร์ที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๖.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมชลบุรี ชั้น ๕ อาคารเรียนรวม โซนบี คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงน้อมสกรามาเพื่อขออาราธนาเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ ตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘๕-๕๐๖-๙๖๗๖๗

เชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ:
(Focus Group Discussion)

พระมหาสุมนต์ สุนนฺโท,ดร.

๕/๓/๖๒



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ โทร.,โทรสาร ๐ - ๓๕๒๔ - ๘๐๐๐ (ภายใน ๘๒๐๐)

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/ ๗ ๑๐๑

วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion)

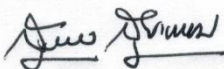
นมัสการ พระปลัดระพิน พุทธิสารโร, ผศ.ดร. อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐ นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ พิจารณาแล้วเห็นว่าพระคุณท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างดี จึงใคร่ขออาราธนา พระคุณท่านพร้อมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ เรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ในวันเสาร์ที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๖.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมชลบุรี ชั้น ๕ อาคารเรียนรวม โซนบี คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงมีสการมาเพื่อขออาราธนาเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ ตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว

อินติ์ใจร่ม
พระปลัดระพิน พุทธิสารโร, ผศ.ดร.
๗ มี.ค. ๒๕๖๒


(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)
ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘๘-๕๐๖-๐๙๖๖๖๖



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ โทร.,โทรสาร ๐ - ๓๕๒๔ - ๘๐๐๐ (ภายใน ๘๒๐๐)

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/ ๑ ๑๐๑

วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion)

นมัสการ พระมหากษัตริยา กิตติโสภโณ, ผศ.ดร. อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐ นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ พิจารณาแล้วเห็นว่าพระคุณท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขออาราธนาพระคุณท่านพร้อมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ เรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ในวันเสาร์ที่ ๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๖.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมชลบุรี ชั้น ๕ อาคารเรียนรวม โชนปี คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงน้อมสกราบมาเพื่อขออาราธนาเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ ตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๐๙๗๐๗๖

อติวิทย์ วัฒนา

พระมหากษัตริยา กิตติโสภโณ, ผศ.ดร.

ที่ ศธ ๒๑๐๕.๒/ว ๑๖๔



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๔ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion)
นมัสการ พระมหาเพชร ฐานิสโร, ป.ธ. ๙ เจ้าอาวาสวัดอ่าวข่อ จังหวัดตราด
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. เอกสารประกอบการสนทนากลุ่ม จำนวน ๑ เล่ม

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติโนโม รัชสประจำตวันิลิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐ นิสิต
หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัด
ตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
พิจารณาแล้วเห็นว่าพระคุณท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขออาราธนา
พระคุณท่านพร้อมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ “รูปแบบการจัดการ
สุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ในวันเสาร์ที่ ๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒
เวลา ๑๖.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมชลบุรี ชั้น ๕ อาคารเรียนรวม โชนปี คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา หลักสูตรพุทธ
ศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่ง
ว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากพระคุณท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ
โอกาสนี้

จึงน้อมสกราบมาเพื่อขออาราธนาเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ ตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว

ขอนมัสการด้วยความเคารพอย่างสูง

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุพล สุธะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ : ๐๙๔-๕๐๖-๙๗๗๗



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ โทร.,โทรสาร ๐ - ๓๕๒๔ - ๘๐๐๐ (ภายใน ๘๒๐๐)

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/ ๑ ๑๐๖

วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion)

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกียรติศักดิ์ สุขเหลือ้ง รองคณบดีคณะสังคมศาสตร์ ฝ่ายวิชาการ

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหฺสประจําตัวนิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐ นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเชิญท่านพร้อมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ เรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ในวันเสาร์ที่ ๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๖.๐๐ น. เป็นต้นไป ห้องประชุมชลบุรี ชั้น ๕ อาคารเรียนรวม โซนบี คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุขะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

เข้าร่วมสนทนากลุ่มเฉพาะ

(ผศ.ดร.เกียรติศักดิ์ สุขเหลือ้ง)

ณ ส.ค. ๖๒

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๖๖๖๖๖

ที่ ศธ ๖๑๐๕๒/ว ๑๖๘



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอมโนรมย์
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๔ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion)
เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุทัย สติมัน มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. เอกสารประกอบการสนทนากลุ่ม จำนวน ๑ เล่ม

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติโนโม รัชสประจำตวันนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์
จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเชิญท่านพร้อมทั้งผู้
มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ เรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์
รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ในวันเสาร์ที่ ๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๖.๐๐ น.
เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมชลบุรี ชั้น ๕ อาคารเรียนรวม โชนปี คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาล
งกรณราชวิทยาลัย อำเภอมโนรมย์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา
การจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์
จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ ตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุธะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ต่อ : ๐๙๘๘-๕๐๖-๙๙๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/ ๑ ๑๖๘



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๔ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion)
เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.สุวิญ รักษ์ตย์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. เอกสารประกอบการสนทนากลุ่ม จำนวน ๑ เล่ม

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหฺสประจําตัวนํสํ ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นํสํหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์
จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเชิญท่านพร้อมทั้งผู้
มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ เรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์
รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ในวันเสาร์ที่ ๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๖.๐๐ น.
เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมชลบุรี ชั้น ๕ อาคารเรียนรวม โชนปี คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา
การจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์
จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ ตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว

มีแจ้งการร่วมสนทนากลุ่ม
(รศ.ดร.สุวิญ รักษ์ตย์)
๙ มีนาคม ๒๕๖๒

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุพหล สุยะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา
ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๙๗๗๗

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/๑ ๖๖๘



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โซนบี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอลำไทร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร. 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๔ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion)
เรียน นายสุรศักดิ์ ศิลาลาศน์ อดีตผู้อำนวยการโรงเรียนตราขะตระกรนคุณ
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. เอกสารประกอบการสนทนากลุ่ม จำนวน ๑ เล่ม

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รหัสประจำตัวนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์
จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเชิญท่านพร้อมทั้งผู้
มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ เรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์
รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ในวันเสาร์ที่ ๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๖.๐๐ น.
เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมชลบุรี ชั้น ๕ อาคารเรียนรวม โซนบี คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาล
งกรณราชวิทยาลัย อำเภอลำไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา
การจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์
จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ ตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุษะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์
โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘-๕๐๖-๙๙๗๖๗

มีมติให้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม
Akon
ณ วันที่ ๖ มี.ค. ๖๒

ที่ ศธ ๖๑๐๕๒/ว ๖๖๘



หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
อาคารเรียนรวม โชนปี ชั้น 5 ห้อง B 504
เลขที่ 79 หมู่ 1 ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13170
โทร: 035 - 248 - 000 ต่อ 8202, 8203
Fax : 035 - 248 - 000 ต่อ 8203
Website : gps.mcu.ac.th
E-mail : gps@mcu.ac.th

๔ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion)
เรียน นางลัดดาวรรณ มวลนรา อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ตำบลหนองคันทร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. เอกสารประกอบการสนทนากลุ่ม จำนวน ๑ เล่ม

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตติโนโม รัชสประจำตวันนิสิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐
นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์
จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ
พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเชิญท่านพร้อมทั้งผู้
มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ เรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์
รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ในวันเสาร์ที่ ๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๖.๐๐ น.
เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมชลบุรี ชั้น ๕ อาคารเรียนรวม โชนปี คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาล
งกรณราชวิทยาลัย อำเภอน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา
การจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์
จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ ตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุษะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘๘-๕๐๖-๙๙๗๗๗



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน หลักสูตรบัณฑิตศึกษา ภาควิชารัฐศาสตร์ โทร.,โทรสาร ๐ - ๓๕๒๔ - ๘๐๐๐ (ภายใน ๘๒๐๐)

ที่ ศธ ๖๑๐๕.๒/ ๑ ๑๐๑

วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ (Focus Group Discussion)

เรียน อาจารย์ ดร.ประเสริฐ อิลาว อาจารย์ประจำหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

เนื่องด้วย พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์ ฉายา กิตตินาโม รัชสประจำตวันิลิต ๕๙๐๑๑๐๔๐๑๐ นิลิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรดังกล่าว

ในการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงใคร่ขอเชิญท่านพร้อมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องดังกล่าวเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะ เรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด” ในวันเสาร์ที่ ๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๖.๐๐ น. เป็นต้นไป ห้องประชุมชลบุรี ชั้น ๕ อาคารเรียนรวม โซนบี คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อำเภอวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณในความเอื้อเฟื้อทางวิชาการมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเฉพาะตามวันเวลาและสถานที่ดังกล่าว

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล สุขะพรหม)

ผู้อำนวยการหลักสูตรบัณฑิตศึกษา

ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์

ยื่นตัวเข้าร่วมสนทนากลุ่มได้

๒/๖๖

ดร.ประเสริฐ อิลาว

ผู้ประสานงาน: พระครูปริยัติกิตติยาภรณ์

โทรศัพท์ติดต่อ : ๐๙๘๔-๕๐๖-๐๙๗๗๗

ภาคผนวก ง
ประมวลภาพการสัมภาษณ์

ภาพผู้ให้สัมภาษณ์



สัมภาษณ์ พระบูรเขตธรรมคณี, เจ้าคณะจังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ พระครูวิสุทธธีรบรรณกิจ, เจ้าคณะอำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ พระครูวิมลโสมนันท์, รองเจ้าคณะอำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ พระครูมงคลปัญญากร, เจ้าคณะอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ พระครูมนิพนธ์จริยานุรักษ์, เจ้าคณะอำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๒ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ พระครูพิศาลธรรมวาที, เจ้าคณะอำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด, ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ พระครูโฆษิตวิริยคุณ, รองเจ้าคณะอำเภอมืองตราด จังหวัดตราด, ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ พระครูพิทักษ์บุรเขต, เจ้าคณะอำเภอลองใหญ่ จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ พระมหามงคล ยติโก, เจ้าคณะอำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ พระอาจารย์สุบิน ปณีโต, ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไผ่ล้อม อำเภอเมือง จังหวัดตราด, ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด, ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ นายสมนึก เกษโกวิท นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตราด, ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ นายแพทย์วิทยา สุริโย, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด, ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ นางพจมาศ วิสุทธิแพทย์, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเกาะช้าง จังหวัดตราด, ๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ นางสาวสุรรัตน์ ธนากิจ, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ อำเภอลองใหญ่ จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ นายอนุชิต สว่างแจ้ง,, ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด, ๓ สิงหาคม ๒๕๖๑..



สัมภาษณ์ นางสลิต พัสนาพิน, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านสลักคอก อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด,
๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ นางโสภา สังขกุล, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านบางเป้า อำเภอเกาะช้าง จังหวัดตราด,
๙ สิงหาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ นางวรรณ บัญล่อม, ประธานชมรมผู้สูงอายุไผ่ล้อมรักษสุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดตราด,
๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ นายไวยทย์ หวานเสนาะ, ประธานชมรมผู้สูงอายุบ้านคลองเพชร อำเภอเมือง จังหวัดตราด,
๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ นางสาวลักษณ์ สุดสุริยะ, ประธานชมรมผู้สูงอายุหนองคันทรอ อำเภอมือง จังหวัดตราด, ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๑.



สัมภาษณ์ นายประสงค์ สุขสวัสดิ์, ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลหาดเล็ก อำเภอลองใหญ่ จังหวัดตราด, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

ภาคผนวก จ
แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

เรื่อง การจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์นี้ใช้สัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องโดยตรงเกี่ยวกับสภาพทั่วไปในปัจจุบันและปัญหาของการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ องค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ และรูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ขอความอนุเคราะห์ท่านได้ให้ข้อมูลกับผู้วิจัยตามความเป็นจริงด้วย และแบ่งแบบสัมภาษณ์นี้ออกเป็น ๔ ตอน

☐ กลุ่มผู้รู้ ☐ กลุ่มผู้ปฏิบัติ ☐ กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องทั่วไป

ตอนที่ ๑ : ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อ/ฉายานามสกุล..... นร.ปธ.
 ความรู้สามัญ อายุ ปี / พรรษา
 ที่อยู่/สังกัดวัด เลขที่..... /..... ถนน
 เขต/อำเภอ จังหวัด โทรศัพท์
 รหัสไปรษณีย์
 ตำแหน่ง
 หน่วยงานที่สังกัด
 สัมภาษณ์ ณ
 ผู้สัมภาษณ์
 วันที่ เดือน พ.ศ.

หมายเหตุ ขออนุญาตในการใช้เครื่องบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์

ตอนที่ ๒ : ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและปัญหาของการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้ข้อมูลในด้านต่างๆ ดังนี้

๒.๑ ท่านคิดว่า จุดแข็ง ของการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๒.๒ ท่านคิดว่า จุดอ่อน ของการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๒.๓ ท่านคิดว่า โอกาส ของการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๒.๔ ท่านคิดว่า อุปสรรค ของการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

ตอนที่ ๓ : คำถามเกี่ยวกับองค์ประกอบในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของ
พระสงฆ์ในปัจจุบัน ตามหลักภavana ๔ ดังนี้

๓.๑ ท่านคิดว่า กายภavana ในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์
เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๓.๒ ท่านคิดว่า สีลภavana ในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์
เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๓.๓ ท่านคิดว่า จิตตภavana ในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์
เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๓.๔ ท่านคิดว่า ปัญญาภavana ในการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของ
พระสงฆ์ เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

ตอนที่ ๕ : รูปแบบการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์จังหวัดตราด ใน ๕ ด้าน ดังนี้

๕.๑ ท่านคิดว่าการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ ด้านสุขภาวะทางกาย เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๕.๒ ท่านคิดว่าการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ ด้านสุขภาวะทางสังคม เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๕.๓ ท่านคิดว่าการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ ด้านสุขภาวะทางจิตใจ เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

๕.๔ ท่านคิดว่าการจัดการสุขภาวะแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์ ด้านสุขภาวะทางปัญญา เป็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

ผู้วิจัยขอขอบคุณในความเมตตาอนุเคราะห์จากท่านในการให้สัมภาษณ์ในครั้งนี้

พระครูปริยัติกิตตยาภรณ์

นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการเชิงพุทธ

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ประวัติผู้วิจัย



ชื่อ ฉายา นามสกุล	: พระครูปริยัติกิตตยาภรณ์ (สุทัศน์ กิตตินาโม/เรืองนาม)
วัน/เดือน/ปีเกิด	: ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๐๘
สถานที่เกิด	: ๑๐ หมู่ ๕ ต.หนองคันทร้ง อ.เมือง จ.ตราด ๒๓๐๐๐
การศึกษา	: พ.ศ.๒๕๓๑ นักธรรมชั้นเอก วัดหนองคันทร้ง อ.เมือง จ.ตราด : พ.ศ.๒๕๓๔เปรียญธรรม ๓ ประโยค วัดพระบรมธาตุไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี : พ.ศ.๒๕๕๖ ปริญญาตรีนิติศาสตรบัณฑิต (นศ.บ.) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช : พ.ศ.๒๕๕๙ ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต พธ.ม. (ธรรมนิเทศ) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ผลงานทางวิชาการ	: พระครูปริยัติกิตตยาภรณ์, เรื่องความคิดสร้างสรรค์นวัตกรรมและการเปลี่ยนแปลงวัดในประเทศไทย, วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์ วิทยาลัยสงฆ์นครสวรรค์ ตีพิมพ์ กันยายน-ตุลาคม ๒๕๖๑ : พระครูปริยัติกิตตยาภรณ์, เรื่องการจัดการปกครองของคณะสงฆ์ไทยในยุคไทยแลนด์ ๔.๐, วิทยาลัยสงฆ์นานาชาติ ๙ กันยายน ๒๕๖๑ : พระครูปริยัติกิตตยาภรณ์, เรื่องภูมิปัญญาของเจ้าอาวาสเพื่อพระพุทธศาสนาและประเทศชาติ, วิทยาลัยสงฆ์ร้อยเอ็ด ๒๒ ก.พ.๖๒
อุปสมบท	: ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๒๙ ณ วัดหนองคันทร้ง อ.เมือง จ.ตราด ๒๓๐๐๐
หน้าที่	: เจ้าอาวาสวัดหนองคันทร้ง อ.เมือง จ.ตราด
เข้าศึกษา	: เมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๙
สำเร็จการศึกษา	: เมื่อ พ.ศ. ๒๕๖๒