

การพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะ ตามแนววิถีพุทธในจังหวัดพัทลุง*

THE DEVELOPMENT OF AN ELDERLY HEALTH SYSTEM TO PROMOTE A WELL-BEING-ORIENTED SOCIETY FOLLOWING BUDDHIST PRINCIPLES IN PHATTHALUNG PROVINCE

พระครูวุฒิสาครธรรม (สาคร นุ่นกล้วย)*, ไพรัตน์ ฉิมหาด, ดิเรก นุ่นกล้วย, พระสมุห์ธนภัทร ทิพย์วงษ์

Phrakru Wuttisakorntham (Sakorn Nunklab)*, Pairat Chimhad, Direk Nunklam, Phrasamu Thanapat Tipwong

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช นครศรีธรรมราช ประเทศไทย

Faculty of Social Sciences, Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Nakhon Si Thammarat Campus,

Nakhon Si Thammarat, Thailand

*Corresponding author E-mail: Phrakhruwuttisakorntham@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อวิเคราะห์ระบบสุขภาพผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะตามแนววิถีพุทธ 2) เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะตามแนววิถีพุทธในจังหวัดพัทลุง และ 3) เพื่อสร้างเครือข่ายระบบสุขภาพผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะตามแนววิถีพุทธในจังหวัดพัทลุง เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 25 รูป/คน ซึ่งเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ โดยการวิเคราะห์ด้วยการจำแนกประเภทข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า 1) ระบบสุขภาพผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะตามแนววิถีพุทธเป็นการมุ่งเน้นการพัฒนา กาย จิตใจ สังคม และปัญญา ตามหลักพระพุทธศาสนา เช่น การยอมรับความเปลี่ยนแปลงตามหลักไตรลักษณ์ ผู้สูงอายุมีบทบาทในสังคมและสร้างคุณค่าภายในตนเอง 2) การพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะตามแนววิถีพุทธในจังหวัดพัทลุง เป็นการมุ่งเน้นการออกกำลังกาย โภชนาการที่เหมาะสม และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามหลักพุทธธรรม เช่น การปฏิบัติอิริยาบถ 4 ใช้หลักเบญจศีล เบญจธรรม และพรหมวิหาร 4 เพื่อลดความเครียด ผ่านกิจกรรมความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว ชุมชน และหน่วยงาน เช่น หมู่บ้านรักษาศีล 5 และการพัฒนาปัญญา เพื่อยอมรับความเป็นจริงตามหลักพระพุทธศาสนา และ 3) การสร้างเครือข่ายระบบสุขภาพผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะตามแนววิถีพุทธในจังหวัดพัทลุง เป็นการสนับสนุนจากหน่วยงาน การพัฒนาผู้นำชุมชน การมีส่วนร่วมในกิจกรรม การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ และการอบรมทักษะ เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองและลดปัญหาสุขภาพระยะยาว

คำสำคัญ: ระบบสุขภาพ, ผู้สูงอายุ, สังคมเชิงสุขภาวะ, วิถีพุทธ

Abstract

This research article aims to 1) Analyze the health system for the elderly in enhancing a well-being-oriented society based on Buddhist principles, 2) Develop the health system for the elderly to promote a well-being-oriented society following Buddhist principles in Phatthalung Province, and 3) Establish a health system network for the elderly to enhance a well-being-oriented society in Phatthalung Province. This qualitative research employed document analysis and in-depth interviews with 25 key informants selected through purposive sampling. The research instrument was an interview guide, and data were analyzed through classification and categorization. The findings revealed that 1) The elderly health system for promoting a well-being-oriented society in accordance with Buddhist principles emphasizes the development of physical, mental, social, and intellectual aspects based on Buddhist teachings. This includes accepting changes in life according to the principle of Tilakkhana (Three Characteristics of Existence), encouraging the elderly to take active roles in society, and fostering a sense of self-worth. 2) The development of the health system for the elderly in Phatthalung Province emphasized physical exercise, proper nutrition, and holistic health care following Buddhist teachings, including practicing the Four Postures (Iriyapatha), observing the Five Precepts (Pañca Sila), applying the Five Virtues (Pañca Dhamma), and cultivating the Four Divine Abidings (Brahmavihara) to reduce stress. Activities focused on strengthening relationships among families, communities, and organizations, such as the “Five Precepts Observance Village” project, and fostering intellectual development to embrace reality as per Buddhist principles. 3) Building a health system network for the elderly in Phatthalung Province involved support from relevant agencies, developing community leaders, encouraging participation in activities, fostering collaborative networks, and organizing skill training programs to promote self-care and mitigate long-term health issues.

Keywords: Health System, Elderly, Well-Being-Oriented Society, Buddhist

บทนำ

ในปัจจุบัน หลายประเทศมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากความก้าวหน้าทางการแพทย์และการรักษาโรคที่พัฒนาขึ้นตามลำดับ ประเทศไทยก็เผชิญกับสังคมผู้สูงอายุ โดยในปี 2564 ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปมีจำนวน 13 ล้านคน หรือร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด คาดว่าปี 2573 จะเพิ่มเป็นร้อยละ 26.9 การเตรียมความพร้อมในระยะยาวจึงสำคัญ โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพกายและจิตใจ ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย คือ การเสื่อมถอยของร่างกายและปัญหาจิตใจ เช่น ความวิตกกังวลและซึมเศร้า ผู้สูงอายุควรปรับตัวรับการเปลี่ยนแปลง ฝึกสมาธิใช้หลักธรรมกล่อมเกล่าจิตใจ และมีกิจกรรมสร้างสรรค์ เช่น ปลูกต้นไม้ อ่านหนังสือ หรือเข้าร่วมสังคม เพื่อสร้าง

สมดุสิตชีวิต ดังนั้น ระบบสุขภาพมุ่งเน้นการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุผ่านแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี โดยผลงานพลังสังคมเพื่อสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน (กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

การพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุ จึงมีหลากหลายแนวคิด โดยเฉพาะแนวคิดทางพระพุทธศาสนา ที่ส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมในการรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุได้ดี เพราะเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งทางด้านกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ของผู้สูงอายุได้ เพราะปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุมากที่สุด คือ ปัญหาสุขภาพกาย ซึ่งเกิดจากความเสื่อมโทรมทางร่างกาย ความชราร่างกายให้โรคต่าง ๆ รุมเร้า เมื่อเกิดโรคทางกายส่งผลกระทบต่อจิตใจ ทำให้เกิดความวิตกกังวลกระวนกระวายใจเป็นทุกข์ทั้งทางกายและทางจิต ในชนบทบางแห่ง พบว่า ผู้สูงอายุเป็นโรคซึมเศร้าเนื่องจากพลัดพรากจากลูกหลานที่ต้องเดินทางไปทำงานต่างถิ่นที่อยู่ห่างไกลจึงขาดคนดูแล เมื่อเกิดปัญหาทางจิตใจแล้วก็จะส่งผลต่อสุขภาพกายด้วย การช่วยให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้การดูแลรักษาสุขภาพทางกายและทางจิต จึงเป็นเรื่องที่สังคมต้องส่งเสริมเอาใจใส่เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีตรงตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก ขณะเดียวกันองค์กรทางศาสนาต่าง ๆ ซึ่งเป็นผู้นำทางจิตวิญญาณของมวลมนุษยชาติ ทำหน้าที่เยียวยาแก้ไขปัญหามานานแล้ว โดยเฉพาะพระพุทธศาสนาซึ่งมีหลักคำสอนที่เน้นการพัฒนาจิตเป็นหลักสำคัญดังที่พระพุทธองค์ตรัสว่า “สรรพสิ่ง มีใจเป็นหัวหน้า มีใจสำคัญที่สุด ล้วนเกิดจากใจ” (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539)

จากข้อมูลผู้สูงอายุในจังหวัดพัทลุงในปี 2566 พบว่า มีประชากรผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 114,663 คน คิดเป็นร้อยละ 21.94 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566) ของประชากรในจังหวัดพัทลุง ส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพแบบองค์รวม คือ ปัญหาด้านการเจ็บป่วยเรื้อรัง ติดเตียง พิการ ครอบครัวยากจน สภาพที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสมต่อการพักอาศัย ผู้สูงอายุต้องรับภาระดูแลบุคคลในครอบครัวที่เป็นเด็ก ซึ่งพ่อแม่ต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้าน สาเหตุต่าง ๆ เหล่านี้นำมาซึ่งปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ

จากความเป็นมาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาพตามแนววิถีพุทธในจังหวัดพัทลุง จากกระแสความตื่นตัวของประชาชนทั่วไปที่ต้องการจะมีสุขภาพดีพร้อมกับกลุ่มประชาชนที่เจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องการดูแลสุขภาพตนเอง ทำให้กระแสนิยมในการดูแลสุขภาพมีมากขึ้น จึงจำเป็นต้องสนับสนุนและเพิ่มขีดความสามารถด้านต่าง ๆ ให้กับครอบครัวในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การให้ความสำคัญกับผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว เพื่อเสริมสร้างให้ครอบครัวมีความเข้มแข็งขึ้นและการดูแลจะบรรลุผลเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยอีกหลายประการ โดยเฉพาะวิธีการและกลวิธีการดูแลที่แต่ละครอบครัวมีความแตกต่างกัน ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ค่านิยม การบริหารจัดการ และความแตกต่างของพื้นที่ จึงมุ่งศึกษาการพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาพตามแนววิถีพุทธในจังหวัดพัทลุง และเพื่อนำเสนอการแก้ปัญหามานานแล้วของผู้สูงอายุในสังคมไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์ระบบสุขภาพผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาพตามแนววิถีพุทธ
2. เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาพตามแนววิถีพุทธในจังหวัดพัทลุง
3. เพื่อสร้างเครือข่ายระบบสุขภาพผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาพตามแนววิถีพุทธในจังหวัด

พัทลุง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และมีการสัมภาษณ์จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จำนวน 25 รูป/คน เลือกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบเจาะจง ตรงตามประเด็น การวิจัย สำหรับการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาพ ตามแนววิถีพุทธในจังหวัดพัทลุง ผู้วิจัยได้เสนอลำดับขั้นตอนการวิจัยไว้ ดังนี้

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 25 รูป/คน ประกอบด้วย กลุ่มพระสังฆาธิการจังหวัดพัทลุง จำนวน 5 รูป กลุ่มสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 5 คน กลุ่มนักวิชาการด้านพระพุทธศาสนา จำนวน 3 รูป/คน กลุ่มนักวิชาการด้านสาธารณสุข จำนวน 3 คน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 3 คน กลุ่มนักวิชาการพัฒนาสังคม จำนวน 2 คน กลุ่มผู้นำท้องถิ่นจังหวัดพัทลุง จำนวน 2 คน และกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพัฒนาสังคม จำนวน 2 คน โดยเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรอบรู้มีประสบการณ์ และเป็นบุคคลที่รู้รายละเอียดในประเด็นที่สัมภาษณ์ สามารถให้รายละเอียดข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง เพื่อเป็นการสนับสนุนข้อมูลให้มีความน่าเชื่อถือในประเด็นที่สัมภาษณ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) ใช้กระบวนการวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยกระบวนการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารโดยการทบทวนแนวความคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ (In-depth Interview) โดยการใช้แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง โดยเป็นการสัมภาษณ์แบบปลายเปิดที่มีความยืดหยุ่นและเปิดกว้าง

3. การสร้างและตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การสร้างเครื่องมือเริ่มต้นจากการนำเอาวัตถุประสงค์ของการวิจัยมาใช้เป็นกรอบสำหรับการทบทวนวรรณกรรมเพื่อนำไปสู่การกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย จากนั้นจึงได้นำกรอบแนวคิดในการวิจัยดังกล่าวมาออกแบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ โดยการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแบบสัมภาษณ์เพื่อหาความเที่ยงตรง (Validity) (มนต์ชัย เทียนทอง, 2548) และความถูกต้องของเนื้อหาโดยเฉพาะประเด็นแนวคำถามที่สอดคล้องกับขอบเขตการวิจัยด้านเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัยจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 รูป/คน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1 ด้านผู้สูงอายุ ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2 ด้านพระพุทธศาสนา ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 3 ด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 4 ด้านเนื้อหาและทฤษฎี ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 5 ด้านระเบียบวิธีวิจัย

4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 25 รูป/คน คือ ระหว่างเดือนมกราคม 2567 - เดือนธันวาคม 2567 รวมระยะเวลา 12 เดือน หลังจากการตรวจสอบและสรุปผลค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์เครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้ 1) ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อขออนุญาตเข้าทำการสัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูล 2) ผู้วิจัยเป็นผู้ลงพื้นที่สัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยทำการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 25 รูป/คน และ 3) ผู้วิจัยได้บันทึกข้อมูลและนำคำตอบจากการสัมภาษณ์ นำมารวบรวม เรียบเรียงและนำไปวิเคราะห์ในรายละเอียดการสัมภาษณ์ให้มีความถูกต้อง สละสลวยมากยิ่งขึ้นและนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้อง แล้วนำไปเขียนเชิงพรรณนาประกอบบริบทตามวัตถุประสงค์

5. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการจำแนกประเภทข้อมูล (Typological Analysis) และการวิเคราะห์โดยการเปรียบเทียบข้อมูล (Comparative Analysis) หลังจากนั้นนำข้อมูลจากการวิเคราะห์สังเคราะห์ข้างต้นมาวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลเชิงเอกสารโดยเป็นการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ของข้อมูลที่รวบรวมมาได้ทั้งหมด โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะตามแนววิถีพุทธ ในจังหวัดพัทลุง” ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ได้ ดังนี้

1. ระบบสุขภาพผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะตามแนววิถีพุทธ เป็นประเด็นสำคัญในสังคมที่ผู้สูงอายุที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว หมายถึง การมีสุขภาพร่างกายที่ดี และครอบคลุมถึงความสมบูรณ์ทางจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ทั้งหมดนี้ เชื่อมโยงกันอย่างลึกซึ้งเพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีคุณค่า ประกอบด้วย 1) ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ การสร้างระบบสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยมีโครงสร้างพื้นฐานที่แข็งแกร่ง ได้แก่ ระบบสาธารณสุขที่รองรับผู้สูงอายุ บุคลากรทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ศูนย์ดูแลและสถานที่ที่เอื้อต่อการทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ อาหารและโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุก็เป็นปัจจัยสำคัญ รวมถึงการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และนโยบายจากภาครัฐ อีกทั้งหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนา เช่น พรหมวิหาร 4 โยนิโสมนสิการ และแนวทางการดำเนินชีวิตที่สมดุล ล้วนเป็นแนวคิดสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาวะให้กับผู้สูงอายุ 2) กระบวนการ (Process) ที่ใช้ในการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกเป็น 4 มิติสำคัญ ได้แก่ สุขภาวะทางกาย การดูแลสุขภาพพื้นฐานเป็นสิ่งจำเป็น โดยมุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ ออกกำลังกายที่เหมาะสม บริโภคอาหารที่มีประโยชน์ และป้องกันโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ นอกจากนี้ การดูแลสุขภาพอนามัยและลดปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่โรคร้ายแรงก็มีบทบาทสำคัญ สุขภาวะทางจิต การพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเป็นสิ่งสมควรให้ความสำคัญ เนื่องจากจิตใจที่สงบและสมดุลช่วยให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข การฝึกสมาธิ การพัฒนาสติ และการใช้ปัญญาในการพิจารณาปัญหาชีวิตช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ การคิดอย่างแยบคายตามหลักโยนิโสมนสิการ และการฝึกพรหมวิหาร 4 ซึ่งประกอบด้วย เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา ยังช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสงบสุข สุขภาวะทางสังคมเป็นอีกมิติหนึ่งที่ต้องให้ความสำคัญ โดยการส่งเสริมบทบาทของผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชนจะช่วยให้พวกเขารู้สึกว่ามีคุณค่า การจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม เช่น การถ่ายทอดภูมิปัญญาแก่คนรุ่นหลัง การรวมกลุ่มทำกิจกรรมสันทนาการ หรือการเป็นที่ปรึกษาในประเด็นต่าง ๆ ล้วนช่วยให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกโดดเดี่ยว และยังเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในชุมชน สุขภาวะทางปัญญา การให้การศึกษาและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้ตลอดชีวิตถือเป็นหัวใจสำคัญของการสร้างสุขภาวะที่สมบูรณ์ ปัญญาสามารถนำไปสู่ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับธรรมชาติของชีวิต และช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถหลุดพ้นจากความเครียดและความกังวล หลักปัญญารู้รอบรู้เท่าทันช่วยให้พวกเขา มองโลกตามความเป็นจริง ขณะที่ปัญญาทำเป็นสนับสนุนให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมั่นคง นอกจากนี้ ปัญญาอยู่ร่วมกันเป็นยังช่วยให้เกิดความสมานฉันท์ในสังคม และปัญญาบรรลุ

อิสรภาพนำไปสู่ความสุขที่แท้จริง 3) ผลผลิต (Output) ของกระบวนการเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงสุขภาวะที่ดีขึ้นของผู้สูงอายุในทุกมิติ ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสมจะมีร่างกายแข็งแรง ห่างไกลจากโรคเรื้อรัง มีสภาวะจิตใจที่มั่นคง และสามารถจัดการอารมณ์ได้อย่างดี นอกจากนี้ การมีบทบาทในครอบครัวและสังคมยังช่วยให้พวกเขามีคุณค่าในตนเอง และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข และ 4) ผลลัพธ์ (Outcome) ที่เกิดขึ้นจากระบบสุขภาพนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาสังคมโดยรวม เมื่อผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดีขึ้น ย่อมช่วยลดภาระของระบบสาธารณสุข และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ ยังช่วยสร้างชุมชนที่เข้มแข็งผ่านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้กับคนรุ่นใหม่ ที่สำคัญ ระบบสุขภาพผู้สูงอายุที่ดำเนินไปตามแนววิถีพุทธ ช่วยส่งเสริมให้เกิดสังคมที่เปี่ยมด้วยความเมตตา ความสมานฉันท์ และความยั่งยืน

2. การพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะตามแนววิถีพุทธในจังหวัดพัทลุง ประกอบด้วย 1) ด้านสุขภาวะทางกาย พบว่า ได้รับการพัฒนาระบบผ่านการสนับสนุนจากองค์กรต่าง ๆ เช่น กองทุนฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุที่ใช้เงินจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดพัทลุงและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพร่างกายที่เหมาะสมและมีคุณภาพมากขึ้น (วิสุทธิ ธรรมเพชร, 2567) นอกจากนี้ ได้นำหลักวิถีพุทธ เช่น การปฏิบัติด้านร่างกายบริหารในอิริยาบถทั้ง 4 คือ ยืน เดิน นั่ง นอน สิ่งเหล่านี้สามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุและทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงมากขึ้น ฉะนั้น การดูแลสุขภาพด้านร่างกายของผู้สูงอายุต้องดูแลอย่างต่อเนื่อง เช่น การให้ความสำคัญกับการเดินในพื้นที่ต่างระดับ พื้นที่สูง และการมีราวจับในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุและส่งเสริมสุขภาพที่ดีในระยะยาว 2) ด้านสุขภาวะทางจิต พบว่า การมีสุขภาพจิตที่ดี เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งสำหรับการดำเนินชีวิตที่มีความสุขและยืนยาว ได้แก่ การอาศัยอยู่ในสถานที่ที่เหมาะสม อารมณ์ดี ไม่มีความเครียด รู้จักปล่อยวาง ไม่คิดมาก รวมทั้งการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยออกกำลังกายตามสมควร มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ถูกสุขลักษณะ ดำเนินชีวิตด้วยความมีสติ ระมัดระวังไม่ให้เกิดอุบัติเหตุที่จะทำให้ร่างกายเสียหาย ไม่เป็นภาระกับลูกหลาน และต้องยอมรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ รู้จักฝึกตนให้มีสติอยู่กับตัวเองตลอดเวลา โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น เบญจศีล เบญจธรรม พรหมวิหาร 4 ในการพัฒนาจิตใจของผู้สูงอายุ ซึ่งในปัจจุบันได้ออกมาตรการและกฎหมายหลายมาตราที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในเดือนเมษายนของทุกปีที่มีกิจกรรมให้ลูกหลานมารวมตัวกัน เพื่อสร้างความผูกพันและดูแลกันอย่างใกล้ชิด ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างพระสงฆ์และผู้นำทางการให้บริการสุขภาพในการให้ความรู้การดูแลสุขภาพจิตตามแนววิถีพุทธเป็นสิ่งที่จำเป็น ผู้ให้ความรู้ มีความเข้าใจในหลักธรรมอย่างถูกต้อง และสามารถถ่ายทอดได้อย่างชัดเจน จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตามได้และนำไปใช้ในชีวิตประจำวันอย่างมีประสิทธิภาพ 3) ด้านสุขภาวะทางสังคม พบว่า ได้ดำเนินโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยร่วมมือกับสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดพัทลุง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง องค์การบริหารส่วนจังหวัดพัทลุง อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และอำเภอต่าง ๆ ในจังหวัดพัทลุง เช่น โครงการเสริมสร้างความปรองดองสมานฉันท์โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา “หมู่บ้านรักษาศีล 5” เพื่อสร้างสังคมที่มีความเป็นธรรมและความเสมอภาค โดยใช้หลัก “บวร” (บ้าน วัด โรงเรียน) เป็นหลักในการส่งเสริมสุขภาพทางสังคมของ

ผู้สูงอายุ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่เกษียณตัวเองในวัย 60 ปี และปลดระวางจากงาน ให้มีการจ้างงานผู้สูงอายุ เพื่อให้มีอาชีพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งการรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น ทำบุญทุกวันพระ ในขณะที่เดียวกัน เทคโนโลยีการสื่อสารมีบทบาทที่สำคัญ ทำให้ผู้สูงอายุได้รับแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย ซึ่งมีทักษะในเรื่องของการใช้ วิจารณญาณในการเลือกและคัดกรองข่าวสารพอสมควร รวมถึงการได้พบปะสมาคมกับบุคคลอื่น ๆ เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและทัศนคติ ได้นำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้กับชีวิตประจำวันนั้น มาจากการศึกษาด้วยตนเองจากหนังสือ ทิว วิทย์ โทรทัศน์ ยูทูบ (อุเทน ชนะกุล, 2567) และ 4) ด้านสุขภาพทางปัญญา พบว่า ได้นำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถครองตนอย่างมีสติและสร้างสมดุลระหว่างจิตและกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ การรู้สภาวะธรรมและนำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวันจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจและยอมรับความเป็นจริงของชีวิตได้ดีขึ้น นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังมีบทบาทสำคัญในการรักษาขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรมประเพณีไว้ ในขณะที่เดียวกันก็ควรปรับตัวให้เข้ากับเปลี่ยนแปลงของโลก การมีความมั่นคงทั้งในเรื่องจิตใจ อารมณ์ และการดูแลสุขภาพของตนเองเป็นสิ่งที่จำเป็น การมองโลกตามความเป็นจริงจะทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขทั้งทางกายและใจ การเข้าใจและปฏิบัติตามไตรสิกขา และหลักธรรมต่าง ๆ ไม่จำกัดอยู่ที่วัยใด แต่ควรเลือกให้เหมาะสมกับช่วงวัยของตนเองการเสริมสร้างความคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุควรใช้คู่กันระหว่างทางโลกและทางธรรม การมีสติสัมปชัญญะและการปฏิบัติกรรมฐาน หรือวิปัสสนาจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงได้ดีขึ้น อย่างไรก็ตามหลายคนอาจเข้าใจหลักธรรมของพุทธเพียงผิวเผินหรือยึดหลักพิธีกรรมโดยไม่ได้เข้าใจแก่นสาระสำคัญ การมีปฏิสัมพันธ์และเชื่อมต่อกันระหว่างคนในสังคมจะช่วยเสริมสร้างความเข้าใจและการดำเนินชีวิตตามหลักธรรมอย่างแท้จริง

3. การสร้างเครือข่ายระบบสุขภาพผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาพตามแนววิถีพุทธในจังหวัดพัทลุง พบว่า มุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายการทำงานที่เชื่อมโยงระหว่างบุคคล องค์กร และชุมชน โดยมีเป้าหมายร่วมในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุในทุกมิติ ได้แก่ สุขภาพทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา เครือข่ายนี้เกิดขึ้นผ่านกระบวนการสำคัญ 3 ขั้นตอน ได้แก่ การพัฒนาผู้นำที่มีคุณสมบัติอาวุโสและเสียสละ การสร้างจิตสำนึกในชุมชนให้เห็นคุณค่าของเครือข่าย และการแสวงหาสมาชิกใหม่เพื่อขยายเครือข่าย ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของเครือข่าย ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์กรไม่แสวงหากำไร เช่น คณะสงฆ์และหน่วยงานท้องถิ่น ทุนทางสังคมที่เกิดจากความร่วมมือในชุมชน และการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนร่วมกัน การพัฒนาระบบสุขภาพนี้ช่วยลดปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ ส่งเสริมการดูแลตนเอง และสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีข้อเสนอแนะ คือ การเน้นความสำคัญของการรักษาความต่อเนื่องของเครือข่าย การพัฒนาผู้นำรุ่นใหม่ การสร้างความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นระหว่างสมาชิก และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่หลากหลาย กระบวนการเหล่านี้ส่งผลให้ระบบสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดพัทลุงมีความยั่งยืนและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง

อภิปรายผล

1. ระบบสุขภาพผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาพตามแนววิถีพุทธ พบว่า จำเป็นต้องพิจารณาทั้งมิติทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา อย่างครอบคลุม พร้อมทั้งใช้หลักพุทธธรรมในการเสริมสร้างสุขภาพให้

ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขและมั่นคงในระยะยาว ทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยรวม จึงสอดคล้องกับ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ได้บัญญัติธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติในมาตรา 47 ต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มี 12 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่เน้นความยั่งยืนและสอดคล้องกับความต้องการของสังคม เช่น การให้ความสำคัญกับการป้องกันมากกว่าการรักษา 2) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ ลักษณะของระบบสุขภาพที่ควรมี เช่น ความเท่าเทียม ประสิทธิภาพ และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ 3) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ ต้องมีการสร้างหลักประกันสุขภาพและระบบคุ้มครองที่ครอบคลุมประชาชนทุกคน ไม่ว่าจะเป็นการประกันสุขภาพหรือการช่วยเหลือทางสังคมอื่น ๆ 4) การส่งเสริมสุขภาพ การเน้นไปที่การส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีด้วยการส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ถูกต้อง เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ 5) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ มาตรการในการป้องกันโรค การจัดการปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น มลพิษ และโรคติดต่อ 6) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ การรับประกันว่าการบริการสาธารณสุขนั้นเป็นไปตามมาตรฐานคุณภาพสูง และมีการควบคุมเพื่อให้มั่นใจว่าบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพและปลอดภัย 7) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การสนับสนุนการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เพื่อให้เป็นทางเลือกเพิ่มเติมในระบบสุขภาพ 8) การคุ้มครองผู้บริโภค ต้องมีมาตรการปกป้องผู้บริโภคในเรื่องของการรับบริการทางสุขภาพและการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย 9) การสร้างและเผยแพร่ องค์ความรู้ด้านสุขภาพ ส่งเสริมการสร้างและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องให้กับประชาชน เพื่อให้ทุกคนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง 10) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้อง ทันสมัย และเข้าถึงง่ายแก่ประชาชน เพื่อให้สามารถใช้ข้อมูลในการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง 11) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข การเตรียมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีจำนวนเพียงพอและมีความเชี่ยวชาญ เพื่อรองรับความต้องการของระบบสุขภาพ และ 12) การเงินการคลังด้านสุขภาพ การจัดการด้านงบประมาณและการเงินในระบบสุขภาพ เพื่อให้ระบบสามารถดำเนินไปได้อย่างยั่งยืนและครอบคลุมประชาชนทุกคน (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ, 2550) นอกจากนี้ การพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุ ในการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะตามแนววิถีพุทธยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ มงคลกิตติ โฆหารเสาวภาคย์ และคณะ ได้อธิบายการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุในรูปแบบโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งมีการออกแบบให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาสุขภาวะในด้านต่าง ๆ ผ่านกิจกรรมการเรียนรู้และการปฏิบัติที่ครอบคลุมทั้งกาย จิต สังคม และปัญญา โดยแบ่งเป็น 4 ด้านหลัก ดังนี้ 1) กายภาวนา เน้นการดูแลและพัฒนาสุขภาพทางกายของผู้สูงอายุให้แข็งแรง ผ่านกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพอนามัย และการจัดการด้านโภชนาการ โดยมุ่งให้ผู้สูงอายุมีความสามารถช่วยเหลือตนเอง ลดความเสี่ยงจากโรคภัย และเสริมสร้างความสมบูรณ์ของร่างกาย 2) สีสภาวนา ส่งเสริมสุขภาวะทางสังคมและความสัมพันธ์ในชุมชน โดยจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข การมีบทบาทในชุมชน เช่น การทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มคนในชุมชน การรักษาขนบธรรมเนียมประเพณี และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ามีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับในสังคม 3) จิตภาวนา มุ่งพัฒนาจิตใจให้เข้มแข็งและสงบสุข โดยจัดกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายจิตใจ เช่น การทำสมาธิ การปฏิบัติธรรม และการเข้าร่วม

กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมนี้ช่วยให้ผู้สูงอายุมีสติ สมาธิ มีความสงบภายใน และสามารถเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงในชีวิตได้อย่างมั่นคง และ 4) ปัญญาภาวณา เสริมสร้างภูมิปัญญาและความสามารถทางปัญญา เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และสามารถปรับตัวเข้ากับเทคโนโลยีและโลกปัจจุบัน กิจกรรมในรูปแบบนี้อาจรวมถึงการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น การเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีสื่อสาร การเข้าร่วมการอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้ และการทำกิจกรรมที่ท้าทายความคิด (มงคลกิตติ์ โวหารเสาวภาคย์ และคณะ, 2563)

2. การพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาพตามแนววิถีพุทธในจังหวัดพัทลุง ประกอบด้วย 1) ด้านสุขภาพทางกาย พบว่า ระบบสุขภาพของผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาผ่านความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น กองทุนฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลด้านสุขภาพร่างกายอย่างมีคุณภาพ การส่งเสริมการปฏิบัติอิริยาบถ 4 ตามแนววิถีพุทธ เช่น การเดินในพื้นที่ต่างระดับพร้อมราวจับ ช่วยลดความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ และส่งเสริมความแข็งแรงในระยะยาว ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ อัจฉรา ปุราคม ได้อธิบายการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้รูปแบบกิจกรรมทางกายสำหรับผู้สูงอายุ 5 รูปแบบ ดังนี้ 1.1) กิจกรรมทางกายที่บ้าน (Home-based Physical Activity) คือ กิจกรรมที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้เองที่บ้านเป็นกิจวัตร เช่น การทำงานบ้าน การกวาดถูพื้น รดน้ำต้นไม้ การเดินขึ้นลงบันได เลี้ยวหลาน หรือการยกของเบา ๆ รวมถึงการออกกำลังกายเบา ๆ เช่น เดินแกว่งแขน การนั่งยกขา และการใช้ยางยืด ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ช่วยกระตุ้นการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน 1.2) กิจกรรมทางกายโดยการเดินทาง (Travel Physical Activity) คือ การเคลื่อนไหวระหว่างการเดินทางจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง ผู้สูงอายุสามารถเลือกเดินขึ้นจักรยาน หรือใช้ระบบขนส่งสาธารณะ เช่น การเดินไปตลาดใกล้บ้าน การเดินไปทำงาน หรือการเดินขึ้นลงบันได เพื่อเพิ่มการออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน 1.3) กิจกรรมทางกายเชิงนันทนาการ (Recreational Physical Activity) เป็นกิจกรรมผ่อนคลายที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตและความสดชื่นของร่างกาย เช่น การร้องเพลง เต้นรำ ถ่ายรูป หรือการปลูกต้นไม้ ผู้สูงอายุสามารถทำในเวลาว่างจากงานบ้านหรือภาระประจำวัน เพื่อความเพลิดเพลินและลดความตึงเครียด 1.4) กิจกรรมทางกายที่มีการวางแผน (Planned Exercise Physical Activity) กิจกรรมที่มีการวางแผนสำหรับออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาอย่างชัดเจน สามารถทำได้ทั้งแบบรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม เช่น การเข้าชมรมออกกำลังกาย หรือการเล่นกีฬาเพื่อเพิ่มสมรรถภาพร่างกาย และ 1.5) กิจกรรมทางกายแบบผสมผสาน (Multi-component Program) เป็นกิจกรรมที่รวมหลายรูปแบบ เช่น การออกกำลังกายระดับปานกลางถึงหนัก เพื่อเสริมสร้างระบบการหายใจ ระบบกล้ามเนื้อ ความยืดหยุ่น การทรงตัว และความว่องไว เพื่อความสมบูรณ์ของสุขภาพในผู้สูงอายุ (อัจฉรา ปุราคม, 2558) 2) ด้านสุขภาพทางจิต พบว่า การดูแลสุขภาพจิตมุ่งเน้นการสร้างอารมณ์ที่ดี ลดความเครียด และฝึกการปล่อยวาง โดยใช้หลักธรรม เช่น เบญจศีล เบญจธรรม และพรหมวิหาร 4 เพื่อพัฒนาจิตใจผู้สูงอายุ กิจกรรมที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น การพบปะกันในช่วงเทศกาล ช่วยสร้างความผูกพันที่ดี นอกจากนี้ ความร่วมมือจากผู้นำชุมชนและพระสงฆ์ในการถ่ายทอดหลักธรรม ช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจและปฏิบัติตามได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับหลักภาวณา 4 เป็นการพัฒนาทางด้านสรวณะจิตใจของผู้สูงอายุ ยกย่องระดับกำลังใจที่เข้มแข็งมองโลกไปตามความเป็นจริงและยังสามารถให้กำลังใจกับบุคคลรอบข้าง รวมถึงบุตรหลาน สมาชิกในครอบครัวและสังคมต่อไปได้ คือ จิตตภาวณา พัฒนาจิต คือ พัฒนาจิตใจให้มีคุณสมบัติดีงามพร้อม แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 2.1) คุณภาพจิต คือ ให้มีคุณธรรมต่าง ๆ ที่เสริมสร้างจิตใจให้ดีงาม

เป็นจิตใจที่สูง ประณีต เช่น มีเมตตา มีความรัก ความเป็นมิตร มีกรุณาอยากช่วยเหลือปลดปล่อยทุกข์ของผู้อื่น มีจาคะ คือ มีน้ำใจเพื่อแผ้ว มีคารวะ มีความกตัญญู เป็นต้น 2.2) สมรรถภาพจิต คือ ให้เป็นจิตที่มีความสามารถ เช่น มีสติ มีวิริยะ คือ ความเพียร มีขันติ คือ อุตทน มีสมาธิ คือ จิตตั้งมั่นแน่วแน่ มีสัจจะ คือ จริงจัง มีอิच्छาน คือ เด็ดเดี่ยวแน่วแน่ต่อจุดหมาย เป็นจิตใจที่พร้อมและเหมาะที่จะใช้งาน โดยเฉพาะทางปัญญา คือ การคิด พิจารณาให้เห็นความจริงแจ่มแจ้งชัดเจน และ 2.3) สุขภาพจิต คือ ให้เป็นจิตที่มีสุขภาพดี มีความสุขสดชื่น ร่าเริง เบิกบาน ปลอดโปร่ง สงบ ผ่องใส พร้อมทั้งจะยิ้มแย้มได้ มีปีติ ปราโมทย์ ไม่เครียด ไม่กระวนกระวาย ไม่คับข้อง ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง ไม่หดหูโศกเศร้า เป็นต้น และสอดคล้องกับหลักไตรลักษณ์ ที่ช่วยเสริมสร้างการพัฒนาสังคม ผู้สูงอายุได้ เนื่องจากทุกสิ่งทุกอย่างนั้นหนีไม่พ้นหลักของไตรลักษณ์ ได้แก่ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา คือ ทุกสิ่งที่เกิดขึ้น คือ ทุกข์หรือปัญหา ทุกสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นไม่เที่ยงแท้แน่นอน ทุกสิ่งที่เกิดขึ้น ไม่มีตัวตนและดับสูญไป สิ่งนี้ นำไปประกอบกับการฝึกจิต เจริญสติ ให้มีสติรู้คิด และเกิดปัญญารู้ชอบ 3) ด้านสุขภาวะทางสังคม พบว่า การพัฒนาสุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุเน้นการสร้างสังคมที่มีความปรองดองและเสมอภาค โดยขับเคลื่อนผ่าน โครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 และหลัก “บวร” (บ้าน วัด โรงเรียน) การจ้างงานผู้สูงอายุและการสนับสนุนกิจกรรม ชุมชน เช่น การทำบุญในวันพระ ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าและมีส่วนร่วมในสังคม เทคโนโลยีการสื่อสารยังช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงข้อมูลและแลกเปลี่ยนความคิดกับผู้อื่นได้อย่างหลากหลาย จึงสอดคล้องกับแผนแม่บท ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นพลังทางสังคม ได้กำหนดเป้าหมายให้ประเทศไทยมีความเท่าเทียมและเสมอภาค ในสังคม ผ่านการมีส่วนร่วมจากประชากรทุกกลุ่ม ทุกเพศ ทุกวัย และภาคีต่าง ๆ ในทุกระดับ ซึ่งแผนย่อยที่ 2 ได้ระบุว่า สนับสนุนให้สังคมและภาคส่วนอื่น ๆ ตระหนักและยอมรับถึงคุณค่าของผู้สูงอายุและก่อให้เกิดการ ปรับเปลี่ยนมุมมองและทัศนคติของสังคมและภาคส่วนอื่น ๆ ในการปฏิบัติกับผู้สูงอายุ พร้อมทั้งส่งเสริมการจ้างงาน ผู้สูงอายุที่เหมาะสมตามศักยภาพและสมรรถนะ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมทางสังคม จัดเตรียมสภาพแวดล้อม ที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุและทุกช่วงวัยให้สามารถใช้ร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้ง พัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกภาคส่วนและนวัตกรรมเพื่อรองรับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ (คณะกรรมการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2566) และ 4) ด้านสุขภาวะทางปัญญา พบว่า หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น ไตรสิกขา ถูกลำมาใช้เพื่อสร้างความสมดุลระหว่างกายและจิตใจ ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวเข้ากับเปลี่ยนแปลง ของโลก พร้อมทั้งรักษาวัฒนธรรมและประเพณีไว้ การฝึกสติสัมปชัญญะและการปฏิบัติกรรมฐานช่วยให้ผู้สูงอายุ เข้าใจความจริงของชีวิต และลดการยึดติดในพิธีกรรมที่อาจไม่สอดคล้องกับแก่นธรรม สอดคล้องกับหลักไตรสิกขา เป็นหลักการสำคัญของการพัฒนามนุษย์ การฝึกฝนและพัฒนามนุษย์ คือ ศีล สมาธิ ปัญญา ซึ่งถือว่าเป็นระบบ ที่ทำให้บุคคลพัฒนาอย่างมีบูรณาการ และให้มนุษย์เป็นองค์รวมที่พัฒนาอย่างมีดุลยภาพ ได้แก่ 4.1) ศีล เป็นเรื่อง ของการฝึกในด้านพฤติกรรม โดยเฉพาะพฤติกรรมเคยชิน เครื่องมือที่ใช้ในการฝึกศีล ก็คือ วินัย เป็นจุดเริ่มต้นใน กระบวนการศึกษาและการพัฒนามนุษย์ เพราะว่าวินัยเป็นตัวการเตรียมชีวิตให้อยู่ในสภาพที่เอื้อต่อการพัฒนา โดยจัดระเบียบความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิตและการอยู่ร่วมกันในสังคม ให้เหมาะกับการพัฒนาและให้เอื้อโอกาส ในการที่จะพัฒนา เมื่อฝึกได้ผล จนคนมีพฤติกรรมเคยชินที่ดีตามวินัยนั้นแล้วก็เกิดเป็นศีล ดังนั้น โดยสรุปวินัย จะมาในรูปแบบของการฝึกพฤติกรรมเคยชินที่ดี และการจัดสภาพแวดล้อมที่จะป้องกันไม่ให้มีพฤติกรรมที่ไม่ดี และเอื้อ ต่อการมีพฤติกรรมที่ดีที่พึงประสงค์ การฝึกคนให้คุ้นกับพฤติกรรมที่ดี ตลอดจนการจัดระเบียบระบบทั้งหลาย

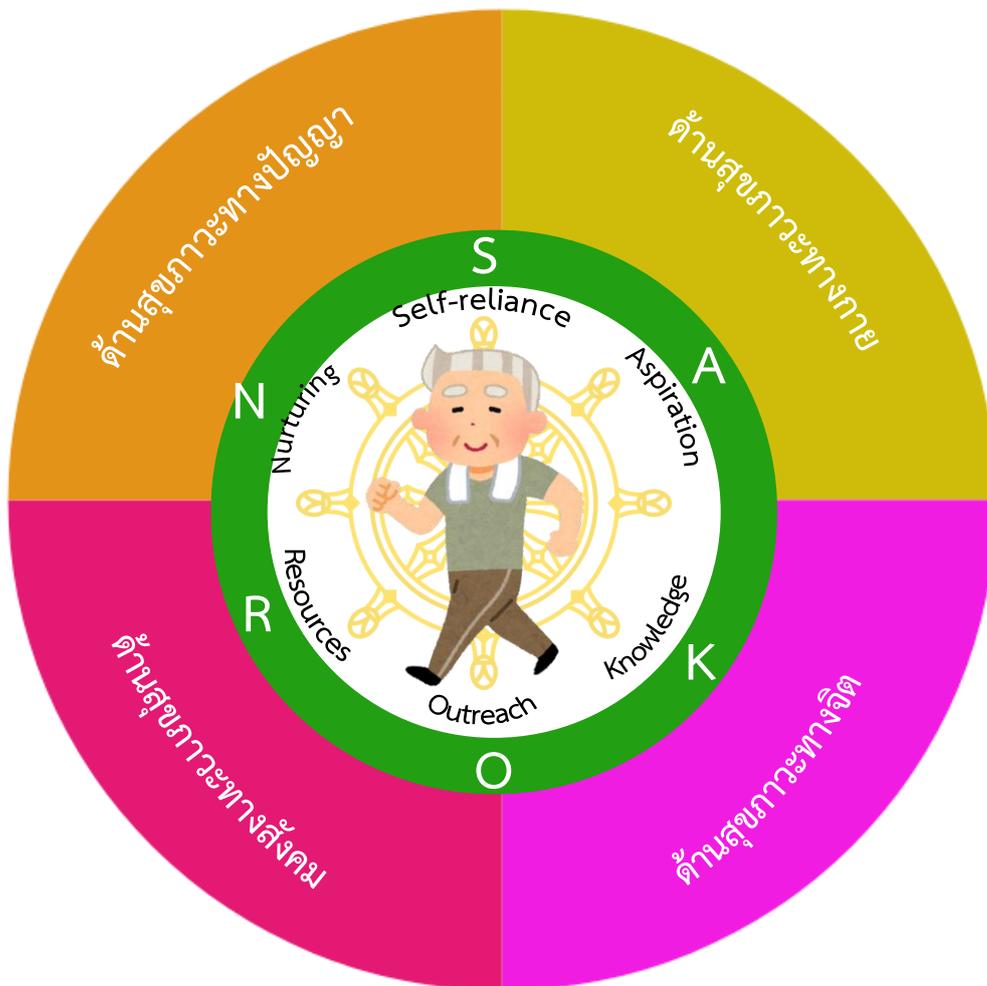
ทั้งปวงในสังคมมนุษย์ 4.2) สมบัติ เป็นเรื่องของการฝึกในด้านจิต หรือระดับจิตใจ ได้แก่ การพัฒนาคุณสมบัติต่าง ๆ ของจิต ทั้งในด้านคุณธรรม เช่น ความเมตตา กรุณา ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ในด้านความสามารถของจิต เช่น ความเข้มแข็งมั่นคง ความเพียรพยายาม ความรับผิดชอบ ความแน่วแน่มั่นคง ความมีสติ สมบัติ และในด้านความสุข เช่น ความอิ่มใจ ความร่าเริงเบิกบานใจ ความสดชื่น ผ่องใส ความรู้สึกพอใจ พุดสั้น ๆ ว่า พัฒนาคูณภาพสมรรถภาพ และสุขภาพของจิต และ 4.3) ปัญญา เป็นเรื่องของการฝึกหรือพัฒนาในด้านการรู้ความจริง เริ่มตั้งแต่ความเชื่อ ความเห็น ความรู้ ความเข้าใจ ความหยั่งรู้เหตุผล การรู้จักวินิจฉัย ไตร่ตรอง ตรวจสอบ คิดการต่าง ๆ สร้างสรรค์ เฉพาะอย่างยิ่งเน้นการรู้ตรงตามความเป็นจริง หรือรู้เห็นตามที่มีนเป็น ตลอดจนรู้แจ้งความจริงที่เป็นสากลของสิ่งทั้งปวง จนถึงขั้นรู้เท่าทันธรรมตาของโลกและชีวิต ที่ทำให้มีจิตใจเป็นอิสระ ปลอดภัย ไร้ทุกข์ เข้าถึงอิสรภาพโดยสมบูรณ์ (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2555)

3. การสร้างเครือข่ายระบบสุขภาพผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะตามแนววิถีพุทธในจังหวัดพัทลุง พบว่า การสร้างเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืนเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุในทุกมิติ ไม่ว่าจะเป็นด้านกาย จิตใจ สังคม และปัญญา โดยกระบวนการดำเนินงานมีขั้นตอนที่สำคัญและปัจจัยความสำเร็จที่ส่งผลต่อคุณภาพของเครือข่าย ดังนี้ 1) เครือข่ายเริ่มต้นจากการพัฒนาผู้นำที่มีคุณสมบัติเหมาะสม เช่น ความอาวุโส ความเสียสละ และความเข้าใจในบริบทของผู้สูงอายุ ผู้นำเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนเครือข่ายผ่านการเชื่อมโยงระหว่างบุคคล หน่วยงาน และชุมชน เพื่อสร้างความร่วมมือและประสานงานที่มีประสิทธิภาพ อีกทั้งการสร้างจิตสำนึกให้ชุมชนเห็นคุณค่าของเครือข่ายก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ช่วยเพิ่มการมีส่วนร่วม การทำให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ และความสำคัญของการร่วมมือกันเพื่อพัฒนาสุขภาพส่งผลให้เกิดแรงสนับสนุนจากชุมชนอย่างกว้างขวาง นอกจากนี้ การแสวงหาสมาชิกใหม่ที่มีความหลากหลาย เช่น ผู้ดูแล ครอบครัว และบุคคลทั่วไปในชุมชน ช่วยเสริมความแข็งแกร่งให้กับเครือข่ายทั้งในด้านทรัพยากรและแนวคิด 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของเครือข่าย ประกอบด้วย การสนับสนุนจากองค์กรไม่แสวงหากำไร เช่น คณะสงฆ์และองค์กรท้องถิ่น ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการให้ทรัพยากร การให้คำแนะนำ และการสนับสนุนกิจกรรมเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ทุนทางสังคมที่เกิดจากความสัมพันธ์และความร่วมมือในชุมชนยังช่วยส่งเสริมการทำงานของเครือข่าย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนจากประสบการณ์จริงในกิจกรรมเครือข่าย ช่วยให้สมาชิกมีความเข้าใจและสามารถนำไปปรับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากงานวิจัยของ พระครูสังฆรักษ์ทรงพรธรม ภิรมย์พร ซึ่งเห็นว่า กระบวนการพัฒนามุ่งเน้นไปที่การเสริมสร้างความสามัคคีผ่านกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วม และการใช้ทรัพยากรท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์สูงสุด จุดเด่นสำคัญ คือ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือที่มีเป้าหมายเพื่อความยั่งยืน โดยเน้นการทำงานร่วมกันอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม สถาบันทางสังคม เช่น ครอบครัวและศาสนา มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนผ่านการสนับสนุนด้านจิตใจ และการประสานงาน นอกจากนี้ การเปิดโอกาสให้ทุกคนในชุมชนมีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียม ยังช่วยกระตุ้นให้เกิดความรับผิดชอบร่วมกันและส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพในระยะยาว (พระครูสังฆรักษ์ทรงพรธรม ภิรมย์พร, 2566) 3) ผลลัพธ์ของเครือข่ายนี้ มีความชัดเจนในแง่การลดปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น การส่งเสริมการดูแลตนเอง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม และการสร้างแรงจูงใจในการพัฒนาสุขภาพ นอกจากนี้ เครือข่ายยังส่งเสริมสุขภาพในมิติต่าง ๆ เช่น การสร้างความสงบสุขในจิตใจ การพัฒนาความสัมพันธ์ในชุมชน และการพัฒนา

สติปัญญาผ่านการปฏิบัติธรรมและกิจกรรมเสริมสุขภาพ และ 4) ข้อเสนอแนะเพื่อความยั่งยืนของเครือข่าย มุ่งเน้นการรักษาความต่อเนื่องของการดำเนินงาน เช่น การจัดกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอและการสนับสนุนจากทุกภาคส่วน การพัฒนาผู้นำรุ่นใหม่เป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญ เพื่อให้เครือข่ายสามารถดำเนินการต่อไปได้ในระยะยาว การสร้างความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นระหว่างสมาชิกและการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่หลากหลาย ช่วยเพิ่มความเข้มแข็งและประสิทธิภาพของเครือข่าย

องค์ความรู้ใหม่

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะตามแนววิถีพุทธในจังหวัดพัทลุง” ผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์องค์ความรู้จากการวิจัย ได้แก่ SAKORN Model มีรายละเอียด ดังนี้



ภาพที่ 1 การพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะตามแนววิถีพุทธ
ในจังหวัดพัทลุง

1. S (Self-reliance) หมายถึง การดูแลสุขภาพแบบพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ได้แก่ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น การบริหารร่างกาย การรับประทานอาหารที่เหมาะสม และการ

ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น ลดการพึ่งพาระบบสาธารณสุข พร้อมสร้างความมั่นใจในการใช้ชีวิตอย่างอิสระและปลอดภัย
ในสังคม

2. A (Aspiration) หมายถึง การดำรงชีวิตของผู้สูงอายุอย่างเบิกบาน ได้แก่ การสร้างกิจกรรมที่ช่วยกระตุ้น
ให้ผู้สูงอายุมีเป้าหมายและมุมมองเชิงบวกต่อชีวิต เช่น การร่วมกิจกรรมชุมชน งานอดิเรก หรือการแสดงออกทาง
ศิลปะ ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขใจ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า และช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์กับคน
รอบข้าง

3. K (Knowledge) หมายถึง การพัฒนาองค์ความรู้ระบบสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยผู้สูงอายุเพื่อผู้สูงอายุ
ได้แก่ การจัดการอบรมหรือกิจกรรมแบ่งปันความรู้ในกลุ่มผู้สูงอายุ เช่น การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแล
สุขภาพ การฝึกสมาธิ หรือการดูแลจิตใจตนเอง ช่วยสร้างชุมชนการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการพัฒนาตนเองและสร้าง
ความตระหนักในคุณค่า

4. O (Outreach) หมายถึง การพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุแบบเชิงรุก ได้แก่ การพัฒนาการเข้าถึง
บริการสุขภาพที่ครอบคลุม เช่น การจัดหน่วยเคลื่อนที่เพื่อสุขภาพในชุมชน การเยี่ยมบ้านเพื่อให้คำปรึกษา และ
การตรวจสุขภาพเชิงรุกในพื้นที่ห่างไกล เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับบริการที่เหมาะสมอย่างทั่วถึง

5. R (Resources) หมายถึง การสนับสนุนทรัพยากรเพื่อการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่
การจัดตั้งกองทุนหรือสนับสนุนทรัพยากร เช่น อุปกรณ์ทางการแพทย์ งบประมาณสำหรับกิจกรรมสุขภาพ และ
การสร้างพื้นที่กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดระบบสุขภาพที่ยั่งยืนและตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะกลุ่ม

6. N (Nurturing) หมายถึง ให้การบริการที่สร้างสุขอย่างเกื้อกูล ได้แก่ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
ที่เน้นความเป็นมิตรและการเอาใจใส่ เช่น การดูแลที่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกอบอุ่น การให้คำปรึกษาที่เข้าใจและเกื้อหนุน
อารมณ์ รวมถึงการพัฒนาบุคลากรที่มีจิตบริการเพื่อลดความเครียดและสร้างสุขภาวะที่ดีแก่ผู้สูงอายุ

สรุปและข้อเสนอแนะ

การพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาวะตามแนววิถีพุทธ ในจังหวัดพัทลุง
เป็นการดูแลสุขภาพใน 4 มิติ ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา โดยสุขภาวะทางกายเน้นการส่งเสริมการดูแลสุขภาพ
ตนเอง เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และการป้องกันโรคเรื้อรัง สุขภาวะทางจิตมุ่งสร้าง
ความสุขในจิตใจด้วยการฝึกสมาธิ การปฏิบัติธรรม และการใช้หลักโยนิโส - มนสิการ สุขภาวะทางสังคมเน้นการ
เสริมบทบาทผู้สูงอายุในชุมชน การสร้างพื้นที่กิจกรรม และการส่งเสริมความสัมพันธ์ภายในครอบครัว สุขภาวะทาง
ปัญญามุ่งพัฒนาความเข้าใจธรรมชาติของชีวิต การฝึกสติ และการปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลง การสร้างเครือข่าย
สุขภาพผู้สูงอายุเป็นอีกหนึ่งกลไกสำคัญ โดยมีผู้นำชุมชนและพระสงฆ์เป็นแกนหลัก เชื่อมโยงความร่วมมือระหว่าง
องค์กรและชุมชน กิจกรรมต่าง ๆ เช่น การฝึกอบรม การทำบุญ และการปฏิบัติธรรม ช่วยเสริมสร้างสุขภาวะในทุกมิติ
พร้อมทั้งสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ข้อเสนอแนะของการพัฒนาระบบสุขภาพ
ผู้สูงอายุ คือ การมุ่งเน้นการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ และชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การ
ดำเนินงานมีประสิทธิภาพและยั่งยืนควรพัฒนาผู้นำชุมชนรุ่นใหม่ที่มีความรู้ความเข้าใจในปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ
เพื่อเป็นผู้สืบทอดการดำเนินงานในระยะยาว ควบคู่ไปกับการเสริมสร้างศักยภาพของเครือข่ายผู้สูงอายุผ่านการ

จัดกิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสม เช่น การฝึกอบรม การให้ความรู้ด้านสุขภาพ และกิจกรรมส่งเสริมจิตใจตามแนววิถีพุทธ นอกจากนี้ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในชุมชนเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะครอบครัว วัด โรงเรียน และหน่วยงานท้องถิ่น ควรสร้างแรงจูงใจให้เกิดความร่วมมืออย่างจริงจัง เช่น การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือการทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อสร้างความเชื่อมโยงระหว่างบุคคลและองค์กร การสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีในการพัฒนาสุขภาพ เช่น ระบบข้อมูลสุขภาพออนไลน์ จะช่วยให้การติดตามและการดูแลผู้สูงอายุเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สุดท้าย ควรจัดให้มีระบบติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของโครงการต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนากระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอ เพื่อให้ระบบสุขภาพผู้สูงอายุสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในสังคมได้อย่างยั่งยืนและเหมาะสมกับแนววิถีพุทธ

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). สถิติผู้สูงอายุ. เรียกใช้เมื่อ 1 กรกฎาคม 2566 จาก <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/2449>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- คณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2566). พลังทางสังคม แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2566 - 2580). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- พระครูสังฆรักษ์ทรงพรพรรณ ภิรมย์พร. (2566). การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพชุมชนตลาดน้ำดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของสถาบันทางสังคม. วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์, 8(2), 295-306.
- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ. (2550). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 124 ตอนที่ 16 ก หน้า 24 (19 มีนาคม 2550).
- มงคลกิตติ์ ไวหารเสาวภาคย์ และคณะ. (2563). โรงเรียนผู้สูงอายุ: องค์ประกอบ รูปแบบ การพัฒนาหลักสูตรและ กิจกรรมเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ. วารสาร มจร อุบลปริทรรศน์, 5(2), 435-452.
- มนต์ชัย เทียนทอง. (2548). สถิติและวิธีการวิจัยทางเทคโนโลยีสารสนเทศ. กรุงเทพมหานคร: สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- วิสุทธิ ธรรมเพชร. (18 ม.ค. 2567). การพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาพตามแนววิถีพุทธ ด้านสุขภาพทางกาย. (พระครูวุฒิสาครธรรม (สาคร นุ่นกลับ), ผู้สัมภาษณ์)
- สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ.ปยุตโต). (2555). จะพัฒนาคนได้อย่างไร. เรียกใช้เมื่อ 15 มกราคม 2565 จาก <https://www.watnyanaves.net/en/book-reading/116/10>
- อัจฉรา ปุระคม. (2558). การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ. นครปฐม: บริษัทเพชรเกษมการพิมพ์.
- อุเทน ชนะกุล. (22 มี.ค. 2567). การพัฒนาระบบสุขภาพของผู้สูงอายุต่อการเสริมสร้างสังคมเชิงสุขภาพตามแนววิถีพุทธ ด้านสุขภาพทางสังคม. (พระครูวุฒิสาครธรรม (สาคร นุ่นกลับ), ผู้สัมภาษณ์)