

บทที่ ๒

แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ผู้ศึกษาได้กำหนดการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๒.๔ หลักภavana ๔

๒.๕ ข้อมูลพื้นฐานเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๗ กรอบแนวคิดในการวิจัย

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา

๑) ความหมายเกี่ยวกับการพัฒนา

นักวิชาการในหลายสำนักได้ให้ความหมายของการพัฒนาอย่างกว้าง ๆ ไว้ โดยการจำกัดความนั้น มาจากหลายสาขาวิชา ซึ่งพอจำแนกได้ ดังนี้

การพัฒนา หมายถึง การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากสภาพหนึ่งไปสู่อีกสภาพหนึ่งที่ดีกว่าเดิมและเป็นระบบเชื่อมโยงจากสิ่งเดิมสู่การเปลี่ยนแปลง เพื่อให้เกิดองค์กรแห่งการเปลี่ยนแปลงในระบบการพัฒนาและทำให้ดีขึ้นกว่าสภาพเดิมที่เป็นอยู่อย่างเป็นระบบและมีคุณภาพต่อการพัฒนา ที่สมบูรณ์กว่า^๑ การพัฒนา ที่เข้าใจโดยทั่วไป มีความหมายใกล้เคียงกับความหมายจากรูปศัพท์ คือ หมายถึง การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากสภาพหนึ่งไปสู่อีกสภาพหนึ่งที่ดีกว่าเดิมอย่างเป็นระบบ หรือการทำให้ดีขึ้นกว่าสภาพเดิมที่เป็นอยู่อย่างเป็นระบบ^๒ ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบ

^๑ สนธยา พลศรี, ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพมหานคร :โอเดียนสโตร์, ๒๕๔๙), หน้า ๒.

^๒ ยุวัฒน์ วุฒิเมธี, การพัฒนาชุมชน: จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ, (กรุงเทพมหานคร: บางกอกบลิ๊ก, ๒๕๒๖), หน้า ๑.

ทางด้านคุณภาพระหว่างสภาพการณ์ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน กล่าวคือ ถ้าในปัจจุบัน สภาพการณ์ของสิ่งนั้นดีกว่า สมบูรณ์กว่าก็แสดงว่าเป็นการพัฒนา^๓ นักวิชาการด้านเศรษฐศาสตร์ได้ให้ความหมายของการพัฒนา หมายถึงความเจริญเติบโต โดยเน้นความเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจเป็นสำคัญ ผลผลิตรวมของประเทศเพิ่มขึ้น รายได้ประชาชาติเพิ่มขึ้น รายได้เฉลี่ยต่อหัวต่อคนของประชากรเพิ่มขึ้น และประชากรของประเทศมีรายได้เพียงพอที่สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของการดำรงชีวิตขั้นพื้นฐานได้ ส่วนนักสังคมวิทยาได้ให้ความหมายของการพัฒนา ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคม ซึ่งได้แก่ คน กลุ่มคน การจัดระเบียบความสัมพันธ์ทางสังคม ด้วยการจัดสรรทรัพยากรของสังคมอย่างยุติธรรมและมีประสิทธิภาพ การพัฒนาเป็นทั้งเป้าหมายและกระบวนการที่ครอบคลุมถึงการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของคนต่อชีวิตและการทำงาน การเปลี่ยนแปลงสถาบันต่าง ๆ ทางสังคม วัฒนธรรมและการเมืองอีกด้วย^๔ ในทางเทคโนโลยี การพัฒนา หมายถึงการเปลี่ยนแปลงระบบอุตสาหกรรม และการผลิตด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ด้วยนักวิทยาศาสตร์และนักประดิษฐ์ทำให้สังคมเปลี่ยนแปลงจากสังคมประเพณีนิยม เป็นสังคมสมัยใหม่ที่ทันสมัย^๕ หรือการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมของมนุษย์ด้วยเทคโนโลยีนั่นเอง และในขั้นของการปฏิบัติ การพัฒนา หมายถึง การชักชวนหรือการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยการปฏิบัติตามแผนและโครงการอย่างจริงจังและเป็นลำดับขั้นตอนต่อเนื่องกันในลักษณะที่เป็นวงจร ไม่มีการสิ้นสุด^๖ สำหรับนักสังคมวิทยาได้ให้ความหมายของการพัฒนาว่า เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคม ซึ่งได้แก่ คน กลุ่มคน การจัดระเบียบความสัมพันธ์ทางสังคม ด้วยการจัดสรรทรัพยากรของสังคมอย่างยุติธรรมและมีประสิทธิภาพ^๗ ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาชุมชนของอังกฤษได้ให้ความหมายของคำว่า พัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้น^๘

^๓ ปกรณ์ ปรียากร, **ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาในการบริหารการพัฒนา**, (กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิช, ๒๕๓๘), หน้า ๕.

^๔ Streeten, Paul, **The Frontiers of Development studies**, (London : Macmillan, 1998), p.3.

^๕ นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์, **ทฤษฎีและแนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนาชนบท ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการพัฒนาชุมชน หน่วยที่ ๑ - ๗**, พิมพ์ครั้งที่ ๘, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๓๔), หน้า ๙๕.

^๖ นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ และพูนศิริ วัจนะภูมิ, **ทฤษฎีและแนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนาชนบท, เอกสารการสอนชุดวิชาทฤษฎีการพัฒนากับการพัฒนาชุมชน หน่วยที่ ๑ - ๗**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๓๔), หน้า ๑๓.

^๗ ทิตยา สุวรรณชฎ, **สังคมวิทยา**, (กรุงเทพมหานคร: ไทวัฒนาพานิช, ๒๕๒๗), หน้า ๓๕๔.

^๘ T.R. Batten, **Community and Their Development**, (London: Oxford University Press, 1959), p. 2.

สรุป การพัฒนาการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากสภาพหนึ่งไปสู่อีกสภาพหนึ่งที่ดีกว่าเดิม ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบทางด้านคุณภาพระหว่างสภาพการณ์ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน การพัฒนาในทางเศรษฐศาสตร์หมายถึงความเจริญเติบโต โดยเน้นความเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจ การพัฒนาในทางเทคโนโลยี คือการเปลี่ยนแปลงระบบอุตสาหกรรม และการผลิตด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย และการพัฒนาในมุมมองของนักสังคมวิทยา คือ เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคม

จากความหมายเกี่ยวกับการพัฒนาที่นักวิชาการต่างๆ ได้แสดงทัศนะเอาไว้ ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ ประมวลความหมายหลัก เพื่อประกอบการศึกษาความหมายเกี่ยวกับการพัฒนา โดยมีความหมายหลักที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ตามตารางที่ ๑.๑

ตารางที่ ๑.๑ ความหมายหลักที่นักวิชาการหรือนักวิจัยทำการศึกษาความหมายเกี่ยวกับการพัฒนา

นักวิชาการหรือนักวิจัย	ความหมายหลัก
สนธยา พลศรี, (๒๕๔๙, หน้า ๒). ยุวัฒน์ วุฒิเมธี, (๒๕๒๖, หน้า ๑). ปกรณ ปรียากร, (๒๕๓๘, หน้า ๕).	การพัฒนา หมายถึง การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากสภาพหนึ่งไปสู่อีกสภาพหนึ่งที่ดีกว่าเดิมที่เป็นอยู่อย่างเป็นระบบ ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบทางด้านคุณภาพระหว่างสภาพการณ์ของสิ่งใดสิ่งหนึ่งในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน
Streeten, Paul, (1998, p.3).	ในทางเศรษฐศาสตร์ การพัฒนาเป็นการเน้นความเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจ
นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์, (๒๕๓๔, หน้า ๙๕).	ในทางเทคโนโลยี การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงระบบอุตสาหกรรม และการผลิตด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย
นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ และพูนศิริ วัจนะภูมิ, (๒๕๓๔, หน้า ๑๓).	ในขั้นของการปฏิบัติ การพัฒนา หมายถึง การปฏิบัติตามแผนลำดับขั้นตอนต่อเนื่องกันในลักษณะที่เป็นวงจร
จิตยา สุวรรณชฎ, (๒๕๒๗, หน้า ๓๕๔).	ในทางสังคมวิทยา การพัฒนา เป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคม

๒) แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา

นักวิชาการในหลายสำนักได้ให้ความหมายของแนวคิดการพัฒนาอย่างกว้าง ๆ ไว้ ซึ่งพอจำแนกได้ ดังนี้

การพัฒนา (Development) เป็นกระบวนการที่นำมาปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่มีการวางแผนและกำหนดเป้าหมายไว้ การพัฒนาเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างหนึ่งซึ่งกำหนดให้มีคุณค่าและเป็นไปตามขั้นตอน เพราะฉะนั้น การพัฒนาเป็นกระบวนการทำให้เจริญก้าวหน้าหรือการ

เปลี่ยนแปลงไปสู่ทิศทางที่พึงปรารถนา การพัฒนาเป็นทั้งสื่อ (Means) และจุดหมายปลายทาง (End)^๙ เพื่อให้การพัฒนาเป็นไปอย่างสมบูรณ์นั้น จึงจำเป็นต้องมีความคิดเกี่ยวกับการพัฒนา จากปรัชญาพื้นฐานของพุทธศาสนาที่ปรารถนาชี้ทางหลุดพ้นจากความทุกข์ และชี้ทางสู่ความสุขให้แก่มนุษย์ตามหลักคำสอนนี้ พุทธศาสนิกชนโดยเฉพาะพระสงฆ์มีหน้าที่ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์และสัตว์อื่นๆ ให้พ้นจากความทุกข์ทั้งทางด้านวัตถุ และจิตใจ ทั้งในปัจจุบันและในอนาคต การช่วยเหลือซึ่งกันและกันให้พ้นจากสภาพความด้อยพัฒนา ด้วยการศึกษาค้นคว้า การพัฒนา โดยการพัฒนา การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทั้งการอบรมในศาสนธรรม และประสบการณ์มีอิทธิพลสำคัญต่อการก่อรูป แนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนาของพระสงฆ์^{๑๐} สัมพันธ์และสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า การพัฒนาเป็นการทำให้เกิดความเจริญขึ้นหรือดีขึ้นทั้งทางด้านวัตถุและจิตใจจึงจะเรียกได้ว่าเป็นการพัฒนาที่สมบูรณ์ เพราะชีวิตประกอบด้วยกายและจิตใจ ฉะนั้น หากได้รับการพัฒนาจะขาดส่วนหนึ่งไป ก็ไม่สามารถที่จะเรียกว่า เป็นการพัฒนาที่ดีหรือเป็นชีวิตที่สมบูรณ์^{๑๑} สำหรับแนวคิดด้านการพัฒนาสุขภาพส่วนบุคคลหรือของตนเองจะเป็นการพัฒนาเฉพาะด้าน เฉพาะบุคคล ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกันไปตามวัย โดยเฉพาะการพัฒนาและดูแลเอาใจใส่เลี้ยงดูจากพ่อแม่จะเป็นรากฐานที่ดีต่อชีวิตต่อไป เช่น การได้รับภูมิคุ้มกันโรคอย่างครบถ้วนเป็นระยะ การสร้างเสริมความแข็งแรงของร่างกายโดยได้รับการกระตุ้น การรับวัคซีนป้องกันโรคหรือวัคซีนที่จำเป็นเฉพาะโรค เช่น วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก วัคซีนป้องกันหัดเยอรมัน เมื่อได้รับการพัฒนาสุขภาพด้านร่างกายมาอย่างดี พร้อมกับได้รับการเลี้ยงดูเอาใจใส่ ได้รับความรักความอบอุ่นทางจิตใจอย่างเพียงพอ จะทำให้บุคคลนั้นสุขภาพจิตดีไปด้วย การดูแลสุขภาพในวัยชราหรือผู้สูงอายุ ในวัยนี้การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายเสื่อมโทรมลงแต่ถ้าการดูแลสุขภาพดีในวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ การเสื่อมโทรมของอวัยวะในร่างกายก็จะเปลี่ยนแปลงไปอย่างช้า ๆ และไม่ค่อยเจ็บป่วย อย่างไรก็ตามการเสื่อมโทรมของร่างกายและสมองย่อมเป็นไปตามวัย การดูแลสุขภาพของบุคคลในช่วงนี้จึงต้องได้รับความช่วยเหลือดูแลจากคนในครอบครัว^{๑๒}

ลักษณะสำคัญของการพัฒนา

เมื่อการพัฒนาถูกกำหนดความหมายจากหลายแหล่งและหลายสาขาวิชา ทำให้ลักษณะของการพัฒนามีหลายประการแต่ลักษณะที่สำคัญ มีดังต่อไปนี้

^๙ จานงค์ อติวัฒน์สิทธิ์, สังคมวิทยาตามแนวพุทธศาสตร์, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๑๖๑.

^{๑๐} สมบูรณ์ สุขสำราญ, การพัฒนาชนบทตามแนววิถีพุทธ, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทพิมพ์สวย จำกัด, ๒๕๔๔), หน้า ๕๓.

^{๑๑} สมพร เทพสิทธิ, การพัฒนาแบบยั่งยืน, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สมชายการพิมพ์, ๒๕๓๖), หน้า ๓.

^{๑๒} เทวินทร์ วาริศรี, บทที่ ๕ การพัฒนาสุขภาพตนเองและครอบครัว เอกสารการบรรยาย, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: www.tewin.org [๓๐ มีนาคม ๒๕๖๐].

(๑) เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ เช่น ด้านสุขภาพ ปริมาณ และสิ่งแวดล้อมของสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ดีขึ้น หรือให้มีความเหมาะสมอันเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างรอบด้าน ไม่ใช่เปลี่ยนแปลงในด้านใดด้านหนึ่งเพียงด้านเดียวเท่านั้น หรืออาจจะเรียกได้ว่าต้องเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบ

(๒) มีลักษณะเป็นกระบวนการคือ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามลำดับขั้นตอน และอย่างต่อเนื่องกัน โดยแต่ละขั้นตอนมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นลำดับ ไม่สามารถข้ามขั้นตอนได้

(๓) มีลักษณะเป็นพลวัตคือ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลาไม่หยุดนิ่งแต่การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจะเป็นแบบรวดเร็วหรือช้าๆ ปริมาณมาก หรือน้อยก็ได้

(๔) เป็นแผนและโครงการ คือเกิดขึ้นจากการเตรียมการไว้ล่วงหน้าว่าจะเปลี่ยนแปลงใครด้านใด ด้วยวิธีการใด เมื่อไร ใช้งบประมาณเท่าใด ใครรับผิดชอบ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโดยไม่มีการเตรียมการไว้ล่วงหน้า

(๕) เป็นวิธีการ การพัฒนาเป็นมรรควิธี หรือกลวิธีที่นำมาใช้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เช่น การพัฒนาสังคม การพัฒนาชนบท การพัฒนาการเมืองการพัฒนาเศรษฐกิจ การพัฒนาชุมชน ต่างก็เป็นวิธีการพัฒนาแบบหนึ่งที่มีลักษณะเฉพาะเป็นของตนเอง

(๖) เป็นปฏิบัติการ คือ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริง ไม่เป็นเพียงแนวความคิด หรือเป็นเพียงแนวคิด หรือเป็นเพียงรายละเอียดของแผนและโครงการเท่านั้น เพราะการพัฒนาเป็นวิธีการที่ต้องนำมาใช้ปฏิบัติจริงจึงจะเกิดผลตามที่ต้องการ

(๗) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการกระทำของมนุษย์ เพื่อประโยชน์ของมนุษย์ เพราะมนุษย์เป็นสัตว์โลกประเภทเดียวที่สามารถจัดทำแผนโครงการและคิดค้นวิธีการพัฒนาตนเองและสิ่งต่างๆ ได้ การเปลี่ยนแปลงใดก็ตามถ้าไม่ได้เกิดจากการกระทำของมนุษย์แล้ว จะไม่ใช่การพัฒนาแม้ว่าจะมีลักษณะอื่นๆ เหมือนกับการพัฒนาก็ตาม

(๘) ผลที่เกิดขึ้นมีความเหมาะสมหรือพึงพอใจ ทำให้มนุษย์และสังคมมีความสุขเพราะการพัฒนาเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ และการอยู่ร่วมกันเป็นสังคมของมนุษย์นั่นเอง

(๙) มีเกณฑ์หรือเครื่องชี้วัด คือ สามารถบอกได้ว่าลักษณะที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงนั้น เป็นการพัฒนาหรือไม่ ซึ่งอาจดำเนินการได้หลายวิธี เช่น เปรียบเทียบกับสภาพเดิมก่อนที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลง กำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการชี้วัดในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านคุณภาพสามารถเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากมนุษย์และสังคมเกิดการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทั้งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ และการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลของการพัฒนา จึงมีความจำเป็นต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลงกระบวนการพัฒนาให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นด้วยการพัฒนาใหม่ๆ จึงเกิดขึ้นอยู่เสมอ^{๑๓}

^{๑๓} สนธยา พลศรี, จิตวิทยาสังคม, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, ๒๕๔๗), หน้า ๑๗๔ - ๑๗๕.

องค์ประกอบของการพัฒนา

องค์ประกอบของการพัฒนา อาจจัดแบ่งออกเป็น ๓ ด้านใหญ่ ๆ ได้แก่

(๑) การพัฒนาทางเศรษฐกิจ หมายถึง การพัฒนาด้านการผลิต การจำหน่ายจ่ายแจก การแลกเปลี่ยน การลงทุนเพื่อให้ประชาชนไม่ยากจน เป็นต้น

(๒) การพัฒนาทางสังคม หมายถึง การพัฒนาด้านจิตใจ แบบแผน พฤติกรรม รวมตลอดทั้งความสัมพันธ์ของคนในสังคมเพื่อแก้ปัญหาต่างๆ ในสังคม เป็นต้น

(๓) การพัฒนาทางการเมือง หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองสร้างกระบวนการปกครองให้เป็นประชาธิปไตย และประชาชนในประเทศมีสิทธิเสรีภาพตามกฎหมาย เป็นต้น

พร้อมกันนั้น ยังได้จัดกลุ่มการให้ความหมายคำว่า การพัฒนา ออกเป็น ๕ กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่หนึ่ง มีความเห็นว่า การพัฒนา หมายถึง ความเจริญเติบโต (growth) อันเป็นการเพิ่มของผลผลิต (output) ซึ่งกระทำโดยระบบสังคม (social system) ร่วมกับสิ่งแวดล้อม(environment) เช่น การผลิตข้าวเพิ่มขึ้น การสร้างถนน สะพาน เขื่อน หรือบ้านเรือน ให้ประชาชนได้มีโอกาสใช้สิ่งเหล่านี้มากขึ้น

กลุ่มที่สอง มีความเห็นว่า การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงระบบการกระทำ (development is change in the with performs) เช่น มีการเปลี่ยนแปลงระบบสังคม ระบบการเมือง และระบบบริหาร เป็นต้น

กลุ่มที่สาม มีความเห็นว่า การพัฒนา หมายถึง การเน้นที่วัตถุประสงค์เป็นหลัก ถ้าเป็นการบริหารจัดการก็ต้องบริหารจัดการด้วยวัตถุประสงค์ (Management by objectives) คือการปฏิบัติงานมุ่งไปที่วัตถุประสงค์นั่นเอง การพัฒนาตามความเห็นของกลุ่มนี้จึงขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ว่าผู้กำหนดวัตถุประสงค์จะได้ระบุไว้อย่างไร มีอะไรบ้างที่ต้องการ ปัญหาต่อมาก็คือ วัตถุประสงค์ที่กำหนดขึ้นนั้น มีเหตุผลหรือได้รับความเห็นชอบและการสนับสนุนจากบุคคลที่เกี่ยวข้องมากน้อยเพียงใด ซึ่งถ้าวัตถุประสงค์ของประเทศประชาชนในประเทศก็น่าจะเป็นผู้มีส่วนรับรู้สนับสนุนหรือได้รับประโยชน์จากการพัฒนานั้นด้วย อย่างไรก็ตามวัตถุประสงค์ของประเทศกำลังพัฒนาทั้งหลายจะมีการกำหนดไว้กว้าง ๆ เช่น เป็นการสร้างความเจริญก้าวหน้าในด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง เป็นต้น

กลุ่มที่สี่ มีความเห็นว่า การพัฒนา หมายถึงการเปลี่ยนแปลงโดยการวางแผนเพื่อนำไปใช้ในการดำเนินงาน ตามความเห็นของกลุ่มนี้เน้นว่าการพัฒนาอยู่ที่การมีแผน และการนำแผนไปดำเนินการเพื่อกำหนดหรือก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามความมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์นั้นๆ

กลุ่มที่ห้า มีความเห็นว่า การพัฒนา หมายความว่าความทั้งในแง่ปริมาณและคุณภาพ โดยคุณลักษณะทั้งสองแง่นี้ไม่อาจแบ่งแยกออกจากกันได้อย่างเด็ดขาด คือทั้งปริมาณและคุณภาพต้องควบคู่กันไปเสมอในแง่ของปริมาณ ผลของการพัฒนาสามารถมองเห็นได้เป็นวัตถุ จับต้องและวัดผลได้ง่าย

เช่น เงินเดือนเพิ่มขึ้น รายได้เพิ่มขึ้น มีถนนหนทาง โรงเรียน มหาวิทยาลัย หรือโรงพยาบาล ส่วนในแง่คุณภาพก็ต้องไม่ได้วัดผลได้ยาก เช่น การพัฒนาให้ประชาชนมีความซื่อสัตย์สุจริต รู้จักเสียสละเพื่อส่วนรวม มีความอดทน ขยันหมั่นเพียร รักระเบียบวินัยและความสะอาด เป็นต้น และเป็นความจริงเสมอว่า การพัฒนาส่วนใหญ่จะเน้นในแง่ของปริมาณทั้งสิ้น เพราะสามารถที่จะวัดได้ ยิ่งสังคมเจริญมากขึ้นเท่าไร การพัฒนาจำต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่รู้เฉพาะเรื่องของสาขาที่ตนชำนาญ โดยขาดความสนใจในความเป็นมนุษย์ในวงกว้างออกไป การวัดผลการพัฒนาจึงเน้นไปที่ความสำเร็จในด้านสาขาวิชาชีพของตนเป็นส่วนใหญ่ เช่น นักเศรษฐศาสตร์จะวัดผลสำเร็จของตน ด้วยการเพิ่มผลผลิต รายได้ประชาชาติ เพิ่มการส่งออก เพิ่มการอุตสาหกรรม และเพิ่มการลงทุน เป็นต้น โดยคำนึงถึงมนุษย์น้อยมาก^{๑๔}

สรุปว่า การพัฒนา เป็นกระบวนการทำให้เจริญก้าวหน้าหรือการเปลี่ยนแปลงไปสู่ทิศทางที่พึงปรารถนา ในพุทธศาสนา พระสงฆ์มีหน้าที่ช่วยเหลือมนุษย์และสัตว์อื่น ๆ ให้พ้นจากความทุกข์ทั้งทางด้านวัตถุ และจิตใจ ทั้งในปัจจุบันและในอนาคต สำหรับแนวคิดด้านการพัฒนาสุขภาพ โดยเฉพาะการพัฒนาและดูแลเอาใจใส่เลี้ยงดูจากพ่อแม่ จะเป็นรากฐานที่ดีต่อชีวิตต่อไป ลักษณะสำคัญของการพัฒนา คือเป็นการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ มีลักษณะเป็นกระบวนการ เป็นพลวัต เป็นแผน และโครงการ เป็นวิธีการ เป็นปฏิบัติการ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการกระทำของมนุษย์ ผลที่เกิดขึ้นมีความเหมาะสมหรือพึงพอใจ และมีเกณฑ์หรือเครื่องชี้วัด การพัฒนามีองค์ประกอบคือการพัฒนาทางเศรษฐกิจ การพัฒนาทางสังคม การพัฒนาทางการเมือง

จากแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาที่นักวิชาการต่าง ๆ ได้แสดงทัศนะเอาไว้ ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ประมวลแนวคิดหลัก เพื่อประกอบการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา โดยมีแนวคิดหลักที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ตามตารางที่ ๑.๒

ตารางที่ ๑.๒ แนวคิดหลักที่นักวิชาการหรือนักวิจัยทำการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา

นักวิชาการหรือนักวิจัย	แนวคิดหลัก
จำนงค์ อติวัฒนสิทธิ์, (๒๕๔๔, หน้า ๑๖๑).	การพัฒนา (Development) เป็นกระบวนการที่นำมาปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่มีการวางแผนและกำหนดเป้าหมายไว้

^{๑๔} ส. ศิวรักษ์, ศาสนากับการพัฒนา, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทประชาชนจำกัด, ๒๕๑๙), หน้า ๘-๕๑.

ตารางที่ ๑.๒ (ต่อ)

นักวิชาการหรือนักวิจัย	แนวคิดหลัก
สมบูรณ์ สุขสำราญ, (๒๕๔๔, หน้า ๕๓).	การพัฒนาเป็นไปอย่างสมบูรณ์นั้น จึงจำเป็นต้องมีความคิดเกี่ยวกับการพัฒนา จากปรัชญาพื้นฐานของพุทธศาสนา ที่ปรารถนาชี้ทางหลุดพ้นจากความทุกข์
สมพร เทพสิทธา, (๒๕๓๖, หน้า ๓).	การพัฒนาที่สมบูรณ์ คือ การพัฒนาทั้งทางด้านวัตถุและจิตใจ
เทวินทร์ วาริศรี, [ออนไลน์, ๒๕๖๐].	การพัฒนาสุขภาพส่วนบุคคลหรือของตนเองจะเป็นการพัฒนาเฉพาะด้าน เฉพาะบุคคล
สนธยา พลศรี, (๒๕๔๗, หน้า ๑๗๔ – ๑๗๕).	ลักษณะสำคัญของการพัฒนา คือ เป็นการเปลี่ยนแปลงเป็นกระบวนการ เป็นพลวัต เป็นแผนและโครงการ เป็นวิธีการ เป็นปฏิบัติการ เกิดขึ้นจากการกระทำของมนุษย์ ผลที่เกิดขึ้นมีความเหมาะสมหรือพึงพอใจ มีเกณฑ์หรือเครื่องชี้วัด
ส. ศิวรักษ์, (๒๕๑๗, หน้า ๙-๒๓).	องค์ประกอบของการพัฒนา แบ่งได้ ๓ ด้าน คือ การพัฒนาทางเศรษฐกิจ การพัฒนาทางสังคม และการพัฒนาทางการเมือง

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

การศึกษาแนวคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรม จะเป็นแนวทางนำไปสู่การพัฒนาตนเองของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้ศึกษาวิจัยได้สรุปสาระได้ดังนี้

๑) ความหมายพฤติกรรม

พฤติกรรม คือ กิริยาของสิ่งมีชีวิตที่แสดงออกมาเพื่อตอบสนอง ต่อสิ่งเร้า อันเป็นไปอย่างเหมาะสมเพื่อการอยู่รอดของชีวิต ให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปตัวกระตุ้นที่เหมาะสมกับความพร้อมภายในร่างกายของสัตว์ ทำให้สัตว์ปลดปล่อยพฤติกรรมออกมาได้เรียกว่า ตัวกระตุ้น ปลดปล่อย (Releasing Stimulus) วงจรกระแสประสาทที่ไวต่อตัวกระตุ้น ปลดปล่อย เรียกว่า กลไกการปลดปล่อยพฤติกรรม (Releasing Mechanism) และพฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมของบุคคลที่เป็นรูปธรรม เช่น การกระทำ การตอบโต้กับสิ่งแวดล้อม และกิจกรรมภายใน

จิตใจที่เป็นนามธรรม เช่น ความคิด ความรู้สึก^{๑๕} มีผู้ให้ความหมายคำว่า “พฤติกรรม” (behavior) ไว้มากที่น่าสนใจ เช่น เวดและทอฟริส อธิบายว่า พฤติกรรมคือการกระทำของคนเราที่สังเกตได้ ซีมบาร์ โดและเกอร์ริก อธิบายว่า พฤติกรรมเป็นการกระทำของบุคคลเพื่อปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่สังเกตได้ และลาเฮย์ กล่าวว่า พฤติกรรมเป็นการประพฤติปฏิบัติของบุคคลที่สามารถสังเกตได้^{๑๖}

ส่วนพฤติกรรมของมนุษย์ที่เห็นได้ง่ายก็คือพฤติกรรมทางกายและวาจาที่ไม่ดีเช่นการแสดงความเห็นแก่ตัวการทำทุจริตต่างๆ และการแสดงวาจาทุจริตเป็นต้นพฤติกรรมที่ไม่ดีเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขเปลี่ยนแปลง ให้เป็นการกระทำที่สุจริต และการแสดงวาจาที่สุจริตหรือกล่าวอีกอย่างว่านิสัยชอบทำความชั่วของคนเราจำเป็นต้องได้รับการเปลี่ยนแปลง แก้ไขให้มีนิสัยชอบทำ แต่กรรมดีเท่านั้น และอะไรคือสาเหตุปัจจัยที่ทำให้มนุษย์มีนิสัยชอบทำแต่กรรมชั่วเหตุปัจจัยสำคัญที่ทำให้มนุษย์ชอบทำความชั่วก็คือความคิดผิดๆ ซึ่งมีสาเหตุเนื่องมาจากความเห็นผิดอีกต่อหนึ่งความเห็นผิดมีศัพท์ทางธรรมว่า มิจฉาทิณฺณิ ความเห็นผิดนี้เกิดจากจิตใจ ที่ตกอยู่ใต้อำนาจของกิเลส ๓ ตระกูล คือ โลภะ โทสะ โมหะ บุคคลใดก็ตามที่มีความเห็นเป็นมิจฉาทิณฺณิย่อมจะก่อแต่ความชั่วเป็นนิสัยสันดาน พฤติกรรมเช่นนี้ นอกจากจะนำความทุกข์ความเดือดร้อน มาสู่ตัวบุคคลผู้ก่อกรรมชั่วเองและสังคมโดยรวมในโลกนี้แล้ว บุคคลผู้นั้นยังต้องไปรับโทษทัณฑ์อย่างสุดแสนสาหัส อีกนานแสนนานในโลกหน้าอีกด้วย^{๑๗}

พฤติกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย (Health Related Behavior) ของบุคคล มี ๓ ประเภท คือ พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness Behavior) และพฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย (Sick Role Behavior)^{๑๘} พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง หมายถึงการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ อนามัยชุมชน สุขภาพ

^{๑๕} เมธาวิ อุดมธรรมานุภาพ และคณะ, พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต, ๒๕๔๙), หน้า ๑.

^{๑๖} มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย (กศ.บป.) ขอนแก่น รุ่นที่ ๒๒, พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.oknation.net/blog/lruk/2007/07/14/entry-1>[๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๙].

^{๑๗} พระภาวนาวิริยคุณ (เผด็จ ทตตชีโว), คัมภีร์ปฏิรูปมนุษย์, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัทรุ่งศิลป์การพิมพ์จำกัด , ๒๕๔๗), หน้า ๑๖๔-๑๖๕.

^{๑๘} สุนทรี ศรีโกศัย, “พฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยของแรงงานนอกระบบในหมู่บ้านถวายอำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่”, วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๙), หน้า ๙.

ที่อยู่อาศัย และการดูแลสุขภาพในเรื่องโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยง (โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน อุบัติเหตุ^{๑๙})

สรุป พฤติกรรม คือการกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิดและความรู้สึก เพื่อตอบสนองสิ่งเร้า เช่น การกระทำ การตอบโต้กับสิ่งแวดล้อม ส่วนพฤติกรรมมนุษย์ที่เห็นได้ง่าย คือ พฤติกรรมทางกายและวาจา

จากความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมที่นักวิชาการต่างๆ ได้แสดงทัศนะเอาไว้ ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ ประมวลความหมายหลัก เพื่อประกอบการศึกษาความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรม โดยมีความหมายหลักที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ตามตารางที่ ๑.๓

ตารางที่ ๑.๓ ความหมายหลักที่นักวิชาการหรือนักวิจัยทำการศึกษาความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรม

นักวิชาการหรือนักวิจัย	ความหมายหลัก
เมธาวี อุดมธรรมานุภาพ และคณะ, (๒๕๔๙, หน้า ๑).	พฤติกรรม คือกิริยาของสิ่งมีชีวิตที่แสดงออกมาเพื่อตอบสนอง ต่อสิ่งเร้า อันเป็นไปอย่างเหมาะสมเพื่อการอยู่รอดของชีวิต
มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย (กศ.บป.)ขอนแก่น รุ่นที่ ๒๒, [ออนไลน์, ๒๕๕๙].	พฤติกรรมเป็นการประพฤติปฏิบัติของบุคคลที่สามารถสังเกตได้
พระภิกษุณาวาริยคุณ (เผด็จ ทตฺตชีโว), (๒๕๔๗, หน้า ๑๖๔-๑๖๕).	พฤติกรรมของมนุษย์ที่เห็นได้ง่ายก็คือพฤติกรรมทางกายและวาจา
สุนทรี ศรีโกศัย, (๒๕๓๙, หน้า ๙).	พฤติกรรมที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย คือ พฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย และพฤติกรรมบทบาทผู้ป่วย
อัศรีย ใจตุ้ย, (๒๕๕๐, หน้า ๖).	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง หมายถึง การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ อนามัยชุมชน และการดูแลสุขภาพในเรื่องโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยง

^{๑๙} อัศรีย ใจตุ้ย, “พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงและชาวไทยภูเขาเผ่าอาข่าในตำบลดอยฮาง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย”, การศึกษาอิสระ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย, ๒๕๕๐), หน้า ๖.

๒) แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม^{๒๐}

การศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม เป็นการศึกษาถึงประเภทของพฤติกรรม เป้าหมายของพฤติกรรมเพื่อการพัฒนาตนเอง และแนวทัศนะของกลุ่มจิตวิทยาเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ และการพัฒนาพฤติกรรม ซึ่งการศึกษาพฤติกรรมยุคปัจจุบันไม่เน้นการแบ่งประเภทของพฤติกรรม แต่ในที่นี้ได้พิจารณาเห็นว่า การแบ่งประเภทของพฤติกรรมจะช่วยให้เข้าใจแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมได้ง่ายขึ้น ซึ่งนักจิตวิทยานิยมแบ่งพฤติกรรมได้เป็น ๒ ประเภท ดังนี้

(๑) พฤติกรรมภายนอก (overt behavior) เป็นพฤติกรรมที่สังเกตได้โดยชัดเจน แยกได้อีกเป็น ๒ ชนิดคือ

(๑.๑) พฤติกรรมที่สังเกตได้โดยไม่ต้องใช้เครื่องมือช่วย เช่น การพูด การหัวเราะ การร้องไห้ การเคลื่อนไหวของร่างกาย หรือแม้แต่การเต้นของหัวใจ ซึ่งผู้อื่นสังเกตได้โดยอาศัยประสาทสัมผัส

(๑.๒) พฤติกรรมที่ต้องใช้เครื่องมือหรือการวิเคราะห์เชิงวิทยาศาสตร์ เช่น การเปลี่ยนแปลงของสารเคมีหรือปริมาณน้ำตาลในกระแสเลือด การทำงานของกระเพาะอาหารและลำไส้ ซึ่งไม่สามารถสังเกตได้ด้วยตาเปล่าหรือประสาทสัมผัสเปล่า

(๒) พฤติกรรมภายในหรือ “ความในใจ” (covert behavior) เป็นพฤติกรรมที่เจ้าตัวเท่านั้นจึงจะรู้ดี ถ้าไม่บอกใคร ไม่แสดงออกก็ไม่มีใครรู้ดี เช่น การจำ การรับรู้ การเข้าใจ การได้กลิ่น การได้ยิน การฝัน การโกรธ ความคิด การตัดสินใจ เจตคติ จินตนาการ พฤติกรรมเหล่านี้ อาจมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางกาย เช่น ขณะใช้ความคิดคลื่นสมองทำงานมาก หรือขณะโกรธ ปริมาณน้ำตาลในกระแสเลือดมีมาก ซึ่งวัดได้โดยเครื่องมือ แต่ก็ไม่มีใครรู้ละเอียดลงไปได้ว่าเขาคิดอะไร หรือเขารู้สึกอย่างไร คนรู้ละเอียดคือเจ้าของพฤติกรรมนั้น

พฤติกรรมภายนอกและพฤติกรรมภายในมีความสัมพันธ์กัน โดยพฤติกรรมภายในเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมภายนอก เช่น คนเราย่อมพูดหรือย่อมแสดงกิริยาโดยสอดคล้องกับความรู้สึกนึกคิดภายใน ถ้าต้องการศึกษาให้เข้าใจเกี่ยวกับ “จิตใจ” หรือพฤติกรรมภายในของคนที่ต้องศึกษาจากส่วนที่สัมผัสได้ชัดเจนคือพฤติกรรมภายนอก ซึ่งเป็นแนวทางสู่ความเข้าใจพฤติกรรมที่เป็นความในใจ และการจะเข้าใจพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มนุษย์แสดงออกอันเป็นพฤติกรรมภายนอกเราก็ต้องศึกษาให้เข้าใจธรรมชาติของการคิด การตัดสินใจ การรับรู้ การรู้สึก ฯลฯ ซึ่งเป็นพฤติกรรมภายใน

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม ซึ่งจะมีทั้งพฤติกรรมภายนอก พฤติกรรมภายใน พฤติกรรมที่เป็นเรื่องของธรรมชาติสรีระ ซึ่งมักเรียกกันว่า “พฤติกรรมแบบเครื่องจักร” และพฤติกรรมที่เป็นเรื่อง

^{๒๐} มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย (กศ.บป.) ขอนแก่น รุ่นที่ ๒๒, พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://www.oknation.net/blog/lruk/2007/07/14/entry-1> [๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๙].

ของประสบการณ์ ซึ่งมักเรียกกันว่า “พฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมาย” แต่โดยทั่วไปแล้วมักเน้นการศึกษาเฉพาะพฤติกรรมที่เกิดเนื่องจากประสบการณ์เท่านั้น ซึ่งพฤติกรรมนั้นๆ มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอตามระยะเวลาที่ผ่านไปตามความแตกต่างระหว่างบุคคล และสำหรับการศึกษาพฤติกรรม เพื่อการพัฒนาตนนั้น มุ่งเน้นการพัฒนาจิต ความคิด หรือพฤติกรรมภายในเป็นลำดับแรก เนื่องจากพฤติกรรมภายในเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมภายนอก หากคิดดีการปฏิบัติก็มักดีด้วย

พฤติกรรมที่ศึกษาเพื่อการพัฒนาตน

คำว่า “การพัฒนาตน” (Self development) ในความหมายเชิงจิตวิทยามักจะหมายถึงการกระทำเพื่อการเจริญส่วนตน (personal growth) ซึ่งเกอดและอาร์คอฟฟ์ (Goud & Arkoff) ได้กล่าวถึงการเจริญส่วนตนไว้ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ด้านความมุ่งมั่นปรารถนา และค่านิยม อันเป็นพฤติกรรมภายใน ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมภายนอกด้านการกระทำที่ดีเพื่อนำพาชีวิต (self mastery) สู่ความเจริญก้าวหน้า

ถ้าจะพิจารณาที่คำว่า “พัฒนาการ” (development) โดยเฉพาะคำนี้มีผู้ให้ความหมายไว้มาก เช่น วอร์ทแมนและลอฟทัส (Wortman and Loftus) กล่าวว่า พัฒนาการเป็นแบบแผนการเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทุกด้านของบุคคล นับตั้งแต่กำเนิดชีวิตจนถึงวัยชรา ส่วนเฮเธอร์ริงตันและพาร์ค (Hetherington and Parke) อธิบายว่าพัฒนาการเป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านระบบชีววิทยาทางกาย สังคม สติปัญญา และอารมณ์ตามระยะเวลาที่ผ่านไปตลอดช่วงวัย และวูลฟอล์ค (Woolfolk) กล่าวถึงพัฒนาการของบุคคลว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงในทุกด้านที่ค่อนข้างคงที่แน่นอนนับแต่เกิดจนตลอดชีวิต

จากที่กล่าวมาทั้งคำว่าพัฒนาการและการเจริญส่วนตน จะเห็นได้ว่าการศึกษากิจกรรมเพื่อการพัฒนาตนนั้น ควรมีขอบข่ายการศึกษากิจกรรมทุกด้าน เพราะการเปลี่ยนแปลงทุกด้านรวมแล้ว คือพัฒนาการของบุคคล ส่วนในการพัฒนาเพื่อความเจริญส่วนตนนั้นก็เน้นที่พฤติกรรมภายในเป็นลำดับแรกก่อนพฤติกรรมภายนอก เพราะพฤติกรรมภายในเป็นตัวกำหนดหรือควบคุมการกระทำ

เป้าหมายของการศึกษาพฤติกรรม

ลาเฮย์ (Lahey) ได้กล่าวถึงเป้าหมายของศาสตร์ทางจิตวิทยาอันเป็นศาสตร์ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมว่า มีเป้าหมายเป็น ๔ ประการ คือ เพื่อการอธิบายพฤติกรรม เพื่อการเข้าใจพฤติกรรม เพื่อการพยากรณ์พฤติกรรม และเพื่อการควบคุมพฤติกรรม ซึ่งจากคำกล่าวของลาเฮย์นี้ จะเห็นได้ว่าการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งทั้งแก่ตนเองและสังคม เพราะช่วยให้รู้และบอกได้ถึงสาเหตุที่มาของพฤติกรรม แล้วนำความรู้เหล่านั้นมาวิเคราะห์ให้เกิดความเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น ช่วยทำนายแนวโน้มพฤติกรรม และได้แนวทางเสริมสร้างพัฒนาพฤติกรรมเพื่อดำรงชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ฝ่าวิกฤติชีวิตได้ และอยู่ร่วมกับผู้อื่นโดยสันติสุข ซึ่งสอดคล้องกับ

เป้าหมายของการศึกษาวิชาพฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตนและแนวคิดของแอตคินสันและคนอื่นๆ (Atkinson, et. Al.) ที่ได้กล่าวไว้ก่อนแล้วว่า การศึกษาเรื่องราวทางจิตวิทยาซึ่งให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม เป็นการศึกษาเพื่อให้ชีวิตเป็นสุข หากบุคคลปราศจากความรู้ความเข้าใจในจิตวิทยาหรือพฤติกรรมแล้วก็อาจดำรงตนอย่างไม่สู้ราบรื่นนักในสังคมยุคนี้ นับได้ว่าการศึกษาพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่การพัฒนาตนนี้ช่วยสนองเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ๒๕๔๒ ที่มุ่งให้ผู้ศึกษาเก่ง ดี มีความสุข แสดงให้เห็นเป้าหมายของการศึกษาพฤติกรรมที่มีเป็นลำดับได้ ดังแผนภาพที่ ๒.๑ ดังต่อไปนี้



แผนภาพที่ ๒.๑ เป้าหมายของการศึกษาพฤติกรรมตามทัศนะของนักพฤติกรรมศาสตร์

แนวทัศนะของกลุ่มจิตวิทยาเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์และการพัฒนาพฤติกรรม

กลุ่มแนวคิดของจิตวิทยา (perspectives in psychology) มีหลายกลุ่ม ซึ่งแอตคินสันและคนอื่นๆ (Atkinson et. Al.) กล่าวว่า แต่ละกลุ่มมีชื่อต่างๆ กันตามการให้เหตุผลที่ต่างกันเกี่ยวกับที่มาของพฤติกรรม แต่พฤติกรรมของมนุษย์มีหลากหลายทั้งประเภทและที่มา จึงควรศึกษาแนวคิดของทุกกลุ่ม เพื่อให้เข้าใจพฤติกรรมให้ได้มากที่สุดและเพื่อเป็นช่องทางในการนำแนวคิดไปใช้ทั้งยังอาจช่วยให้ทำการศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองต่อไป แนวทัศนะที่น่าสนใจมีดังนี้

(๑) แนวทัศนะของกลุ่มจิตวิทยาโครงสร้างนิยม (Structuralism)

กลุ่มจิตวิทยาโครงสร้างนิยมเป็นกลุ่มบุกเบิกยุคต้น มีความเชื่อว่ามนุษย์มีองค์ประกอบเป็น ๒ ส่วน คือ กายกับจิต ทั้งสองส่วนทำงานสัมพันธ์กัน จิตควบคุมการทำงานของกาย การทำงานของกายเกิดเป็นพฤติกรรม กลุ่มนี้มุ่งศึกษา “องค์ประกอบและการทำงานของจิต” หากคำตอบว่าจิตประกอบไปด้วยการทำงานอย่างไร จากผลการศึกษาสรุปว่าจิตเป็นโครงสร้างที่ประกอบไปด้วย “จิตธาตุ”

(mental elements) ซึ่งมีการสัมผัส (sensation) ความรู้สึก (feeling) และจินตนาการ (image) และจิตธาตุนี้มีอิทธิพลต่อการกระทำ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าจิตกับสรีระทำงานไปด้วยกัน

จากการที่กลุ่มนี้เห็นว่าจิตหรือสมองของคนเราแยกการทำงานออกเป็นส่วนๆ ถ้าต้องการให้ส่วนใดทำงานได้ดีก็ต้องมุ่งฝึกส่วนนั้นมากเป็นพิเศษ ซึ่งเป็นแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมว่าต้องการให้ตนเองหรือใครเป็นอะไร อย่างไร ก็ต้องมุ่งฝึกในด้านนั้นมากที่สุด ฝึกมากๆ ก็จะพัฒนาขึ้นได้ ดังจะเห็นตัวอย่างบุคคลมากมายในชีวิตประจำวันที่ไม่นั่งรอคอยโชคชะตาหรือทำอะไรตามที่ตนถนัดแต่ดั้งเดิมเท่านั้น หากแต่มุ่งเสริมสร้างตนให้ “พรแสวง” เอาชนะ “พรสวรรค์” มนุษย์เราแม้ไม่มีพรสวรรค์แต่ถ้าพยายามก็พัฒนาได้

(๒) แนวทศนะของกลุ่มจิตวิทยาหน้าที่นิยม (Functionalism)

กลุ่มหน้าที่นิยมมีความเชื่อเบื้องต้นคล้ายกลุ่มโครงสร้างนิยม ที่ว่ามนุษย์แต่ละคนประกอบไปด้วยกายกับจิตที่สัมพันธ์กัน แต่กลุ่มนี้มุ่งศึกษาสิ่งที่จะช่วยให้มนุษย์ปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมหรือแก้ปัญหาได้ดี และเน้นการศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ของมนุษย์ด้วย ผู้นำสำคัญของนักจิตวิทยากลุ่มหน้าที่นิยม ได้แก่ จอห์น ดิวอี้ (John Dewey) และวิลเลียม เจมส์ (William James) จอห์น ดิวอี้ นั้น มีความเชื่อว่าสิ่งสำคัญที่ทำให้คนเราปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดีหรือไม่ได้แก่ประสบการณ์ (experience) เขาเห็นว่า “การเรียนรู้เกิดขึ้นได้จากการกระทำ (Learning by doing) ซึ่งเป็นการให้ความสำคัญกับประสบการณ์ของมนุษย์ที่จะต้องมีการส่งเสริม ส่วนวิลเลียม เจมส์ เชื่อว่าสัญชาตญาณ (instinct) เป็นส่วนที่ทำให้เราปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม คำว่า “สัญชาตญาณ” ในทศนะของเจมส์ หมายถึงสิ่งที่เรามีแล้วในตัวบุคคล ทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งโดยที่การกระทำนั้นๆ ไม่ได้เรียนรู้มาก่อน ต่อมาภายหลังจิตวิทยาสสมัยใหม่พิสูจน์ว่าพฤติกรรมของมนุษย์ส่วนใหญ่มีสาเหตุ พฤติกรรมของสัตว์ชั้นต่ำเท่านั้นที่มีเรื่องของสัญชาตญาณ เช่น แม่ไก่กกไข่ นกสร้างรัง ซึ่งเมื่อถึงเวลามันก็ทำได้โดยไม่ต้องอาศัยประสบการณ์หรือการเรียนรู้ อย่างไรก็ตามแนวคิดที่ใช้ประโยชน์ได้มากของวิลเลียม เจมส์ คือ เรื่องการส่งเสริมกระบวนการคิดของบุคคล และการศึกษาเรื่องธรรมชาติอารมณ์ของมนุษย์ ซึ่งนักการศึกษาได้นำแนวคิดของเขามาใช้ประโยชน์ในเรื่องการใช้ความคิดอย่างมีเหตุผล เพื่อช่วยแก้ปัญหาทางอารมณ์และการกระทำที่ไม่เหมาะสมอันจัดเป็นอีกส่วนหนึ่งของความฉลาดทางอารมณ์

(๓) แนวทศนะของกลุ่มจิตวิทยาจิตวิเคราะห์ (Psychoanalysis)

กลุ่มจิตวิทยากลุ่มนี้เน้นความสำคัญของ “จิตไร้สำนึก” (unconscious mind) ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรม กลุ่มนี้จัดเป็นกลุ่ม “พลังที่หนึ่ง” (The first force) ที่แหวกวงล้อมจากจิตวิทยายุคเดิม นักจิตวิทยาในกลุ่มจิตวิเคราะห์ที่มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักกันทั่วไป ได้แก่ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) และส่วนใหญ่แนวคิดในกลุ่มจิตวิเคราะห์นี้เป็นของฟรอยด์ซึ่งเป็นจิตแพทย์

ชาวออสเตรเลีย เขาอธิบายว่า จิตของคนเรามี ๓ ส่วน คือ จิตสำนึก (conscious mind) จิตกึ่งรูป
สำนึก (preconscious mind) และจิตไร้สำนึก (unconscious mind)

แนวคิดเกี่ยวกับตัวกำหนดการใช้บริการสุขภาพ^{๒๑}

ตัวกำหนดการใช้บริการสุขภาพตามกรอบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการ
สุขภาพ คือ การตัดสินใจในการแสวงหาบริการทางการแพทย์

(๑) ปัจจัยโน้มนำที่มีอยู่ก่อน หมายถึง ตัวแปรต่าง ๆ ของแต่ละบุคคลที่โน้มนำไป
สู่การใช้บริการสุขภาพ คุณสมบัติเหล่านี้มีอยู่ก่อนที่จะเกิดการเจ็บป่วย ได้แก่ ปัจจัยทางประชากร
เช่น เพศ สถานภาพ ขนาดครอบครัว ปัจจัยทางด้านสังคม เช่น การศึกษา อาชีพ ศาสนา เชื้อชาติ
ความเชื่อ ด้านสุขภาพ เช่น ความเชื่อว่าการรักษาตัวด้วยแผนปัจจุบันสามารถรักษาการเจ็บป่วยได้ดีกว่า

(๒) ปัจจัยสนับสนุน หมายถึง ปัจจัยที่บ่งบอกหรือเสริมความสามารถของแต่ละ
บุคคลในการใช้บริการสุขภาพทั้งความสามารถเชิงเศรษฐกิจ และบุคลากรในชุมชน

(๓) ปัจจัยด้านความจำเป็น ประกอบด้วยความจำเป็น ๒ อย่างคือ ความจำเป็นที่เกิด
จากการรับรู้ของแต่ละบุคคลเช่นการรับรู้เกี่ยวกับลักษณะความเจ็บป่วยและความจำเป็นที่ได้รับการ
ประเมินจากระบบบริการ

พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพตนเอง

พฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองเป็นกระบวนการที่สำคัญตั้งแต่การรับรู้ในอาการผิดปกติ
ของร่างกายมีการตีความอาการต่าง ๆ ว่าเป็นความเจ็บป่วยมีการกำหนดวิธีการรักษาพยาบาลตลอดจน
การกำหนดวิธีการปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงจากโรคร้ายไข้เจ็บ ทำให้ตนเองแข็งแรงอยู่เสมอ ซึ่งกระบวนการ
ดังกล่าว เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยเองครอบครัวหรือชุมชนของผู้ป่วยเป็นผู้กระทำทั้งสิ้น^{๒๒} และพฤติกรรมการณ์
ดูแลสุขภาพที่ดี เป็นการดูแลสุขภาพโดยวิธีการต่าง ๆ ในภาวะปกติมากกว่าการรักษาโรคเมื่อเจ็บป่วย
หรือแม้เวลาเจ็บป่วยก็นำเอาวิธีการต่าง ๆ ที่สอดคล้องกันไว้ เพื่อให้มีประสิทธิภาพต่อการรักษา
อย่างถูกวิธี เน้นการมีส่วนร่วม การประสานงาน การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติ
สิ่งแวดล้อมและผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ที่มีส่วนในการดูแลสุขภาพร่วมกันแสวงหาองค์ความรู้ใหม่ ๆ ที่ฝัง
ตัวอยู่ในวัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิตและศาสนา มาเสริมให้ความสามารถในการดูแลสุขภาพดำเนิน

^{๒๑} พิชญเรข เจริญจันทร์คุปต์, “พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพของลูกจ้างในเขตนิคมอุตสาหกรรม
ภาคเหนือ”, การค้นคว้าอิสระ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕),
หน้า ๔.

^{๒๒} อัครีย์ ใจตุ้ย, “พฤติกรรมการณ์ดูแลสุขภาพตนเองของชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงและชาวไทยภูเขา
เผ่าอาข่าในตำบลดอยฮาง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย”, หน้า ๒๒.

ไปอย่างมีประสิทธิภาพสูง มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ^{๒๓} ซึ่ง การจะมีสุขภาพอนามัยที่ดีได้ต้องมีความรู้ในเรื่องพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการรู้จักวิธีหลีกเลี่ยงจากโรคภัยไข้เจ็บตลอดจนการดูแลสุขภาพร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรงอย่างถูกต้อง^{๒๔}

สรุปได้ว่า พฤติกรรม คือ การกระทำของบุคคลทั้งภายนอกและภายใน พฤติกรรมภายในอันได้แก่ความคิดจิตใจเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมภายนอก คำว่า การพัฒนาตนในเชิงจิตวิทยา มักหมายถึง การกระทำเพื่อการเจริญส่วนตน ซึ่งเน้นที่การพัฒนาจิตหรือความคิดภายในก่อนพัฒนาพฤติกรรมภายนอก เพื่อให้พฤติกรรมภายในควบคุมพฤติกรรมภายนอก แต่ผู้ศึกษาก็จะต้องศึกษาพฤติกรรมทุกด้านของบุคคลเพื่อให้เกิดความเข้าใจตัวบุคคลโดยส่วนรวม ทั้งตนเองและผู้อื่น ซึ่งจะนำไปสู่การยอมรับปรับเปลี่ยน และพัฒนา เพื่อการดำรงตนอย่างเป็นสุขและอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างได้ประสิทธิภาพ

จากแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมที่นักวิชาการต่างๆ ได้แสดงทัศนะเอาไว้ ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ประมวลแนวคิดหลัก เพื่อประกอบการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม โดยมีแนวคิดหลักที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ตามตารางที่ ๑.๔

ตารางที่ ๑.๔ แนวคิดหลักที่นักวิชาการหรือนักวิจัยทำการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

นักวิชาการหรือนักวิจัย	แนวคิดหลัก
มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย (กศ.บป.) ขอนแก่น รุ่นที่ ๒๒, [ออนไลน์, ๒๕๕๙].	๑. พฤติกรรมแบ่งได้ ๒ ประเภท คือ พฤติกรรมภายนอก พฤติกรรมภายในหรือ “ความในใจ” ๒. พฤติกรรมที่ศึกษาเพื่อการพัฒนาตน เป็นการกระทำเพื่อ การเจริญส่วนตน ๓. เป้าหมายของการศึกษาพฤติกรรมคือ เพื่อการอธิบาย พฤติกรรม เพื่อการเข้าใจพฤติกรรม เพื่อการพยากรณ์ พฤติกรรม และเพื่อการควบคุมพฤติกรรม ๔. แนวทัศนะของกลุ่มจิตวิทยาเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ และการพัฒนาพฤติกรรม เชื่อว่ามนุษย์มีองค์ประกอบเป็น ๒ ส่วน คือ กายกับจิต

^{๒๓} มาลี อาณากุล และบุษกร เมธางกุล, เอกสารการสอนชุดวิชา ธรรมานามัย หน่วยที่ ๑-๕, (นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, ๒๕๔๓), หน้า ๑๒.

^{๒๔} ภูษิต คงเดิม, “การศึกษาพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลท่านา อำเภอกะปง จังหวัดพังงา”, การศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัย ขอนแก่น, ๒๕๕๐), หน้า ๑๒.

ตารางที่ ๑.๔ (ต่อ)

นักวิชาการหรือนักวิจัย	แนวคิดหลัก
พิชญเรข เจียมจันทร์คุปต์, (๒๕๔๕, หน้า ๔).	๑. ตัวกำหนดการใช้บริการสุขภาพ ตามกรอบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพ คือ การตัดสินใจในการแสวงหาบริการทางการแพทย์ ได้แก่ ปัจจัยโน้มนำที่มีอยู่ก่อน ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยด้านความจำเป็น
อัศรีย ใจตุ้ย, (๒๕๕๐, หน้า ๒๒).	๑. พฤติกรรมการดูแลตนเองเป็นกระบวนการที่สำคัญตั้งแต่การรับรู้ในอาการผิดปกติของร่างกายมีการตีความอาการต่าง ๆ
มาลี อาณากุล และบุษกร เมธางกุล, (๒๕๔๗, หน้า ๑๒).	๑. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดี เป็นการดูแลสุขภาพโดยวิธีการต่าง ๆ ในภาวะปกติมากกว่าการรักษาโรค
ภูษิต คงเดิม, (๒๕๕๐, หน้า ๑๒).	การจะมีสุขภาพอนามัยที่ดีได้ต้องมีความรู้ในเรื่องพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการรู้จักวิธีหลีกเลี่ยงจากโรคภัยไข้เจ็บตลอดจนการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรงอย่างถูกต้อง

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๑) ความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

นักวิชาการบางคนได้นิยามผู้สูงอายุว่า “วัยชรา” และได้กำหนดไว้ว่าวัยชราเริ่มตั้งแต่อายุ ๖๐ ปี เป็นวัยที่มีการเสื่อมโทรมและต้องซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกายซึ่งบุคคลที่มีอายุ ๕๕ ปีขึ้นไป ส่วนใหญ่เริ่มคิด รู้สึกและรับรู้ที่ตนเองใกล้ถึงวัยสูงอายุจึงจำเป็นต้องมีการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุมีนักวิชาการด้านผู้สูงอายุยอมรับว่า มีความแตกต่างกันเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและความสามารถในการดำเนินชีวิตของบุคคลในระยะ ๒๐ – ๓๐ ปีหลังจากเข้าสู่วัยชราหรือหลังจากเกษียณอายุราชการ ได้แก่วัยสูงอายุแบ่งออกเป็น ๔ กลุ่ม คือ (๑) วัยเริ่มสูงอายุ (Young old) คืออายุระหว่าง ๕๕ – ๖๔ ปี (๒) วัยสูงอายุตอนกลาง (Middle old) คืออายุระหว่าง ๖๕ – ๗๔ ปี (๓) วัยสูงอายุตอนปลาย (Old old) คืออายุระหว่าง ๗๕ – ๘๔ ปี (๔) วัยสูงอายุแท้จริง (Real old) คืออายุตั้งแต่ ๘๕ ปีขึ้นไป^{๒๕} ขณะเดียวกันผู้สูงอายุ มิใช่หมายถึงเฉพาะการมีอายุมากเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีส่วนประกอบอื่น ๆ อีก คือ ประสิทธิภาพทางร่างกาย สังขาร และสุขภาพจิต ได้แก่ อารมณ์และพฤติกรรมต่าง ๆ ที่แสดงออก การจัดว่าผู้ใดเป็นผู้สูงอายุหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ได้แก่ (๑) พิจารณาผู้สูงอายุตามปี

^{๒๕} ศรีเรือน แก้วกังวาน, จิตวิทยาพัฒนาการ, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: ประกายพริก, ๒๕๓๐), หน้า ๑๘.

ปฏิทิน กล่าวคือ โดยทั่วไปเมื่อถึงอายุ ๖๐ ปี ก็จัดว่าเป็นผู้สูงอายุ (๒) พิจารณาผู้สูงอายุตามสภาพร่างกาย กล่าวคือ บางคนสูงอายุและรู้สึกตัวเองว่าแก่ ทั้งที่อายุไม่ถึง ๖๐ ปี สำหรับบุคคลประเภทนี้ มีการเสื่อมโทรมของสุขภาพกายเป็นไปอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานหนัก มีความเครียดมาก ทำให้ร่างกายเสื่อมสภาพอย่างรวดเร็ว (๓) พิจารณาผู้สูงอายุตามสภาวะสุขภาพจิต บุคคลประเภทนี้ ถ้าพิจารณาทางด้านสุขภาพร่างกายยังดีอยู่แต่ทางด้านสุขภาพจิตมีการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมในลักษณะที่จะ “ชอบของเก่า ชมสาว เล่าความหลัง นั่งรำพึง ซึ่งในใจอยู่”^{๒๖} ที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ (World assembly on aging) จึงได้กำหนดให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไป ถือว่าเป็นผู้สูงอายุและให้ใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก สำหรับประเทศไทยก็ได้กำหนดลักษณะของผู้สูงอายุว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป เพื่อให้สอดคล้องกับเจตจำนงของที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ และอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี จึงเป็นเกณฑ์ในการเกษียณอายุราชการของข้าราชการในประเทศไทยด้วยเช่นกัน^{๒๗} ในต่างประเทศ เช่น ประเทศฝรั่งเศส และเกาหลีใต้ นิยามผู้สูงอายุไว้ที่ ๖๕ ปี แต่อายุเกษียณที่ ๖๐ ปี ประเทศญี่ปุ่นนิยามผู้สูงอายุที่ ๖๕ ปี แต่เกษียณอายุสำหรับชายที่ ๖๔ ปีและ ๖๒ ปีสำหรับหญิง สำหรับประเทศต่าง ๆ ในองค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนาส่วนใหญ่ ใช้นิยามผู้สูงอายุ และอายุเกษียณเป็นอายุเดียวกันคือ ๖๕ ปี^{๒๘} ดังนั้น ความหมายของผู้สูงอายุจึงแตกต่างกันตามสังคม และระยะเวลาของผู้สูงอายุ ในการกำหนดอายุสังคมดั้งเดิมนั้น แต่ละสังคมมักใช้บทบาทที่ผู้สูงอายุมีต่อสังคมเป็นเกณฑ์ บทบาทต่าง ๆ นี้ มักจะเป็นบทบาทที่แสดงถึงความเป็นผู้นำและมีความรับผิดชอบสูง ส่วนในสังคมสมัยใหม่มักจะใช้อายุตามปฏิทินเป็นเกณฑ์ในการกำหนดความเป็นผู้สูงอายุ^{๒๙}

สรุป ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ซึ่งถือเป็นช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต และเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ และการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม โดยลักษณะการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในวัยสูงอายุนั้น จะกล่าวถึงเป็นลำดับต่อไป

จากความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่นักวิชาการต่างๆ ได้แสดงทัศนะเอาไว้ ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ ประมวลความหมายหลัก เพื่อประกอบการศึกษาความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยมีความหมายหลักที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ตามตารางที่ ๑.๕

^{๒๖} สุจินต์ ปรีชาमारณ, **สุขภาพจิต**, (กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๓๕), หน้า ๔๙๙.

^{๒๗} วิริยา สุขวงศ์, “ความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานคร”, **รายงานการวิจัย**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๔๕), หน้า ๑๓.

^{๒๘} OECD, “Average effective age of retirement versus the official age, 2004–2009”, <<http://www.oecd.org/dataoecd/3/2/39371902.xls>> (13 April, 2017).

^{๒๙} เบญจลักษณ์ อัครพสุชาติ, “บทบาทในการดูแลผู้สูงอายุของผู้ดูแลในเขตเทศบาลเมืองอุดรดิตถ์”, **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์, ๒๕๕๐), หน้า ๘.

ตารางที่ ๑.๕ ความหมายหลักที่นักวิชาการหรือนักวิจัยทำการศึกษาความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

นักวิชาการหรือนักวิจัย	ความหมายหลัก
ศรีเรือน แก้วกังวาน, (๒๕๓๐, หน้า ๑๘).	วัยสูงอายุแบ่งออกเป็น ๔ กลุ่ม คือ (๑) วัยเริ่มสูงอายุ (๒) วัยสูงอายุตอนกลาง (๓) วัยสูงอายุตอนปลาย (๔) วัยสูงอายุแท้จริง
สุจินต์ ปรีชามารณ, (๒๕๓๕, หน้า ๔๙๙).	ผู้สูงอายุ มีส่วนประกอบคือ ประสิทธิภาพทางร่างกาย สังหาร และสุขภาพจิต
วิริยา สุขวงศ์, (๒๕๔๕, หน้า ๑๓).	สำหรับประเทศไทยก็ได้กำหนดลักษณะของผู้สูงอายุว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป
OECD, (13 April, 2017).	ประเทศต่าง ๆ องค์กรเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจ และการพัฒนาส่วนใหญ่ ใช้นิยามผู้สูงอายุ และอายุ เกษียณเป็นอายุเดียวกันคือ ๖๕ ปี
เบญจลักษณ์ อัครพสุชาติ, (๒๕๕๐, หน้า ๘).	ความหมายของผู้สูงอายุจึงแตกต่างกันตามสังคม และระยะเวลาของผู้สูงอายุ

๒) แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๒.๑) ความเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

ความชราหรือกระบวนการความแก่ (Aging process) เป็นกระบวนการที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่างๆ ในร่างกาย เริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนเติบโตเป็นทารกและเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ในช่วงเวลาเหล่านี้เซลล์จะเปลี่ยนแปลงในทางเสริมสร้าง ทำให้เจริญเติบโตเมื่อพ้นวัยผู้ใหญ่แล้ว จะมีผล การสลายของเซลล์มากกว่าการสร้างเซลล์ ทำให้สมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ นอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาแล้ว ยังมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ซึ่งสามารถอธิบายพอสังเขปได้ดังนี้^{๓๐}

๒.๑.๑) การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เป็นการเปลี่ยนแปลงของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ ระบบผิวหนัง ผิวหนังจะบางแห้ง เหี่ยวยุบ ขาดความมันและความยืดหยุ่น ต่อมเหงื่ออ่อนลง ทำให้การปรับตัวต่ออุณหภูมิไม่ดีเช่นวัยอื่น ระบบประสาทรับสัมผัส จะมีการเสื่อมลงของตา คือ ลูกตามีขนาดเล็กลงและลึกลงเนื่องจากไขมันของลูกตาลดลง หนึ่งตาดก รูปร่างตาเล็กลง

^{๓๐} วนิดา คงขำ, “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยทางครอบครัวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๓), หน้า ๑๑ – ๑๔.

ปฏิกิริยาของม่านตาต่อแสงลดลง ทำให้การมองเห็นไม่ดี ความสามารถในการอ่านและลานสายตา ลดลง ประสาทรับเสียงเสื่อมลง หูตึงต้องพูดเสียงดัง ๆ จึงจะได้ยิน ประสาทรับกลิ่นเสื่อมลงและการ รับรู้รสน้อยลง ระบบประสาทเซลล์สมองและเซลล์ประสาทมีจำนวนลดลง ทำให้ความไวและ ความรู้สึกตอบสนองต่อปฏิกิริยาต่างๆ ลดลง การเคลื่อนไหวและความคิดเชื่องช้า ความจำเสื่อม ระบบทางเดินอาหาร เหงือกและฟันของผู้สูงอายุไม่แข็งแรง รับประทานอาหารไม่สะดวก ต่อม น้ำลาย ข้น น้ำลายออกมาน้อย กระเพาะอาหารและลำไส้เคลื่อนไหวช้าลง ทำให้เกิดภาวะท้องผูกได้ การดูดซึม แร่ธาตุลดลง ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก จำนวนและขนาดเส้นใยกล้ามเนื้อลดลง เคลื่อนไหวได้ช้าลง กระดูกมีแคลเซียมน้อยทำให้กระดูกบาง เปราะและหักง่าย กระดูกอ่อนบริเวณข้อต่าง ๆ เสื่อมลง น้ำไขข้อ ลดลง การเคลื่อนไหวของข้อต่าง ๆ ไม่สะดวก เกิดการติดแข็ง ข้ออักเสบและติดเชื้อง่ายและมีอาการ ปวดตามข้อ ระบบทางเดินหายใจ ปอดเสื่อม การยุบและการขยายตัวไม่ดี เหนื่อยง่าย กล้องเสียงเสื่อม เสียงแหบแห้ง กล้ามเนื้อทรวงอกเสื่อมจึงทำให้การหายใจไม่ดี ระบบหัวใจและหลอดเลือด กล้ามเนื้อ หัวใจอ่อนกำลัง หลอดเลือดแข็งตัว ขาดความยืดหยุ่น ความดันโลหิตสูงขึ้น ไขมันเกาะผนังหลอดเลือด หนาขึ้น ทำให้มีโอกาเป็นโรคเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือดมากขึ้น ระบบทางเดินปัสสาวะ ไตเสื่อมลง ทำให้ขับของเสียได้น้อยแต่ขับน้ำออกมามาก ต้องปัสสาวะบ่อย ส่วนกระเพาะปัสสาวะนั้น กล้ามเนื้อหูรูดของท่อปัสสาวะหย่อนจึงกลั้นปัสสาวะได้ไม่ดี บางคนต่อมลูกหมากโตขึ้นเป็นผลให้ถ่าย ปัสสาวะลำบาก ระบบต่อมไร้ท่อ ต่อมใต้สมองโดยเฉพาะสมองส่วนหน้าจะเสื่อม การผลิตฮอร์โมน ต่ำลงทำให้เบื่ออาหาร ตับอ่อนหลังสารอินซูลินลดลง ต่อมเพศทำงานลดลงทำให้มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งรูปร่างและโครงสร้างของอวัยวะสืบพันธุ์ รวมทั้งอวัยวะที่เกี่ยวข้อง

๒.๑.๒) การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ แม้ว่าสภาพ ร่างกายและบทบาททางสังคมของคนวัยชราจะเสื่อมลงอย่างเห็นได้ชัดแต่สภาพทางจิตใจไม่จำเป็น จะต้องเสื่อมตามไปด้วย^{๓๑)} สมองอาจจะทำงานล่าช้าแบบเสื่อมถอยไป เช่น ความจำเสื่อมและ ความคิดไม่ว่องไวเช่นเดิม แต่สภาพทางอารมณ์และจิตใจอาจไม่เสื่อม ในที่นี้หมายถึง ยังมี ความสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ สามารถยอมรับสภาพต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป ทำตนให้เป็นที่ยอมรับและรักใคร่ของผู้อื่น และไม่ทำตนให้เป็นที่เบื่อหน่ายหรือเป็นภาระกับผู้อื่น จนเกินไป สภาพทางอารมณ์และจิตใจของคนวัยชราจะเป็นเช่นไรขึ้นอยู่กับลักษณะอุปนิสัยบุคลิกภาพ ซึ่งมาจากพัฒนาการในวัยเด็ก และประสบการณ์ชีวิตในวัยผู้ใหญ่ที่ผ่านมาในผู้สูงอายุที่มีปัญหาทาง อารมณ์และจิตใจ อาจเกิดเป็นปฏิกิริยาต่อความเสื่อมโทรมของร่างกาย ร่างกายที่อ่อนแอทำให้ต้อง พึ่งพิงผู้อื่น นอกจากนั้นยังมีการสูญเสียตำแหน่งอำนาจหน้าที่การงาน และการลดบทบาทในสังคมลง

^{๓๑)} เพ็ญแข ประจันปัจฉินึก, สรุปคำบรรยายวิชา ญญ.๕๓๘ สูงอายุวิทยาศึกษา เอกสารประกอบ คำสอน, (กรุงเทพมหานคร: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๔๕), หน้า ๗๑.

อีกด้วย การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้กระทบกระเทือนอารมณ์และจิตใจของคนชรา ทำให้กังวล น้อยใจ หงุดหงิดง่าย เหนงาและซึมเศร้า วัยชราจึงเป็นวัยวิกฤตของการเกิดปัญหาทางจิตใจได้ง่าย ประกอบกับ มีการสูญเสียด้านอื่น ๆ เช่น การตายของเพื่อนและคู่สมรสการจากไปของบุตรหลาน คนโสดจะเหงา น้อยกว่าคนมีครอบครัวเพราะเคยชินกับความเหงาและสามารถปรับตัวต่อบุคคลอื่น ๆ ได้แล้ว

ปัญหาทางด้านจิตใจที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ ความวิตกกังวล แสดงออก โดยมีความกลัวหรือความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ นอนไม่หลับ หงุดหงิด เครียด แสดงออกโดยอาการ ทางร่างกาย เช่น ปวดท้อง ท้องอืด กลัวจะเป็นโรคร้ายแรง อาจกังวลมากขึ้นเมื่อมีภาวะกดดัน เช่น เจ็บป่วย ย้ายที่อยู่ ได้รับอุบัติเหตุอารมณ์เศร้าซึม พบได้บ่อยมาก มีอาการอ่อนเพลีย กินไม่ได้ นอนไม่หลับ สมาธิเสีย ตัดสินใจไม่ได้ ละเลยการดูแลตนเอง บ่นว่าตนเองไร้ค่า เบื่อชีวิต คิดฆ่าตัวตาย อาการ ระแวง ไม่ไว้วางใจผู้อื่น กลัวถูกปองร้าย เชื่อว่าจะมีคนมาทำร้ายหรือมาขโมยของ โจรธนูาติและสมาชิก ในครอบครัว หลงลืมข่าวของแล้วโทษว่ามีคนขโมยไป คิดว่ามีคนมาแกล้งตน สับสน ความจำเสื่อม สับสนเรื่องบุคคล เวลา และสถานที่ หลง ส่วนมากมีสาเหตุมาจากความเสื่อมของสมอง นอนไม่หลับ การนอนไม่หลับทำให้ผู้สูงอายุหงุดหงิด และอาจรบกวนสมาชิกในครอบครัวได้ อาจเกิดจากไม่ค่อยได้ ออกกำลังกาย นอนหลับตอนกลางวันมากเกินไป อาจเป็นผลของความวิตกกังวลและอารมณ์เศร้า อาจมีโรคทางกาย เช่น ท้องผูก หรือลุกขึ้นปัสสาวะบ่อย

๒.๑.๓) การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ปัจจัยทางสังคมมีส่วนเกี่ยวข้องกับสาเหตุ ของปัญหาทางกายและทางจิตใจของผู้สูงอายุ ตัวอย่าง เช่น กระบวนการทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป อย่างมากของสังคมไทย มีแนวโน้มไปทางตะวันตกมากขึ้นย่อมเกิดผลกระทบต่อผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมและบทบาททางสังคม เช่น บทบาทที่เกี่ยวข้องกับการงาน ตลอดจนบทบาทในครอบครัว ผู้สูงอายุซึ่งเคยเป็นผู้หาเลี้ยง ครอบครัว เป็นหัวหน้าครอบครัว ต้องกลับเป็นผู้พึ่งพิงอาศัย เป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ ทำให้ผู้สูงอายุเสีย อำนาจและบทบาททางสังคมที่เคยมี การเปลี่ยนแปลงบทบาทมาเป็นผู้อาศัยในครอบครัว ทำให้ ผู้สูงอายุมีความรู้สึกว่าตนหมดความสำคัญ บทบาทใหม่ที่ได้รับ คือ คนเลี้ยงเด็กแทนที่ บทบาทผู้นำและผู้แนะแนวทาง ดังนั้น ถ้าคนเรารู้สึกว่าไม่มีบทบาทสำคัญเช่นเดิมและต้องพึ่งพาอาศัย ผู้อื่นด้วย ปัจจัยเหล่านี้อาจก่อให้เกิดความอับอายคิดว่าตนเองเป็นตัวปัญหา หรือเป็นภาระของสังคม การถูกทอดทิ้ง ผลของการเปลี่ยนแปลงสังคมแบบดั้งเดิมไปสู่สังคมสมัยใหม่ทำให้เกิดการขยายตัวหรือ เติบโตของชุมชนเมือง (Urbanization) ระบบการผลิตเปลี่ยนจากเกษตรกรรมเป็นอุตสาหกรรม ทำให้วิถีการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุที่เป็นภาระหรือไม่สามารถประกอบอาชีพได้ หรือไม่มี คุณค่าทางเศรษฐกิจมักจะถูกทิ้งไว้ข้างหลัง ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง เกิดความรู้สึกว่าเหว การเสื่อม ความเคารพ ในสมัยก่อนผู้สูงอายุได้รับการเคารพนับถือจากผู้อาวุโสในฐานะที่เป็นผู้มีประสบการณ์ ผู้แนะนำสั่งสอน แต่ในปัจจุบันค่านิยมเหล่านี้กำลังเปลี่ยนไปตามอย่างสังคมตะวันตก ที่ยึดถือสภาพ

ส่วนบุคคล และคิดว่าผู้สูงอายุเป็นคนที่ไม่ทันต่อเหตุการณ์ (Behind the time) ผู้สูงอายุควรอยู่ส่วนผู้สูงอายุ ส่วนคนหนุ่มสาวก็อยู่ตามทางของคนหนุ่มสาวซึ่งความคิดเช่นนี้ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยขึ้น

สรุป ความเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุเป็นการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย คือ ระบบผิวหนัง ระบบประสาทรับสัมผัส ระบบทางเดินอาหาร ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินปัสสาวะ ไตเสื่อมลง ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบต่าง ๆ นี้ จะทำงานด้อยประสิทธิภาพ การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ คือจะมีอาการของความวิตกกังวล นอนไม่หลับ หงุดหงิด เครียด และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม คือ การรู้สึกถึงการหมดคุณค่าในตนเองด้วยบทบาทในสังคมของตนเองเกิดการเปลี่ยนแปลง

๒.๒) สุขภาวะผู้สูงอายุ

สุขภาวะ คือ ภาวะที่บุคคลปรับตัวกับสิ่งแวดล้อม^{๓๒} ถ้าพิจารณาลักษณะ Health as Actualization สุขภาวะ คือ ภาวะที่บุคคลทำหน้าที่ได้อย่างเต็มศักยภาพประกอบด้วย ๓ อย่าง คือ (๑) การพัฒนาในทิศทางไปข้างหน้าขึ้นข้างบน (๒) ปลายเปิดและขยายออกท้าทายการอยู่แบบไร้ศักยภาพอย่างเต็มที่ และ (๓) เพิ่มขึ้นตามการเจริญเติบโต พัฒนาการวงจรชีวิต^{๓๓}

องค์ประกอบของความสัมพันธ์ของสุขภาวะกับสุขภาพ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๕๐ ได้บัญญัติไว้ว่า สุขภาพ ภาวะของมนุษย์ที่ สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล^{๓๔} และสุขภาวะยังหมายถึงการมีสุขภาวะด้านปัญญาและด้านสิ่งแวดล้อมเข้ามาด้วยรวมเป็น ๖ องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน ดังนี้

- (๑) สุขภาวะทางกาย (Physical Health)
- (๒) สุขภาวะทางใจ (Psychological Health)
- (๓) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (Spiritual Health)
- (๔) สุขภาวะทางสังคม (Social Health)
- (๕) สุขภาวะทางปัญญา (Intellectual Health)
- (๖) สุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Health)

สุขภาวะ จึงหมายถึง ร่างกายแข็งแรง ไม่พิการ ไม่ตายก่อนวัยอันควร เมื่อป่วยได้รับการดูแลที่ดี หายดีหายเร็ว มีปัจจัย ๔ พอเพียง มีคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ หมายถึง จิตใจดี มีความสุข ไม่เครียด ไม่บีบคั้น คลายเครียดได้ ไม่เจ็บป่วยทางจิต สุขภาวะทาง

^{๓๒} Dubos R., et al. **Well-being and health**, (Retrieved September 3, 1965), p: 23.

^{๓๓} Dunn J., **Social and well-being**, (Manchester: Center and publishing, 1980), p.21.

^{๓๔} พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๕๐, ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๔/ ตอนที่ ๑๖ ก/หน้า ๑/ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๐

ปัญญา หรือความสุขทางจิตวิญญาณ หมายถึง เข้าใจสรรพสิ่งอย่างเป็นจริง จิตใจเปี่ยมสุข เข้าถึงสิ่งดีงามถูกต้องสูงสุด จิตใจดีมีเมตตากรุณา มีจิตใจสะอาด สว่างสงบ สุขภาวะทางสังคม หมายถึง ชีวิตมีคุณค่ามีศักดิ์ศรี อยู่ร่วมกันอย่างเป็นสุข ครอบครัวยั่งยืน อาชญากรรมความรุนแรงน้อย นโยบายสาธารณะดี ระบบต่างๆ มีความเสมอภาคเป็นธรรมและสุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง สังคมพึ่งพาช่วยเหลือเกื้อกูลสิ่งแวดล้อม^{๓๕}

สรุป สุขภาวะที่สมบูรณ์ มีองค์ประกอบ ๔ ด้าน ได้แก่ (๑) ด้านร่างกาย (๒) ด้านจิตใจ (๓) ด้านจิตวิญญาณ หรือด้านปัญญา และ (๔) ด้านสังคม และทุกๆ ด้านจะเชื่อมโยงกัน สะท้อนถึงความเป็นองค์รวมอย่าแท้จริงของสุขภาพที่เกื้อหนุนและเชื่อมโยงกันอย่างสมดุล

๒.๓) การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

การดูแลสุขภาพตนเอง คือกิจกรรมใดก็ตามที่บุคคลได้เริ่มปฏิบัติด้วยตนเอง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อบำรุงรักษาชีวิต ภาวะความมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของตน เป็นการกระทำความมีแบบแผน เป็นขั้นตอน มีความต่อเนื่อง และเมื่อกระทำความมีประสิทธิภาพจะช่วยให้โครงสร้างหน้าที่และพัฒนากำเนินไปถึงขีดสุดของแต่ละบุคคล ซึ่งการดูแลสุขภาพตนเองจะเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนนานับประการ^{๓๖} คือ

(๑) เป็นการส่งเสริมการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของประชาชนให้เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเอง เช่น การแปรงฟัน ล้างมือ อาบน้ำ สระผม ตัดเล็บ และการรับประทานอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสม เป็นต้น

(๒) เป็นการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรค และความเจ็บป่วยที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคคอติด โรคไทรอยด์ โรคหัด โรคหัวใจที่เกิดจากสารคอเลสเตอรอลในอาหารประเภทไขมันการได้รับภูมิคุ้มกันโรค การตรวจร่างกายประจำปี การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น

(๓) เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงการประเมินสุขภาพและความเจ็บป่วยของประชาชนได้ด้วยตนเองการที่ประชาชนสามารถประเมินสภาวะสุขภาพตนเองได้นั้น ประชาชนจะต้องมีความรู้และความสามารถ บอกความแตกต่างระหว่างสุขภาพและความเจ็บป่วยภายใต้บรรทัดฐานทางสังคมเดียวกัน โดยผ่านสื่อต่างๆ เช่น การเรียนการสอนในโรงเรียน บทความข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยในหนังสือพิมพ์ วารสาร วิทยุและโทรทัศน์ ประชาชนจึงจะสามารถวิเคราะห์และทราบถึงความรุนแรงของโรคได้

^{๓๕} วิริยะ สว่างโชติ, *คุณภาพชีวิตและการส่งเสริมสุขภาพ: การพยายามหาจุดเชื่อมบนความต่าง*, (ม.ป.ท. : ม.ป.พ., ๒๕๕๐), หน้า ๑-๓.

^{๓๖} มัลลิกา มัติโก, *การดูแลสุขภาพตนเอง ทักษะชีวิตทางสังคมวัฒนธรรม*, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แสงแดด, ๒๕๓๐), หน้า ๗ - ๘.

(๔) เป็นการดัดแปลงการรักษาทางการแพทย์ ให้เหมาะสมกับสภาวะการณ์ที่เป็นจริง เช่น ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ได้แก่ ผู้ป่วยโรคมะเร็ง โรคไตระยะสุดท้าย ซึ่งการรักษาทางการแพทย์ไม่สามารถรักษาได้ ผู้ป่วยจะสามารถเลือกการปฏิบัติตนเองให้หายจากโรค แม้ว่า จะขัดต่อการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันก็ตาม

(๕) สามารถนำไปสู่การเคลื่อนไหวของกลุ่มที่จะช่วยกันดูแลในกระบวนการดูแลรักษา เช่น กลุ่มเลิกสุรา กลุ่มเลิกบุหรี่ กลุ่มเพื่อการลดน้ำหนัก กลุ่มดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

นอกจากนี้พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองนั้นแบ่งออกได้เป็นหลายประเภท ซึ่งจำแนกพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองออกเป็น ๓ ลักษณะ ตามกระบวนการพัฒนาสุขภาพ คือ^{๓๗}

(๑) พฤติกรรมการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล เป็นพฤติกรรมที่สามารถปลูกฝังหรือสามารถเปลี่ยนแปลงได้ กระบวนการเรียนรู้ที่ใช้สำหรับพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ จะเน้น เกี่ยวข้องกับการรับรู้ ความเชื่อ และประสบการณ์ของบุคคลเป็นสำคัญ

(๒) พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค เป็นพฤติกรรมที่ยากต่อการพัฒนา มากกว่าพฤติกรรมการเจ็บป่วย กระบวนการเรียนรู้ทำให้เกิดผลการป้องกันและควบคุมโรคของบุคคล ต้องเน้นการตระหนักและแรงจูงใจเป็นสำคัญ

(๓) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเอง การเรียนรู้เพื่อให้เกิด พฤติกรรมลักษณะต้องเป็นการสร้างค่านิยมและวิถีการดำรงชีวิตให้ฝังลึกลงไปในกลุ่มเป้าหมายของ แต่ละเรื่องรวมทั้งการสร้างจิตสำนึกของการดูแลดำรงชีวิตตามหลักสุขภาพด้วย

พฤติกรรมสุขภาพสามารถแบ่งเป็นประเภทของพฤติกรรมได้ ๓ ชนิด คือ^{๓๘}

(๑) พฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive health behavior) หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การไม่สูบบุหรี่ การคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อขับรถยนต์ เป็นต้น

(๒) พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness behavior) หมายถึง การที่บุคคลกระทำ เมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น การซักถามถึงอาการของตน การแสวงหาการรักษา การหลบหนีจากสังคม การเพิกเฉย เป็นต้น

(๓) พฤติกรรมเมื่อรู้ว่าตนเองเป็นโรค (Sick – role behavior) หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลกระทำหลังจากทราบผลการวินิจฉัยโรคแล้ว เช่น การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง

^{๓๗} ธนวรรณ อิมสมบุญ, “การสอนสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ”, วารสารสุขศึกษา พลศึกษาและสันตินาการ, เล่มที่ ๑๕(๔) (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๓๒): ๑๔.

^{๓๘} ประภาเพ็ญ สุวรรณ, พฤติกรรมสุขภาพ เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาสุขศึกษา หน่วยที่ ๑ - ๑๗, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ป.สัมพันธ์พาณิชย์, ๒๕๓๒), หน้า ๗๕.

การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การลดหรือเลิกกิจกรรมที่จะทำให้อาการของโรครุนแรงมากขึ้น เป็นต้น

สรุป การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ คือกิจกรรมใดก็ตามที่บุคคลได้เริ่มปฏิบัติด้วยตนเอง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อดำรงรักษาชีวิต ภาวะความมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของตนเอง เป็นการกระทำอย่างมีแบบแผน เป็นขั้นตอน มีความต่อเนื่อง จะส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัย

๒.๓) ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมการเรียนรู้อย่างหนึ่งที่เริ่มพัฒนามาตั้งแต่วัยเด็กและค่อย ๆ พัฒนาเต็มที่ในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยที่สามารถดูแลตนเองได้อย่างสมบูรณ์ แต่ความสามารถดังกล่าวจะลดลงเมื่อเกิดความเสื่อม หรือความเจ็บป่วยขึ้นในร่างกาย หรือกรณีที่การดูแลตนเองถูกจำกัดจากความรู้ความชำนาญ การขาดแรงจูงใจ กิจกรรมการดูแลตนเองก็จะไม่เกิดขึ้น^{๓๙} ผู้ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือมีขีดจำกัดต่าง ๆ ที่ทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เต็มที่ บุคคลเหล่านี้ได้แก่ คนชรา คนเจ็บป่วย และคนพิการ การดูแลตนเองจึงมีผลโดยตรงต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ การคงไว้ซึ่งรูปร่างและหน้าที่ในภาวะปกติ การพัฒนาบุคลิกภาพศักยภาพของมนุษย์ ป้องกันอันตรายตลอดจนพยาธิสภาพต่าง ๆ และยังสามารถควบคุมผลอันเกิดจากการบาดเจ็บหรือพยาธิสภาพต่าง ๆ ได้ โดยจุดมุ่งหมายในการดูแลตนเองนั้น มีรายละเอียดดังนี้^{๔๐}

(๑) ส่งเสริมการทำหน้าที่ของร่างกายให้เป็นไปตามปกติ รวมทั้งพัฒนาการของบุคคลให้มีประสิทธิภาพตามกำหนด

(๒) ดำรงไว้ซึ่งโครงสร้าง หน้าที่ และพัฒนาการของร่างกายเพื่อดำเนินชีวิตตามปกติ

(๓) ป้องกัน ควบคุม หรือบรรเทาอาการตามกระบวนการเกิดโรค

(๔) ป้องกันความพิการ หรือทดแทนสิ่งที่สูญเสียไปแล้ว

(๕) ส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี

การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่จิตใจ และมีเป้าหมายซึ่งประกอบด้วย ๒ ระยะ คือ

ระยะที่ ๑ ระยะของการพินิจพิจารณาและตัดสินใจ (Intentional phase) ซึ่งจะนำไปสู่การกระทำ โดยบุคคลที่สามารถจะกระทำการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ขั้นแรกจะต้องมีการประเมินสถานการณ์ (Estimative operation) ต้องรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับเหตุการณ์ทั้งภายในและภายนอก จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับตนเองและสิ่งแวดล้อม สามารถคาดการณ์ได้ว่า

^{๓๙} Orem, D.E., **Nursing Concepts of Practice**. 3rd ed., (New York: Mc Graw Hill Book, 1985), p. 135.

^{๔๐} Ibid., p. 89.

จะเกิดอะไรขึ้น มีการระบุทางเลือกในสถานการณ์นั้นๆ หรือไม่ ขั้นที่สองการตัดสินใจ (Transitional operation) เป็นการพิจารณาทางเลือกต่าง ๆ แล้ว ตัดสินใจเลือกกระทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดผลที่ช่วยให้บรรลุเป้าหมายและสิ้นสุดที่การวางแผนว่าจะทำกิจกรรมอะไรบ้าง จะเห็นว่าในระยะนี้ต้องการความรู้ (Intellectual) ทักษะในการสังเกต และทักษะในการคิดเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจ

ระยะที่ ๒ เป็นระยะของการดำเนินการกระทำ (Productive phase) ซึ่งจะเป็นการลงมือกระทำนั้นหลังจากที่ได้ตัดสินใจและวางแผนไว้ โดยการกระทำนั้นจะต้องต่อเนื่องและมีระบบระเบียบตลอดจนประเมินว่า ผลของการกระทำนั้นเป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ ซึ่งการตั้งเป้าหมายเป็นสิ่งสำคัญ เพราะเป็นเกณฑ์ที่จะใช้ในการติดตามผลของการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ จะเห็นว่าระยะนี้ต้องใช้ทักษะในการวางแผน การจัดการ การผสมผสานหลายๆ กิจกรรมทั้งหมดเข้าด้วยกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายต่าง ๆ ที่วางไว้ อีกทั้งยังต้องการทักษะการประเมินผลในเวลาที่เหมาะสมด้วย

ความต้องการในการดูแลตนเอง จำแนกออกเป็น ๓ ด้าน^{๔๑} ได้แก่

(๑) การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (Universal self – care requisites) เป็นการดูแลตนเองเพื่อการส่งเสริม รักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล การดูแลเหล่านี้จำเป็นสำหรับบุคคลทุกวัย แต่จะต้องปรับให้เหมาะสมตามระยะพัฒนาการ จุดประสงค์ และกิจกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป มีดังนี้

(๑.๑) คงไว้ซึ่งอาหาร น้ำ และอากาศที่เพียงพอ คือ การบริโภคอาหาร น้ำ อากาศให้เพียงพอกับหน้าที่ของร่างกายที่ปกติและคอยปรับตามความเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกและรักษาไว้ซึ่งความคงทนของโครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะที่เกี่ยวข้อง นอกจากนั้นควรหาความผิดปกติจากการหายใจ การดื่ม และการรับประทานอาหารโดยไม่ทำให้เกิดโทษ

(๑.๒) คงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นไปตามปกติ โดยจัดการให้มีการขับถ่ายตามปกติทั้งจัดการกับตนเองและสิ่งแวดล้อม จัดการเกี่ยวกับกระบวนการในการขับถ่าย ซึ่งรวมถึงการรักษาโครงสร้างและหน้าที่ให้เป็นไปตามปกติและการระบายสิ่งปฏิกูลจากการขับถ่าย ดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ดูแลสิ่งแวดล้อมให้สะอาดถูกสุขลักษณะ

(๑.๓) รักษาความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน โดยเลือกกิจกรรมให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวออกกำลังกาย การตอบสนองทางอารมณ์ ทางสติปัญญา และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างเหมาะสม ต้องรับรู้และสนใจถึงความต้องการการพักผ่อน และการออกกำลังกายของตนเอง และใช้ความสามารถ ความสนใจ ค่านิยม และกฎเกณฑ์ทางขนบธรรมเนียมประเพณีเป็นพื้นฐานในการสร้างแบบแผนการพักผ่อน และการมีกิจกรรมของตนเอง

^{๔๑} Ibid., pp. 90-99.

(๑.๔) รักษาความสมดุลระหว่างเวลาการเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยคงไว้ซึ่งคุณภาพและความสมดุลที่จำเป็นในการพัฒนาเพื่อเป็นที่พึ่งของตนเองและสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อที่จะช่วยให้ตนเองทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รู้จักติดต่อขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในเครือข่ายสังคมเมื่อจำเป็น ควรปฏิบัติตนเพื่อสร้างมิตร ให้ความรัก ความผูกพันกับบุคคลรอบข้างเพื่อจะได้พึ่งพาซึ่งกันและกัน ควรส่งเสริมความเป็นตัวของตัวเอง

(๑.๕) ป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ โดยการสนใจและรับรู้ต่อชนิดของอันตรายที่อาจเกิดขึ้น มีการจัดการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ที่อาจเป็นอันตราย ควรหลีกเลี่ยงหรือป้องกันตนเองจากอันตรายต่างๆ และควบคุมหรือจัดเหตุการณ์ที่เป็นอันตรายต่อชีวิตและสวัสดิภาพ

(๑.๖) ส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนการให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระบบสังคม และความสามารถของตนเอง (Promotion of normalcy) โดยควรพัฒนาและรักษาไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์ที่เป็นจริงของตนเอง ควรปฏิบัติในกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนการของตนเอง ควรปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่ของบุคคล (Health promotion and prevention) และควรค้นหาและสนใจในความผิดปกติของโครงสร้าง และการทำ หน้าที่ที่แตกต่างไปจากปกติของตนเอง(Early detection)

(๒) การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนการ (Developmental self – care requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดจาก กระบวนการพัฒนการของชีวิตมนุษย์ในระยะต่าง ๆ เช่น การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร การเจริญเติบโตเข้าสู่วัยต่าง ๆ ของชีวิต และเหตุการณ์ที่มีผลเสียหรือเป็นอุปสรรคต่อพัฒนการ เช่น การสูญเสียคู่ชีวิต บิดามารดาหรืออาจเป็นการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปที่ปรับให้สอดคล้องกับการส่งเสริมพัฒนการ การดูแลตนเองที่จำเป็นสำหรับกระบวนการพัฒนการแบ่งออกเป็น ๒ อย่าง คือ

(๒.๑) พัฒนาและคงไว้ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนการที่ช่วยให้บุคคลเจริญเข้าสู่วุฒิภาวะในวัยต่างๆ คือ ตั้งแต่อยู่นในครรภ์มารดา ระหว่างการคลอดในวัยแรกเกิด วัยทารก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา

(๒.๒) ดูแลเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อพัฒนการ โดยจัดการเพื่อบรรเทา อารมณ์เครียดหรือเอาชนะต่อผลที่เกิดจากการขาดการศึกษา ปัญหาการปรับตัวทางสังคม การสูญเสียญาติมิตร การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตรวมถึงการบาดเจ็บ และการพิการตลอดจนความเจ็บป่วยในขั้นสุดท้ายและการตาย

จะเห็นได้ว่าการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนการกลายเป็นเรื่องที่สำคัญมากในยุคปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคม และเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว การดูแลที่จำเป็นสำหรับเด็กวัยรุ่นเพื่อป้องกันสิ่งเสพติดทั้งหลาย หรือการถูกนำไปใช้ประโยชน์ทางเพศซึ่งจะมี

ผลเสียต่อพัฒนาการของตนเอง หรือการดูแลตนเองที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ท่ามกลางลักษณะของครอบครัวและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นต้น

(๓) การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ (**Health deviation self-care requisites**) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นเนื่องจากความพิการตั้งแต่กำเนิด โครงสร้างหรือหน้าที่ของร่างกายผิดปกติ เช่น เกิดโรคหรือความเจ็บป่วย และจากการวินิจฉัยโรคและการรักษาทางการแพทย์ การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะนี้ มีดังนี้คือ

(๓.๑) แสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้ เช่น เจ้าหน้าที่สุขภาพอนามัย

(๓.๒) รับรู้ สนใจ และดูแลผลของพยาธิสภาพ ซึ่งรวมถึงผลที่กระทบต่อพัฒนาการของตนเอง

(๓.๓) ปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย การฟื้นฟู และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

(๓.๔) รับรู้ สนใจ ดูแลและป้องกันความไม่สุขสบายจากผลข้างเคียงของการรักษาหรือจากโรค

(๓.๕) ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วย และการรักษาโดยรักษาไว้ ซึ่งอัตมโนทัศน์และภาพลักษณ์ที่ดีของตนเอง ปรับบทบาทของตนเองให้เหมาะสมในการพึ่งพาตนเองและบุคคลอื่น

(๓.๖) เรียนรู้ที่จะมีชีวิตร่วมอยู่กับผลของพยาธิสภาพหรือภาวะที่เป็นอยู่ รวมทั้งผลของการวินิจฉัยและการรักษาในรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเองให้ดีที่สุดตามความสามารถที่เหลืออยู่ รู้จักตั้งเป้าหมายที่เป็นจริง ซึ่งจะเห็นว่าการดูแลตนเองในประเด็นนี้ บุคคลจะต้องมีความสามารถในการผสมผสานความต้องการดูแลตนเองในประเด็นอื่นๆ เข้าด้วยกัน เพื่อจัดระบบการดูแลตนเองทั้งหมดที่จะช่วยป้องกันอุปสรรค หรือบรรเทาผลที่เกิดจากพยาธิสภาพ การวินิจฉัยและการรักษาต่อพัฒนาการของตนเอง

เมื่อการดูแลตนเองที่จำเป็นทั้ง ๓ ด้าน ได้รับการตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพบุคคลนั้น จะได้รับสิ่งต่อไปนี้ (๑) การรอดชีวิต (๒) คงไว้ซึ่งความปกติของโครงสร้างและหน้าที่ของบุคคล (๓) ได้รับการสนับสนุนเรื่องการพัฒนาการตามความสามารถของบุคคล (๔) มีส่วนส่งเสริมให้มีการปรับหรือควบคุมผลจากการบาดเจ็บและจากพยาธิสภาพที่เกิดขึ้น (๕) มีส่วนส่งเสริมต่อการรักษา ควบคุมพยาธิสภาพที่เกิดขึ้น และ (๖) ส่งเสริมสวัสดิภาพ ซึ่งทั้งหมดเป็นเป้าประสงค์สูงสุดในการดูแลตนเอง

สรุป ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุมุ่งหมายในการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมการทำหน้าที่ของร่างกายให้เป็นไปตามปกติ ดำรงไว้ซึ่งโครงสร้างหน้าที่

และป้องกัน ควบคุม ให้มีชีวิตที่ดี ความต้องการในการดูแลตนเอง จำแนกออกเป็น ๓ ด้าน คือ การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ

จากแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่นักวิชาการต่างๆ ได้แสดงทัศนะเอาไว้ ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ประมวลแนวคิดหลัก เพื่อประกอบการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยมีแนวคิดหลักที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ตามตารางที่ ๑.๖

ตารางที่ ๑.๖ แนวคิดหลักที่นักวิชาการหรือนักวิจัยทำการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

นักวิชาการหรือนักวิจัย	แนวคิดหลัก
วนิดา คงขำ, (๒๕๔๗, หน้า ๑๑ – ๑๔). เพ็ญแข ประจันปัจจนิก, (๒๕๔๕, หน้า ๗๑).	ความเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ คือ ๑. ความชรา เป็นการเปลี่ยนแปลงของทางสรีรวิทยาทางจิตใจ อารมณ์ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคมด้วย แม้ว่าสภาพร่างกายของคนวัยชราจะเปลี่ยนแปลงไป ๒. สภาพทางจิตใจไม่จำเป็นจะต้องเสื่อมตามไปด้วย
Dubos R., et al. (1965, p: 23). Dunn J., (1980, p.21). พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๕๐, (๒๕๕๐, หน้า ๑). วิริยะ สว่างโชติ, (๒๕๕๐, หน้า ๑-๓).	สุขภาวะผู้สูงอายุ คือ ๑. สุขภาวะ คือ ภาวะที่บุคคลปรับตัวกับสิ่งแวดล้อม ๒. สุขภาวะ คือ ภาวะที่บุคคลทำหน้าที่ได้อย่างเต็มศักยภาพ ๓. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๕๐ ได้บัญญัติไว้ว่า สุขภาพ ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ๔. สุขภาวะประกอบด้วย สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ สุขภาวะทางปัญญา สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อม
มัลลิกา มัติโก, (๒๕๓๐, หน้า ๗ – ๘).	การดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ๑. การดูแลสุขภาพตนเอง คือกิจกรรมใดก็ตามที่บุคคลได้เริ่มปฏิบัติด้วยตนเอง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อดำรงรักษาชีวิต

ตารางที่ ๑.๖ (ต่อ)

นักวิชาการหรือนักวิจัย	แนวคิดหลัก
	๒. การดูแลสุขภาพตนเองจะเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัย คือ เป็นการส่งเสริมการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง เป็นการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรค เป็นเครื่องประเมินสุขภาพ เป็นการดัดแปลงการรักษาทางการแพทย์ และสามารถนำไปสู่การเคลื่อนไหวของกลุ่มที่จะช่วยกันดูแลในกระบวนการดูแลสุขภาพ
ธนวรรณ อิมสมบูรณ์, (๒๕๓๒: ๑๔).	๑. จำแนกพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองออกเป็น พฤติกรรมการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเอง
ประภาพัณญ์ สุวรรณ, (๒๕๓๒, หน้า ๗๕).	พฤติกรรมสุขภาพ แบ่งเป็นประเภท คือ พฤติกรรมการป้องกันโรค พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย และพฤติกรรมเมื่อรู้ว่าตนเองเป็นโรค
Orem, D.E., (1985, p. 135).	ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ๑. การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมการเรียนรู้ที่เริ่มพัฒนา มาตั้งแต่วัยเด็ก และพัฒนาเต็มที่ในวัยผู้ใหญ่ จะลดลงเมื่อเกิดความเสื่อม ๒. จุดมุ่งหมายในการดูแลตนเอง คือ ส่งเสริมการทำหน้าที่ของร่างกายให้เป็นไปตามปกติ ดำรงไว้ซึ่งโครงสร้าง หน้าที่ และพัฒนาการของร่างกาย ป้องกันควบคุม ป้องกันความพิการ ส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี ๓. ความต้องการในการดูแลตนเอง คือ การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ

๒.๔ หลักาวานา ๔

คำว่า “ภาวนา” ก่อนที่จะแปลว่าเจริญ ภาวนาถ้าแปลตามตัวอักษร แปลว่า “การทำให้เป็นให้มี” หมายความว่า อันไหนที่ไม่เป็นก็ทำให้เป็นขึ้น อันไหนที่ไม่มีก็ทำให้มีขึ้น ซึ่งหมายความว่าเลยไปว่า การทำให้เพิ่มพูนขึ้น ทำให้กล้าแข็งขึ้น หรือแปลกันอีกความหมายหนึ่งว่า “ฝึกอบรม” คำว่า “ฝึกอบรม” มีความหมายใกล้เคียงกับความหมายของคำว่า “สิกขา” เพราะฉะนั้น สิกขากับภาวนา จึงเป็นคำที่ใช้กันอย่างใกล้เคียงกัน บางทีเหมือนกันแทนกันเลยทีเดียว นี่เป็นการโยงเข้ามาหาตัวหลักใหญ่ ในการปฏิบัติทางพระพุทธศาสนา พระพุทธเจ้าตรัสในคำสอนของพระองค์เองเพื่อใช้เป็นคุณสมบัติของบุคคลท่านใช้ว่า “ภาวิตกาโย ภาวิตสีโล ภาวิตจิตโต ภาวิตปัญโญ” คือคำว่า ภาวนา เวลาใช้เป็นคุณศัพท์เป็น ภาวิตะ ภาวิตกาโย ผู้มีกายที่เจริญแล้วหรือฝึกอบรมแล้ว ภาวิตสีโล ผู้มีศีลที่ฝึกอบรมแล้วหรือเจริญแล้วภาวิตจิตโต ผู้มีจิตที่เจริญแล้วหรือมีจิตที่ฝึกอบรมแล้ว ภาวิตปัญโญ ผู้มีปัญญาที่เจริญแล้วหรือปัญญาที่ฝึกอบรมแล้ว ถ้าเป็นคำนาม ๔ อันนี้ก็คือ

- ๑) กายภาวนา คนเป็นภาวิตกาโย ตัวการกระทำเป็นกายภาวนา
- ๒) ศีลภาวนา คนเป็นภาวิตสีโล ตัวการกระทำเป็นจิตภาวนา
- ๓) จิตภาวนา คนเป็นภาวิตจิตโต ตัวการกระทำเป็นจิตภาวนา
- ๔) ปัญญาภาวนา คนเป็นภาวิตปัญโญ ตัวการกระทำเป็นปัญญาภาวนา^{๔๒}

“ภาวนา” ในรูปศัพท์ภาษาบาลี มีความหมายดังนี้

๑) ภาวนา เป็นคำในภาษาบาลี ที่มีรูปปริยาศัพท์เป็น ภาเวติ มีความหมายตรงกับคำว่า วทเตติ ซึ่งก็คือ วัฒนา หรือการพัฒนา ที่ใช้ในภาษาไทย คำว่า ภาวนาในคำสอนของพระพุทธศาสนา หมายถึง การทำให้มีขึ้น การทำให้เกิดขึ้น การเจริญ การบำเพ็ญ การฝึกอบรม การพัฒนา เพื่อทำสิ่งที่ยังไม่มีให้มีขึ้น^{๔๓} โดยมีความหมายครอบคลุมถึงการปฏิบัติตนทั้งหมดที่เป็นไปเพื่อการพัฒนาคุณธรรมภายในตน^{๔๔}

๒) ภาวนา ๔ ที่ปรากฏในพระไตรปิฎกมักแสดงในรูปที่เป็นคุณสมบัติของบุคคลผู้ได้เจริญกาย ศีล จิต และปัญญาแล้ว ดังข้อความตัวอย่างต่อไปนี้

^{๔๒} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), **พุทธธรรมกับการพัฒนาชีวิต**, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา, ๒๕๔๐), หน้า ๕๑.

^{๔๓} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์**, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๒๐๓.

^{๔๔} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), **หลักแม่บทของการพัฒนาตน**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๕, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๑๐ และ ๑๕.

๓) พระผู้มีพระภาคเจ้า ชื่อว่า ทรงอบรมพระองค์แล้ว ทรงเป็นภาวิตัตต์ หรือพระองค์ที่ทรงเจริญหรือพัฒนาแล้ว เป็นอย่างไร คือ พระผู้มีพระภาคเจ้าทรงอบรมพระวรกาย อบรมศีลอบรมจิตใจ อบรมปัญญา (ขยายความต่อไปอีกว่าทรงเจริญโพธิปักขิยธรรม ๓๗ ประการแล้ว)^{๔๕}

๔) ดังนั้นความหมายของภาวนา ๔ คือ การเจริญ การพัฒนา ทั้งทางด้านสมถะ และวิปัสสนา เพื่อให้มีผลปรากฏ เช่น มีบุคลิกภาพ ภาพลักษณ์ภายนอก และคุณธรรมภายในตน

๕) ที่ดีขึ้นซึ่งในความหมายนี้ แบ่งผลที่ปรากฏออกเป็น ๔ ด้าน คือ (๑) กายภาวนา หรือการพัฒนากาย คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หรือทางวัตถุ ให้รู้จัก “กิน อยู่ ดู ฟัง” เป็นสามารถเสพลิงเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้โทษ รู้จักควบคุมไม่ให้เกิดความต้องการที่ฟุ่มเฟือยเกินความจำเป็น (๒) ศีลภาวนา หรือ การพัฒนาศีล คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือมนุษย์ตั้งอยู่ในกฎระเบียบ เพื่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการของตนนั้น ไม่ไปเบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายกับผู้อื่น สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นและเกื้อกูลกันได้ด้วยดี (๓) จิตภาวนา หรือ การพัฒนาจิต คือ การมีจิตที่สมบูรณ์ด้วยคุณธรรม ความดีงามสมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพ มีความเข้มแข็งมั่นคง และสมบูรณ์ด้วยสุขภาพ มีความเบิกบานผ่องใสสงบสุข(๔) ปัญญาภาวนา หรือ การพัฒนาปัญญา คือ การเสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจ อย่างเป็นนายความคิด และการหยั่งรู้ความจริง รู้เห็นเท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะจริง^{๔๖}

ซึ่งอภิมรย์ สีตาคำ ได้สรุปความหมายของภาวนา ๔ ไว้ที่น่าสนใจ ดังนี้

การพัฒนาตนด้วยการพัฒนากาย จิต อารมณ์ และสังคมนั้น คือว่าเป็นการพัฒนาตนแบบหลักการทางพฤติกรรมศาสตร์ สำหรับในทางพุทธศาสตร์ (Buddhist Science) นั้น มีหลักการพัฒนาตนดังนี้ คือ^{๔๗}

๑) กายภาวนา แปลว่า การพัฒนากาย หมายถึง การพัฒนาด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เพื่อคุณภาพชีวิตในการดำรงตนอยู่ในสังคม เช่น การสำรวจมะเร็งตาเมื่อเวลาเห็นรูป หูเมื่อได้ยินเสียง จมูกเมื่อได้ดมกลิ่น ลิ้นเมื่อได้ลิ้มรส และกายเมื่อได้สัมผัส เป็นต้น

๒) ศีลภาวนา แปลว่า การพัฒนาศีล หมายถึง การควบคุมพฤติกรรมทางกาย และวาจา ไม่ให้เบียดเบียนผู้อื่น เพื่อประโยชน์สุขในการอยู่ร่วมกับเพื่อนมนุษย์ในสังคม เพราะการไม่เบียดเบียนกันเป็นสุขในโลก

^{๔๕} บุ.จุ. (ไทย) ๓๐/๑๘/๑๑๕.

^{๔๖} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), **พุทธธรรม** (ฉบับเดิม), พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร : ดวงแก้ว, ๒๕๔๔), หน้า ๓๗๑.

^{๔๗} อภิมรย์ สีตาคำ, **มนุษย์กับสังคม**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๐), หน้า ๖๗.

๓) จิตภาวนา แปลว่า การพัฒนาจิต หมายถึง การทำจิตให้มีความรักความเมตตา การทำจิตให้มีความอดทนและเข้มแข็ง เรียกว่าให้จิตมีสุขภาวนา ได้แก่ จิตมีคุณธรรม มีความคิดสร้างสรรค์ ทำให้จิตสูงขึ้นนำไปสู่ความสุขคือนิพพาน

๔) ปัญญาภาวนา แปลว่าการพัฒนาปัญญา หมายถึง การฝึกฝนอบรมเป็นวิธีการทำให้เกิดปัญญา คือความรู้ความเข้าใจในสิ่งทั้งหลายอย่างเป็นกระบวนการ หรือตามที่เป็นจริงของสังขาร รู้เท่าทันสภาวะของโลกและชีวิต จนยกระดับจิตให้อยู่เหนือปัญหาและเป็นอิสระได้ ไม่เป็นทาสแห่งต้นหากหลุดพ้นจากสภาวะทุกข์มุ่งไปสู่ความสุขคือพระนิพพาน

สอดคล้องกับการพัฒนาตามความหมายของพระพุทธศาสนาก็คือ ภาวนา หมายถึง การทำให้เป็นให้มีขึ้น การฝึกอบรม การพัฒนา มีการพัฒนาอยู่ ๔ ประเภทคือ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตตภาวนา และปัญญาภาวนา^{๔๘}

สรุปได้ว่า การพัฒนาเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่จะทำให้เจริญขึ้นได้อย่างแท้จริงนั้น ตามความหมายทางพระพุทธศาสนา มีการพัฒนาอยู่ ๔ ประเภท คือ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตตภาวนา และปัญญาภาวนา หากเราปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอแล้วนั้น ก็จะทำให้ชีวิตก้าวเดินไปในทางที่ดีงาม สงบ ร่มเย็น และเป็นไปอย่างถูกต้องดีงามตามหลักพระพุทธศาสนานั้นเอง

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้กล่าวไว้ว่า ภาวนา การทำให้มีขึ้นเป็นขึ้น การทำให้เกิดขึ้น การเจริญ การบำเพ็ญ

๑) การฝึกอบรม ตามหลักพระพุทธศาสนา มีสองอย่างคือ

๑.๑) สมถภาวนา ฝึกอบรมให้เกิดความสงบ

๑.๒) วิปัสสนา ฝึกอบรมปัญญาให้เกิดความรู้เข้าใจเป็นจิตร อีกนัยหนึ่งจัดเป็นสองเหมือนกันคือ (๑) จิตตภาวนา คือ การฝึกจิตใจให้เจริญองงาม ด้วยคุณธรรมความเข้มแข็งมั่นคง เบิกบาน สงบสุข ผ่องใสด้วยความเพียร สติ และสมาธิ และ(๒) ปัญญาภาวนา คือ การฝึกอบรมเจริญปัญญา ให้รู้เท่าทันเข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง จนมีจิตใจเป็นอิสระ ไม่ถูกครอบงำด้วยกิเลสและความทุกข์

๒) การเจริญสมถกรรมฐานเพื่อให้เกิดสมาธิ มี ๓ ชั้น คือ

๒.๑) บริกรรมภาวนา ภาวนาขั้นเตรียมเตรียม คือ กำหนดอารมณ์กรรมฐาน

๒.๒) อุปจารภาวนา ภาวนาขั้นจวนเจียน คือ เกิดอุปจารสมาธิ

๒.๓) อัปปนาภาวนา ภาวนาขั้นแน่วแน่ คือ เกิดอัปปนาสมาธิ ขึ้นสู่ฌาน^{๔๙}

^{๔๘} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๑๓ (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๘), หน้า ๗๐.

^{๔๙} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท เอส. อาร์. พรินเตอร์ แมส โปรดักส์ จำกัด, ๒๕๕๖), หน้า ๑๗๒.

พระปลัดนพดล หนูธมโน (พลายแก้ว) ได้สรุปโดยการขยายความว่า เมื่อมนุษย์อยู่ในระบบความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยของธรรมชาติ ชีวิตและการกระทำของมนุษย์ ก็ย่อมเป็นไปตามระบบความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยนั้น เพราะฉะนั้น มนุษย์ทำอะไรขึ้นมา ก็มีผลในระบบเหตุปัจจัยนี้ กระทบต่อสิ่งภายนอกบ้าง กระทบตัวเองบ้าง และในทำนองเดียวกัน สิ่งที่เกิดขึ้นภายนอก ก็มีผลกระทบต่อตัวมนุษย์ด้วย คือทั้งในมุกุฏิกิริยาและปฏิกิริยา ตัวเองทำไปก็กระทบสิ่งอื่น สิ่งอื่นเป็นอย่างไรก็มากระทบตัวเอง ข้อสำคัญคือมองไปให้ครบตลอดทั่วระบบความสัมพันธ์นี้ ว่าชีวิตและกิจกรรมการกระทำของตนเอง ทั้งเป็นไปตามระบบเหตุปัจจัยแล้วทำให้เกิดผลตามระบบเหตุปัจจัยนั้นด้วย^{๕๐}

๑) ความสำคัญเกี่ยวกับหลักภาวนา ๔

ภิกษุผู้ไม่ได้เจริญการ สีส จิต ปัญญา จักไม่สามารถแนะนำผู้อื่นให้สามารถประพฤติใน อริสัจ อริจิต อริปัญญาได้, ไม่สามารถแสดงธรรมอันเยี่ยมยอด ที่สร้างความปีติขึ้นชื่นชม แก่ผู้ฟัง ถลาลงสู่ธรรมดำ ได้แก่ แสดงธรรมเพื่อการแข่งดี เพื่อกล่าวกระทบบุคคลอื่นหรือ เพื่หวังลาภสักการะ ไม่ใส่ใจ ไม่ให้ความสำคัญในพระธรรมที่พระพุทธองค์ทรงแสดงไว้แต่กลับชื่นชมยินดี สนใจศึกษา ในคำกล่าวของบุคคลนอกพระพุทธศาสนา ประพฤติตนเป็นผู้มักมาก เป็นตัวอย่างที่ไม่ดีให้คนรุ่นหลังพากันทำตาม^{๕๑}

ภาวนา ๔ เป็นคุณสมบัติที่มีคุณค่าให้แก่บุคคล พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับการพัฒนาตน จึงเชิดชูบุคคลผู้มีการพัฒนาแล้วว่าเป็นบุคคลสูงสุด^{๕๒} เป็นผู้ควรค่าแก่การบูชา^{๕๓} ซึ่งยกย่องเช่นนั้น เกิดจากคุณของภาวนา ๔ ที่เป็นผลของการฝึกตนนั่นเอง^{๕๔}

๒) กระบวนการเกี่ยวกับหลักภาวนา ๔

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้กล่าวไว้ว่า ภาวนา ๔ (การเจริญ การทำให้เป็น ให้มีขึ้น การฝึกอบรม การพัฒนา : cultivation; training; development)

(๑) กายภาวนา การเจริญกาย พัฒนากาย การฝึกอบรมกาย ให้รู้จักติดต่อกี่ยวข้องกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีทั้งห้าด้วยดี และปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้เกิดโทษให้กุศลธรรมงอกงาม ให้อกุศลธรรมเสื่อมสูญ การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ : physical development

^{๕๐} พระปลัดนพดล หนูธมโน (พลายแก้ว), “การพัฒนาเด็กตามหลักภาวนา ๔ : กรณีศึกษา ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ วัดทุ่งครุ เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๓๔.

^{๕๑} อ.ปยุตฺโต. (ไทย) ๒๒/๗๙/๑๔๕.

^{๕๒} ชู.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๒๑/๑๑๓.

^{๕๓} อ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๓๖/๕๙.

^{๕๔} ชู.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๐๖/๖๓.

(๒) สีสภาวนา การเจริญศีล พัฒนาความประพฤติ การฝึกอบรมศีล ให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหาย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี เกื้อกูลแก่กัน : **moral development**

(๓) จิตภาวนา การเจริญจิต พัฒนาจิต การฝึกอบรมจิตใจ ให้เข้มแข็งมั่นคงเจริญอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย เช่น มีเมตตากรุณา ขยันหมั่นเพียร อุดหนุนมีสมาธิ และสดชื่นเบิกบาน เป็นสุข ผ่องใส เป็นต้น : **cultivation of the heart; emotional development**

(๔) ปัญญาภาวนา การเจริญปัญญา พัฒนาปัญญา การฝึกอบรมปัญญา ให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นโลกและชีวิตตามสภาวะ สามารถทำจิตใจให้เป็นอิสระ ทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลสและปลดพ้นจากความทุกข์ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา^{๕๕}

๓) การพัฒนาตามหลักภาวนา ๔

๓.๑) การพัฒนากาย คือการพัฒนาร่างกายให้แข็งแรง ไร้โรค มีสุขภาพดี และที่สำคัญก็คือการพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เริ่มแต่ปัจจัย ๔ เป็นต้นไป อย่างถูกต้องดีงาม ในทางที่เป็นคุณประโยชน์ เช่น สัมพันธ์กับอาหาร โดยการกินเพื่อช่วยให้ร่างกายมีกำลังมีสุขภาพดี ไม่ใช่เพื่อมุ่งความอร่อย อวดโก้ แสดงฐานะ สัมพันธ์กับโทรทัศน์ โดยดูเพื่อติดตามข่าวสารแสวงหาความรู้ ส่งเสริมปัญญา มิใช่เพื่อหมกมุ่นในความสนุกสนานเพลิดเพลิน หรือเอาเป็นเครื่องมือเล่นการพนัน เป็นต้น

๓.๒) การพัฒนาศีล คือ การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางสังคมให้เป็นไปด้วยดี เริ่มแต่ไม่ก่อการเบียดเบียน ไม่ทำความเดือดร้อนต่อผู้อื่นและสังคม ประพฤติในสิ่งที่เป็นประโยชน์เกื้อกูลต่อผู้อื่น และต่อสังคม มีระเบียบวินัย ประกอบสัมมาชีพด้วยความขยันหมั่นเพียรฝึกฝนอบรมกายวาจาของตนให้ประณีต ปราศจากโทษ ก่อคุณประโยชน์ และเป็นเครื่องสนับสนุนการฝึกอบรมจิตใจยิ่งๆ ขึ้นไป

๓.๓) การพัฒนาจิต คือ คือ พัฒนาจิตใจให้มีคุณสมบัติดีงามพร้อม ซึ่งอาจแบ่งออกเป็น ๓ ด้านดังนี้คือ

(๑) คุณภาพจิต คือ ให้มีคุณธรรมต่างๆ ที่เสริมสร้างจิตใจให้ดีงาม เป็นผู้มีจิตใจสูง ละเอียดย่อน เช่น มีเมตตา มีความรักความเป็นมิตร มีกรุณา อยากช่วยเหลือปลดปล่อยความทุกข์ของผู้อื่น มีจาคะ คือมีน้ำใจเผื่อแผ่ มีคารวะ มีความกตัญญู รวมทั้งมุ่งพัฒนาบุคคลให้มีจิตที่มีคุณภาพ เป็นต้น

(๒) สมรรถภาพจิต คือ ให้เป็นจิตที่มีความสามารถ เช่น มีสติ มีวิริยะ คือ ความเพียร มีขันติ คือความอดทน มีสมาธิ คือ จิตตั้งมั่นแน่วแน่ มีสัจจะ คือความจริงจัง

^{๕๕} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๗๐.

มีอิทธิพล คือ ความเด็ดเดี่ยวแน่วแน่ต่อจุดมุ่งหมาย เป็นจิตใจที่พร้อมและเหมาะสมที่จะใช้งานโดยเฉพาะงานทางปัญญา คือการคิดพิจารณาให้เห็นความจริงแจ่มแจ้งชัดเจน รวมทั้งการสร้างเกราะป้องกันโดยอาศัยหลักธรรมต่างๆ ดังกล่าว

(๓) สุขภาพจิต คือ ให้เป็นจิตที่มีสุขภาพดี มีความสุขสดชื่น ร่าเริงเบิกบาน ปลอดโปร่ง สงบ ผ่องใส พร้อมทั้งจะยิ้มแย้มได้ มีปิติ ปราโมทย์ ไม่เครียด ไม่กระวนกระวายใจ ไม่คับข้องใจ ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง ไม่หดหู่โศกเศร้า รวมทั้งการสร้างให้มีสุขภาพจิตที่ดีได้ เป็นต้น^{๕๖}

การยกระดับคุณภาพจิตใจของมนุษย์ให้สูงขึ้น ด้วยวิธีการทำจิตใจให้สงบ เกิดปัญหาแก้ไขปัญหามานานในชีวิตประจำวัน อยู่ในโลกแห่งความเป็นจริงได้อย่างไม่มีความทุกข์ ปฏิบัติหน้าที่ไปอย่างดีที่สุดในทุกๆ ด้าน หมายถึง การฝึกฝนจิตใจให้สงบ มีสติสัมปชัญญะ มีสมาธิ มีเหตุผล มีความขยันหมั่นเพียร มีความอดทน มีพลังทางจิต ทำให้เกิดมีสุขภาพจิตดี มีจิตใจเข้มแข็ง นุ่มนวล ควรค่าต่อการทำงานเป็นต้น ซึ่งตรงกันข้ามกับการฝึกกายนั้นเอง แต่มีข้อแตกต่างกันตรงที่ว่า การฝึกกายนั้นจะต้องทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวและออกกำลังกายในอิริยาบถต่างๆ จะทำให้ร่างกาย สบายขึ้นและมีพลัง ส่วนการฝึกฝนจิตและ พัฒนาจิต จะต้องทำให้จิตหยุดนิ่ง เช่น การมีจิตใจ จดจ่อ ตั้งมั่นในการทำงาน อ่านหนังสือ ฟังเพลง เป็นต้น หรือ การทำสมาธิ การนั่ง นั้น จะเกิดพลัง และมีความสุขสบายขึ้น^{๕๗}

จิตมีลักษณะดังนี้

- (๑) ดิ้นรน (ผจญ) ดิ้นรนไปเพื่อจะหาอารมณ์ที่เป็นเหยื่อ มีรูปและเสียง เป็นต้น
- (๒) กวัดแกว่ง (จปัล) ไม่หยุดอยู่ในอารมณ์หนึ่ง อารมณ์ใดนาน
- (๓) รักษายาก (ทุรภข) รักษาให้อยู่กับที่ไม่ให้คิดถึงเรื่องต่างๆ นั้นทำได้ยาก
- (๔) ห้ามยาก (ทุณนิवारย) ป้องกันไม่ให้คิดถึงเรื่องที่เราไม่ต้องการนั้นทำได้ยาก
- (๕) ข่มได้ยาก (ทุณนิคคห) ฝึกได้ยาก
- (๖) เป็นธรรมชาติที่รวดเร็ว (ลหุ) เกิดขึ้นแล้วดับไป
- (๗) มักตกไปตามอารมณ์ที่ชอบ (ยตถ กามนิปาติน)
- (๘) ไปได้ไกล (ทรงคมิ)
- (๙) เทียวไปดวงเดียว (เอกจรี) เกิดที่ละดวงรับอารมณ์ได้ครั้งละ ๑ อย่าง
- (๑๐) ไม่มีรูปร่าง (อสรีริ) ไม่มีรูปร่างแต่สัมผัสได้

^{๕๖} Mediacenter, วิชาพระพุทธศาสนา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ หน่วยที่ ๒ หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://mediacenter.mcu.ac.th/data/caipyo/m๔/Unit๑/unit๑-๒๐.php> [๒๒ ตุลาคม ๒๕๕๘]

^{๕๗} พระมหาบุญเลิศ ธมมทสสี, “พระพุทธศาสนากับการพัฒนาจิต “การตามดูจิตเพื่อรู้ความจริงของชีวิต”, ใน พระพุทธศาสนากับจริยศาสตร์, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ๒๘๓.

(๑๑)มีคูหา คือ ร่างกายเป็นที่อยู่อาศัย (คูหาสย)

แม้ว่าจิตจะมีลักษณะดังกล่าวแล้ว ผู้มีปัญญา สามารถฝึกฝนจิตนี้ให้ตรงได้ คือนำประโยชน์ไปใช้ได้เหมือนนายช่างศรตัดลูกศรที่คดให้ตรงได้ ดังพุทธพจน์ว่า “จิตที่ดิ้นรน กวัดแกว่ง รักษายาก ห้ามยาก” ผู้มีปัญญาสามารถควบคุมให้ตรงได้เหมือนช่างศรตัดลูกศรให้ตรงฉะนั้น^{๕๘}

ในชีวิตความเป็นอยู่มนุษย์รับรู้สิ่งต่างๆ ผ่าน ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ สิ่งที่ได้รับเข้ามา มีทั้งสิ่งที่เราชอบใจและไม่ชอบใจ หากเป็นเรื่องที่เราชอบใจและหรือเป็นเรื่องที่เราไม่ชอบใจจิตจะปรุงแต่งไปตามความรู้สึกนั้น เราจึงสะสมความโลภ โกรธ หลง ไว้ในจิตโดยไม่รู้ตัว เมื่อจิตสัมผัสกับกิเลสเหล่านี้ไว้ ปริมาณกิเลสที่สะสมอยู่จะเปลี่ยนคุณภาพจิตให้เป็นไปตามอำนาจของกิเลส โดยที่เราไม่ปรารถนาให้เป็นเช่นนั้น เช่นหากเราโกรธบ่อยๆ กิเลสคือความโกรธจะซึมซับเข้าไปในจิตเปลี่ยนคุณภาพของจิตทำให้เป็นคนโกรธง่าย เจ้าอารมณ์ อุนเฉียว แม้บางครั้งเป็นเรื่องขัดใจเล็กๆ น้อยๆ ก็ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ เป็นต้น

การทำสมาธิ ทำให้จิตสะอาดและบริสุทธิ์ขึ้น จิตจะพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี เช่น มีอารมณ์เย็นลง ความโกรธลดความรุนแรงลง มีสติตั้งมั่นรู้ตัวควบคุมอารมณ์ได้ ลดทิฐิมานะ ความถือตัว ความฟุ้งซ่านและความเครียดลดลง อดทนต่อสิ่งที่มากระทบจิตใจได้ เข้าใจผู้อื่นและรู้จักการให้อภัย จนกระทั่งความรักเมตตาปรารถนาดี เกิดท่วมท้นใจจิตใจ ก่อให้เกิดคุณประโยชน์ อย่างสูงค่าในการดำเนินชีวิต กล่าวคือ ช่วยส่งเสริมสุขภาพ สร้างความรู้ มีศักยภาพในการทำงานแก้ไขปัญหас่วนตัวได้ จึงมีการพัฒนาสังคมส่วนรวมได้ทุกระดับอย่างไม่มีขีดจำกัดต่อไปจนกว่าจะประสบสันติสุขตามที่มวลมนุษยชาติปรารถนา การพัฒนาจิตที่เห็นผลอย่างชัดเจน คือทำให้เราลดความเห็นแก่ตัว รู้จักการปล่อยวางและการให้อภัยจนเกิดขึ้นซึ่งความเมตตา กรุณา และความเอื้ออาทรต่อกัน อันเป็นผลดีต่อตนเอง ครอบครัว ประเทศชาติ และสังคมโลกโดยรวม^{๕๙}

การพัฒนาจิตเป็นการเพิ่มขีดความสามารถทางจิตใจ จิตเป็นธรรมชาติชนิดหนึ่ง ที่เป็นนามธรรม ไม่มีรูปร่าง เป็นองค์ประกอบที่เรียกว่า “นามขันธ” ในขันธ ๕ อันเป็นสภาวะธรรมที่แท้จริงของสัตว์ บุคคล จิตทำหน้าที่ ด้านการรับรู้ ความรู้สึก ความจำ ความคิด พระพุทธศาสนาถือว่า จิตมีความงามตามธรรมชาติ ความงามในการกระทำและความสามารถในการสร้างสรรค์ความงาม^{๖๐} จิตมีความสามารถรับรู้อารมณ์ ๖ ช่องทางคือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ และสามารถปรุงแต่งอารมณ์ต่างๆ คือ รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัสที่ต้องกาย อารมณ์ที่ต้องใจให้เป็นไปตามความต้องการเพื่อส่วยอารมณ์ ๓ แบบ คือความรู้สึกสุข ทุกข์ และเฉยๆ สามารถตอบสนองต่ออารมณ์ถึง ๓ ช่องทาง คือ กาย วาจา

^{๕๘} พุ.ธ. (ไทย) ๒๓/๓๓-๓๔/๓๕.

^{๕๙} พระมหาบุญเลิศ ธมฺมทสฺสี, “พระพุทธศาสนากับการพัฒนาจิต, การตามดูจิตเพื่อรู้ความจริงของชีวิต , ใน พระพุทธศาสนากับจริยศาสตร์, หน้า ๒๘๓ - ๒๘๕.

^{๖๐} ดูรายละเอียดใน อรรถกถาจิตตูปาทกัณท์, อภ.สง.อ. (ไทย) ๓๕/๒๒๘.

ใจ ให้เป็นไปเพื่อประโยชน์และความสุขได้หรือให้เป็นไปเพื่อโทษและความทุกข์ก็ได้ ด้วยเหตุนี้จิตในทัศนะพระพุทธศาสนา จึงเป็นประธานในการกระทำ มีศักยภาพที่ยิ่งใหญ่ในการกระทำ และมีความงามยิ่งกว่าความงามทั้งปวง^{๖๑}

ผลจากการพัฒนาจิตในทางพระพุทธศาสนานั้น นอกจากจะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงสภาวะของจิตใจให้สงบ เป็นสุขตั้งมั่นเหมาะต่อการใช้งานแล้วยังสามารถพัฒนาจิตวิญญาณของบุคคลให้มีกุศลธรรมงอกงามขึ้นในจิตใจ ส่งผลให้เกิดความภาคภูมิใจและมองเห็นคุณค่าในตนเอง มีความอดทน อดกลั้น ไม่ทำร้ายหรือเบียดเบียนผู้อื่น ทั้งให้ผลคือความสุขได้ ๓ ระดับ คือความสุข ฌานสุข และนิพพานสุข ผลสองอย่างแรกเป็นสุขเวทนาที่ต้องเสวยอารมณ์ จักอยู่ในระดับเดียวกับความสุขที่เกิดจากการเพิ่มขีดความสามารถทางจิตใจ แต่ผลอย่างหลังเป็นความสุขเนื่องด้วยภาวะไร้ตัณหา ไม่อิงอาศัยกระบวนการรับรู้ที่เกิดขึ้นต่ออารมณ์โลกภายนอกเป็นความสุขที่ทำให้ชีวิตนี้มีความเป็นอิสระ^{๖๒}

๓.๔) การพัฒนาปัญญา คือพัฒนาความรู้ความเข้าใจของตนเอง ให้เกิดความรู้แจ้งเห็นจริง และใช้ความรู้แก้ปัญหา ทำให้เกิดสุขได้ เริ่มแต่รู้ เข้าใจศิลปวิทยา เรียนรู้ถูกต้องตามเป็นจริง ไม่บิดเบือนหรือเอนเอียงด้วยอคติ (ความลำเอียง) คิดวินิจฉัยใช้ปัญญาโดยบริสุทธิ์ใจ รู้เข้าใจโลกและชีวิตตามเป็นจริง รู้จักแก้ไขปัญหาและทำการให้สำเร็จตามแนวทางของเหตุปัจจัย ตลอดจนรู้เท่าทันธรรมดาของสังขาร ถึงขั้นที่ทำให้มีจิตใจเป็นอิสระหลุดพ้นจากกิเลสและความทุกข์โดยสิ้นเชิง^{๖๓}

สรุปได้ว่า หลักภาวนา ๔ เป็นหลักธรรมที่ผู้ปฏิบัติ และผู้ได้ปฏิบัติ จะได้รับอานิสงส์แห่งผลดีทั้งสี่เมื่อปฏิบัติ สีสภาวนา สมาธิภาวนา ปัญญาภาวนา และกายภาวนา ในการทำงานทุกอาชีพควรต้องมีหลักภาวนา ๔ คือ สีส สมาธิปัญญา และกาย ถ้าไม่มีสิ่งเหล่านี้การทำงานต่างๆ ก็ไม่อาจประสบผลสำเร็จก็เป็นไปได้

จากแนวคิดเกี่ยวกับหลักภาวนา ๔ ที่นักวิชาการต่างๆ ได้แสดงทัศนะเอาไว้ ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ ประมวลแนวคิดหลัก เพื่อประกอบการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับหลักภาวนา ๔ โดยมีแนวคิดหลักที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ตามตารางที่ ๑.๗

^{๖๑} พิชญ์รัชต์ บุญช่วย, “การเพิ่มขีดความสามารถทางจิตใจกับการพัฒนาจิตในพระพุทธศาสนา”, ใน *พระพุทธศาสนากับจริยศาสตร์*, กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ๒๗๑.

^{๖๒} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), *พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ*, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๕๕๕ - ๕๕๖.

^{๖๓} Mediacenter, *วิชาพระพุทธศาสนา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ หน่วยที่ ๒ หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา*, [ออนไลน์], แหล่งที่มา : <http://mediacenter.mcu.ac.th/data/caipyo/m๔/Unit๑/unit๑-๒๐.php> [๒๒ ตุลาคม ๒๕๕๘]

ตารางที่ ๑.๗ แนวคิดหลักที่นักวิชาการหรือนักวิจัยทำการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับหลักภาวนา ๔

นักวิชาการหรือนักวิจัย	แนวคิดหลัก
พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), (๒๕๔๐, หน้า ๕๑). พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), (๒๕๔๖, หน้า ๒๐๓). พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), ๒๕๔๖, หน้า ๑๐, ๑๕).	๑. ภาวนา แปลว่า เจริญ หรือการทำให้เป็นให้มี ๒. ในคำสอนของพระพุทธศาสนา หมายถึง การทำให้มีขึ้น การทำให้เกิดขึ้น การเจริญ การบำเพ็ญ การฝึกอบรม การพัฒนา เพื่อทำสิ่งที่ยังไม่มีให้มีขึ้น ๓. ภาวนา มีความหมายครอบคลุมถึงการปฏิบัติตนทั้งหมดที่เป็นไปเพื่อการพัฒนาคุณธรรมภายในตน
พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), (๒๕๔๔, หน้า ๓๗๑).	๑. ความหมายภาวนา แบ่งผลที่ปรากฏออกเป็น ๔ ด้าน คือ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา
พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), (๒๕๕๘, หน้า ๗๐).	๑. การพัฒนาตนในทางพุทธศาสตร์ คือ การพัฒนากาย ภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา ปัญญาภาวนา
พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), (๒๕๔๖, หน้า ๑๗๒).	๑. การฝึกอบรม ตามหลักพระพุทธศาสนา มีสองอย่าง คือ สมถภาวนา และวิปัสสนา
พระปลัดนพดล หนูธมฺโม (พลายแก้ว), (๒๕๕๗, หน้า ๓๔).	๑. มนุษย์อยู่ในระบบความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยของธรรมชาติ การกระทำของมนุษย์เป็นไปตามระบบเหตุปัจจัยแล้วทำให้เกิดผลตามระบบเหตุปัจจัยนั้นด้วย
พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), (๒๕๔๖, หน้า ๗๐).	กระบวนการเกี่ยวกับหลักภาวนา ๔ ๑. กายภาวนา คือ การเจริญกาย พัฒนากาย การฝึกอบรมกาย ๒. ศีลภาวนา การเจริญศีล พัฒนาความประพฤติ การฝึกอบรมศีล ให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ๓. จิตภาวนา การเจริญจิต พัฒนาจิต การฝึกอบรมจิตใจ ให้เข้มแข็งมั่นคง ๔. ปัญญาภาวนา การเจริญปัญญา พัฒนาปัญญา การฝึกอบรมปัญญา ให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง
Mediacenter, [ออนไลน์, ๒๕๕๘]	การพัฒนาตามหลักภาวนา ๔ ๑. การพัฒนากาย คือการพัฒนาร่างกายให้แข็งแรง ไร้โรค มีสุขภาพดี

ตารางที่ ๑.๗ (ต่อ)

นักวิชาการหรือนักวิจัย	แนวคิดหลัก
	๒. การพัฒนาศีล คือ การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางสังคมให้เป็นไปด้วยดี ๓. การพัฒนาจิต คือ พัฒนาจิตใจให้มีคุณสมบัติดีงามพร้อม ๔. การพัฒนาปัญญา คือ พัฒนาความรู้ความเข้าใจของตนเอง ให้เกิดความรู้แจ้งเห็นจริง และใช้ความรู้แก้ปัญหา
พระมหาบุญเลิศ ธมฺมทสฺสี, (๒๕๕๑, หน้า ๒๘๓).	๑. การยกระดับคุณภาพจิตใจของมนุษย์ให้สูงขึ้น ด้วยวิธีการทำจิตใจให้สงบ เกิดปัญญา แก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวัน
พระมหาบุญเลิศ ธมฺมทสฺสี, (๒๕๕๑, หน้า ๒๘๓ – ๒๘๕).	๒. การทำสมาธิ ทำให้จิตสะอาดและบริสุทธิ์ขึ้น
พิชญ์รัชต์ บุญช่วย, (๒๕๕๑, หน้า ๒๗๑).	๑. การพัฒนาจิตเป็นการเพิ่มขีดความสามารถทางจิตใจ
พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), (๒๕๔๓, หน้า ๕๕๕ – ๕๕๖).	๑. การพัฒนาจิตใจในทางพระพุทธศาสนาทำให้เกิดผล ๓ ระดับ คือ กามสุข ฌานสุข และนิพพานสุข

๒.๕ ข้อมูลพื้นฐานเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน

๑) ประวัติตำบลป่าซาง

ป่าซางเป็นเมืองที่มีความสำคัญทางประวัติศาสตร์มาแต่โบราณที่ปรากฏอยู่ในพงศาวดารโยนก โดยเป็นเมืองบริวารของเชียงใหม่ และเมืองหน้าด่านที่สำคัญในการป้องกันทัพพม่าที่ยกมาตีเมืองล้านนาในประมาณปี พ.ศ.๒๑๐๑ ในช่วงเวลาตั้งแต่ พ.ศ.๒๑๐๑ ถึง ๒๓๑๗ แผ่นดินล้านนาตกเป็นเมืองขึ้นของพม่า บ้านเมืองระส่ำระสาย แบ่งออกเป็นก๊กเป็นเหล่า ในที่สุดพระยาจำบ้านผู้ครองเมืองเชียงใหม่ ฝ่ายไทยได้เกิดขัดแย้งกับมะยงวณ ผู้ครองเมืองฝ่ายพม่าจึงได้ชวนพระยาภาวโลหะแห่งเวียงละคอน(ลำปาง) ไปขอความช่วยเหลือจากพระเจ้าตากสินมหาราชแห่งกรุงธนบุรีขึ้นมาตีเมืองเชียงใหม่ ปลดปล่อยจากพม่า แต่สงครามครั้งนี้ยืดเยื้อไม่มีฝ่ายใดที่ชนะเด็ดขาด จวบจนมาถึงสมัยของสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ พระยาภาวโลหะได้ตั้งมั่นกำลังพลที่ “เวฬุคามหรือป่าซาง” ก็สามารถยึดเชียงใหม่ได้ ในราว พ.ศ.๒๓๓๙ ซึ่งได้เสียไพร่พลเป็นจำนวนมาก พระองค์ทรงสร้างคุ่มน้อย คุ่มใหญ่ หอนอน ตั้งปราสาทลำเวียง ค่ายคือ หัวหมูประตู่เวียง ตั้งป้อมหอหึ่ง หอเลอ เพื่อข่มศัตรู ทรงตั้งเวียงคร่อมน้ำแม่ทา คือ น้ำแม่ทา ฝ่ายท่ามกลาง ฝ่ายน้ำกัล้าหนึ่งเรียกว่า “ป่าซางหลวง” ฝ่ายน้ำกัล้าหนึ่งเรียกว่า “ป่าซางน้อย” ได้ทรงสร้างวัดประจำเวียงป่าซางไว้ ๒ แห่ง คือ วัดอินทขิล ถือว่าเป็นวัดสะดือเมืองเวียงป่าซาง วัดป่าซางงามเป็นวัดประจำพระองค์

ในราวปี พ.ศ.๒๓๔๘ เมื่อพระยาการิละได้ขึ้นไปขับไล่อิทธิพลจากพม่าแถบเมืองเชียงแสน เชียงตุง จึงได้ชักชวนชาวไทยจีน ไทลื้อ ไตยอง มาตั้งรกรากในเมืองลำพูน โดยมีศูนย์กลางชาวยองอยู่แถบ ตำบลเวียงยอง ต่อมาได้ขยายตัวไปตามลุ่มน้ำต่าง ๆ ทั่วจังหวัดลำพูน และนับแต่พระยาการิละทรง สร้าง “เวียงป่าซาง” ขึ้นมา เวียงป่าซางก็เจริญก้าวหน้า การประกอบสัมมาอาชีพก็ได้ผลผลิตบริบูรณ์ เต็มที่ การค้าขายกับต่างบ้านต่างเมือง “เวียงป่าซาง” คือศูนย์กลางแห่งการแลกเปลี่ยน เครื่องอุปโภค บริโภค แหล่งสำคัญของของนครหริภุญชัย ประชาชนส่วนมากสืบเชื้อสายมาจากชาวไทยยอง เพราะฉะนั้นรูปแบบของพิธีกรรม ศิลปกรรม วัฒนธรรม ประเพณีกรรม จึงสมบูรณ์และเพียบพร้อมไป ด้วยความสง่างาม ประณีต สวยงาม ละเอียดเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตนเอง

๒) ลักษณะที่ตั้ง/อาณาเขต และเขตการปกครอง

เทศบาลตำบลป่าซาง จัดตั้งเมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๔๒ อยู่ในเขตพื้นที่ของตำบล ป่าซางและตำบลปากบ่อง ครอบคลุมพื้นที่ ๑๒.๑๖๘ ตารางกิโลเมตร ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของจังหวัด ลำพูน ห่างจากจังหวัดลำพูน ๑๑ กิโลเมตร อาคารสำนักงานเลขที่ ๖๖๖ ถนนลำพูน – ลี้ หมู่ที่ ๑ ตำบลป่าซาง เปลี่ยนแปลงเขตครั้งล่าสุดเมื่อวันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๔๗ มีจำนวนหมู่บ้าน ๑๐ หมู่บ้าน (สำรวจเมื่อ พ.ศ.๒๕๔๗) โดยมีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้

ทิศเหนือ ตั้งแต่หลักเขตที่ ๑ ซึ่งตั้งอยู่ริมถนนที่ทำการอำเภอปากบ่อง(เดิม) ฟากตะวันตก ริมแม่น้ำปิงฝั่งใต้ เลียบแม่น้ำปิงไปทางทิศตะวันออก ถึงหลักเขตที่ ๒ ซึ่งตั้งอยู่ที่ริมแม่น้ำปิง ฝั่งใต้ และริมแม่น้ำกวังฝั่งใต้ บรรจบกัน ระยะทางประมาณ ๑.๐ กิโลเมตร จากหลักเขตที่ ๒ เลียบริม แม่น้ำกวังฝั่งใต้ ไปทางทิศตะวันออกผ่านสะพานสบทา ถึงหลักเขตที่ ๓ ซึ่งตั้งอยู่ริมแม่น้ำกวังฝั่งใต้ และริมแม่น้ำทาฝั่งตะวันตกบรรจบกัน ระยะทางประมาณ ๐.๖ กิโลเมตร

ทิศตะวันออก จากหลักเขตที่ ๓ เลียบริมแม่น้ำทา ฝั่งตะวันตกไปทางทิศใต้ ถึงหลักเขตที่ ๔ ซึ่งตั้งอยู่ริมแม่น้ำทา ฝั่งตะวันตก และปากลำเหมืองน้ำคีน ฝั่งใต้บรรจบกัน ระยะทางประมาณ ๕.๐ กิโลเมตร

ทิศใต้ จากหลักเขตที่ ๔ เป็นเส้นตรงไปทางทิศใต้ ตามแนวขนานกับทางหลวงแผ่นดิน หมายเลข ๑๐๖ ลี้ – ลำพูน ถึงหลักเขตที่ ๕ ซึ่งตั้งอยู่ริมลำเหมืองน้ำคำฝิ่งเหนือ ระยะทางประมาณ ๐.๕ กิโลเมตร จากหลักเขตที่ ๕ เลียบริมลำเหมืองน้ำคำฝิ่งเหนือ และลำเหมืองน้ำใสฝั่งตะวันออกไปทาง ทิศตะวันตกเฉียงเหนือ ถึงหลักเขตที่ ๖ ซึ่งตั้งอยู่ริมลำเหมืองน้ำใส ฝั่งตะวันออก ตรงที่บรรจบถนน ประชาอุทิศ ฟากเหนือ ระยะทางประมาณ ๓.๙ กิโลเมตร

ทิศตะวันตก จากหลักเขตที่ ๖ เลียบลำเหมืองน้ำใสฝั่งตะวันตก ออกไปทางทิศตะวันตก เฉียงเหนือ ถึงหลักเขตที่ ๗ ติดแม่น้ำปิง ระยะทางประมาณ ๒.๒ กิโลเมตร จากหลักเขตที่ ๗ เลียบลำน้ำ ปิงไปตามสภาพแม่น้ำ จนบรรจบหลักเขตที่ ๑ ระยะทางประมาณ ๒.๘ กิโลเมตร

เทศบาลตำบลป่าซางมีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด ๑๐ หมู่บ้าน ๑๔ ชุมชน

๓) ยุทธศาสตร์การพัฒนาเทศบาลตำบลป่าซาง

วิสัยทัศน์

เทศบาลตำบลป่าซาง มุ่งมั่นพัฒนา ให้ประชาชนมีความสุขที่ยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ที่

- (๑) การพัฒนา ด้านโครงสร้างพื้นฐาน สาธารณูปโภค สาธารณูปการ
- (๒) การการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ และการท่องเที่ยว
- (๓) การพัฒนาด้านสังคม วัฒนธรรมและคุณภาพชีวิต
- (๔) การพัฒนาด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- (๕) การพัฒนาด้านการศึกษา และการกีฬา
- (๖) การพัฒนาด้านระบบสาธารณสุข
- (๗) การพัฒนาด้านการเมือง-การบริหาร

เป้าประสงค์

- (๑) ระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการได้มาตรฐานและเพียงพอต่อความต้องการของประชาชน และเมืองในอนาคต
- (๒) ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพเกษตรและหัตถกรรมให้มีรายได้เพิ่มขึ้นและเพียงพอ/ ส่งเสริมและอนุรักษ์ บำรุงศิลปวัฒนธรรมประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงอยู่ตลอดไป
- (๓) ส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- (๔) ส่งเสริมให้มีการอนุรักษ์และจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- (๕) ส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้รับการพัฒนาด้านการศึกษา และด้านกีฬาอย่างทั่วถึง
- (๖) ส่งเสริมให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต สุขอนามัยในหมู่บ้าน
- (๗) การบริหารงานขององค์กรตามหลักธรรมาภิบาล และบุคลากรมีคุณภาพ

กลยุทธ์

- (๑) ส่งเสริมสนับสนุนการวางระบบการพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐานให้สอดคล้องกับ ความจำเป็นและความต้องการของประชาชน
- (๒) ขุดลอกคูคลอง จัดสร้างแหล่งน้ำและเก็บกักน้ำเพื่อการเกษตรเพื่อการอุปโภค และบริโภค รวมทั้งวางโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาน้ำท่วมและน้ำแล้ง
- (๓) ส่งเสริมให้เกิดเกษตรอุตสาหกรรม ลดต้นทุน เพิ่มมูลค่าผลผลิตทางการเกษตร ปรับปรุงผลิตผลให้มีคุณภาพ
- (๔) พัฒนาฟื้นฟูและส่งเสริมกิจกรรมด้านศาสนา ศิลปวัฒนธรรมและประเพณีของ ชุมชนท้องถิ่น โดยการอนุรักษ์สืบสานต่อและเชื่อมโยงสู่กิจกรรมการท่องเที่ยว

(๕) ส่งเสริมชุมชนให้เข้มแข็ง พัฒนาบทบาทของผู้นำชุมชน คณะกรรมการหมู่บ้าน และชุมชนให้พัฒนาบทบาทและคุณภาพชีวิตของเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ประชาชน และคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชน พัฒนาคุณภาพและศักยภาพตามความสามารถของแรงงานในท้องถิ่น

(๖) ป้องกันและแก้ไขปัญหาการเสพติด การผลิตและการจำหน่ายยาเสพติดในทุกระดับ

(๗) พัฒนาพันธุ์และอนุรักษ์ธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม แหล่งน้ำ แม่น้ำลำคลองและป่าไม้ ให้มีความอุดมสมบูรณ์ สร้างจิตสำนึกเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษและปัญหาสิ่งแวดล้อมของชุมชน จัดทำระบบกำจัดขยะรวม และจัดการขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล

(๘) ส่งเสริมและพัฒนาระบบการศึกษา บุคลากรด้านการศึกษา ครู นักเรียน ให้เป็นผู้มีคุณภาพมีทักษะและศักยภาพตามมาตรฐานสากล รองรับประชาคมอาเซียน

(๙) ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

(๑๐) ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยของประชาชนในทุกระดับ ให้มีสุขภาพแข็งแรง

(๑๑) ดำเนินงานตามแผนการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยต่างๆ

(๑๒) เพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ

กิจกรรมการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

(๑) โครงการเสริมสร้างคุณค่าให้ผู้สูงอายุในครอบครัวและตำบลเข้มแข็งไร้ความรุนแรง

(๒) โครงการผู้สูงอายุถ่ายทอดภูมิปัญญาแก่ลูกหลาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙

(๓) โครงการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙

(๔) โครงการพัฒนาศักยภาพกลุ่มสตรี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙

(๕) โครงการศูนย์ดูแลผู้สูงอายุเทศบาลตำบลป่าซาง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

(๖) โครงการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

(๗) โครงการอบรมส่งเสริมอาชีพตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ประจำปีงบประมาณ

๒๕๕๙

(๘) โครงการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ด้วยกิจกรรมการออกกำลังกาย ฝึกหัดตะกร้าและรักบี้

๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๖.๑ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา

พระครูใบฎีกาสุรพล อาสโภ (แยมชุ่ม) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบงานสาธารณสงเคราะห์ตามกระบวนการทศน์วิถีพุทธ” ผลการศึกษาพบว่า การสาธารณสงเคราะห์ เป็นภารกิจสำคัญของพระสงฆ์ในการทำงานช่วยเหลือชาวบ้านหรือคนส่วนมากหรือคนทั่วไป ซึ่งเป็นหน้าที่หลักของเจ้าอาวาสตามมาตรา ๓๗ แห่งพระราชบัญญัติคณะสงฆ์ พ.ศ. ๒๕๐๕ การพัฒนางานสาธารณสงเคราะห์นั้น หลักพุทธธรรมแห่งพระพุทธศาสนาเป็นเครื่องมือสำคัญที่ส่งเสริมและสนับสนุนการช่วยเหลือผู้อื่นเป็นอย่างมาก การพัฒนารูปแบบการพัฒนางานสาธารณสงเคราะห์ตามกระบวนการทศน์วิถีพุทธของพระสงฆ์ต้องอาศัยหลักพุทธธรรมสำคัญคือ ไตรสิกขา พรหมวิหาร ๔ ราชสังคหวัตถุจักรวรรดิวัตร อปริหานิยธรรม ทศพิธราชธรรม สาราณียธรรม สปัจริยธรรม ฯลฯ โดยพระสงฆ์ควรมีรูปแบบการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในส่วนที่สังคมคาดหวังไว้ทั้ง ๒ ส่วนคือ การสงเคราะห์ทางวัตถุและสงเคราะห์ทางจิตใจไปพร้อม ๆ กัน โดยมีจุดมุ่งหมายอันจะนำไปสู่การพัฒนาและบูรณาการสังคมอย่างยั่งยืนถาวร ต้องพัฒนาคุณภาพจิตใจ พัฒนาคุณภาพชีวิต พัฒนาคุณภาพทรัพยากรมนุษย์และพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมภายใต้รูปแบบการพัฒนาตามกระบวนการทศน์วิถีพุทธเพื่อความหลุดพ้นจากหล่มแห่งความทุกข์ ย่อมนำประโยชน์สุขอย่างสูงสุดมาสู่สังคมไทย^{๖๔}

กรกมล เรืองวุฒิ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการคลินิกชุมชน เทศบาลเมืองเมืองแกนพัฒนา อำเภอมะแมง จังหวัดเชียงใหม่” ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการจัดกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในภาพรวมสูงกว่าก่อนทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ๔ สัปดาห์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และภายหลังการจัดกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองและการส่งเสริมความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีประสิทธิภาพทำให้เพิ่มการรับรู้ความสามารถ

^{๖๔} พระครูใบฎีกาสุรพล อาสโภ (แยมชุ่ม), “การพัฒนารูปแบบงานสาธารณสงเคราะห์ตามกระบวนการทศน์วิถีพุทธ”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๘.

ของตนเอง และส่งผลให้พฤติกรรมสุขภาพคงอยู่ ทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมได้และยังปฏิบัติได้ในระยะเวลาที่มากขึ้นด้วย^{๖๕}

วิทยา จันทรแดง ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการชุมชนเข้มแข็งตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ในเขตจังหวัดภาคกลางตอนบน” ผลการวิจัยพบว่า ๑) นโยบายการนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้เพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง มีการดำเนินการในด้านการเพิ่มศักยภาพขององค์กรชุมชน การส่งเสริมการมีส่วนร่วม การจัดการความรู้และการเรียนรู้ของคนในชุมชน ๒) ชุมชนมีการประยุกต์ใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารจัดการชุมชน การประกอบอาชีพ การจัดการทรัพยากรในชุมชน และการพัฒนาองค์กรในชุมชน ๓) รูปแบบใหม่ที่ค้นพบคือการบริหารจัดการชุมชนเข้มแข็งแบบบูรณาการตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การวิจัยในครั้งนี้นำไปสู่ข้อค้นพบใหม่คือ ๑) การมีส่วนร่วมที่สนับสนุนให้ชุมชนเข้มแข็งแบบไตรภาคีได้แก่องค์กรชุมชน องค์กรภาครัฐ องค์กรภาคีสนับสนุน ๒) ระบบสนับสนุนชุมชนเข้มแข็ง ได้แก่ ระบบความรู้ ระบบข้อมูล ระบบความสัมพันธ์ และมีแนวทางในการนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง ๓) แนวทางในการสร้างชุมชนเข้มแข็ง คือ แนวทางด้านการฟื้นฟูชุมชน แนวทางด้านการปรับตัวของชุมชน และแนวทางด้านการดำรงอยู่ของชุมชน^{๖๖}

ศศิญา อายุยีน ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “กลยุทธ์การพัฒนาสมรรถนะบุคคลตามหลักพุทธธรรมของสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาคใต้ตอนบน” ผลการศึกษาพบว่า การบูรณาการเพื่อการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรประกอบด้วย ๓ ขั้นตอน ได้แก่ ๑) ขั้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางกายและทางวาจาให้มีความเป็นปกติ มีความเหมาะสม และมีความงดงาม ที่ช่วยในการเสริมสร้างพฤติกรรมของบุคลากรให้มีความน่าเชื่อถือในสังคมมากยิ่งขึ้น ๒) ขั้นการปรับเปลี่ยนเป้าหมายทางด้านจิตใจให้มีความตั้งมั่น มั่นคง และจริงจังในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง ที่ช่วยในการเสริมสร้างพื้นฐานให้เกิดคุณธรรมและจริยธรรมของบุคลากรและ ๓) ขั้นการปรับเปลี่ยนวิธีการเรียนรู้ในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอให้เกิดเป็นประสบการณ์ที่จะนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อเสริมสร้างและป้องกันความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้นในอนาคต สำหรับกลยุทธ์การพัฒนาสมรรถนะตามหลักพุทธธรรมของบุคลากรประกอบไปด้วย ๑) ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ๒) ด้านการบริการที่ดี ๓) ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ๔) ด้านการยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรม และจริยธรรม ๕) ด้านการทำงานเป็นทีม เพื่อการ

^{๖๕} กรกมล เรืองวุฒิ, “การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการคลินิกชุมชน เทศบาลเมืองเมืองแกนพัฒนา อำเภอมะแมง จังหวัดเชียงใหม่”, **วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่), ๒๕๕๔.

^{๖๖} วิทยา จันทรแดง, “การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการชุมชนเข้มแข็งตามแนว ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ในเขตจังหวัดภาคกลางตอนบน”, **วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, ๒๕๕๔).

พัฒนาบุคลากรให้เกิดพฤติกรรมที่ดี สามารถปฏิบัติอยู่ในกรอบ กติกา กฎเกณฑ์ระเบียบวินัยซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติงาน (อธิสัสสิกขา) จนสามารถเกิดเป็นความมั่นคงตามมาตรฐานทางจรรยาบรรณที่จะปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรู้ความสามารถ (อธิจิตตสิกขา) ของเจ้าหน้าที่หรือพนักงานในสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาคใต้ตอนบน (สพภ. ๑๑) ให้มีคุณสมบัติตามที่องค์กรต้องการ และเพื่อการแก้ไขปัญหาการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรของสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน นอกจากนี้การฝึกปฏิบัติ ๒ ประการดังกล่าว เป็นรากฐานที่มีส่วนช่วยเสริมให้บุคลากรเกิดทักษะ ความฉลาด ความชำนาญประสบการณ์ กระบวนการเรียนรู้ สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทันถ่วงที (อธิปัญญาสิกขา)^{๖๗}

พูนศรี แคนดี ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของการประยุกต์การสอนแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหืดในเด็กวัยก่อนเรียน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี” ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้ การรับรู้ความสามารถ ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยโรคหืดในกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียนหลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.๐๕ (p - value = .๐๐๐) สรุปผลของการประยุกต์การสอนแบบมีส่วนร่วม สามารถพัฒนาพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหืดในเด็กวัยก่อนเรียนได้ดีขึ้น จึงควรนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหืดในเด็กในพื้นที่อื่น^{๖๘}

๒.๖.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ

พรทิพย์ ท้าววัฒน์ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาลในเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์” ผลการศึกษาพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาลในเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความรู้สึกรู้สึกพอใจในการดำรงชีวิต ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านสภาวะจิตใจ ปัญหา อุปสรรค พบว่า ผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาด้านสุขภาพเสื่อมโทรม มีโรคภัยต่างๆ เบียดเบียน ทั้งโรคทางกาย และทางสมอง มักมีการเปลี่ยนแปลงทางสมอง คือ โรคสมองเสื่อม โรคหลงลืม โรคซึมเศร้า จะยึดติดกับความคิด และเหตุผลของตัวเอง การรับรู้สิ่งใหม่ ๆ จึงเป็นไปได้ยาก ไม่ได้รับความเอาใจใส่ และความอบอุ่นจากลูกหลานอย่างเพียงพอ ทำให้

^{๖๗} คติยา อายุยีน, “กลยุทธ์การพัฒนาสมรรถนะบุคคลตามหลักพุทธธรรมของสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาคใต้ตอนบน”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๘.

^{๖๘} พูนศรี แคนดี, “ผลของการประยุกต์การสอนแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหืดในเด็กวัยก่อนเรียน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี”, *วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม), ๒๕๕๕.

รู้สึกว้าเหว่ อ้างว้าง และอาจจะมีควมวิตกกังวลต่าง ๆ และความพอเพียงและความเหมาะสมด้านจำนวนเงินเบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุยังรู้สึกว่าไม่เพียงพอ ข้อเสนอแนะ ควรจัดตั้งคลินิกสำหรับผู้สูงอายุเพื่อดูแลรักษาผู้สูงอายุโดยเริ่มที่แผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งอาศัยองค์ความรู้ด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ และวิธีการที่จะทำให้ผู้สูงอายุที่มา ใช้บริการได้รับบริการแบบองค์รวมและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น^{๖๙}

มนัสนันท์ ขอนตู ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “แรงจูงใจในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษาผู้สูงอายุในเขตธนบุรี” ผลการศึกษาพบว่า ระดับแรงจูงใจในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านจิตวิทยามากที่สุด รองลงมา ด้านปัญญา ด้านสังคมและด้านกายภาพ ตามลำดับ ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุและงานปัจจุบันที่แตกต่างกันมีระดับแรงจูงใจในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ โดยรวมทุกด้านแตกต่างกัน ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อายุ อาชีพ เดิมงานปัจจุบัน และกิจกรรมทางศาสนาที่ปฏิบัติบ่อยที่สุดแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตด้านกายภาพที่แตกต่างกัน ผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่มีงานปัจจุบัน รายได้ต่อเดือน แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตด้านสังคมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕^{๗๐}

รัชฎา พองธนกิจ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการดูแลโดยชุมชน” ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนารูปแบบการจัดการดูแลผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างสุขภาพและความสามารถผู้สูงอายุในชุมชนขึ้นอยู่กับ (๑) ศักยภาพชุมชน เริ่มจากผู้นำสูงสุดของชุมชนและทีมบริหารชมรมผู้สูงอายุ (๒) การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยนำความรู้จากผู้สูงอายุมาใช้ให้เกิดประโยชน์ (๓) นโยบายสวัสดิการภาครัฐเป็นตัวผลักดันให้มีการดำเนินการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพซึ่งมีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ (๔) ความต้องการของผู้สูงอายุ เป็นตัวกำหนดรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (๕) ภาวะเศรษฐกิจและสังคมของชุมชน (๖) ความรู้วิชาการของชุมชน^{๗๑}

เศรษฐวัฒน์ โชควรรกุล ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “นโยบายการพัฒนาคูณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” ผลการศึกษาพบว่า

^{๖๙} พรทิพย์ ท้าวพัฒน์, “คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพตามนโยบายของรัฐบาลในเขตเทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๙.

^{๗๐} มนัสนันท์ ขอนตู, “แรงจูงใจในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร : กรณีศึกษาผู้สูงอายุในเขตธนบุรี”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๖.

^{๗๑} รัชฎา พองธนกิจ, “การพัฒนารูปแบบการดูแลโดยชุมชน”, *รายงานการวิจัย*, (ทุนอุดหนุนจากมหาวิทยารักษ์สวนสุนันทา), ๒๕๕๘.

การวิเคราะห์ประเด็นเรื่องการก่อตัวของนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่สามารถเข้าสู่วาระนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นไปตามกรอบ การวิเคราะห์สามกระแส ได้แก่ กระแสการเมือง กระแสตัวปัญหา กระแสนโยบาย และหน้าตางานนโยบายตามตัวแบบของคิงด็อน (John W.Kingdon) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ เรียงตามลำดับความสำคัญได้ดังนี้ คือ (๑) ภาวะผู้นำ (๒) ทรัพยากรนโยบาย (๓) การบริหารจัดการ (๔) ความต้องการของผู้สูงอายุ (๕) ความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลกระทบในด้านบวก คือ การนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติจะทำให้คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุดีขึ้นทั้งทางสุขภาพร่างกาย จิตใจและรายได้ ผลกระทบในด้านลบ คือ ปัญหาด้านความจำกัดของงบประมาณ การขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องผู้สูงอายุของบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งการมีบุคลากรจำนวนน้อยไม่สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ทั่วถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประสบความสำเร็จในการนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง และควรปรับปรุงการนำนโยบายไปปฏิบัติหลายด้าน ได้แก่ งานด้านงบประมาณ การบริหารบุคลากร การจัดทำฐานข้อมูลอย่างบูรณาการ และการจัดให้มีเครือข่ายความร่วมมือที่มีประสิทธิภาพ^{๗๒}

วิโชติ ผ้าผิวดิ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยภาคีผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหนองเสือ ตำบลศรีสุข อำเภอสำโรงท่าบ จังหวัดสุรินทร์” ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเกิดจากผู้สูงอายุขาดความรู้ในการดูแลตนเอง และไม่มีแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่ชัดเจน และการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นอยู่ยังไม่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน ดังนั้นรูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุพบว่าการบูรณาการให้ภาคีเครือข่ายในท้องถิ่นเข้ามาดำเนินงานร่วมกับการวิจัยครั้งนี้มีการดำเนินงาน ๗ ขั้นตอนคือ การศึกษาบริบทชุมชน วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุ วางแผนร่วมกัน กำหนดกลวิธีดำเนินงาน จัดตั้งเครือข่าย กำหนดผู้รับผิดชอบในกิจกรรมต่าง ๆ และร่วมเป็นผู้รับประโยชน์ในฐานะสมาชิกของชุมชน ชุมชนสามารถหากกลวิธีดำเนินงานได้อย่างเหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนเองส่งผลให้เกิดการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยภาคีผู้สูงอายุให้เกิด

^{๗๒} เศรษฐวัฒน์ โชควรรกุล, “นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์), ๒๕๕๖.

ความต่อเนื่องและยั่งยืน ซึ่งภายหลังจากการดำเนินการ พบว่าผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น^{๗๓}

๒.๖.๓ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหลักภาวะนา ๔

พระปลัดนพดล หนูธมโน (พลายแก้ว) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาเด็กตามหลักภาวะนา ๔ : กรณีศึกษา ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดทุ่งครุ เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร” ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นต่อการพัฒนาเด็กตามหลักภาวะนา ๔ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ด้านศีลภาวะนามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ที่เหลืออยู่ในระดับมากการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ปกครองที่มีต่อการพัฒนาเด็กตามหลักภาวะนา ๔ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ประชาชนที่มีเพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ และรายได้ที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาพุทธศาสนิกชนตามหลักภาวะนา ๔ โดยภาพรวมแตกต่างกันจึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ๐.๐๑ ข้อเสนอแนะแนวทางเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กตามหลักภาวะนา ๔ พบว่า (๑) ด้านกายภาวะนา ศูนย์เด็กก่อนเกณฑ์ควรจัดอบรมและกฎเกณฑ์ในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยให้แก่เด็กนักเรียน โดยร่วมมือกับวัดและหน่วยงานอื่นๆ เพื่อให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพกายที่ดีและแข็งแรง (๒) ด้านศีลภาวะนา ศูนย์เด็กก่อนเกณฑ์ควรร่วมกับองค์กรทางศาสนาให้มีการส่งเสริมด้านจริยธรรม ปลุกฝังเรื่องการรักษาศีล เพื่อเป็นพื้นฐานให้กับเด็กนักเรียน (๓) ด้านจิตตภาวะนา ศูนย์เด็กก่อนเกณฑ์ควรเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมกิจกรรมในการเจริญจิตภาวนา หรือให้องค์กรต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมดังกล่าว (๔) ด้านปัญญาภาวะนา องค์กรทางศาสนา หรือวัดควร มีนโยบายการเสริมปัญญาให้แก่เด็กนักเรียนอยู่เสมอ โดยมีการสอบวัดความรู้ทางด้านพระพุทธศาสนาอย่างต่อเนื่อง^{๗๔}

จิตติวรรณ แสงสิงห์ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาชุมชนบ้านลือคำหาญ อำเภอดงเจริญ จังหวัดอุบลราชธานี” ผลการศึกษาพบว่า (๑) ด้านร่างกายหลักธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไตรลักษณ์ อริยสัจ ๔ ความไม่เที่ยงของสังขาร ความไม่คงที่ สภาวะเสื่อมของสังขารทำให้เป็นทุกข์ (๒) ด้านจิตใจและอารมณ์หลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ เบญจศีลเบญจธรรม ขรवासธรรม ๔ (๓) ด้านสังคม ควรใช้หลักพรหมวิหาร ๔ สังคหวัตถุ ๔ อปริหานิยธรรม สาราณียธรรม ซึ่งผลการนำหลักธรรมมาส่งเสริมและแก้ปัญหาพบว่า ผู้สูงอายุชุมชน

^{๗๓} วิชิตี ผ้าผิวดิ, “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยอาศัยผู้สูงอายุในชุมชนบ้านหนองเสือ ตำบลศรีสุข อำเภอสำโรงท่าบ จังหวัดสุรินทร์”, *วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม), ๒๕๕๖.

^{๗๔} พระปลัดนพดล หนูธมโน (พลายแก้ว), “การพัฒนาเด็กตามหลักภาวะนา ๔ : กรณีศึกษา ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัดทุ่งครุ เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๗.

บ้านลือคำหาญปัญหาที่เกิดขึ้น (๑) ด้านร่างกาย คือโรคข้อเข่าเสื่อม ปวดหลัง ปวดเอว ปวดกล้ามเนื้อ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งผู้สูงอายุยอมรับความจริงของสังขาร (๒) ด้านจิตใจและอารมณ์ พบว่า มีอารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย ซึ่งสามารถควบคุมอารมณ์ได้ปฏิบัติตนไม่เบียดเบียนสรรพสัตว์ทั้งหลาย (๓) ด้านสังคมและครอบครัว ผู้ที่รับบำนาญจะร่วมกิจกรรมทางสังคมอยู่เสมอ แต่ผู้ที่ประกอบอาชีพมักขัดแย้งกับลูกหลาน (๔) ด้านเศรษฐกิจและรายได้ พบว่าส่วนใหญ่ไม่ค่อยจะมีปัญหาสำหรับผู้รับบำนาญ สำหรับผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอ บุตรหลานจะให้เงินช่วยเหลือตลอดเวลา^{๗๕}

อนุกุล บุญรักษา ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลักภavana ๔ ของกองบัญชาการมณฑลทหารบกที่ ๓๑” ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลักภavana ๔ ของกองบัญชาการมณฑลทหารบกที่ ๓๑ ทั้ง ๔ ด้าน คือ ด้านกายภavana ด้านศีลภavana ด้านจิตตภavana และด้านปัญญาภavana โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อจำแนกรายด้านเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลักภavana ๔ ของกองบัญชาการมณฑลทหารบกที่ ๓๑ ด้านศีลภavanaอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านจิตตภavana และกายภavana อยู่ในระดับปานกลาง และด้านปัญญาภavana อยู่ในระดับน้อยที่สุด การเปรียบเทียบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลักภavana ๔ ของกองบัญชาการมณฑลทหารบกที่ ๓๑ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ๕ ด้าน คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ชั้นยศและอายุราชการ แตกต่างกัน มีระดับความเห็นต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ตามหลักภavana ๔ ของกองบัญชาการมณฑลทหารบกที่ ๓๑ ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ ๐.๐๑ แนวทางการประยุกต์ใช้การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลักภavana ๔ ของกองบัญชาการมณฑลทหารบกที่ ๓๑ ต่อบุคลากรของกองบัญชาการมณฑลทหารบกที่ ๓๑ รวมทุกด้าน โดยรวมอยู่ในระดับความคิดเห็นมาก ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลักภavana ๔ ของกองบัญชาการมณฑลทหารบกที่ ๓๑ มีการพัฒนาอยู่ในระดับดี มีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดการพัฒนากุศลกร^{๗๖}

อัคนันท์ เจริญกิจจารัตน์ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลักภavana ๔ ของกองพันทหารช่างที่ ๔ จังหวัดนครสวรรค์” ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน เปรียบเทียบความคิดเห็น โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษา อายุราชการ ชั้นยศ และรายได้ต่อเดือน โดยภาพรวม พบว่า ไม่แตกต่างกันทุกตัวแปร จึงปฏิเสธ

^{๗๕} ฐิติวรรณ แสงสิงห์, “การศึกษาวิถีชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม : กรณีศึกษาชุมชนบ้านลือคำหาญ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๗.

^{๗๖} อนุกุล บุญรักษา, “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลักภavana ๔ ของกองบัญชาการมณฑลทหารบกที่ ๓๑”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๔.

สมมติฐานการวิจัย ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลักภาวนา ๔ ของกองพันทหารช่างที่ ๔ จังหวัดนครสวรรค์ (๑) ผู้บังคับบัญชาระดับสูงต้องเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในการปฏิบัติงาน และการดำเนินชีวิต เนื่องจากการพัฒนาคนที่ดีที่สุด ต้องใช้กระบวนการอบรมกล่อมเกลாதองสังคม หรือที่เรียกว่า “วัฒนธรรมองค์กร” จะเป็นเป้าหมายที่ดีที่สุดยิ่งกว่าสิ่งอื่นใด (๒) ผู้บังคับบัญชาควรทำแผนพัฒนาบุคลากรของตนเองให้สอดคล้องกับนโยบาย และยุทธศาสตร์ขององค์กร และต้องดำเนินการให้ครอบคลุมทุกตำแหน่ง ทุกสายงาน ทุกระดับอย่างทั่วถึง โดยใช้กระบวนการสำรวจความจำเป็นในการพัฒนาและฝึกอบรมอย่างถูกต้องเพื่อให้ได้ข้อมูลในการจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรที่ตรงตามความต้องการ และจำเป็นต้องกรอย่างแท้จริงซึ่งจะทำให้บุคลากรที่อยู่ในองค์กรอย่างแท้จริงที่จะทำให้บุคลากรที่อยู่ในองค์กรมีประสิทธิภาพ (๓) ควรมีการศึกษาในประเด็นเกี่ยวกับการนำหลักพุทธธรรมมาปรับประยุกต์ใช้จริงในการปฏิบัติงาน หรือการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร เพื่อนำผลที่ได้มาปรับปรุงประสิทธิภาพของบุคลากรในทุกระดับต่อไป (๔) ควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์บุคลากรในระดับต่างๆ ของกองพันทหารช่างที่ ๔ จังหวัดนครสวรรค์ (๕) ควรศึกษาปัจจัยในการรักษาคณัติไว้ในองค์กร (๖) ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในยุคการจัดการเปลี่ยนแปลง (Change Management) ^{๗๗}

พัชรินทร์ แจ้งอิม ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครูตามหลักภาวนา ๔ ในเขตอำเภอท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์” ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็น พบว่า เพศ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา อายุราชการ และขนาดโรงเรียน พบว่าโดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครูตามหลักภาวนา ๔ ในเขตอำเภอท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์ ๔ ด้าน คือ ด้านกาย คือมีร่างกายที่มีสุขภาพแข็งแรงพร้อมที่จะปฏิบัติภารกิจได้อย่างต่อเนื่อง ด้านศีล คือการปฏิบัติงานอย่างถูกต้องโดยยึดกฎระเบียบวินัยอย่างเคร่งครัด ด้านจิตต คือมีจิตใจที่แน่วแน่ในการปฏิบัติงาน และปัญญา คือมีไหวพริบปฏิภาณในการทำงานการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าด้วยความรอบครอบไตร่ตรองอย่างถี่ถ้วน ^{๗๘}

^{๗๗} อัครนันท์ เจริญกิจจารัตน์, “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลักภาวนา ๔ ของกองพันทหารช่างที่ ๔ จังหวัดนครสวรรค์”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๖.

^{๗๘} พัชรินทร์ แจ้งอิม, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครูตามหลักภาวนา ๔ ในเขตอำเภอท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๗.

ตารางที่ ๑.๘ สรุปงานการสังเคราะห์การวิจัย

ลำดับ ที่	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง/หน่วยงาน	พ.ศ.	ประเภท งานวิจัย	ผลการวิจัย
๑	การพัฒนารูปแบบงานสาธารณสุข สงเคราะห์ตามกระบวนการทศน์วิถีพุทธ	พระครูใบฎีกาสุรพล อาสโณ (แย้มชุ่ม) (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)	๒๕๕๘	คุณภาพ	การพัฒนารูปแบบการพัฒนางานสาธารณสุขสงเคราะห์ ตามกระบวนการทศน์วิถีพุทธของพระสงฆ์ต้องอาศัยหลัก พุทธธรรมสำคัญคือ ไตรสิกขา พรหมวิหาร ๔ สังคหัตถ์ จักรวรรดิวัตร อปริหานิยธรรม ทศพิธราชธรรม สาราณียธรรม สัมปยุตธรรม ฯลฯ
๒	การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ คลินิกชุมชน เทศบาลเมืองเมืองแกน พัฒนา อำเภอมะแม่ง จังหวัดเชียงใหม่	กรกมล เรืองวุฒิ (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)	๒๕๕๔	ปริมาณ/ คุณภาพ	ภายหลังการจัดกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพใน ภาพรวมสูงกว่าก่อนทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)
๓	การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการ ชุมชนเข้มแข็งตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจ พอเพียง ในเขตจังหวัดภาคกลางตอนบน	วิทยา จันทรแดง (มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระ บรมราชูปถัมภ์)	๒๕๕๔	คุณภาพ	มีการดำเนินการในด้านการเพิ่มศักยภาพขององค์กรชุมชน การส่งเสริมการมีส่วนร่วม การจัดการความรู้และการเรียนรู้ ของคนในชุมชน ชุมชนมีการประยุกต์ใช้หลักปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียงในการบริหารจัดการชุมชน
๔	กลยุทธ์การพัฒนาสมรรถนะบุคคลตาม หลักพุทธธรรมของสถาบันพัฒนาฝีมือ แรงงานภาคใต้ตอนบน	ศติยา อายุเย็น (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)	๒๕๕๘	คุณภาพ	การบูรณาการเพื่อการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรประกอบด้วย ๓ ขั้นตอน ได้แก่ ๑) ขั้นตอนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางกาย และทางวาจาให้มีความเป็นปกติ ๒) ขั้นตอนปรับเปลี่ยน

ลำดับ ที่	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง/หน่วยงาน	พ.ศ.	ประเภท งานวิจัย	ผลการวิจัย
					เป้าหมายทางด้าน จิตใจให้มีความตั้งมั่น มั่นคง และจริงจัง ในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง ๓) ขั้นการปรับเปลี่ยน วิธีการเรียนรู้ในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอให้เกิดเป็น ประสบการณ์ที่จะนำมาปรับปรุงแก้ไข สำหรับกลยุทธ์การ พัฒนาสมรรถนะตามหลักพุทธธรรมของบุคลากร ประกอบ ไปด้วย อธิศีลสิกขา อธิจิตตสิกขา อธิปัญญาสิกขา
๕	ผลของการประยุกต์การสอนแนะแบบมี ส่วนร่วมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมของผู้ดูแล ผู้ป่วยโรคหืดในเด็กวัยก่อนเรียน โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัด อุบลราชธานี	พูนศรี แดนดี (มหาวิทยาลัย มหาสารคาม)	๒๕๕๕	ปริมาณ/ คุณภาพ	กลุ่มทดลองมีความรู้ การรับรู้ความสามารถ ความคาดหวัง ในผลลัพธ์และพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคหืดในกลุ่มเด็ก วัยก่อนเรียนหลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ (p - value = ๐.๐๐๐)
๖	คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยัง ชีพตามนโยบายของรัฐบาลในเขต เทศบาลเมืองชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์	พรทิพย์ ท้าววัฒน์ (มหาวิทยาลัยมหาจุฬ าลงกรณราชวิทยาลัย)	๒๕๕๙	ปริมาณ/ คุณภาพ	โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความรู้สึกรู้สึกพอใจในการดำรงชีวิต ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านสภาวะจิตใจ
๗	แรงจูงใจในการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร :	มนัสนันท์ ขอนตุ (มหาวิทยาลัยมหาจุฬ าลงกรณราชวิทยาลัย)	๒๕๕๖	ปริมาณ/ คุณภาพ	โดยรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งด้านจิตวิทยามากที่สุด รองลงมา ด้านปัญญา ด้านสังคมและด้านกายภาพ ตามลำดับ

ลำดับ ที่	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง/หน่วยงาน	พ.ศ.	ประเภท งานวิจัย	ผลการวิจัย
	กรณีศึกษาผู้สูงอายุในเขตธนบุรี	ลงกรณราชวิทยาลัย)			
๘	การพัฒนารูปแบบการดูแลโดยชุมชน	รัชฎา พองธนกิจ (มหาลัยราชภัฏสวน สุนันทา)	๒๕๕๘	คุณภาพ	การพัฒนารูปแบบการจัดการดูแลผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้าง สุขภาพและความสามารถผู้สูงอายุในชุมชนขึ้นอยู่กับ (๑) ศักยภาพชุมชน (๒) การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น (๓) นโยบาย สวัสดิการภาครัฐ (๔) ความต้องการของผู้สูงอายุ (๕) ภาวะเศรษฐกิจและสังคม ของชุมชน (๖) ความรู้วิชาการของชุมชน
๙	นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขต จังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	เศรษฐวัฒน์ โชควรรกุล (มหาวิทยาลัยราชภัฏ วไลยอลงกรณ์ ในพระ บรมราชูปถัมภ์)	๒๕๕๖	ปริมาณ/ คุณภาพ	การนำนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไปปฏิบัติอยู่ ในระดับปานกลาง และควรปรับปรุงการนำนโยบายไปปฏิบัติ หลายด้าน ได้แก่ งานด้านงบประมาณ การบริหารบุคลากร การจัดทำฐานข้อมูลอย่างบูรณาการ และการจัดให้มี เครือข่ายความร่วมมือที่มีประสิทธิภาพ
๑๐	การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุโดยภาคีผู้สูงอายุในชุมชนบ้าน หนองเสือ ตำบลศรีสุข อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์	วิโชติ ผ้าผิวดิ (มหาวิทยาลัย มหาสารคาม)	๒๕๕๖	คุณภาพ	รูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุพบว่าการบูร ณาการให้ภาคีเครือข่ายในท้องถิ่นเข้ามาดำเนินงานร่วมกัน ควรมีการดำเนินงาน ๗ ขั้นตอนคือ การศึกษาบริบทชุมชน วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุ วางแผนร่วมกัน กำหนดกลวิธี ดำเนินงาน จัดตั้งเครือข่าย กำหนดผู้รับผิดชอบในกิจกรรม

ลำดับ ที่	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง/หน่วยงาน	พ.ศ.	ประเภท งานวิจัย	ผลการวิจัย
					และร่วมเป็นผู้รับประโยชน์ในฐานะสมาชิกของชุมชน
๑๑	การพัฒนาเด็กตามหลักภavana ๔ : กรณีศึกษา ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์วัด ทุ่งครุ เขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร	พระปลัดนพดล หนู มโน (พลายแก้ว) (มหาวิทยาลัยมหาจุฬ าลงกรณราชวิทยาลัย)	๒๕๕๗	ปริมาณ/ คุณภาพ	ภาพรวมอยู่ในระดับมาก และด้านศีลภาวนามีความคิดเห็น อยู่ในระดับมากที่สุด ที่เหลืออยู่ในระดับมาก
๑๒	การศึกษาวีถีชีวิตของผู้สูงอายุตามหลัก พุทธธรรม : กรณีศึกษาชุมชนบ้านลือคำ หาญ อำเภวารินชำราบ จังหวัด อุบลราชธานี	ฐิติวรรณ แสงสิงห์ (มหาวิทยาลัยมหาจุฬ าลงกรณราชวิทยาลัย)	๒๕๕๗	คุณภาพ	ด้านร่างกายหลักธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไตรลักษณ์ อริยสัจ ๔ ด้านจิตใจและอารมณ์หลักพุทธธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ เบญจศีลเบญจธรรม ขรวาธธรรม ด้านสังคมควรใช้หลัก พรหมวิหาร ๔ สังคหวัตถุ ๔ อปทานิยธรรม สาราณียธรรม
๑๓	การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลัก ภavana ๔ ของกองบัญชาการมณฑล ทหารบกที่ ๓๑	อนุกุล บุญรักษา (มหาวิทยาลัยมหาจุฬ าลงกรณราชวิทยาลัย)	๒๕๕๔	ปริมาณ/ คุณภาพ	โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และด้านศีลภาวนาอยู่ในระดับ มากที่สุด ด้านจิตตภาวนา และกายภาวนา อยู่ในระดับ ปานกลาง และด้านปัญญาภาวนา อยู่ในระดับน้อยที่สุด
๑๔	การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลัก ภavana ๔ ของกองพันทหารช่างที่ ๔ จังหวัดนครสวรรค์	อัคนันท์ เจริญกิจจา รัตน์ (มหาวิทยาลัยมหาจุฬ าลงกรณราชวิทยาลัย)	๒๕๕๖	ปริมาณ/ คุณภาพ	ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทุกด้าน ข้อเสนอแนะ ผู้บังคับบัญชาาระดับสูงต้องเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในการ ปฏิบัติงาน และการดำเนินชีวิต ควรทำแผนพัฒนาบุคลากร ของตนเองให้สอดคล้องกับนโยบาย ควรมีการศึกษาใน ประเด็นเกี่ยวกับการนำหลักพุทธธรรมมาปรับประยุกต์ใช้

ลำดับ ที่	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้แต่ง/หน่วยงาน	พ.ศ.	ประเภท งานวิจัย	ผลการวิจัย
					จริงในการปฏิบัติงาน
๑๕	การพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครูตามหลักภาวนา ๔ ในเขตอำเภอท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์	พัชรินทร์ แจ้งอ๋ม (มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)	๒๕๕๗	ปริมาณ/ คุณภาพ	ในภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน แนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน ด้านกาย คือมีร่างกายที่มีสุขภาพแข็งแรงพร้อมที่จะปฏิบัติภารกิจได้อย่างต่อเนื่อง ด้านศีล คือการปฏิบัติงานอย่างถูกต้องโดยยึดกฎระเบียบวินัยอย่างเคร่งครัด ด้านจิตต คือมีจิตใจที่แน่วแน่ในการปฏิบัติงาน และปัญญา คือมีไหวพริบปฏิภาณในการทำงานการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าด้วยความรอบครอบ

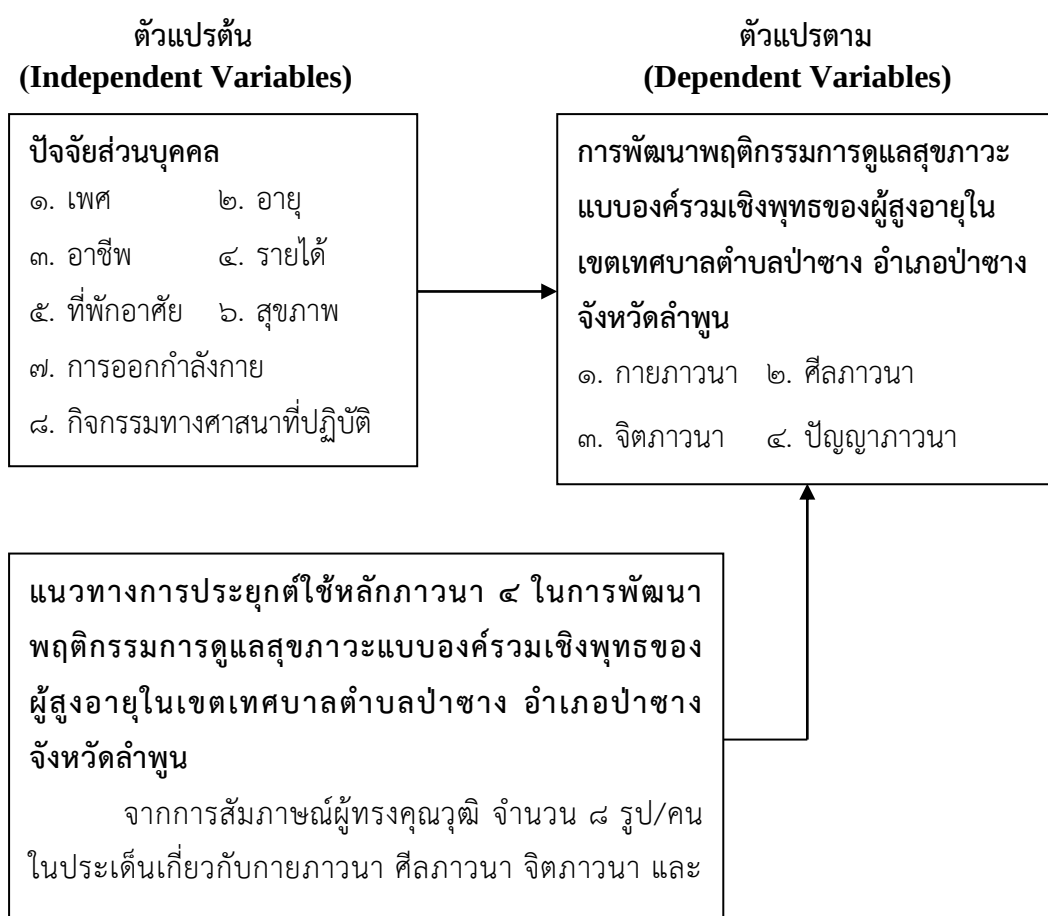
๒.๗ กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถกำหนดตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ในการศึกษา ได้ดังนี้

๑) **ตัวแปรต้น (Independent Variable)** คือปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ที่พักอาศัย สุขภาพ การออกกำลังกาย และกิจกรรมทางศาสนาที่ปฏิบัติ

๒) **ตัวแปรตาม (Dependent Variable)** ได้แก่ การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ซึ่งประกอบด้วยหลักภavana ๔ ได้แก่ ๑) กายภavana ๒) ศีลภavana ๓) จิตภavana และ ๔) ปัญญาภavana

ผู้วิจัยนำความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น ตัวแปรตาม และประเด็นที่กำหนดไว้สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) จำนวน ๘ รูป/คน เกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเชิงพุทธของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลป่าซาง อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน ดังนี้



แผนภาพที่ ๒.๒ กรอบแนวคิดในการวิจัย