

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมาก สภาพความเป็นสังคมไทยหรือสังคมต่างชาติทั่วโลกไม่ได้ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ และมีการทอดทิ้งผู้สูงอายุกันมาก การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยในปัจจุบันเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทำให้วิถีชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยต้องเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพที่เป็นอยู่ ร่างกายของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมมากกว่าเจริญเติบโต อวัยวะต่างๆ สูญเสียหน้าที่และตายไปในที่สุด ผู้สูงอายุปรับตัวไม่ทัน ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความสับสนในตัวเอง ไม่เกิดความเชื่อมั่นในตัวเอง จึงทำให้เกิดปัญหาด้านจิตใจด้านสุขภาพ ด้านความเป็นอยู่ในปัจจุบันโดยไม่รู้ว่าจะทำตัวเองอย่างไรเพื่อให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ที่มีอัตราการเกิดและอัตราการตายไม่สมดุลกันเหมือนในอดีต คือ มีอัตราการเกิดมากกว่าการตาย ทำให้ภาวะประชากรสูงวัยในประเทศไทยสูงขึ้น อีกทั้งสังคมมีความเจริญทางวัตถุมากขึ้น วิถีชีวิตของคนจึงเปลี่ยนแปลง คนในครอบครัวไม่ค่อยมีเวลาให้แกกัน เนื่องจากมีความจำเป็นต้องออกไปประกอบอาชีพหารายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัว ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว จึงเกิดช่องว่างระหว่างผู้สูงวัยกับคนในครอบครัว ผู้สูงวัยจึงเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตทางสังคมค่อนข้างสูงอันอาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงบทบาทของตนเอง จากการที่เคยเป็นหัวหน้าครอบครัว มีอาชีพ มีรายได้ ต้องออกจากบ้านไปประกอบอาชีพ ได้พบปะผู้คน มีอำนาจในการตัดสินใจภายในครอบครัว แต่เมื่อถึงวัยสูงอายุ บทบาทดังกล่าวลดลงหรือหมดสิ้นไป ประกอบกับภาวะเสื่อมถอยของระบบต่างๆ ในร่างกาย คิดช้า ทำช้า บางรายเกิดภาวะซึมเศร้า เกิดความเหงา ความว้าวเหว่ความเครียด บางรายมีปัญหาในการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับคนในครอบครัวและชุมชน ซึ่งไม่ยอมรับความเปลี่ยนแปลงของผู้สูงวัย ที่มีความเสื่อมถอยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งต้องการความรักความเข้าใจ ความเอื้ออาทรจากคนรอบข้างเป็นอย่างยิ่ง^๑

การเข้าสู่วัยผู้สูงอายุเป็นเรื่องธรรมชาติของทุกคนที่เมื่ออายุหลักเล็งได้ การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรนี้ทำให้ประเทศไทยอยู่ในภาวะที่เรียกว่าสังคมผู้สูงอายุ การเพิ่มของประชากรสูงอายุอย่างชัดเจนนี้ทำให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมและให้ความสำคัญต่อความต้องการและการสนับสนุนแก่ผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการดำรงชีวิตประจำวัน การส่งเสริมสุขภาพ จิตใจ สังคม รายได้ การทำงาน ที่อยู่อาศัยและความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชน จะเห็นได้ว่าปัญหาของผู้สูงอายุไม่ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนที่เพิ่มขึ้นเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ขึ้นอยู่กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วยได้แก่การจัดระบบบริการทางการแพทย์และ

^๑ พระบุญทรง หมิดา (บุญญธโร), “ปัญหาและทางออกของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๙), หน้า ๓๔.

สาธารณสุขเพื่อรองรับปัญหาผู้สูงอายุ ตลอดจนการจัดบริการขั้นพื้นฐานทางสังคม การดูแลป้องกัน และรักษาสุขภาพอนามัย การศึกษาต่อเนื่องและความมั่นคงของรายได้ให้เกิดขึ้นในครอบครัวและชุมชนเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้สูงอายุ^๒

ปัญหาของผู้สูงอายุมี ๓ ด้าน การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ผิวหนังเหี่ยวย่น สิวเปลี่ยน ตกกระตามผิวหนัง เส้นเลือดฝอยแตกง่ายทำให้มีรอยฟกช้ำตามตัว ผมและขนเปลี่ยนเป็นสีขาวมักหลุดร่วงง่าย กล้ามเนื้อและกระดูกไม่แข็งแรงเคลื่อนไหวช้า การทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายลดลง สมรรถภาพการจำเรื่องใหม่ได้น้อยลง หลอดเลือดแข็งตัวมากขึ้น ทำให้หัวใจต้องสูบฉีดเลือดแรงขึ้น ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหัวใจลดลง มีผลให้เกิดอาการหัวใจล้มเหลว ความดันโลหิตสูงง่าย ต่อมาผลิตฮอร์โมนต่างๆ เสื่อมไป มีผลทำให้ปริมาณฮอร์โมนที่สำคัญต่อร่างกายลดลงก่อให้เกิดโรคหลาย ๆ อย่าง ตามมาโรคเบาหวาน โรคขาดฮอร์โมนฮอร์โมน โรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ด้านจิตใจและอารมณ์ การเปลี่ยนทางจิตใจและอารมณ์ ส่วนหนึ่งเป็นผลจากสภาพร่างกายเสื่อมลง อีกส่วนเป็นผลจากสภาพสังคมที่เปลี่ยนไปเพราะความสูงอายุ ชนิดของอารมณ์ที่ผู้สูงอายุมักแสดงออกและพบบ่อยคือ อารมณ์เศร้า เบื่อหน่าย ท้อแท้ เหงา ร้องไห้ง่าย น้อยใจบ่อยๆ ซึมแยกตัว อารมณ์วิตกกังวลก็พบได้บ้าง ห่วงใยลูกหลานมากขึ้น บางครั้งจะมีการครีดย หงุดหงิดบ่นมากขึ้น อาการทางจิตที่รุนแรง หูแว่ว ประสาทหลอน หวาดระแวงต่างๆ บางครั้งมีอาการสับสนเรื่องวันเวลา สถานที่และบุคคล บางคืนไม่นอน ขับถ่ายเลอะเทอะ มีพฤติกรรมเหมือนเด็กทารก หรือมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสมก็ได้ในกรณีสมองเสื่อมมากๆ

ด้านบทบาททางสังคมและความสำคัญของผู้สูงอายุในสังคมมักถูกกำหนดให้ลดลง ทั้งนี้เนื่องจากถูกมองว่าสุขภาพไม่แข็งแรง เกิดภาวะความเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุได้ง่าย การสื่อสารกับคนทำได้ลำบากมีผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ในบ้านมีความรู้สึกที่ตนเองไม่มีประโยชน์หมดคุณค่าเป็นภาระให้ลูกหลาน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เคยพึ่งตนเองหรือเป็นที่พึ่งให้สมาชิกในครอบครัวต้องเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้รับการช่วยเหลือและถ้าผู้ใกล้ชิดไม่ให้ความสนใจจะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดอาการซึมเศร้าอย่างรุนแรงถึงขั้นทำร้ายตนเองได้^๓

การเปลี่ยนแปลงของควมมีอายุเป็นต้นเหตุของความเครียดในชีวิตของคน คนมีพฤติกรรมหรือการแสดงออกเพื่อตอบโต้เหตุการณ์ที่เครียดในลักษณะต่างๆ กัน บางคนปฏิเสธแต่บางคนก็ยอมรับได้ ความเครียดในวัยผู้สูงอายุที่ทำให้พฤติกรรมและการแสดงออกแต่ละคนแตกต่างกันการปลดเกษียณจึงเป็นปัญหาของผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับราชการความไม่พร้อมทำให้เกิดการคับข้องใจ เศร้าสูญเสียเป้าหมายของชีวิต มีความท้อแท้ของจิตการไม่ยอมรับความจริงที่ต้องปลดเกษียณอาจทำให้คนบางคนปรากฏอาการทางจิต ปัญหาความไม่พร้อมมักเกิดจากผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปี ยังแข็งแรงสามารถทำงานได้และคิดว่าการปลดเกษียณไม่ยุติธรรมสำหรับเขา ความรู้สึกนี้ทำให้เกิดปัญหาทางจิตเนื่องจากไม่พร้อมเกษียณ มีผู้สูงอายุหลายคนสามารถปรับตัวได้แม้จะต้องค่อยเป็นค่อยไป ผู้สูงอายุหญิงที่เกษียณจะยอมรับภาวะการเกษียณได้ง่ายกว่าผู้ชาย ทั้งนี้เพราะผู้หญิงมีพันธกิจกับเพื่อนและ

^๒ ชาริน สุขอนันต์และคณะ, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ”, วารสารสาธารณสุขศาสตร์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี, ปีที่ ๔๑ ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม ๒๕๕๔) : ๔๐ - ๔๔.

^๓ อำไพชนิษฐา สมานวงศ์ไทย. ปัญหาผู้สูงอายุ ๓ ด้าน. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.Love4home.Com> [๒๓ ตุลาคม ๒๕๕๘] : หน้า ๒.

ครอบครัวมากกว่าชาย ทำให้สามารถพัฒนาอัมรับสังคมเล็กๆ ใหม่ของตนเองได้ง่าย ปัญหาผู้สูงอายุหญิง ผู้สูงอายุชายเหมือนกันรายได้ลดลง ญาติทางสังคมลดลง มีเวลาว่างมากขึ้น ถูกตัดขาดจากงานและเพื่อน บทบาททางสังคมลดลง เสียอัตลักษณ์การเกษียณทำให้ชีวิตบางคนเครียด แต่ไม่ใช่ทุกคนสาเหตุมาจากการถูกแยกจากสังคมเป็นหลักแต่โดยทั่วไปแล้วไม่มีปัญหา สิ่งที่จะช่วยให้ผู้เกษียณมีความสุขคือการมีครอบครัว มีเพื่อนซึ่งสำคัญมากกว่ามีงานนอกเหนือให้ทำ^๔

คำสอนในพระพุทธศาสนา สอนให้คนรู้จักความจริงของธรรมชาติของชีวิตให้รู้จักตนเองพิจารณาแก้ไขปัญหาด้วยตนเองด้วยหลักการและเหตุผล หลักคำสอนของพระพุทธเจ้าเรียกว่าหลักพุทธธรรม ผู้ที่ปฏิบัติตามแนวทางหลักพุทธธรรมจะเกิดภาวะทางความประพฤติหรือการดำเนินชีวิตที่เรียกว่ามีศีล ประกอบแต่กุศลกรรมปราศจากอริยา ตัณหาและอุปาทานครอบงำเป็นการกระทำด้วยใจที่เป็นอิสระ ส่วนในวัยสุดท้ายของชีวิตหรือวัยสูงอายุ (ปัจฉิมวัย) พึงดำรงตนอยู่ในหลักธรรมที่เหมาะสมแก่ตนเอง เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุขและรู้จักการปล่อยวางอารมณ์ต่างๆ ที่ตนเคยผ่านประสบการณ์มาเป็นเวลานาน หากไม่รู้จักแสวงหาทรัพย์ภายในตนหรือรียทรัพย์ไว้ให้แก่ตนแล้ว เมื่อถึงคราวเจ็บป่วยหรือใกล้ถึงแก่ความตายก็จะเกิดความไม่พร้อมในการเตรียมตัวก่อนตาย

มีหลักพุทธธรรมหลายประการ ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จะนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตเพื่อให้ได้รับประโยชน์สุข ตั้งแต่ขั้นต้น คือการรู้เท่าทันสังขารว่ามีความไม่เที่ยง ผ่านหลักไตรลักษณ์^๕ การรู้เท่าทันในไตรลักษณ์ จะเป็นตัวเร่งให้ผู้สูงอายุไม่อยู่ในความประมาท รวมทั้งเข้าใจการประจวบรวมเข้าด้วยกันของ ชันธ ๕^๖ ที่ว่า ตัวตนแท้ๆ ของสิ่งทั้งหลายไม่มี จะช่วยทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจ และเห็นคุณค่าของความเป็นจริง การรู้จักมองสิ่งทั้งหลายตามสภาวะล้วนๆ คือ มองเห็นสิ่งทั้งหลาย ตามที่มันเป็น โดยไม่ยึดมั่นถือมั่น จะช่วยให้ผู้สูงอายุคลายความทุกข์ลงได้ นอกจากนี้ ในแง่ของการปฏิบัติตนในหลักบุญกริยาวัตถุ ๓^๗ คือ การบำเพ็ญทานมัย สีลมัย ภาวนามัย ผู้วิจยมองว่าการทำบุญนั้นจะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีจิตใจดี รู้จักการให้ การเสียสละ ขจัดความโลภ จะนำความสุขมาให้ และเป็นการเตรียมเสบียงไว้ในขณะที่มีชีวิตอยู่ และมีหลักพุทธธรรมสำหรับผู้สูงอายุถึง ๒๓ ประการ^๘ อย่างไรก็ตาม การให้ผู้สูงวัยมีความสามารถพึ่งตนเองได้ ก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะเราไม่สามารถรู้ได้เลยว่า บุคคลภายในครอบครัวของเราจะช่วยเหลือเราได้มากน้อยแค่ไหน เพราะแต่ละบุคคลก็ล้วนประสบปัญหาสังคมรุมเร้าเช่นเดียวกัน

จังหวัดอุดรธานี เป็นจังหวัดขนาดใหญ่แห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน เป็นศูนย์กลางการค้า การพาณิชย์ การคมนาคมทางบก และอุตสาหกรรมของจังหวัดอุดรธานี เป็นเมืองที่มีขนาดใหญ่สุดเป็นอันดับ ๒ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนและสัดส่วนเพิ่ม

^๔ กุลยา ตันติผลาชีวะ, *คู่มือการดูแลสุขภาพใจสำหรับผู้สูงอายุ “สูงวัยด้วยใจสุข”*, (กรุงเทพมหานคร : เรือนปัญญา, ๒๕๕๑), หน้า ๔๗.

^๕ ที.ม. (ไทย) ๑๐/๒๒๑/๑๖๘.

^๖ ส .ข. (ไทย) ๑๗/๔๘/๖๖.

^๗ ที.ป. (ไทย) ๑๑/๓๐๕/๒๖๙.

^๘ ทิพย์วดี เหลืองกระจ่าง, “การพัฒนาแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ”, *วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๐), หน้า ๑๐๒.

มากขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง^๔ สภาพบริเวณพื้นที่ชุมชนในเขตจังหวัดอุดรธานี เป็นชุมชนเมืองและเป็นชุมชนที่มีหลากหลายครอบครัว หลายอาชีพอยู่ร่วมกันในชุมชน มีผู้สูงอายุอยู่เกือบทั่วทุกครัวเรือน ทั้งชายและหญิง มีทั้งครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยายปะปนอยู่ในหมู่บ้านแต่ละครอบครัวจะแตกต่างกัน ผู้สูงอายุบางคนนำหลักพุทธธรรมมาใช้ในวิถีชีวิตประสบความสำเร็จต่อตนเองและลูกหลาน

จากปัญหาและเหตุผลข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลหนองหลัก อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี เพื่อให้เกิดความสุขสงบร่มเย็น รู้วิธีการนำหลักพุทธธรรมที่เกี่ยวกับวิถีชีวิตที่ถูกต้องมาประพฤติปฏิบัติไม่ยึดติดในสิ่งที่ไม่ใช่ตัวตน มีสุขภาพร่างกายดีสามารถดูแลตนเอง ฟังตนเองได้ตามสมควร ยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิตเป็นการดับทุกข์ทางกาย ทางจิตใจในช่วงเวลาที่เหลืออยู่น้อย ก่อให้เกิดความสุข อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ตามปกติไม่เกิดปัญหาใดๆ เพื่อเป็นการเสนอแนวทางการเตรียมความพร้อมแก่ผู้สูงอายุในอนาคต โดยจะศึกษาถึงสภาพปัญหาการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในสังคมไทย และศึกษาหลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อตอบปัญหาสำคัญที่ว่า การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลสุขภาพ และการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุเป็นอย่างไรในสังคมไทยปัจจุบัน

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- ๑.๒.๑ เพื่อศึกษาการดูแลสุขภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมไทยปัจจุบัน
- ๑.๒.๒ เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการดูแลสุขภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลหนองหลัก อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี
- ๑.๒.๓ เพื่อเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลสุขภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลหนองหลัก อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

๑.๓ ขอบเขตของการวิจัย

๑.๓.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

๑) ได้ทำการศึกษาหลักพุทธธรรมที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุจากคัมภีร์พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๓๙ รวมทั้งเนื้อหาในหนังสือหลักพุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ และศึกษาจากหนังสือเอกสารต่างๆ รายงานการวิจัย วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ได้ศึกษาหลักพุทธธรรมที่สอดคล้องกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลหนองหลัก อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี คือ ไตรลักษณ์ชั้นที่ ๕ กุศลกรรมบถ ๑๐ บุญกิริยาวัตถุ

๒) ได้ทำการศึกษาแนวทางการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรมที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลหนองหลัก อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

^๔ นครอุดรธานี [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://udoncity.dunghbhum.com/public4/> [๒๓ ตุลาคม ๒๕๕๘]

โดยผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ สังเกต และการเข้าร่วมกิจกรรมในชมรม และนอกชมรมกับ ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรธานี

๓) ได้ทำการศึกษาผลการนำหลักพุทธธรรมมาส่งเสริมและแก้ปัญหาการดูแลสุขภาพของ ผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลหนองหลัก อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี

โดยสัมภาษณ์ สังเกต ถึงวิธีการนำหลักพุทธธรรมมาใช้ในการดูแลสุขภาพด้านต่าง ๆ ของ ผู้สูงอายุ

๑.๓.๒ ขอบเขตด้านพื้นที่

ผู้วิจัย ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลหนองหลัก อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี

๑.๓.๓ ขอบเขตด้านประชากร

กลุ่มประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่เป็นพระสงฆ์ จำนวน ๑๐ รูป และคฤหัสถ์ ชายและหญิง จำนวน ๒๐ คน รวมจำนวน ๓๐ รูป/คน ที่อาศัยในเขตพื้นที่ตำบลหนองหลัก อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานี

๑.๔ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรม หมายถึง การนำหลักพุทธธรรมและกิจกรรมต่างๆ ทาง พุทธศาสนาไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

หลักพุทธธรรม หมายถึง หลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาที่สนับสนุนหลักการดำเนินชีวิต ของผู้สูงอายุ ได้แก่ ไตรลักษณ์ ชั้น ๕ กุศลกรรมบถ ๑๐ บุญกิริยาวัตถุ

การดำเนินชีวิต หมายถึง การปฏิบัติตน การวางตนได้อย่างเหมาะสมกับวัยเป็นการ ปรับตัวของผู้สูงอายุเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิตประจำวัน รวมถึงการเตรียมความพร้อมในการ จัดการปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตของผู้สูงอายุอย่างรู้เท่าทัน

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุวัยเกียณตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่ อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลหนองหลัก อำเภอนายูง จังหวัดอุดรธานีเท่านั้น

๑.๕ ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑.๕.๑ เอกสารที่เกี่ยวข้อง

กุลา ตันติผลาชีวะ ได้กล่าวไว้ในหนังสือ “การพยาบาลผู้สูงอายุ” สรุปได้ว่า วัยสูงอายุ เป็นช่วงสุดท้ายของอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป สภาพความเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจมีมากใน ระยะนี้ ขาดความแคล่วคล่องว่องไว ความจำเสื่อม ความคิดอ่านล่าช้า ความขยันหมั่นเพียร ความก้าวหน้าลดลง สภาพร่างกายเสื่อมถอย หูตึง ตามัว ผมหงอกและยังต้องพบกับปัญหาการปรับตัว ให้เข้ากับสภาพร่างกายและสังคมในวัยสูงอายุด้วย^{๑๐}

^{๑๐} กุลา ตันติผลาชีวะ, การพยาบาลผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญกิจ, ๒๕๒๔), หน้า ๒๔.

ชุตินา หฤทัย ได้กล่าวไว้ในหนังสือ “นโยบายคุณภาพชีวิตตามแผนพัฒนาสาธารณสุข” สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุหมายถึง สภาวะที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป มีความอ่อนแอทางร่างกายและจิตใจ อาจเจ็บป่วยหรือความพิการเกิดร่วม เป็นวัยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงสู่ความเสื่อมทางร่างกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงจะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับพันธุกรรม สิ่งแวดล้อมและโภชนาการ^{๑๑}

บริบูรณ์ พรพิบูลย์ ได้กล่าวไว้ในหนังสือ “โลกยามชราและแนวทางการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข” สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุหมายถึง ผู้ที่มีความเสื่อมโทรมของสังขารไปตามธรรมชาติ มีกำลังถดถอยเริ่มเสื่อมช้ำ และเป็นผู้ที่ถูกหลานและสังคมควรให้การดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ^{๑๒}

ประพิน วัฒนกิจ ได้กล่าวไว้ในหนังสือ “มโนคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ” สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุหมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปี เป็นวัยที่พ้นจากการทำงานของทางราชการหรือรัฐวิสาหกิจหรือสำนักงานของเอกชนบางแห่ง โดยทั่วไปผู้ที่ก้าวสู่วัยนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาอย่างเห็นได้ชัด^{๑๓}

พระพิจิตรธรรมพาที (ชัยวัฒน์ ธมมวณโณ) ได้กล่าวในหนังสือ แก่อย่างมีคุณค่า ชราอย่างมีคุณภาพ สรุปความว่า การเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นสัจธรรมของชีวิตมนุษย์ทุกคนไม่ว่าจะยากดีมีจน แต่หากจะพิจารณาถึงสิ่งที่เราต้องประสบหลังจากการเกิดมาแล้ว ดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่คนเราไม่ต้องการทั้งนั้น การอยู่ในโลกได้นานวัน จัดได้ว่าเป็นผู้ที่มีโชคดี เพราะจะได้รับประโยชน์จากการพิจารณาสังขารให้เห็นความจริงในมายาชีวิต แต่สำหรับผู้ที่ไม่พิจารณาไม่เอาใจใส่ต่อการเจาะทำลายของโมหะ อวิชชา ก็แก่เสียเปล่า การมีชีวิตอยู่นานวันไม่ได้ช่วยให้เกิดประโยชน์อะไรเลย จึงจัดว่าเป็นผู้แก่ฟัก แก่แฟง แก่แตง แก่น้ำเต้า เต็บโตเพราะกินข้าว แก่เฒ่าเพราะอยู่นาน ชีวิตในตัวของคนๆ นั้นไม่มีค่าอะไรเลย คุณค่าหรือราคาของชีวิตจะเกิดจากการเรียนรู้ การใช้ชีวิตให้เกิดประโยชน์ ให้เกิดคุณมากที่สุด^{๑๔}

พุทธทาสภิกขุ ได้กล่าวไว้ในหนังสือ “แก่อย่างฉลาดและเป็นสุข” สรุปได้ว่า ในพระพุทธศาสนานี้ ยกย่องหรือให้เกียรติแก่ผู้สูงอายุเป็นพิเศษ เรียกว่าเป็นผู้รัตตัญญูแปลว่า เป็นผู้รู้ราตรามากหรือนาน เพราะอายุมันมากมันผ่านวันคืนมานาน มันก็รู้วันคืนนั้นมาก อย่างนี้เรียกว่ารัตตัญญู พระพุทธเจ้าให้ความสำคัญถึงกับว่าเป็นเอตทัคคะตำแหน่งหนึ่ง^{๑๕}

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) ได้กล่าวในหนังสือ ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ สรุปความว่า ถ้าพ่อแม่ว่างอุเบกขาถูก ก็เกิดความสมดุลงานชีวิต และความสมดุลระหว่างความสัมพันธ์มนุษย์กับความสัมพันธ์กับกรรม ท่านผู้สูงอายุส่วนมากก็เป็นผู้ที่มีลูกหลาน ตอนนี้นั้นจะต้องวางใจกับลูกหลานให้ถูกต้องว่า ถึงเวลาแล้วที่เขาจะต้องรับผิดชอบชีวิตของเขาเอง เราวางใจเป็นอุเบกขา เจียบสงบ พร้อม

^{๑๑} ชุตินา หฤทัย, นโยบายคุณภาพชีวิตตามแผนพัฒนาสาธารณสุข, วารสารกองการพยาบาล, (กรุงเทพมหานคร : มปท., ๒๕๓๑), หน้า ๑.

^{๑๒} บริบูรณ์ พรพิบูลย์, โลกยามชราและแนวทางการเตรียมตัวเพื่อเป็นสุข, (เชียงใหม่ : พระสังฆการพิมพ์, ๒๕๒๘), หน้า ๑๔ - ๑๕.

^{๑๓} ประพิน วัฒนกิจ, “มโนคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ”, วารสารกองการพยาบาล, (๑๔ - ๑๕ มกราคม ๒๕๓๑), หน้า ๘.

^{๑๔} พระพิจิตรธรรมพาที (ชัยวัฒน์ ธมมวณโณ), แก่อย่างมีคุณค่า ชราอย่างมีคุณภาพ, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เสียงเชียง, ๒๕๓๖), หน้า ๕๘.

^{๑๕} พุทธทาสภิกขุ, แก่อย่างฉลาดและเป็นสุข, (กรุงเทพมหานคร: อตัมมโย, ๒๕๒๓), หน้า ๓๑.

จะช่วยเหลือเขา แต่เราไม่เข้าไปจุกจิก วุ่นวาย เจ้าก็เจ้าการตอนนี ถึงเวลาของพรหมที่จะวางอุเบกขา ถ้าทำใจได้อย่างนี้ ใจจะสบายขึ้น ถ้าเสียหลักนี้ ก็จะไม่เป็นพรหมที่สมบูรณ์^{๑๖}

เอก ธนะสิริ ได้กล่าวไว้ในหนังสือ “ทำอย่างไรชีวิตจะยืนยาวและมีความสุข” สรุปความได้ว่า ร่างกายหรือชีวิตมนุษย์นี้ประกอบด้วย ๒ ส่วน คือ (๑) รูปหรือร่างกายจับต้องและมองเห็นได้ (๒) นามหรือจิตจับต้องไม่ได้ ไม่มีตัวตนและมองไม่เห็น สองส่วนคือกายและจิตนี้ แยกกันทำงาน มีการทำงานเป็นระบบ ต่างฝ่ายต่างทำ แต่มีความสัมพันธ์ประสานกันอย่างใกล้ชิด มนุษย์หรือคนนั้น ประกอบขึ้นจาก รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ หรือที่เรียกว่า ชันธ์ ๕ ตามหลักธรรมะทางพระพุทธศาสนานั้น ให้ความสำคัญของจิตหรือนาม มากกว่าร่างกายหรือรูป ฉะนั้นจึงมีคำกล่าวเอาไว้ว่า จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว^{๑๗}

บริบูรณ์ พรพิบูรณ์ ได้กล่าวไว้ในหนังสือ โลกยามชรา และแนวการเตรียมตัวเพื่อความสุข สรุปความไว้ว่า การสงเคราะห์คนชราในประเทศไทย แบ่งออกได้เป็น ๕ ประเภทคือ ๑) ผู้ชราที่ยังทำงานเลี้ยงตัวเองได้ไม่ต้องพึ่งพาใคร ๒) ผู้ชราออกจากงานแล้วเลี้ยงตัวเองด้วยเงินบำเหน็จที่เก็บได้ ๓) ผู้ชราออกจากงานแล้วเลี้ยงตัวเองด้วยเงินบำนาญ ๔) ผู้ชราที่อาศัยกับครอบครัวของบุตรหรือญาติ ต้องพึ่งพาเขาเพียงบางส่วนหรือโดยสิ้นเชิง ๕) ผู้ชราที่ต้องพึ่งพาบริการของรัฐหรือเอกชน ถ้าปราศจากบริการนี้แล้วจะทำให้ชีวิตลำบาก งานสังคมสงเคราะห์คนชราที่รัฐบาลได้จัดทำแล้ว ได้แก่ การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราและศูนย์บริการผู้สูงอายุ (คลินิกผู้สูงอายุ) ^{๑๘}

นพวรรณ จงวัฒนา และคณะ ได้กล่าวไว้ในหนังสือ “ฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่น่าสนใจ” สรุปความได้ว่า ฐานข้อมูลผู้สูงวัยในประเทศไทยว่ามีจำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มสูงขึ้นมาอย่างต่อเนื่องจากอดีตและในอนาคตคาดว่าจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเนื่องมาจากอายุขัยเฉลี่ยของประชากรประเทศไทยยืนยาวขึ้น^{๑๙}

วิไลวรรณ ทองเจริญ ได้กล่าวไว้ในหนังสือ “ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ” สรุปได้ว่า คณะรัฐมนตรีได้ลงมติอนุมัติให้วันที่ ๑๓ เมษายนของทุกปี เป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติและให้มีการจัดงานวันผู้สูงอายุขึ้น โดยเลือกดอกคำตวนเป็นสัญลักษณ์ของผู้สูงอายุ เพราะต้นคำตวนเป็นต้นไม้ยืนต้นอายุยืนให้ความร่มเย็น มีใบเขียวตลอดปี ให้ความร่มเย็น ดอกมีสีนวล กลิ่นหอม กลีบแข็งแรง ไม่ร่วงง่าย เหมือนกับผู้ทรงวัยวุฒิที่คงคุณค่าความดีงามไว้เป็นแบบอย่างแก่ลูกหลาน^{๒๐}

^{๑๖} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), **ธรรมะ สำหรับผู้สูงอายุ**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ธรรมสภา, ๒๕๕๐), หน้า ๔๙.

^{๑๗} เอก ธนะสิริ, **ทำอย่างไรชีวิตจะยืนยาวและมีความสุข**, พิมพ์ครั้งที่ ๘๖, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เช็ท เอน ชูท สตูดิโอ, ๒๕๔๘), หน้า ๓๙-๔๐.

^{๑๘} บริบูรณ์ พรพิบูรณ์, **โลกยามชรา และแนวการเตรียมตัวเพื่อความสุข**, (เชียงใหม่ : พระสังฆการพิมพ์, ๒๕๓๘), หน้า ๑๕๗.

^{๑๙} นพวรรณ จงวัฒนา และคณะ, **ฐานข้อมูลผู้สูงอายุที่น่าสนใจ**, (กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๑), หน้า ๓๐๕.

^{๒๐} วิไลวรรณ ทองเจริญ, **ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ**, (โครงการตำราคณะแพทยศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๔), หน้า ๑ - ๒.

๑.๕.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จิราภรณ์ เกศพิชญ์วัฒนา และคณะ ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ ไทย พบว่า ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ มีดังนี้ คือ ๑) ความสามัคคีปรองดองของลูกหลาน ๒) ความก้าวหน้าของสมาชิกในครอบครัวบุตรหลาน ๓) ความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้านได้พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ๔) การได้ทำตนให้เป็นประโยชน์ช่วยเหลือบุตรหลานในครอบครัว และได้รับการเลี้ยงดูช่วยเหลือในยามเจ็บป่วย ๕) ด้านความสงบสุขและการยอมรับ คือการปล่อยวาง ความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ การทำใจให้ยอมรับหรือบางครั้งปลงตกกับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวาง หรือควบคุมได้ การได้รับความเคารพนับถือให้เกียรติ จากการให้คำแนะนำและมีผู้นำไปปฏิบัติตาม ความเบิกบานใจที่ได้ร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อนผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน การได้ทำสิ่งที่ตนเองชอบในยามว่าง รวมทั้งมีอารมณ์ขัน ทำให้ผู้สูงอายุไม่เหงา ไม่รู้สึกเบื่อหรือโดดเดี่ยว^{๒๑}

จารุวรรณ เหมะธร และพิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความต้องการทางสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ” สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุหมายถึง การพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในวาระสุดท้ายของช่วงอายุมนุษย์ความสูงอายุนี้จะเริ่มตั้งแต่เกิดมาและดำเนินต่อไปจนสิ้นอายุขัย^{๒๒}

รุจิรากร แอกทอง ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครปทุม จังหวัดนครปฐม” พบว่า ความหมายของผู้สูงอายุมีหลากหลายและแปรผันไปตามแต่ละประเทศขึ้นอยู่กับอายุเฉลี่ยของการทำงานหรือสภาพร่างกายรวมทั้งสภาพสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศเพื่อไว้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาผู้สูงอายุ โดยนำมาใช้ในการกำหนดการเข้าสู่วัยสูงอายุ การจำแนกตามกาลเวลาและจำแนกตามสรีรวิทยา^{๒๓}

ทิพย์วดี เหลืองกระจ่าง ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ พบว่า ในภาพรวม หลักธรรมสำหรับผู้สูงอายุประกอบด้วยองค์ธรรม ๒๙ ประการ (ปริยัติ) การปฏิบัติ ๑๒ ประการ (ปฏิบัติ) และผลจากการปฏิบัติ (ปฏิเวธ) อันเป็นคุณค่าภายนอก ๒ ด้าน คือ ด้านร่างกายและสังคม และคุณค่าภายใน ๔ ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ด้านปัญญา และด้านสติสัมปชัญญะ^{๒๔}

วิไลวรรณ อาจารย์ยานนท์ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาความสอดคล้องระหว่างการเรียนรู้เสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธกับการเสริมสร้างสุขภาพของผู้มีอายุยืนในสังคมไทย พบว่าองค์ความรู้ในการเสริมสร้างสุขภาพ ในทางพระพุทธศาสนามีดังนี้ สาเหตุที่ทำให้อายุยืนมาจากอดีตกรรมหรือปัจจุบันกรรม ซึ่งในพระพุทธศาสนาเรียกว่าโรค แบ่งออกเป็นทางกายและทางใจซึ่งสาเหตุมีหลายประการ การแก้ปัญหาโรคและความเจ็บป่วยแก้ไขที่เหตุของโรค โรคทางกายรักษาด้วยสมุนไพร

^{๒๑} จิราภรณ์ เกศพิชญ์วัฒนา และคณะ, “ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุ”, วารสารพจนานุกรมและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, (ฉบับประจำเดือน มีนาคม – พฤษภาคม ๒๕๔๓), หน้า ๒๗.

^{๒๒} จารุวรรณ เหมะธรและพิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ, “ความต้องการทางสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ”, รายงานการวิจัย, ภาควิชาพยาบาลศาสตร์, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๖), หน้า ๖.

^{๒๓} รุจิรากร แอกทอง. “การปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครปทุม จังหวัดนครปฐม”, วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๔๔), หน้า ๑๓.

^{๒๔} ทิพย์วดี เหลืองกระจ่าง, “การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ”, วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๐), หน้า ๑๐๒.

อาหาร เป็นต้น การรักษาโรคทางใจใช้ศีล สมาธิ และปัญญา มีความสอดคล้องระหว่างการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธกับการเสริมสุขภาพของผู้ที่มีอายุยืนเป็นส่วนใหญ่ในเรื่อง ๑) การจำแนกโรค ๒) สาเหตุของโรค ๓) การแก้ปัญห สุขภาพและความเจ็บป่วย ๔) การเสริมสร้างสุขภาพโดยรวม การเสริมสุขภาพกายการเสริมสุขภาพจิต มีความแตกต่างกัน^{๒๕}

สุรางค์ ไคว์ตระกูล ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัญหาผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุมีปัญหา ๓ ด้าน คือ ๑) การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ๒) การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม ๓) การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตวิทยา และได้เสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาแต่ละประเภท เช่นการปฏิบัติธรรม ด้วยการนั่งสมาธิ ซึ่งทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปัจจุบัน โดยอ้างผลการรักษาของ นายแพทย์เบนสัน (Benson) แห่งมหาวิทยาลัยฮาวาร์ด ที่ได้ให้คนไข้โรคหัวใจ และความดันโลหิต ปฏิบัติสมาธิเบื้องต้นปรากฏว่า ให้คนไข้มีอาการดีขึ้น และมีผู้นำเอาวิธีการนี้ไปใช้รักษาโรคอื่นๆ เช่น มะเร็ง ปรากฏว่าคนไข้ที่รักษาโดยวิธีการใช้ยาและนั่งสมาธิ จะมีชีวิตอยู่ได้นานกว่าคนไข้ที่ใช้เฉพาะยา ฉะนั้น จึงพิสูจน์ได้ว่าการรักษาด้วยการฝึกสมาธิมีผลทางด้านจิตใจ คือ ทำให้เกิดการผ่อนคลายทางอารมณ์ และทำให้สุขภาพดีขึ้น^{๒๖}

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัย สรุปความได้ว่า หลักพุทธธรรมสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจชีวิต และโลกในความเป็นจริงได้ ทั้งนี้ ในการที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสามารถในการพึ่งตนเองได้นั้นต้องมีการเตรียมตัวก่อนที่จะเข้าถึงวัยสูงอายุ แต่ในงานวิจัยที่ได้ทบทวนส่วนใหญ่เน้นไปในทางเชิงสำรวจกลุ่มผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ และการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในภาพรวม ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงตั้งใจที่จะศึกษา แนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อการดูแลสุขภาพอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุ อย่างเป็นรูปธรรม พร้อมทั้งศึกษาแนวคิดของผู้สูงอายุที่สามารถพึ่งตนเองได้อย่างมีความสุขในสังคมปัจจุบัน เพื่อนำผลการศึกษามาสังเคราะห์และเสนอเป็นแนวทางการใช้หลักพุทธธรรมเพื่อเตรียมตัวผู้สูงอายุอย่างมีความสุขในสังคมปัจจุบันต่อไป

๑.๖ วิธีการดำเนินการวิจัย

๑.๖.๑ รูปแบบการวิจัย

การทำวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ทำการศึกษาใน ๒ วิธีคือ อาศัยเอกสารต่างๆ และการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นฐานในการนำเสนอและการอ้างอิง เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้

๑) ศึกษาเอกสาร (Documentary - Research) จากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary source) คือ คัมภีร์พระไตรปิฎกอันเป็นแหล่งข้อมูลที่เป็นหลักคำสอนสำคัญในพระพุทธศาสนาฝ่ายเถรวาท ทั้งภาษาบาลีและภาษาไทย

^{๒๕} วิไลวรรณ อาจารย์ยานนท์, “การศึกษาความสอดคล้องระหว่างการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธกับการเสริมสร้างสุขภาพของผู้มีอายุยืนในสังคมไทย”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔), บทคัดย่อ.

^{๒๖} สุรางค์ ไคว์ตระกูล, *ปัญหาผู้สูงอายุ*, สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์, (กรุงเทพมหานคร : สมชายการพิมพ์, ๒๕๓๖), หน้า ๕๘.

๒) ศึกษาเอกสารจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary source) ได้แก่ เอกสาร งานวิจัย หนังสือที่นักปราชญ์ทั้งหลายเขียนไว้ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

๓) ศึกษาข้อมูลภาคสนาม จะใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้บุคคลที่เป็นแบบอย่างของผู้สูงอายุ ตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ จำนวน ๓๐ ท่าน

๑.๖.๒ วิธีการเก็บข้อมูล

๑) ข้อมูลชั้นปฐมภูมิ เก็บข้อมูลจากคัมภีร์พระไตรปิฎกฉบับของมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ฉบับภาษาไทย พุทธศักราช ๒๕๓๙ และคัมภีร์อรรถกถา ใช้ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๒) ข้อมูลทุติยภูมิ เก็บข้อมูลจากหนังสือ เช่น พุทธธรรม ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ พุทธธรรม นำสุขภาพ ฯลฯ โดยพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) การดำรงชีวิตที่ถูกต้อง แก่อย่างฉลาดและเป็นสุข ธรรมสำหรับผู้สูงอายุ ฯลฯ โดย พุทธทาสภิกขุ ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดย กชกร สังขชาติ ฯลฯ รวมทั้งบทความจากวารสารต่างๆ ได้แก่ วารสารพุทธศาสนศึกษา เศรษฐธรรม ฯลฯ

๓) ข้อมูลภาคสนาม ใช้วิธีสร้างชุดคำถาม เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งจะสัมภาษณ์บุคคลที่เป็นแบบอย่างของผู้สูงอายุในสังคมปัจจุบัน ตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ โดยสร้างชุดคำถามเพื่อหาข้อมูล ในเรื่องแนวคิด ทศนคติ หลักการดูแลสุขภาพและแนวทางประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรม จำนวน ๓๐ ท่าน ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเลือกบุคคลที่จะมาทำการสัมภาษณ์เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ดังนี้

๑) เป็นผู้มียุอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

๒) เป็นผู้มีความรู้และมีความเชื่อถือศรัทธาในพระพุทธศาสนา

๓) มีประวัติปฏิบัติธรรมเป็นประจำ

๔) มีสุขภาพดี จิตใจแจ่มใส

๕) มีความสามารถในการพึ่งพาตนเองได้

การได้มาซึ่งกลุ่มเป้าหมายได้ใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง ดังนี้

๑. พระสังฆาธิการระดับเจ้าอาวาส/เจ้าคณะตำบล/อำเภอ/จังหวัดอุดรธานี

จำนวน ๑๐ รูป

๒. ผู้สูงอายุ คลุหส์ถ์ - ชาย จำนวน ๑๐ คน

- หญิง จำนวน ๑๐ คน

รวมทั้งหมด

จำนวน ๓๐ รูป/คน

๑.๖.๓ เครื่องมือในการวิจัย แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง กล้องถ่ายรูป เครื่องบันทึกเสียง และผู้ช่วยเก็บข้อมูลวิจัยภาคสนาม ๑ คน

๑.๖.๔ วิธีวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ประเด็นปัญหาเป็นตัวตั้ง แล้วหาคำตอบจากข้อมูลที่เก็บและรวบรวมไว้ เพื่อให้เป็นไปตามกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยที่ได้ตั้งไว้แล้ว ส่วนข้อมูลสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์ด้วยวิธีการเชิงพรรณนา

๑.๖.๕ วิธีการนำเสนอ เป็นการนำเสนอผลการวิจัยแบบเชิงพรรณนา (Descriptive)

๑.๗ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑.๗.๑ ทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมไทยปัจจุบัน

๑.๗.๒ ทำให้ได้ทราบถึงสภาพปัญหาการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลหนองหลัก อำเภอยะโยวาท จังหวัดอุดรธานี

๑.๗.๓ ทำให้ได้แนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ตำบลหนองหลัก อำเภอยะโยวาท จังหวัดอุดรธานี