



การบูรณาการหลักภavana 4 เพื่อพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ
: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลธรรมามูล จังหวัดชัยนาท *

INTEGRATION OF FOUR BHAVANA PRINCIPLES FOR ELDERLY WELL-BEING
DEVELOPMENT: A CASE STUDY OF THAMMAMUN SUBDISTRICT
MUNICIPALITY, CHAI NAT PROVINCE

พระใบฎีกาธนภูมิ ภูมิธโน, ธิติวุฒิ หมั่นมี, อภิญญา ฉัตรช่อฟ้า

Phrabaidika Thanaphum Bhumidano, Thitiwut Manmee, Apinyar Chatchorfa

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Corresponding Author E-mail: p.68.thanaphum@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1. ศึกษาระดับสุขภาวะของผู้สูงอายุ 2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างหลักภavana 4 กับสุขภาวะของผู้สูงอายุ และ 3. แนวทางการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลธรรมามูล อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท ใช้วิธีวิจัยผสมวิธี โดยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง 324 คน และเชิงคุณภาพสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 9 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสหสัมพันธ์เพียร์สันเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1. ระดับสุขภาวะของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ผู้สูงอายุมีสุขภาวะทางกายที่ดี ออกกำลังกายเป็นประจำ สุขภาวะจิตใจดีเนื่องจากได้เข้าสังคม มีสุขภาวะทางสังคมจากการเข้าร่วมกิจกรรม และสุขภาวะทางปัญญาจากความสงบสุขในจิตใจและได้รับการบริการสังคม 2. ความสัมพันธ์ระหว่างหลักภavana 4 กับสุขภาวะของผู้สูงอายุโดยรวมอยู่ในระดับน้อยมาก ($R=0.186^{**}$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า สุขภาวะทางปัญญามีความสัมพันธ์เชิงบวกสูงสุด ($R=0.435^{**}$) รองลงมาคือ สุขภาวะทางสังคม ($R=0.262^{**}$) สุขภาวะทางกาย ($R=0.260^{**}$) และปัญญาภavana ($R=0.148^{**}$) 3. การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ ได้แก่ ด้านกายภavana มีการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ด้านศีลภavana การอยู่ร่วมกันอย่าง



สงบสุข ด้านจิตภาวนา มุ่งเน้นการดูแลจิตใจผู้สูงอายุให้เจริญงอกงาม และด้านปัญญา ภาวนา มีการจัดสวัสดิการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้มีความสุข
คำสำคัญ: สุขภาวะผู้สูงอายุ; หลักภาวนา 4; การบูรณาการพุทธธรรม

Abstract

Objectives of this research article were: 1. To examine the level of well-being among the elderly; 2. To investigate the relationship between the Four Bhavana Principles and the well-being of the elderly; and 3. the integration of Buddhist principles to promote the development of elderly well-being in Thammamun Sub-District Municipality, Mueang Chai Nat District. Mixed method research was conducted. The quantitative research used questionnaires to collected data from 324 samples who were elderly participants. The qualitative research, data were collected by in-depth interviewing 9 key informants. The research instruments had a reliability coefficient of 0.937. Data were analyzed using basic statistics such as mean, standard deviation, Pearson's correlation. The qualitative data were analyzed by content descriptive interpretation.

The findings revealed that: 1. Overall, the elderly's well-being was at a high level. They showed good physical well-being, exercised regularly, possessed positive mental well-being through social interaction, demonstrated social well-being by participating in community activities, and gained spiritual well-being through inner peace and access to social services. 2. The overall relationship between the Four Bhavana Principles and elderly well-being was very low ($R=0.186^{**}$). When considered by aspect, spiritual well-being had the highest positive correlation ($R=0.435^{**}$), followed by social well-being ($R=0.262^{**}$), physical well-being ($R=0.260^{**}$), and Panna Bhavana ($R=0.148^{**}$). 3. Kaya-bhavana-continuous promotion of elderly health; Sila bhsvans, support for religious and traditional activities to foster community unity; Citta-bhavana-holistic care for the mental growth and flourishing of the elderly; and Panna Bhavana-provision of welfare to improve their quality of life and ensure their happiness.

Keywords: Elderly Well-Being; Four Bhavana Principles; Integration of Buddhist Principles



บทนำ

ในศตวรรษที่ 21 โลกกำลังเผชิญกับปรากฏการณ์สำคัญของโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว อันเป็นผลจากความก้าวหน้าทางเศรษฐกิจ เทคโนโลยีทางการแพทย์ และการพัฒนาทางสาธารณสุข ทำให้อัตราการตายลดลงอย่างต่อเนื่อง ขณะที่อายุขัยเฉลี่ยของประชากรเพิ่มสูงขึ้น สถานการณ์นี้ได้รับการยืนยันโดยองค์การสหประชาชาติ (United Nations, 2023) ที่รายงานว่า ประชากรโลกอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นจาก 605 ล้านคนในปี พ.ศ. 2543 เป็นกว่า 1,100 ล้านคนในปี พ.ศ. 2565 และคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นถึง 2,100 ล้านคนภายในปี พ.ศ. 2593 สำหรับประเทศไทยเองได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564 และกำลังเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างทางประชากรที่มีผลกระทบอย่างกว้างขวางต่อทุกมิติของสังคม เศรษฐกิจ และการบริหารจัดการภาครัฐ สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2566) ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2565 ประเทศไทยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึง 13 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และคาดว่าจะภายในปี พ.ศ. 2574 สัดส่วนดังกล่าวจะสูงถึงร้อยละ 28.6 สถานการณ์นี้สะท้อนความท้าทายของประเทศต่อภาระงบประมาณด้านสวัสดิการผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยสำนักงบประมาณ (2566) รายงานว่า งบประมาณด้านเงินอุดหนุนผู้สูงอายุของรัฐเพิ่มจาก 63,000 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2555 เป็นกว่า 84,000 ล้านบาทในปี 2566 นอกจากนี้ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 46 ของค่าใช้จ่ายสุขภาพทั้งหมด ซึ่งนอกจากภาระด้านงบประมาณแล้วยังสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการออกแบบนโยบายสาธารณะที่ตอบโจทย์ต่อการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างประชากรในระยะยาว โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

เมื่อสังคมไทยเข้าสู่ภาวะประชากรสูงวัย ความท้าทายสำคัญไม่ใช่เพียงแค่ภาระงบประมาณของรัฐในด้านสวัสดิการผู้สูงอายุและค่าใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพที่เพิ่มขึ้นเท่านั้น แต่ยังรวมถึงปัญหาการพึ่งพิง (Dependency Ratio) และภาวะขาดแคลนแรงงานวัยทำงาน ปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงสวัสดิการและบริการทางสังคม ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมและโครงสร้างครอบครัวที่มีผลต่อบทบาทของผู้สูงอายุในสังคมไทย ข้อมูลจากกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2566) พบว่า ผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยประสบกับปัญหาการถูกทอดทิ้ง ขาดความอบอุ่นทางครอบครัว มีภาวะโดดเดี่ยวทางสังคม (Social Isolation) และมีความเสี่ยงต่อสุขภาพจิต ปัญหาเหล่านี้เด่นชัดในพื้นที่เทศบาลตำบลธรรมามูล อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท ซึ่งเป็นพื้นที่วิจัยในครั้งนี้ จากข้อมูลสำนักงานเทศบาลตำบลธรรมามูล (2566) พบว่า ผู้สูงอายุในพื้นที่จำนวนหนึ่งอาศัยอยู่เพียงลำพัง ไม่มีผู้ดูแล มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง



และขาดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาวะอย่างต่อเนื่อง สถานการณ์นี้ส่งผลกระทบต่อการดำเนินนโยบายรัฐด้านสวัสดิการสังคม การบริหารจัดการท้องถิ่น ตลอดจนกระบวนการดูแลผู้สูงอายุให้มีความมั่นคงและยั่งยืนในระยะยาว ซึ่งความท้าทายเหล่านี้ต้องการกลไกการจัดการเชิงนโยบายและการบูรณาการองค์ความรู้ข้ามศาสตร์อย่างเป็นระบบ

ในมิติของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ งานวิจัยในสาขารัฐศาสตร์และสังคมศาสตร์ร่วมสมัยต่างตระหนักถึงความสำคัญของการบูรณาการองค์ความรู้ข้ามศาสตร์ โดยเฉพาะการนำหลักพุทธธรรมมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ เนื่องจากศาสนาพุทธมีบทบาทสำคัญในฐานะเป็นทุนทางสังคม (Social Capital) ที่หล่อหลอมวัฒนธรรม ค่านิยม และความสัมพันธ์ในระดับครอบครัวและชุมชน งานวิจัยของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต, 2556) และพระราชวิจิตรปฏิภาณ (สุนทร ญาณสุนทร) (2561) ระบุว่า การนำหลักภavana 4 ได้แก่ กายภavana สีลภavana จิตตภavana และปัญญาภavana มาเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ไม่เพียงแต่ช่วยส่งเสริมสุขภาพกายและใจ แต่ยังช่วยสร้างภูมิคุ้มกันทางปัญญาและจิตวิญญาณ เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) ทั้งนี้ การบูรณาการหลักพุทธธรรมดังกล่าวยังสอดคล้องกับแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2022) ที่เน้นย้ำว่า สุขภาวะของผู้สูงอายุควรมีความครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา (Physical, Mental, Social and Spiritual Health) ผลการศึกษาของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2565) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนาและชุมชน มีระดับความสุข (Happiness Index) เฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่ขาดการมีส่วนร่วมถึง 1.7 เท่า และมีแนวโน้มภาวะซึมเศร้าลดลงถึง 32% (National Statistical Office, 2022) ตัวอย่างเชิงประจักษ์ที่ได้รับการยอมรับในระดับประเทศ เช่น โครงการนาร่องวัดเป็นศูนย์กลางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า อัตราการเข้าร่วมกิจกรรมสุขภาพจิตสูงถึง 84% และอัตราการเจ็บป่วยจากโรคเครียดในกลุ่มผู้สูงอายุลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (Chulalongkorn University College of Population Studies, 2023) นอกจากนี้ การบูรณาการหลักธรรมยังเอื้อให้เกิด สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning Society) โดยผู้สูงอายุสามารถถ่ายทอดประสบการณ์ ความรู้ และภูมิปัญญาให้กับคนรุ่นหลัง เสริมสร้างบทบาทการเป็นครูภูมิปัญญา พัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งในเชิงปัจเจกและชุมชนอย่างยั่งยืน

จะเห็นได้ว่า การบูรณาการหลักพุทธธรรมกับกลไกทางสังคมและนโยบายรัฐศาสตร์ ไม่เพียงแต่ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในทุกมิติ หากแต่ยังเสริมสร้างทุนทางสังคม อัตลักษณ์ความเป็นไทย และตอบโจทย์การพัฒนาประเทศในระยะยาว ทั้งนี้ สอดคล้องกับเป้าหมายตามเจตนารมณ์ของหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา



รัฐศาสตร์ ที่เน้นการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่บนฐานภูมิปัญญาไทยและสากล เพื่อประโยชน์สุขของประชาชนอย่างแท้จริง สำหรับพื้นที่เทศบาลตำบลธรรมามูล อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท ปัญหาด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุไม่ได้เป็นเพียงปัญหาทางสุขภาพและสังคมเท่านั้น แต่ยังเป็นปัญหาที่มีนัยต่อการบริหารจัดการท้องถิ่นและนโยบายรัฐในระดับพื้นที่อย่างชัดเจน การออกแบบกลไกการดูแลผู้สูงอายุให้เกิดความยั่งยืนจำเป็นต้องบูรณาการแนวคิดรัฐศาสตร์เชิงพุทธธรรม ซึ่งมีรากฐานในหลักพุทธธรรมและความร่วมมือของทุกภาคส่วน (Whole-of-society Approach) โดยเฉพาะการนำแนวคิดภาวนา 4 มาเป็นเครื่องมือในการเสริมสร้างสุขภาวะอย่างรอบด้านและต่อเนื่อง ผลการวิจัยที่ผ่านมา เช่น โครงการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุโดยใช้หลักพุทธธรรมในจังหวัดลำพูน (วชิรพงศ์ จิตติวานิชย์, 2564) และการศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2565) ต่างชี้ชัดว่าการประยุกต์ใช้ภาวนา 4 สามารถลดภาวะซึมเศร้า เพิ่มความสุขและคุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) เป้าหมายที่ 3 และ 10 ที่เน้นการลดความเหลื่อมล้ำและสร้างสุขภาวะที่ดีให้กับทุกช่วงวัย การวิจัยเรื่อง การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลธรรมามูล จังหวัดชัยนาท จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสุขภาวะของผู้สูงอายุในพื้นที่วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างหลักภาวนา 4 กับสุขภาวะของผู้สูงอายุ และสังเคราะห์แนวทางการบูรณาการหลักพุทธธรรมที่เหมาะสมกับบริบทท้องถิ่น เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเชิงนโยบายต่อไป การดำเนินการดังกล่าวย่อมส่งผลให้การดูแลผู้สูงอายุของประเทศไทยมีความมั่นคง ยั่งยืน และสอดคล้องกับค่านิยมไทยและหลักพุทธธรรมในยุคโลกาภิวัตน์อย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสุขภาวะของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลธรรมามูล อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างหลักภาวนา 4 กับสุขภาวะของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลธรรมามูล อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท
3. เพื่อศึกษาแนวทางการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลธรรมามูล อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท



วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบของการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยใช้ระเบียบวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลและวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative) โดยใช้แบบการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) เป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บข้อมูล

2. ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

2.1 ประชากร ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลธรรมามูล อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 1,674 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คือ 324 คน คำนวณโดยสูตรของทาร์โรว์ ยามาเน่ ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ คือ 0.05 (Yamane, 1973)

2.3 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 9 คน จาก 4 กลุ่มหลัก ได้แก่ นักวิชาการรัฐประศาสนศาสตร์ นักวิชาการพระพุทธศาสนา ผู้บริหารท้องถิ่นและประชาชนผู้สูงอายุ ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 การวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ตอน ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการบูรณาการหลักพุทธธรรม ตอนที่ 3 แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาวะผู้สูงอายุ ใช้มาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ (Likert scale) ตั้งแต่ระดับ 1=น้อยที่สุด ถึงระดับ 5=มากที่สุด ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผ่านผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item - Objective Congruence: IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ในช่วง 0.60-1.00 และความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) (สิน พันธุ์พินิจ, 2547) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.937 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ที่ 0.70 แสดงว่าเครื่องมือมีความเชื่อมั่นในระดับสูง

3.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง (Structured In-Depth Interview) จำนวน 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 เกี่ยวกับการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ จำนวน 4 ข้อ ตอนที่ 3 คุณภาพชีวิตการปฏิบัติตนผู้สูงอายุตามหลักภาวนา 4 จำนวน 4 ข้อ ตอนที่ 4 ประโยชน์ของการปฏิบัติตนผู้สูงอายุตามหลักภาวนา 4 จำนวน 4 ข้อ และสุดท้ายเป็นตอนที่ 5 ปัญหาและข้อเสนอแนะ ผ่านการตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหาตาม



วัตถุประสงค์จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน และได้รับการพิจารณาจากอาจารย์ที่ปรึกษา ก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง เพื่อให้มั่นใจว่าเครื่องมือมีความเหมาะสม ครอบคลุม ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย และสามารถเก็บข้อมูลเชิงลึกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 การวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบและปรับปรุง ให้เหมาะสมจากผู้เชี่ยวชาญ ไปแจกจ่ายให้กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ จำนวน 324 คน

4.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 9 คน ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบกึ่งทางการ (Semi-formal Interview) และไม่เป็นทางการ (Informal Interview) โดยเตรียมคำถาม ส่งเอกสารให้ล่วงหน้า และบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์เมื่อได้รับอนุญาต

5. การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การวิจัยเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สถิติอนุมาน ได้แก่ การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product-moment Correlation Coefficient) การแปลความหมายระดับคะแนนตามค่าเฉลี่ยที่กำหนดไว้เป็นช่วงต่าง ๆ

5.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลแบบอุปนัย (Analytic Induction) และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ มาจัดกลุ่ม ตีความหมาย และสร้างข้อสรุป

ผลการวิจัย

จากผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง 170 คน คิดเป็น 52.50% อายุ 60-65 ปี 174 คน คิดเป็น 53.70% ระดับ การศึกษาประถมศึกษา 212 คน คิดเป็น 65.40% อาชีพเกษตรกร 183 คน คิดเป็น 56.50% และมีรายได้ต่อเดือน 5,001-10,000 บาท 195 คน คิดเป็น 60.20% จากกลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 324 คน

1. ระดับสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็น ผู้สูงอายุ แล้วนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์ทางสถิติ โดยสามารถแสดงผลการวิเคราะห์ได้ดัง ตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ โดยภาพรวม

ที่	การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ	ระดับการปฏิบัติการ		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1.	ด้านสุขภาวะทางกาย	3.27	0.54	ปานกลาง
2.	ด้านสุขภาวะทางจิต	4.03	0.25	มาก
3.	ด้านสุขภาวะทางสังคม	4.33	0.20	มาก
4.	ด้านสุขภาวะทางปัญญา	4.07	0.12	มาก
ภาพรวม		3.92	0.14	มาก

ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนว่าผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลธรรมามูล มีสุขภาวะโดยรวมในระดับมาก ($\bar{X}=3.92$, S.D.=0.14) ซึ่งเมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า สุขภาวะทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.33$, S.D.=0.20) รองลงมาคือ สุขภาวะทางปัญญา ($\bar{X}=4.07$, S.D.=0.12) และสุขภาวะทางจิต ($\bar{X}=4.03$, S.D.=0.25) ตามลำดับ ขณะที่สุขภาวะทางกายพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.27$, S.D.=0.54)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างหลักภavana 4 กับสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้สูงอายุแล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยสามารถแสดงผลการวิเคราะห์ได้ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างหลักภavana 4 กับสุขภาวะของผู้สูงอายุ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ตัวแปรต้น	สุขภาวะของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลธรรมามูล อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท	ตัวแปรตาม			
			1. ด้านสุขภาวะทางกาย	2. ด้านสุขภาวะทางจิต	3. ด้านสุขภาวะทางสังคม	4. ด้านสุขภาวะทางปัญญา
หลักภavana 4		.186**	.260**	.148**	.262**	.435**
1.ด้านกายภavana		.137*	.039	.013	.033	.426**
2.ด้านศีลภavana		.038	.211**	.152**	.454**	.293**
3.ด้านจิตภavana		.134*	.248**	.087	.268**	.133*
4.ด้านปัญญาภavana		.099	.104	.111*	.035	.163**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากการศึกษาวิจัยในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างหลักภavana 4 กับสุขภาวะของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลธรรมามูล อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท ได้ข้อสรุป



ที่ชัดเจนว่า หลักภาวนา 4 โดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสุขภาวะของผู้สูงอายุ แม้ว่าความสัมพันธ์จะอยู่ในระดับน้อยมาก ($r=.186^{**}$) แต่ก็มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า หลักการปฏิบัติภาวนา ได้แก่ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่าสุขภาวะทางปัญญามีความสัมพันธ์กับหลักภาวนา 4 สูงที่สุด ($r=.435^{**}$), ตามด้วยสุขภาวะทางสังคม ($r=.262^{**}$), สุขภาวะทางกาย ($r=.260^{**}$) และสุขภาวะทางจิต ($r=.148^{**}$) ตามลำดับ ผลที่ได้จากการศึกษานี้แสดงถึงความสำคัญของการนำหลักภาวนาไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในมิติทางปัญญาและสังคม การศึกษายังพบประเด็นที่น่าสนใจ คือ ศีลภาวนา ซึ่งเกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติตนอย่างมีวินัย ซื่อสัตย์สุจริต และเคารพกฎเกณฑ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกสูงสุดกับสุขภาวะโดยรวม ในขณะที่กายภาวนา กลับมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับน้อยมาก ($r=-.137$) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการดูแลสุขภาพกายโดยลำพังหรือวิธีการที่ใช้ในการส่งเสริมด้านกายภาวนาอาจยังไม่เหมาะสมหรือตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างเต็มที่

3. การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า การนำหลักภาวนา 4 อันได้แก่ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา มาใช้ในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุมีผลในเชิงบวกที่สามารถวัดผลได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะเมื่อดำเนินกิจกรรมที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทชุมชน ผลการศึกษาระบุชัดเจนว่าการดำเนินกิจกรรมทางกาย เช่น การตรวจสุขภาพ การออกกำลังกาย และนันทนาการที่สร้างเสริมสุขภาพจิตและสุขภาพปัญญานั้น มีผลช่วยเพิ่มระดับสุขภาวะของผู้สูงอายุโดยรวมให้อยู่ในระดับมาก นอกจากนี้ยังพบว่า ระดับสุขภาวะที่มีค่าสูงสุดคือสุขภาวะทางสังคมและทางปัญญา ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการส่งเสริมกิจกรรมที่ใช้ปัญญาในกลุ่มผู้สูงอายุ ด้านสุขภาวะทางกายแม้จะอยู่ในระดับปานกลาง แต่ยังคงแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการเพิ่มกิจกรรมที่เหมาะสมและต่อเนื่อง เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างหลักภาวนา 4 กับสุขภาวะของผู้สูงอายุ พบว่า มีความสัมพันธ์ในเชิงบวก โดยเฉพาะด้านศีลภาวนาซึ่งมีความสัมพันธ์สูงที่สุด ขณะที่กายภาวนาแสดงความสัมพันธ์เชิงลบที่ระดับต่ำ สะท้อนถึงความจำเป็นในการวางแผนกิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและบริบทของผู้สูงอายุให้มากยิ่งขึ้น



อภิปรายผลการวิจัย

1. ระดับสุขภาวะของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลธรรมามูล อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท จากผลการวิจัย พบว่า สุขภาวะของผู้สูงอายุในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะสุขภาวะทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือสุขภาวะทางปัญญา ส่วนสุขภาวะทางกายอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุในชุมชนนี้มีการมีส่วนร่วมทางสังคมและการพัฒนาด้านจิตใจและปัญญาที่ดีมาก แต่ด้านร่างกายยังควรได้รับการส่งเสริมเพิ่มเติม เช่น การออกกำลังกายหรือกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ผลการวิจัยข้อนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของวรสิทธิสิน หงส์ทอง และคณะ (2566) เรื่อง การประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ในการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุภายในเขตเทศบาลเมืองพิชัย ตำบลพิชัย อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า การนำหลักภavana 4 มาใช้สามารถช่วยส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนตั้งแต่การวางแผนจนถึงการประเมินผลและการยกระดับศักยภาพผู้สูงอายุในระยะยาว

2. ความสัมพันธ์ระหว่างหลักภavana 4 กับสุขภาวะของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลธรรมามูล อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างหลักภavana 4 ได้แก่ กายภavana สีลภavana จิตภavana ปัญญาภavana กับสุขภาวะของผู้สูงอายุ พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกกระด้น้อยมากในภาพรวม ($R=.186^{**}$) โดยเมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่า สุขภาวะทางปัญญามีความสัมพันธ์เชิงบวกกระด้น้อยที่สุด ($R=.435^{**}$) ผลลัพธ์ดังกล่าวสะท้อนว่า แม้หลักพุทธธรรมจะมีอิทธิพลเชิงบวกต่อสุขภาวะผู้สูงอายุ แต่ก็มีขอบเขตและความสัมพันธ์ในระดับที่จำกัด ซึ่งอาจเนื่องมาจากปัจจัยแวดล้อมด้านสุขภาพกายของผู้สูงอายุที่ซับซ้อน หรือข้อจำกัดบางประการในการนำหลักธรรมไปใช้ในชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับงานวิจัยของพระภุชิสสะ ปญญาปโชโต (2562) เรื่อง การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภavana 4 ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮอม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษาพบว่า การเน้นการเสริมสร้างสุขภาวะผ่านภavana 4 ทั้งการส่งเสริมสุขภาวะกาย สังคม จิตใจ และปัญญา มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ และเป็นแนวทางที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชุมชนอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยังตรงกับข้อค้นพบของพระครูใบฎีกาอภิชาติ ธมมสุโข (พรสุทธชัยพงศ์) (2562) เรื่อง กระบวนการพัฒนาพละพลังของผู้สูงอายุด้วยการใช้ชุดกิจกรรมภavana 4 ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการนี้ช่วยส่งเสริมพละพลังของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย คุณธรรม จิตใจ และปัญญา ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขและสมดุลยิ่งขึ้น นอกจากนี้ โยคะ ชีววัฒนกุล และคณะ (2566) เรื่อง พุทธนวัตกรรมการภavana 4 เพื่อเพิ่มพลังของผู้สูงอายุ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า การนำหลักธรรมภavana 4 มาประยุกต์ผ่านกิจกรรมฝึกสติและ



การเจริญปัญญา ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะการคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหา และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งนี้ควรเน้นการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม

3. แนวทางการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลธรรมามูล อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะการส่งเสริมด้านสุขภาวะทางสังคมและปัญญา เช่น การจัดกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีโอกาสมีส่วนร่วมในชุมชน การส่งเสริมกิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมเจริญสติ สมาธิ และการพัฒนาความรู้สึกลึกซึ้งทางบวกในชีวิตประจำวันแนวทางนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของกัญญารัตน์ รอดแก้ว และคณะ (2562) เรื่อง รูปแบบการจัดการชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเอง ผลการศึกษาพบว่า การให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่าย การพึ่งพาตนเองและการขยายผลในชุมชนผู้สูงอายุ รวมถึงวรากร เกรียงไกรศักดิ์ (2560) เรื่อง การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า การส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคีเครือข่ายในชุมชน ทั้งภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร และครอบครัว ซึ่งช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

องค์ความรู้จากการวิจัย

องค์ความรู้จากการวิจัยเรื่อง การบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุของเทศบาลตำบลธรรมามูล อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท โดยสามารถสังเคราะห์ออกมาเป็นโมเดลการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อสุขภาวะผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่

1. กายภาวนา เน้นการมีสติและการอบรมตนเองในชีวิตประจำวัน เช่น การกิน การนอน การออกกำลังกาย และการรักษาสุขอนามัย มีโครงการและกิจกรรมที่เทศบาลร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ส่งเสริม เช่น ตรวจสุขภาพประจำปี กิจกรรมออกกำลังกาย ฉีดวัคซีน กิจกรรมนันทนาการ เป้าหมาย คือ ให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายดี ดูแลตนเองได้ ไม่สร้างความเดือดร้อนให้ผู้อื่น

2. ศิลภาวนา เน้นการอยู่ร่วมกันในสังคมด้วยความสงบสุข มีความอ่อนน้อม ถ่อมตน เคารพกฎระเบียบ ซื่อสัตย์ สุจริต ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปฏิบัติศีล และใช้ชีวิตตามหลักศีลธรรม เช่น การพูดจาไพเราะ คบเพื่อนที่ดี เป็นพื้นฐานสร้างความสัมพันธ์อันดีในครอบครัวและชุมชน



3. จิตภาวนา ส่งเสริมการฝึกสมาธิ เจริญสติ ควบคุมอารมณ์ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น ผู้สูงอายุมีความสุข มองโลกในแง่ดี มีความเมตตา ส่งผลให้สุขภาวะจิตใจแข็งแรง ลดความเครียดและความขัดแย้ง

4. ปัญญาภาวนา เน้นการพัฒนาความคิดและการเรียนรู้ตลอดชีวิต ฝึกการใช้เหตุผล ไตร่ตรองก่อนเชื่อสิ่งใด มีความเข้าใจโลกและสังคม ผู้สูงอายุสามารถเป็นที่ปรึกษา และแก้ไขปัญหของตนเองได้

โดยทั้ง 4 องค์ประกอบนี้สอดคล้องกัน โดยมี สติ เป็นแกนกลางที่เชื่อมโยงให้เกิด การปฏิบัติทั้งด้านกาย ศีล จิต และปัญญา ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะสมบูรณ์ในทุกมิติ ได้แก่ กาย จิต สังคม ปัญญา โดยชุมชนและหน่วยงานท้องถิ่นเป็นกลไกสนับสนุนในการจัด กิจกรรมและสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติ

ฐานคิดและทฤษฎี โมเดลนี้มีฐานคิดจาก ภาวนา 4 ในพระพุทธศาสนา ได้แก่ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา ปัญญาภาวนา ซึ่งเป็นแนวคิดสำคัญในการพัฒนาดตนเอง อย่างสมบูรณ์ และเชื่อมโยงกับหลักสุขภาวะสากล (Holistic Health) ที่เน้นความสมดุล ทั่วทั้งกาย ใจ สังคม และปัญญา โดยอาศัยกระบวนการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ผ่านกิจกรรม ที่เหมาะสมกับบริบทชุมชน



ภาพที่ 1 องค์ความรู้จากการวิจัย

สาระสำคัญขององค์ความรู้ สุขภาวะผู้สูงอายุในพื้นที่อยู่ในระดับดี โดยเฉพาะสุข ภาวะด้านสังคมและจิตใจภาวนา 4 ทุกด้านมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับสุขภาวะผู้สูงอายุ แม้จะอยู่ในระดับน้อยแต่นัยสำคัญทางสถิติ สติและการอบรมตนเอง คือหัวใจสำคัญ ในการดำเนินชีวิตให้มีสุขภาวะดีทั้งทางกายและใจ การบูรณาการกิจกรรมของชุมชน เช่น



การตรวจสุขภาพ กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ การดูแลเชิงรุก ทำให้ผู้สูงอายุสามารถพึ่งตนเอง และมีส่วนร่วมในสังคม

สรุปได้ว่า โมเดลการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ คือ การนำภวนา 4 มาเป็นแนวทางบูรณาการกิจกรรมและการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ โดยมีสติเป็นศูนย์กลาง เพื่อสร้างสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และ ปัญญา ภายใต้การสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการนำหลักพุทธธรรมมาใช้ในกิจกรรมชุมชน เช่น การจัดกิจกรรมที่เน้นคุณค่าทางจิตใจและจิตวิญญาณ อาทิ การสวดมนต์ เจริญสติ และอบรมธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อช่วยลดความเครียด เพิ่มสมาธิ และเสริมสร้าง สุขภาพจิตที่ดี
2. พัฒนาศูนย์สุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชน โดยบูรณาการการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม มีเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยยึดหลักธรรม
3. สร้างเครือข่ายผู้ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วัด และโรงพยาบาล เพื่อเชื่อมโยงบริการสุขภาพและจิตวิญญาณ ให้แก่ผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. นำแนวทางพุทธธรรมไปปรับใช้ในระดับองค์กรและชุมชน เช่น อบรมเจ้าหน้าที่ อสม. และผู้เกี่ยวข้องให้มีความรู้เกี่ยวกับพุทธธรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตและกาย
2. ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างวัด โรงพยาบาล และหน่วยงานรัฐ เพื่อสนับสนุน กิจกรรมที่เน้นพุทธธรรม เช่น กิจกรรมเจริญสติ และกิจกรรมเพื่อสุขภาพ
3. สร้างความตระหนักในชุมชนและส่งเสริมบทบาทของวัด ใช้วัดเป็นศูนย์กลาง กิจกรรม ฝึกปฏิบัติธรรม และเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุและชุมชน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาพื้นที่ที่มีวัฒนธรรมและบริบทแตกต่าง เพื่อเปรียบเทียบผลการบูรณาการ หลักพุทธธรรมในชุมชนเมือง ชนบท หรือพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางศาสนา
2. วิจัยความเป็นไปได้ในการออกแบบนโยบายระดับท้องถิ่นหรือระดับชาติ ที่ส่งเสริมการใช้หลักพุทธธรรมในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ
3. วิจัยความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาวะผู้สูงอายุกับความเข้มแข็งของชุมชน โดยเน้น บทบาทของศาสนาในฐานะศูนย์กลาง



เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2566). รายงานประจำปี 2566. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- กัญญารัตน์ รอดแก้ว และคณะ. (2562). รูปแบบการจัดการชุมชนเพื่อให้ผู้สูงอายุพึ่งตนเอง. วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์, 6(2), 792-807.
- คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2565). การประยุกต์ใช้ภวนา 4 ต่อภาวะซึมเศร้าและคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระครูใบฎีกาอภิชาติ ธมมสุโข. (2562). กระบวนการพัฒนาพลพลังของผู้สูงอายุด้วยการใช้ชุดกิจกรรมภวนา 4. วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์, 6(10), 5613-5625.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2556). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์ (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระภุชิสสะ ปญญาปโชโต. (2562). การเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักภวนา 4 ของผู้สูงอายุในตำบลยางฮ่อม อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสังคม). พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระราชวิจิตรปฏิภาณ (สุนทร ญาณสุนทร). (2561). พุทธธรรมกับการบริหารจัดการ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เลียงเชียง.
- โยตะ ชัยวรมนกุล และคณะ. (2566). พุทธนวัตกรรมการภวนา 4 เพื่อเพิ่มพลังของผู้สูงอายุอำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม. วารสารสหวิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 6(2), 611-625.
- วชิรพงศ์ จิตติวณิชย์. (2564). การจัดการความรู้ในองค์กรภาครัฐไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรสิทธิสิน หงส์ทอง และคณะ. (2566). การประยุกต์ใช้หลักภวนา 4 ในการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุภายในเขตเทศบาลเมืองพิชัย ตำบลพิชัย อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง. วารสารวิจัยวิชาการ, 6(2), 155-168.
- วรากร เกรียงไกรศักดิ์ดา. (2560). การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานของชุมชนในการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ. วารสารสมาคมนักวิจัย, 22(1), 81-97.
- สำนักงบประมาณ. (2566). รายงานประจำปี พ.ศ. 2566. กรุงเทพฯ: สำนักงบประมาณสำนักนายกรัฐมนตรี.



- สำนักงานเทศบาลตำบลธรรมามูล. (2566). รายงานผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. ชัยนาท: สำนักงานเทศบาลตำบลธรรมามูล.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2565). รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2565. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- _____. (2566). รายงานผลการสำรวจการบริหารจัดการภาครัฐ ประจำปี 2566. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สิน พันธุ์พินิจ. (2547). *เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒน์.
- Chulalongkorn University College of Population Studies. (2023). *Thailand Population Situation Report 2023*. Bangkok: Chulalongkorn University.
- National Statistical Office. (2022). *The 2022 Population and Housing Census of Thailand*. Retrieved March 20, 2024, from <https://www.nso.go.th>
- United Nations. (2023). *World public sector report 2023: Transforming institutions for a greener, more inclusive and more resilient future*. New York: United Nations Publications.
- World Health Organization. (2022). *World health statistics 2022: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. Geneva: World Health Organization.
- Yamane, T. (1973). *Statistic: An Introductory Analysis* (3rd ed.). New York: Harper and Row.