

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสภาวะปัจจุบันนั้นโครงสร้างประชากรได้มีการเปลี่ยนแปลงมากอันเนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคนิคการแพทย์การรู้จักดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุการลดอัตราการเกิดและอัตราการตายจึงทำให้โครงสร้างประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนสูงขึ้นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้กำลังนำไปสู่ภาวะ ที่เรียกว่า “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ” (Population Aging) ทำให้ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพราะมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเกินกว่า ร้อยละ ๑๐ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๕ เป็นต้นมาประเทศไทยมีประชากรที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๐.๖ และในปี ๒๕๕๕ มีประมาณ ร้อยละ ๑๑ คาดว่าจะมีประชากรผู้สูงอายุถึง ๑๐.๗ ล้านคน หรือร้อยละ ๑๕.๒๘ ในปี ๒๕๖๓

การมุ่งเน้นการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ และอุตสาหกรรมเพื่อพัฒนากำลังคนใน การรับใช้ภาคอุตสาหกรรม ส่งผลให้มีการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์ และการแพทย์มีความเจริญมากขึ้น ทำให้ประชากรของประเทศมีอายุขัยเฉลี่ยที่สูงขึ้น ประชากรสูงวัยมีจำนวนมากขึ้น ขณะที่คนวัยรุ่นหนุ่มสาว และวัยทำงานมีจำนวนน้อย ไม่สมดุล ทำให้ประชากรวัยทำงานต้องทำงานหนักเพื่อเลี้ยงประชากรวัยเด็ก และวัยสูงอายุ ผู้สูงอายุต้องดำรงชีพอยู่อย่างโดดเดี่ยว โดยที่ลูกหลานให้การช่วยเหลือทางด้านกายภาพ ได้แก่ ที่อยู่ อาศัย อาหารการกิน และการรักษาเมื่อยามเจ็บป่วย ซึ่งกลุ่มวัยรุ่น หรือวัยทำงานคิดว่าเป็นสิ่งที่เพียงพอแล้ว แต่ผู้สูงอายุต้องการสิ่งที่มีมากกว่าวัตถุ นั่นคือด้านจิตใจการยอมรับ การเห็นคุณค่าของตนเอง ผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า แต่อาจจะถูกละเลยจากคนรุ่นหนุ่มสาว หรือคนวัยทำงานถูกมองว่าเป็นภาระของสังคม แม้ที่จริงแล้ว ผู้สูงอายุได้สร้างสรรค์ประโยชน์ให้กับสังคมมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน เมื่อเข้าสู่วัยชรา ผู้สูงอายุจะ ประสบภาวะพึ่งพิงหลายด้าน ได้แก่ ด้านความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสังคมและจิตใจ ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับวิกฤตการณ์มากมาย อันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคมการสูญเสียปัจจัยทางสังคม (social factor) ของผู้สูงอายุ อันได้แก่การสูญเสียบทบาท การปลดเกษียณจากการทำงาน ทั้งๆ ที่บางคนยังมีสภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงพอจะทำงานได้อีก จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกการเกิดมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ ในระหว่าง การฟื้นฟูทั้งสภาพเศรษฐกิจ และสังคม ของประเทศหลังจากประเทศไทยประสบทั้งปัญหาภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ และความขัดแย้งทางสังคม รัฐบาลมีนโยบาย มุ่งเน้นการสร้าง ความเข้มแข็งของชุมชนขนาดเล็กในทุกพื้นที่เป็นการพัฒนาชุมชน เพื่อมุ่งให้ชมรมผู้สูงอายุเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้น เพื่อดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ต่อสังคม โดยเป็นการรวมตัวกันของผู้สูงอายุซึ่งมีอุดมการณ์และจุดมุ่งหมายเดียวกันในอันที่จะส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและสังคม เพื่อก่อเกิดสังคมคุณภาพโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนซึ่งผู้สูงอายุถือเป็นทรัพยากรบุคคล อันทรงคุณค่า ด้วยประสบการณ์ในชีวิต ที่ผ่านร้อน

ผ่านหนาวมา เป็นระยะเวลาไม่นาน จนสั่งสมเป็น องค์ความรู้เฉพาะตัว และนำมาถ่ายทอดผ่านการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของชมรมผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมกับชมรมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ มักเป็นผู้มีจิตอาสา เพื่อสังคม ทำงานโดยไม่มีค่าตอบแทน และเสียสละทุนทรัพย์ส่วนตัวในการดำเนินกิจกรรม ทำให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปด้วยความยากลำบาก เนื่องจากต้องมีการสนับสนุนปัจจัยด้านต่างๆ จากผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ จนเป็นองค์กรที่สามารถช่วยเหลือตัวเองและสังคมได้ในที่สุด

ปัญหาทางด้านสังคม ผู้สูงอายุอาจจะไม่ได้รับการยกย่องจากสังคมเหมือนเดิม โดยเฉพาะผู้ที่เคยเป็นข้าราชการ ตำแหน่งสูงซึ่งเคยมีอำนาจและบารมีแวดล้อม เมื่อเกษียณอายุราชการอาจเสียดยอำนาจและตำแหน่งที่เสียไป เยาวชนและหนุ่มสาวหลายคนมีทัศนคติไม่ดีต่อผู้สูงอายุ เห็นคนรุ่นเก๋าล้าสมัย พูดไม่รู้เรื่องและไม่มีประโยชน์ ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุขาดแรงจูงใจในการดำเนินชีวิต ดังนั้น เพื่อให้การปรับตัวเข้ากับสภาพสังคม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นจึงจำเป็นต้องมีแรงจูงใจในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ จะเห็นได้ว่าคุณค่าหรือคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันออกไป ตามขั้นพัฒนาการในแต่ละช่วงวัย แตกต่างกันไปตามเพศ การศึกษา อาชีพ แตกต่างไปตามวัฒนธรรมประเพณี ความก้าวหน้าทางการแพทย์และความก้าวหน้าทางด้านโภชนาการมีแนวโน้มทำให้สถิติผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น เพราะฉะนั้นผู้สูงอายุเหล่านี้ไม่ใช่ผู้ที่จะดำเนินชีวิตไปเรื่อยๆ เป็นภาระแก่ลูกหลานหรือรัฐบาลเท่านั้น แต่ผู้สูงอายุเหล่านี้ยังสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่าอย่างยิ่ง หรืออาจกล่าวได้ว่า ด้วยประสบการณ์การสั่งสมความรู้และพัฒนาการทางด้านอารมณ์ผู้สูงอายุ อาจมีประโยชน์มีคุณค่าหรือมีคุณภาพต่อตนเอง สังคม และประเทศชาติ

คุณค่าของชีวิตและพัฒนาการของชีวิต เป็นชีวิตที่มีการพัฒนาจากระดับพื้นฐานสู่ระดับสูง ในทางพุทธศาสนาเรียกว่า ภาวนา ๔^๑ คือ การพัฒนาคุณค่าทางกายภาพ หรือคุณภาพทางกายซึ่งก็คือ กายภาวนา คุณค่าชีวิตที่มีต่อความสงบสันติต่อสังคม หรือมีความสามารถในการประสานสัมพันธ์กับผู้อื่นเพื่อความสงบสันติต่อส่วนรวมในสังคม เรียกว่า ศีลภาวนา การมีคุณภาพจิต คือ มีสมาธิ มีความปิติปราโมทย์ จิตมีพลัง คือ จิตภาวนา ตลอดจนพัฒนาขั้นสูง คือ ความเข้าใจโลกและชีวิตตามความเป็นจริง เข้าใจ คุณ โทษ และทางออกที่เรียกว่า ปัญญาภาวนา หรือคุณค่าทางปัญญาในทางจิตวิทยาตะวันตกได้แบ่งพัฒนาการทางจิต คุณภาพชีวิตออกเป็นระดับต่างๆ ตามขั้นพัฒนาการตามช่วงวัย หรือพัฒนาการที่สอดคล้องกับธรรมชาติของตัวเอง หรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของตัวเอง เช่น พัฒนาการลำดับขั้นความต้องการตามหลักทฤษฎีของ อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow) ซึ่งได้อธิบายว่า มนุษย์มีพัฒนาการไปตามลำดับขั้นความต้องการพื้นฐานคุณภาพชีวิตขึ้นอยู่กับการพัฒนาความต้องการให้สูงขึ้นตามลำดับ เริ่มจากความพอใจ มีความเต็มอิ่มในความต้องการของร่างกาย (Physiological needs) พอเหมาะแล้ว จากนั้นก็พัฒนาการเข้าสู่ขั้นต้องการความมั่นคงปลอดภัย (safety needs) ในชีวิตและทรัพย์สิน ต้องการมีคนรัก และคนคอยเอาใจใส่ นับถือไว้วางใจ เข้าใจ (Belongingness and love needs) ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Esteem needs) โดย มีศักดิ์ศรี ได้รับการยอมรับจากสมาชิกอื่นในสังคม การเคารพนับถือจากคนรอบข้าง หลังจากความ

^๑ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จันทร์เพ็ญ, ๒๕๕๐), หน้า ๓๗.

ต้องการพื้นฐานดังกล่าวได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอแล้ว ความต้องการขั้นสูงสุดของชีวิต คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้บรรลุถึงเป้าหมายตามอุดมการณ์ของตนเอง (self-actualization needs) จะได้รับการตอบสนองความเป็นมนุษย์โดยสมบูรณ์ส่วนขั้นพัฒนาการ หรือคุณค่าพัฒนาการของ แอริค เอช.แอริคสัน (Erikso H Erikson) ได้กล่าวถึงทฤษฎีพัฒนาการบุคลิกภาพของมนุษย์ ๘ ขั้นตอน (Psychosocial stage) ซึ่งจะมีกระบวนการพัฒนาการเป็นขั้นๆ โดยเริ่มจากลำดับหนึ่ง ไปสู่ลำดับหนึ่ง การพัฒนาการคุณค่าชีวิตในลำดับต้นย่อมมีผลกระทบสืบเนื่องต่อลำดับขั้นการพัฒนาการลำดับต่อไป แอริคสัน เน้นถึงลักษณะสัมพันธภาพที่บุคคลมีกับกลุ่มบุคคลต่างๆ (เช่น พ่อ แม่ เพื่อน สามเณร) และข้อขัดแย้งทางสังคมจิตใจ

ชุมชนในตำบลยกกระบัตร เป็นชุมชนขนาดใหญ่ ประชากรส่วนใหญ่ทำอาชีพเกษตรกรรม มีสภาพพื้นที่ เป็นที่ราบลุ่มติดแม่น้ำวัง เหมาะแก่การทำการไร่ มี จำนวนครัวเรือน ๑๓๔ ครัวเรือน จำนวนประชากรทั้งหมด ๖๙๓ คน เด็กอายุ ๐ – ๖ ปี มีจำนวน ๒๓ คน กลุ่มเยาวชน ๗ – ๑๑ ปี มีจำนวน ๕๔ คน กลุ่มเยาวชน ๑๒ – ๒๔ ปี มีจำนวน ๒๕๗ คน กลุ่มวัยทำงาน ๒๕ – ๕๙ ปี มีจำนวน ๒๐๙ คน ผู้สูงอายุ ๖๐ ขึ้นไปมีจำนวน ๑๕๐ คน หมู่ที่ ๔ ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีวัด ๑ วัด มีโรงเรียนประถมศึกษา ๑ โรงเรียน มีโรงเรียนมัธยมศึกษา ๑ โรงเรียนอยู่ในหมู่ที่ ๖ ตำบลยกกระบัตร ห่างจากหมู่ที่ ๔ ระยะทาง ๓ กิโลเมตร มีวัฒนธรรมดั้งเดิมได้รับอิทธิพลมาจากอาณาจักรล้านนาไทย

สภาพปัญหาในชุมชน บ้านสองแควมีการเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุที่อยู่เพียงลำพัง ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ถูกทอดทิ้งให้อยู่บ้านเรือนตามลำพัง ลูกหลานมักจะอพยพไปทำงานต่างพื้นที่ โดยเฉพาะหลังฤดูกาลเก็บเกี่ยว บางรายมีภาระต้องเลี้ยงดูหลาน ผู้สูงอายุในชนบทอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านไปจากสังคมเกษตรกรรม โดยเฉพาะเกษตรยังชีพ ซึ่งส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต อาทิ ใช้แรงงานน้อยลง พึ่งพาอาหารจากตลาด ฯลฯ ซึ่งเหตุดังกล่าวเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดัน มีข้อมูล^๒ ที่ทำการสำรวจพบว่า ในชุมชนนี้มีผู้ป่วยเบาหวาน ๒๓ ราย โรคความดันโลหิตสูง ๒๐ ราย ความตึงเครียดทางจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ ยังเกิดจากการสื่อสารกับคนต่างวัยโดยเฉพาะกับลูกหลานรุ่นเด็ก และเยาวชนที่มักสื่อสารกันไม่เข้าใจกัน ไปคนละทาง ผลการสำรวจ การวัดความสุขได้ร้อยละ ๖๕ จึงมีการดำเนินงานโครงการพัฒนาขีดความสามารถชุมชนในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผลของโครงการ ได้ก่อให้เกิดกลุ่มองค์กร เครือข่าย และภาคีความร่วมมือทั้งจากภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน รวมทั้งเกิดโครงการดีๆ ที่ส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนมากขึ้น เกิดกิจกรรมสุขภาพจิตดีสุขภาพกายแข็งแรง กิจกรรมจิตอาสาไป กิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมวัฒนธรรมคืนถิ่น จากการประชุมชุมชนเกิดความสนใจในด้านประเพณี และวัฒนธรรมในท้องถิ่นที่หายไป

จากข้อมูลดังกล่าว เพื่อให้เกิด^๓ การยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิต ให้ถึงความดับทุกข์ทางกายและทางจิตใจ ซึ่งจะทำให้การมีชีวิตในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ เป็นการพักผ่อนปฏิบัติตนได้

^๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก, “การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การสร้างชุมชนต้นแบบ การดูแลผู้ป่วยสุขภาพจิต บ้านสองแคว”, (ตาก: สาธารณสุขจังหวัดตาก, ๒๕๕๘), (อัสสัณ).

^๓ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.), สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๙, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา, ๒๕๕๐), หน้า ๒.

อย่างเหมาะสม ก่อให้เกิดความสงบสุขแก่ผู้สูงอายุเอง และการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษากระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ตำบล ยกกระบัตร อำเภอสามเภา จังหวัดตาก ตามแนวทางพระพุทธศาสนา เพื่อนำหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเภา จังหวัดตาก

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- ๑.๒.๑ เพื่อศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา
- ๑.๒.๒ เพื่อศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเภา จังหวัดตาก
- ๑.๒.๓ เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ในเขตตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเภา จังหวัดตาก

๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ

- ๑.๓.๑ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา เป็นอย่างไร
- ๑.๓.๒ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเภา จังหวัดตาก เป็นอย่างไร
- ๑.๓.๓ กระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาในเขตตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเภา จังหวัดตาก เป็นอย่างไร

๑.๔ ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ มีขอบเขตการวิจัย ดังต่อไปนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาที่จะศึกษาดังต่อไปนี้ คือ

๑. ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา
๒. ศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเภา จังหวัดตาก
๓. ศึกษากระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ในเขตตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเภา จังหวัดตาก

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านประชากร

ผู้วิจัย ได้กำหนดกลุ่มประชากรเป็นแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและกลุ่มผู้สูงอายุ ในเขตตำบลยกกระบัตร จำนวน ๑๔ รูป/คน ดังนี้

- (๑) พระสงฆ์จำนวน ๑ รูป
- (๒) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกกระบัตร์ ๓ คน
- (๓) ผู้นำชุมชนตำบลกกระบัตร์ ๓ คน
- (๔) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) บ้านแม่ระวาน ๑ คน
- (๕) ผู้สูงอายุตำบลกกระบัตร์ ๖ คน

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านพื้นที่

ผู้วิจัย ได้กำหนดขอบเขตพื้นที่ ในการศึกษาเฉพาะในเขตตำบลกกระบัตร์ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

๑.๔.๔ ขอบเขตระยะเวลา

ระยะเวลา ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ รวมระยะเวลา ๕ เดือน

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้คำจำกัดความของคำศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย ดังต่อไปนี้

การพัฒนาคุณภาพชีวิต หมายถึง วิถีชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลกกระบัตร์ มีการพัฒนาชีวิตโดยนำหลักธรรม มาประพฤติปฏิบัติทำให้มีชีวิตที่ดีขึ้น

คุณภาพชีวิตตามแนวทางพระพุทธศาสนา หมายถึง การพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักภาวนา ๔

ผู้สูงอายุ หมายถึง คนที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ปรากฏในคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนาและตำบลกกระบัตร์ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

หลักภาวนา ๔ หมายถึง หลักธรรมที่เกี่ยวข้อง กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ที่ปรากฏในคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนาเถรวาสมาประยุตต์ใช้ ได้แก่ กายภาวนา สีลภาวนา จิตภาวนา ปัญญาภาวนา

กระบวนการ หมายถึง หลักการและรูปแบบของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลกกระบัตร์

การพัฒนาคุณภาพชีวิต หมายถึง วิถีชีวิตของผู้สูงอายุ ในตำบลกกระบัตร์ มีการพัฒนาชีวิตโดยนำหลักธรรม มาประพฤติปฏิบัติทำให้มีชีวิต ที่ดีขึ้น

ผู้นำ หมายถึง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลกกระบัตร์ และผู้นำชุมชนบ้านสองแคว บ้านแม่ระวาน บ้านหนองเชียงคา บ้านแม่เชียงราย บ้านท่าไผ่ บ้านคลองไม้แดง บ้านยกกระบัตร์ บ้านใหม่สามัคคี บ้านหนองไม้ล่าง

๑.๖ วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาข้อมูลจากเอกสาร และลงภาคสนาม เพื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ตัวแทนผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ องค์การบริหารส่วนตำบลยกกระบัตร เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ ในตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเงา จังหวัดตาก ซึ่งมีลำดับขั้นตอน ดังนี้

๑.๖.๑ การวิจัยภาคเอกสาร

๑. ค้นคว้าข้อมูล จากเอกสารปฐมภูมิ (Primary Source) ในคัมภีร์พระไตรปิฎก ภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๓๙ และเอกสารข้อมูลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

๒. รวบรวมข้อมูล เอกสารทุติยภูมิ (Secondary Source) จากหนังสือ ตำรา เอกสารต่างๆ งานวิจัย และวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

๓. ทำการศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้อง กับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ รวมทั้งศึกษาสภาพปัญหาต่างๆ และวิธีการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ที่ประสบความสำเร็จดีต่อร้อนในสังคม พร้อมสรุปเขียนรายงาน

๑.๖.๒ การวิจัยภาคสนาม

(๑) ออกแบบสัมภาษณ์เชิงลึก และให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบด้านภาษา เนื้อหา โครงสร้างตรวจสอบความถูกต้อง เทียบตรง ก่อนนำไปใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้สูงอายุ ในเขตตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเงา จังหวัดตาก

(๒) เป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตและกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวพระพุทธศาสนา จากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จากกลุ่มผู้สูงอายุในเขตตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเงา จังหวัดตาก โดยใช้วิธีการแบบเจาะจง ในการสัมภาษณ์ จำนวน ๑๔ รูป/คน ดังนี้

๑) พระสงฆ์จำนวน ๑ รูป

(๑) พระอาทิตย์ อชิโต ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลยกกระบัตร

๒) เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลยกกระบัตร จำนวน ๓ คน

(๑) นางอรอนงค์ เอี่ยมรอด พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.บ้านท่าไผ่

(๒) นายวีระพงษ์ สอดแจ่ม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ตำบลยกกระบัตร

(๓) นางจิตราพร ทิอุด พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.บ้านแม่ระวาน

๓) ผู้นำชุมชนตำบลยกกระบัตร จำนวน ๓ คน

(๑) นายภิณ บงกชภักคพงศ์ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลยกกระบัตร

(๒) นายเพชร ยาวิชัย รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลยกกระบัตร

(๓) นายทรงกลด ไชยวงศ์ ผู้ใหญ่หมู่ ๑๒ บ้านสองแควพัฒนา

๔) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) บ้านแม่ระวาน จำนวน ๑ คน

(๑) นางศุภลักษณ์ นันใจคำ รองประธาน อสม.หมู่ที่ ๔

๕) ผู้สูงอายุตำบลยกกระบัตร จำนวน ๖ คน

(๑) นายถนัด มุลมา	ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลยกกระบัตร
(๒) นายชลม์ โชติกะ	รองประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลยกกระบัตร
(๓) นายหนิม คุ่มขัง	ผู้สูงอายุ ตำบลยกกระบัตร
(๔) นายเจริญ จันทิ	ผู้สูงอายุ
(๕) นางตอง มะหลีแก้ว	ผู้สูงอายุ
(๖) นายบุญส่ง เคลือบวัง	ผู้สูงอายุ

๑.๖.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก.ในการศึกษาภาค เอกสาร ผู้ศึกษาได้รวบรวมเนื้อหา ที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท คือ คัมภีร์พระไตรปิฎก อรรถกถา เอกสารข้อมูลการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเภา จังหวัดตาก รวมไปถึงเอกสารวิชาการ ตำราและเอกสารอื่นๆ รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วนำมาเขียนเป็นแบบบรรยายเชิงพรรณนา

ข.ในการศึกษาภาคสนาม มีขั้นตอนในการศึกษา คือ เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้อุปกรณ์ในการบันทึกเสียง สัมภาษณ์บันทึกภาพถ่าย ข้อมูลที่ได้อย่างละเอียดและการสังเกต (แบบมีส่วนร่วม) การร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ

๑.๖.๔ การนำเสนอ

วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ จากเอกสาร และภาคสนาม นำมาวิเคราะห์ นำมาเขียนเป็นแบบเชิงพรรณนา เพื่อนำเสนอข้อมูลข้อเสนอแนะ เพื่อประโยชน์ต่อการทำวิจัย ในครั้งต่อไป

๑.๗ ประโยชน์ที่ได้รับ

๑.๗.๑ ทำให้ทราบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

๑.๗.๒ ทำให้ทราบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเภา จังหวัดตาก

๑.๗.๓ ทำให้ทราบกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาในเขตตำบลยกกระบัตร อำเภอสามเภา จังหวัดตาก เพื่อนำไปพัฒนา ให้ดีขึ้นกว่าเดิม