



รูปแบบและนวัตกรรมการพัฒนาชุมชนต้นแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่
แบบบูรณาการตามแนวพุทธ เพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณและสร้างสรรค์
สังคมแห่งกัลยาณมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย*

MODEL AND INNOVATION FOR DEVELOPMENT OF COMMUNITY MODEL ON
ENHANCEMENT OF BUDDHISM-INTEGRATED NEW NORMAL LIFE QUALITY FOR
SPIRITUAL HAPPINESS AND FRIENDLY SOCIETY CREATION FOR ELDERLY IN
ANCIENT LOEI RIVER COMMUNITIES

พิมพอร์ สดเอี่ยม*, ชิชณพงศ์ ศรีจันทร์, กรรณิกา ไวโสภา, จักรพล ป้องศิริ

Pim-on Sod-ium*, Chissanapong Sonchan, Kunnika Vaisopha, Jakkrapol Pongsiri

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬารามราชวิทยาลัย วิทยาเขตศรีล้านช้าง เลย ประเทศไทย

Faculty of Education, Mahamakut Buddhist University, Srilanchang Campus, Loei, Thailand

*Corresponding author E-mail: pimonsod@mbu.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาใช้วิธีวิจัยแบบผสมวิธีพหุระยะทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันและปัจจัยที่เอื้อต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่ของผู้สูงอายุ 2) พัฒนารูปแบบและนวัตกรรมของชุมชนต้นแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่แบบบูรณาการตามแนวพุทธเพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณและสร้างสรรค์สังคมแห่งกัลยาณมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย และ 3) ประเมินรูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถาม 95 คน 2) ผู้ให้สัมภาษณ์ 9 คน 3) ผู้เชี่ยวชาญยืนยันร่างรูปแบบและนวัตกรรม 9 คน 4) ผู้ร่วมทดลอง 30 คน และ 5) ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินรูปแบบ 9 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณภาพชีวิตวิถีใหม่ของผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับดี เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตใจและด้านร่างกายตามลำดับ ปัจจัยที่เอื้อต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่ ได้แก่ ปัจจัยภายในครอบครัว ปัจจัยภายในชุมชน และปัจจัยการสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชน 2) รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ส่วนนำ ส่วนเนื้อหา กระบวนการนำรูปแบบไปใช้และเงื่อนไขสู่ความสำเร็จ โดยรูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีการออกแบบและกระบวนการวิจัยที่สอดคล้องและเหมาะสมกับตัวแปรและกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมี 3 ชนิด ได้แก่ หนังสือเล่มเล็ก แผ่นพับและโปสเตอร์ และ



3) รูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม มีความสอดคล้อง มีความเป็นไปได้ และมีความเป็นประโยชน์ในระดับมากที่สุดทุกด้าน

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, รูปแบบและนวัตกรรม, คุณภาพชีวิตวิถีใหม่, ความผาสุกทางจิตวิญญาณ, สังคมกัลยาณมิตร

Abstract

This research and development (R&D) study, utilized a multi-phase mixed-methods approach, incorporating both quantitative and qualitative methods. The research pursued three main objectives: 1) To study the current situation and conducive factors for enhancing the new normal quality of life of the elderly, 2) To develop a model and innovation for a prototype community, integratively enhancing the new normal quality of life based on Buddhist principles for spiritual well-being and the creation of a Kalyanamitta society for the elderly in the ancient community of the Loei River Basin, and 3) To evaluate the developed model and innovation. The informants comprised five groups: 1) Ninety-five elderly respondents (questionnaires), 2) Nine key informants (interviews), 3) Nine experts (model validation), 4) Thirty participants (experiment), and 5) Nine esteemed experts (model evaluation). The tools used were questionnaires, interviews, focus group discussions, and connoisseurship. The data analysis involved frequency, percentage, mean, standard deviation, and content analysis. The results of the research revealed the following: 1) The current new normal quality of life of the elderly in all four aspects was found to be at a good level. The aspects were ranked by mean value from highest to lowest as follows: social relationships, environment, mental health, and physical health, respectively. The factors that were found to be conducive to enhancing the new normal quality of life included factors within the family, factors within the community, and support factors from both government and private sectors. 2) The developed model was comprised of four components: an introduction, content, a process for model implementation, and conditions for success. The developed model has a research design and process that are consistent and appropriate for the variables and target population being studied. The innovation that was developed was comprised of three types: a booklet, a pamphlet, and a poster. and 3) The developed model and innovation were assessed to have the highest level of suitability, consistency, feasibility, and utility in all aspects.

Keywords: Elderly, Models and Innovations, New Normal Life Quality, Spiritual Happiness, Friendly Society

บทนำ

ปัจจุบันโลกกำลังเผชิญกับสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และมีแนวโน้มว่าภายในปี พ.ศ. 2583 ประเทศส่วนใหญ่จะเปลี่ยนเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) ซึ่งถือเป็น Mega Trend ที่ส่งผลกระทบต่อบริบททางเศรษฐกิจและสังคมโลกอย่างรุนแรง ประเทศที่มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุอยู่ในระดับสูงจำเป็นต้องมีนโยบายและการวางแผนรองรับปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566) ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566 - 2570) มุ่งเน้นการพลิกวิกฤตให้เป็นโอกาสเพื่อสร้างการเติบโตที่มีคุณภาพและยั่งยืน ต้องพลิกโฉมประเทศสู่การเสริมสร้างความสามารถในการรับมือกับความเปลี่ยนแปลงและการเปลี่ยนแปลงภายใต้บริบทโลกใหม่ สามารถก้าวข้ามความท้าทายต่าง ๆ เพื่อให้ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน ให้คนไทยมีลักษณะเป็นคนที่มีสุขภาพดี มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดีและมีความเจริญงอกงามทางจิตวิญญาณ (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2562)

ผู้สูงอายุเป็นผู้มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม เกิดการสูญเสียการทำงานของอวัยวะสำคัญอย่างค่อยเป็นค่อยไป ร่างกายทรุดโทรม กำลังกายเสื่อมถอย ความแข็งแรงทั้งทางกาย สติปัญญาและการประกอบอาชีพลดลง มีการเจ็บป่วยด้วยโรคภัยต่าง ๆ (Niazi, M. et al., 2022) ผู้สูงอายุจำนวนมากมีสมาชิกในครอบครัว บุตรหลานหรือญาติแวดล้อมเกื้อหนุนดูแลอย่างใกล้ชิดและตระหนักในคุณค่าที่ผู้สูงอายุทุ่มเททรากตรำทำงานหนักมาตลอดชีวิตจนลูกหลานเติบโตใหญ่มีหน้าที่การงานและความมั่นคงในชีวิต แต่ผู้สูงอายุบางคนไม่ได้รับการเหลียวแลและเอาใจใส่อย่างเหมาะสม ทำให้รู้สึกวิตกกังวล โดดเดี่ยว เหงา และซึมเศร้า ดังนั้น คนใกล้ชิดจึงต้องมีความรู้ มีความเข้าใจและปฏิบัติต่อผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมและอย่างให้คุณค่าและผู้สูงอายุเองก็ต้องเรียนรู้ เพื่อให้เข้าใจผู้อื่นและเข้าใจตัวเอง พร้อมทั้งจะยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นและสามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมที่เปลี่ยนแปลงได้ (Eileen, M. & Haley, R., 2022)

ในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบโดยมีการคาดการณ์ว่า สัดส่วนผู้สูงอายุในช่วง 60 ปีขึ้นไปมีถึง 20 เปอร์เซ็นต์ของจำนวนประชากรทั้งหมดหรือไม่ต่ำกว่า 13 ล้านคน และคาดการณ์ว่าอีก 20 ปีข้างหน้าหรือปี พ.ศ. 2583 ประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุ 20 ล้านคนหรือ 1 ใน 3 ของคนไทยจะเป็นผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้บันทึกสถิติไว้ว่า เมื่อสิ้นปี พ.ศ. 2565 จากจำนวนประชากรทั้งประเทศ 66,090,475 เป็นผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 12,698,362 คน หรือคิดเป็น 19.21% ของประชากรทั้งหมด ในจำนวนผู้สูงอายุดังกล่าว พบว่า เป็นผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566) กลุ่มที่มากที่สุดประมาณครึ่งหนึ่ง คือ กลุ่มอายุ 60 - 69 ปี และสิ้นเดือนมีนาคม 2566 พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ 100 ปีขึ้นไปมีจำนวนเพิ่มขึ้น (ไทยรัฐออนไลน์, 2566)

ความผาสุกทางจิตวิญญาณหรือสุขภาวะทางปัญญา (Spiritual Well-being) เป็นความพึงพอใจของบุคคลที่สามารถบรรลุถึงความสำเร็จของช่วงชีวิต (Life-span) รู้ถึงความหมายของชีวิต มีเป้าหมายชีวิต รับผิดชอบต่อตนเองและโลกในเชิงบวก เป็นการค้นหาความหวังในชีวิต ดังนั้น ความผาสุกทางจิตวิญญาณจึงเป็นเป้าหมายสำคัญของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม สอดคล้องกับ อติญาณ ตรีเกษตริน และคณะ เสนอว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมวิถีไทยที่ขึ้นอยู่กับศาสนา วิถีชีวิต ประเพณีและวัฒนธรรมด้วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตวิถีใหม่ที่ดีและทำให้ผู้สูงอายุอยู่ร่วมกันได้ในลักษณะสังคมแห่งกัลยาณมิตร

(อติญาณ ศรีเกษตริน และคณะ, 2564) จะเห็นได้ว่า ศาสนาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้น ผู้สูงอายุที่ต้องการพัฒนาคุณภาพชีวิตวิถีใหม่เพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณของตนเองจึงต้องประพฤติปฏิบัติ ตามหลักศาสนา ซึ่งหลักธรรมไตรสิกขาเป็นหลักธรรมที่มุ่งให้พัฒนาตนเองด้วยตัวเอง จึงเป็นหลักธรรมที่สอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในครั้งนี้ หลักธรรมไตรสิกขาทั้ง 3 ประการ มีดังนี้ 1) ศีล คือ การประพฤติปฏิบัติทั้งกายและวาจา ได้แก่ สัมมาวาจา สัมมากรรมันตะและสัมมาอาชีวะ เรียกว่า ศีลสิกขา 2) สมาธิ คือ ความตั้งมั่นของจิต การทำจิตใจให้แน่วแน่ เรียกว่า จิตตสิกขา และ 3) ปัญญา คือ การทำให้ตนเองรู้แจ้ง เข้าใจ สิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง เรียกว่า ปัญญาสิกขา เมื่อผู้สูงอายุฝึกตัวเองให้ทำสิ่งใด ๆ โดยยึดมั่นตามหลักพุทธบูรณาการด้วยหลักธรรมไตรสิกขา ย่อมก่อให้เกิดความผาสุกทางจิตวิญญาณ

แม้การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น แต่การดำเนินการดังกล่าวยังคงมีปัญหา ซึ่งปัญหาและความท้าทายของการเป็นสังคมผู้สูงอายุมีหลากหลายมิติ โดยเฉพาะปัญหาด้านสุขภาพกายและด้านสุขภาพจิตที่รัฐต้องจัดสรรงบประมาณสำหรับส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาศักยภาพ ระบบการดูแลและจัดสวัสดิการให้ได้อย่างต่อเนื่องซึ่งต้องใช้งบประมาณสูง กระทั่งต่อระบบการเงินของประเทศ ผู้สูงอายุบางคนถูกทอดทิ้งมีปัญหาการเงินขาดรายได้ บางคนเจ็บป่วยเป็นภาระต่อครอบครัว บางคนบอบบาทในสังคมลดลง อยู่ในภาวะโดดเดี่ยว เหงา ซึมเศร้ารู้สึกว่าการดำรงชีพส่งผลต่อสุขภาพจิต การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงเป็นประเด็นท้าทายทั้งของครอบครัว สังคมและประเทศชาติรวมทั้งตัวผู้สูงอายุเอง Sharmila, P. et al. เสนอแนวทางแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศกำลังพัฒนา ดังนี้ 1) การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านร่างกายด้วยการให้ความรู้การดูแลสุขภาพกาย 2) การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมด้วยการจัดชมรม การสร้างเครือข่ายการปฏิบัติ การปฏิบัติธรรมเพื่อสร้างความสุขทางจิตใจ และกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ 3) การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยด้วยการจัดให้มีอากาศถ่ายเทดี และ 4) การช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชนด้วยการจัดสวัสดิการของชุมชนเอง (Sharmila, P. et al., 2024) เช่น การจัดสวัสดิการของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการเกิด แก่ เจ็บ ตาย การตั้งกลุ่มออมทรัพย์ (ชัยวัฒน์ พุ่มซ้อน และกันตพัฒน์ พรศิริวรสิน, 2561)

ชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลยที่เป็นพื้นที่วิจัยครั้งนี้เป็นชุมชนชนเมืองที่มีสภาพเป็นกิ่งเมืองกิ่งชนบท มีแม่น้ำเลยไหลผ่าน มีต้นกำเนิดจากป่าภูหลวงในเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าภูหลวง อำเภอภูหลวง ไหลผ่านพื้นที่บ้านโนนพัฒนา บ้านเลยตาด ตำบลเลยวังไสย์ ไหลผ่านอำเภอวังสะพุง อำเภอเมืองเลย ไหลผ่านตำบลเมืองและไหลลงสู่แม่น้ำโขงที่บ้านคกมด ตำบลปากตม อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย ความยาว 231 กิโลเมตร ชุมชนโบราณแห่งนี้มีภูเขา มีป่า มีลำห้วยหลายสาย มีพื้นที่เกษตรกรรม มีสภาพธรรมชาติที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตของคนในชุมชน และเป็นชุมชนที่มีบริบทหลากหลายมิติ คือ เคยเป็นดินแดนประวัติศาสตร์ที่รุ่งเรือง มีมรดกทางอารยธรรมหลายอย่าง เช่น มีแหล่งโบราณคดี มีสถาปัตยกรรม โบราณสถาน โบราณวัตถุ พระพุทธรูป วัดเก่า ศิลาจารึก เครื่องมือหิน ขวานหิน สร้อยข้อมือ ภาชนะดินเผา ฯลฯ ในชุมชนโบราณนี้มีสถานศึกษาทุกระดับทั้งของรัฐและเอกชนทำให้คนในชุมชนมีพื้นฐานการศึกษาที่ดี ด้านสาธารณสุข พบว่า มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ 2 แห่ง มีบุคลากรทางการแพทย์เพียงพอ ด้านสวัสดิการ มีร้านสะดวกซื้อ มีปั้มน้ำมัน มีโรงแรมและที่พัก มีน้ำ มีไฟฟ้า มีเส้นทางคมนาคม สะดวก มีวัด และมีหน่วยงานราชการหลายหน่วยงาน ด้านศิลปวัฒนธรรม มีจารีตประเพณีตามวิถีชีวิตของชาวอีสานที่เป็นอัตลักษณ์สองคอนสิบสี่ ฯลฯ จะเห็นว่า บริบทโดยรวมของชุมชนโบราณแห่งนี้ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม



การศึกษา ศาสนา สาธารณสุข สวัสดิการ และศิลปวัฒนธรรม ฯลฯ เป็นปัจจัยเอื้อต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งชุมชนโบราณแห่งนี้ ประกอบด้วย หมู่บ้าน จำนวน 13 หมู่บ้าน มีประชากรทั้งสิ้น 7,826 คน จำแนกเป็นผู้สูงอายุ 1,133 คน คิดเป็นร้อยละ 24.27 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ปัญหาของผู้สูงอายุที่ตามมา คือ ความเสื่อมถอยของสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพทางสังคมของผู้สูงอายุ แม้ชุมชนโบราณแห่งนี้จะมีบริบทที่ดีทุกมิติทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม ศาสนา การศึกษา วัฒนธรรม ฯลฯ ที่เกื้อหนุนต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ แต่การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 จึงเป็นการเปลี่ยนโครงสร้างของประชากรที่กระทบต่อครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จากสถานการณ์ดังกล่าว นักวิชาการ นักวิจัย ผู้เกี่ยวข้อง ผู้สนใจและผู้สูงอายุเองจำเป็นต้องแสวงหาแนวทางแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตวิถีใหม่ของผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาสังคมผู้สูงอายุและสังคมองค์รวมให้ดำเนินต่อไปด้วยดี

จากสภาพ ความสำคัญและปัญหาของผู้สูงอายุดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษารูปแบบและนวัตกรรม การพัฒนาชุมชนต้นแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตแบบบูรณาการตามแนวพุทธเพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณ และสร้างสรรค์สังคมแห่งกัลยาณมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย ข้อค้นพบทำให้ได้รูปแบบและ นวัตกรรมของชุมชนต้นแบบที่ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตวิถีใหม่ได้อย่างปกติสุขและอย่างมีคุณภาพ และสามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสมอันจะทำให้สังคมของผู้สูงอายุดำเนินไปได้อย่างดี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัจจัยที่เอื้อต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่แบบบูรณาการตามแนวพุทธเพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณและสร้างสรรค์สังคมแห่งกัลยาณมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย
2. เพื่อพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมการพัฒนาชุมชนต้นแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่แบบบูรณาการตามแนวพุทธเพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณและสร้างสรรค์สังคมแห่งกัลยาณมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย
3. เพื่อประเมินรูปแบบและนวัตกรรมของชุมชนต้นแบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อให้เหมาะสมสำหรับการนำไปปรับใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธีพหุระยะ (Multiphase Mixed Method Research) ประกอบด้วย วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยคณะผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ และศึกษาข้อมูลทั้งปฐมภูมิและทุติยภูมิจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ดำเนินการรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลละเอียดและรอบด้าน รวมทั้งมีหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิธีดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและปัจจัยที่เอื้อต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่แบบบูรณาการตามแนวพุทธเพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณและสร้างสรรค์สังคมแห่งกัลยาณมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย คณะผู้วิจัยศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันของผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสอบถาม มีวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ใน 13 หมู่บ้านซึ่งเป็นพื้นที่ชุมชนโบราณในเขตตำบลเมือง อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย ในปี พ.ศ. 2565 จำนวนทั้งสิ้น 1,913 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) แบบกำหนดโควตา (Quota Sampling) โดยกำหนดร้อยละ 5 ของจำนวนประชากรได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 95 คน สุ่มหมู่บ้านเพื่อเก็บข้อมูล 30% จากทั้งหมด 13 หมู่บ้านได้หมู่บ้าน จำนวน 4 หมู่บ้าน จากนั้นใช้วิธีสุ่มตัวอย่างโดยคำนึงถึงความพร้อมทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตโดยพิจารณาจากเกณฑ์ประเมิน คือ เกณฑ์การคัดกรองภาวะสุขภาพที่แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม ตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living: ADL) ดังนี้ กลุ่มที่ 1 กลุ่มติดสังคม (กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้ทั้งหมด) กลุ่มที่ 2 กลุ่มติดบ้าน (กลุ่มที่ช่วยเหลือตัวเองได้บางส่วน) และกลุ่มที่ 3 กลุ่มติดเตียง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุสำหรับการวิจัยครั้งนี้เลือกเฉพาะผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1 คือ กลุ่มติดสังคม

1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ฉบับ แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) มี 12 ข้อ

ตอนที่ 2 สภาพปัจจุบันคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ใช้เครื่องมือที่เรียกว่า “แบบวัดคุณภาพชีวิต” ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2004) ชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) มี 26 ข้อ ครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านสิ่งแวดล้อม และ 4) ด้านสัมพันธภาพทางสังคม มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดเกณฑ์ให้คะแนนการตอบเป็น 5, 4, 3, 2 และ 1 มีข้อคำถามเชิงลบ 3 ข้อ คือ ข้อ 2, 9 และ 11 ให้คะแนนกลับกัน

การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม ดำเนินการ ดังนี้

1. ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามรายข้อด้วยการหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน จากนั้นวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะ (Index of Item Objective Congruence: IOC) พบว่า มีค่า IOC ระหว่าง 0.60 - 1.00 สรุปว่า ข้อคำถามมีคุณภาพใช้ได้

2. ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามทั้งฉบับด้วยการหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วิเคราะห์ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.88 สรุปว่ามีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ใช้ได้ จากนั้นนำแบบสอบถามเสนอขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

4. วิเคราะห์ข้อมูลตอนที่ 1 ด้วยการหาค่าความถี่และร้อยละ แบบสอบถามตอนที่ 2 วิเคราะห์ด้วยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ย ดังนี้

3.34 - 5.00 หมายความว่า มีคุณภาพชีวิตดี

1.67 - 3.33 หมายความว่า มีคุณภาพชีวิตปานกลาง

0.00 - 1.66 หมายความว่า มีคุณภาพชีวิตไม่ดี

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสัมภาษณ์ นำแบบสัมภาษณ์ เสนอผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสม พบว่า คุณภาพใช้ได้

ขั้นที่ 2 การสัมภาษณ์ มุ่งรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เอื้อต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่สำหรับผู้สูงอายุ โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) จำนวน 9 ท่าน ที่ได้มาด้วยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง (Semi-structure Interview) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) สรุปผลเป็นความเรียง

ขั้นที่ 3 นำข้อมูลที่ได้ทั้งจากแบบสอบถามและจากการสัมภาษณ์มาสรุปเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการร่างและพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมการพัฒนาชุมชนต้นแบบในระยะที่ 2 ต่อไป

ระยะที่ 2 การพัฒนาแบบและนวัตกรรม ดำเนินการ 2 ขั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 ร่างรูปแบบและนวัตกรรม โดยคณะผู้วิจัยนำผลจากการศึกษาระยะที่ 1 และผลจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาดำเนินการร่างรูปแบบและนวัตกรรม ดำเนินการ ดังนี้

1.1 ศึกษาองค์ประกอบของรูปแบบจากแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผลการสังเคราะห์องค์ประกอบของรูปแบบ สรุปได้ 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ส่วนนำ ส่วนที่ 2 ส่วนเนื้อหา ส่วนที่ 3 กระบวนการนำรูปแบบและนวัตกรรมไปใช้ และส่วนที่ 4 เงื่อนไขสู่ความสำเร็จ

1.2 กำหนดกิจกรรมการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่แบบบูรณาการตามแนวพุทธเพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณและสร้างสรรค์สังคมแห่งกัลยาณมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย เป็นกิจกรรมที่เรียกว่า “วงล้อคุณภาพชีวิต 7 วงล้อ” ดังนี้

1.2.1 วงล้อคุณภาพชีวิตที่ 1 การดำเนินชีวิตวิถีใหม่ ใช้การอบรม เวลา 3 ชั่วโมง เป็นกิจกรรมที่ยึดหลัก 5 อ.แบบบูรณาการกับหลักไตรสิกขา (ศีล สมาธิ ปัญญา) ได้แก่ 1) ออกกำลังกาย 2) อาหาร 3) อารมณ์ 4) อากาศ และ 5) ที่อยู่อาศัย เป็นการสอนแนะให้ผู้สูงอายุดูแลที่อยู่อาศัยให้สะอาด สะดวก เหมาะกับสุขภาวะและถูกสุขลักษณะ สร้างสภาพแวดล้อมที่ใช้คุณค่าจากธรรมชาติ

1.2.2 วงล้อคุณภาพชีวิตที่ 2 การเข้าใจความสุขในยุคดิจิทัล ใช้การอบรม เวลา 3 ชั่วโมง เพื่อให้มีความรู้ มีความเข้าใจ สามารถปรับตัวให้เท่าทันสื่อยุคดิจิทัล เรียนรู้วิธีดำเนินชีวิตวิถีใหม่ยุคดิจิทัล และสามารถใช้สื่อ social ที่เหมาะสมกับวัย

1.2.3 วงล้อคุณภาพชีวิตที่ 3 สร้างผลิตภัณฑ์ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น มุ่งส่งเสริมการทำผลิตภัณฑ์เพื่อใช้เอง ด้วยการอบรมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ใช้เวลาอบรม 1 วัน กิจกรรม ได้แก่ 1) ทำยากันยุงสมุนไพร 2) ผลิตสบู่กลิ่นสมุนไพร และ 3) ทำน้ำดื่มสมุนไพรเพื่อสุขภาพ

1.2.4 วงล้อคุณภาพชีวิตที่ 4 การเป็นศิลปินสุนทรียะ ได้แก่ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุ ฟ้อนรำ ร้องเพลง ตีกลองยาว และร่วมกิจกรรมชุมชนที่เสริมสร้างความสุข กิจกรรมเหล่านี้ดำเนินการต่อเนื่องตลอดช่วงการทดลองใช้รูปแบบ

1.2.5 วงล้อคุณภาพชีวิตที่ 5 การปฏิบัติตามธรรมะพระพุทธรองค์ เป็นการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุแต่ละคนพัฒนาตนเอง ปฏิบัติตนตามแนวทางพระพุทธศาสนา เช่น สวดมนต์ไหว้พระ ก่อนนอน นั่งสมาธิ ทำบุญตักบาตร ทำบุญเทศกาลงานประเพณีต่าง ๆ

1.2.6 วงล้อคุณภาพชีวิตที่ 6 การดำรงสืบสานประเพณี เป็นการเข้าร่วมกิจกรรมงานบุญประเพณีท้องถิ่น เช่น ประเพณีบุญข้าวประดับดิน ประเพณีแห่ประสาธน์ เป็นต้น

1.2.7 วงล้อคุณภาพชีวิตที่ 7 การมีสายใยรักแห่งครอบครัว ใช้การอบรม เวลา 3 ชั่วโมง มุ่งให้ผู้สูงอายุเรียนรู้การปรับตัว ปรับอารมณ์ ปรับความคิด มีความเข้าใจวิถีชีวิตลูกหลานสมัยใหม่ ในครอบครัว ส่งเสริมให้รักและผูกพัน เอื้ออาทรกันในครอบครัว

1.3 พัฒนานวัตกรรมสื่อสร้างสรรค์เพื่อใช้ประกอบกับกิจกรรมวงล้อคุณภาพชีวิต ทั้ง 7 วงล้อ ใช้เป็นแนวทางการประพฤติปฏิบัติ มีลักษณะเป็นเอกสารที่ให้ความรู้ และสร้างเสริมความสุขความสงบทางจิตตามแนวพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย 1) หนังสือเล่มเล็ก เนื้อหาสาระเป็นหลักธรรมให้คติสอนใจให้ เป็นสุข 2) แผ่นพับ เนื้อหาให้ข้อคิดให้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุข และ 3) โปสเตอร์ มีสาระให้เรียนรู้คุณค่า ของตัวเอง

ขั้นที่ 2 การพัฒนารูปแบบและนวัตกรรม ดำเนินการ ดังนี้

2.1 นำองค์ประกอบของรูปแบบ 4 องค์ประกอบ กิจกรรมวงล้อคุณภาพชีวิต 7 วงล้อ และสื่อสร้างสรรค์ 3 ชนิด และหลักธรรมไตรสิกขา 3 ประการ มาจัดทำเป็น (ร่าง) รูปแบบก่อนนำไปทดลองใช้

2.2 ตรวจสอบและยืนยัน (ร่าง) รูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นก่อนนำไปทดลองใช้ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 9 คน นำข้อเสนอจากการสนทนากลุ่มไปปรับ (ร่าง) รูปแบบและนวัตกรรมให้พร้อมนำไปทดลองใช้

2.3 ทดลองใช้ (ร่าง) รูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น ในการทดลองใช้ (ร่าง) รูปแบบ และนวัตกรรม กลุ่มผู้ร่วมทดลองเป็นนักเรียนโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลเมือง เป็นอาสาสมัคร จำนวน 30 คน ที่มีความยินดี ยินยอมและเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมตามกระบวนการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ด้วยการมาร่วมกิจกรรมที่โรงเรียนเดือนละ 2 ครั้ง คือ วันที่ 9 และวันที่ 19 นักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นผู้ที่มีความพร้อมทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต การทดลองใช้ (ร่าง) รูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research: AR) โดยร่วมกันกำหนดการทดลองเป็น 2 วงรอบ ๆ ละ 3 เดือน รวมระยะเวลา 6 เดือน มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

วงรอบที่ 1 ขั้นที่ 1 ขั้นการวางแผน (Planning: P) เริ่มด้วยประชุมเตรียมการ (Preparation) เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าใจในกิจกรรมแล้วร่วมกันกำหนดแผนปฏิบัติการการนำ (ร่าง) รูปแบบและนวัตกรรมไปทดลองใช้ซึ่งในแผนปฏิบัติการมีการระบุกิจกรรม วัน เวลา สถานที่ วิธีดำเนินการ และผู้เกี่ยวข้องไว้อย่างชัดเจน ขั้นที่ 2 ขั้นปฏิบัติ (Acting: A) เป็นกระบวนการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ ขั้นที่ 3 การสังเกต (Observing: O) เป็นการร่วมกันสังเกตหรือประเมินผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่และอย่างไร และขั้นที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (Reflecting: R) เป็นกระบวนการร่วมกันสะท้อนผลที่เกิดขึ้นหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้น ซึ่งเป้าหมายของการวิจัยครั้งนี้ คือ มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (Change) ตามเป้าหมายที่กำหนด และ



เน้นการสร้างความเข้าใจร่วมกันและต้องเป็นการบริหารแบบมีส่วนร่วมตลอด เมื่อสิ้นสุดการทดลองวงรอบที่ 1 มีการประชุมทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันประเมินและสรุปผลที่เกิดขึ้น เมื่อมีกระบวนการปฏิบัติหรือมีประเด็นที่ต้องปรับแก้ ได้ร่วมกันปรับรูปแบบเพื่อให้การทดลองใช้ในวงรอบที่ 2 มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น ในการดำเนินการวงรอบที่ 2 ใช้กระบวนการ PAOR เช่นเดิม

2.4 การประเมินผลการทดลองใช้ เมื่อดำเนินการทดลองใช้(ร่าง)รูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น 2 วงรอบเป็นระยะเวลา 6 เดือน จึงดำเนินการจัดประชุมผู้เกี่ยวข้องเพื่อสรุปผลการทดลอง คณะผู้วิจัยสรุปผลการวิจัย ทำการปรับรูปแบบตามข้อเสนอของผู้ร่วมทดลองได้ จากนั้นคณะผู้วิจัยทำการสรุปรูปแบบและนวัตกรรมเพื่อเสนอผู้เชี่ยวชาญในการประเมินรูปแบบต่อไป

ระยะที่ 3 การประเมินรูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น

คณะผู้วิจัยจัดสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) โดยมีผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ 9 ท่าน ประกอบด้วย 1) นักวิชาการด้านสาธารณสุขที่เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ 2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3) นักพัฒนาสังคมจากกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ที่รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ 4) นักวิจัยจากมหาวิทยาลัยที่มีประสบการณ์ทำวิจัยและมีความรอบรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ 5) ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ 6) พระสงฆ์ 7) ผู้สูงอายุ 8) ผู้นำชุมชน และ 9) บุตรผู้สูงอายุ ร่วมกันประเมินรูปแบบและนวัตกรรม จากนั้นได้นำข้อเสนอมาสรุปและปรับรูปแบบและนวัตกรรมและทำการวิเคราะห์แบบประเมินของผู้เชี่ยวชาญด้วยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเสนอผลในรูปแบบตาราง

ผลการวิจัย

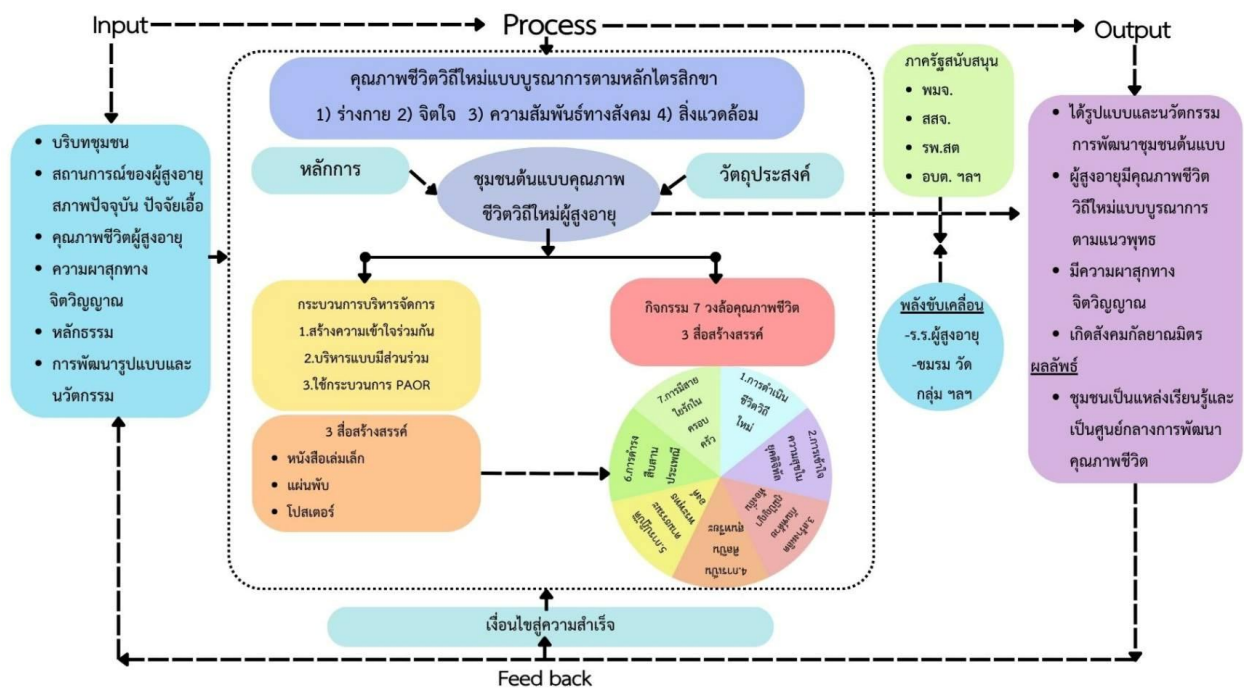
จากการศึกษารูปแบบและนวัตกรรมการพัฒนาชุมชนต้นแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่แบบบูรณาการตามแนวพุทธเพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณและสร้างสรรค์สังคมแห่งกัลยาณมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย ผลการวิจัยสรุป ได้ดังนี้

1. สภาพปัจจุบันและปัจจัยที่เอื้อต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่แบบบูรณาการตามแนวพุทธ เพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณและสร้างสรรค์สังคมแห่งกัลยาณมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย พบว่า คุณภาพชีวิตในปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถามโดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับดี ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ความสัมพันธ์ทางสังคม รองลงมา คือ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตใจ และด้านร่างกาย ตามลำดับ ปัจจัยที่เอื้อต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่ทั้ง 3 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยภายในครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากอยู่กับลูกหลาน ดำเนินชีวิตแบบเรียบง่าย พอเพียงและพอประมาณ ได้รับการส่งเสริมให้รู้เท่าทันสื่อและเทคโนโลยี ได้รับการสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มกัน และนับถือศาสนาพุทธเป็นที่พึงพอใจ 2) ปัจจัยภายในชุมชน พบว่า ชุมชนมีส่วนเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข จัดสภาพแวดล้อมและอุปกรณ์อำนวยความสะดวกให้ ในชุมชนมีวัด มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีสถานศึกษาทุกระดับ มีหน่วยงานราชการ มีตลาดชุมชน มีเส้นทางคมนาคมสะดวก และชุมชนให้คุณค่าแก่ผู้สูงอายุ และ 3) ปัจจัยการสนับสนุนจากภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคีเครือข่ายอื่น ๆ โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุระดับจังหวัดหลายหน่วยงานให้การส่งเสริมและ

สนับสนุน เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด และระดับพื้นที่สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ มหาวิทยาลัย และเครือข่ายอื่น ๆ ล้วนให้การส่งเสริมและดูแลผู้สูงอายุในระดับดีมาก

2. การพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมการพัฒนาชุมชนต้นแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่แบบบูรณาการตามแนวพุทธเพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณและสร้างสรรค์สังคมแห่งกัลยาณมิตรสำหรับผู้สูงอายุ ในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย พบว่า ภายหลังการทดลองใช้รูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น ผู้ร่วมทดลองมีความคิดเห็น ดังนี้ 1) รูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม มีความสอดคล้อง มีความเป็นไปได้ และมีความเป็นประโยชน์ในระดับมาก 2) ผู้ร่วมทดลองมีความผาสุกทางจิตวิญญาณเพิ่มมากขึ้น 3) เกิดสังคมกัลยาณมิตรเพิ่มขึ้น และ 4) รูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นสามารถพัฒนาชุมชนให้เป็นต้นแบบได้

3. ประเมินรูปแบบและนวัตกรรมของชุมชนต้นแบบที่พัฒนาขึ้น ผลการประเมินรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่า รูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม มีความสอดคล้อง มีความเป็นไปได้และมีความเป็นประโยชน์ในระดับมากที่สุดทุกด้าน สามารถพัฒนาให้เป็นชุมชนต้นแบบได้ ซึ่งคณะผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแบบและจัดทำเป็น Model สุดท้าย ดังนี้



ภาพที่ 1 กระบวนการพัฒนาชุมชนต้นแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่แบบบูรณาการตามแนวพุทธ เพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณและสร้างสรรค์สังคมแห่งกัลยาณมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย



อภิปรายผล

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยนำประเด็นสำคัญมาอภิปรายผล ดังนี้

1. สภาพปัจจุบันและปัจจัยที่เอื้อต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่แบบบูรณาการตามแนวพุทธเพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณและสร้างสรรค์สังคมแห่งกัลยาณมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย

สภาพปัจจุบันคุณภาพชีวิตวิถีใหม่ของผู้สูงอายุในเขตชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย พบว่า โดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับดี เป็นเพราะผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ในกลุ่มติดสังคมที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ จึงมีความพร้อม มีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เป็นไปตามธรรมชาติ มีการยึดหลักธรรมคำสอนของศาสนาเป็นที่พึ่งทางใจทำให้เข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นได้โดยอาศัยเหตุผลตามหลักธรรม มีการเข้าร่วมกิจกรรมงานประเพณีและเข้าวัดทำบุญ จึงสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงแบบพลิกผันของสังคมและสามารถรับมือกับรูปแบบการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ที่ต่างจากเดิมได้ ผู้สูงอายุจึงมีคุณภาพชีวิตทั้งสี่ด้านในระดับดี เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในยุคนี้ มีความสามารถในการปรับตัว ฉลาดในการเรียนรู้เพื่อให้อยู่ในสังคมยุคใหม่ได้ เป็นเพราะผู้สูงอายุมีความเข้าใจโลกเข้าใจชีวิต มีบทบาทในสังคมทั้งเป็นผู้ให้และผู้รับ จึงสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างดี ผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ อังคณา วังทอง และคณะ ที่พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานีมีค่าเฉลี่ยด้านจิตใจสูงสุด ส่วนด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง (อังคณา วังทอง และคณะ, 2562) เป็นเพราะบริบทพื้นที่วิจัยที่ต่างกัน

ปัจจัยภายในครอบครัวเอื้อต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่แบบบูรณาการตามแนวพุทธเพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณและสร้างสรรค์สังคมแห่งกัลยาณมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย ทั้งนี้ เพราะสมาชิกในครอบครัวมีความเข้าใจว่าผู้สูงอายุทุกเท อุติศทนทำงานอย่างหนักเพื่อให้ทุก ๆ คนในครอบครัวมีความสุขสบาย ดังนั้น เมื่อถึงช่วงเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงไปและเสื่อมถอยทั้งด้านร่างกายและจิตใจที่เป็นไปตามวัยและตามธรรมชาติ ลูกหลานจึงช่วยกันดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้เท่าทันและเข้าใจว่าการดำเนินชีวิตในทุกวันนี้เปลี่ยนแปลงแตกต่างจากเดิมอย่างมาก เช่น ใหัรับรู้ว่าจะสามารถใช้โทรศัพท์มือถือทำธุรกรรมการเงินได้โดยไม่ต้องใช้เงินสดหรือให้ผู้สูงอายุได้เห็นว่าคุณที่อยู่ห่างไกลกันก็สามารถติดต่อสื่อสารกันได้โดยง่ายและรวดเร็ว ทำให้ผู้สูงอายุต้องปรับตัวให้รู้เท่าทันโลกและเทคโนโลยี มีการรวมกลุ่มกันทำกิจกรรมมากขึ้นเพื่อเรียนรู้โลกไปด้วยกัน จึงทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตวิถีใหม่ได้ด้วยความเข้าใจ สอดคล้องกับ Ali, M. A. et al. ที่แสดงทัศนะว่า ผลกระทบจากโรคระบาดโควิด-19 ทำให้รูปแบบการติดต่อสื่อสาร การกินการอยู่ต่างจากเดิมซึ่งผู้สูงอายุจำเป็นต้องปรับตัวและเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีให้ได้ (Ali, M. A. et al., 2024)

ปัจจัยภายในชุมชนเอื้อต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่แบบบูรณาการตามแนวพุทธเพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณและสร้างสรรค์สังคมแห่งกัลยาณมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย เป็นเพราะชุมชนให้ความสำคัญและเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุที่ทำให้คนรุ่นหลังสามารถดำเนินชีวิตได้ เยาวชนได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึง เพราะมีสถานศึกษาใกล้บ้าน ลดความเสี่ยงในการเดินทาง สามารถใช้เวลาที่ต้องใช้ไปกับการเดินทางมาช่วยทำงานให้ผู้ปกครองได้ นอกจากนี้ ชุมชนยังมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยดูแลสุขภาพกายของผู้สูงอายุและพระสงฆ์ในวัดยังช่วยรักษาสุขภาพจิตใจให้กับผู้สูงอายุด้วย

ปัจจัยการสนับสนุนจากภาครัฐและภาคเอกชนและภาคีเครือข่ายอื่น ๆ เอื้อต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่ของผู้สูงอายุ เป็นเพราะเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ตระหนักและรับรู้คุณค่าของผู้สูงอายุและมีความรับผิดชอบในบทบาทและหน้าที่ของตนเป็นอย่างดี ทำให้ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ ส่วนภาคเอกชนก็มีความตระหนักและรับรู้คุณค่าของผู้สูงอายุเช่นกัน จึงร่วมส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตวิถีใหม่ของผู้สูงอายุด้วย

2. รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีองค์ประกอบ 4 ส่วน ได้แก่ 1) ส่วนนำ ประกอบด้วย หลักการและวัตถุประสงค์ของรูปแบบ 2) ส่วนเนื้อหา ประกอบด้วย เนื้อหา 4 ประเด็น ดังนี้ 2.1) คุณภาพชีวิต 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม 2.2) หลักธรรมไตรสิกขา ได้แก่ ศีล สมาธิและปัญญา 2.3) ความผาสุกทางจิตวิญญาณ 6 ด้าน 2.4) สังคมกัลยาณมิตร 3 องค์ประกอบ และ 2.5) นวัตกรรมสื่อสร้างสรรค์ 3 ชนิด 3) ส่วนกระบวนการนำรูปแบบไปใช้ที่ให้ความสำคัญกับการสร้างความเข้าใจร่วมกัน การบริหารแบบมีส่วนร่วมและการขับเคลื่อนรูปแบบด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ PAOR และ 4) เงื่อนไขสู่ความสำเร็จ จะเห็นว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นผ่านกระบวนการพัฒนาหลายขั้นตอน ทั้งกระบวนการสร้างและกระบวนการตรวจสอบยืนยันโดยการมีส่วนร่วมของผู้เชี่ยวชาญและเป็นรูปแบบที่นักวิจัยนิยมใช้ชุดความคิดนี้ ดังนั้น เมื่อนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้ไปทดลองใช้จึงส่งผลให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายได้อย่างดี สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ฌนทัย เทียมทอง และคณะ ที่พบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมี 4 องค์ประกอบเหมือนกัน (ฌนทัย เทียมทอง และคณะ, 2561)

เมื่อประเมินผลการทดลองใช้รูปแบบ พบว่า 1) รูปแบบที่พัฒนาขึ้นทำให้ผู้ร่วมทดลองมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น เนื่องจากได้ร่วมกิจกรรมการพัฒนาตนเองตามกระบวนการของการวิจัยด้วยกิจกรรมวงล้อคุณภาพชีวิตทั้ง 7 วงล้อ รวมทั้งมีความผาสุกทางจิตวิญญาณมากขึ้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Eileen, M. & Haley, R. ที่พบว่า การเข้าร่วมศิลปะบำบัดเพิ่มความสำคัญและมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ เพราะศิลปะบำบัดมีศักยภาพในการส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีสุขภาพดีให้แก่ผู้สูงอายุ (Eileen, M. & Haley, R., 2022) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Kim, B. R. & Hwang, H. H. ที่พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการกับชุมชนส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเกาหลีดีขึ้น (Kim, B. R. & Hwang, H. H., 2022)

ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตวิถีใหม่ตามหลักไตรสิกขาทำให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกทางจิตวิญญาณ ซึ่งตรงกับกิจกรรมวงล้อชีวิตที่ 5 การปฏิบัติตามธรรมะพระพุทธองค์ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ พระมหาไกรวรรณ ชินทตติโย (ปุณฺณันธ) และคณะ ที่พบว่า ผู้สูงอายุสามารถนำหลักธรรมไตรสิกขา ได้แก่ ศีล สมาธิ ปัญญา มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตแบบพอเพียงได้ (พระมหาไกรวรรณ ชินทตติโย (ปุณฺณันธ) และคณะ, 2560) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พระมงคลธรรมวิธาน และประสิทธิ์ สระทอง ที่พบว่า การได้ปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมก่อให้เกิดความผาสุกทางจิตวิญญาณ (พระมงคลธรรมวิธาน และประสิทธิ์ สระทอง, 2560)

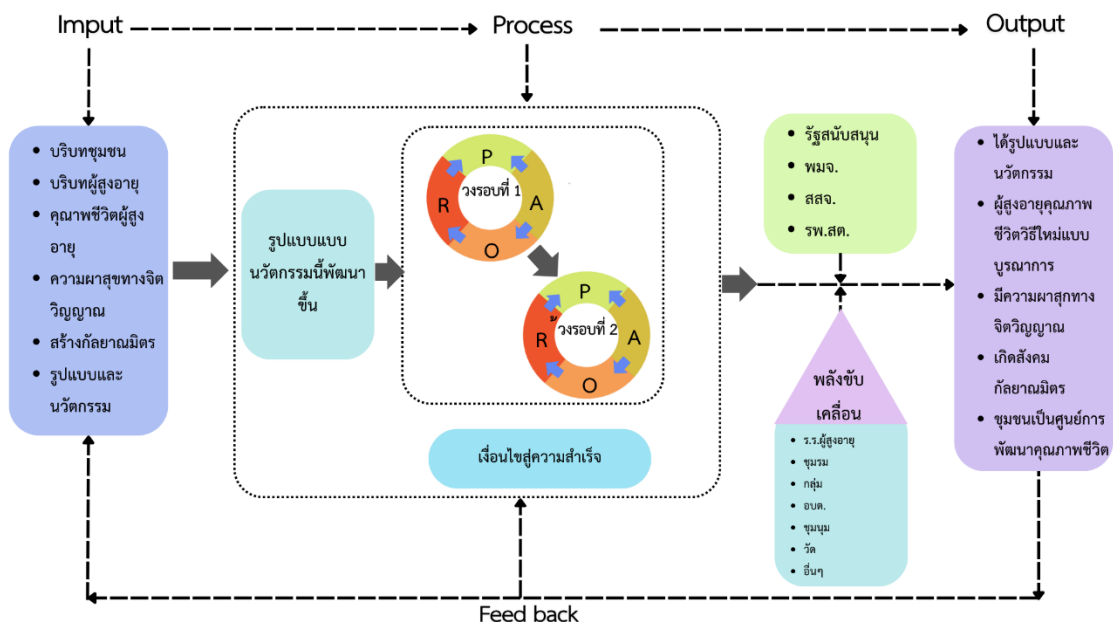
3. ผลการประเมินรูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้น พบว่า รูปแบบและนวัตกรรมมีความเหมาะสม มีความสอดคล้อง มีความเป็นไปได้และมีความเป็นประโยชน์ในระดับมากที่สุดทุกด้าน เป็นเพราะรูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษา กิจกรรมการพัฒนาเหมาะกับพฤติกรรมและตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีหลักธรรมไตรสิกขาเข้ามาร่วมเป็นองค์ประกอบของโมเดล ทำให้รูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม มีความสอดคล้อง มีความเป็นไปได้และมีความเป็นประโยชน์ในระดับมากที่สุด



องค์ความรู้ใหม่

จากการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ก่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ดังนี้

1. ด้วยการออกแบบการวิจัย (Research Design) และกระบวนการวิจัยที่สอดคล้องและเหมาะสมกับตัวแปรและกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา โดยใช้การวิจัย R&D แบบผสมวิธีพหุระยะ (Multiphase Mixed Method Research) ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ที่ประกอบด้วย PAOR จำนวน 2 วงรอบ โดยผนวกหลักกรรมทางศาสนาในเนื้อหาด้วยและผู้วิจัยมีความเข้าใจอย่างถ่องแท้และรู้สึกในสิ่งที่ศึกษา กระบวนการวิจัยสมเหตุสมผล เมื่อสิ้นสุดกระบวนการวิจัย ทำให้ได้องค์ความรู้ใหม่ที่น่าสนใจ หลายแง่มุมและมีคุณค่า จึงสรุปเป็นรูปแบบและนวัตกรรมการเป็นชุมชนต้นแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุวิถีใหม่ ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 รูปแบบและนวัตกรรมการชุมชนต้นแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตวิถีใหม่แบบบูรณาการตามแนวพุทธเพื่อความผาสุกทางจิตวิญญาณและสร้างสรรค์สังคมแห่งกลยามมิตรสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนโบราณแห่งลุ่มน้ำเลย

2. ได้รับรู้ความต้องการของผู้สูงอายุ ซึ่งจากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ความต้องการของผู้สูงอายุมีไม่มากและไม่ซับซ้อน เพราะความต้องการของผู้สูงอายุที่ชัดเจน คือ ผู้สูงอายุต้องการความเข้าใจ การยอมรับและการเห็นคุณค่า

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยนี้ สรุปได้ว่า รูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้ได้จริงและที่สำคัญ คือ การนำหลักธรรมมาเป็นแก่นในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งและสามารถทำได้โดยตัวผู้สูงอายุเองและโดยความร่วมมือกันในรูปแบบพหุภาคี สิ่งที่น่าเรียนรู้ น่าสนใจและท้าทายประการหนึ่งสำหรับการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ยังสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ด้วยการใช้ศาสตร์แห่งศิลปะบำบัด (Art

Therapy) ในรูปแบบที่ตรงตามความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น การเล่นเกม การร้องเพลง การฟ้อนรำ การวาดรูป หรือการใช้ศิลปะแขนงอื่น ฯลฯ โดยให้เป็นการพัฒนาด้วยตัวผู้สูงอายุเอง ส่วนภาคีอื่น ๆ ควรให้ความสำคัญและสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ผลจากการวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะสำคัญ ดังนี้ 1) การให้คุณค่าแก่ผู้สูงอายุโดยรวมพลักกัน สร้างสรรค์กิจกรรมที่มีธรรมชาติเป็นเครื่องค้ำจุนชีวิตให้ผู้สูงอายุเกิดความผาสุกทางจิตวิญญาณอย่างแท้จริง และ 2) การใช้ครอบครัวและทรัพยากรบุคคลในพื้นที่ให้เป็นกลยุทธ์ที่ร่วมเป็นพลังขับเคลื่อนที่สำคัญ ได้แก่ พระสงฆ์ หน่วยงานทางการศึกษา หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน เพื่อร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตวิถีใหม่ให้ผู้สูงอายุมีความสุข มีศีล มีสมาธิ และมีปัญญา คุณค่าของการวิจัยที่ได้รูปแบบและนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นนี้ ถือเป็นรูปแบบและนวัตกรรมใหม่ที่ทำนายสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องใช้ทักษะชีวิตและความสามารถในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองด้วยการบูรณาการกิจกรรมที่หลากหลายร่วมกับหลักธรรมทางศาสนาตามแนวทางของศาสตร์แห่งการใช้ศิลปะบำบัด ทำให้ผู้สูงอายุพร้อมเผชิญชีวิตในโลกใหม่ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วอย่างมีความสุขและในท่ามกลางสังคมแห่งกัลยาณมิตร ส่วนข้อเสนอแนะในการวิจัย มีดังนี้ 1) ควรศึกษาหลักธรรมอื่นที่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและสามารถปรับใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด และ 2) ควรทำวิจัยเชิงนโยบายทั้งระดับประเทศและระดับพื้นที่เพื่อนำข้อเสนอนั้นไปพัฒนาเป็นนโยบายระดับชาติที่นำไปสู่การพัฒนา ระบบใหญ่ระดับประเทศและในพื้นที่เฉพาะที่สามารถแก้ปัญหาผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). สถิติผู้สูงอายุ. เรียกใช้เมื่อ 23 พฤษภาคม 2566 จาก <https://www.dop.go.th/th/ know/side/1/1/2387>
- ชัยพัฒน์ พุดซ้อน และกนต์พัฒน์ พรศิริวัชรสิน. (2561). แนวทางการแก้ไขปัญหาสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย. วารสารเครือข่ายส่งเสริมการวิจัยทางมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 1(1), 25-36.
- ณทัย เทียมทอง และคณะ. (2561). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น, 15(2), 321-330.
- ไทยรัฐออนไลน์. (2566). 13 เมษายน วันผู้สูงอายุแห่งชาติ 2566 อปเตคนไทยอายุเกิน 100 ปีเพิ่มขึ้น. เรียกใช้เมื่อ 13 เมษายน 2566 จาก <https://www.thairath.co.th/lifestyle/lifestyle45plus/2678730>
- พระมงคลธรรมวิธาน และประสิทธิ์ สระทอง. (2560). ผู้สูงอายุกับการปฏิบัติตามหลักพุทธธรรม. Veridian E-Journal, Silpakorn University, 10(3), 1849-1864.
- พระมหาไกรวรรณ ชินทตติโย (ปุ่นจันทร์) และคณะ. (2560). การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการเสริมสร้างสุข ภาวะผู้สูงอายุ ขององค์กรชุมชนอำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม. วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์, 14(2), 47-96.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2562. เรียกใช้เมื่อ 24 เมษายน 2565 จาก <https://thaitgri.org/?p=39457>
- อติญาณ ศรีเกษตริน และคณะ. (2564). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพตามแนววิถีไทย. วารสาร วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, 4(2), 1-12.

- อังคณา วังทอง และคณะ. (2562). คุณภาพชีวิตของประชากรในอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี. PCFM, 2(2), 50-57.
- Ali, M. A. et al. (2024). Recent issues of elderly intergenerational instructional strategies: a scoping review. *Journal of Education and Learning*, 18(3), 1066-1077.
- Eileen, M. & Haley, R. (2022). Art Therapy Impact on Aging Adults' Quality of Life: Leisure and Learning. *Journal of the American Art Therapy Association*, 39(4), 211-218.
- Kim, B. R. & Hwang, H. H. (2022). Analysis of Major Factors Affecting the Quality of Life of the Elderly in Korea in Preparation for a Super-Aged Society. *International Journal of Environment Research Public Health*, 19(15), 2-14.
- Niazi, M. et al. (2022). Physical Activity and Quality of Life of the Elderly. *Iranian Journal of Culture and Health Promotion*, 6(3), 457-463.
- Sharmila, P. et al. (2024). Quality of life and its associated factors among the elderly population living in their own homes. *Journal Gandaki Medical College-Nepal*, 17(1), 40-46.
- World Health Organization. (2004). *Active ageing: A policy framework*. Geneva: World Health Organization. Retrieved September 22, 2022, from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>