



การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้สูงอายุในการ
ดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น

**Development and Upgrading of Quality of Life According to
Psychological Buddhist Principles for the Elderly in Social
Welfare Care at the Local Level in Khon Kaen Province**

สุรศักดิ์ อุดเมืองเพีย¹, พระครูปลัดทวี อภโย², สุตติพงษ์ สายาพัฒน์³,

อาทิตย์ ผ่านพูน⁴, พระครูสุธีปทุมมากร⁵ และศิริกัลยา มานาดี⁶

^{1,2,3,4,5,6}มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย นครปฐม ประเทศไทย

Surasak Audmuangpiea¹, Phrakrupalad Thawee Abhayo², Suttipong Sayapat³,
Artit Phanphoon⁴, Phrakhrusutheepatummakon⁵ and Sirikanlaya Manadee⁶

^{1,2,3,4,5,6}Mahamakut Buddhist University, Nakhon Pathom, Thailand

✉: su.ra.suk.2532@gmail.com

(Corresponding Email)

Received: 08 March 2025; Revised: 26 March 2025; Accepted 27 March 2025

© The Author(s) 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น 2) เพื่อสร้างการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น 3) เพื่อถ่ายทอดการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม สอบถามกลุ่มผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเทศบาลเมืองศิลาจังหวัดขอนแก่น จำนวน 376 ชุด เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีความตรงของเนื้อหาระหว่าง 0.80-1.00 ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.980 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้การทดลอง One Group Pretest-Posttest Design โดยใช้สถิติ t-test (dependent Samples) กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ ผู้แทนสำนักงานพระพุทธศาสนา ผู้แทนเทศบาลเมืองศิลา และผู้แทนชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองศิลา จำนวน 15 คน โดยใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้บรรยายเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า : (1) ระดับพฤติกรรม การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยา พฤติกรรมการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยา โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย

3.31 และพฤติกรรมการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยา เรื่อง โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.27 (2) ระดับความคิดเห็นการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.26 การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ด้านรายได้ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.14 การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ด้านที่พักอาศัย โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.14 การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ด้านนันทนาการ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.22 การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.11 และการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.13 (3) การทดสอบภาพรวมของการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (4) จากการการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในพื้นที่ พบว่า ปัญหาและความต้องการที่ชัดเจน โดยเฉพาะในเรื่องการเพิ่มกิจกรรมนันทนาการ เช่น การร้องเพลง ฟังเพลง ฟังนิทานธรรมะ และการออกกำลังกายที่เหมาะสมนอกจากนี้ ความคิดเห็นเหล่านี้ยังสะท้อนถึงความต้องการการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมที่หลากหลายและให้ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เช่น การดูแลทางด้านจิตใจและการจัดสรรสถานที่ที่เหมาะสมในการพบปะสังสรรค์

คำสำคัญ: การพัฒนาคุณภาพชีวิต, หลักพุทธจิตวิทยา, ผู้สูงอายุ, สวัสดิการสังคม

Abstract

This research aims to 1) analyze the current issues regarding the quality of life for the elderly under local social welfare services in Khon Kaen province, 2) develop and enhance the quality of life for the elderly in accordance with psychological Buddhist principles within local social welfare services in Khon Kaen, and 3) implement the development and enhancement of the elderly's quality of life based on psychological Buddhist in local welfare services in Khon Kaen. Data was collected using questionnaires from 376 elderly individuals residing in the Silala municipality, Khon Kaen province. The research tool employed a 5-point Likert scale with content validity ranging from 0.80 to 1.00, and a reliability score of 0.980. Statistical analysis included frequency, percentage, mean, and standard deviation, and used a One Group Pretest-Posttest Design with t-test (dependent samples). The key informants included representatives from the National Office of Buddhism, the Silala municipality, and the elderly club in Silala, with 15 individuals selected through purposive sampling. The tool used for qualitative data was an interview, and the data was analyzed descriptively. The

research findings revealed that: 1. The overall behavior of developing and enhancing the elderly's quality of life based on psychological Buddhist was at a moderate level with an average score of 3.31. The overall perception of this development was also moderate with an average score of 3.27. 2. In terms of opinions on the development and enhancement of the elderly's quality of life under local social welfare services, health and medical care scored highly with an average of 4.26, income scored 4.14, housing scored 4.14, recreation scored 4.22, and social security, family, caregivers, and protection scored 4.11 on average. 3. A significant statistical difference was found at the 0.05 level between pre- and post-test results for the overall development and enhancement of the elderly's quality of life under local social welfare services. 4. Based on data collected through interviews with the elderly in the area, clear issues and needs were identified, particularly in terms of increasing recreational activities such as singing, listening to music, listening to Dhamma stories, and engaging in appropriate exercise. Additionally, these opinions reflect the desire for greater participation of the elderly in a variety of activities, fostering a sense of belonging in society, such as providing mental health support and allocating suitable spaces for social gatherings.

Keywords: Quality of Life Development, Buddhist Psychology, The Elderly, Social welfare

1. บทนำ

ประเทศไทยก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างถาวร จากนโยบายประชากรและการวางแผน ครอบครัวที่ประสบความสำเร็จในอดีต รวมถึง ความเจริญก้าวหน้าในการพัฒนาประเทศทั้ง ด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้คนไทยมี สุขภาพที่ดี มีอายุยืนยาวขึ้น มีการศึกษา ทักษะ และความรู้ดีขึ้น ผลสำเร็จดังกล่าวมีผลทำให้ ภาวะเจริญพันธุ์และอัตราประชากรวัยเด็กและ วัยแรงงานมีแนวโน้มลดลง ขณะที่ประชากรที่มี อายุ 60 ปี ขึ้นไปมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนถึง ปี 2573 คนไทยเกือบ 1 ใน 4 จะเป็นประชากร ผู้สูงอายุจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมของประเทศ ที่สำคัญ คือ กำลังแรงงาน ใหม่ที่จะเข้าสู่ตลาดแรงงาน มีแนวโน้มลดลงจนอาจจะนำมาซึ่งปัญหาการขาดแคลนแรงงานและ กระทบต่อขีดความสามารถในการ แข่งขันของ ประเทศในอนาคต ขณะเดียวกันภาระการพึ่งพิง ของประชากรวัยแรงงานในการดูแลเด็กและผู้สูงอายุจะเพิ่มสูงขึ้นผู้สูงอายุมีความต้องการ สิ่งอำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิตที่ เหมาะสมกับช่วงวัย และสุขภาพมากขึ้น ทั้งใน ด้านที่อยู่อาศัย การบริการด้านสุขภาพและการดูแล การประกันสุขภาพ ประกันชีวิต ตลอดจนการออมเพื่อคุณภาพชีวิตในช่วงชราภาพ ฯลฯ ขณะเดียวกันแนวโน้มการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ภาวะทุพพลภาพ โรคที่มีสาเหตุมาจากการ เสื่อมสภาพของอวัยวะและโรคสมองเสื่อมใน ผู้สูงอายุจะมีสัดส่วน สูงขึ้น ซึ่งจะมีส่วนทำให้ งบประมาณด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นตามไปด้วย จากข้อมูลดังกล่าวจึงเป็น เหตุผลหนึ่งที่ ผู้สูงอายุมีความต้องการและมีความจำเป็นในการ ได้รับสวัสดิการสังคมจากรัฐหรือจากภาคส่วนอื่น ๆ เพื่อต้องการให้ตนเองมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและ อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขและมีศักดิ์ศรี (สุदारตัน สุตสมบูรณ์, 2557)

สวัสดิการสังคม (Social Welfare) เป็น เรื่องสำคัญและจำเป็นเพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้อง กับคนทุกคนในสังคม ตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งตาย เป็นวัฏจักรชีวิต (Life Cycle) ของคนในสังคม ซึ่งแต่ละคน ต้องได้รับบริการขั้นพื้นฐานที่จำเป็น ต่อการดำรงชีวิต เช่น บริการด้านสุขภาพอนามัย บริการด้านการศึกษา บริการด้านที่อยู่อาศัย เป็นต้น โดยกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ตามท้องถิ่นที่มีความห่างไกลความเจริญ ตามนโยบายในการปฏิรูปประเทศไทย โดยกำหนดกรอบการปฏิรูปภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และให้ทุกส่วนราชการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ซึ่งกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ดำเนินการจัดทำภายใต้กระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงานในสังกัด และได้แจ้งเวียนผลการจัดทำยุทธศาสตร์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ระยะ 20 ปี เพื่อทราบและใช้กรอบแนวทางในการกำหนดทิศทางการขับเคลื่อนงานของส่วนราชการระดับกรมในอนาคต โดยกำหนดวิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับกรอบยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) แผนปฏิรูป และจัดทำแผนแม่บท (Operation Plan) อีกทั้งการดำเนินการขับเคลื่อนภารกิจปรับปรุงโครงสร้างกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวงทบวง กรม (ฉบับที่ 14) พ.ศ. 2558 ได้ประกาศกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. 2559 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2559 เป็นต้นไปกรมกิจการผู้สูงอายุ จึงได้มีการพัฒนายุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี กรมกิจการผู้สูงอายุที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์และเป้าหมายการพัฒนาประเทศในการนำพาประเทศไทยก้าวสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งจังหวัดขอนแก่นมีจำนวนผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก สมศักดิ์ จังตระกุล ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น กล่าวว่า จังหวัดขอนแก่น มีประชากรจำนวน 1,805,910 คน มีผู้สูงอายุจำนวน 287,373 คน คิดเป็นร้อยละ 15.91 ประชากรวัยสูงอายุมิแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 12.79 ในปี 2558 เพิ่มขึ้นร้อยละ 15.91 ในปี 2562 ทำให้จังหวัดขอนแก่นเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสุดยอดใน ปี 2573 (ร้อยละ 30) จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พบว่า มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่อาจจัดอยู่ในภาวะเปราะบาง จำนวนของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวหรือตามลำพังกับผู้สูงอายุด้วยกัน มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงและผู้สูงอายุที่เป็นโรคสมองเสื่อมมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอีกมากในอีก 20 ปีข้างหน้า ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงจะเพิ่มเป็นเท่าตัว จังหวัดขอนแก่น ได้รับการพัฒนาให้เป็นเมืองอัจฉริยะ Smart City ตามนโยบายการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ Thailand 4.0 ประกอบด้วย 6 สาขาได้แก่ Smart mobility, Smart Living, Smart Citizen, Smart Economy ,Smart Environment และ Smart Governance ซึ่งเป็นการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและเทคโนโลยี เพื่อให้เกิด

ความสวดสบายมากขึ้น (สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์, 2564) อย่างนั้นแล้วจังหวัดขอนแก่นจึงเป็นพื้นที่ในการที่จะต้องพัฒนาสวัสดิการสังคมให้กับผู้สูงอายุให้ได้รับสวัสดิการได้อย่างทั่วถึง

การพัฒนาผู้สูงอายุตามแผนพัฒนาชาติ 20 ปี ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต มุ่งเน้นการพัฒนาคนเชิงคุณภาพในทุกช่วงวัย ตั้งแต่ช่วงการตั้งครรภ์ปฐมวัย วัยเด็ก วัยรุ่น วัยเรียน วัยผู้ใหญ่ วัยแรงงาน และวัยผู้สูงอายุ เพื่อสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพ มีทักษะความรู้ เป็นคนดี มีวินัย เรียนรู้ได้ด้วยตนเองในทุกช่วงวัย มีความรอบรู้ทางการเงิน มีความสามารถในการวางแผนชีวิตและการวางแผนทางการเงินที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย และความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า รวมถึงการพัฒนาและปรับทัศนคติให้คนทุกช่วงวัยที่เคยกระทำผิดได้กลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างสงบสุขและเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ และสอดคล้องกับแผนพัฒนาจังหวัดขอนแก่นในยุทธศาสตร์ที่ 2 การพัฒนาคุณภาพคนและสังคม ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 การสนับสนุนสวัสดิการสังคม และส่งเสริมครอบครัวเข้มแข็ง เป้าประสงค์ 1) เด็ก เยาวชน สตรี ผู้พิการ ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส มีหลักประกันความมั่นคง และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์อย่างเป็นธรรมและทั่วถึง 2) ครอบครัวมีความอบอุ่นเข้มแข็ง 3) ผู้ใช้แรงงานมีหลักประกันในการทำงาน มีสวัสดิการ มีความมั่นคงปลอดภัยในการทำงาน และสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย ในด้านพระพุทธศาสนาได้ยกระดับและเคียงคู่ไปกับสรรพวิทยาของมวลมนุษยชาติเพื่อให้องค์ภูมิแห่งพุทธปรัชญา ปรากฏอยู่ท่ามกลางความเป็นเลิศของสรรพวิชาทั้งสามแผนนั้นนำไปสู่งานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่นต่อไป

คณะผู้วิจัยดำเนินการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น พบว่า จังหวัดขอนแก่น ได้กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว โดยอำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุด คือ อำเภอเมืองจตุรพักตรพิมานมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.7 ของประชากรทั้งจังหวัด และอำเภอที่มีผู้สูงอายุน้อยที่สุด คือ อำเภอเขาสวนกวางมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 12.4 ของประชากรทั้งจังหวัด แผนงานวิจัยนี้ คณะผู้วิจัยมีการบูรณาการระหว่างศาสตร์ คือ ทางด้านรัฐศาสตร์และสังคมสงเคราะห์เป็นต้น มี คณะผู้วิจัยมีประสบการณ์ในการทำงานในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น โดยได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับ “พฤติกรรมและการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเทศบาลตำบลหนองโน อำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น” ดังนั้น โครงการวิจัยนี้ จะก่อให้เกิดประโยชน์ทางวิชาการจะได้บทความวิจัยที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการระดับชาติและนานาชาติ จำนวน 2 บทความ ส่วนประโยชน์เชิงชุมชนและสังคมนั้น จะทำให้เกิดองค์ความรู้ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่น นอกจากนั้น ในเชิงนโยบาย ข้อมูลและแนวทางที่ได้จากโครงการวิจัยนี้ หน่วยงานภาครัฐ และสถานศึกษาที่

เกี่ยวข้องนำไปใช้กำหนดเป็นนโยบายในการพัฒนา ส่งเสริม สนับสนุน ในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อสร้างการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น
3. เพื่อถ่ายทอดการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น

3. วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mix Methods Research) โดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการทดลอง (Experiment Research) มี

ระยะที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์สภาพปัญหาคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยศึกษาและวิเคราะห์คุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น ซึ่งมี 6 ประการ คือ 1) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล 2) ด้านรายได้ 3) ด้านที่พักอาศัย 4) ด้านนันทนาการ 5) ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครอง 6) ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน แล้วสร้างเป็นแบบสอบถามการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น โดยใช้เป็นการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคม 5 ด้าน

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองศิลา จังหวัดขอนแก่น จำนวน 6,378 คน (ข้อมูลจากกองสวัสดิการเทศบาลเมืองศิลา, 20 ธ.ค. 2565) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองตำบลศิลา จังหวัดขอนแก่น โดยกำหนดเป็นกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร

ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) ได้จำนวน 376 คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ส่วนกลุ่มเป้าหมายเชิงคุณภาพ ได้แก่ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองตำบลศิลา จังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

เมื่อได้ขนาดตัวอย่างแล้ว ได้ทำการสุ่มตัวอย่างมีระบบ (Systematic Random Sampling) คือ 3 คน วัน 1 คนทำแบบนี้จนกว่าจะครบจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดย การวิเคราะห์เนื้อหาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ซึ่งสามารถสรุปได้ 6 ด้าน คือ 1) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลตามหลักพุทธจิตวิทยา 2) ด้านรายได้ตามหลักพุทธจิตวิทยา 3) ด้านที่พักอาศัยตามหลักพุทธจิตวิทยา 4) ด้านนันทนาการตามหลักพุทธจิตวิทยา 5) ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแลและการคุ้มครองตามหลักพุทธจิตวิทยา 6) ด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนตามหลักพุทธจิตวิทยา เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) ปลายเปิด เป็นแบบมาตราวัด โดยลักษณะของแบบสอบถาม จำแนกเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแบบเลือกรายการ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับพฤติกรรมและการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น มีลักษณะเป็นมาตราวัดพฤติกรรม โดยแบ่งเป็น 2 อย่าง ประกอบด้วย ใช้ได้ กับ ใช้ไม่ได้ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ร้อยละ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น มีลักษณะเป็นมาตราวัดพฤติกรรม โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ประกอบด้วย น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุดโดยใช้สถิติวิเคราะห์ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะและแนวการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด (Open ended Questionnaire) ให้ตอบโดยเสรี

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. หาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความต้องการในการใช้กลยุทธ์การเสริมสร้างพุทธบูรณาการในการต่อต้านการทุจริตให้กับเด็กและเยาวชนในจังหวัดขอนแก่น จำแนกเป็นรายข้อ รายด้านและรวมทุกด้าน

2. จัดลำดับในการใช้การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น โดยใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยที่มีค่าสูงสุด เป็นเกณฑ์การพิจารณาในการใช้การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยา

ระยะที่ 2 ศึกษาการใช้การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธ

จิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น

คณะผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามเพื่อวัดความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นแบบสอบถามต่อจากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เป็นตอนที่ 3 โดยมีมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งมีระดับความคิดเห็น 5 ระดับ พร้อมทั้งให้ค่าคะแนน 5 4 3 2 1 และวิเคราะห์ ด้วยวิธีการหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ในการแปลความหมาย ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึงมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึงมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึงปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึงน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึงน้อยที่สุด

เมื่อได้ร่างแบบสอบถามแล้วคณะผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปดำเนินการ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ เช่นเดียวกับแบบสอบถามของวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 แต่ว่าเมื่อ Try Out แล้วก็จะนำมาหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยได้ค่าความ เชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.980

หลังจากนั้นคณะผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) พัฒนามาจากการวิเคราะห์ หลักการ แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

แล้วนำไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ และตัวแทนสภาเด็กและเยาวชน ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่กำหนดไว้ รวมทั้งสิ้น 30 คน แล้วนำข้อมูลเชิงคุณภาพมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ตั้งไว้

หลังจากเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเสร็จแล้ว คณะผู้วิจัยมีการดำเนินการคัดเลือกและกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่เหมาะสมกับการศึกษา โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม (Focus group) ตามการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น โดยมีผู้เข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม จำนวน 6 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ 2 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิต 2 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านศาสนา 1 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านสวัสดิการสังคม 1 คน

การวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลหลังเสร็จสิ้นการสนทนากลุ่ม โดยการถอดเทปละเอียดและเปรียบเทียบกับการจดบันทึกข้อมูล เพื่อตรวจสอบความถูกต้องข้อมูลต่อจากนั้นจึงสรุปผลในหัวข้อต่าง ๆ ได้แก่ ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น ไปใช้เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุในจังหวัดขอนแก่น ข้อเสนอแนะอื่น ๆ สรุปผลและปิดการสนทนากลุ่มโดยประธานการประชุม

ระยะที่ 3 ถ่ายทอดการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น

ในระยะนี้ คณะผู้วิจัยดำเนินการวิจัย 2 ขั้น คือ ศึกษาและสำรวจจากเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำข้อมูลจากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 และข้อที่ 2 ในการถ่ายทอดการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น โดยนำการพัฒนาที่สร้างขึ้นนี้ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและประเมินการพัฒนา ว่ามีความถูกต้องและเหมาะสมอย่างไร

ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ จำนวน 5 คน แล้วนำผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไข ให้เป็นรูปแบบนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพ เพื่อนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 30 คน โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง และยินดีเข้าร่วมโครงการนี้ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ในการนำรูปแบบไปทดลองใช้ คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

ประเมินความเหมาะสมของการใช้ถ่ายทอดการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น

ผู้วิจัยนำถ่ายทอดการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างโดยเตรียมวัสดุอุปกรณ์ เอกสาร กำหนดวันประชุมปฏิบัติการถ่ายทอดการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น และแจ้งประสานผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินการประชุมการการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น เพื่อชี้แจงแนวทางการใช้การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น กับกลุ่มตัวอย่างภายในกลุ่ม ในวันที่ 22 กรกฎาคม 2567 ณ ห้องประชุมหลวงปู่บุญเพ็ง กับปะโก โดยประยุกต์ใช้แนวทางเครื่องมือการใช้การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น แบ่งกลุ่มผู้ร่วมโครงการเป็น 2 กลุ่ม ตามประเด็นการใช้การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น สมาชิกในกลุ่มร่วมเล่าเรื่องการปฏิบัติที่ดีสรุปเป็นชุดความรู้และสกัดเป็นแก่นความรู้เพื่อใช้ในการใช้การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น จากนั้นสมาชิกเข้ากลุ่มใหม่ ตามกลุ่มของตนเองร่วมกันประเมินตนเอง นำข้อมูลมากำหนดตารางอัตรภาพตามสภาพที่เป็นอยู่ปัจจุบัน (Current) และเป้าหมายความรู้ที่ต้องการ (Target) ประมวลผลเป็นองค์ความรู้ เพื่อนำการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น ไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อให้มีความอยู่ที่ดีกว่าในปัจจุบัน โดยมีการดำเนินการอย่างสรุป ดังนี้

- 1) ใช้ Design ในการทดลอง One Group Pretest- Posttest Design โดยใช้สถิติ t-test (dependent Samples) ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- 2) กลุ่มตัวอย่างในการทดลอง จำนวน 30 คน เป็นผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองศิลา
- 3) ดำเนินการทดลองตามแผนงานที่กำหนดไว้ 1 วัน ระหว่างเวลา 08.30 น. ถึง 16.30 น.
- 4) วิทยากรได้แก่ คณะผู้วิจัย และ วิทยากรอื่นที่มีความเหมาะสมในเรื่องนี้
- 5) ดำเนินการประเมินผลการทดลองด้วยการใช้แบบประเมินผล การสังเกตการณ์ และการสอบถามแบบไม่เป็นทางการ

6) นำผลการประเมินไปปรับปรุงและการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น

4. ผลการวิจัย

1. การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น

1) สภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 376 คน พบว่า เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 51.2 มีอายุอยู่ระหว่าง 60-65 ปี คิดเป็นร้อยละ 37.3 สถานภาพ แต่งงานอยู่ด้วยกันกับคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 44.0 ศาสนา นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 97.6 การศึกษา ระดับมัธยมศึกษา/ปวช. คิดเป็นร้อยละ 50.1 ปัจจุบันทำงานหรือไม่ ทำงาน คิดเป็นร้อยละ 74.9 รายได้ต่อเดือน ส่วนมากรายได้ 4,000 บาท ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 53.3 ท่านมีรายได้จากแหล่งใด เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 44.3 รายได้เพียงพอหรือไม่ เพียงพอ แต่ไม่มีเก็บ คิดเป็นร้อยละ 45.3 โรคประจำตัวมี คิดเป็นร้อยละ 58.7

2) ระดับพฤติกรรมการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยา พฤติกรรมการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยา โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.31 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ลูกของท่านหรือผู้อื่นที่มีอายุน้อยกว่าเชื่อฟังท่านโดยใช้หลักพรหมวิหาร 4 (หลักธรรมครองใจ) รองลงมาคือ เมื่อมีสิ่งที่ไม่ดีเกิดขึ้นในชีวิตของท่านท่านทำใจให้ยอมรับได้โดยใช้หลักอุเบกขา สัมโพธิมรรค (ความมีใจเป็นกลาง เพราะเห็นตามเป็นจริง) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ลูกหลานญาติพี่น้องของท่านมีความปรองดองกันโดยใช้หลักอคติ 4 (การกระทำอันทำให้เสียความเที่ยงธรรม) พฤติกรรมการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยา เรื่องโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.27 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว รองลงมาคือ หากท่านป่วยหนักท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลเป็นอย่างดี และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านรู้สึกผิดหวังในตนเอง

3) ระดับความคิดเห็นการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น

การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.26 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านต้องการให้มีบริการด้านกายภาพบำบัดที่บ้าน รองลงมาคือ ท่านต้องการให้มีสถานที่สำหรับผู้สูงอายุพูดคุยกัน และออกกำลังกาย และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านต้องการเรียนรู้หรือคำแนะนำ การดูแลสุขภาพของตนเอง

การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ด้านรายได้ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.14 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านต้องการให้มีการจัดตั้งกองทุนส่งเสริมสวัสดิการในชุมชน รองลงมาคือ ท่านต้องการให้มีศูนย์บริการข้อมูลด้านอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านต้องการให้มีการจัดหางานพิเศษ เช่น การเป็นอาสาสมัครโครงการต่าง ๆ ด้านที่พักอาศัย โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.14 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านต้องการให้มีการจัดบริการซ่อมแซมบ้านเรือนให้ผู้สูงอายุที่ยากไร้ รองลงมาคือ ท่านต้องการให้มีการอบรมเพื่อความปลอดภัยภายในบ้านของผู้สูงอายุ และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านต้องการให้มีที่พักชั่วคราวสำหรับผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา ด้านนันทนาการ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.22 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านต้องการให้มีการกิจกรรมนันทนาการงานรื่นเริง ในวันสำคัญต่าง ๆ รองลงมาคือ ท่านต้องการงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านต้องการให้มีการจัดตั้งชุมชนผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นศูนย์กลาง ข่าวสาร แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นต้น ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.11 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านต้องการให้มีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้อยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพ และต่อเนื่องจนวาระสุดท้ายของชีวิต รองลงมาคือ ท่านต้องการให้มีการส่งเสริมสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุ โดยให้ความรู้และข้อมูลแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านต้องการบริการด้านกฎหมายเพื่อป้องกันรักษาความปลอดภัย สิทธิ และสวัสดิการ และ ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.13 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านต้องการให้มีการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุภายในตำบลอย่างต่อเนื่อง รองลงมาคือ ท่านต้องการให้มีบริการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุทุกเดือน ท่านต้องการให้มีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีเครือข่ายช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในชุมชน และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านต้องการให้มีบริการชุมชนเคลื่อนที่ไปในพื้นที่ต่าง ๆ เช่น ไปโรงพยาบาล

2. เปรียบเทียบการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ก่อนและหลังการทดลอง

2.1 การทดสอบภาพรวมของการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 การทดสอบของด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 การทดสอบของด้านรายได้ ก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.4 การทดสอบของด้านที่פקอาศัย ก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.5 การทดสอบของด้านนันทนาการ ก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.6 การทดสอบของด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.7 การทดสอบของด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ข้อเสนอแนะและแนวทางการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตตามหลักพุทธจิตวิทยาสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น

พบว่า ผู้ให้ข้อเสนอแนะส่วนใหญ่ ให้มีดนตรีในหัวใจ ร้องเพลง ฟังเพลง ฟังนิทานธรรมะ คิดเป็นร้อยละ 68.18 รองลงมา แนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ คิดเป็น ร้อยละ 22.72 ตามลำดับ

ผู้เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเทศบาลเมืองศิลา จังหวัดขอนแก่น

สำนักงานเทศบาลเมืองศิลา อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเทศบาลเมืองศิลาประจำปี พ.ศ. 2567 เพื่อเป็นกิจกรรมพัฒนาศักยภาพให้แก่ผู้สูงอายุในพื้นที่ และได้มีการจัดกิจกรรมอบรมเพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุ ในการให้ความรู้เรื่อง การพัฒนาเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ เรื่องกฎหมายและการจัดสวัสดิการภาครัฐสำหรับผู้สูงอายุ และการศึกษาจากประสบการณ์จริง

5. อภิปรายผล

1. จากสภาพการณ์ของระดับพฤติกรรมการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยา จากผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยา โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ลูกของท่านหรือผู้อื่นที่มีอายุน้อยกว่าเชื่อฟังท่านโดยใช้หลักพรหมวิหาร 4 (หลักธรรมครองใจ) รองลงมาคือ เมื่อมีสิ่งที่ไม่ดีเกิดขึ้นในชีวิตของท่านท่านทำใจให้ยอมรับได้โดยใช้หลักอุเบกขา โพชฌงค์ (ความมีใจเป็นกลาง เพราะเห็นตามเป็นจริง) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ลูกหลานญาติพี่น้องของท่านมีความปรองดองกันโดยใช้หลักอคติ 4 (การกระทำอันทำให้เสียความเที่ยงธรรม)

พฤติกรรมการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยา เรื่อง โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว รองลงมาคือ หากท่านป่วยหนักท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลเป็นอย่างดี และ

ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านรู้สึกผิดหวังในตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของ สิทธิพร สุนทร และคณะ (2561) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ รูปแบบความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพความสุขของผู้สูงอายุในจังหวัดมหาสารคามโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายมิติพบว่า อยู่ในระดับมากจำนวน 2 มิติ และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 มิติ โดยเรียงลำดับมิติที่มีค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ สภาพความสุขในมิติสุขสง่า สภาพความสุขในมิติสุขสงบ สภาพความสุขในมิติสุขสว่าง สภาพความสุขในมิติสุขสนุก และมิติสุดท้าย ได้แก่ สภาพความสุขในมิติสุขสบาย และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรนิษฐ์ แสงทองสุข (2563) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย กรณีศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานีและนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดีโดยภาพรวม อยู่ในระดับ ปานกลาง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสภาพร่างกายที่ดีโดยภาพรวม อยู่ในระดับมากคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก

2. ระดับความคิดเห็นการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น พบว่า การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ด้านรายได้ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ด้านที่พักอาศัย โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก

การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ด้านนันทนาการ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก การพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของผลการวิจัยที่คุณกล่าวถึงเกี่ยวกับการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในระดับท้องถิ่นที่พบว่าพัฒนาด้านต่าง ๆ เช่น สุขภาพ รายได้ ที่พักอาศัย นันทนาการ และความมั่นคงทางสังคม อยู่ในระดับมาก สอดคล้องในด้านต่าง ๆ ของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้ 1) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล งานวิจัยของ ศรีล ชุนวิทยา และคณะ (2562) พบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมชุมชนมีสุขภาพกาย จิต และสังคมที่ดีขึ้น และมีภาวะโภชนาการที่ดี การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญในการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของคุณที่พบว่าการพัฒนาสุขภาพและการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก 2) ด้านรายได้และความมั่นคงทางเศรษฐกิจ งานวิจัยของ ภัทรธิดา ผลงาม

(2561) และ กรวรรณ ยอดไม้ (2562) ได้เน้นเรื่องการสร้างรายได้และความมั่นคงทางเศรษฐกิจให้กับผู้สูงอายุ ผ่านการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ซึ่งตรงกับผลการวิจัยของคุณที่พบว่าการพัฒนารายได้และความมั่นคงทางสังคมของผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก 3) ด้านที่พักอาศัยและการรวมกลุ่มทางสังคม ผลการศึกษาของ ทวนชัย จันทรวงศ์ (2563) พบว่าผู้สูงอายุในชุมชนมีความต้องการที่พักอาศัยที่ปลอดภัยและการรวมกลุ่มทำกิจกรรมในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของคุณที่พบว่าด้านที่พักอาศัยและนันทนาการอยู่ในระดับมาก

โดยรวมแล้ว ผลการวิจัยของคุณสอดคล้องกับแนวคิดและผลการวิจัยในเอกสารที่เกี่ยวข้องในหลายประเด็น โดยเน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ ซึ่งแสดงถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของชุมชนและการจัดการสุขภาวะอย่างมีประสิทธิภาพ

3. เปรียบเทียบการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่น ก่อนและหลังการทดลอง

1) ภาพรวมของการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิต ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมของการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุหลังการทดลองแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กรวรรณ ยอดไม้ (2562) ที่พบว่าการพัฒนาส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุสามารถทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้นอย่างชัดเจนเมื่อมีการสนับสนุนจากครอบครัวและชุมชน

2) ด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุหลังการทดลองมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากก่อนการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศรีล ชุนวิทยา (2562) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลและมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนจะมีสุขภาพที่ดีขึ้น รวมถึงมีภาวะโภชนาการที่ดีขึ้นด้วย

3) ด้านรายได้ ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนารายได้ของผู้สูงอายุหลังการทดลองแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งคล้ายกับผลการวิจัยของ ภัทธริรา ผลงาม (2561) ที่พบว่าการพัฒนาของชุมชนในการเสริมสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุสามารถลดการพึ่งพาครอบครัวและเพิ่มความมั่นคงทางเศรษฐกิจได้

4) ด้านที่พักอาศัย ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาที่พักอาศัยของผู้สูงอายุหลังการทดลองแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทวนชัย จันทรวงศ์ (2563) ที่พบว่าการพัฒนาที่พักอาศัยและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุสามารถช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของพวกเขาได้

5) การทดสอบด้านนันทนาการ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ก่อนและหลังการทดลอง หมายความว่า การเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการได้ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งอาจสรุปได้ว่าการจัดกิจกรรมนันทนาการช่วยเสริมสร้างสุขภาวะทั้งทางกายและจิตใจในผู้สูงอายุ

6) การทดสอบด้านความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว และการคุ้มครอง ผลการวิจัยพบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งบ่งชี้ว่า การเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงทางสังคม ครอบครัว และการคุ้มครองอาจไม่ได้ส่งผลกระทบมากพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในกลุ่มผู้สูงอายุในช่วงเวลาการทดลอง

7) การทดสอบด้านการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน ผลการวิจัยพบว่า ในส่วนนี้ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งอาจบ่งชี้ว่าการสร้างบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุนในช่วงระยะเวลาที่ทดสอบไม่สามารถทำให้เกิดผลที่มีนัยสำคัญได้

สรุปได้ว่า การทดลองที่มีผลการทดสอบแตกต่างกันในแต่ละด้านชี้ให้เห็นว่าบางกิจกรรมหรือแนวทางสามารถส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุได้อย่างชัดเจน (เช่น กิจกรรมนันทนาการ) ในขณะที่บางด้านอาจต้องการเวลาหรือแนวทางที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นเพื่อให้เกิดผลที่ชัดเจนมากขึ้นในอนาคต

4. ปัญหา อุปสรรคต่อการทำความเข้าใจถึงการพัฒนาและยกระดับคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสวัสดิการสังคมในระดับท้องถิ่นจังหวัดขอนแก่น

ปัญหาที่ทำให้เห็นชัดเจนจากการลงพื้นที่วิจัย จะพบว่า ผู้สูงอายุส่วนมากจะให้ความคิดเห็นที่เป็นคำถามปลายเปิดและจากการสัมภาษณ์ที่ตรงกันคือ ต้องการให้มีดนตรีในหัวใจ ร้องเพลง ฟังเพลง ฟังนิทาน ธรรมะ และการแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จากข้อความที่ผู้สูงอายุได้ให้จากการสัมภาษณ์ ดังนี้

“...ได้รับการให้ความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตทางด้านร่างกายจากเจ้าหน้าที่ในเทศบาลเมืองศิลา โดยมีกิจกรรม การออกกำลังกายในวัยผู้สูงอายุ มีการแข่งขันกีฬาภายในกลุ่มอย่างเหมาะสมให้กับผู้สูงอายุ ทางเทศบาลเมืองศิลา มีกิจกรรมนันทนาการ ตามความเหมาะสม พูดในสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข เอาใจใส่ หมั่นดูแลและให้กำลังใจตลอดเวลา จัดสถานที่สำหรับการพบปะตามวัยที่สมควร มีสังคมที่หลากหลายไม่กีดกัน ความสามารถของผู้สูงอายุ มีความเป็นอิสระตามความสามารถที่มีอยู่ กิจกรรมนันทนาการออกเยี่ยมบ้านเพื่อนฝูง ควรมีกิจกรรมต่าง ๆ ส่งเสริมตามวัยอย่างต่อเนื่องและเอาใจใส่ทุกภาวะผู้สูงอายุตลอดเวลา ...” (สัมภาษณ์ วันที่ 25 กรกฎาคม 2567)

จากการการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในพื้นที่ทำให้เห็นปัญหาและความต้องการที่ชัดเจน โดยเฉพาะในเรื่องการเพิ่มกิจกรรมนันทนาการ เช่น การร้องเพลง ฟังเพลง ฟังนิทานธรรมะ และการออกกำลังกายที่เหมาะสม นอกจากนี้ ความคิดเห็นเหล่านี้ยังสะท้อนถึงความต้องการการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมที่หลากหลายและให้ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เช่น การดูแลทางด้านจิตใจและการจัดสรรสถานที่ที่เหมาะสมในการพบปะสังสรรค์

เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น การศึกษาโดย ศรัล ขุนวิทยา (2562) พบว่าการมีส่วนร่วมในกิจกรรมชุมชนช่วยเสริมสุขภาพกายและจิตของผู้สูงอายุ การเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนสม่ำเสมอส่งผลดีต่อการพัฒนาความสามารถในการคิดและสุขภาวะโดยรวมของผู้สูงอายุ และงานวิจัยของ ภัทธริรา ผลงาม

(2561) ยังระบุว่า การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการสามารถลดภาวะซึมเศร้าและเพิ่มความพึงพอใจในชีวิต

6. ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ระดับ คือ ข้อเสนอแนะระดับนโยบายและข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ รวมถึงข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 ส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์พัฒนาผู้สูงอายุในระดับชุมชน โดยเน้นการบูรณาการหลักพุทธจิตวิทยา เช่น การใช้หลักพรหมวิหาร 4 และอคติ 4 เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะจิตใจและความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้สูงอายุ นโยบายนี้ควรสนับสนุนการจัดกิจกรรมที่เน้นด้านจิตใจ การมีส่วนร่วมในชุมชน และการสร้างเครือข่ายการดูแลอย่างยั่งยืน

1.2 จัดสรรงบประมาณและทรัพยากรให้กับเทศบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมการดูแลด้านสุขภาพ นันทนาการ และการพัฒนาที่พักอาศัยของผู้สูงอายุ โดยนโยบายควรสนับสนุนการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

2.1 พัฒนากิจกรรมนันทนาการในชุมชน เช่น การร้องเพลง ฟังเพลง และการออกกำลังกายที่เหมาะสม โดยเน้นให้ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการจัดการและวางแผนกิจกรรม เพื่อส่งเสริมความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

2.2 ส่งเสริมการออกเยี่ยมบ้านและจัดกิจกรรมกลุ่มย่อยในชุมชน เพื่อสร้างความสัมพันธ์และลดความโดดเดี่ยว โดยใช้หลักพรหมวิหารและการสอนธรรมะให้ผู้สูงอายุได้เข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงในชีวิตอย่างมีสติ

2.3 ปรับปรุงการดูแลด้านสวัสดิการสังคม โดยการสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ครอบครัวยุ และชุมชน เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจร ทั้งในด้านสุขภาพ รายได้ และที่พักอาศัย โดยควรจัดให้มีการอบรมและสร้างเครือข่ายผู้ดูแลผู้สูงอายุในท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 วิจัยในเชิงลึกเกี่ยวกับผลของหลักพุทธจิตวิทยาต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเน้นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างหลักธรรม

3.2 ควรศึกษาวิจัยกลไกและพัฒนาระบบผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยาด้วยเครื่องมือทางเทคโนโลยี

เอกสารอ้างอิง

- กรวรรณ ยอดไม้. (2562). *โครงการประสิทธิผลโปรแกรมเครือข่ายครอบครัวต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของผู้ดูแลผู้สูงอายุ จังหวัดขอนแก่น* [รายงานวิจัย]. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- กรุงเทพมหานคร. (2564). *จังหวัดขอนแก่นพัฒนาระบบ Smart Healthy สำหรับผู้สูงอายุและมอบสายรัดข้อมืออัจฉริยะเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพส่งตรงถึงแพทย์*. สำนักข่าวกรมประชาสัมพันธ์. สืบค้นจาก <https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG190925162209150>
- ทวนชัย จันทรวงศ์ และคณะ. (2563). *โครงการศึกษารูปแบบการบริหารจัดการชมรมผู้สูงอายุตำบลศิระจรเข้หน้า เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ตำบลศิระจรเข้หน้า อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ* [รายงานวิจัย]. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- ภัทรธิรา ผลงาม. (2561). การส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดเลย. *วารสารประชากรศาสตร์*, 34(2), 73.
- ศรัล ขุนวิทยา และคณะ. (2562). *การศึกษาสภาวะการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาวะกายจิตสังคม และความสามารถการคิดเชิงบริหารของสมองในผู้สูงอายุ: ชมรมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี* [รายงานวิจัย]. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- สิทธิพร สุนทร และคณะ. (2561). *รูปแบบความสุขของผู้สูงวัยในจังหวัดมหาสารคาม* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม].
- อรณิชฐ์ แสงทองสุข. (2563). *การศึกษาคูณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทย: กรณีศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และนนทบุรี* [รายงานการวิจัย]. สาขาวิชาการบริหารและการจัดการสมัยใหม่, คณะบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยศรีปทุม.