



หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
: กรณีศึกษา สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง

โดย

นางสาวสุพาภรณ์ กัญยะตีบ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2560
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
: กรณีศึกษา สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง

โดย

นางสาวสุพาภรณ์ กัญยะตีบ



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปีการศึกษา 2560
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

THE BUDDHIST DOCTRINE AND ELDERLY HEALTH PROMOTION
: A CASE STUDY IN THE BUDDHIST MEDITATION CENTER

BY

MISS. SUPAPORN KANYATIP



A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC HEALTH
HEALTH PROMOTION MANAGEMENT
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
THAMMASAT UNIVERSITY
ACADEMIC YEAR 2017
COPYRIGHT OF THAMMASAT UNIVERSITY

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
คณะสาธารณสุขศาสตร์

วิทยานิพนธ์

ของ

นางสาวสุพาภรณ์ กัญยะดี

เรื่อง

หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
: กรณีศึกษา สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

เมื่อ วันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2561

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



(รองศาสตราจารย์ ดร. อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกษร สำเภาทอง)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



(ดร. ถาวร ล่อกา)

คณบดี



(รองศาสตราจารย์ ดร. สลิษฐ์ เทพตระการพร)

หัวข้อวิทยานิพนธ์	หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
ชื่อผู้เขียน	: กรณีศึกษา สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง
ชื่อปริญญา	นางสาวสุพาภรณ์ กัญยะดี
สาขาวิชา/คณะ/มหาวิทยาลัย	สาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต การจัดการการสร้างเสริมสุขภาพ คณะสาขารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกษร สำเภาทอง
ปีการศึกษา	2560

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาหลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ 2) เพื่อศึกษาประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) กับกลุ่มเป้าหมายจำนวน 15 คน ที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้มากกว่า 5 ปีขึ้นไป

ผลการศึกษาพบว่า หลักการใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) การดำเนินชีวิตตามคุณสมบัติของอุบาสก อุบาสิกาที่ดี 2) การดำเนินชีวิตตามแบบอย่างคุณุศลหรือบุคคลในสมัยพุทธกาล 3) การปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎก โดยมีเป้าหมายหลักคือ การมุ่งพัฒนาทางด้านจิตใจของประชาชนและผู้สูงอายุ ส่วนในด้านแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมใช้รูปแบบการจัดตั้งโครงการและกิจกรรมต่างๆ ที่สนับสนุนการพัฒนาประชาชนและผู้สูงอายุให้มีสัมมาทิฐิและมุ่งดำเนินชีวิตตามแนวทางแห่งอริยชนด้วยหลักอริยมรรคมีองค์ 8 หรือเรียกโดยย่อว่า หลักไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ ปัญญา และสามารถนำมาพัฒนาเพื่อให้ครอบครัวแห่งการสร้างเสริมสุขภาพวิถีพุทธด้วยหลักภาวะ 4 คือ 1) กายภาวะ 2) สีสภาวะ 3) จิตตภาวะ 4) ปัญญาภาวะ

ในด้านประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ผลการศึกษาพบว่า เหตุผลที่ผู้สูงอายุเข้ามาสถานปฏิบัติธรรมส่วนใหญ่มีความตั้งใจมาทำบุญและปฏิบัติธรรม เพราะเชื่อมั่นว่าความดีแห่งวิถีพุทธธรรมจะนำตนไปสู่ชีวิตที่ดั่งาม

(2)

ทั้งสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจในบั้นปลายแห่งชีวิต ส่วนในด้านการประยุกต์ใช้หลักภavana 4 ที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านศีลหรือสังคม 3) ด้านจิตใจ 4) ด้านปัญญา ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นและมีเป้าหมายสูงสุดในการดำรงชีวิตตามหลักพุทธธรรม คือการมุ่งกำจัดโรคทางใจ อันหมายถึง การละกิเลสในใจตน ให้เบาบางตลอดชีวิต ดังนั้น ผู้สูงอายุที่นำหลักภavana 4 ไปปฏิบัติตลอดชีวิต ย่อมส่งผลให้มีความสุขทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเพราะเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมวิถีพุทธที่ยั่งยืน

คำสำคัญ: หลักพุทธธรรม, การสร้างเสริมสุขภาพ, หลักภavana 4, ผู้สูงอายุ



Thesis Title	THE BUDDHIST DOCTRINE AND ELDERLY HEALTH PROMOTION : A CASE STUDY IN THE BUDDHIST MEDITATION CENTER
Author	Miss. Supaporn Kanyatip
Degree	Master of Public Health
Major Field/Faculty/University	Health Promotion Management Faculty of Public Health Thammasat University
Thesis Advisor	Assistant Professor Kaysorn Sampaothong, Ph.D.
Academic Years	2017

ABSTRACT

The objectives of this study were: 1) to study the principle and application of Buddhist Doctrines for the lifestyle of the elderly, 2) to investigate the application of Buddhist Doctrines in health promotion of the elderly who practice at the Buddhist Meditation Center. This research was conducted by the qualitative research method and the in-depth interviews were used with 15 target groups who came to practice at the Meditation Center for more than 5 years.

The results revealed the Buddhist Doctrines were applied for the elderly lifestyle at this Meditation Center and it was divided into 3 steps: 1) the Buddhist Doctrines for the qualities of excellent lay disciples, 2) living by the role model of the Noble Householders as appeared in the advent of the Buddha and 3) practice in accord with the Dhamma in the Tipitaka. The main purpose is the mental development of the people and the elderly. The application of Buddhist Doctrines, the Meditation Center has arranged the projects and activities to support people and elderly to develop their Right Understanding and living wisely as the Noble Ones based on the Noble Eightfold Path. The Noble Eightfold Path is briefly called as the Threefold Training viz. moral, concentration and wisdom. It can be developed for the Buddhist health promotion based on the principles of Bhàvanà i.e. physical

development, moral development, emotional development and intellectual development.

Regarding the experience of applying the Buddhist Doctrines for elderly health promotion at the Meditation Center, it was found that the elderly have good intention of making meritorious deeds and practicing meditation and they have more confidence that the goodness of Buddhism will lead to a good life, both physical and mental health in the end of life. In addition, the principles of Bhàvanà were applied for health promotion in four aspects i.e. 1) physical development, 2) moral or social development, 3) mental development and 4) intellectual development. The results were found that the elderly have changed in the better way and have the ultimate goal of living based on the Buddhist Teachings. They have more intention to eliminate the mental disease or the defilements. Therefore, the elderly who practice the principles of Bhàvanà, they will be joyful both physically and mentally, because it is a holistic health care based on the sustainable Buddhist way.

Keywords: Buddhist Doctrines, Health Promotion, Principles of Bhàvanà, Elderly

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาและการแนะนำที่เป็นประโยชน์จากกรรมการวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม ประธานกรรมการวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.ถาวร ล่อกา ที่ให้ความกรุณาสละเวลามาเป็นกรรมการสอบผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก โดยเฉพาะผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เกษร สำเภาทอง กรรมการ และที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่คอยแนะนำแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ และชี้แนะให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์ ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ปฏิบัติธรรมทุกท่านที่สละเวลาในการสัมภาษณ์และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงเจ้าหน้าที่ในการติดต่อประสานงานและจิตอาสาทุกท่านที่คอยช่วยเหลือให้กำลังใจและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษา

ขอขอบพระคุณอาจารย์ รณภูมิ สามัคคีคารมย์ ที่คอยให้คำแนะนำ แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ชี้แนะแนวทาง ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรณรัตน์ รัตนวราจค์และอาจารย์ ดร. พิระพล รัตน์ ที่ให้ความกรุณาตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยและให้คำแนะนำ ชี้แนะให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษา

หากผลการศึกษานี้มีข้อบกพร่องประการใด ผู้ศึกษาขอน้อมรับไว้เพื่อปรับปรุงแก้ไขในการศึกษาครั้งต่อไป

นางสาวสุพาภรณ์ กัญยะดี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(3)
กิตติกรรมประกาศ	(5)
สารบัญตาราง	(9)
สารบัญภาพ	(10)
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์	5
1.3 คำถามในการวิจัย	5
1.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
1.5 นิยามศัพท์	6
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	7
2.1.1 ความหมายและแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	7
2.1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	12
2.1.3 สภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ	16
2.1.4 บรรทัดฐานทางสังคมของผู้สูงอายุ	19
2.1.5 คุณค่าของผู้สูงอายุ	20
2.1.6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ	21

	หน้า
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	22
2.2.1 ความหมายและแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพ	23
2.2.2 ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ	25
2.2.3 ความสำคัญและหลักการของการสร้างเสริมสุขภาพ	29
2.2.4 กลยุทธ์ของการสร้างเสริมสุขภาพ	30
2.2.5 แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	32
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับหลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	38
2.3.1 ความหมายของพุทธธรรม	38
2.3.2 ลักษณะและความสำคัญของพุทธธรรม	40
2.3.3 ความสำคัญของการประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ	42
2.3.4 หลักธรรมสำคัญในการดำเนินชีวิตและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	43
2.3.5 รูปแบบการประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	46
2.4 ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	54
2.4.1 เอกสารที่เกี่ยวข้อง	54
2.4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	57
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
3.1 รูปแบบการวิจัย	66
3.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	66
3.3 กลุ่มเป้าหมายและเกณฑ์การเลือกผู้ให้ข้อมูล	66
3.4 ขอบเขตพื้นที่และการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง	67
3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล	69
3.6 วิธีการเก็บข้อมูล	69
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล	71
3.8 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล	72
3.9 จริยธรรมในการวิจัย	72

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	
4.1 หลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรม	74
4.1.1 ประวัติความเป็นและข้อมูลทั่วไปของสถานปฏิบัติธรรม	74
4.1.2 หลักการใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรม	79
4.1.3 การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรม	85
4.1.4 สรุปหลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรม	95
4.2 ประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม	104
4.2.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล	104
4.2.2 เหตุผลหลักของผู้สูงอายุที่เข้ามาปฏิบัติธรรม	116
4.2.3 การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุ	117
4.2.4 สรุปประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม	128
4.3 อภิปรายผล	129
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการวิจัย	138
5.2 ข้อเสนอแนะ	162
บรรณานุกรม	144
ภาคผนวก	153
ภาคผนวก ก แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก (สำหรับผู้ให้ข้อมูล)	154
ภาคผนวก ข แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก (สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ)	168
ภาคผนวก ค หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (สำหรับผู้ให้ข้อมูล)	170
ภาคผนวก ง หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ)	172
ประวัติผู้วิจัย	174

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4.1 แสดงข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลจำนวนทั้งหมด 15 คน	105



สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
4.1 แสดงรูปแบบหลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรม	96
4.2 แสดงรูปแบบการพัฒนาคนุชย์ตามหลักพุทธธรรมในฐานะคฤหส์ถ์ ของสถานปฏิบัติธรรม	101
4.3 แสดงกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพวิถีพุทธด้วยหลักภาวนา 4 ของสถานปฏิบัติธรรม	135



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสังคมไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรครั้งสำคัญ คือการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสัดส่วนจำนวนประชากรในวัยทำงานและวัยเด็กลดลง เนื่องจากอัตราการเกิดและอัตราการตายของประชากรลดลงอย่างต่อเนื่อง จากความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุข การรักษาพยาบาลด้วยยาที่มีประสิทธิภาพสูงและการรู้จักดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุ (ชมพูนุท พรหมภักดี, 2556) ประเทศไทยนั้นกำลังเข้าสู่ภาวะสังคมของผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วเห็นได้จากในปี 2503 สัดส่วนของผู้สูงอายุต่อประชากรทั่วประเทศมีเพียง 1.2 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 2.2 ต่อมาเพิ่มเป็นร้อยละ 8.8 ในปี 2543 และในปี 2554 มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 8.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 13.2 คาดว่าจะเพิ่มเป็นร้อยละ 15.3 ในปี 2563 (วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555) ในส่วนของภาคเหนือ บริบทการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ คือ การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเช่นกัน ความสำเร็จของการวางแผนครอบครัวและการพัฒนาด้านสาธารณสุข ส่งผลให้สัดส่วนของประชากรสูงอายุของภาคเหนือ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 12.2 ในปี 2549 เป็น ร้อยละ 13.0 ในปี 2552 และประมาณการว่าจะเท่ากับร้อยละ 20.2 ในปี 2563 อัตราการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของภาคเหนือเร็วกว่าอัตราของประเทศ (สัดส่วนประชากรสูงอายุของประเทศในปี 2549 เท่ากับร้อยละ 10.5 เพิ่มเป็นร้อยละ 11.48 ในปี 2552 และ 17.51 ในปี 2563) สถิติผู้สูงอายุในจังหวัดหนึ่งของภาคเหนือที่ผู้ศึกษาให้ความสนใจ ในปี 2558 มีผู้สูงอายุ 73,022 คนจากประชากรทั้งหมด 405,268 คน อยู่ที่ร้อยละ 18.01 มีดัชนีการสูงวัยร้อยละ 143.50 สูงสุดเป็นอันดับ 1 ของประเทศไทยและคาดการณ์ว่าอีก 15 ปีข้างหน้า (ปี 2573) ดัชนีการสูงวัยจะเท่ากับร้อยละ 325.34 ซึ่งเมื่อเทียบกับประเทศญี่ปุ่นที่มีดัชนีสูงวัยสูงสุดในอาเซียน (ร้อยละ 250) จังหวัดนี้จะมีดัชนีสูงวัยมากที่สุดในอาเซียนจัดอยู่ในกลุ่มสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (super aged society) (สำนักงานจังหวัดลำพูน, 2559)

ปัจจุบันผู้สูงอายุโดยทั่วไปในประเทศไทย ต้องเผชิญกับปัญหาหลัก 3 ประการ ได้แก่ ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจคือ เมื่อผู้สูงอายุต้องเกษียณจากการงาน ไม่มีรายได้ต้องอาศัยรายได้จากเงินที่เก็บออมไว้ ถ้าหากไม่มีเงินออมไว้มากพอก็จะส่งผลให้เกิดปัญหาในการดำรงชีพเป็นภาระแก่สังคมที่ต้องช่วยเหลือเกื้อกูลจัดสวัสดิการต่างๆ ให้เหมาะสมและเพียงพอ (ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2556) ส่วนปัญหาทางด้านสังคม โดยบทบาทและความสำคัญของผู้สูงอายุในสังคมมักถูกจำกัดให้ลดลง ทั้งนี้เนื่องจากถูกมองว่าสุขภาพไม่แข็งแรง การสื่อสารกับคนทั่วไปทำได้ลำบาก

มีผลให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ในบ้านและมีความรู้สึกว่าตนเองไม่มีประโยชน์ หมดคุณค่า เป็นภาระให้ลูกหลาน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เคยพึ่งตนเองได้หรือเป็นที่พึ่งให้สมาชิกในครอบครัว ต้องเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้รับการช่วยเหลือและถ้าผู้ใกล้ชิดไม่ให้ความสนใจจะส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดการซึมเศร้าอย่างรุนแรงถึงขั้นทำร้ายตนเองได้ และสุดท้ายคือ ปัญหาด้านสุขภาพซึ่งผู้สูงอายุมักจะมีปัญหาด้านสุขภาพเสื่อมโทรม มีโรคร้ายต่างๆ เบียดเบียนทั้งโรคทางกายและทางสมอง ผู้ที่มีอายุเกิน 65 ปี มักมีการเปลี่ยนแปลงทางสมองคือ โรคสมองเสื่อม โรคหลงลืม โรคซึมเศร้า ซึ่งจากปัญหาหลักทั้ง 3 ปัญหานี้ ปัญหาด้านสุขภาพเป็นที่พบมากที่สุดคือ พบร้อยละ 60.80 (บรรลุ ศิริพานิช, 2531) โดยปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมที่ไม่ส่งเสริมสุขภาพหรือมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ (วรรณิ ชัชวาลทิพากรและคณะ, 2542)

ในส่วนของจังหวัดหนึ่งในภาคเหนือที่ผู้ศึกษาให้ความสนใจ เป็นจังหวัดเล็กๆเป็นพื้นที่ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมรวมถึงอุตสาหกรรมค่อนข้างรวดเร็ว ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบแผนการทำงานจากเดิมซึ่งเรียกว่าเป็นการทำงานแบบผลิตอยู่กับบ้าน (Home-based work) เป็นการทำงานแบบอุตสาหกรรม โดยทำงานเข้าไปเย็นกลับ (เทพินทร์ พัชรานุรักษ์, 2547) จากการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพท่ามกลางการเปลี่ยนผ่านของสังคมภาคเหนือ พบว่าผลกระทบทางสังคมในลักษณะดังกล่าว ทำให้การใช้เวลาและการทำกิจกรรมทางสังคมร่วมกันในชุมชนน้อยลงกว่าเดิมไปถึงรูปแบบการเข้าร่วมกิจกรรมเปลี่ยนแปลงไป ความสัมพันธ์กับเครือข่ายลดลง ชุมชนที่เคยเป็นแหล่งสนับสนุนทางจิตใจและช่วยเหลือสนับสนุนแก่บุคคลที่สำคัญได้ลดความสำคัญลง ก่อให้เกิดความไม่มั่นคงและไม่ปลอดภัยต่อชีวิตในการดำเนินชีวิต นอกจากนี้ ในปี 2549 กระทรวงสาธารณสุขรายงานว่า จังหวัดนี้เป็นจังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตายมากที่สุดในประเทศ ด้วยสัดส่วน 18 คนต่อประชากร 1 แสนคน โดยมียอดผู้ฆ่าตัวตายทั้งสิ้น 73 คน ในจำนวนนี้มีผู้สูงอายุรวมอยู่ด้วย สำหรับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตาย พบว่ามาจากพื้นฐานบุคลิกภาพของคนในภาคเหนือ ซึ่งเมื่อเกิดปัญหาขึ้นจะรู้สึกอับอายกลัวเสียหน้าไม่ยอมปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากใครจึงนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดแห่งนี้ (พัชรารวรรณ ศรีศิลป์พันธ์, 2550)

ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรัง ซึ่งเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดและมีอาการกำเริบของโรคเป็นระยะๆ ก่อให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อผู้ป่วยและครอบครัว การรักษาและการบรรเทาอาการที่มักปฏิบัติ คือ การใช้ยาประเภทต่างๆ จากรายงานขององค์การอนามัยโลก แสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังมักได้รับยาจากแพทย์และบ่อยครั้งที่มีกซื้อยามารับประทานเอง ซึ่งเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุได้รับยาเกินขนาดและเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย เพราะผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับจลศาสตร์ นอกจากนั้นยังพบอุบัติการณ์ของการติดยาบางชนิด เช่น ยาแก้ปวด โดยเฉพาะในรายที่เจ็บป่วยเรื้อรัง (ดวงฤดี ลาคุชชะ, 2552) พยาธิสภาพที่ไม่สามารถ

กลับคืนสู่สภาวะปกติ ได้ส่งผลให้มีความเครียด ท้อแท้ เบื่อหน่ายในชีวิตที่ต้องอยู่กับโรคเรื้อรังต่อการดำเนินชีวิต ต้องพึ่งพาผู้อื่น ต้องการความช่วยเหลือจากแหล่งบริการต่างๆ ต้องใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายอื่นๆ เพิ่มมากขึ้นต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนของโรคที่อาจมีอาการเลวลงและอาจมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้ ทำให้ส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณของผู้สูงอายุและครอบครัวตามมาได้ ซึ่งปัจจัยสำคัญที่ทำให้โรคเรื้อรังของผู้สูงอายุมีความรุนแรงมากขึ้นเกิดจากการปรับตัวไม่เหมาะสม การไม่มีสิ่งยึดเหนี่ยว ไม่มีหลักหรือแนวคิดในการดำเนินชีวิตที่ดี ทำให้อยู่ไปวันๆ ไม่มีเป้าหมายในชีวิต ละเลยไม่สนใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง การเพิ่มศักยภาพของผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้มากขึ้น โดยเฉพาะศักยภาพในการปรับตัวด้านจิตใจและจิตวิญญาณ การใช้หลักศาสนาจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้อย่างสมดุลกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต เนื่องจากศาสนาพุทธให้แนวทางการดำเนินชีวิตที่ดี โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชุมชนชนบทที่ยังคงเอกลักษณ์ของวัฒนธรรมไทยไว้เป็นอย่างดีและศาสนาพุทธยังเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจที่สำคัญ (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552)

จากประเด็นปัญหาดังกล่าว ทำให้มีผู้หาหนทางแก้ไขปัญหา โดยวิธีการแก้ปัญหาประการหนึ่ง คือ การนำหลักพุทธธรรม อันได้แก่ หลักคำสอนของพระพุทธเจ้าหรือแนวคิดทางพระพุทธศาสนาเป็นหลักในการดำเนินชีวิต เพราะหลักการดำเนินชีวิตในทางพระพุทธศาสนามีหลักคำสอนที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัยของบุคคล (พระครูใบฎีกาโสภณ กิจจสาโร, 2553) ซึ่งท่ามกลางสภาพปัญหาต่างๆ ของผู้สูงอายุในปัจจุบัน ทั้งปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ได้มีสถานปฏิบัติธรรมและวัดวาอารามหลายแห่งได้ให้ความสำคัญต่อการดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้หลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ มีการใช้หลักธรรมในพระพุทธศาสนาทั้งหลักอิทธิบาท 4 และพรหมวิหาร 4 เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตเพื่อพัฒนาศีล สมาธิและปัญญา ส่งผลให้บุคคลนั้นมีชีวิตที่ยืนยาวมากขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงเป็นบุคคลที่มีคุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น (ฤทัยรัตน์ แสนปวน , 2551) ผู้ศึกษาได้เลือกสถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่งในจังหวัดภาคเหนือเพื่อทำการศึกษ โดยสถานธรรมแห่งนี้ในแต่ละปีจะมีผู้สูงอายุเลือกเข้ามาปฏิบัติธรรมและร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสถานธรรมจำนวนมากกว่า 50 คนขึ้นไป ซึ่งผู้สูงอายุที่เข้ามาปฏิบัติธรรมนั้นมีสาเหตุในการเข้าร่วมกิจกรรมที่แตกต่างกันไป อาทิเช่น มีความทุกข์ใจในเรื่องครอบครัว มีความเครียด มีปัญหาสุขภาพหรือต้องการความสุขความสงบใจ เป็นต้น โครงการและกิจกรรมต่างๆ ของสถานธรรมแห่งนี้มีตลอดทั้งปี ทั้งกิจกรรมภายในและภายนอกสถานธรรม ทั้งที่เป็นรูปแบบของการปฏิบัติธรรม คือ ฝึกการเจริญสติและสมาธิและรูปแบบของการให้ทานในด้านต่างๆ เป็นต้น เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเลือกกิจกรรมที่ตนเองพึงพอใจและมีความสุขในสิ่งที่ตนได้กระทำ ตัวอย่างกิจกรรม

อาทิเช่น การสนทนาธรรม การฟังธรรม การสวดมนต์และเจริญสมาธิภาวนา การปล่อยปลา การปลูกต้นไม้ การเดินทางไปทำบุญและเยี่ยมเยือนพระสงฆ์ในวัดต่างๆ การทำความสะอาดพระธาตุเจดีย์ และวัดวาอาราม เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ อาทิเช่น กิจกรรมรดน้ำดำหัว และขอขมากรรมในวันปีใหม่ทางคติล้านนา เพื่อให้บุตรหลานหรือกัลยาณมิตรที่เคารพรักซึ่งกันและกัน ได้แสดงความนอบน้อมและความกตัญญูทวนเวียนต่อผู้อาวุโส เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีกำลังใจในการใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีคุณค่าด้วยความรัก ความเมตตาและความปรารถนาดีในวิถีแห่งพุทธธรรม

ในการดูแลผู้สูงอายุให้ได้คุณภาพ ต้องอาศัยปัจจัยหลาย ๆ อย่าง เช่น งบประมาณ สถานที่ นโยบายของภาครัฐ แต่ที่มีความสำคัญไม่น้อยคือ ปรัชญาหรือแนวคิดในการดูแลผู้สูงอายุ เพราะจะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่เป้าหมายคือ คุณภาพของการดูแลผู้สูงอายุในฐานะที่สังคมไทย เป็นสังคมชาวพุทธ เพราะประชากรประมาณร้อยละ 94 นับถือพระพุทธศาสนาและยังคงคนในวัยสูงอายุด้วยแล้ว ย่อมมีความคุ้นเคยกับวิถีชีวิตที่ใกล้ชิดกับพระพุทธศาสนาเป็นทุนเดิม พระพุทธศาสนาฝังรากลึกในสังคมไทยมายาวนานนับพันปี ได้สร้างคุณูปการมากมายต่อสังคมไทย ทั้งในแง่คำสอนสำหรับดำเนินชีวิต การศึกษา ศิลปวัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อ และในแง่ถาวรวัตถุ เช่น วัดวาอารามต่าง ๆ จำนวนมาก (สมบูรณ์ วัฒนะ, 2559) ด้วยเหตุนี้ สถานปฏิบัติธรรมหรือวัดจึงถือเป็นทางเลือกหนึ่งในการให้ความสำคัญต่อการดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้หลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้นำหลักพุทธธรรมไปประพฤติปฏิบัติและประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นตามสมควรแก่ฐานะในช่วงปัจฉิมวัย

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงหลักการและแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ตลอดจนประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม เพื่อสนับสนุนให้เกิดองค์ความรู้ที่ถูกต้องดีงามในการสร้างเสริมสุขภาพและการดำรงชีวิตตามวิถีพุทธของผู้สูงอายุ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อครอบครัว สังคมหรือชุมชน และเพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและมีความสุขทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ประกอบไปด้วยปัญญาแห่งพุทธธรรม สามารถแก้ไขปัญหาและดูแลตนเองให้ถึงพร้อมในทุกด้าน มีความมั่นใจในการใช้ชีวิตที่เหลืออยู่ด้วยคุณธรรมและจริยธรรม เพื่อสร้างความสุขและประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับบุคคลในครอบครัวและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุขและเป็นแบบอย่างที่ดีงามให้กับอนุชน ตลอดจนเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างความผาสุกให้เกิดขึ้นในสังคมไทย

1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 เพื่อศึกษาหลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

1.2.2 เพื่อศึกษาประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม

1.3 คำถามในการวิจัย

1.3.1 หลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างไร

1.3.2 ประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรมเป็นอย่างไร

1.4 กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ไม่ได้มุ่งเน้นงานวิจัยทางพระพุทธศาสนาโดยตรง แต่มุ่งเน้นการศึกษาหลักพุทธธรรมพื้นฐานที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันหรือในการดำเนินชีวิตตามวิถีชาวบ้านหรือคฤหัสถ์ เป็นการศึกษาเชิงบวก เพื่อให้ได้หลักการและแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุและนำไปวิเคราะห์ผลทางการศึกษาว่าผู้สูงอายุที่เข้ามาปฏิบัติธรรมสามารถนำไปประพฤติปฏิบัติได้มากน้อยเพียงใดและได้ผลสัมฤทธิ์เพียงใด และสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาไปปรับประยุกต์ใช้และเป็นแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพให้กับตนเองและผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป การวางกรอบแนวคิดเป็นเพียงแนวอธิบายกว้างๆ ของการศึกษาครั้งนี้ ไม่ใช่กรอบแนวคิดที่ชัดเจนเหมือนการวิจัยเชิงปริมาณ การศึกษาครั้งนี้ตั้งอยู่บนแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุคือ การศึกษาเพื่อเข้าใจถึงสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ อีกทั้งยังศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ รวมถึงการศึกษาเกี่ยวกับหลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อเชื่อมโยงกรอบแนวคิดในส่วนของ การนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ เพื่อสนับสนุนให้เกิดองค์ความรู้ที่ถูกต้องดีงามอันเป็นสัมมาปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพและการดำรงชีวิตตามวิถีพุทธของผู้สูงอายุ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อครอบครัว ชุมชนและอยู่ร่วมกับผู้อื่น ในสังคมได้

1.5 นิยามศัพท์

1.5.1 ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่เข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้

1.5.2 อุบาสก, อุบาสิกา หมายถึง คฤหัสถ์ชายและหญิงที่แสดงตนเป็นบุคคลผู้นับถือ พระพุทธศาสนา โดยการประกาศตนถึงพระรัตนตรัยเป็นสรณะตลอดชีวิต

1.5.3 สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่เป็นปกติสุขทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและการ ดำรงชีวิตในสังคมด้วยดี ซึ่งเป็นการมองสุขภาพที่มีการเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม การที่บุคคลจะมี สุขภาพดีนั้นต้องมีองค์ประกอบในทุกด้านที่สมดุลกัน

1.5.4 การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการปฏิบัติและสร้างเสริมให้บุคคลเพิ่ม ความสามารถในการดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น ก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่สมดุล ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ซึ่งส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและนำไปสู่การมีสุขภาพ ที่สมบูรณ์ในที่สุด

1.5.5 หลักพุทธธรรม หมายถึง หลักธรรมที่เป็นคำสั่งสอนของผู้ตรัสรู้ อันหมายถึง พระพุทธเจ้าและเป็นข้อปฏิบัติอันเป็นแนวทางที่จะทำให้มนุษย์มีความประพฤติดี ปฏิบัติชอบและ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ตามความเหมาะสมตามฐานะและภาวะของแต่ละบุคคล เพื่อเข้าถึงสมดุล ของชีวิตทั้งทางกาย จิตและปัญญา

1.5.6 การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรม หมายถึง การนำหลักธรรมคำสั่งสอนทาง พระพุทธศาสนาไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินชีวิตและสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 สามารถนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันและการสร้าง เสริมสุขภาพด้วยหลักพุทธธรรม

1.6.2 องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาสามารถนำไปปรับประยุกต์ใช้และเป็นแนวทาง ในการสร้างเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงหลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง ซึ่งผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ สุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับหลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

2.4 ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

2.1.1 ความหมายและแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

การที่จะเข้าใจถึงสภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุได้นั้น สิ่งสำคัญคือ การเข้าใจถึงการให้ความหมายและแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากแต่ละบุคคลได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุไว้ใกล้เคียงและแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ต่างๆที่ใช้เป็นตัวกำหนด นักวิจัย นักวิชาการ ตลอดจนองค์กรและหน่วยงานต่างๆ ได้ให้ความหมายและเกณฑ์ที่จะกำหนดการเป็นผู้สูงอายุไว้หลายรูปแบบ ซึ่งจะได้นำไปสนับสนุนการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ในอดีตการใช้คำเรียกบุคคลที่มีอายุมากจะใช้คำว่า “วัยชรา” ซึ่งมีความหมายตามพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ว่า แก่ด้วยอายุ ชำรุดทรุดโทรม แต่คำนี้ไม่เป็นที่นิยมนัก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุและนักวิชาการ เพราะคำนี้ก่อให้เกิดความหดหู่และถดถอยสิ้นหวัง ดังนั้น ในที่ประชุมคณะแพทยศาสตร์และสาธารณสุขจากวงการต่างๆ โดยมี พลตำรวจตรี หลวงอรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร เป็นประธาน จึงได้กำหนดคำว่า “ผู้สูงอายุ” ขึ้นใช้แทนคำว่า “คนแก่” “คนชรา” เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2505 ซึ่งคำนี้ ให้ความหมายที่ยกย่องให้เกียรติแก่ผู้ชราภาพว่าเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิและประสบการณ์ ส่วนในภาษาอังกฤษก็มีความคล้ายคลึงกับภาษาไทย คือให้ใช้คำว่า “Older adults” หรือ “Older people” ซึ่งมีความหมายในทางบวกแทนคำอื่นๆ เช่น Elderly หรือ Senior ซึ่งมีความหมายในทางลบ และจากสถานการณ์สังคมผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นในหลายประเทศ มุมมองต่อความเป็นผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นไปในทางการสร้างภาพลักษณ์ที่เป็นบวก ทดแทน

ภาพลักษณ์ในอดีตที่มักเป็นในด้านลบ เพื่อสร้างคุณค่าและความหมายของความสุขอายุ แก่กลุ่มประชากรที่จะมีขนาดจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในการที่จะสร้างประโยชน์ให้แก่สังคมต่อไป (รศรินทร์ เกรยและคณะ, 2556, 16-17)

ส่วนองค์การสหประชาชาติ (United Nations : Un, 2010) ได้ให้นิยาม ผู้สูงอายุ (Older person) หมายถึง ประชากรทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปและ ได้แบ่งระดับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เป็น 3 ระดับ ได้แก่

1. ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) หมายถึง สังคมหรือ ประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากร อายุตั้งแต่ 65 ปีมากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นกำลังเข้าสู่สังคม ผู้สูงอายุ

2. ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) หมายถึงสังคมหรือ ประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากร อายุตั้งแต่ 65 ปี มากกว่าร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสมบูรณ์

3. ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) หมายถึงสังคมหรือ ประเทศที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศ นั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization Organization : WHO, 2014) ใช้คำว่า “elderly” เรียกผู้สูงอายุและได้กำหนดให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เช่นเดียวกับความหมายขององค์การสหประชาชาติ (United Nations : Un) หรือมากกว่าเมื่อนับ ตามวัยหรือเป็นผู้ที่สังคมยอมรับว่าสูงอายุจากการกำหนดของสังคม หรือผู้ที่เกษียณอายุจากการทำงาน เมื่อนับตามสภาพเศรษฐกิจในประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่จะใช้เกณฑ์ที่อายุ 65 ปี

สำหรับประเทศไทยได้กำหนดนิยามผู้สูงอายุอย่างเป็นทางการตาม พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 โดย “ผู้สูงอายุ” หมายถึงบุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ ขึ้นไปและมีสัญชาติไทยและจากข้อมูลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2554 ได้แบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม เนื่องจากมีวิธีการดูแลช่วยเหลือที่แตกต่างกันตามความเหมาะสมของ สภาวะร่างกาย จิตใจและสภาวะพึ่งพิง โดยกลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุวัยต้น (Young-old) อายุ 60 - 69 ปี สภาวะร่างกายยังถือว่าแข็งแรง สุขภาพดียังสามารถดำรงชีวิตได้ตามลำพัง ช่วยเหลือตนเองได้ ซึ่งช่วง อายุนี้ควรมีการจรรโลงสุขภาพที่ดีไว้ กลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุวัยกลาง (Medium-old) อายุ 70-79 ปี หากไม่มีโรคประจำตัวและดูแลสุขภาพดีก็ยังคงแข็งแรงดีอยู่ แต่เริ่มจะต้องการการพึ่งพิงจากครอบครัว และสังคมบ้างแล้วและควรเฝ้าระวังทางสุขภาพ กลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุวัยปลาย (Old-old) อายุ 80 ปีขึ้นไป

ต้องการผู้ดูแลช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน และควรได้รับการดูแลทางการแพทย์ตามสาเหตุซึ่งอาจจะ เป็นที่บ้านหรือสถานพยาบาล (นริสา วงศ์พนารักษ์และสายสมร เฉลยกิตติ, 2557, 65)

กรมประชาสงเคราะห์กระทรวงมหาดไทย (2530, 2) ได้ให้ความหมายว่า ความสูงอายุเป็นการพัฒนาเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ในระยะสุดท้ายของช่วงอายุของมนุษย์ ซึ่งจะ เริ่มตั้งแต่เกิดและดำเนินต่อเนื่องไปจนสิ้นอายุขัยของสิ่งมีชีวิตนั้น ๆ โดยกำหนดให้บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นผู้สูงอายุ

แนวคิดการให้ความหมายของผู้สูงอายุ ซึ่งมีใจหมายถึงเฉพาะการมีอายุมากเพียง อย่างเดียว แต่ยังมีองค์ประกอบอื่นๆ คือ ประสิทธิภาพทางร่างกาย สังขารและสุขภาพจิต ได้แก่ อารมณ์และพฤติกรรมต่างๆ ที่แสดงออก เป็นต้น การพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุหรือสูงวัย สุรกุล เจนอบรม (2534, 11) ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาไว้ดังนี้

1. พิจารณาจากลักษณะจริงที่ปรากฏ (Chronological aging) ความเป็น ผู้สูงอายุ ลักษณะนี้เป็นไปตามอายุขัยของมนุษย์ โดยดูจากปีที่เกิด ดูจำนวนปีหรืออายุที่ปรากฏ จริงๆ โดยไม่นำเอาเรื่องเรื่องสุขภาพ ความสามารถหรือความรู้ทางสติปัญญา บทบาททางสังคม ฯลฯ เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

2. พิจารณาจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงของร่างกายทางชีววิทยา (Biological aging) โดยจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้น ซึ่งเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปี

3. พิจารณาจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ (Psychobiological aging) จะนับรวมไปถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านสติปัญญาด้วย ซึ่งผู้ที่ได้ชื่อว่าเป็นผู้สูงอายุอาจมี ลักษณะใจน้อย ยึดมั่นกับความคิดของตนเป็นหลัก ไม่ยอมรับผู้อื่น ไม่ค่อยยอมรับความรู้ใหม่ๆ หรือ การเปลี่ยนแปลงใด ๆ อารมณ์ไม่มั่นคง จู้จี้ ขี้บ่นและถือตัว

4. พิจารณาจากลักษณะบทบาททางสังคม (Social aging) ซึ่งรวมไปถึงด้าน ครอบครั้วเพื่อนฝูงตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงานและบทบาททางสังคมอื่นๆ ด้วย

Bierren Cited in Hogstel (1981, 68 อ้างใน วิไลรัตน์ จิตตโคตร, 2542, 14) ได้กล่าวว่า การกำหนดว่าใครเป็นผู้สูงอายุควรพิจารณาองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ด้านชีวภาพ ด้านจิตใจและด้านสังคม ด้านชีวภาพควรคำนึงถึงเปลี่ยนแปลงทางสภาพร่างกายและ ความสามารถในการใช้ศักยภาพของร่างกายเป็นเกณฑ์ ด้านจิตใจพิจารณาความสามารถในการปรับตัว ต่อสิ่งแวดล้อม การรับรู้ การจดจำ การใช้เหตุผล ด้านสังคมการมองภาพพจน์ตนเองและการมี แรงจูงใจที่ก่อให้เกิดความกระตือรือร้นในการที่จะมีบทบาทในส่วนของการรับผิดชอบต่อสังคม

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุดังนี้

ฝน แสงสิงแก้ว (2526, 42) ให้ความหมาย ผู้สูงอายุ ไว้ว่า หมายถึง บุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิตที่เริ่มจากวัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่และวัยชรา และถือเอาเกณฑ์ปลดเกษียณจากราชการคืออายุ 60 ปีขึ้นไปเป็นการเริ่มต้นของวัยชรา

บรรลุ ศิริพานิช (2531, 433) ให้ความหมายไว้ว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง ผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในช่วงสุดท้ายของชีวิต เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงร่างกาย จิตใจและหน้าที่การงานทางสังคม โดยแต่ละคนจะออกอาการเสื่อมแตกต่างกันและยังใช้เกณฑ์อายุ 60 ปีเป็นเกณฑ์สากลมาพิจารณาประกอบกันว่าบุคคลใดควรเป็นผู้สูงอายุ

ศุภวารินทร์ หันกิตติกุล (2539, 14) สรุปว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีสภาพร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอย มีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายสมควรได้ได้รับการดูแลช่วยเหลือและยังถือว่าเป็นวัยที่ปลดเกษียณจากการทำงาน

พระบุญทรง หมีดา (ปุลญธโร) (2549) ให้ความหมายของผู้สูงอายุโดยสรุปว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่ชาวบ้านมองว่าแก่ มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยดูจากสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยหรือผู้ที่มีสถานภาพเป็น ปู่ ย่า ตา ยาย หรือเป็นผู้ที่อยู่ในช่วงสุดท้ายของวัย หลุดจากการทำงานประจำ ผู้สูงอายุบางครั้งถูกเรียกว่า ผู้เฒ่า คนชรา หรือผู้สูงวัย

ธรรธ ดวงแก้วและหิรัญญา เดชอุดม (2550) ให้แนวคิดว่ วัยผู้สูงอายุคือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ถ้านับตามสภาพเศรษฐกิจก็จะเป็นผู้ที่เกษียณอายุการทำงานแล้ว สภาพร่างกายมีการเสื่อมถอยตามธรรมชาติที่มนุษย์มีอาจหลีกเลี่ยงได้ อันส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม การเปลี่ยนแปลงในแต่ละด้านเป็นกระบวนการที่สัมพันธ์กับผู้สูงอายุแต่ละบุคคล ผู้สูงอายุแต่ละคนอาจมีกระบวนการสูงอายุในแต่ละด้านหรือรูปแบบแตกต่างกัน

กณิกนันต์ หยกสกุล (2551) กล่าวโดยสรุปว่า วัยผู้สูงอายุหรือวัยชราเป็นระยะสุดท้ายของชีวิต ความชราของบุคคลไม่ได้หมายความว่า เป็นโรคหรือความเจ็บป่วย แต่หมายถึง พัฒนาการของชีวิตซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงที่ดำเนินไปสู่ความเสื่อมของร่างกายและจิตใจ วัยนี้เป็นการยากที่จะกำหนดลงไปว่าเริ่มเมื่ออายุเท่าใดและจะจบลงเมื่ออายุเท่าไร โดยทั่วไปแล้วถือว่าเริ่มต้นตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป

นอกจากนี้ รศรินทร์ เกรยและคณะ (2556, 226-227) ยังได้รวบรวมคำที่ใช้เรียก “ผู้สูงอายุ” ทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาต่างประเทศไว้เพื่อการศึกษาดังนี้

ผู้สูงอายุ คำว่า “สูงอายุ” (คำวิเศษณ์) หมายถึง อายุมาก ดังนั้น คำว่า ผู้สูงอายุ น่าจะหมายถึง คนที่มีอายุมาก

คนชรา คำว่า “ชรา” (คำวิเศษณ์) หมายถึง แก่ด้วยอายุ ขำรดทรุดโทรม และคำว่า “วัยชรา” (คำนาม) หมายถึง วัยที่ต่อจากวัยกลางคน อายุเกิน 60 ปี ดังนั้น คำว่า “คนชรา” จึงน่าจะหมายถึง คนที่มีอายุมากตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป หรือผู้ที่มีร่างกายทรุดโทรม ด้วยเหตุนี้คำนี้จึงไม่นิยมเพราะก่อให้เกิดความรู้สึกหดหู่สิ้นหวัง ดังนั้นการประชุมคณะอาวุโสเมื่อ พ.ศ. 2512 ได้ใช้คำว่า “ผู้สูงอายุ” แทน คำว่า “คนชรา”

ผู้อาวุโส คำว่า “อาวุโส” (คำวิเศษณ์) หมายถึง ที่มีอายุแก่กว่า หรือมีตำแหน่งหน้าที่การงานสูงกว่า ดังนั้น คำว่า “ผู้อาวุโส” จึงน่าจะหมายถึง คนที่มีอายุแก่กว่าผู้อื่น หรือ คนที่มีหน้าที่การงานสูงกว่าผู้อื่น

ผู้เฒ่า คำว่า “เฒ่า” (คำวิเศษณ์) หมายถึง แก่ มีอายุมาก ดังนั้น คำว่า “ผู้เฒ่า” จึงน่าจะหมายถึง คนที่มีแก่ หรือมีอายุมาก

“Elderly” และ “aged” มีนัยยะไปในด้านการได้รับการให้บริการทางสังคมและสุขภาพ รวมไปถึงโรงพยาบาลและสถานสงเคราะห์ นอกจากนี้สองคำนี้ยังบ่งบอกถึงความรู้สึกของความสงสาร บางครั้งสองคำนี้ ให้ลักษณะของการมีความเจ็บป่วยเข้าไปด้วย หากเป็นคำนามคือ

“the elderly” และ “the aged” สองคำนี้มีแนวโน้มที่หมายถึงผู้สูงอายุที่อ่อนแอเจ็บป่วย ดังนั้น “the elderly” และ “the aged” จึงไม่ได้รับการยอมรับในจากสมาคมจิตวิทยาของสหรัฐอเมริกา

“Elder” ให้ความหมายไปในเรื่องการนับถือและความฉลาด อย่างไรก็ตามคำนี้มักใช้กับเพศชายมากกว่าเพศหญิง และใช้ในตำแหน่งทางศาสนามากกว่าใช้ทั่วไป

“Golden age” แสดงความหมายของผู้สูงอายุที่มีความไร้กังวลและยังมีความรักสนุกอยู่บางครั้ง คำนี้อาจหมายถึงผู้สูงอายุผู้ไม่ได้ทำอะไรมากให้กับสังคม

“Senior” หมายถึงคนที่มีประสบการณ์มาก แต่ไม่จำเป็นต้องเป็นคนที่มีความอายุมากก็ได้ คำนี้ไม่เป็นที่ยอมรับในการใช้ในระบับนานาชาติประเทศ นอกจากนี้ในสหรัฐอเมริกา the International Longevity Center และกลุ่ม Aging Service of California ซึ่งทำการรณรงค์ด้าน ageism ได้แนะนำว่า คำนี้ไม่ควรนำมาใช้ ในการรายงานข่าวของสื่อมวลชน

“Older adults” หรือ “Older people” เป็นคำกลางๆ และไม่มีอคติใดๆ ซึ่งเป็นคำที่นิยมพูดในที่สาธารณะและการเขียน นักข่าวและผู้ประกาศหลายคนให้คำแนะนำว่า ถ้าต้องการกล่าวถึงบุคคลที่อายุ 50 ปี ขึ้นไป ควรใช้คำว่า “older adults” มากกว่าคำว่า “senior” หรือ “elderly” ซึ่งสองคำหลังเป็นคำที่ให้นัยยะไปในทางบ่งบอกถึงอคติได้

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำแนวคิดต่างๆ มาประยุกต์ร่วมกับหลักพุทธธรรม สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุหมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยนับอายุตามปฏิทินถือเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงบทบาทและหน้าที่การทำงานทางสังคม เป็นผู้ที่เกษียณอายุการทำงาน โดยแต่ละคนจะปรากฏอาการเสื่อมถอยที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับกรรมพันธุ์ ภาวะโภชนาการ สิ่งแวดล้อมและโรคภัยไข้เจ็บ ตามกฎพระไตรลักษณ์ ทั้งเป็นผู้ที่ควรได้รับการดูแลช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว ญาติมิตรและชุมชน เพื่อให้ดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและมีความสุขและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข อันเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างความผาสุกให้เกิดขึ้นในสังคมตามวิถีแห่งพุทธธรรม

2.1.2 ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ปัจจุบันการศึกษาเกี่ยวกับการชราภาพได้ขยายตัวไปอย่างกว้างขวาง วิชาว่าด้วยความชราภาพของมนุษย์ประกอบด้วยศาสตร์หลายสาขา จึงเกิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุขึ้นและได้มีผู้เสนอทฤษฎีต่างๆ เกี่ยวกับการสูงอายุไว้มากมายแต่ยังไม่เป็นที่ปรากฏชัดเจนว่าทฤษฎีใดถูกต้องและเหมาะสมที่สุด แต่สามารถจำแนกทฤษฎีดังกล่าวได้เป็น 3 หลักใหญ่ๆ คือ ทฤษฎีทางชีววิทยา ทฤษฎีทางจิตวิทยาและทฤษฎีทางสังคมวิทยา ซึ่ง ไมตรี ตียะรัตน์กร (2536, อ้างใน วราภรณ์ จินตานนท์, 2545, 9-13) ได้สรุปทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ

2.1.2.1 ทฤษฎีทางชีวภาพ (Biological theory)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่า มนุษย์ประกอบด้วย องค์ประกอบใหญ่ๆ 3 อย่าง คือ เซลล์ที่สามารถเพิ่มเติมขึ้นเองตลอดชีวิต เซลล์ที่ไม่สามารถแบ่งตนเองและองค์ประกอบอื่นๆ ที่ไม่ใช่เซลล์ ทฤษฎีนี้แบ่งเป็นทฤษฎีย่อยได้ดังนี้

1. ทฤษฎีว่าด้วย ความสามารถที่เกิดขึ้นจากการเผาผลาญ (Free radical theory) กล่าวถึง การให้ออกซิเจนของเซลล์และการเผาผลาญสารอาหารพวกโปรตีน คาร์โบไฮเดรตและอื่นๆ จะทำให้เกิดเรดิคัลอิสระอันเป็นสารที่ทำลายผนังเซลล์ให้เสื่อมคลาย สารที่ช่วยป้องกันเรดิคัลอิสระ ได้แก่ วิตามินซีและยังมีไนอาซีนช่วยจับเรดิคัลอิสระได้ด้วย

2. ทฤษฎีว่าด้วย คอลลาเจน (Collagen theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ สารที่เป็นสารประกอบคอลลาเจนและโปรตีนจากเส้นใยจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นและเกิดการจับกันมาก ทำให้เส้นใยคอลลาเจนและโปรตีนจากเส้นใยจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นและเกิดการจับกันมากทำให้เส้นใยคอลลาเจนหดสั้นเข้าในวัยสูงอายุ

3. ทฤษฎีว่าด้วย ภูมิคุ้มกันโรค (Immunological theory) ทฤษฎีนี้มี ความเชื่อว่า เมื่ออายุมากขึ้นร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันตามปกติค่อยๆ ลดลงพร้อมๆ กับการสร้างภูมิคุ้มกันชนิดทำลายตัวเองมากขึ้น ทำให้ร่างกายต่อสู้กับเชื้อโรคไม่ได้และทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย

4. ทฤษฎีว่าด้วย การเปลี่ยนแปลงและความผิดพลาดของเซลล์ร่างกาย (Somatic mutation and error theory) ทฤษฎีแรกกล่าวว่า ภาระการแบ่งตัวผิดปกติทำให้เกิด การสูงอายุเร็วขึ้น เช่น การได้รับรังสีเพียงเล็กน้อยเป็นประจำ ส่วนทฤษฎีความผิดพลาด เชื่อว่าเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างของ DNA และถูกส่งต่อไปยัง RNA และเอ็มไซม์ที่สังเคราะห์ใหม่ เอ็มไซม์ที่ผิดปกตินี้จะผลิตสารชนิดหนึ่งขึ้นภายในเซลล์ มีผลต่อกระบวนการเผาผลาญซึ่งอาจเสื่อมหรือเสียสมรรถภาพ ถ้าจำนวน RNA ลดน้อยลงจะทำให้เสียชีวิต

5. ทฤษฎีว่าด้วย พันธุกรรม (Genetic theory) เชื่อว่า การสูงอายุนั้น เป็นลักษณะที่เกิดขึ้นตามพันธุกรรม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะบางส่วนในร่างกาย เมื่ออายุมากขึ้นคล้ายคลึงกันหลายชั่วอายุคน เช่น ลักษณะศีรษะล้าน ผมหงอกเร็ว เป็นต้น ลักษณะดังกล่าวจะพบในบางคนเท่านั้นถึงจะมีอายุเท่ากัน

6. ทฤษฎีว่าด้วย การเสื่อมและการถดถอย (Wear and tear theory) เปรียบสิ่งมีชีวิตทั้งหลายเหมือนเครื่องจักร เชื่อว่าหลังจากการใช้งานครั้งแล้วครั้งเล่า เครื่องจักรย่อมมีการสึกหรอ แต่สิ่งมีชีวิตต่างจากเครื่องจักรตรงที่สามารถซ่อมแซมบางส่วนที่สึกหรอได้เอง เนื้อเยื่อบางชนิด เช่น ผิวหนัง เม็ดเลือดแดงมีการสร้างเซลล์ใหม่มาทดแทนเซลล์เก่าที่ตายไปอย่างต่อเนื่อง เป็นการชะลอความเสื่อมและความถดถอย แต่ในระบบเซลล์อื่นๆ เช่น เซลล์ประสาทและเซลล์กล้ามเนื้อจะไม่มีการเพิ่มเซลล์ใหม่อีก แต่เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุการเสริมสร้างจะต่างจากพวกดังกล่าวคือ เป็นการเสริมสร้างได้เฉพาะภายในเซลล์เดิม ประสิทธิภาพในการซ่อมแซมด้อยกว่า ดังจะเห็นได้เมื่อเวลาผ่านไปร่างกายทั้งโครงสร้างมีการใช้ไปจะทำให้เกิดการหมดอายุ ซึ่งถ้ามีการใช้มากก็จะทำให้เกิดการสูงอายุได้เร็วขึ้น

7. ทฤษฎีว่าด้วย ความเครียดและการปรับตัว (Stress adaptation theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันมีผลทำให้เซลล์ตายได้ง่ายบุคคลที่ต้องเผชิญกับความเครียดบ่อยๆ จะทำให้บุคคลนั้นเข้าสู่วัยสูงอายุเร็ว

2.1.2.2 ทฤษฎีทางจิตวิทยา (Psychological theory)

ทฤษฎีทางจิตวิทยาได้เชื่อมโยงเอาทฤษฎีทางชีววิทยาและสังคมวิทยา เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย โดยเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้สูงอายุนั้นเป็นการพัฒนาและปรับตัวของความนึกคิด ความรู้ความเข้าใจ แรงจูงใจ การเปลี่ยนแปลงไปของอวัยวะรับสัมผัสทั้งปวง ตลอดจนจนสังคมที่คนชราผู้นั้นอาศัยอยู่ นักจิตวิทยาได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความสูงอายุทางจิตวิทยาได้ผล ดังนี้

1. สติปัญญา จากการศึกษา พบว่าในผู้สูงอายุปกติที่ไม่มีความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย จิตใจและสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี อาจมีการเปลี่ยนแปลงทางสติปัญญาเสื่อมถอยเพียงเล็กน้อยหรืออาจไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมเลย (จรัสวรรณ เทียนประภาสและพัชรี ตันศิริ, 2533, 85)

2. ความจำและการเรียนรู้ จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุมีความสามารถในการเรียนรู้ได้เท่ากับคนอ่อนวัยแต่ต้องใช้เวลาานานกว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาต่อการเรียนรู้คือ ความเครียด ปัจจัยทางด้านสังคม ผลจากประสาทและสรีระวิทยาของบุคคล การสูญเสียความจำและความสามารถในการเข้าใจสิ่งต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุหวาดกลัวและเป็นปัญหาในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

3. แรงจูงใจ จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุไม่จำเป็นที่จะต้องใช้แรงกระตุ้นในการทำงานมากกว่าบุคคลในวัยอื่นเลย

นอกจากนี้ จากการศึกษาทางจิตวิทยา พบว่า ผู้สูงอายุมีเซลล์ประสาทในสมองตายไปมาก แต่ขณะเดียวกันก็มีการสะสมประสบการณ์อันเกิดจากการเรียนรู้ไว้มาก ถ้าผู้สูงอายุเคยมีประสบการณ์ที่ดีในอดีต ได้รับการยอมรับที่ดี มีสภาพอารมณ์มั่นคง ก็จะมีผลต่อวัยที่สูงขึ้น มีความรอบคอบสุขุมตามไปด้วย และในด้านจิตวิทยาส่วนใหญ่เชื่อว่า คนทุกเชื้อชาติ เมื่อมีอายุมากจะมีเซวาร์ปัญญาเสื่อมลง กล่าวคือ เซวาร์ปัญญาพัฒนาเต็มที่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ต่อจากนั้นก็ค่อยข้างเต็มที่ประมาณ 10 ปี แล้วจึงค่อยๆเสื่อมลง แนวคิดจิตวิทยาที่สำคัญ ได้แก่ ทฤษฎีบุคลิกภาพ ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุขหรือความทุกข์นั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของผู้นั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตขึ้นมาด้วยความมั่นคง อบอุ่น มีความรักแบบถ้อยทีถ้อยอาศัย เห็นความสำคัญของคนอื่น รักคนอื่น และทำงานร่วมกับคนอื่นได้ดี ก็มักจะเป็นผู้สูงอายุที่ค่อนข้างจะมีความสุขสามารถอยู่กับลูกหลานหรือผู้อื่นได้โดยไม่มีความเดือดร้อน ในทางกลับกันถ้าผู้สูงอายุที่เติบโตในลักษณะที่ร่วมมือกับใครไม่ได้ ไม่ช่วยเหลือผู้ใด จิตใจคับแคบ ผู้สูงอายุผู้นั้นก็จะเป็นผู้ที่ไม่ค่อยจะมีความสุขนัก

2.1.2.3 ทฤษฎีทางสังคมวิทยา (Sociological theory)

เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแนวโน้ม บทบาทของบุคคล สัมพันธภาพ และการปรับตัวทางสังคมในช่วงท้ายของชีวิต ได้มีการวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุต้องมีสถานะทางสังคมที่เปลี่ยนไป ทั้งที่พยายามช่วยให้การดำเนินชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข โดยเชื่อว่าถ้าสังคมเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วก็จะทำให้สถานะภาพของผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตามไปด้วยและสถานะภาพของผู้สูงอายุในสังคมใดจะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับจำนวนผู้สูงอายุในสังคมนั้น

ซึ่งมีทฤษฎีที่สำคัญอธิบายโดยสรุปได้ดังนี้

1. ทฤษฎีกิจกรรม (The activity theory) เป็นทฤษฎีทางสังคมที่เก่าแก่ที่สุดและเป็นแกนแท้ของชีวิตที่จำเป็นสำหรับคนทุกวัย สำหรับบุคคลที่ย่างเข้าสู่วัยสูงอายุ กิจกรรมเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เป็นสิ่งที่นำไปสู่สุขภาพและชีวิตที่ดี บุคคลที่มีกิจกรรมสูง การปรับตัวได้ดี ทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม ผู้สูงอายุที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมได้ จะมีภาพพจน์ต่อตนเองในด้านบวกและมีระดับความพอใจในชีวิตสูง (อุทิศ บุญช่วย, 2536, 6-7)

2. ทฤษฎีแยกตนเอง (Disengagement theory) Crandall (1980 อ้างใน วิไลรัตน์ จิตตโคตร, 2542, 19) กล่าวว่า ผู้สูงอายุและสังคมจะลดบทบาทซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุรู้สึกว่าตัวเองมีความสามารถลดลง สุขภาพที่เสื่อมคลาย รวมทั้งความตายที่ค่อยๆ มาถึง ผู้สูงอายุจึงหลีกเลี่ยงถอนตัวออกจากสังคมเพื่อลดความตึงเครียดและพอใจกับการไม่เกี่ยวข้องกับสังคมอีกต่อไป จะเห็นว่าทฤษฎีแยกตนเองเชื่อว่าการที่ผู้สูงอายุไม่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมและบทบาทของสังคมนั้นเป็นการถอนสภาพและบทบาทของตนให้แก่หนุ่มสาวหรือคนที่มียุทธศาสตร์ที่ดีกว่า ในระยะแรกนั้นผู้สูงอายุอาจจะรู้สึกวิตกกังวลและมีความบีบคั้น แต่ในที่สุดก็จะยอมรับบทบาทใหม่ๆ คือ การไม่เกี่ยวข้องกับสังคมได้

3. ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity theory) ทฤษฎีนี้เป็นผลมาจากการศึกษาเพื่อหาความขัดแย้งของทฤษฎีกิจกรรมและทฤษฎีแยกตนเอง Neugraten (1964 อ้างใน จันทนา รณฤทธิชัย, 2533, 58) ได้ทำการศึกษาสองทฤษฎีและนำมาวิเคราะห์ พบว่า การที่ผู้สูงอายุจะมีความสุขและมีการเข้าร่วมกิจกรรมนั้น ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพและแบบแผนชีวิตของแต่ละคน เช่น ผู้สูงอายุที่ชอบเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมนั้นจะมีกิจกรรมเหมือนเดิมเมื่อมีอายุมากขึ้น ส่วนผู้สูงอายุที่ชอบสันโดษไม่เคยมีบทบาทในสังคมนามาก่อนก็ย่อมจะแยกตัวออกจากสังคมเมื่ออายุมากขึ้น

4. ทฤษฎีบทบาท (Role theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่า เมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุต้องปรับสภาพต่างๆ หลายอย่างที่ไม่ใช่บทบาทเดิมของตนเองมาก่อน เช่น การละทิ้งบทบาททางสังคมและความสัมพันธ์ซึ่งเป็นไปแบบผู้ใหญ่ ยอมรับบทบาททางสังคมและความสัมพันธ์ในรูปแบบของความสูงอายุและละเว้นความสัมพันธ์กับคู่สมรส เนื่องจากการตายของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง เป็นต้น (วรภรณ์ จินตานนท์, 2545, 13)

จากทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ พบว่า ทฤษฎีทางด้านชีววิทยาได้อธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระ โดยจะมองความสูงอายุทางด้านของความเสี่ยงและระดับของสภาวะการมีชีวิตของร่างกายภายหลังการเจริญเติบโตเต็มที่แล้วตามกาลเวลา ส่วนทฤษฎีทางจิตวิทยาจะมองความสูงอายุโดยพิจารณาจากความคิด การเรียนรู้ สติปัญญา อารมณ์ เป็นต้น และทฤษฎีสังคมวิทยามองความสูงอายุในลักษณะของภาวะการปรับตัวทางสังคมและบุคลิกภาพของคนว่า ในวัฏจักรแห่งชีวิตของคนจะมีพลวัตรทางสังคมในตัวเองที่คนจะต้องปรับโดยการ

ยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงที่ไม่มีคนที่สมควรเพื่อความอยู่รอดในสังคม (เกษม ตันติผลาชีวะและ กุลยา ตันติผลาชีวะ., 2528, 19) สำหรับการศึกษาในครั้งนี้จะได้นำหลักการจากทฤษฎีทั้ง 3 มาประยุกต์ใช้ร่วมกับหลักพุทธธรรมซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพที่สัมพันธ์กัน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมของผู้สูงอายุ

2.1.3 สภาพปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ

2.1.3.1 สภาพปัญหาของผู้สูงอายุ

สุเทพ อาชานันทกุล (อ้างถึงใน กณิกนันต์ หยกสกุล, 2551) กล่าวถึง ปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ โดยแยกเป็นด้านต่างๆ ดังนี้

1. ความเสื่อมของสติปัญญา สาเหตุสำคัญ ได้แก่ ภาวะสับสน สมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า การแยกหาสาเหตุจำเพาะเป็นสิ่งสำคัญ แต่บางครั้งทำได้ยากเนื่องจากมักจะพบสาเหตุร่วมกันได้บ่อย ดังนั้นจึงต้องคอยสอดส่องและแก้ไขปัญหาทุกประการที่อาจเป็นสาเหตุ พฤติกรรมที่อันตราย เช่น การเปิดเตาแก๊สทิ้งไว้ การออกไปโดยไร้จุดหมายและหลงทาง ต้องได้รับการแก้ไขโดยการวางแผนการดูแลที่ดี แม้ว่าในปัจจุบันยังไม่มียาที่รักษาอาการเสื่อมของสมองอย่างมีประสิทธิภาพ แต่การแก้ไขจุดบกพร่องและการลดยาที่ไม่จำเป็นทุกชนิดและการรักษาอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นใหม่ ยังเป็นสิ่งจำเป็นซึ่งแพทย์สามารถช่วยเหลือได้ การเสื่อมลงของสติปัญญาอย่างเฉียบพลัน จำเป็นต้องตรวจหาสาเหตุเสมอโดยเฉพาะการใช้ยาหรืออาการเจ็บป่วยที่เป็นใหม่ อาการเจ็บปวดที่ดูจะไม่รุนแรงในคนทั่วไป มีผลกระทบต่อสมองของผู้ป่วยสูงอายุได้มาก เช่น ไข้ใต้เล็บนิ้วเท้า ช่องคลอดอักเสบหรือแผลกดทับหรือแม้แต่การใช้ยาขนาดผิดปกติและยาอื่นๆ ที่แพทย์ไม่ได้สั่ง ความผิดปกติของเกลือแร่ในเลือด ระดับน้ำตาล ฮอรโมนไทรอยด์และการขาดออกซิเจน การขาดอาหาร ท้องผูก ปัสสาวะไม่ออก ความเจ็บปวด การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมก็ล้วนมีผลเช่นกัน จึงต้องควรมองหาและแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วย

2. อาการซึมเศร้า เกิดได้ร้อยละ 5 - 10 ของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยเช่น อัมพาต ผู้สูงอายุที่ไม่มีใครดูแล และเข้าอยู่ในบ้านพักคนชรา การวินิจฉัยอาการซึมเศร้าต้องพบว่ามึอารมณ์เศร้าไม่น้อยกว่า 2 สัปดาห์ ร่วมกับมีอาการหลายอย่างต่อไปนี้ ได้แก่ ความผิดปกติของการนอน ขาดความสนใจ รู้สึกผิด ขาดพลังงาน ขาดสมาธิ เบื่ออาหาร อาการกระวนกระวายหรือนิ่งเฉยต้องการฆ่าตัวตาย

3. อาการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ชั่วคราวพบได้บ่อยเนื่องจากการขับปัสสาวะต้องอาศัยปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การเคลื่อนไหว ความรู้สึกตัว ความต้องการจะปัสสาวะและการปัสสาวะ นอกจากนี้ยังมีผลกระทบภายนอก ได้แก่ การอักเสบของทางเดินปัสสาวะ ช่องคลอดหรือทางเดินปัสสาวะฝ่อและอักเสบและผลข้างเคียงของการใช้ยารักษาหลายโรค เช่น ยาคลายเครียด ยารักษาอาการซึมเศร้า หรือยารักษาความดันบางชนิด ยาขับปัสสาวะ

เองทำให้ปัสสาวะมากก็อาจทำให้ปัสสาวะไม่ทันได้ นอกจากนี้ยังมีภาวะปัสสาวะไม่สะดวกเรื้อรัง ซึ่งเป็นผลจากความผิดปกติของกระเพาะปัสสาวะซึ่งต้องตรวจวินิจฉัยและรักษาโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

4. การหกล้ม เป็นอีกปัญหาหนึ่งที่พบบ่อยโดยเฉพาะเพศหญิง อัตราการหกล้มสูงถึงร้อยละ 30 ในแต่ละปี และสัดส่วนจะสูงขึ้นตามอายุ การทรงตัวและการลุกเดินต้องอาศัยการประสานงานกันของความรู้สึกตัว ระบบประสาทและกล้ามเนื้อ การไหลเวียนของโลหิตและการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม การทรงตัวจะเสียไปและทำให้เซได้ง่าย ในผู้สูงอายุทำให้หกล้มได้ง่าย ภาวะใดก็ตามที่มีผลกระทบต่อระบบทำงานดังกล่าว ก็อาจเป็นสาเหตุให้เกิดการหกล้มได้ เช่น ปอดบวม หัวใจขาดเลือด การเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นลื่น เป็นต้น ยาและแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุเสริมที่พบได้บ่อย ยังพบว่าอาจเกิดจากภาวะความดันโลหิตต่ำหลังการรับประทานอาหาร 30 - 60 นาที (ซึ่งไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน) นอนไม่หลับ ปัสสาวะไม่ทัน ปัญหาของเท้าและอาการบวมก็เป็นปัญหาได้ สาเหตุสำคัญที่สุดคือ การเสียการทรงตัวและกลัวจะหกล้ม การทรงตัวที่ผิดปกติ อาจมีสาเหตุจากความเสื่อมตามอายุ โรคของระบบประสาทเช่น อัมพาต ระบบประสาทอัตโนมัติและระบบประสาทส่วนปลายเสื่อม เบาหวาน แอลกอฮอล์ ภาวะทุพโภชนาการและโรคของสมองส่วนที่ควบคุมการทรงตัว ความดันโลหิตตกเมื่อเปลี่ยนท่า จากการใช้ยาบางชนิดหรือเกิดภายหลังการนอนที่นานเกินไป ภาวะทางจิต เช่น ความเครียดหรือซึมเศร้าก็อาจมีส่วนเช่นกัน การที่ผู้สูงอายุเคลื่อนไหวน้อยลงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการอุดตันของเส้นเลือดดำและกระจายไปที่ปอดได้ และทำให้เกิดความถดถอยของระบบการทำงานต่าง ๆ ของร่างกาย การฟื้นตัวจะใช้เวลานานกว่าปกติ ดังนั้นการป้องกันการนอนบนเตียงที่นานเกินจำเป็น จึงมีความสำคัญมากและเน้นการเคลื่อนไหวให้ใกล้เคียงภาวะปกติมากที่สุด

5. การเคลื่อนไหวลำบาก อันเนื่องจากอาการปวด อ่อนแอ การเสียการทรงตัวและปัญหาทางจิตทำให้ผู้สูงอายุต้องนอนอยู่เฉยๆ อาการอ่อนแออาจมีสาเหตุจากโรคของกล้ามเนื้อภาวะทุพโภชนาการ ความผิดปกติของเกลือแร่ โลหิตจาง ความผิดปกติของระบบประสาทหรือกล้ามเนื้อ นอกจากนี้อาจมีสาเหตุร่วมจากโรคทางข้อ เช่น รูมาตอยด์ เก๊าท์ โรคพากินสันและยารักษาโรคจิต อาการเจ็บปวดจากสาเหตุหลายประการ ทำให้ผู้สูงอายุไม่อยากเคลื่อนไหวได้

6. ผลกระทบจากการใช้ยา ด้วยเหตุผลหลายประการ ทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสจะได้รับผลข้างเคียงจากการใช้ยามากกว่าคนทั่วไป 2 - 3 เท่า การกำจัดของเสียในร่างกายช้าลงมาก เนื่องจากการทำงานของไตและตับเสื่อมลง การตอบสนองต่อยาก็ต่างจากคนทั่วไป เช่น จะไวต่อยาตระกูลฝิ่นและยาต้านการแข็งตัวของเลือด แต่จะตอบสนองต่อยาต้านบีต้าลดลงกว่าปกติ ผู้ป่วยสูงอายุอาจมีภาวะผิดปกติหลายอย่าง จึงมีโอกาสได้รับยาหลายขนานทั้งที่แพทย์สั่งและซื้อกินเอง โอกาสเกิดผลข้างเคียงจึงมากขึ้น ดังนั้นการเลือกใช้ยาเท่าที่จำเป็นและอย่างเหมาะสมจึงจำเป็นมาก เพื่อหลีกเลี่ยงผลเสียดังกล่าวจะเห็นว่าผู้สูงอายุต้องประสบกับปัญหาต่างๆ มากมาย

ทั้งทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต ปัญหาทางด้านสังคม ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก

จากสภาพปัญหาของผู้สูงอายุดังกล่าว ทำให้มีผู้หาหนทางแก้ไขปัญหา โดยการนำหลักพุทธธรรม อันได้แก่ หลักคำสอนของพระพุทธเจ้าหรือแนวคิดทางพระพุทธศาสนา มาเป็นหลักในการดำเนินชีวิตและดูแลรักษาสุขภาพ เพราะหลักการดำเนินชีวิตในทางพระพุทธศาสนา มีหลักคำสอนที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัยของบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาสภาพปัญหาของผู้สูงอายุที่ทำให้ตัดสินใจเลือกเข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม

2.1.3.2 ความต้องการของผู้สูงอายุ

กุลยา ตันติผลาชีวะ (อ้างถึง โน ธราธร ดวงแก้วและ หิริธัญญา เดชอุดม, 2550) ได้เน้นถึงความต้องการของผู้สูงอายุโดยยึดแนวคิดของคลาร์ค (Clark) โดยสรุปพบว่า ผู้สูงอายุต้องการในสิ่งต่อไปนี้ 1. ต้องการทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม 2. ต้องการมีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนและสังคม 3. ต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ 4. ต้องการเข้าร่วมสนุกกับเพื่อนตามปกติ 5. ต้องการการยอมรับนับถือ 6. ต้องการแสดงออกในผลสำเร็จของตน

ศรีทับทิม รัตนโกศล (อ้างถึง โน ธราธร ดวงแก้วและหิริธัญญา เดชอุดม, 2550) แบ่งความต้องการของผู้สูงอายุออกเป็นด้านต่างๆ โดยสรุปดังนี้

1. ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว ผู้สูงอายุที่ถูกปล่อยให้ อยู่โดดเดี่ยวจะขาดความมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจรวมทั้งเศรษฐกิจ จึงต้องหันไปพึ่งการช่วยเหลือจากบุคคลหรือองค์กรสังคมสงเคราะห์ภายนอกครอบครัว ผู้สูงอายุจึงมีความต้องการที่จะได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวของตนเองควบคู่ไปกับการช่วยเหลือจากภายนอกครอบครัว เช่น กลุ่มอาสาสมัครทั้งองค์การภาครัฐและองค์การภาคเอกชน

2. ความต้องการด้านการประกันรายได้ โดยเฉพาะการประกันสังคม ประเภทประกันชราภาพ เมื่อเข้าสู่วัยชราและเลิกประกอบอาชีพแล้วจะได้รับบำนาญชราภาพเพื่อช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขและมั่นคงปลอดภัยตามควรแก่อัตภาพในบั้นปลายชีวิต ไม่เป็นภาระแก่บุตรหลานและสังคม

3. ความต้องการมีส่วนร่วมในชุมชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมบางประเภทในสังคม สังคมจึงควรให้โอกาสแก่ผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในการปรับปรุงชีวิตของชุมชนให้ดีขึ้น ให้มีโอกาสดูแลเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในการพัฒนาตนเอง ในการปรับตัวให้ทันสมัยกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในการปรับปรุงวัฒนธรรมและในการรักษาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แข็งแรงอยู่เสมอ

4. ความต้องการที่ลดการพึ่งพาผู้อื่นให้น้อยลง หากครอบครัวและสังคมส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมต่างๆ ในครอบครัวและสังคมแล้วจะเป็นการช่วยผู้สูงอายุให้รู้จักพึ่งพาตนเอง ไม่เป็นภาระแก่สังคมในบั้นปลายชีวิต

5. ความต้องการทางสังคมของผู้สูงอายุ ได้แก่ (1) ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและกลุ่มสังคม (2) ความต้องการการยอมรับและเคารพยกย่องนับถือจากบุคคลในครอบครัวและสังคม (3) ความต้องการเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในสายตาของสมาชิกในครอบครัวของกลุ่ม ของชุมชนและของสังคม (4) ความต้องการมีสัมพันธ์อันดีกับบุคคลภายในครอบครัว ชุมชนและสังคม สามารถปรับตัวให้เข้ากับบุตรหลานในครอบครัวและสังคมได้ (5) ความต้องการมีโอกาสทำในสิ่งที่ตนปรารถนา

6. ความต้องการทางกายและจิตใจ เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่สุดในชีวิตมนุษย์ ความต้องการทางด้านร่างกาย ได้แก่ ปัจจัย 4 ความต้องการทางด้านจิตใจ ได้แก่ ความมั่นคงปลอดภัยโดยเฉพาะความต้องการด้านที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย คลายจากความวิตกกังวลและความหวาดกลัว ความต้องการได้รับการยอมรับนับถือ ความต้องการที่จะได้รับการยอมรับว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มสังคมและครอบครัว ความต้องการโอกาสก้าวหน้า โดยเฉพาะในเรื่องของความสำเร็จของการทำงานในบั้นปลายชีวิต

7. ความต้องการด้านเศรษฐกิจ ต้องการได้รับการช่วยเหลือด้านการเงินจากบุตรหลานเพื่อสะสมไว้ใช้จ่ายในภาวะที่ตนเองเจ็บป่วย ต้องการให้รัฐช่วยจัดหาอาชีพเพื่อเป็นการเพิ่มพูนรายได้ ทั้งนี้ เพื่อตนจะได้มีบทบาททางเศรษฐกิจ ช่วยให้ตนพ้นจากภาวะบีบคั้นของเศรษฐกิจในสถานการณ์ปัจจุบัน

จากความต้องการของผู้สูงอายุดังกล่าว สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางการศึกษาถึงความต้องการของผู้สูงอายุของสถานปฏิบัติธรรมสวนพุทธธรรม จังหวัดลำพูน เพื่อปรับสมดุลการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ตลอดจนในมิติต่างๆ ที่สอดคล้องกับหลักพุทธธรรม

2.1.4 บรรทัดฐานทางสังคมของผู้สูงอายุ

บรรทัดฐานทางสังคม (social norm) เป็นลักษณะของวัฒนธรรมที่สร้างขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดพฤติกรรมของแต่ละบุคคล ซึ่งมีความแตกต่างกันออกไป การที่ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ประพฤติปฏิบัติดี เป็นที่ยอมรับของสังคม สังคมจึงได้กำหนดบรรทัดฐานหรือแนวทางที่สมาชิกในสังคมได้ประพฤติปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ 3 ประการคือ (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2539 อ้างใน รศรินทร์ เกรยและคณะ, 2556, 17)

1. วิถีประชา (folkways) เป็นลักษณะของพฤติกรรมมนุษย์ที่ได้รับการอบรมขัดเกลาจากสมาชิกรุ่นก่อนๆ นำมาปฏิบัติจนเคยชินเป็นนิสัย เช่น การยกมือไหว้ ทำอย่างอัตโนมัติต่อผู้สูงอายุ

2. จารีต (mores) มีลักษณะคล้ายกับวิถีประชา ที่บุคคลมีความประพฤติมาหลายชั่วรุ่นอายุตลอดจน มีความสลับซับซ้อน มีขั้นตอน มีพิธีรีตองมากขึ้น ตลอดจนมีข้อห้ามต่างๆ ด้วย เช่น การเลี้ยงดูผู้สูงอายุและทำบุญอุทิศส่วนกุศลเมื่อถึงแก่กรรม ในสังคมชนบทได้กำหนดบรรทัดฐานให้สมาชิกในสังคมต้องปฏิบัติต่อผู้สูงอายุในฐานะผู้อาวุโสในหมู่บ้าน มีความเคารพนับถือ มีความกตัญญูรู้คุณต่อผู้สูงอายุ

3. กฎหมาย (laws) เป็นแนวทางในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคล อะไรควรละเว้นและอะไรต้องทำ ซึ่งได้กำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น กฎหมายมรดกที่ผู้สูงอายุจะมอบให้แก่บุตรธิดาที่เลี้ยงดูตน

บรรทัดฐานทางสังคมถือเป็นแนวทางในการศึกษาถึงลักษณะของวัฒนธรรมชุมชนของสถานปฏิบัติธรรม ตลอดจนการกำหนดบรรทัดฐานหรือแนวทางวิถีพุทธที่สมาชิกในชุมชนได้ยอมรับและประพฤติปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้มีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม

2.1.5 คุณค่าของผู้สูงอายุ (value)

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคม การที่กำลังลดถอย การหยุดหรือการปลดจากงานประจำ การเปลี่ยนแปลงวิถีทางดำเนินชีวิตหลังจากเคยทำมาในช่วงเวลา 20-30 ปี การลดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องต่างๆ ลง วงสังคมแคบ ทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสียทางบทบาท ซึ่งอาจมีผลกระทบกระเทือนทางเศรษฐกิจ ทำให้ความมั่นใจในตนเองในความสามารถและคุณค่าของตนเองลดลง อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงมุมมองของตัวผู้สูงอายุเองในเรื่องของคุณค่าในตัวผู้สูงอายุ พบว่าตัวผู้สูงอายุเองเห็นว่า ทุกคนมีคุณค่า คนที่ยังมีชีวิตอยู่ทุกคน ไม่ว่าจะแก่สักเพียงใด ก็ยังมีโอกาสสร้างคุณค่าให้กับตนเองหรือเป็นคนที่มีค่าของคนอื่นได้ โดยคุณค่าของคนแก่จะมีมากหรือน้อยก็ด้วยเงื่อนไขดังต่อไปนี้ (ปรีชา อุปโยคินและคณะ, 2541; วิณา ศิริสุขและคณะ, 2542; มัลลิกา มัติโกและคณะ, 2542 อังไฉ รศรินทร์ เกรยและคณะ, 2556, 18)

1. มีคุณค่าเพราะเกิดมานาน มีประสบการณ์มาก สามารถถ่ายทอดสิ่งต่างๆ ไปให้ลูกหลานได้ ประสบการณ์ที่มีอยู่ย่อมเป็นประโยชน์และมีคุณค่าต่อคนรุ่นหลัง

2. มีคุณค่าเพราะความดี ทั้งนี้ความดีเกิดจากการมีศาสนา การทำบุญทำทานที่วัด การอยู่ในศีลธรรม การมีเมตตากรุณา จนถึงปฏิบัติตัวไม่ให้เป็นที่รำคาญของลูกหลาน เช่น ไม่พูดมาก ไม่พูดเพื่อเจ้าและเป็นคนใจดี มีคนนับถือ

3. มีคุณค่าเพราะมีโภคทรัพย์ หรือทรัพย์สินเงินทอง หรือสมบัติที่ผู้สูงอายุเป็นเจ้าของ ประเด็นนี้มีความคิดความเชื่อว่า “คนทั่วไปจะเห็นคุณค่าของคนแก่ถ้าเป็นผู้ที่มีสมบัติ” ดังนั้นคนแก่คนใดที่มีสมบัติก็จะมีคุณค่า คนแก่ที่ไม่มีสมบัติ มีฐานะยากจนก็ไม่มีคุณค่า เพราะลูกหลานไม่สนใจ

4. มีคุณค่าเพราะมีบุญคุณ จากการที่ผู้สูงอายุมีสถานภาพความเป็นพ่อแม่ จึงมีบุญคุณด้วยการให้กำเนิด อบรมเลี้ยงดูลูกๆ มา

5. มีคุณค่าเพราะยังทำประโยชน์ให้กับครอบครัวและสังคมได้

6. มีคุณค่าเพราะเป็นที่พึ่งทางใจ แม้ผู้สูงอายุจะทำอะไรไม่ได้ ไม่มีประโยชน์ในการช่วยงานต่างๆ ไม่มีเงินทองทรัพย์สมบัติ แต่ผู้สูงอายุก็ยังเชื่อว่าตนเองมีคุณค่าทางจิตใจให้ลูกหลานได้

7. มีคุณค่าเพราะมีคนให้คุณค่า เช่น ลูกหลานให้คุณค่าด้วยการปฏิบัติที่แสดงความเคารพ เอาใจใส่ ดูแล ประนินบัติ

จากแนวคิดเรื่องคุณค่าของผู้สูงอายุสามารถนำไปประกอบการศึกษาเพื่อเป็นแนวทางกำหนดกระบวนการสร้างคุณค่าของผู้สูงอายุร่วมกับลักษณะวัฒนธรรมชุมชน และกิจกรรมต่างๆ ของสถานปฏิบัติธรรม เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยหลักพุทธธรรม

2.1.6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้าน ดังนี้ (สำนักส่งเสริมสุขภาพอนามัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2547, 171-172)

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

(1) ระดับการศึกษา ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีความสามารถในการดูแลตนเองและมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดี และมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาต่ำ

(2) งานอดิเรก หมายถึง วิธีทางในการใช้เวลาทำกิจกรรมด้านต่างๆ นอกเหนือไปจากหน้าที่การงานประจำหรือเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่าง ด้วยความสมัครใจ เพื่อก่อให้เกิดความเพลิดเพลินแก่ผู้กระทำโดยตรง บทบาทและกิจกรรมใดก็ตาม ที่บุคคลถูกผลักดันให้เลิกกระทำจะต้องมีกิจกรรมใหม่ขึ้นมาทดแทน และกิจกรรมหนึ่งที่ถูกเลือกเข้ามาคือ งานอดิเรก

(3) สุขภาพ ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาสุขภาพที่ทรุดโทรมลง ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการต้องพึ่งพิงผู้อื่น สิ่งนี้ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกด้อย ในสายตาของบุคคลทั่วไปและมีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้วย

2. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุ ทำให้รายได้ลดน้อยลง ส่งผลต่อความสามารถในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพและส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ

3. ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุทำให้ต้องเสียบทบาทในการทำงาน ผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัวหาบทบาทใหม่ให้กับตนเอง ด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำช่วยเหลือลูกหลานภายในบ้าน หากความสัมพันธ์ในครอบครัวดีจะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนด้านความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอกหรือสังคมนั้น ในปี 1986 เบอร์กแมน ได้ทำการศึกษา ผู้สูงอายุจำนวน 7,200 คน เป็นเวลา 10 ปี พบว่าผู้สูงอายุที่แยกตัวออกจากสังคม มีอัตราการตายสูงกว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมถึง 2.5 เท่า

จากปัจจัย 3 ด้านที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ ในส่วนของงานอดิเรกและการมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลในครอบครัว รวมทั้งสังคม ในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจกลายเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุ ที่ควรมีต่อสังคม ครอบครัวและชุมชน เพื่อการมีคุณค่าในชีวิตและเพิ่มความพึงพอใจตนเองของผู้สูงอายุ อาจแบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ

(1) กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ (Informal activity) เช่น การช่วยเหลืองานของสมาชิกในครอบครัวและการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนและญาติ เป็นต้น

(2) กิจกรรมที่มีรูปแบบ (Formal activity) เช่น เข้าร่วมในสมาคมต่าง ๆ การเข้ากลุ่มทางศาสนา การเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม ซึ่งเป็นกิจกรรมภายนอกครอบครัว เป็นต้น

(3) กิจกรรมที่ทำคนเดียว (Solitary activity) เช่น การทำงานในยามว่าง กิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจส่วนตัวและกิจกรรมภายในบ้าน เป็นต้น

สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 3 ด้านคือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคม สามารถนำไปศึกษาถึงรูปแบบและกิจกรรมต่างๆ ของสถานปฏิบัติธรรม ที่ส่งเสริมคุณค่าในชีวิตและความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ควรมีต่อสังคม ครอบครัวและชุมชน

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

สุขภาพ คือรากฐานสำคัญของชีวิต การดูแลและการสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญของมนุษย์ทุกเพศวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ เพื่อให้ชีวิตในปัจจุบันวัยดำเนินไปได้ตามปกติสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีงาม ดังนั้นเราจึงควรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพและแนวคิดเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ตามอัตรภาพด้วยความมั่นใจและมีความสุข

2.2.1 ความหมายและแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพ

2.2.1.1 ความหมายของสุขภาพ

คำว่า “สุขภาพ” เป็นคำที่แปลตรงจากภาษาอังกฤษคือ “Health” และมีรากศัพท์มาจากภาษาเยอรมันว่า “hoelth” ซึ่งมีความหมาย 3 ประการคือ ความปลอดภัย (safe) ความไม่มีโรค (sound) หรือทั้งหมดโดยรวม (whole) ในพจนานุกรมออกซฟอร์ดจึงให้ความหมายของ health ว่า ความไม่มีโรค ทั้งร่างกายและจิตใจ (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2541, 2)

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525, 1201) ให้คำจำกัดความว่า สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เช่น อาหารเพื่อสุขภาพ การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

เพนเดอร์ (Pender, 1987, 19-27) ได้กล่าวถึงความหมายของคำว่า สุขภาพ 3 ลักษณะคือ 1) สุขภาพเป็นความปกติ ความสมดุลและความมั่นคงของร่างกาย 2) สุขภาพเป็นการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการพัฒนาสุขภาพที่ดีที่สุดและ 3) สุขภาพเป็นความสมดุลของร่างกายและการเข้าถึงความสำเร็จสูงสุดในการดำเนินชีวิตและสามารถคงศักยภาพนั้นไว้ให้ยาวนานที่สุด

เคมม์และโคลส (Kemmm and Close, 1995) ได้สรุปถึงความหมายของ สุขภาพ คือความสมบูรณ์ของบุคคลทั้งร่างกาย จิตใจและสุขภาพทางสังคม โดยความสมบูรณ์ทั้ง 3 ด้านนั้นต้องปราศจากโรค ปราศจากการเจ็บป่วยและมีภาวะสมบูรณ์ของร่างกาย

Britannica concise Encyclopaedia : ภาคภาษาไทย (2551, 1122) ได้สรุปความหมายของสุขภาพ (Health) ว่า สุขภาพคือ ขอบข่ายความสามารถอย่างต่อเนื่องทั้งทางร่างกาย อารมณ์ จิตใจและสังคม ของคนๆ หนึ่งที่จะรับมือกับสภาพแวดล้อม สุขภาพดีนั้นยากที่จะให้ คำจำกัดความยิ่งกว่าสุขภาพไม่ดี เพราะคำว่าสุขภาพดีไม่ใช่เพียงแต่การไม่มีโรค แต่ต้องสื่อถึงแนวคิดในเชิงบวกกว้างกว่านั้น ระหว่างความมีสุขภาพดีกับความมีโรคร้ายก็ยังคงมีความปลื้มย่อยแตกต่างกันไปอีก เช่น บางคนอาจมีสุขภาพร่างกายดีแต่เป็นหวัดหรือป่วยทางจิต บางคนอาจดูเหมือนสุขภาพดีแต่มีภาวะร้ายแรง เช่น มะเร็งซ่อนอยู่ ซึ่งการตรวจร่างกายหรือทดสอบวินิจฉัยเท่านั้นจะบอกได้หรืออาจตรวจไม่พบเลยไม่ว่าจะด้วยวิธีใด

อย่างไรก็ตามในระยะต่อมา นักวิชาการทั้งหลาย รวมทั้งองค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ได้ให้ความหมายของคำว่าสุขภาพแตกต่างกันไป ซึ่งความหมายของสุขภาพที่แตกต่างกันนี้ จะนำไปสู่เป้าหมายและวิธีการกระทำเพื่อสุขภาพที่แตกต่างกัน (Smith, 1983, 31) จากความหมายของคำว่าสุขภาพดังกล่าว สรุปได้ว่า สุขภาพหมายถึง สุขภาพที่เป็นปกติสุข ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและการดำรงชีวิตในสังคมด้วยดี ซึ่งเป็นการ

มองสุขภาพที่มีการเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมไม่สามารถแยกจากกันได้ การที่บุคคลจะมีสุขภาพดีนั้น ต้องมีองค์ประกอบในทุกด้านที่สมดุลกัน

2.2.1.2 แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพ

การจะมีภาวะสุขภาพที่พึงปรารถนาได้นั้น บุคคลจะต้องมีแนวคิดที่ถูกต้องในเรื่องสุขภาพเป็นพื้นฐาน ซึ่งเปรียบเสมือนกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่ภาวะสุขภาพที่พึงปรารถนา แนวคิดหลักเกี่ยวกับสุขภาพมี 2 แนวคิด คือ (ธนพร วรณกุล, 2559)

1. สุขภาพเป็นภาวะที่ไม่หยุดนิ่ง สุขภาพของบุคคลมิได้หยุดนิ่ง ณ จุดใดจุดหนึ่งมีการเปลี่ยนแปลงได้จากสุขภาพปกติไปจนถึงเจ็บป่วยหนัก หากได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ก็จะคืนสู่ภาวะปกติได้และอาจมีการพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้นกว่าที่เคยเป็นอยู่

2. การเห็นคุณค่าของชีวิตเป็นความสำคัญของการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม การที่บุคคลเห็นคุณค่าของชีวิต คือการที่บุคคลรับรู้ว่าคุณค่าตนยังมีความหมายต่อตนเองและสังคม แนวคิดนี้จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ต่อตนเอง รักตนเอง ภูมิใจในความสามารถของตน เชื่อมั่นในตนเอง มีความเข้าใจและรู้จักตนเอง สิ่งเหล่านี้จะเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดการเห็นคุณค่าของชีวิต เมื่อให้ความสำคัญกับคุณค่าชีวิตแล้ว ก็จะทำให้เห็นคุณค่าของการมีสุขภาพที่ดีและมีพฤติกรรมที่เป็นไปในทิศทางของการสร้างเสริมสุขภาพ ในทางตรงกันข้าม หากบุคคลไม่เห็นคุณค่าของชีวิต ก็จะปล่อยให้ชีวิตดำเนินไปอย่างไร้จุดหมาย ขาดความสนใจตนเองในทุกๆ ด้าน รวมทั้งด้านการดูแลสุขภาพด้วย

ศาสตราจารย์นพ.ประเวศ วะสี (2541, 5-7) ได้ขยายแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพขององค์การอนามัยโลก และให้แนวคิดที่สะท้อนถึงขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของไทย และในทางพระพุทธศาสนา โดยให้ความเห็นว่า สุขภาพ คือสุขภาพะทางกาย ทางจิตวิญญาณ ทางสังคมและทางปัญญาและท่านได้ให้ความหมายของสุขภาพในลักษณะของความสุข ซึ่งคือความเป็นอิสระหรือการหลุดพ้นจากความบีบคั้นทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคมและทางปัญญา ดังนี้

1. อิศรภาพทางกายหรือทางวัตถุ หมายถึงไม่ขาดแคลนวัตถุปัจจัยจำเป็นไปไม่เป็นโรค ปลอดภัยในชีวิต ทรัพย์สินและมีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

2. อิศรภาพทางสังคม หมายถึงการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันกับบุคคลรอบข้างกับชุมชน มีครอบครัวที่อบอุ่น มีความเสมอภาคและภราดรภาพ

3. อิศรภาพทางจิต คือมีจิตใจดี สงบ มีสติ มีสมาธิ หลุดพ้นจากความครอบงำของกิเลส

4. อิศรภาพทางปัญญา หมายถึงการรับรู้โลกที่เป็นจริง เรียนรู้และมีทักษะต่อโลกที่ถูกต้อง มีทักษะชีวิตที่ดี สอนความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขอันประณีต ตีมูลค่า ท่วมตัน ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อคนเราลดอัตตาหรือลดความมีตัวตน ลดความเห็นแก่ตัว จิตวิญญาณก็จะสูงขึ้นซึ่งเป็นพัฒนาการทางคุณค่าที่สูงสุดของมนุษย์

2.2.2 ความหมายและแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ

2.2.2.1 ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ

พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2544, 2) ได้ให้ความหมายว่า การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง การใดๆ ที่มุ่งกระทำเพื่อสร้างเสริมให้บุคคลมีสุขภาพะทางกาย จิตและสังคม โดยสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่จะนำไปสู่การมีชีวิตที่แข็งแรง สภาพจิตที่สมบูรณ์ อายุยืนยาวและคุณภาพชีวิตที่ดี

ประเวศ วะสี (2541, 15) กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพประกอบด้วยสิ่งที่สังคมที่มีจิตสำนึกหรือจิตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพที่ดีและเกิดพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานทำงาน ระบบการสังคม สื่อมวลชน ตลอดจนนโยบาย อาจจะเรียกการนี้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพสำหรับตนทั้งหมด (Health Promotion for All) คนทั้งหมดสร้างเสริมสุขภาพ (All for Health Promotion)

เพนเดอร์ (Pender, Murgugh, & Parsons, 2011) กล่าวว่า ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ คือ การจูงใจหรือการกระทำใดๆ ที่มีผลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคคล เพนเดอร์ ยังให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพในมุมที่กว้างขึ้น กล่าวคือมีองค์ประกอบ 3 ด้านด้วยกัน คือ การให้ความรู้ (Health Education) การป้องกัน (Health Prevention) และการให้ภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพ (Health Protection)

สำหรับนิยามสุขภาพขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO, 1947) ได้มีนิยามความหมายของสุขภาพ หรือสุขภาวะ (Well being) ตั้งแต่ พ.ศ. 2491 ว่า สุขภาพคือ ภาวะแห่งความสมบูรณ์พร้อมของร่างกาย จิตใจและสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และไม่ได้มีความหมายเฉพาะเพียงการไม่เป็นโรคหรือทุพพลภาพเท่านั้น” (Health is a state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity) ต่อมาในปี 2541 องค์การอนามัยโลกในที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก ได้เพิ่มเติมคำว่า spiritual well-being หรือสุขภาวะทางจิตวิญญาณ และคำว่าพลวัต (Dynamic) ดังนั้น ความหมายของสุขภาพจึงได้แก่ สภาวะที่มีความสมบูรณ์และมีความเป็นพลวัตของร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ มิใช่เพียงแต่ปราศจากโรคเท่านั้น (A dynamic state of complete physical, mental, social and spiritual well-being, and not merely the absence of disease)

พิสมัย จันทรวิมล (2541, 57) ได้ให้ความหมาย การสร้างเสริมสุขภาพ ตามที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ได้จัดประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพที่กรุงออกตาวา ประเทศแคนาดา เมื่อปีพ.ศ. 2529 โดยสรุปว่า การสร้างเสริมสุขภาพ

หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้บรรลุการมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องมีความสามารถในการบ่งบอกและตระหนักถึงความสามารถของตนเอง สามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมต่างๆ เพื่อสนองความต้องการของตนเองได้ สามารถเปลี่ยนแปลงหรือปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ โดยที่สุขภาพมีความหมายในทางบวกหรือเป็นวิถีชีวิต เน้นที่ความสำคัญของบุคคล สมรรถภาพของร่างกายและสังคม การส่งเสริมสุขภาพมิใช่ความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสุขภาพเท่านั้น หากรวมไปถึงความรับผิดชอบของบุคคลที่จะต้องดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมายเพื่อความสุขภาพที่ดี อันจะนำไปสู่ความผาสุกโดยรวม

จากนิยาม สุขภาพขององค์การอนามัยโลกที่เมื่อสังเกตก็จะสามารถเห็นได้อย่างชัดเจนถึงกระบวนการที่คนสุขภาพที่มีมิติที่กว้างขวางหลากหลาย สำหรับสุขภาพในมิติทางจิตวิญญาณที่ถูกเพิ่มเติมขึ้นในภายหลัง ยังแสดงถึงสุขภาพอีกมิติหนึ่งที่ได้ถูกหลงลืมหรือละเลยไป ซึ่งได้ถูกเพิ่มเติมเข้ามา แสดงถึงมุมมองที่กว้างขวางหลากหลายของสุขภาพที่มากขึ้น การให้ความสำคัญกับสุขภาพในมิติที่ลึกซึ้งละเอียดอ่อน เป็นการพัฒนามิติของสุขภาพที่มากขึ้นกว่าความมีร่างกายแข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง ไม่มีความทุกข์ร้อนใจ สังคมที่มีความปลอดภัยและเหมาะสมแก่การสร้างความสุขให้แก่ชีวิตที่มีอยู่แต่เดิมกว่า 50 ปี สุขภาพได้ขยายมิติสู่สุขภาพจิตวิญญาณ อันเป็นมิติที่ลึกซึ้งที่ถึงแม้จะยังไม่สามารถหาคำนิยามที่เหมาะสมได้ แต่ก็แสดงถึงกระบวนการที่เปลี่ยนแปลงและแสดงออกถึงความพยายามที่มนุษย์จะนิยามถึงสุขภาพที่แท้จริงเท่าที่สามารถจะทำได้ ทั้งแสดงเจตจำนงในการดำเนินชีวิตสู่ความสุขภาพที่ดีของมนุษย์ที่พยายามแสดงออกมาให้เป็นรูปธรรมมากที่สุด ถึงแม้มนุษย์จะไม่สามารถให้คำนิยามหรือแสดงให้เกิดความเข้าใจในมิติทางจิตวิญญาณได้อย่างสมบูรณ์ แต่ก็นับได้ว่าเป็นความก้าวหน้าทางกระบวนการที่มนุษย์พยายามก้าวผ่านเส้นแบ่งระหว่างสิ่งที่จับต้องได้ วัดได้ คาดการณ์ได้ อันเป็นกระบวนการที่แบบวิทยาศาสตร์ สุ่มิตด้านจิตใจส่วนลึก ทั้งอารมณ์ ความรู้สึก มโนธรรมหรือความศรัทธาที่มักมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกับศาสนาอันเป็นนามธรรมมากยิ่งขึ้น (กินันท์ สิงห์กฤตยา, 2553, 53)

อำพล จินดาวัฒนะ (2546, 11 -17) ได้เรียบเรียงและเสนอบทความพิเศษเรื่อง การส่งเสริมและสร้างเสริมสุขภาพ กล่าวถึงคำว่า Health Promotion ซึ่งใช้ในคำภาษาไทยว่า “การส่งเสริมสุขภาพ” เป็นการปฏิบัติบริการของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อสุขภาพของประชาชน ได้ถูกขยายให้มีความหมายกว้างขึ้นเป็นเรื่องยุทธศาสตร์ของการทำให้เกิดสุขภาพที่ดี มีการนำคำว่า “การสร้างเสริมสุขภาพ” มาใช้แทนกันอย่างกว้างขวางมากขึ้น ซึ่งสื่อความหมายไปถึงทั้ง “การสร้าง” คือการทำขึ้นมาใหม่ และ “การเสริม” คือการทำเพิ่มขึ้นที่ทุกคนทุกฝ่ายทำได้และช่วยกันทำในขณะที่มีบางเรื่องต้องรอ “การเสริม” จากคนอื่น

กุลวรรณ นาครักษ์ (2551, 1-2) ได้ให้ความเห็นว่า คำว่า “การสร้างเสริมสุขภาพ” เริ่มใช้ครั้งแรกในประเทศไทย เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2542 ในความหมายที่กว้างและครอบคลุมกว่าคำว่า “การส่งเสริมสุขภาพ” ซึ่งใช้อยู่เดิม โดยที่การส่งเสริมสุขภาพจะเน้นการดำรงสุขภาพทั่วไปของประชาชนให้อยู่ในสภาพดีหรือการปรับปรุงให้ดีขึ้น ส่วนการสร้างเสริมสุขภาพจะมีความหมายที่สอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ ซึ่งมีความหมายกว้างกว่า โดยจะเน้นที่กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและส่งผลให้บุคคลมีสุขภาพดี รวมถึงการปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี การสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นเรื่องของกระบวนการหรือยุทธศาสตร์ที่จะทำให้เกิดการมีสุขภาพดี โดยการดำเนินการร่วมกันของระบบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ไม่เพียงแต่ระบบการแพทย์และการสาธารณสุขเท่านั้น

จากความหมายของการส่งเสริมสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพข้างต้นสรุปได้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพมีความหมายกว้างกว่าการส่งเสริมสุขภาพ และเป็นคำที่นำมาใช้ใหม่แทนคำว่า “การส่งเสริมสุขภาพ” เพื่อให้เกิดยุทธศาสตร์ให้การดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศ ซึ่งบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม สามารถดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพได้เองโดยไม่ต้องรอการส่งเสริมจากหน่วยใด ดังนั้นจึงสรุปความหมายของคำว่า การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการสร้างเสริมและการส่งเสริมสุขภาพให้บุคคลเพิ่มความสามารถในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและสังคมให้ดีขึ้น ก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม รวมถึงการควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อภาวะสุขภาพทั้งต่อบุคคลและชุมชนโดยรวม อีกทั้งการดำเนินชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีในที่สุด (ฤทธิชัย แกมนาท และ สุภัสษา พันเลิศพาณิชย์, 2559, 3-4)

2.2.2.2 แนวคิดพื้นฐานของการสร้างเสริมสุขภาพ

การที่บุคคลจะมีสุขภาพสมบูรณ์มีปัจจัยบ่งชี้หลายประการ ปัจจัยที่บ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพของบุคคลแต่ละคน แบ่งได้เป็น 1. กรรมพันธุ์ 2. สิ่งแวดล้อม 3. ลักษณะการดำรงชีวิต ซึ่งมีรายละเอียดโดยสรุปดังนี้ (นิคม มูลเมือง, 2540)

1. กรรมพันธุ์ คือ การถ่ายทอดเชื้อสายมาจากบรรพบุรุษของบุคคล ซึ่งกรรมพันธุ์มีผลต่อกระบวนการทางด้านสรีรวิทยาของการเจริญพันธุ์และพัฒนาการ ทุกคนเกิดมาโดยมียีนส์เป็นตัวควบคุมการเจริญเติบโตและมีผลต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ ตั้งแต่ปฏิสนธิไปจนถึงคลอดจากครรภ์มารดา แต่อาจเจริญเติบโตไม่เต็มที่เมื่อเกิดภาวะขาดอาหารหรือได้รับเชื้อโรคใด ๆ ขณะเจริญเติบโต จะเห็นได้ว่าการมีโรคทางพันธุกรรมหลายโรคที่มีผลต่อการมีสุขภาพดี เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ มะเร็งเต้านม เป็นต้น การสร้างเสริมสุขภาพคงไม่สามารถเปลี่ยนแปลงเรื่องพันธุกรรมได้ แต่สามารถทำให้บุคคลมีความพร้อมและเตรียมให้อยู่ในภาวะที่สมบูรณ์มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

2. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญต่อการมีสุขภาพดีและมีโรคหลายโรคที่มีผลกระทบต่อการมีสุขภาพดี เช่น โรคไข้ไทฟอยด์ โรคโปลิโอ โรคอหิวาห์ ซึ่งเชื้อโรคมักพาหะทางน้ำ การดื่มน้ำที่ไม่สะอาดก็อาจทำให้เกิดโรคดังกล่าวได้ บ้านเรือนที่อยู่อาศัย อากาศรอบตัว ระบบขนส่งมวลชน การกำจัดขยะ สถานที่ทำงาน อาหาร ร้านค้า ล้วนแต่เป็นสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพได้

3. ลักษณะการดำรงชีวิต เช่น พฤติกรรมการกิน พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะการออกกำลังกายซึ่งมีผลต่อสุขภาพได้ดีและเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งในปัจจุบัน

นอกจากนี้ แนวคิดและความเชื่อพื้นฐานที่ทำให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพยังสามารถสรุปได้ดังนี้ (Tones and Tilford, 1994)

1. สุขภาพในฐานะองค์รวมของสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ ซึ่งเป็นปัจจัยที่จำเป็น สำหรับบุคคลในการที่จะบรรลุผลสำเร็จทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ

2. การปราศจากความเจ็บป่วยจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้ถ้าความไม่เท่าเทียมกันทางด้านสุขภาพภายในชาติหรือภายในสังคมไม่ถูกขจัดให้หมดสิ้นไป

3. ประเทศชาติที่มั่งคั่งไม่ได้หมายถึงการมีทรัพยากรอย่างเพียงพอ แต่รวมถึงการที่ชุมชนต้องมีความคิดสร้างสรรค์ในสิ่งที่มีความจำเป็นต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน

4. การมีสุขภาพดีเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเกินกว่าให้ผู้ปฏิบัติด้านการแพทย์หรือการสาธารณสุขดูแลเพียงประการเดียว เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องตระหนักว่าการขยายตัวของสถานบริการทางการแพทย์ทั้งของรัฐและเอกชนล้วนมีผลต่อการทำให้สุขภาพของประชาชนดีหรือแย่ลงได้ ถึงแม้การขยายตัวของสถานบริการจะมากขึ้นก็ตาม แต่บริการด้านการรักษาไม่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ทุกคน ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นหนึ่งในปัจจัยเสริมของการบริการสาธารณสุข

5. สุขภาพของประชาชนไม่ใช่ความรับผิดชอบของคนใดคนหนึ่งการมีสุขภาพดีหรือไม่ดีล้วนเกี่ยวข้องกับสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมในสังคมที่อาศัยอยู่ ด้วยเหตุนี้ นโยบายสาธารณสุขจึงถือเป็นปัจจัยที่สำคัญของงานสร้างเสริมสุขภาพประการหนึ่ง

แนวคิดของการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ได้ขยายแนวความคิดจากการที่บุคลากรด้านสาธารณสุขปฏิบัติการใดๆ ที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี มาเป็นเรื่องของยุทธศาสตร์ของการทำให้เกิดสุขภาพดี ในปัจจุบันนี้กระบวนทัศน์เรื่องสุขภาพได้เปลี่ยนไปจากมิติที่เกี่ยวข้องกับเรื่องโรค (Disease Oriented) ไปสู่มิติมิติที่กว้างที่เป็นเรื่องของสภาวะ (Well-being) คุณค่า ความหมาย สาระและขอบเขตของการสร้างเสริมสุขภาพก็เปลี่ยนไป โดยการสร้างเสริมสุขภาพได้กลายเป็นเรื่องของคน โดยทุกคนและเพื่อทุกคน (อำพล จินดาวัฒนะ, 2546)

2.2.3 ความสำคัญและหลักการของการสร้างเสริมสุขภาพ

2.2.3.1 ความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่ประชาชนสามารถทำได้ด้วยตัวเอง ส่วนการซ่อมสุขภาพต้องอาศัยหน่วยงานด้านการแพทย์เป็นหลัก ทำให้เกิดผลกระทบคือ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น ทำให้รัฐต้องให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (อาภาพร เผ่าวัฒนา และคณะ, 2556) หลักการสำคัญการสร้างเสริมสุขภาพคือ การเพิ่มศักยภาพของบุคคลและชุมชนในการควบคุมปัจจัยที่กำหนดภาวะสุขภาพ การมีส่วนร่วมของสาธารณะ คือการส่งเสริมให้บุคคลและชุมชน มีความสามารถในการมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา วางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหาที่มีผลต่อสุขภาพของตนและความเป็นอยู่ของชุมชน อีกทั้งการให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ ให้ความเสมอภาคและเท่าเทียมกันในสังคม กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคต่างๆ และการมีส่วนร่วมของประชาชน การดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคลและชุมชน (ศิริพร ชัมภลลิขิต และประภาพร จินันทุยา, 2545)

วรรณิ จันทรวงศ์ (2547, 4) ได้สรุปถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ ว่าส่งผลต่อสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม ดังนี้

- (1) ก่อให้เกิดการมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง
- (2) ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค ลดอัตราการป่วยและอัตราการตายจากโรคที่ป้องกันได้
- (3) ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของบุคคลและของประเทศ
- (4) เพิ่มโอกาสการมีรายได้ให้กับบุคคลและประเทศ
- (5) ทำให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดี
- (6) ทำให้สังคมมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

2.2.3.2 หลักการของการสร้างเสริมสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก (WHO,1984 cited in Gorin & Arnold,1998 อ้างถึงใน วรรณิ จันทรวงศ์,2547, 4) ได้กำหนดหลักการสร้างเสริมสุขภาพ ไว้ 5 ประการดังนี้

- (1) จะต้องครอบคลุมประชากรทุกกลุ่มในบริบทที่ดำเนินชีวิตอยู่ ไม่ใช่มุ่งแต่เฉพาะกลุ่มเสี่ยง
- (2) มุ่งไปที่สาเหตุหรือปัจจัยกำหนดสุขภาพ
- (3) จะต้องบูรณาการวิธีการที่หลากหลายแต่ส่งเสริมกัน เช่น การสื่อสาร การศึกษา กฎหมาย มาตรการภาษีอากร การปรับเปลี่ยนองค์กร การพัฒนาชุมชน
- (4) มีจุดมุ่งหมายให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างแท้จริง

(5) บุคลากรทางสุขภาพจะต้องเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการเพิ่มความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน

ปรากฏ วุฒิพงค์ (อ้างถึงในสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข,2541:13) กล่าวว่าโรงพยาบาลไม่ใช่โรงงานสร้างสุขภาพอย่างที่คนทั่วไปเชื่อกัน การสร้างและการทำลายสุขภาพเกิดขึ้น ณ สถานที่ที่เราใช้ชีวิตประจำวันทั้งสิ้น ได้แก่ บ้าน ที่ทำงาน โรงเรียน บนถนน ในตลาด ฯลฯ ดังนั้นจุดเริ่มการสร้างสุขภาพแนวใหม่ที่ได้ผล ต้องมุ่งเน้นที่การลดปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำลายสุขภาพ พร้อมกับสร้างเสริมปัจจัยที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ใน 3 ประเด็น คือ

(1) สถานที่ (Setting) หมายถึง สถานที่หรือบริเวณแวดล้อมที่บุคคลใช้ชีวิตประจำวัน เช่น บ้าน ที่ทำงาน โรงเรียน โรงงาน โรงพยาบาล วัด หรือทัศนสถาน เป็นต้น

(2) กลุ่มประชากร (Populations) หมายถึง ประชากรเป้าหมายที่ประสบปัญหาสุขภาพที่ต้องการแก้ไข เช่น เด็ก เยาวชน สตรี ผู้ใช้แรงงาน พนักงาน คนชรา ชาวเขา เป็นต้น

(3) ปัญหาสุขภาพ (Health Issues) หมายถึง สิ่งที่ทำลายสุขภาพ เช่น บุหรี่ ยาเสพติด เอ็ดส์ อุบัติเหตุ เป็นต้น

จากหลักการสร้างเสริมสุขภาพดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่าหลักการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 4 มิติ คือ (สฤณา บุญรากร, 2552, 20-21)

(1) มิติการพัฒนาสุขภาพ ทั้งในแง่ปัจจัยกำหนดสุขภาพ เช่น พันธุกรรม พฤติกรรมสุขภาพ สิ่งแวดล้อม บริการสาธารณสุขและปัญหาสาธารณสุขในกลุ่มโรคติดต่อและไม่ติดต่อ เป็นต้น

(2) มิติกลุ่มประชากร ได้แก่ กลุ่มเด็ก เยาวชน สตรี ผู้ใช้แรงงาน คนชรา และกลุ่มชนต่างๆ เช่น ชาวเขา ชนเผ่าซาไก ผู้ต้องขัง ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม เป็นต้น

(3) มิติพื้นที่ เช่น บ้าน โรงเรียน สถานที่ทำงาน โรงงาน โรงพยาบาล วัด มัสยิด โบสถ์ ทัศนสถาน เป็นต้น

(4) มิติกลวิธีในการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น กฎบัตรออตตาวา กฎบัตรกรุงเทพฯ นโยบายการพัฒนาประเทศ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ การสื่อสาร การศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เครือข่ายสุขภาพ กฎหมาย

2.2.4 กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ

การประชุมสมัชชาโลก องค์การอนามัยโลก ในปี ค.ศ. 1986 ที่เมืองออตตาวา (Ottawa) ประเทศแคนาดา ได้ให้ความสำคัญกับแนวคิดทางสาธารณสุขแนวใหม่ คือ การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) โดยได้มีการกำหนดกฎบัตรออตตาวา ซึ่งได้กำหนดยุทธศาสตร์แนวใหม่ที่ทำให้ประสบผลสำเร็จในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ยุทธศาสตร์ดังกล่าวสามารถ

นำมาประยุกต์ในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ ยุทธศาสตร์ตามกฎบัตรออตตาวา มีดังนี้ (WHO, 1986, อ้างใน พระอธิการนรินทร์ หมั่นแสน, 2555, 25-26)

1. การสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (Healthy Public Policy) นโยบายสาธารณะเพื่อการมีสุขภาพดี จะต้องเน้นการพัฒนาคนเป็นหัวใจสำคัญ โดยระบบต่างๆ ของประเทศ จะต้องสร้างสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลให้คนได้เกิดจิตสำนึก และเห็นคุณค่าของสุขภาพ นอกจากนี้ นโยบายต่างๆ ของประเทศจะต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมเป็นสำคัญ และแสดงถึงความรับผิดชอบต่อผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยกำหนดมาตรการต่างๆ เช่น ทางด้านกฎหมาย การคลัง ภาษี และการบริหารในองค์กรต่างๆ เพื่อนำไปสู่สุขภาพ รายได้และความเสมอภาคทางสังคมและมีผลดีต่อสุขภาพรวมทั้งสิ่งแวดล้อมที่สะอาดและปลอดภัย

2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supporting Environment) สิ่งแวดล้อมในที่นี้รวมทั้งทางด้านกายภาพ ชีวภาพ และทางสังคม

(1) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น การสุขาภิบาลที่ดี สิ่งแวดล้อมสะอาด ปราศจากมลภาวะ มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ หรือออกกำลังกายที่ปลอดภัย มีน้ำสะอาดสำหรับบริโภค มีสถานที่เก็บและกำจัดขยะมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ มีส่วนใช้อย่างถูกสุขอนามัย เป็นต้น

(2) สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ ได้แก่ ปราศจากเชื้อโรค และพาหะนำโรค เช่น ยุง แมลงวัน แมลงอื่นๆ

(3) สิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ การมีสัมพันธภาพและมิตรไมตรีต่อกัน มีความเอื้ออาทรต่อกันทั้งที่บ้าน สถานที่ทำงานกับเพื่อนบ้านและในชุมชน

3. การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community Action) เป็นการสนับสนุนให้ชุมชนพึ่งตนเองโดยชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจ จัดการ ระดมทรัพยากรต่างๆ ภายในชุมชน ให้ชุมชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องสุขภาพ และงบประมาณที่สนับสนุนเป็นการเพิ่มพลังอำนาจให้กับชุมชน (Community Empowerment) เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skills) เป็นการเพิ่มพลังอำนาจ (Empowerment) เพื่อให้ประชาชนสามารถควบคุมภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองยิ่งขึ้นมีทางเลือกมากขึ้น โดยให้ข้อมูลข่าวสาร ส่งเสริมการเรียนรู้ และฝึกทักษะในการจัดการ เพื่อดำรงชีวิตตามวิถีทางสุขภาพ

5. การปรับระบบบริการสาธารณสุข (Reoriented Health Services) จากกรให้บริการเชิงรับที่มุ่งการรักษาและมุ่งเฉพาะบุคคล มาเป็นเชิงรุกที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม โดยให้ประชาชนและองค์กรต่างๆ มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพและพึ่งพาตนเอง

จากกลยุทธ์ดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ให้เกิดจิตสำนึกและเห็นคุณค่าของสุขภาพสามารถควบคุมภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ เน้นการมีส่วนร่วมและการพึ่งพาตนเอง ปรับการบริการสาธารณสุขเชิงรุกที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม

2.2.5 แนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุคือปชชนบุคคล คือภูมิปัญญาของแผ่นดิน ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัยและมีความต้องการการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวและชุมชน แต่ถ้าผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและมีสุขภาพจิตดี ครอบครัวอบอุ่น มีสังคมที่ดี มีหลักประกันชีวิตที่มั่นคง ได้รับสวัสดิการและการบริการที่เหมาะสม อยู่อย่างมีคุณค่า มีศักดิ์ศรีและพึ่งตนเองได้ ก็จะสามารถช่วยเหลือสังคมได้อย่างมีคุณค่า การส่งเสริมและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีจึงเป็นประเด็นสำคัญ การพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดีต้องคำนึงถึงการให้บริการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมอย่างเป็นระบบและบูรณาการทั้งทางด้าน การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care: LTC) ตลอดจนการส่งเสริมและเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

เนื่องด้วยปัญหาของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในปัจจุบัน เกิดจากภาวะเสื่อมถอยของร่างกาย การเจ็บป่วยเรื้อรังและมีภาวะทุพพลภาพร่วมด้วย ภาวะดังกล่าวไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้เพียงด้านเดียวโดยเฉพาะในกลุ่มอายุมากๆ เช่นเกินกว่า 70 ปี ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุแสดงให้เห็นชัดเจนว่ามุมมองสุขภาพเชิงการแพทย์ (biomedicine mode) นั้นแคบเกินไปและต้องการมุมมองสุขภาพที่กว้างขึ้น ในการอธิบายปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ มุมมองสุขภาพในปัจจุบันให้ความสำคัญกับเรื่องการเสื่อมถอยของอวัยวะน้อยลง โดยให้ความสำคัญกับปฏิสัมพันธ์ของร่างกายต่อสิ่งแวดล้อมในสังคมมากขึ้น ดังนั้นการเป็นโรคและการเสื่อมถอยของร่างกายในผู้สูงอายุนั้นอาจหลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่ภาวะดังกล่าวไม่ได้เกิดจากอายุเพียงลำพังแต่เกิดจากสภาพแวดล้อม พฤติกรรม และการดำรงชีวิตที่ผ่านมาของบุคคลนั้นๆ ดังที่องค์การอนามัยโลกได้นิยามสุขภาพในมิติที่กว้างขึ้นว่า สภาวะที่มีความสมบูรณ์และมีความเป็นพลวัตของร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ มิใช่เพียงแต่ปราศจากโรคเท่านั้น (คู่มือการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว : กรมอนามัย, 2553)

สฤณา บุญนรากร (2552, 275-285) ได้รวบรวมและสรุปแนวทางการส่งเสริมและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยจำแนกออกเป็น 4 ด้านคือ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ดังนี้

2.2.5.1 การสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกาย

1. ส่งเสริมการได้รับสารอาหารที่เหมาะสมเพียงพอกับร่างกาย แนวทางการส่งเสริมโภชนาการ ควรเลือกอาหารที่มีคุณค่าอาหารสูง เน้นให้ได้พลังงานที่เพียงพอ ปรับตามระดับของการทำกิจกรรม โภชนาการที่ดีทำให้เกิดสุขภาพและป้องกันโรค และทำให้มีชีวิตยืนยาว ผู้สูงอายุมีความต้องการพลังงานลดลงเนื่องจากมีกิจกรรมลดลงและอัตราการเผาผลาญลดลง จึงต้องปรับแคลอรีให้เหมาะสม ควรได้รับพลังงานไม่น้อยกว่า 1,200 กิโลแคลอรีต่อวัน ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาวมาถึง 70-74 ปี มีอาหารการกินที่ไม่ขัดสนถึงร้อยละ 86.6 รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ

2. ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับหลักการจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ จากสภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและสิ่งแวดล้อม ซึ่งส่งผลต่อการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ดังนั้นการจัดอาหารไม่เพียงแต่มีคุณค่าทางโภชนาการเท่านั้น ควรคำนึงถึงสภาพร่างกายและจิตใจด้วย หลักสำคัญในการจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ มีดังนี้

(1) ปริมาณอาหารและคุณภาพเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย โดยจัดให้ครบทั้ง 5 หมู่และปริมาณอาหารที่ให้พลังงานเพิ่มการบริโภคอาหารที่มีใยอาหาร เพื่อให้ระบบการขับถ่ายดี

(2) แบ่งอาหารเป็น 4-5 มื้อ โดยเพิ่มมื้อสายและบ่าย ให้มื้อกลางวันเป็นอาหารหลัก เพื่อลดปัญหาแน่นท้องหลังอาหาร หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดแก๊สและท้องอืด

(3) ดัดแปลงอาหารให้เคี้ยวง่าย รสไม่จัด แต่งอาหารให้ดูน่ารับประทาน และจัดอาหารให้ขณะที่ยังร้อนจะช่วยกระตุ้นให้อยากอาหาร

3. ส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางกาย การออกกำลังกายเป็นประจำจะเพิ่มความแข็งแรงและการใช้ออกซิเจน ทำให้พลังสำรองเพิ่มขึ้นและเพิ่มความผาสุก โดยลดความอ่อนล้าในการทำกิจกรรมประจำวัน ลดภาวะทุพพลภาพและมีชีวิตยืนยาวอย่างกระฉับกระเฉง ส่งเสริมความสามารถในการทำหน้าที่ซึ่งเป็นเป้าหมายสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และช่วยลดความเครียด ทำให้อารมณ์ดี นอนหลับง่าย รู้สึกมีคุณค่าในตัวเองเพิ่มขึ้น การส่งเสริมการออกกำลังกายในผู้สูงอายุต้องประเมินความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ เลือกรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย โดยเฉพาะกระดูกที่มีแนวโน้มแตกหักง่ายและวางแผนการออกกำลังกายด้วยตนเอง ครั้งละ 20-30 นาที อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ได้แก่ การเดินเร็ว โยคะ ฤาษีดัดตน ชี่กง ไทเก๊ก ไม้พลอง เป็นต้น ควรตรวจสอบอัตราการเต้นของหัวใจก่อนและระหว่างการออกกำลังกาย เพื่อให้แน่ใจว่าอัตราการเต้นของหัวใจอยู่ในช่วงที่ปลอดภัย

4. ส่งเสริมการพักผ่อนและนอนหลับอย่างมีประสิทธิภาพ การนอนหลับเป็นกระบวนการฟื้นฟูสภาพและบำรุงร่างกาย เป็นช่วงเวลาที่ทำให้เซลล์สมบูรณ์และฟื้นฟู พบว่ามีปัญหามากมายจากการนอนไม่หลับหรือนอนไม่พอ เช่น อารมณ์หงุดหงิด ง่วงเหงาหาวนอนเวลากลางวันและเฉื่อยชา เวลานอนหลับของแต่ละคนไม่เท่ากัน อาจใช้เวลา 6-12 ชั่วโมง ผู้สูงอายุควรพยายามรักษาแบบแผนและนิสัยการนอน โดยเข้านอนและตื่นนอนเป็นเวลา มีกิจกรรมที่ส่งเสริมการนอนหลับ ได้แก่ การออกกำลังกายตอนบ่าย การใช้เทคนิคผ่อนคลาย เช่น การออกกำลังกายที่มีการเกร็งและผ่อนคลายของกล้ามเนื้อ สวดมนต์ ฟังดนตรีเบา ๆ และการนวดร่างกาย นอกจากนี้ ควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มประเภทชา กาแฟ งดสูบบุหรี่และรับประทานอาหารที่ส่งเสริมการนอนหลับ ได้แก่ นม กล้วย ชีสเหล็ก เป็นต้น

5. ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ ปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งในผู้สูงอายุ คือการหกล้ม ดังนั้นการรักษาความปลอดภัยภายในบ้าน เพื่อป้องกันการหกล้ม เกิดความมั่นคงในการเดิน และการทำกิจกรรมจึงเป็นสิ่งสำคัญ ควรจัดบ้านให้เป็นระเบียบ ทำราวเกาะในห้องน้ำและใช้วัสดุที่ทำให้พื้นไม่ลื่น มีแสงสว่างพอเพียงสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องได้รับยาตามแผนการรักษา ควรจัดระบบเพื่อให้ผู้สูงอายุใช้ยาถูกต้อง โดยจัดไว้ตามเวลาในภาชนะบรรจุยาที่เปิดง่าย เขียนคำแนะนำการใช้ยาให้ชัดเจน เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีสายตามัวอาจหยิบยาผิด หรือผู้สูงอายุที่มีอาการหลงลืมอาจขาดยาหรือรับประทานซ้ำได้ยากเกินขนาดเกิดอันตรายได้

6. ส่งเสริมการปรับตัวต่อความแข็งแรงของร่างกายที่ลดลงและสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง โดยการให้ความช่วยเหลือตามความบกพร่องของร่างกาย ช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน ให้การดูแลรักษาเฉพาะโรค ช่วยเหลือให้ได้รับบริการจากระบบสุขภาพ ไปรักษาและไปตรวจตามนัด

2.2.5.2 การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตใจ

1. ส่งเสริมการจัดการความเครียด ผู้สูงอายุที่มีพัฒนาการสมวัยจะเป็นคนเสียสละ ไม่เห็นแก่ตัว ยอมรับความจริงของชีวิต ฝึกควบคุมอารมณ์ ไม่ให้สติหรือเสียใจมากไป มีสติ สามารถหาวิธีจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันด้วยตนเอง ฝึกตนเองให้เป็นคนอดทน มั่นคงทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เข้าใจผู้อื่นมากขึ้น ทำตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคม นอกจากนี้ อาจหาทางสงบจากการทำสมาธิ สวดมนต์ เป็นต้น

2. ส่งเสริมการปรับตัวต่อความเหงาและความว้าเหว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักเกิดความรู้สึกเหงาและว้าเหว โดยเฉพาะในรายที่สูญเสียคู่สมรส จะรู้สึกเหมือนถูกทอดทิ้งให้เดียวดาย ความรู้สึกมีคุณค่าและความเชื่อมั่นในตนเองลดลง ส่งผลต่อสุขภาพร่างกาย ทำให้เบื่ออาหาร แน่นท้อง ท้องอืด ท้องผูก นอนหลับยาก ตื่นกลางดึก พยาบาลต้องช่วยผู้สูงอายุและผู้ดูแลให้เข้าใจผลกระทบเหล่านี้และส่งเสริมการปรับตัว ดังนี้

(1) อย่าปล่อยให้ผู้สูงอายุเหงาว่าแห้วอยู่คนเดียว โดยหาใครสักคนมาเป็นเพื่อนพูดคุย เช่น ลูกหลาน เพื่อนบ้าน คนวัยเดียวกัน หรือคนที่มีประสบการณ์เรื่องนี้และสามารถปรับตัวได้ดีและให้ความมั่นใจกับผู้สูงอายุว่าลูกหลานจะคอยดูแลและอยู่เป็นเพื่อนไม่ทอดทิ้ง

(2) พยายามเบี่ยงเบนความสนใจ ความหมกมุ่นของผู้สูงอายุ โดยการใช้เวลาในการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน เช่น การทำอาหารรับประทานร่วมกัน ดูโทรทัศน์และชวนพูดคุย ไม่ให้ใจลอย การไปเที่ยวสถานที่ต่างๆ ไปวัด ทำบุญ

(3) หางานอดิเรกที่ผู้สูงอายุชื่นชอบให้ทำ เพื่อคลายเหงา เช่น เลี้ยงสัตว์ ปลูกต้นไม้ ทำดอกไม้ประดิษฐ์

(4) ให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อเรียกความรู้สึกที่มีคุณค่าและความเชื่อมั่นในตนเองกลับคืนมา เช่น การฟังข่าว อ่านหนังสือพิมพ์ หนังสือธรรมะ เรื่องที่น่าสนใจต่างๆ

3. ส่งเสริมการปรับตัวจากการเกษียณอายุงาน การเกษียณอายุจากงานอาชีพ มีผลกระทบต่อจิตสังคมอย่างมาก เนื่องจากก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหลายอย่าง เช่น บทบาทที่เคยกระทำในสังคมถูกจำกัดลง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ตามตำแหน่งที่หายไป ทำให้รู้สึกว่าสิ่งที่เคยได้รับการยกย่องเป็นคนสำคัญในสังคมกลับกลายเป็นคนธรรมดา ทำให้มองภาพลักษณะตัวเองต่ำลง การเปลี่ยนแปลงในอาชีพและรายได้ ภาระงานใหม่ทำได้ยากเพราะต้องแข่งขันกับคนหนุ่มสาวในตลาดแรงงาน การที่ต้องเป็นคนว่างงาน ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านการดำเนินชีวิต จากการที่ได้รายได้น้อยลง การที่สมรรถภาพร่างกายต่ำลง ดังนั้น การปรับตัวจากการเกษียณงานอาชีพ จึงควรมีการเตรียมตัวดังนี้

2.2.5.3 การสร้างเสริมสุขภาพด้านสังคม

1. ส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัวและสังคม ลูกหลานควรให้ความเคารพยกย่องผู้สูงอายุ ให้การดูแลเอาใจใส่ รับฟังปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ให้โอกาสผู้สูงอายุได้เป็นที่ปรึกษา แนะนำและให้กำลังใจแก่ลูกหลานและสมาชิกในครอบครัวเมื่อมีปัญหา

2. ส่งเสริมการเข้าสังคมหรือทำกิจกรรมนอกบ้านกับบุคคลวัยเดียวกัน การเข้าสังคม ทำให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสพบปะคนในวัยเดียวกัน มีปัญหาคล้ายๆกัน สามารถพูดคุยกันได้เข้าใจ เห็นอกเห็นใจกันเป็นอย่างดี อีกทั้งยังสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารต่างๆ และร่วมกันทำกิจกรรม เช่น การไปวัดทำบุญในวันพระ การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ การเข้ากลุ่มออกกำลังกายตอนเช้า การเดินทางไปทอดกฐิน เป็นต้น

3. ส่งเสริมการปรับตัวต่อบทบาทใหม่ทางสังคม ให้อยอมรับบทบาทและสถานภาพที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม อาจทำให้ผู้สูงอายุเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำในการทำกิจกรรม

ของชุมชน เช่น พิธีทำบุญตักบาตรของชุมชน พิธีสงฆ์พระในวันสงกรานต์ พิธีรดน้ำขอพรผู้ใหญ่หรือกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ภายในชุมชน งานวันปีใหม่ วันเด็ก วันแม่ เป็นต้น

4. ส่งเสริมการรักษาความสมดุลระหว่างการอยู่อย่างสันโดษและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จากความสูงวัย ความพร่องในการมองเห็น การได้ยิน อาจทำให้ผู้สูงอายุอยู่อย่างโดดเดี่ยวมากเกินไป นำไปสู่ภาวะซึมเศร้า ดังนั้นควรส่งเสริมการติดต่อสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างคนต่างวัย เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย กับลูกหลาน เพื่อสร้างความรักความผูกพัน ทำให้ผู้สูงอายุได้รับความเคารพนับถือจากลูกหลาน เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

2.2.5.4 การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ

1. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงความสุขทางจิตวิญญาณ การมีความสุขทางจิตวิญญาณ คือ การล่วงรู้ว่าจะใช้ชีวิตอย่างมีความสุขอันแท้จริงได้อย่างไร การมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น บนพื้นฐานของจิตใจที่บริสุทธิ์ ทำให้ชีวิตเป็นสุขการตรวจสอบตนเองอย่างลึกซึ้ง ทำให้เกิดความเข้าใจและด้วยความเข้าใจนี้เอง ที่เราสามารถเริ่มต้นสร้างชีวิตให้เป็นไปในทางที่เราปรารถนาแทนที่จะเป็นการต่อสู้ดิ้นรนด้วยความยากลำบาก แนวคิดที่สำคัญที่สุด 3 ประการ ซึ่งเป็นรากฐานของความเข้าใจทางจิตวิญญาณ มีดังนี้

- (1) ความเข้าใจในตนเองและมองเห็นความเชื่อมโยงระหว่างตนเองกับโลก
- (2) ความเข้าใจในแหล่งแห่งชีวิตหรือสิ่งสูงสุดและความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับแหล่งพลังสูงสุด
- (3) ความเข้าใจในกฎแห่งเหตุและผลหรือกรรม และความรับผิดชอบต่อผลกรรมของตนเอง

2. ส่งเสริมให้หาความสุขสงบเย็นจากธรรมะและหลักคำสอนทางศาสนา ผู้สูงอายุควรได้มีการฝึกตน ฝึกจิตให้อยู่ในหลักธรรม ไม่หลงอยู่ในลาภยศ สรรเสริญ ทำความดีเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ลูกหลานควรให้การสนับสนุนผู้สูงอายุด้านจิตวิญญาณ โดยการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาในโอกาสต่างๆ เช่น พาผู้สูงอายุไปเวียนเทียน ทอดกฐิน ไปวัด หรือจัดเตรียมอาหารให้ตักบาตรตอนเช้า

3. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้แสดงถึงความเมตตา กรุณา ทั้งทางกาย วาจา ใจ เช่น การนำลูกหลานมาเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุบ่อยๆ ให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเล่านิทาน เล่าพุทธประวัติหรือเล่าประสบการณ์อันทรงคุณค่าให้แก่ลูกหลานหรือการได้แบ่งปันขนม อาหารให้แก่เด็ก การผลิตของเล่นจากวัสดุธรรมชาติ การพับกระดาษเป็นรูปทรงต่างๆ สิ่งต่างๆเหล่านี้ สร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้แก่ผู้สูงอายุและเป็นพลังในการดำเนินชีวิตต่อไปและหาสัตว์เลี้ยงที่ผู้สูงอายุชอบมาให้เลี้ยงเป็นเพื่อนคลายเหงาด้วย เช่น เลี้ยงปลา แมว สุนัข เป็นต้น

4. ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้จากไปอย่างสงบ ผู้ป่วยระยะสุดท้ายของโรคจะมีอาการต่างๆ ที่เพิ่มความทุกข์ทรมานให้กับร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะด้านร่างกายสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกระบบการทำงาน ทุกอวัยวะ ผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคประจำตัวป่วยเรื้อรังมาเป็นเวลานาน อาการอาจทรุดลงจากสภาพร่างกายที่อ่อนแอลง หรือจากการที่ถูกหยุดให้การรักษาเป็นการเฉพาะ ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะหมดอาลัยตายอยาก ปลงตก มีความสิ้นเลใจ เกรงใจที่จะแจ้งแพทย์ พยาบาลหรือแม้แต่ญาติ ให้รับรู้อาการต่างๆ ซึ่งมีมากมาย เช่น อาการปวด คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร สับสน วิดกกังวล เครียด ไอ แน่นท้อง รับประทานอาหารไม่รู้รสชาติ เจ็บเหงือก ฯลฯ พยาบาลต้องให้การดูแลโดยประคับประคองตามอาการ โดยทั่วไปอาจได้ผลน้อยมาก ที่สำคัญคือ การให้กำลังใจเพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุสามารถเผชิญกับปัญหาได้ หันเหความสนใจของผู้ป่วยไปจากปัญหานั้น ช่วยให้ผู้ป่วยสูงอายุสามารถใช้ชีวิตในช่วงสุดท้ายอย่างปกติสุข ไม่ทุกข์ทรมาน มีคุณภาพชีวิตที่ดี รูปแบบการดูแลอาจแตกต่างกันไป เฉพาะบุคคลตามอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้น ตลอดจนควรจัดระบบช่วยเหลือคำจุนแก่ครอบครัวผู้สูงอายุในช่วงเวลาที่ต้องเผชิญกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและช่วงเวลาโศกเศร้าจากการที่ผู้ป่วยเสียชีวิตไป

5. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุจากไปอย่างมีศักดิ์ศรี เช่น ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่ต้องการเสียชีวิตที่บ้านอย่างอบอุ่นท่ามกลางลูกหลาน ญาติพี่น้องที่ห้อมล้อมและพร้อมที่จะตอบสนองตามความต้องการครั้งสุดท้ายของผู้สูงอายุแทนการเสียชีวิตที่โรงพยาบาลท่ามกลางความวุ่นวาย สับสนอลหม่าน พยายามที่จะยื้อเวลาชีวิตพร้อมสายต่างๆ ระโยงระยางและไม่อยู่ในฐานะที่จะร้องขอสิ่งใดๆ ได้ การเสียชีวิตอย่างสงบสุขของผู้สูงอายุ จะทำให้ลูกหลานอบอุ่นและเป็นสุขใจเมื่อได้นึกถึงครั้งสุดท้ายที่ได้อยู่ร่วมกัน ผู้สูงอายุที่ได้สั่งลาและอวยพรให้ ถือเป็นมงคลชีวิตอย่างยิ่งแก่ลูกหลาน

สรุปผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีโอกาสเจ็บป่วยได้ง่าย เนื่องจากสภาพร่างกายที่อ่อนแอซึ่งเกิดจากการเสื่อมถอยของความเปลี่ยนแปลงจากความสูงวัย เกิดปัญหาด้านร่างกายที่สำคัญ ได้แก่ ภาวะสับสนฉับพลัน กลุ่มอาการสมองเสื่อม หกล้ม สุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ การประเมินสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามแบบแผนสุขภาพ จะช่วยให้ได้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุที่เหมาะสม ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องต้องส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองไม่เป็นภาระของบุคคลอื่นและสังคม มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีชีวิตยืนยาว การสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกาย นอกจากดูแลเรื่องอาการ การออกกำลังกายแล้ว ต้องส่งเสริมการปรับตัว ต่อความแข็งแรงของร่างกายที่ลดลงและสุขภาพที่เปลี่ยนไป การจัดการความเครียด การปรับตัวต่อความเหงาและว้าเหว่ การปรับตัวจากการเกษียณอายุการงาน ส่งเสริมการเข้าสังคม หรือทำกิจกรรมนอกบ้านกับบุคคลวัยเดียวกัน ส่งเสริมการรักษาความสมดุลระหว่างการอยู่อย่างสันโดษและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าถึงความสุขทางจิตวิญญาณ หากความสุขสงบเป็นจากรธรรมะหรือหลักคำสอนทางศาสนาและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุจากไปอย่างมีศักดิ์ศรี (สกุณา บุญนรากร, 2552, 285)

จากแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุดังกล่าว สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาถึงหลักการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของสถานปฏิบัติธรรม เพื่อเชื่อมโยงกรอบแนวคิดในส่วนของการนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ เพื่อสนับสนุนให้เกิดองค์ความรู้ที่ถูกต้องดีงามอันเป็นสัมมาปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพและการดำรงชีวิตตามวิถีพุทธของผู้สูงอายุและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อครอบครัว ชุมชนและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับหลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

พระพุทธธรรมเป็นหลักธรรมที่ประมวลคำสั่งสอนของผู้ตรัสรู้หรือพระพุทธเจ้า เป็นหลักธรรมที่เป็นสากล ว่าด้วยกฎแห่งเหตุและผลตามกระบวนการของธรรมชาติ เป็นที่ยอมรับของพุทธศาสนิกชนและชาวโลกเป็นจำนวนมาก เป็นข้อปฏิบัติอันเป็นทางสายกลางที่เรียกว่า “มัชฌิมาปฏิปทา” โดยเห็นความสำคัญของร่างกาย จิตใจและปัญญา ซึ่งมีความสัมพันธ์กันและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ทั้งที่เป็นบรรพชิตและคฤหัสถ์ (ผู้ครองเรือน) ทุกเพศ ทุกวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุเมื่อนำหลักพุทธธรรมไปประพฤติปฏิบัติและประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพแล้ว ย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีพลังใจและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และก่อให้เกิดความสงบสุขในครอบครัวและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข

2.3.1 ความหมายของพุทธธรรม

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525, 601) ให้คำจำกัดความว่า “พุทธธรรม” หมายถึง ผู้ตรัสรู้, ผู้ตื่นแล้ว, ผู้เบิกบานแล้ว, คำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าที่ทรงตรัสรู้โดยค้นพบความรู้เรื่องความจริงอันเป็นสัจธรรมแห่งชีวิตมาเปิดเผยไว้เป็นหลักประพฤติปฏิบัติในศาสนา

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต, 2551, 270-271) ได้ให้ความหมายของพุทธธรรม โดยสรุปว่า พุทธธรรมเป็นธรรมของพระพุทธเจ้าหรือธรรมที่ทำให้เป็นพระพุทธเจ้า ได้แก่ พุทธการกธรรม คือ บารมี 10 ประการ หรือธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ เช่น สติปัฏฐาน 4 มรรคมีองค์ 8 ขันธ 5 ปัจจัย 24 เป็นอาทิ นอกจากนี้ยังได้กล่าวถึงลักษณะของพุทธธรรมไว้ ซึ่งสรุปได้ 2 ประการ คือ (ป.อ.ปยุตโต, 2542)

1. แสดงหลักความจริงสายกลางที่เรียกว่า “มัชฌนธรรมเทศนา” ว่าด้วยความจริงตามแนวของเหตุผลบริสุทธิ์ตามกระบวนการของธรรมชาติ นำมาแสดงเพื่อประโยชน์ในทางปฏิบัติในชีวิตจริงเท่านั้น ไม่ส่งเสริมความพยายามที่จะเข้าถึงสัจธรรมด้วยวิถีถกเถียงสร้างทฤษฎีต่างๆ ขึ้นแล้วยึดมั่น ปกป้องทฤษฎีนั้นๆ ด้วยการแก้งความเป็นจริงทางปรัชญา

2. แสดงข้อปฏิบัติทางสายกลางที่เรียกว่า “มัชฌิมาปฏิปทา” อันเป็นหลักการครองชีวิตของผู้ฝึกอบรมตน ผู้รู้เท่าทันชีวิต ไม่หลงมกมาย มุ่งผลสำเร็จคือ ความสุข สะอาด สว่าง สงบ เป็นอิสระที่สามารถมองเห็นได้ในชีวิตนี้ ในทางปฏิบัติความเป็นทางสายกลางนี้เป็นไปโดยสัมพันธ์กับองค์ประกอบอื่นๆ เช่น สภาพชีวิตของบรรพชิตหรือคฤหัสถ์ เป็นต้น

พุทธทาสภิกขุ (2497, น.ข) ได้ให้ความหมายของพุทธธรรมว่า พุทธธรรมคือ สิ่งหนึ่งที่จะทำให้คนธรรมดากลายเป็นพุทธะ คือ ผู้ตรัสรู้ ผู้เบิกบาน เป็นสิ่งธรรมดาอย่างหนึ่งซึ่งมีอยู่เบื้องหลังของชีวิตรุ่งเรือง สว่างไสวอยู่เสมอ ไม่รู้จักดับ ทรงตัวเองอยู่ได้ตลอดกาลและพร้อมอยู่เสมอที่จะสัมผัสกับใจ ถ้าหากลอกเอาเครื่องหุ้มห่อจิตออกเสียได้เมื่อใด ก็จะได้พบสิ่งๆ นั้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ให้แต่ความสุข เบิกบาน ความสะอาด และความแจ่มแจ้งในปัญหาของชีวิตทุกอย่าง สิ่งนี้เป็นสัจธรรมอันเดียวที่สูงยิ่งกว่าสัจธรรมทั้งหลาย トラบใดที่มนุษย์ยังไม่พบกับสัจธรรมนี้ ความปลอดภัยที่แท้จริงของชีวิตยังมีไม่ได้

นายแพทย์ประเวศ วะสี (2541, 9) ได้ให้ความหมายของ “พุทธธรรม” มีความหมายครอบคลุม เพราะพุทธธรรมสอนเรื่องความทุกข์ทั้งมวลของสาธารณชน พุทธธรรมนั้นเสนอแนวทางการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องว่าเป็นการแก้ตรงสาเหตุและเป็นการป้องกันมิให้เกิดปัญหาซึ่งตรงกับหลักการที่ว่า “กันไว้ดีกว่าแก้” พุทธธรรมจึงเป็นการสาธารณสุขที่แท้จริง และคำว่า “ธรรม” หมายถึง ธรรมชาติหรือสภาวะของธรรมชาติหรือกฎของธรรมชาติ พุทธธรรมนั้นแม้จะกล่าวกันว่า มีมากถึง 84,000 พระธรรมขันธ์ ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ 1. หลักธรรมที่ว่าด้วยตัวสภาวะหรือความจริงของธรรมชาติ 2. หลักธรรมที่ว่าด้วยการปฏิบัติหรือการเกี่ยวข้องกับธรรมชาติอันได้แก่ มรรคมีองค์ 8

มันเกียรติ โกศลนริตติวงศ์ (2541, 28-29) ได้ให้ความหมายของ พุทธธรรม หมายถึง บรมสัจจะหรือความจริงอันประเสริฐเกี่ยวกับโลกและชีวิตที่พระพุทธเจ้าทรงค้นพบ และนำมาสั่งสอนเพื่อประโยชน์ เพื่อความสุขของมวลมนุษยชาติและกล่าวว่า พุทธธรรมเป็นอกาลิก คือ ไม่ขึ้นต่อกาลเวลา ทันสมัยเสมอ เป็นประโยชน์ต่อทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ทุกชั้น ไม่ว่าผู้ครองเรือนหรือผู้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมที่ยังเกี่ยวข้องกับโลกติดอยู่ในวัตถุซึ่งเรียกว่า ระดับโลกียะและยังเหมาะสมอย่างยิ่งแก่ผู้มุ่งสู่ความหลุดพ้นที่เรียกว่าระดับโลกุตระโดยสละเรือนอกบวช พุทธธรรมจึงมีคุณค่าสำหรับมนุษยชาติโดยถ้วนหน้าตามระดับสติปัญญา ตามอัตภาพของบุคคล ทำให้เกิดความสุข ความเจริญและความองงามในชีวิต

กล่าวโดยสรุป หลักพุทธธรรมหมายถึง หลักธรรมที่เป็นคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าและเป็นข้อปฏิบัติอันเป็นแนวทางที่จะทำให้มนุษย์มีความประพฤติดี ปฏิบัติชอบ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ตามความเหมาะสม เพื่อเข้าถึงสมดุขของชีวิตทั้งทางกาย จิตและ

ปัญญาของแต่ละบุคคลตามฐานะและภาวะของตน เพื่อเข้าถึงซึ่งประโยชน์ตน ประโยชน์ต่อผู้อื่นและประโยชน์ทั้งสองฝ่ายหรือประโยชน์ต่อส่วนรวม อันนำไปสู่ความสงบสุขและสันติสุขของสังคม

2.3.2 ลักษณะและความสำคัญของหลักพุทธธรรม

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต, 2542) กล่าวถึงลักษณะและความสำคัญของหลักพุทธธรรมโดยสรุปไว้ ดังนี้

1. คำสอนเป็นกลาง ปฏิบัติสายกลางหรือลักษณะที่เป็นสายกลาง ไม่สุดโต่งในทางความคิด หรือสุดโต่งในทางปฏิบัติ เห็นความสำคัญทางด้านจิตใจและทางด้านร่างกายซึ่งสัมพันธ์กัน อย่างแยกไม่ได้ จึงวางข้อปฏิบัติที่เรียกว่า มัชฌิมาปฏิปทา แปลว่า ทางสายกลางหรือข้อปฏิบัติที่เป็น สายกลาง (มรรคมีองค์ 8) คือ ความพอดีและทักษะเกี่ยวกับสังขารก็เป็นกลาง ความจริงที่เป็นกลาง ตามเหตุปัจจัยไม่ขึ้นกับใคร (เรียกว่า ปฏิจจสมุปบาท)

2. พุทธธรรมมีหลักการเป็นสากลหรือสอนหลักความจริงที่เป็นสากล ความจริงเป็นสิ่งที่มี อยู่ตามธรรมชาติ คือ ธรรมดาของสิ่งทั้งหลายเป็นเช่นนั้นเอง เรียกว่า เป็นกฎธรรมชาติ ในทางปฏิบัติ สอนให้คนมีเมตตากรุณาอย่างเป็นสากล ชาวพุทธต้องมีความเมตตากรุณาต่อสรรพสัตว์ทั่วกันหมด ไม่เลือกพวกเขาพวกใคร

3. พุทธธรรมให้ความสำคัญของสภาวะ (ธรรม) และรูปแบบ (วินัย) ธรรมวินัย จึงเป็นชื่อหนึ่งของพุทธศาสนา ต้องมีทั้งสองอย่างธรรมเป็นหลักความจริงซึ่งมีอยู่แล้วตามธรรมดาของมันและเป็นสิ่งที่ผู้ศึกษาปฏิบัติสามารถเข้าถึงได้ ส่วนวินัยเป็นกฎเกณฑ์ ข้อบังคับ กติกา หรือข้อบัญญัติที่กำหนดขึ้นเพื่อให้คนในสังคมประพฤติ ปฏิบัติเพื่อความเจริญและความสงบสุข วินัยเปรียบได้กับศีล

4. พุทธธรรมสอนหลักกรรม พระพุทธศาสนายึดการกระทำหรือความประพฤติ เป็นเครื่องจำแนกคน ไม่แบ่งแยกด้วยชาติกำเนิด ผิวพรรณ เน้นการรับผิดชอบต่อการกระทำของตน ไม่ชดทอด สิ่งภายนอก มีการสำรวจตนเองเป็นเบื้องต้นก่อน นอกจากนี้สอนหลักกรรมให้รู้จักพึ่งตนเองไม่ฝากไว้ กับโชคชะตา กรรมสอนคู่กับความเพียร ความสำเร็จเกิดขึ้นได้จากความเพียรและการกระทำตามทางของเหตุและผล

5. สอนให้มองความจริงโดยแยกแยะจำแนกครบทุกด้านทุกมุม ตัวอย่างเช่น มีผู้ถามเรื่อง การพูดว่าสิ่งใดควรพูด สิ่งใดไม่ควรพูด พระพุทธองค์ตรัสแยกแยะให้ฟังว่า “วาจาใดไม่จริง ไม่เป็น ประโยชน์ ไม่ถูกใจผู้ฟัง พระองค์ไม่ตรัส วาจาใดเป็นคำจริง ไม่เป็นประโยชน์ ไม่ถูกใจผู้ฟัง พระองค์ ไม่ตรัส วาจาใดเป็นคำจริง เป็นประโยชน์ ไม่ถูกใจผู้ฟัง พระองค์เลือกกาลที่จะตรัส วาจาใดไม่จริง ไม่เป็นประโยชน์ถูกใจผู้ฟัง พระองค์ไม่ตรัส วาจาใดเป็นคำจริง ไม่เป็นประโยชน์ถูกใจผู้ฟัง พระองค์ ไม่ตรัส และวาจาใดเป็นคำจริง เป็นประโยชน์ ถูกใจผู้ฟัง พระองค์เลือกกาลที่จะตรัส”

ลักษณะของการสนองตอบหรือปฏิกิริยาต่อสิ่งทั้งหลายแบบชาวพุทธต้องมองอย่างวิเคราะห์แยกแยะ จำแนก แจกแจงครบทุกด้าน

6. หลักการสำคัญของพุทธศาสนา คือ มุ่งอิสรภาพ ดังพุทธพจน์ว่า “มหาสมุทรแม้จะกว้างใหญ่เพียงใดก็ตาม แต่น้ำในมหาสมุทรที่มากมายนั้น มีรสเดียวคือรสเค็มฉ่ำใด ธรรมวินัยของพระองค์ ที่สอนไว้มากมาย ทั้งหมดก็มีรสเดียว คือวิมุติรส ได้แก่ ความหลุดพ้นจากทุกข์และปวงกิเลสฉนั้นนั้น”

7. เป็นศาสนาแห่งปัญญา ดังพุทธพจน์ว่า “ธรรมทั้งหลายทั้งปวงมีปัญญาเป็นยอดยิ่ง” หลัก ปัญญาสำคัญ เพราะปัญญาเป็นตัวตัดสินในการเข้าถึงจุดหมายของพระพุทธศาสนา โดยให้ความสำคัญแก่ ศรัทธา ศีล สมาธิ ว่าเป็นปัจจัยที่ขาดไม่ได้เพื่อเข้าถึงจุดหมาย โดยมีปัญญาเป็นตัวตัดสินสูงสุด นั่นคือ ศรัทธาขาดปัญญาไม่ได้ ศีลเพื่อระคับระคองจนเกิดปัญญา สมาธิต้องนำไปสู่ปัญญา มิฉะนั้น จะหลงผิด หลงทาง ปัญญาจึงเป็นคุณธรรมสำคัญ เป็นเอกปัญญาในชั้นสูงสุดคือปัญญาในขั้นที่รู้เท่า ทนสังขาร เรียกว่า วิปัสสนาปัญญา

8. สอนหลักอนัตตา พระพุทธศาสนาประกาศหลักสำคัญเกี่ยวกับความจริงของสิ่งทั้งหลายหรือของสภาวะธรรมต่างๆ คือ หลักอนัตตา เป็นหลักใหม่ที่โลกไม่เคยค้นพบมาก่อน ความยึดติดใน อัตตาหรือตัวตนเป็นสิ่งฝังลึกแนบแน่นในจิตใจมนุษย์ แต่แท้จริงผู้มีปัญญาเห็นว่าสิ่งทั้งหลายที่ดำรงอยู่ เป็นไปตามธรรมดาของมันไม่มีใครเป็นเจ้าของ ไม่สามารถบังคับให้เป็นไปตามใจปรารถนาได้เลย

9. การมีทัศนคติที่มองสิ่งทั้งหลายตามความสัมพันธ์แห่งเหตุและปัจจัยเชื่อมโยงกัน อิงอาศัยกันเป็นไปตามธรรมดาแห่งเหตุปัจจัยนั่นเอง

10. ยืนยันในศักยภาพสูงสุดของมนุษย์เชื่อว่า มนุษย์ประเสริฐด้วยการฝึกฝนพัฒนา เมื่อพัฒนาแล้วก็เป็นผู้ประเสริฐสุด ดังพุทธพจน์ว่า ผู้ที่ฝึกแล้วเป็นผู้ประเสริฐสุดในหมู่มนุษย์ (ทนต์ เสฏฐิณฺสูเสสุ) และเมื่อฝึกดีแล้วมนุษย์ก็จะประเสริฐกว่าเทพทั้งหลาย พระพุทธองค์ฝึกพระองค์ดีแล้ว แม้เทพทั้งหลายก็น้อมนมัสการ

11. เป็นศาสนาแห่งการศึกษานำเอาการศึกษาเข้ามาเป็นสาระสำคัญ เป็นเนื้อแท้ของการดำเนินชีวิต หลักปฏิบัติทั้งหมดในพระพุทธศาสนาเรียกว่า มรรค หมายถึงทางดำเนินชีวิต ดังนั้น วิถีชีวิตของชาวพุทธคือ การดำเนินชีวิตตามมรรคมีองค์ 8 เรียกว่า ศีล สมาธิ ปัญญา หรือ ไตรสิกขา ในที่สุดจะบรรลุจุดหมายแห่งชีวิตที่ติงาม เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์

12. ให้ความสำคัญทั้งแก่ปัจจัยภายในและภายนอก ปัจจัยภายใน ได้แก่ โยนิโสมนสิการ คือ การคิดใคร่ครวญในธรรมโดยแยบคาย ลึกซึ้งอย่างผู้มีปัญญา คือ รู้จักคิด คิดเป็น ปัจจัยภายนอก ได้แก่ กัลยาณมิตรที่ดี มีครูอาจารย์ที่ดี มีพ่อแม่ที่ดี ให้ความรู้ที่ถูกต้อง เป็นตัวอย่างที่ดี มีแหล่งความรู้ มีสื่อมวลชนที่ให้สติปัญญา

13. สอนให้ตื่นตัวด้วยความไม่ประมาทโดยตรัสเป็นปัจฉิมวาจา คือ พระดำรัสสุดท้ายก่อนจะปรินิพพานว่า “สังขารทั้งหลายมี ความเสื่อมสลายไปเป็นธรรมดา เธอทั้งหลายจงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อมเถิด”

14. สอนให้เห็นทุกข์ แต่เป็นสุข นั่นคือ พระพุทธศาสนาสอนให้มองเห็นความทุกข์ แต่ให้ ปฏิบัติด้วยความสุข (ทุกข์สอนไว้ในหลักไตรสิกขา คือ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา และ ทุกข์ในหลักอริยสัจ 4 ได้แก่ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค) เมื่อความทุกข์มีอยู่จริง พระพุทธศาสนาก็สอนให้เผชิญหน้า ความทุกข์นั้นไม่เลียงหนีแต่ให้มองดูทุกข์นั้นด้วยความรู้เท่าทัน จึงทำให้มีจิตใจปลอดโปร่ง เป็นอิสระ มีปัญญา ไม่ถูกทุกข์บีบคั้น

15. มุ่งประโยชน์สุขเพื่อมวลชน พระพุทธเจ้าทรงตรัสหลักนี้เสมอ เมื่อเริ่มประกาศ พระศาสนาทรงตรัสแก่ภิกษุว่า “ภิกษุทั้งหลาย เธอทั้งหลายจงจาริกไป เพื่อประโยชน์เกื้อกูลแก่ชนทั้งหลาย เพื่อความสุขแก่ชนทั้งหลาย เพื่ออนุเคราะห์ชาวโลก” ดังนั้นการดำเนินชีวิตของชาวพุทธ ทั้งหลายจึงควรดำเนินตามพระดำรัสนี้คือ การทำประโยชน์แก่ผู้อื่นและแก่สังคม เมื่อทำความเข้าใจ หลักพุทธธรรมที่สำคัญดังกล่าวแล้ว จะทำให้สามารถเข้าใจแนวทางการดำเนินชีวิตตามแบบวิถีพุทธได้ กระจ่างชัดเจนนยิ่งขึ้น

2.3.3 ความสำคัญของการประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ

คณะกรรมการสนับสนุนและประสานงานโครงการสุขภาพดีวิถีพุทธ (2554, 16-17) ได้สรุปความสำคัญของการประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ ตามแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดีวิถีพุทธ ว่า พระธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้ามีอานุภาพและคุณประโยชน์มากต่อผู้ประพฤติปฏิบัติ เนื่องจากพระพุทธองค์ได้ทรงสอนทั้งด้านองค์ความรู้หลักพุทธธรรมเรียกว่า ทรงสอนพระปริยัติธรรม ด้านปฏิบัติเรียกว่า ปฏิบัติธรรม และด้านผลของการเรียนรู้และปฏิบัติด้วยตนเอง เรียกว่าปฏิบัติธรรมและถือเป็นหลักการสำคัญของคุณประโยชน์ของพุทธธรรมว่าผู้ประพฤติปฏิบัติธรรมย่อมไม่ตกไปหรือไม่เป็นไปในทางชั่ว มีแต่ความเจริญรุ่งเรืองในชีวิต สำหรับอานุภาพของพุทธธรรมต่อการแพทย์และการสาธารณสุขโดยตรงนั้น เกิดจากพระอัจฉริยภาพของพระพุทธเจ้าด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ซึ่งได้ทรงตรัสรู้ด้วยพระองค์เองโดยชอบนานาประการได้แก่

1. ด้านการรักษาพยาบาล พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติการใช้ยา อาหาร สมุนไพรหลายชนิดสำหรับรักษาโรคในภิกษุป่วยไข้ ทรงอนุญาตให้ภิกษุเป็นภิกษุพยาบาล ทำการพยาบาลภิกษุไข้ ซึ่งในระยะหลังทรงอนุญาตให้ภิกษุพยาบาลทำการรักษาพยาบาลบุคคลอื่นๆ 25 จำพวกได้ เช่น บิดา มารดา ญาติ ฯลฯ ทรงผ่าตัด เนื่องจากด้วยก้อนเกลือด้วยพระองค์เอง รวมทั้งได้ทรงบัญญัติ

คุณสมบัติของผู้พยาบาลที่ดีและไม่สมควร ซึ่งอาจถือได้ว่า ทรงบัญญัติจริยธรรมของแพทย์หรือพยาบาลเป็นครั้งแรก

2. ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค มีหลายประการ เช่น ทรงอนุญาตให้ภิกษุพยาบาลทำการรักษาผู้ป่วยด้วยโรคระบาด การวางหลักเกณฑ์ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมรวมทั้งการรักษาความสะอาดสิ่งของและเครื่องใช้ เป็นต้น

3. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ทรงบัญญัติพระธรรมที่เกื้อกูลการส่งเสริมสุขภาพไว้มากมายหลายประการ เช่น ทรงอนุญาตอาหารที่ควรกินและไม่ควรกิน เช่น เนื้อช้าง เป็นต้น ทรงสอนให้กินอาหารพอประมาณ เพื่อให้พอเพียงในการบำรุงรักษาให้ร่างกายอยู่ได้เป็นปกติ ไม่ใช่กินอาหารอย่างมัวเมาตามกิเลสตัณหา เช่น คำสอนในข้อธรรม “โภชนมัตตัญญุตตา” ให้รู้จักพอประมาณในการบริโภคอาหาร เป็นต้น นอกจากนี้ ยังทรงสอนให้เคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งอนุโลมได้กับการออกกำลังกาย เช่น การเดินจงกรม ปฏิบัติกัจจัตรา 10 ประการของสงฆ์การประพฤติปฏิบัติศีล สมาธิ ปัญญา (ภาวนา) ซึ่งเป็นการรักษากายและวาจาให้เรียบร้อยและฝึกจิตใจให้สงบผ่องแผ้วเพื่อส่งเสริมทั้งสุขภาพทางกายและจิตใจ เป็นต้น

4. การฟื้นฟูสมรรถภาพหรือการฟื้นฟูสุขภาพ ได้ทรงอนุญาตการนวดการอบ การรมควันสำหรับการฟื้นฟูสุขภาพด้วย

5. สอนอานุภาพของการประพฤติปฏิบัติพุทธธรรมแต่ละข้อธรรมหรือหมวดธรรมมีมากมาย ขึ้นอยู่กับข้อธรรมใดหรือหมวดธรรมใด เช่น หมวดธรรมไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ ปัญญา ซึ่งเป็นหัวใจของพระพุทธศาสนา อีกหมวดธรรมหนึ่งได้แก่ โภชณังค 7 คือธรรมเป็นองค์แห่งการตรัสรู้หรือองค์ของผู้ตรัสรู้และถือเป้นธรรมโอสถประการหนึ่ง คือในสมัยพุทธกาลพระพุทธเจ้าได้ทรงแสดง โภชณังค 7 นี้โปรดให้กับพระอัครสาวก 2 รูป คือ พระมหากัสสปะและพระโมคคัลลานะ ที่ป่วยเป็นไขหนักในเวลาแตกต่างกัน ปราภควาพระอัครสาวกทั้ง 2 องค์หายจากการเจ็บป่วยนั้น ต่อมาพระพุทธเจ้าทรงประชวรด้วยไขหนัก พระพุทธองค์ตรัสให้พระจุนทะ สวดโภชณังค 7 ถวายทำให้พระพุทธองค์ทรงหายประชวรเช่นเดียวกัน อานุภาพหรือคุณประโยชน์ของพุทธธรรมต่างๆ ในสมัยปัจจุบันได้มีวงการแพทย์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ทำการศึกษาวิจัยตามหลักวิทยาศาสตร์แล้วปรากฏว่ามีประสิทธิผลในการป้องกันและรักษาโรคได้หลายประการ เช่น การปฏิบัติสมาธิเป็นเวลา 4 สัปดาห์ วันละ 2 ครั้ง มีผลใหญ่ป่วยความดันโลหิตสูงความดันโลหิตลดลง เป็นต้น

2.3.4 หลักธรรมสำคัญในการดำเนินชีวิตและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้คัดเลือกหลักธรรมที่สำคัญในทางพระพุทธศาสนาหรือแก่นแท้ของคำสอนในพุทธธรรมที่มีปรากฏอยู่ในพระไตรปิฎก เพื่อเป็นหลักในการเชื่อมโยงกับหลักธรรมอื่น ๆ ที่สำคัญและสัมพันธ์กันซึ่งมีอยู่มากมาย เพื่อนำไปส่งเสริมและเกื้อกูลต่อการดำเนินชีวิตและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในฐานะคฤหัสถ์ อันนำไปสู่สมดุลของสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย

จิตใจ สังคมและในมิติต่างๆ ตามหลักแห่งพุทธธรรม ทั้งทางด้านปริยัติ (ศึกษา) ปฏิบัติ (ประพฤติตาม) และปฏิเวธ (บรรลุผล) ซึ่งหลักธรรมที่สำคัญในพระพุทธศาสนา ในครั้งนี้ ได้รวบรวมจากพจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม ของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต, 2551) ซึ่งมีรายละเอียดโดยสรุปดังนี้

2.3.4.1 โอวาทปาฏิโมกข์ ซึ่งประมวลคำสอนของพระพุทธเจ้าที่เป็นหลักใหญ่

3 ข้อ คือ

1. การไม่ทำความชั่วทั้งปวง (สพฺพปาปสฺส อกรณฺมิ)
2. การทำแต่ความดี (กุสลสฺสุปสมฺปทา)
3. การทำใจของตนให้สะอาดบริสุทธิ์ (สจฺจิตฺตปริโยทปนฺนิ)

หลัก 3 ข้อนี้ทรงแสดงในวันเพ็ญ เดือน 3 ที่บัดนี้เรียกว่า วันมาฆบูชา

2.3.4.2 อริยสัจ 4 หมายถึง ความจริงอันประเสริฐ, ความจริงของพระอริยะ, ความจริงที่ทำให้ผู้เข้าถึงกลายเป็นอริยะ อันได้แก่

1. ทุกข์ หมายถึง ความทุกข์, สภาพที่ทนได้ยาก, สภาวะที่บีบคั้นขัดแย้ง บกพรอง ขาดแก่นสารและความเที่ยงแท้ ไม่ให้ความพึงพอใจแท้จริง ได้แก่ ชาติ ชรา มรณะ การประจวบกับสิ่งอันไม่เป็นที่รัก การพลัดพรากจากสิ่งที่รัก ความปรารถนาไม่สมหวัง โดยย่อว่า อุปาทานขันธ์ 5 เป็นทุกข์

2. ทุกขสมุทัย หมายถึง เหตุเกิดแห่งทุกข์, สาเหตุให้ทุกข์เกิด ได้แก่ ตัณหา 3 คือ กามตัณหา ภวตัณหา และ วิภวตัณหา

3. ทุกขนิโรธ หมายถึง ความดับทุกข์ ได้แก่ ภาวะที่ตัณหาดับสิ้นไป, ภาวะที่เข้าถึงเมื่อกำจัดอวิชชา สำรอกตัณหาสิ้นแล้ว ไม่ถูกข้อม ไม่ติดข้อง หลุดพ้น สงบ ปลอดภัย เป็นอิสระ คือ นิพพาน

4. ทุกขนิโรธคามินีปฏิปทา หมายถึง ปฏิปทาที่นำไปสู่ความดับแห่งทุกข์, ขอบปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์ ได้แก่ อริยอัฏฐังคิกมรรคหรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า มัชฌิมาปฏิปทา แปลว่า “ทางสายกลาง” มรรคมืองค์ 8 นี้สรุปลงในไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ ปัญญา

อริยสัจ 4 นี้ เรียกอีกอย่างว่า ทุกข์ สมุทัย นิโรธและมรรค การแสดงอริยสัจ 4 ประการนี้ มีชื่อเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า สามุกกัสมิการธรรมเทศนา แปลตามอรรถกถาว่า พระธรรมเทศนาที่พระพุทธเจ้าทรงหยิบยกขึ้นถือเอาไว้ด้วยพระองค์เอง คือ ทรงเห็นด้วยพระสยัมภูญาณ (ตรัสรู้เอง) ไม่สาธุการแก่ผู้อื่น แต่ตามที่อธิบายกันมา แปลว่า พระธรรมเทศนาที่พระพุทธเจ้าทรงยกขึ้นแสดงเอง โดยไม่ต้องปรารภคำถามหรือการทูลขอร้องของผู้ฟังอย่างการแสดงธรรม ในเรื่องอื่น ๆ

2.3.4.3 มรรคมืองค์ 8 หรือ อัญฐังคิกมรรค เรียกเต็มว่า อริยอัญฐังคิกมรรค แปลว่า ทางมืองค์แปดประการอันประเสริฐ; องค์ 8 ของมรรคประกอบไปด้วย

1. สัมมาทิฏฐิ ความเห็นชอบ ไตฺแก ความรู้อริยสัจ 4 หรือ เห็นไตรลักษณ์ หรือรู้อกุศลและอกุศลมูล กับกุศลและกุศลมูล หรือเห็นปฏิจจสมุปปาท
2. สัมมาสังกัปปะ ความดำริชอบ ไตฺแก เนกขัมมสังกัปป (ความดำริในการออกจากกาม) อพยบาทสังกัปป (ความดำริในการออกจากความพยาบาท) อวิหิงสาสังกัปป (ความดำริในการไม่เบียดเบียน)
3. สัมมาวาจา การเจรจาชอบ ไตฺแก วจีสุจริต 4
4. สัมมากัมมันตะ การกระทำชอบ ไตฺแก กายสุจริต 3
5. สัมมาอาชีวะ การเลี้ยงชีพชอบ ไตฺแก เวณมิจฉาชีพ ประกอบสัมมาชีพ
6. สัมมาวายามะ ความพยายามชอบ ไตฺแก ปธาน หรือ สัมมัปปธาน 4
7. สัมมาสติ ความระลึกชอบ ไตฺแก สติปฏฐาน 4
8. สัมมาสมาธิ ความตั้งจิตมั่นชอบ ไตฺแก ฌาน 4

2.3.4.4 บุญกิริยาวัตถุ 3 หมายถึง ที่ตั้งแห่งการทำบุญ, เรื่องที่จัดเป็นการทำความดี, หลักการทำความดี, ทางทำความดี อันได้แก่

1. ทานมัยบุญกิริยาวัตถุ การทำบุญด้วยการให้ปันสิ่งของ
2. สีลมัยบุญกิริยาวัตถุ การทำบุญด้วยการรักษาศีลหรือประพฤติดี มีระเบียบวินัย
3. ภาวนามัยบุญกิริยาวัตถุ ทำบุญด้วยการเจริญภavana คือ ฝกอบรมจิตใจ เจริญปัญญา

2.3.4.5 ไตรสิกขาหรือสิกขา 3 หมายถึง ข้อที่จะต้องศึกษา, ข้อปฏิบัติที่เป็นหลักสำหรับศึกษา คือ ฝกหัตถอบรม กาย วาจา จิตใจและปัญญาให้ยิ่งขึ้นไปจนบรรลุจุดหมายสูงสุดคือ พระนิพพาน เรียกว่า ง่าย ๆ ว่า ศีล สมาธิ ปัญญา อันประกอบด้วย

1. อธิศีลสิกขา (สิกขาคือศีลอันยิ่ง, ข้อปฏิบัติสำหรับฝกอบรมในทางความประพฤติอย่างสูง
2. อธิจิตตสิกขา (สิกขาคือจิตอันยิ่ง, ข้อปฏิบัติสำหรับฝกอบรมจิตเพื่อให้เกิดคุณธรรม เช่น สมาธิอย่างสูง
3. อธิปัญญาสิกขา (สิกขาคือปัญญาอันยิ่ง, ข้อปฏิบัติสำหรับฝกอบรมปัญญา เพื่อให้เกิดความรู้อย่างสูง

2.3.4.6 ไตรลักษณ์ หมายถึง ลักษณะ 3, อากาที่ เป็นเครื่องกำหนดหมาย 3 อย่าง อันให้รู้ถึงความจริงของสภาวะธรรมทั้งหลายที่เป็นอย่างนั้นๆ ตามธรรมดาของมัน อันประกอบไปด้วย

1. อนิจจตา ความแปรปรวนของไม่เที่ยง
2. ทุกขตา ความแปรปรวนทุกข์
3. อนัตตตา ความแปรปรวนของไม่ใช่ตน

ลักษณะเหล่านี้มี 3 อย่าง จึงเรียกว่า ไตรลักษณ์ ลักษณะทั้ง 3 นี้มีแก่สิ่งทั้งหลายเป็นสามัญเสมอเหมือนกัน คือ ทุกอย่างที่เป็นสังขตะ เป็นสังขารล้วนไม่เที่ยง (อนิจจา) คงทนอยู่มิได้ (ทุกขา) เสมอเหมือนกันทั้งหมด ทุกอย่างที่เป็นธรรม ทั้งสังขตะคือสังขารและอสังขตะคือวิสังขาร ล้วนมิใช่ตน ไม่เป็นอัตตา (อนัตตา) เสมอกันทั้งสิ้น จึงเรียกว่า สามัญญลักษณะ

2.3.5 รูปแบบการประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

2.3.5.1 รูปแบบการประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยหลักทาน ศีล ภาวนา

การประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในครั้งนี้ ได้นำตัวอย่างผลงานวิจัยของอุบล บัวชุม (2557,35-40) ในเรื่อง ผลการสนับสนุนการปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมต่อความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้สูงอายุที่เป็นโรคมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มาสรุปเป็นแนวทางในการศึกษา เพื่อให้เห็นรูปแบบการประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยหลักทาน ศีล ภาวนา โดยผู้วิจัยในเรื่องนี้ได้พิจารณาใช้หลักธรรมที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้จริงและเหมาะสมกับสภาวะความเจ็บป่วยด้วยหลักบุญกิริยาวัตถุ 3 ประการคือ ทาน ศีลและภาวนา และได้ออกแบบแผนการสนับสนุนการปฏิบัติตามหลักพุทธธรรม โดยการให้ความรู้ในเรื่องความหมายของหลักพุทธธรรมและวิธีการปฏิบัติตามหลักบุญกิริยาวัตถุ 3 ประการ โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมและสนับสนุนผู้สูงอายุในการปฏิบัติจริง โดยใช้คู่มือประกอบการสอน มีการฝึกและปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมที่กำหนดไว้โดยสรุปได้ดังนี้

1. ด้านทานมัย การทำทานเป็นสิ่งที่ไม่ควรขาดและจำเป็นต้องทำอยู่เป็นประจำทุกวัน จนเกิดเป็นนิสัยรักในการให้ทาน ซึ่งสามารถทำได้ง่ายๆ หลายประการด้วยกัน เช่น การทำบุญ ตักบาตร ซึ่งสามารถทำเป็นประจำได้ทุกวัน โดยอาจคอยใส่บาตรกับพระภิกษุหรือสามเณรที่เดินบิณฑบาตอยู่ในละแวกบ้าน หรือนำเอาข้าวปลาอาหารไปถวายพระที่วัด

การถวายสังฆทาน คือการถวายแก่สงฆ์โดยไม่เจาะจงภิกษุรูปหนึ่งรูปใดซึ่งอาจทำได้หลายวิธีด้วยกัน เช่น การนำสิ่งของไปถวายที่วัด หรือนิมนต์คณะสงฆ์มารับที่บ้าน แต่ที่นิยมทำกันมาก คือ การทำบุญเลี้ยงพระเนื่องในโอกาสสำคัญต่างๆ เช่น ทำบุญขึ้นบ้านใหม่ ทำบุญวันคล้ายวันเกิด เป็นต้น

การให้ชีวิตสัตว์เป็นทาน เช่น การปล่อยสัตว์ปล่อยปลา เป็นการทำทานที่นิยมทำกันมาก เพราะผู้ที่ทำทานประเภทนี้ ย่อมมีอานิสงส์ให้เป็นผู้ที่มีอายุชยยืนยาว มีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงเพราะการให้ชีวิต ก็คือการต่ออายุของสัตว์นั้นให้ยืนยาวต่อไป เมื่อเราได้ให้อายุ ก็ย่อมได้อายุเป็นเครื่องตอบแทน

2. ด้านศีลมัย การรักษาศีล 5 ก็เพียงพอ ในการปฏิบัติสำหรับบุคคลทั่วไป รักษาศีลที่ดีจะมองกันที่ “เจตนา” เป็นสิ่งสำคัญ การที่คนเราไม่ได้ทำผิดศีลไม่ได้ทำความชั่วไม่ได้แปลว่า เรามีศีลแล้ว เพราะคนที่ไม่ได้ทำความชั่วนั้นอาจเป็นเพราะเขายังไม่มีโอกาสที่จะทำชั่วนั้นเอง เช่น เป็นคนป่วยที่นอนหมดแรงอยู่ในโรงพยาบาลก็ย่อมที่จะลุกไปเบียดเบียนใครไม่ได้ หรือคนที่ยังอยู่ในคุกก็เป็นการป้องกันไม่ให้ตัวไปทำอันตรายคนอื่น ๆ ได้ การที่เราจะได้ชื่อว่าเป็นผู้รักษาศีลที่แท้จริงคือ เราเจตนาด้วยใจที่แท้ว่า จะงดเว้นจากการทำความชั่วทั้งหลายอย่างจริงจังที่สุด

วิธีที่ดีในการรักษาศีลคือการไปขอสมาทานศีลกับพระภิกษุเพื่อให้ท่านเป็นสักขีพยาน ซึ่งจะช่วยให้เราสามารถรักษาศีลได้อย่างมั่นคงกว่าที่เราปฏิญาณตนว่าจะรักษาศีลเฉยๆ ต่อหน้าพระ เวลาขอกล่าวสมาทานศีลแล้ว หากผิดคำพูดก็จะรู้สึกว่าเป็นบาปมากกว่าการที่เราไม่ได้สมาทานศีล ยิ่งเรากลัวบาปมากเท่าไรเราก็ยิ่งสามารถรักษาศีลได้มั่นคงมากขึ้นเท่านั้น แต่ถ้าจะให้สะดวกมากยิ่งขึ้นและเป็นการง่ายยิ่งขึ้นในการรักษาศีลให้ดีโดยไม่ต้องไปวัด ไม่ต้องไปกล่าวสมาทานศีลกับพระภิกษุก็สามารถทำได้โดยเริ่มจาก “ความคิด” ของตนเองก่อนคือการนั่งลงสงบใจแล้วเรียงลำดับความคิดและนึกย้อนถึงการกระทำของเราเองที่ผ่านมาในหนึ่งวัน ควรกระทำก่อนที่จะเข้านอนจะได้ผลดีที่สุดเป็นการทบทวนตัวเอง หลังจากผ่านช่วงเวลาที่ยุ่นวายกับเรื่องราวต่างๆ ภายใน 1 วันมาแล้วว่า เราเผลอทำผิดศีลข้อใดมาบ้างโดยพยายามนึกให้ออกมาที่สุดเท่าที่จะทำได้ แล้วก็สมาทานศีลเข้านอน เวลานอนนั้นจะเป็นเวลาที่ดียิ่งที่สุดที่ร่างกายจะได้สงบไม่ได้ผิดศีลข้อใดๆเลย

หลังจากที่ตื่นนอนขึ้นมาในตอนเช้าแล้วเราก็ทำการนั่งสงบจิตก่อนจะลุกขึ้นไปทำกิจกรรมต่างๆ แล้วทำการสมาทานศีล 5 เพื่อที่จะรักษาศีลให้ดีภายใน 1 วันนี้ โดยไม่ให้ผิดซ้ำอีกเหมือนวันที่ผ่านมา แล้วค่อยออกไปใช้ชีวิตตามปกติ และเมื่อทำได้เป็นประจำก็จะทำให้เราสามารถ กลายเป็นผู้ที่สามารถรักษาศีลได้ดีไปโดยปริยาย เมื่อเรารักษาศีลให้ดีแล้วศีลก็จะรักษาเราด้วย เพราะมันเป็นไปตามกฎแห่งกรรม หากเราไม่นำร่างกายและวาจาของเราไปสร้างความเดือดร้อนให้กับใครแล้ว ก็ย่อมที่จะไม่มีใครจะมาสร้างความเดือดร้อนหรือความทุกข์ให้กับเราได้

3. ด้านภาวนามัย การเจริญภาวนา อบรมจิตใจให้มันอยู่ในความดีและสร้างความฉลาดแกจืด เพื่อละความหลงงมงาย การยึดติดในสิ่งผิดๆ และเป็นการทำความดีที่ยังไม่เกิดให้เกิดมีและให้เจริญงอกงาม มีอยู่ 3 เรื่อง คือ

(1) การศึกษาศิลปวิทยาต่างๆ ที่ทำให้คนฉลาดขึ้นมีประโยชน์ในการดำรงชีวิตและสร้างประโยชน์แก่สังคม เราตั้งใจศึกษาหาความรู้ให้เต็มที่ เช่น ตั้งใจอ่านหนังสือท่องจำ ฝึกฝน ฟังเทศน์ ฟังธรรม ฟังปาฐกถา สนทนาสอบถามเอาความรู้จากแหล่งความรู้ต่าง ๆ

(2) การทำงานด้วยเหตุด้วยผล ด้วยการใช้ปัญญา เช่น รู้จักเลือกทำแต่งงานที่มีประโยชน์รู้จักวางแผนการปรับปรุงงานให้ดีขึ้น รู้จักค้นคว้าทำงานให้ก้าวหน้า รู้จักทำงานถูกกาลเทศะ รู้จักทำงานที่สุจริต

(3) การทำจิตให้สงบ หาวิธีควบคุมจิตไม่ให้ฟุ้งซ่านไม่ให้จิตมันคิดโน้นคิดนี้ตลอดเวลาและการรู้จักใช้ปัญญาพิจารณาให้เข้าใจกฎธรรมชาติและธรรมดาของชีวิตว่าทุกอย่าง “ไม่คงที่ ไม่คงตัว” แล้วค่อยๆ ผ่อนคลายความยึดติดจนเกินไป นอกจากนี้ยังรวมถึงการแผ่เมตตา การอธิษฐานจิตและการสวดมนต์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

การแผ่เมตตาหรือการเจริญเมตตาภาวนานั้นเป็นการฝึกสมาธิที่ยากขึ้นกว่าที่กล่าวข้างต้นนี้อีกระดับหนึ่ง แต่เป็นวิธีการที่มีคุณค่าอย่างมากสำหรับผู้ปฏิบัติ โดยทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ต่อผู้อื่นและต่อทุกคนที่อยู่รอบข้าง การแผ่เมตตา ทำให้ผู้ปฏิบัติมีอารมณ์มั่นคง ไม่หงุดหงิดโกรธง่าย และให้อภัยกับผู้อื่นได้ง่าย ไม่อวด ไม่อวด อึกทั้งทำให้จิตใจสบายปลอดโปร่ง ซึ่งเป็นผลดีเช่นเดียวกับการทำสมาธิวิธีอื่นๆ

การอธิษฐานจิตนั้นเป็นการปฏิบัติธรรมอย่างหนึ่ง การอธิษฐานจิตไม่ใช่การสวดอ้อนวอน เพื่อขอต่อพระผู้เป็นเจ้าของหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้ตนได้บรรลุผลในสิ่งที่ตนเองปรารถนา แต่เป็นการใช้ปัญญาในการพิจารณาความเป็นจริงของชีวิตตน และวางแผนที่จะให้สิ่งที่อันเป็นเป้าหมายของชีวิตของตนนั้นได้บรรลุผลตามที่ต้องการ ด้วยความจริงใจและบริสุทธิ์ใจ การอธิษฐานจิตเป็นการปฏิบัติที่อยู่ในครรลองของคำสอนของพระพุทธเจ้าและสามารถนำมาประยุกต์ให้ผู้ป่วย ญาติหรือผู้ที่ดูแลไข้ได้ปฏิบัติ โดยอาจปฏิบัติคนเดียวตามลำพังหรือปฏิบัติเป็นหมู่คณะ ผลของการปฏิบัติ นอกจากจะเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ป่วยแล้ว ยังเป็นการสร้างความสามัคคีปรองดองให้เกิดขึ้นในหมู่ญาติและครอบครัวของผู้ป่วยได้อีกด้วย เป็นการตั้งใจที่จะให้ความดีที่ตนสะสมมาจากการบำเพ็ญเพียรทางจิตหรือการสร้างคุณความดีอย่างใดอย่างหนึ่งนั้น ส่งผลในสิ่งที่ตนเองได้ใช้ปัญญาพิจารณาว่าเป็นสิ่งที่เหมาะสมและควรที่จะได้รับ เป็นต้นว่า อธิษฐานให้ตนเองก้าวหน้าในการปฏิบัติธรรม มีเพื่อนที่เป็นกัลยาณมิตรผู้เป็นบัณฑิต ขอให้ตนกระทำมงคลต่างๆ ให้สมบูรณ์ ฯลฯ

การสวดมนต์นั้นเป็นการฝึกสมาธิประเภทหนึ่ง เป็นกิจกรรมที่สามารถดำเนินต่อกันได้จนประสานเป็นเนื้อเดียวกัน บทสวดมนต์ที่นิยมกันในประเทศไทย มีบทที่เป็นเฉพาะภาษาบาลี และภาษาบาลีร่วมกับการแปลให้ผู้สวดรู้จักความหมาย ว่าที่ตนเองสวดไปนั้นมี ความหมายอย่างไร การสวดมนต์แม้จะไม่ทราบความหมาย แต่ทำให้ผู้สวดมีความจดจ่อของจิต ทำให้ เกิดความต่อเนื่อง โดยมีเสียงสวดมนต์เป็นสื่อ ซึ่งบุคคลส่วนใหญ่เชื่อมั่นในภาษาบาลีว่าเป็นภาษา ศักดิ์สิทธิ์ เป็นภาษาของพระพุทธเจ้า การสวดมนต์จึงช่วยให้เกิดขวัญ กำลังใจและเกิดสมาธิแก่ผู้ป่วย บทสวด ที่ชาวพุทธไทยนิยมสวดกันมากที่สุด คือ คาถาชินบัญชร รองลงมา คือ คาถา อิติปิโส พาหุง ตามด้วย ยอดกัณฑ์พระไตรปิฎก

สรุป การปฏิบัติตามบุญกิริยาวัตถุ 3 เป็นการประพฤติปฏิบัติดี 3 อย่าง คือ 1) รู้จักทำทาน คือ การทำบุญด้วยการรู้จักเผื่อแผ่แบ่งปัน สงเคราะห์สิ่งของต่อผู้อื่น เพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุข 2) รู้จักรักษาศีล คือ การรู้จักฝึกตนและวางตนให้อยู่ใน ระเบียบแบบแผนควบคุมตนไม่ให้ทำชั่ว รู้จักอ่อนน้อมถ่อมตนมีสัมมาคารวะ 3) รู้จักเจริญภาวนา คือ การรู้จักขวนขวายหาความรู้ใส่ตนเอง อบรมจิตให้รู้จักพัฒนาตนเอง ไม่หวั่นไหวตามสิ่งแวดล้อม เมื่อมีสิ่งยั่วยุมารบกวนสามารถควบคุมอารมณ์ได้ และให้เป็นผู้ที่ฉลาดทางปัญญา

2.3.5.2 การประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วยหลักศีล สมาธิ ปัญญา

การประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในครั้งนี้ ได้นำตัวอย่างผลงานวิจัยของประภัสสร กิมสุวรรณวงศ์ (2555,25-30) ในเรื่อง การดูแลสุขภาพองค์ รวมของผู้สูงอายุตามแนวคิดทางพระพุทธศาสนา มาสรุปเป็นแนวทางในการศึกษา เพื่อให้เห็นรูปแบบ การประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุด้วยหลักไตรสิกขา อันประกอบด้วย ศีล สมาธิ และปัญญา โดยสรุปได้ว่า หลักของศีลช่วยให้บุคคลสำรวจระวังในเรื่องของความประพฤติ ทางร่างกาย วาจา ให้มีความเป็นปกติ ส่วนหลักของสมาธิช่วยให้บุคคลสำรวจพัฒนาจิตใจ เพื่อเตรียมพร้อมสู่การพัฒนาปัญญาต่อไป หลักของปัญญาช่วยให้บุคคลเห็นทุกสิ่งตามความเป็นจริง เกิดปัญญาในการดำรงชีวิตประจำวัน ดังนั้นแล้วเมื่อบุคคลปฏิบัติตามหลักไตรสิกขาจึงนับได้ว่าบุคคล ได้สำรวจระวัง รักษาร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม กล่าวได้ว่าเป็นการดูแลตนเองแบบองค์รวม หากจะกล่าวไตรสิกขาก็คือ การพัฒนามนุษย์ให้ดำเนินชีวิตที่ดั่งงามถูกต้อง และเมื่อบุคคลต้องการ ประยุกต์นำแนวคิดทางพระพุทธศาสนา คือ หลักไตรสิกขามาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพแบบ องค์รวมของผู้สูงอายุเพื่อการดำเนินชีวิตที่ดั่งงามได้นั้น หลักไตรสิกขานี้สามารถนำไปใช้พัฒนาในด้าน ทั้ง 4 หรือที่เรียกว่า ภาวนา 4 ซึ่งกล่าวได้ว่า หลักไตรสิกขาและภาวนา 4 เป็นการดูแลด้านร่างกาย และจิตใจให้สัมพันธ์เชื่อมโยงสมดุลง่ายปกติ หรือเป็นองค์รวมของบุคคลนั่นเอง ซึ่งองค์รวม

จะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยความสัมพันธ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม จะขาดด้านใดด้านหนึ่งไปไม่ได้ ซึ่งมีแนวทางสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยสรุปได้ดังนี้

1. การพัฒนาด้านร่างกาย (กายภาวนา) กายภาวนาหรือการพัฒนาร่างกายให้สัมพันธ์กับทางกายภาพนั้นเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุไม่ควรมองข้าม การรู้จักใช้อินทรีย์อย่างมีสติเลือกที่จะดูเป็น ฟังเป็น กินด้วยปัญญา เสพปัจจัย 4 และสิ่งของเครื่องใช้อย่างฉลาด ไม่มีมัวเมาหรือลุ่มหลง จะส่งผลให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพแข็งแรง ปัจจัยด้านกายภาวนาจึงเป็นปัจจัยด้านหนึ่งที่สูงอายุสามารถประยุกต์ใช้ได้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อชีวิตที่ดีงามต่อไป

2. การพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคม (ศีลภาวนา) การพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคม หรือ ศีลภาวนา เป็นการพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคมซึ่งนับเป็นส่วนหนึ่งแสดงออกทางร่างกาย การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ โดยมีวินัย สามารถอยู่กับผู้อื่นได้ด้วยดี กล่าวอีกนัยหนึ่งคือมีการปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดี ดังนั้นแล้วศีลภาวนาสำหรับผู้สูงอายุจึงหมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลรอบข้างไม่ว่าจะเป็นญาติพี่น้อง เพื่อน การมีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลรอบข้าง ผู้สูงอายุที่มีความสุขต้องสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่ตนเองอยู่ได้อย่างเหมาะสม เช่น การปรับตัวเพื่อเตรียมรับสภาพร่างกายที่เริ่มเสื่อมโทรมลง การปรับตัวยอมรับภาวะความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น โดยการปรับตัวในวัยสูงอายุมี 2 ประเภทกว้างๆ คือ การปรับตัวภายนอก เช่นสุขภาพอนามัย และการปรับตัวภายใน เช่น การทำใจยอมรับการพลัดพราก การสูญเสีย ซึ่งการปรับตัวภายนอกมักง่ายกว่าการปรับตัวภายใน เป็นความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมถึงการไม่เบียดเบียนผู้อื่น พร้อมกับมีวินัยในการดำรงชีวิตเช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การนอนพักผ่อน สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสัมพันธ์ทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุโดยตรง ดังนั้นหากผู้สูงอายุปฏิบัติตามศีลภาวนาจะส่งผลให้สุขภาพ เพราะศีลภาวนาเป็นปัจจัยด้านร่างกายที่สามารถพัฒนาด้านร่างกายให้มีสุขภาพที่ดีได้ เมื่อด้านร่างกายได้รับการพัฒนาแล้ว สิ่งที่ต้องพัฒนาต่อไปคือด้านจิตใจ

3. การพัฒนาด้านจิตใจ (จิตตภาวนา) การพัฒนาด้านจิตใจหรือจิตตภาวนา เป็นการทำให้เจริญองกาม ดีงาม เข้มแข็งมีความสุข เบิกบาน จิตตภาวนา เป็นการทำให้จิตให้เจริญองกาม ดีงาม เข้มแข็ง ให้ผู้สูงอายุมีความสุข เบิกบาน การที่ผู้สูงอายุจะสุขใจได้ต้องเริ่มที่มีศรัทธาในพระพุทธศาสนา ก่อน หลังจากนั้นศรัทธาจะช่วยให้ผู้สูงอายุเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิตามมา ทั้งการเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบมากยิ่งขึ้น รวมถึงสามารถแก้ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุให้บรรเทาลงด้วย

4. การพัฒนาด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา) เมื่อจิตได้รับการพัฒนาแล้ว ย่อมส่งผลให้เอื้อต่อการพัฒนาปัญญาต่อไป การพัฒนาด้านปัญญามีความสำคัญมาก เพราะปัญญาสามารถช่วยให้บุคคลสามารถพิจารณาทุกสิ่งตามความเป็นจริง เกิดความเข้าใจ และสามารถส่งผลให้เกิดการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด การพัฒนาด้านปัญญา หรือปัญญาภาวนา คือ การฝึกอบรมเจริญปัญญา เพื่อสร้างความรู้ ความคิด ความเข้าใจ ให้รู้จักคิดพิจารณา แก้ปัญหาด้วยปัญญา มีจิตใจเป็นสุข ไร้ทุกข์ ปัญญาเป็นตัวแก้ปัญหาที่แท้จริง การจะพัฒนาปัญญาจะต้องอาศัยสัมมาทิฐิ เพราะเป็นองค์ประกอบสำคัญของมรรคในฐานะเป็นจุดเริ่มต้นของการปฏิบัติธรรม ปัญญาภาวนา หรือการพัฒนาปัญญาสำหรับผู้สูงอายุจะเกิดได้นั้น ต้องอาศัยปัจจัยสองตัว คือ ปรโตโฆสะ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกและโยนิโสมนสิการ ซึ่งเป็นปัจจัยภายใน ปัจจัยทั้งสองเชื่อมโยงสัมพันธ์ก่อให้เกิดสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นปัญญาช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจความจริง และส่งผลให้อยู่กับความจริงได้อย่างมีความสุข การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดีงามได้ว่า หลักไตรสิกขา เพื่อการดูแลสุขภาพตนเองสามารถแยกย่อยลงสู่การปฏิบัติเพื่อวัดผลได้นั้นคือ ภาวนา 4 ประกอบด้วย กายภาวนา ศิลภาวนา จิตตภาวนา และปัญญาภาวนา โดยกายภาวนาหรือการพัฒนาร่างกายให้สัมพันธ์กับทางกายภาพ การรู้จักใช้อินทรีย์อย่างมีสติ เลือกที่จะดูเป็น ฟังเป็น กินด้วยปัญญา เสพปัจจัย 4 และสิ่งของเครื่องใช้ อย่างฉลาด ไม่มัวเมาหรือลุ่มหลง จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง ส่วนศิลปภาวนา หรือการพัฒนา ศิล เป็นการพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคมรูปแบบหนึ่งที่สามารถแสดงออกทางร่างกาย เป็นความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมถึงการไม่เบียดเบียนผู้อื่น พร้อมกับมีวินัยในการดำรงชีวิต เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การนอนพักผ่อน สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสัมพันธ์ทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุโดยตรง เมื่อด้านร่างกายได้รับการพัฒนาแล้ว สิ่งที่ควรพัฒนาต่อไปคือด้านจิตใจ จิตตภาวนา เป็นการทำให้เจริญองกาม ตีงาม เข้มแข็ง ให้ผู้สูงอายุมีความสุข เบิกบาน การที่ผู้สูงอายุจะสุขใจได้ต้องเริ่มที่มีศรัทธาในพระพุทธศาสนา ก่อน หลังจากนั้นศรัทธาจะช่วยให้ผู้สูงอายุเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิตามมา ทั้งการเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบมากยิ่งขึ้น ส่วนปัญญาภาวนา หรือการพัฒนาปัญญาสำหรับผู้สูงอายุจะเกิดได้นั้น ต้องอาศัยปัจจัยสองตัว คือ ปรโตโฆสะ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกและ โยนิโสมนสิการซึ่งเป็นปัจจัยภายใน ปัจจัยทั้งสองเชื่อมโยงสัมพันธ์ก่อให้เกิดสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นปัญญาช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจความจริงและอยู่กับความจริงได้อย่างมีความสุข

บทสรุป แนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการดำเนินชีวิตที่มีองค์รวม 3 ด้านมีชื่อว่า ไตรสิกขา ซึ่งแนวคิดหลักไตรสิกขาสามารถนำมาพัฒนา 4 ด้าน คือ ภาวนา 4 การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดีงามได้นั้น หลักไตรสิกขาเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองสามารถนำไปพัฒนา 4 ด้าน คือ ภาวนา 4 ประกอบด้วย กายภาวนา ศิลภาวนา

จิตตภาวนาและปัญญาภาวนา บุคคลที่ปฏิบัติตามหลักภาวนา 4 ย่อมส่งผลให้มีความสุขดีตามมา เพราะเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างแท้จริง

2.3.5.3 การประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจ

การประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในครั้งนี้ ได้นำตัวอย่างผลงานวิจัยของภริมย์ เจริญผล (2553, 118-119) ในเรื่อง การศึกษาวิเคราะห์หลัก พุทธธรรมที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จังหวัด นครปฐม มาสรุปเป็นแนวทางในการศึกษา เพื่อให้เห็นรูปแบบการประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้าง เสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ ซึ่งมีแนวทางสร้างเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุโดยสรุปได้ดังนี้

1. หลักธรรมที่ส่งเสริมพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านร่างกาย ประกอบด้วย (1) ไตรลักษณ์ การรู้เท่าทันความจริงของชีวิต เป็นกฎของธรรมชาติ มีสภาพไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และเป็นอนัตตา มิให้ยึดมั่นในตัวตน (2) ชั้น 5 การรู้จักองค์ประกอบของร่างกายที่เป็นรูปและนาม จึงไม่ควรไปยึดมั่นถือมั่นในตัวตน (3) อริยสัจ 4 เป็นหลักธรรมสำคัญเกี่ยวกับความเป็นจริงที่เป็น ประโยชน์แก่ชีวิต ใช้แก้ปัญหาตามระบบแห่งเหตุผล ด้วยวิธีการแห่งปัญญาของตนเอง

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุมีการยอมรับสภาพตามหลักความเป็นจริงว่า สังขารเสื่อมไปตามวัย มีความเชื่อในกฎแห่งกรรม วาการเกิด การดับของสังขารเป็นธรรมดา จึงมีความอดทน ปลงตกและรู้จักการปล่อยวาง ทศนะของงานวิจัย มองว่าผู้สูงอายุจะต้องปฏิบัติตน ดังนี้ (1) การเตรียมใจไว้ล่วงหน้า ยอมรับความจริงตามหลักไตรลักษณ์ว่า ทุกชีวิตจะต้องพบกับความ ตายอย่างแน่นอน เป็นไปตามกฎแห่งธรรมชาติไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ (2) การออกกำลังกายสม่ำเสมอ ให้เหมาะสมกับวัย มีงานอดิเรกทำหรือการช่วยเหลืองานส่วนรวม โดยทำให้เป็นกิจวัตรเพื่อสุขภาพ กายที่สมบูรณ์แข็งแรง (3) การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและให้ถูกหลักอนามัย เช่น การเลือก รับประทานอาหารที่ย่อยง่าย รับประทานอาหารเป็นเวลาและดื่มน้ำมากๆ เป็นต้น ละเว้นเครื่องดื่ม ประเภทแอลกอฮอล์หรือสิ่งเสพติด (4) การพักผ่อนให้เพียงพอ ด้วยการเข้านอนแต่หัวค่ำ ตั้งแต่เช้า ไม่นอนดึกโดยไม่จำเป็น

2. หลักธรรมที่ส่งเสริมพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านจิตใจ ประกอบด้วย (1) การรักษาศีล ประพฤติธรรม เป็นการประพฤติดีงามสุจริตกาย วาจาและใจให้สงบเย็น ไม่คิดล่วง ละเมิดและเบียดเบียนผู้อื่น (2) ไตรสิกขา เป็นข้อปฏิบัติการฝึกอบรมด้านกาย วาจาและใจ เพื่อให้เกิด ศีล สมาธิ ปัญญา (3) บุญกิริยาวัตถุเป็นที่ตั้งแห่งการบำเพ็ญบุญ การทำบุญที่ถูกต้องตามหลัก พุทธศาสนา และ (4) การปฏิบัติกรรมฐาน การฝึกกรรมเพนที่ตั้งแห่งสติ ให้มีสติกำหนดพิจารณา สิ่งทั้งหลายใหญ่เท่าทันตามความจริงและจะนำไปสู่ความรู้อริยสัจธรรม

ผลการศึกษาสรุ้ได้ว่า ผู้สูงอายุจะปฏิบัติตนด้วยการสวดมนต์ ทำบุญ ไสบาตร กรวดน้ำแผเมตตา ฟังธรรม ระวังความโกรธ ความโลภ เสียสละช่วยเหลืองานส่วนรวม รักษาศีล ๕ ประพฤติธรรมและปฏิบัติสมาธิภาวนา ทำจิตใจให้สงบ ทักษะของงานวิจัย มองว่า ผู้สูงอายุควรปฏิบัติตนดังนี้ (1) การบำเพ็ญบุญกุศลไว้แต่ก่อนและไม่วางใจให้พ้นจากไปกับอดีตที่ทำให้เกิดทุกข์ ไม่พ้นจากไปกับอนาคตที่ยังมาไม่ถึง ให้พึ่งตัวเองอยู่กับปัจจุบันและทำปัจจุบันให้ดีที่สุด (2) เจริญสติอยู่เสมอด้วยการปฏิบัติกรรมฐาน ให้มีสติควบคุมการกระทำกิจการต่าง ๆ ทุกอิริยาบถ ทั้งทางกายวาจาและใจ เพื่อการมีชีวิตที่อยู่อย่างยืนยาวด้วยความไม่ประมาท

3. หลักธรรมที่ส่งเสริมพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสังคมในการอยู่รวมกันประกอบด้วย (1) โลกธรรม 8 การรู้เท่าทันความเป็นไปของโลกที่เกิดขึ้นและผันแปรอยู่เสมอที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ เมื่อเผชิญและรู้เท่าทัน ย่อมควบคุมความรู้สึกของตนได้ (2) พรหมวิหาร 4 เป็นหลักธรรมของผู้ที่มีจิตใจกว้างขวางและยิ่งใหญ่ที่มีความปรารถนาดีกับผู้อื่น (3) สังคหวัตถุ 4 ธรรมที่เป็นเครื่องสงเคราะห์ซึ่งกันและกัน สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน (4) คารวะธรรม เป็นธรรมแห่งการทำ ความเคารพในสิ่งที่ควรเคารพและปฏิบัติตนได้เหมาะสม (5) อคติ 4 หมายถึง ความลำเอียงไม่ชอบด้วยเหตุผล เป็นหนทางทำลายความรักและความสามัคคีของหมู่คณะ และ (6) ชั้นดี โสรัจจะ เป็นธรรมะอันทำให้งาม มีความอดทน ความสงบเสงี่ยมแต่งใจวางตนได้เหมาะสม จึงส่งเสริมให้มีบุคลิกภาพที่งดงามทั้งกายและจิตใจ

ผลการศึกษาสรุ้ได้ว่า ผู้สูงอายุ รู้จักคบกับญาติมิตร มีการแบ่งปันช่วยเหลือใช้คำพูดสุภาพ มีเมตตาต่อกัน แสดงความยินดีกับผู้ที่ทำดี รู้จักการวางเฉย มีความอดทนอดกลั้น ระวังลดความโกรธ ความโลภ ทำให้เกิดความรักความสามัคคีในหมู่คณะ ทักษะของงานวิจัย มองว่าการดำเนินชีวิตในสังคม ผู้สูงอายุควรปฏิบัติตนดังนี้ (1) หมั่นมองโลกในแง่ดีเสมอการอยู่รวมกันเป็นหมู่คณะที่มีความแตกต่างกันต้องเข้าใจกันเห็นใจกัน และให้อภัยในความผิดพลาดของผู้อื่น ให้เกียรติ ไม่ให้ร้ายใครและไม่คอยจับผิดใคร (2) ดำเนินชีวิตด้วยการให้ทาน การบริจาคช่วยเหลือผู้อื่นเพื่อเจือจุนผู้อื่นที่ด้อยโอกาสและด้อยฐานะกว่าและแผเมตตาให้เป็นที่ (3) การปล่อยวางภาระต่างๆ ไม่แบกภาระเอาไว้แต่เพียงลำพังคนเดียวและการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น (4) หลีกเลี้ยงสิ่งที่จะก่อให้เกิดปัญหาทั้งปวง เช่น ไม่ก่อความขัดแย้งกับผู้อื่นหรือกับหมู่คณะ และอยู่ร่วมกันด้วยการรู้จักสามัคคี

4. หลักธรรมที่ส่งเสริมพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ ประกอบด้วย (1) อิทธิบาท 4 เป็นธรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุประสบความสำเร็จ ทั้งหน้าที่การงานและการดำเนินชีวิตที่มุ่งไปข้างหน้าอย่างมีจุดหมาย ด้วยการประกอบกุศลกรรม อาณิสสจะทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืนยาวต่อไป (2) ละเวนจากอบายมุข 6 คือ ทางแห่งความเสื่อม จึงควรละเพราะเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต และเกิดความเสื่อมในโภคทรัพย์ทุกอย่างในที่สุด และ (3) ฏิฐธัมมิกัตถ-

ประโยชน์เป็นหลักธรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุปฏิบัติได้บรรลุจุดหมายที่เป็นประโยชน์ในปัจจุบัน และเกิดประโยชน์สุขที่มองเห็นในชาตินี้

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตด้วยการรู้จักประมาณตน ไม่ประมาท ละเลิกอบายมุข ทำตัวอยู่ง่ายกินง่าย เลี้ยงง่ายและรู้จักประหยัดใช้จ่ายเท่าที่จำเป็น ทักษะของงานวิจัย มองว่าการแก้ไขปัญหาการไม่มีรายได้ ผู้สูงอายุควรปฏิบัติดังนี้ (1) การใช้ชีวิตอย่างประหยัด ด้วยการไม่กอดหนี้สินอันไม่จำเป็น ให้ความสำคัญกับสิ่งที่ตนมี อยู่อย่างพอเหมาะพอสวมกับ อากาศหรืออยู่อย่างสันโดษ (2) ควรทำตนให้เป็นคนเลี้ยงง่าย อยู่ง่าย กินง่าย ไม่เรื่องมาก ไม่จู้จู้จิกจิก ทำแต่สิ่งง่าย ๆ ไม่ทำเรื่องง่ายให้เป็นเรื่องยาก ควรทำอะไรด้วยตนเองโดยพึ่งพาผู้อื่นให้น้อยที่สุด ด้วยการไม่เบียดเบียนของผู้อื่น (3) รู้จักประมาณตน เช่น รู้จักประมาณในการรับประทานอาหาร ที่เรียกว่า กินเพื่อให้ชีวิตดำรงอยู่ได้และการใช้จ่ายทรัพย์สินเท่าที่จำเป็น

2.4 ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ของสถานปฏิบัติธรรมครั้งนี้ มีเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

2.4.1 เอกสารที่เกี่ยวข้อง

ท่านพุทธทาสภิกขุ (2527, 31) ได้กล่าวไว้ในหนังสือ แกออย่างฉลาดและเป็นสุข สรุปได้ว่า ในพระพุทธศาสนานี้ยกย่องหรือให้เกียรติแก่ผู้สูงอายุเป็นพิเศษ เรียกว่าเป็นผู้รัตตัญญู แปลว่า เป็นผู้รูราตรีมากหรือนาน รูราตรีมากหรือนานเพราะอายุมันมาก มันผ่านวันคืนมานาน มันมันก็รู้วันคืนนั้นมาก อย่างนี้เรียกว่า รัตตัญญู พระพุทธเจ้าให้ความสำคัญถึงกับว่าเป็น เอตทัคคะ ตำแหน่งหนึ่ง

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต, 2550, 28) ได้กล่าวถึง ธรรมของผู้สูงวัย ไว้ในหนังสือ ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ สรุปได้ว่า ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ คืออิทธิบาท 4 ถือเป็นหลักการสำคัญที่จะทำให้อายุยืน เพราะทำให้ชีวิตของเรามีกำลัง แล้วก็มีทางเดินที่มุ่งไปข้างหน้า สู่จุดหมาย ซึ่งทำให้ชีวิตมีความหมายที่จะอยู่ต่อไป ไม่ใช่อยู่อย่างเลื่อนลอย นอกจากนั้นยังเป็นตัวตัดอารมณ์ ป้องกันสิ่งที่ไม่ควรจะทำให้มารบกวนจิตใจและชีวิตของเราทำให้ชีวิตปลอดโปร่งโล่งเบา เมื่อข้างในตัว มีพลัง ทางเดินที่จะไปข้างหน้าก็แน่ชัด ข้างนอกก็ไม่มီးอะไรขัดขวาง ชีวิตก็ยืนยาว ยืดขยายอายุออกไป

พระพิจิตรธรรมพาที (ชัยวัฒน์ธมมวณฺโณ, 2536, 58) ได้กล่าวไว้ในหนังสือ แกออย่างมีคุณค่า ชราอย่างมีคุณภาพ สรุปความว่า การเกิดแก่ เจ็บ ตายเป็นสังขารของชีวิตมนุษย์ ทุกคนไม่ว่าจะยากดีมีจน แต่หากจะพิจารณาถึงสิ่งที่เราต้องประสบหลังจากการเกิดมาแล้ว ดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่คนเราไม่ต้องการทั้งนั้น การอยู่ในโลกได้นานวัน จัดได้ว่าเป็นผู้ที่มิโชคดี เพราะจะได้รับ

ประโยชน์จากการพิจารณาสังขาร ให้เห็นความจริงในมายาชีวิต แต่สำหรับผู้ที่ไม่พิจารณาไม่เอาใจใส่ ต่อการเจาะทำลายของโมหะอวิชชา ก็แก่เสียเปล่า การมีชีวิตอยู่นานวันไม่ได้ช่วยให้เกิดประโยชน์อะไรเลย จึงจัดว่าเป็นผู้แก่ฟัก แก่แพง แก่แดง แก่น้ำเต้า เต็บโตเพราะกินข้าว แก่เฒ่าเพราะอยู่นาน ชีวิตในตัวของคน ๆ นั้น ไม่มีค่าอะไรเลย คุณค่าหรือราคาของชีวิตจะเกิดจากการเรียนรู้การใช้ชีวิต ให้เกิดประโยชน์ให้เกิดคุณมากที่สุด

มูลนิธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส., 2550, 164) ได้กล่าวในหนังสือ สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549 สรุปความว่า ความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชน มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิต และเป็นปัจจัยสร้างความเข้มแข็งแก่ประชาชนมากกว่าการให้บริการจากสถาบัน ดังนั้น แนวโน้มนโยบายด้านผู้สูงอายุ จึงควรนำแนวคิดเรื่องการใช้ชุมชนและครอบครัว เป็นพื้นฐาน มาเป็นกรอบในการจัดบริการโดยเชื่อว่าครอบครัวเป็นระบบเกื้อหนุนที่สำคัญของบุคคล เป็นสถาบันพื้นฐานที่มีหน้าที่ดูแล ปกป้องคุ้มครองรวมทั้งเป็นตัวแทนเรียกร้อง และจัดสรรทรัพยากร ทางสังคมที่สำคัญ สวนชุมชนนั้นเป็นการมุ่งใช้คุณลักษณะเด่นและทรัพยากรในชุมชนเป็นเครื่องมือ ในการสร้างจิตสำนึกรวมของประชาชน ให้เกิดการแก้ไขปัญหาพัฒนาการบริการและแสวงหาความร่วมมือในทุกระดับ

บริบูรณ์ พรพิบูรณ์ (2538, 157) ได้กล่าวในหนังสือ โลกยามชราและแนวทาง เตรียมตัว เพื่อความสุข สรุปความไว้ว่า การสงเคราะห์คนชราในประเทศไทย แบ่งออกได้เป็น 5 ประเภท คือ 1) ผู้ชราที่ยังทำงานเลี้ยงตัวเองได้ไม่ต้องพึ่งพาใคร 2) ผู้ชราออกจากงานแล้วเลี้ยงตัวเองด้วยเงินบำเหน็จที่เก็บได้ 3) ผู้ชราออกจากงานแล้วเลี้ยงตัวเองด้วยเงินบำนาญ 4) ผู้ชราที่อาศัยกับครอบครัวของบุตรหรือญาติต้องพึ่งพาเขาเพียงบางส่วนหรือโดยสิ้นเชิง 5) ผู้ชราที่ต้องพึ่งพาบริการของรัฐหรือเอกชน ถ้าปราศจากบริการนี้แล้วจะทำให้ชีวิตลำบาก งานสังคมสงเคราะห์ที่รัฐบาล ได้จัดทำแล้วได้แก่ การจัดตั้งสถานสงเคราะห์คนชราและศูนย์บริการผู้สูงอายุ (คลินิกผู้สูงอายุ)

นายแพทย์พงษ์ วรพงศ์พิเชษฐ์ (2550, อ้างใน วรากรณ์ พูลสวัสดิ์และคณะ ,2560) ได้อธิบายถึง การนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพสร้างเสริมสุขภาพในหนังสือ พุทธธรรมบำบัด ซึ่งได้รวบรวมผลงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศรองรับ ซึ่งมีหลักพุทธธรรม สำคัญที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้ดังนี้

1) อารมณ์เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรค ร่างกายและจิตใจของคนเรามีความสัมพันธ์กันอย่างแยกไม่ออก เวลาที่ใจของเรามีความเครียด ความโกรธหรืออารมณ์ในทางลบก็จะมีผลต่อ ร่างกายของเรา จิตใจของเราจึงมีอิทธิพลมากต่อการเกิดโรคของร่างกาย ในทางกลับกันการมีอารมณ์ ที่ดี เช่น การฝึกเจริญเมตตาภาวนาเป็นเวลาหนึ่งชั่วโมง ซึ่งมีผลต่ออารมณ์ที่ดี ทำให้ภูมิคุ้มกันต้านทาน แข็งแกร่งขึ้น

2) ความผ่อนคลายบำบัดโรค วิทยาศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่ ได้ศึกษาพบว่า ความผ่อนคลายเป็นสิ่งสำคัญมาก เนื่องจากการสร้างความผ่อนคลายจะช่วยรักษาโรคและป้องกันไม่ให้เกิดโรคต่างๆ เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคจิตประสาท โรคหืดหอบ รวมทั้งโรคมะเร็งต่างๆ ด้วย นายแพทย์เบนสัน (Benson) แห่งมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด กล่าวว่า การทำให้เกิดการผ่อนคลายทำได้หลายวิธี เช่น การสวดมนต์ การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การวิ่งเหยาะๆ แล้วกำหนดสติที่เท้า การว่ายน้ำแล้วเจริญสติไปด้วย การฝึกการหายใจ การฝึกโยคะ สมาธิ การฝึกชก หรือแม้แต่การเจริญสติในขณะที่นั่งถักนิตติ้งหรือโครเชซ การฝึกสมาธิโดยตรงในทำยืน เดิน นั่ง นอนใช้สติกำหนดรู้ส่วนต่างๆ ในร่างกาย สามารถทำให้เกิดสมาธิและผ่อนคลายได้มาก

3) สมาธิบำบัดโรค ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าการทำจิตให้เป็นสมาธิช่วยสร้างความผ่อนคลายแก้ไขโรคความเครียดอย่างได้ผล คนอเมริกันฝึกหัดสมาธิเพื่อแก้ไขปัญหาความเครียดและปัญหาความทุกข์ใจ นอกจากนั้น การวิจัยทางวิทยาศาสตร์ยังชี้ให้เห็นถึงผลดีของสมาธิต่อการรักษาโรคทางกายอย่างชัดเจน จึงทำให้การใช้สมาธิรักษาเป็นที่นิยมกันอย่างแพร่หลาย นิตยสารไทม์ถึงกับตีพิมพ์บทความเรื่อง “การสวดมนต์ ไปวัด ปฏิบัติสมาธิ ช่วยรักษาโรคได้”

4) วิปัสสนากรรมฐานบำบัดโรค การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเป็นวิธีการที่เกิดจากการตรัสรู้ของพระพุทธเจ้า มีเฉพาะในพระพุทธศาสนา เป็นการฝึกจิตให้เกิดปัญญา เห็นสภาวะธรรมต่างๆ เป็นของไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา ทำให้เราเข้าใจสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริงทำให้ถอดถอนความยึดติดในสิ่งทั้งปวง ว่าไม่ใช่ตัวเรา ของเรา เป็นเหตุให้สามารถขจัดกิเลสหรืออารมณ์ต่างๆ โดยเฉพาะกิเลสอย่างละเอียด แต่ในเบื้องต้นทำให้เราควบคุมจิตใจ อารมณ์ได้ดี สามารถวางเฉยต่อสิ่งต่าง ๆ ทั้งดีและไม่ดีได้

5) การสวดมนต์บำบัดโรค การไปวัด ไหว้พระ สวดมนต์ แผ่เมตตา เป็นกิจกรรมที่ชาวพุทธเราปฏิบัติกันเป็นประจำในชีวิตประจำวัน ผลการวิจัยทางการแพทย์ในปัจจุบัน พบว่าการไหว้พระ สวดมนต์ การไปวัด ทำกิจกรรมทางศาสนา มีผลทำให้สุขภาพดีและรักษาโรคได้ด้วย

จากแนวคิดเกี่ยวกับหลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุดังกล่าวสามารถนำมาเป็นพื้นฐานหรือหลักการในการสนับสนุนการนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในรูปแบบของสถานปฏิบัติธรรมสวนพุทธธรรม จังหวัดลำพูน เพื่อเป็นหลักในการเชื่อมโยงกับหลักธรรมอื่น ๆ ที่สำคัญและสัมพันธ์กันซึ่งมีอยู่มากมายในพระไตรปิฎกเพื่อนำไปส่งเสริมและเกื้อกูลต่อการดำเนินชีวิตและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในฐานะคฤหัสถ์อันนำไปสู่สมดุลงของสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนในมิติต่าง ๆ ตามหลักแห่งพุทธธรรม ทั้งทางด้านปริยัติ (ศึกษา) ปฏิบัติ (ประพฤติตาม) และปฏิเวธ (บรรลุผล) และเพื่อเข้าถึง

ซึ่งประโยชน์ตน ประโยชน์ต่อผู้อื่นและประโยชน์ทั้งสองฝ่ายหรือประโยชน์ต่อส่วนรวม อันนำไปสู่ความสงบสุขและสันติสุขของสังคมสืบไป

2.4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

เดชา เส็งเมือง (2538, 79) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง พฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุในชนบท แม้จะถูกกลดบทบาทในครอบครัวลงไป แต่ก็ยังได้รับความเคารพนับถือจากลูกหลาน นอกจากนั้นยังได้รับบริการของรัฐ เช่น อาหาร เครื่องนุ่งห่ม เป็นต้น กิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุ ได้แก่ การเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา และมีความพึงพอใจที่ได้มีส่วนสืบทอดพระพุทธศาสนา ทำให้วัยผู้สูงอายุได้รับความสุขใจ

อภิชาติ ผลเรื่อง (2537, 97) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การเปลี่ยนแปลงบทบาทของผู้สูงอายุในการพัฒนาสังคม ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย สรุปผลการวิจัยได้ว่า แม้ว่าสังคมไทยกำลังมีการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความทันสมัยความเป็นอุตสาหกรรมหรือความเป็นเมืองมากขึ้น เหมือนกับประเทศที่พัฒนาแล้วอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่คนรุ่นหลังในสังคมไทยก็ควรจะยังคงไว้ ซึ่งการให้ความรัก ความเคารพ การเอาใจใส่เล็งดูเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุตลอดไป โดยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความผูกพันทางสังคม มีความพอใจในชุมชน และได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้นนั่นเอง

เพื่อนใจ รัตตากร (2549, 17) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องวิถีชีวิตของผู้สูงอายุและภาพลักษณ์ของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ : กรณีศึกษา ผู้สูงอายุบ้านปะมะลาย จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จจะต้องปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ให้เหมาะสมกับศักยภาพ ที่มีความต้องการเพื่อตนเองเปลี่ยนไป เป็นความต้องการเห็นความสำเร็จของผู้อื่นหรือช่วยเหลือผู้อื่น ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ จะต้องมีความสุขที่พึงตนเองได้ตระหนักถึงคุณภาพชีวิตที่ดี มีความเชื่อและศรัทธาศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยว ยึดถือศีลธรรมเคร่งครัดเป็นผู้นำทางความคิดทำงานเพื่อชุมชน ทำประโยชน์แก่ส่วนรวม

จิรวุฒิ ศิริรัตน์ (2546, 95) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การจัดสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในทัศนะของผู้ปฏิบัติงาน ผลการวิจัย พบว่า การจัดสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ ควรคำนึงถึงความต้องการและความคิดเห็นของผู้สูงอายุด้วย ซึ่งการปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบทจะแตกต่างกัน ชุมชนและครอบครัวจึงควรเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุด้วย

พัทรินทร์ บุญเสริม (2546, 94) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องความรุนแรงในครอบครัวต่อผู้สูงอายุในอำเภอ บ้านเขวา จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ถูกกระทำความรุนแรง จากพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวมากที่สุดคือ การทารุณกรรมด้านจิตใจ

ด้วยทางวาจา ทาทีหรือการกระทำ ร่องลงมาถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง ไม่ให้ค่าใช้จ่าย การทารุณกรรมด้านการเงินและทรัพย์สิน โดยการนำไปไซโมxonุญาต หลอกหลวง ขโมยหรือบังคับขู่เข็ญ การทารุณกรรมทางเพศถูก กระทำอาจารย์ ลวงเกินและขมขื่นและการทารุณกรรมด้านร่างกาย ถูกทำร้ายจนได้รับบาดเจ็บเล็กน้อยจนถึงสาหัส ตามลำดับ

กฤษณา บุรณะพงศ์ (2540, 134) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ผู้สูงอายุกับการขัดเกลาทางสังคมในครอบครัวในการสืบทอดคุณธรรมแกैयाวชนในกรุงเทพมหานคร สรุปผลได้ว่า เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ผ่านประสบการณ์ในทุกด้านมายาวนานมองเห็นสิ่งต่าง ๆ ได้ชัดเจนจึงมีความลงตัวสูง ทั้งได้ผ่านความตกทุกข์ได้ยากหลายของสังคม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการทำหน้าที่ในด้าน การตกเดือนสั่งสอน อบรม พุดคุย ชี้แจง ในคุณธรรมต่าง ๆ นอกจากนั้นยังเป็นการอบรมสั่งสอนทางอ้อม โดยการปฏิบัติศาสนกิจให้บุตรหลานเห็นและชักชวนบุตรให้ปฏิบัติด้วย เช่น การสวดมนต์ไปวัด

ชนเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์ (2546, 87) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง ความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์คนชรา ตอบทบาทการให้บริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ ของสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค ผลการวิจัย พบว่าผู้ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์ มีความคาดหวัง ตอบทบาทการให้บริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุด้านศาสนาอยู่ในระดับสูง โดยให้ผู้บริหารมีส่วนร่วม การวางแผนจัดกิจกรรมด้านศาสนาให้ผู้สูงอายุ ได้แก่ การบรรยายธรรม รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุ ได้ปฏิบัติธรรมตามโอกาสและวันสำคัญทางศาสนาต่าง ๆ ซึ่งจะมีสวนเสริมสร้างให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้

จิราภรณ์ เกศพิชญวัฒนาและคณะ (2543, 27) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุไทย พบว่าความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุมีดังนี้ คือ 1) ความสามัคคีปรองดองของลูกหลาน 2) ความก้าวหน้าของสมาชิกในครอบครัวบุตรหลาน 3) ความสัมพันธ์ ที่ดีกับเพื่อนบ้านได้พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน 4) การได้ทำตนให้เป็นประโยชน์ช่วยเหลือบุตรหลานในครอบครัว และได้รับการ เลี้ยงดูและช่วยดูแลในยามเจ็บป่วย 5) ด้านความสงบสุขและการยอมรับ คือการปล่อยวาง ความคิดที่ทำให้ ไม่สบายใจ การทำใจให้อยอมรับหรือบางครั้งปลงตกกับสิ่งที่ตนเอง ไม่สามารถขัดขวางหรือควบคุมได้ การได้รับความเคารพนับถือให้เกียรติจากการให้คำแนะนำและมีผู้นำไปปฏิบัติตาม ความเบิกบานใจที่ได้ร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อนผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน การได้ทำสิ่งที่ตนเองชอบในยามว่าง รวมทั้งมีอารมณ์ขัน ทำให้ผู้สูงอายุไม่เหงาไม่รู้สึกเบื่อหรือโดดเดี่ยว

สุรางค์ โค้วตระกูล (2536, 58) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัญหาผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหา 3 ด้าน คือ 1) การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย 2) การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม 3) การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตวิทยา และได้เสนอแนะเกี่ยวกับปัญหาแต่ละประเภท เช่น การปฏิบัติธรรม ด้วยการนั่งสมาธิซึ่งทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ปัจจุบัน โดยอย่างผลการรักษาของ นายแพทย์เบนสัน (Benson) แห่งมหาวิทยาลัยฮาวาร์ด ที่ได้ให้คนไข้เป็นโรคหัวใจและความดันโลหิต

ปฏิบัติสมาธิเบื้องต้น ปรากฏว่าคนไข้มืออาการดีขึ้นและมีผู้นำเอาวิธีการนี้ไปใช้รักษาโรคอื่นๆ เช่น มะเร็ง ปรากฏว่า คนไข้ที่รักษาโดยวิธีการโยคะและนั่งสมาธิ จะมีชีวิตอยู่ได้นานกว่าคนไข้ที่ใช้เฉพาะยา ฉะนั้น จึงพิสูจน์ ได้ว่าการรักษาด้วยการฝึกสมาธิมีผลทางด้านจิตใจ คือ ทำให้เกิดการผ่อนคลายทางอารมณ์และทำให้ สุขภาพดีขึ้น

สุภัทรา สามัง (2557, บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการดูแล ผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในประเทศไทยกรณีศึกษา ตำบลกุดโดน อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า 1. สภาพการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทย การดูแลผู้สูงอายุ เป็นหน้าที่หลักของคนในครอบครัว โดยเฉพาะลูกหลาน เช่นการดูแลเรื่องอาหารความเป็นอยู่ใน ชีวิตประจำวัน การเจ็บป่วยและการรักษา ในสภาพปัจจุบันลูกหลานจากครอบครัวไปทำงาน ต่างถิ่น ครอบครัวจึงมีบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุน้อยลง 2. การสร้างรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแบบ มีส่วนร่วมของชุมชนในประเทศไทย จากการระดมความคิดเห็นได้ 2 รูปแบบ คือ รูปแบบที่ 1 การดูแล ผู้สูงอายุในครอบครัว โดยมีกิจกรรมดังนี้ 1) การจัดการอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุและ 2) การฝึกปฏิบัติ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพกายและจิต ส่วนรูปแบบที่ 2 การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนโดยมีกิจกรรมคือ 1) กิจกรรมเยี่ยมบ้านและ 2) การจัดตั้งกลุ่มผู้สูงอายุ 3. ทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการดูแล ผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในประเทศไทย โดยการประชุมระดมความคิดเห็นการมีส่วนร่วม ทุกคนได้ลงมติว่าควรเลือกรูปแบบที่ 1 คือการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว โดยมีกิจกรรมจัดการอบรม ถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ในพื้นที่ตำบลกุดโดน อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดกาฬสินธุ์ ประเทศไทย เป็นระยะเวลา 3 เดือน 4. ผลลัพธ์และความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องพบว่า ทุกฝ่ายพึงพอใจในภาพรวม ส่วนผลลัพธ์ผู้สูงอายุได้รับการดูแลครอบคลุมครบทั้ง 6 ด้าน สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ ทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน ดังนั้นรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุจึงต้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วม ของครอบครัวและชุมชน โดยเฉพาะผู้ดูแลในครอบครัว ได้แก่ ลูกหลาน ญาติและอาสาสมัคร สาธารณสุข ต้องได้รับการอบรมให้ความรู้และเทคนิคการดูแลเป็นอย่างดี

พดมินันท์ สุฤทธิ์ (2546, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง กระบวนการสร้างเสริม สุขภาพผู้สูงอายุบ้านเฮี้ย อ.บัว จ.น่าน ผลการวิจัยพบว่า บ้านเฮี้ย ตำบลศิลาแลง อ.บัว จ.น่าน พื้นที่ ทั่วไปเป็นที่ราบตามหุบเขา มีศาสนาพุทธเป็นศาสนาประจำถิ่น ประชาชนมีเชื้อสายไทยลื้อ มีอาชีพ เกษตรกรรม มีความสัมพันธ์ในระบบเครือญาติ ประเพณีและวัฒนธรรมเป็นแบบชาวไทยลื้อ ผสมกับ ประเพณีและวัฒนธรรมของชาวพื้นเมืองเหนือ ด้านศักยภาพของชุมชน มีกลุ่มดำเนินการในหมู่บ้าน ทั้งกลุ่มที่จัดตั้งเป็นทางการ และกลุ่มที่เกิดเองตามธรรมชาติ ผู้นำที่จัดตั้งเป็นทางการและผู้นำทาง ธรรมชาติมีส่วนสำคัญในการที่ผลักดันให้เกิดการสร้างสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้ประสบความสำเร็จ โดยมีกระบวนการในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้ 1) การปรับกระบวนการ ทัศนผู้สูงอายุ (ทุกข์อริยสัจ) โดยใช้ยุทธศาสตร์ของการสร้างกระแสให้เกิดพลังการตื่นตัว ยุทธศาสตร์

การชี้แนะ ยุทธศาสตร์การสุศึกษาประชาสัมพันธ์ 2) การวิเคราะห์ปัญหาทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (สมุทัย) มีวัตถุประสงค์ เพื่อต้องการให้ทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับรู้ปัญหาและสาเหตุของปัญหา 3) การสร้างความฝันและความต้องการทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ (นิโรธ) ในนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดภาพฝันและความต้องการที่จะพัฒนางานทางด้านการสร้างสุขภาพผู้สูงอายุในหมู่บ้าน 4) การวางแผนและการกำหนดแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (มรรค) มีวัตถุประสงค์ เพื่อกำหนดแผนการแก้ไขปัญหาพร้อมทั้งการกำหนดรายละเอียดโครงการที่จะดำเนินงานในอนาคต

สิริพร ทาชาติ (2550, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การดูแลผู้สูงอายุวิถีพุทธ : กรณีศึกษาสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ วัดป่าหนองแขง จังหวัดอุดรธานี สรุปผลการศึกษาได้ว่าผู้สูงอายุทุกคน มีความรู้ ความเข้าใจวิถีพุทธอย่างลึกซึ้ง มีองค์ความรู้ในการดูแลตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ มีองค์ความรู้ในการดูแลด้านเศรษฐกิจ สามารถใช้องค์ความรู้แบบวิถีพุทธแก้ปัญหาหาทุกปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตและสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่สังคมภายนอกได้ ผู้สูงอายุมีความสุขกาย สุขใจ บังเกิดผลดีต่อชีวิตอย่างไม่เคยได้รับมาก่อน พุทธธรรมที่นำมาปรับใช้คืออริยมรรคมีองค์ 8 ประการ

เทียม ศรีคำจกร (2536, 102) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง พุทธธรรมกับปรัชญาการรักษา โดยกิจกรรมบำบัด ผลการวิจัยพบว่าการรักษาทางกิจกรรมบำบัด สามารถประยุกต์ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา มาใช้ได้ทั้งในงานบริการโดยตรงและงานบริการโดยอ้อมโดยให้ปฏิบัติต่อทุกสิ่งด้วยการไม่ยึดมั่นถือมั่น และด้วยใจที่เป่ยนกลางจะทำให้ผู้เข้าถึงสามารถปรับตัวอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้อย่างสมดุลเป่ยนอิสระและขจัดปัญหาได้โดยสิ้นเชิง

พรเทพ สารหงส (2540, ก.) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง พุทธจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ: ศึกษากรณีสถานสงเคราะห์คนชราวาสนะเวศมในพระสังฆราชูปถัมภ์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัย พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุเป่ยนเพศหญิงทั้งหมด ให้การดูแลผู้สูงอายุด้วยหลักการด้านสังคมสงเคราะห์ ประกอบกับใช้พุทธจริยธรรม ส่วนใหญ่ใช้หลักเมตตากรุณา รวมทั้งให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรมทางศาสนา โดยจัดให้มีการสนทนาธรรมมากที่สุด ปัญหาที่พบในการดูแลผู้สูงอายุ คือความขัดแย้งในระหว่างผู้สูงอายุด้วยกัน และผู้สูงอายุมีความเป่ยนกันเองกับผู้ดูแลน้อย ดังนั้น การนำพุทธจริยธรรมมาใช้ในการดูแลผู้สูงอายุจึงน่าจะเป็นทางเลือกที่ดีที่สุด เพราะจะทำให้เกิดความสุขแก่ทั้งผู้สูงอายุและผู้ดูแลด้วย

เจริญ นุชนิยม (2557, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ผลการวิจัยพบว่า การนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปางนั้นเริ่มต้นด้วยพัฒนากาย พัฒนาจิตใจ พัฒนาด้านปัญญาและการพัฒนาด้านสังคม ตามหลักของพุทธธรรมช่วยให้เป่ยนคนรู้ระเบียบชีวิตของตนเอง รู้จักการอยู่ร่วมกับคนอื่นด้วย

การไม่เบียดเบียน ไม่ทำความเดือดร้อน ประพฤติสิ่งที่เป็นประโยชน์ก็เอื้อกูลรวมถึงให้ความเอื้ออาทรต่อสังคม เคารพความคิดเห็นของผู้อื่นไม่ทำตัวเองให้เป็นคนที่เห็นแก่ตัว แบ่งปันความรักให้กับเพื่อนสมาชิก มีความรับผิดชอบในหน้าที่ เนื่องจากสังคมของสมาชิกศูนย์ส่งเสริมสุขภาพนอกจากจะมีกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพแล้ว ทางศูนย์ก็ยังมีกิจกรรมอื่นอีกมากมายที่จะต้องบริหารจัดการให้กับสมาชิกทุกคนได้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข การทำงานหรือกิจกรรมต่างๆจำเป็นต้องมีการแบ่งงานให้เหมาะสมกับสมาชิกที่มีความถนัด เช่น กิจกรรมด้านงานสงฆ์ กิจกรรมด้านกายบริหารสุขภาพ กิจกรรมเยี่ยมผู้สูงอายุรวมถึงผู้ป่วยตามสถานที่ต่างๆ เมื่อนำหลักพุทธธรรมไปประยุกต์ใช้แล้วทำให้สมาชิกทุกคนต่างมีความพึงพอใจ ต่างก็ได้ให้ความช่วยเหลือ ช่วยกันทำกิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นด้วยความยินดีและพร้อมเพียง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายใจที่แข็งแรงพร้อมที่จะนำพาสมาชิกของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ไปสู่การพัฒนาสุขภาพที่ดีต่อไป

พระครูใบฎีกาโสภณ กิจจสาโร (จันทร์เพ็ญ . 2553, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการประยุกต์หลักพุทธธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวันของกลุ่มผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านหว่า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผลจากการวิจัย พบว่า ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติตนเองเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นทั้งทางครอบครัว ร่างกายและจิตใจ เพื่อเป็นการแก้ปัญหาในการดำเนินชีวิต ประจำวัน ได้แก่ ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติตนเพื่อให้เข้าถึงความจริงหรือคำสอนที่เป็นแก่นพุทธธรรม ซึ่งจะช่วยให้ตนสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข กล่าวคือ ผู้สูงอายุได้ประยุกต์หลักพุทธธรรมไปใช้ในชีวิตประจำวัน มีดังต่อไปนี้ 1) หลักไตรลักษณ์ 3 ความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์และความไม่ใช่ตัวตน 2) หลักอริยสัจ 4 คือ รู้ปัญหา รู้เหตุของปัญหา รู้วิธีแก้ปัญหาและรู้ผลดีของการแก้ปัญหา 3) หลักบุญบาป/หลักกรรม มีความเชื่อว่าทำบุญได้สุ่สุคติทำชั่วไปสุ่ทุคติ แล้วรีบบำเพ็ญตนด้วยทาน ศีลและภาวนา 4) หลักพรหมวิหารธรรม รู้จักมีเมตตาต่อสมาชิกในครอบครัวและรู้จักวางตนอย่างเหมาะสม 5) ปฏิบัติตนในหลักเบญจศีล-เบญจธรรม เช่น ไม่ทำร้ายคนและสัตว์อื่น ไม่ดื่มสิ่งมีเมา ขณะเดียวกัน ก็มีเมตตา ประกอบอาชีพสุจริต 6) หลักอบายมุข 6 ไม่ยุ่งเกี่ยวกับการพนัน เช่น ไม่เล่นหวย และ 7) หลักสังคหวัตถุ 4 รู้จักช่วยเหลือผู้สูงอายุด้วยกัน รู้จักพูดให้กำลังใจ รู้จักบำเพ็ญสาธารณกุศลและรู้จักใช้ชีวิตอย่างพอเพียง นอกจากนั้น ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติตนตามหลักสติปัญญา 4 คือ มีการพิจารณากาย เวทนา จิตและธรรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อแก้ปัญหาในด้านต่างๆ เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาร่างกายหรือสุขภาพ และปัญหาด้านจิตใจ ดังนั้น บุตรหลานจึงควรเข้าใจในการปฏิบัติต่อท่านว่าสิ่งใดควรให้และไม่ควรให้ เช่น งดเครื่องดื่มมีเมา ให้ออกกำลังกายเบาๆ พูดให้เสียกำลังใจ ให้ความรักและความเคารพต่อท่าน คือ ดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจ

นิตา ตั้งวินิต (2559, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การบูรณาการหลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า หลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมีความเชื่อมโยงกันอย่างเป็นรูปธรรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้สมบูรณ์ทั้ง 4 มิตินั้น

สามารถนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้กล่าวคือ มิติทางกายต้องมีความเข้าใจหลักอริยสัจ 4 หลักไตรลักษณ์ ปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ผู้สูงอายุด้านจิตวิญญาณ และต้องรักษาศีลมิให้ต่างพร้อย มิติทางใจและปัญญาต้องเติมเต็มให้สมบูรณ์ให้ได้มากที่สุดด้วยหลักโพธิปักขิยธรรม 37 ส่วนมิติทางสังคมต้องเอื้อหนุนสถานะแวดล้อมด้วยหลักพรหมวิหาร 4 และสังคหวัตถุ 4 ซึ่งหลักธรรมดังกล่าวนี้หากมองโดยรวมแล้วสามารถย่อเป็นหลักไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ และปัญญา ซึ่งก็คือการดูแลสุขภาพทางกายและใจ และเมื่อทุกมิติ ทางกาย ทางใจ และปัญญาดีแล้วย่อมจะส่งผลต่อมิติทางสังคมที่ดีตามมา

ศิริวรรณ พิริยคุณธรและคณะ (2557, บทคัดย่อ) ใตศึกษาวิจัยเรื่องประสบการณ์การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนามาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในชุมชนชนบท ผลจากการวิจัย พบว่า เมื่อผู้ให้ข้อมูลนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนาไปใช้ ทำให้สามารถยอมรับความเจ็บป่วยและมีแนวทางในการดำเนินชีวิตได้อย่างสมดุล ซึ่งการนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนาไปใช้สามารถแบ่งออกได้ 2 ด้าน คือ 1) การนำหลักคำสอนมาใช้ในการยอมรับความเจ็บป่วย ประกอบด้วย 2 ประเด็น คือ 1.1) ความเข้าใจในหลักสัจธรรมความไม่เที่ยงของชีวิต และ 1.2) ความเชื่อในเรื่องของกรรมและผลของการกระทำ 2) การนำหลักคำสอนมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตเมื่ออยู่กับโรคเรื้อรัง ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ 2.1) การปล่อยวาง 2.2) การมีสติอยู่กับปัจจุบัน 2.3) การดำเนินชีวิตยึดทางสายกลาง 2.4) การไม่ทำผิดศีลและมีเมตตากรุณา และ 2.5) การทำบุญ โดยผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เรียนรู้หลักคำสอนทางพุทธศาสนาจากพระ บิดามารดา การบวชตอนวัยเด็ก และครอบครัว พาไปวัด ฟังธรรมะและร่วมกิจกรรมทางศาสนา ผลการศึกษาครั้งนี้ ให้แนวทางในการดูแลส่งเสริมผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง โดยการนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนาไปใช้ในการดำเนินชีวิต เพื่อให้สามารถยอมรับกับความเจ็บป่วยและมีแนวทางในการดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขต่อไป

อุดมพร ชื่นไพบูลย์ (2559, บทคัดย่อ) ใตศึกษาวิจัยเรื่อง การประยุกต์หลักไตรสิกขาเพื่อความสมดุลในชีวิตสำหรับผู้สูงวัย ผลการวิจัย พบว่า ผู้สูงวัยสามารถนำหลักไตรสิกขามาประยุกต์ใช้ เพื่อสร้างความสมดุลในชีวิตได้โดยในชั้นอธิศีลสิกขา สามารถนำศีล 5 มาเป็นวินัยแม่บท วางเป็นข้อปฏิบัติในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมให้ถูกต้องจนเกิดเป็นนิสัย สำรวมอินทรีย์ ไม่ให้บาปอกุศลครอบงำ เลี่ยงชีวิตในทางที่ชอบด้วยความตั้งใจ ขยันหมั่นเพียร รู้จักประมาณในการเสพบริโภค ในชั้นอธิจิตสิกขา สามารถเจริญสมณะและวิปัสสนา ผีกฝนอบรมจิตใจ ทำให้จิตมีสมรรถภาพ คือ จิตมีความเข้มแข็ง มั่นคง แน่วแน่ มีความเพียร ขยัน อดทน ทนทาน ไม่ย่อท้อต่อสิ่งที่ท้าทาย มีสติ รู้จักยับยั้งชั่งใจ ทำให้จิตมีคุณภาพชีวิตที่ดี คือมีพรหมวิหารธรรม ปราศจากอคติ ปลอดภัยจากอำนาจกิเลส มีจิตใจเมตตา กรุณา โอบอ้อมอารี กตัญญู ละอายต่อความชั่ว เกรงกลัวต่อบาป มีความซื่อสัตย์รับผิดชอบ และทำให้จิตมีสุขภาพดี คือ มีความสงบเย็น ปลอดภัยโล่งเบา ร่าเริง เบิกบาน มองโลกในแง่ดี มีแรงบันดาลใจในการเรียนรู้ เหมาะแก่การปฏิบัติงานทางปัญญา ในชั้นอธิปัญญาสิกขา สามารถ

เรียนรู้เข้าใจในสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริงและสามารถนำไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองและผู้อื่น พิจารณาสິงต่างๆ ได้ด้วยเหตุผล เป็นอยู่อย่างรู้เท่าทันโลกและชีวิต เห็นความจริงในอริยสัจ ไตรลักษณ์ ทำให้รู้จักวางใจต่อสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริง ไม่ยึดติดถือมั่นในสิ่งทั้งหลาย อันเป็นเป้าหมายสูงสุดในพระพุทธศาสนา

โดยสรุป ผลงานวิจัยในประเทศดังกล่าวได้ทำให้มองเห็นหลักการและแนวคิดพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในด้านต่างๆ ทั้งในด้านความหมายและสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ รวมถึงกระบวนการในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ฯลฯ ตลอดจนการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยและสนับสนุนการศึกษา วิเคราะห์ถึงสภาพปัญหาของผู้สูงอายุและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของสถานปฏิบัติธรรม

งานวิจัยต่างประเทศ

Abbott (2000 ,327 – 340) ศึกษาถึงสังคมและการเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการใช้ชีวิตในบ้านพักคนชราที่เกิดขึ้นจริง รายงานฉบับนี้จะเจาะลึกถึงประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่พักและอาศัยอยู่ในสถานที่พักสำหรับผู้สูงอายุหรือจะเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าบ้านพักคนชรา จะเป็นการเล่าถึงเบื้องหลังของการอาศัย การคุ้มครองผู้บริโภคและสิทธิในความเป็นพลเมือง จากการคัดเลือกโดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุมากกว่าจำนวนหนึ่งร้อยคนในประเทศอังกฤษและเวลส์ รวมถึงการพูดคุยกับทางเจ้าหน้าที่ที่ดูแลรับผิดชอบในกลุ่มคนเหล่านี้ สองในสามที่ถูกเลือกเข้ามาสัมภาษณ์จะมีอายุมากกว่า 85 ปี จากการทำการสำรวจได้พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการสิ่งที่จะมาเพิ่มคุณภาพชีวิตในการใช้ชีวิตประจำวันในเรื่องของอาหารและการเข้าสังคม เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจะบอกไว้ว่าการเข้าสังคมของกลุ่มผู้สูงอายุค่อนข้างจะเป็นไปได้โดยยาก ที่พักของกลุ่มผู้สูงอายุหลายแห่งไม่ได้ถูกตั้งในพื้นที่ที่จะมีการเข้าสังคมได้มากนัก จะมีก็เพียงแต่เข้าสังคมที่ถูกจัดขึ้นมาแล้วในกลุ่มของที่พักอาศัยเอง เพราะฉะนั้นจึงมีการสรุปได้ว่าควรจะมีการเปลี่ยนแปลง เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้และสัมผัสเหตุการณ์ได้จริงอย่างที่พวกเขาเรียกร้องและต้องการนั่นเอง

Grosec (1989, 1768-A) ได้ทำการวิจัยการศึกษาทัศนคติชาวฟิลาเดลเฟียที่มีต่อคนชรา, ความรู้เกี่ยวกับอายุและลักษณะทางประชากร จากกลุ่มตัวอย่างของชาวฟิลาเดลเฟียที่สุ่มอย่าง Stratified มีผู้ตอบแบบสำรวจที่ส่งทางไปรษณีย์จำนวน 728 คน เครื่องมือในการสำรวจรวมถึงการวัดความแตกต่างทางความหมายของอายุ ความเป็นจริงด้านแบบทดสอบอายุ, และการสร้างแบบการศึกษาเรื่องประชากร 13 แบบ การวิเคราะห์อย่างแบ่งแยก การวิเคราะห์ตัวแปรทางเดียวและค่าทีทดสอบเป็นตัวกำหนดความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยมี 4 ข้อหลัก คือ (1) ความรู้เกี่ยวกับการมีอายุและทัศนคติที่มีต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุมีลักษณะแตกต่างที่

สำคัญในกลุ่มการศึกษาเรื่องประชากร ค่าเฉลี่ยของความรู้ที่มีค่าเท่ากับความล้มเหลว ซึ่งให้เห็นได้ว่าชาวฟิลิปปินส์เพียงขาดความรู้เรื่องอายุ (2) รูปแบบทั่วไปที่ปรากฏในผู้ที่ผู้ตอบสนองมีการเคลื่อนที่ในลำดับชั้นของการศึกษา อาชีพ และรายได้ได้เพิ่มความรู้อายุ พร้อมทั้งเพิ่มทัศนคติทางลบที่มีต่อคนชรา ในหลักเกณฑ์ด้านเชื้อชาติ บรรพบุรุษ และศาสนา, สังคมที่มีความพิเศษมากมีความรู้ดีมากกว่าจะมีทัศนคติในทางลบ ผู้ตอบสนองการเคลื่อนที่ก็ถูกมองว่าเหมือนกับคนที่อยู่ในสังคมเคลื่อนที่ซึ่งตามประวัติศาสตร์แล้วได้ละทิ้งคนชราเพื่อค้นหาสิ่งที่ดีกว่า (3) ข้อยกเว้นที่มีต่อรูปแบบทั่วไปคือหลักเกณฑ์ด้านอายุ อายุที่เพิ่มขึ้นของผู้ตอบสนองมาพร้อมกับการเพิ่มขึ้นของความรู้ด้านอายุและการมีทัศนคติในทางบวกต่อคนชรา ระยะทางที่ดีที่สุดคืออยู่ระหว่างกลุ่มคนที่มีอายุอ่อนที่สุดซึ่งสนับสนุนแนวทางการตัดทอนอายุและความห่างไกลทางสังคม (4) ผู้ตอบสนองชาวเอเชียมีความรู้ที่น้อยที่สุดเกี่ยวกับอายุและมีทัศนคติทางลบมากต่อคนชรา ค่าความรู้ที่ต่ำนี้อาจเกี่ยวข้องกับปัญหาด้านภาษาอังกฤษและความแตกต่างทางวัฒนธรรมในความหมายของคำอัตราส่วนหลักของชาวเอเชียคือผู้อพยพที่ทิ้งมรดกของตนไว้เบื้องหลัง ในประเด็นนี้พวกเขาเหมือนกับคนของสังคมเคลื่อนที่ ข้อเสนอแนะคือการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปอีก รวมทั้งความถดถอยทวิคูณและการวิเคราะห์ช่องทาง นอกจากนี้ ควรจะมีการศึกษาซ้ำอีกเพื่อความถูกต้อง สิ่งที่ต้องมีต่อไปเพื่อนำไปสู่ผลการวิจัยที่คาดไม่ถึงคือ ผู้ตอบสนองที่มีระดับการศึกษา, อาชีพ, และรายได้ที่สูงขึ้นจะมีทัศนคติในทางลบต่อคนชรา

C.N. Alexander and others (1989, 950-964) ได้ศึกษาผู้ป่วยสูงอายุจำนวน 73 ราย ซึ่งมีอายุเฉลี่ย 80 ปี โดยให้กลุ่มที่หนึ่งฝึกสมาธิ, กลุ่มที่สองฝึกการเจริญสติ และกลุ่มที่สามไม่ต้องปฏิบัติใดๆ ผลปรากฏว่ากลุ่มที่ฝึกสมาธิและฝึกการเจริญสติจะมีความสดชื่นร่าเริง สุขภาพจิตและร่างกายแข็งแรงดี มีความผ่อนคลาย และระดับความดันโลหิตดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ปฏิบัติ และเมื่อติดตามผลไป 3 ปี พบว่า กลุ่มที่ฝึกสมาธิมีชีวิตอยู่ครบทั้งหมด และกลุ่มที่ฝึกการเจริญสติมีชีวิตอยู่ร้อยละ 87.5 ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้ปฏิบัติใดๆ มีชีวิตอยู่ร้อยละ 64

Elliot Dacher (1996, 345-355) นายแพทย์อิลเลียต เดทเซอร์ ได้ทำการศึกษาวิจัยพบว่า การให้ผู้ป่วยเจริญสติในอิริยาบถต่างๆ ในชีวิตประจำวัน จะช่วยป้องกันโรคทั้งประเภทเรื้อรังและเฉียบพลัน ช่วยรักษาโรคที่เป็นอยู่ได้ และส่งเสริมให้ร่างกายและจิตใจทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Michael Castleman (1997, อ้างใน พลกฤษณ์ โชติศิริรัตน์, 2554, 12) ได้รายงานผลงานวิจัยว่า นพ.เดวิท ลาสัน จิตแพทย์และนักวิจัยของสถาบันวิจัยสุขภาพแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา ได้ศึกษางานวิจัยของแพทย์และนักวิทยาศาสตร์ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องสมาธิ พบว่ามีมากกว่า 200 งานวิจัย ที่แสดงให้เห็นว่าการสวดมนต์ การไปวัด การปฏิบัติสมาธิหรือความศรัทธา

ในศาสนาที่ตนนับถือ ทำให้บุคคลผู้นั้นมีสุขภาพดี หายจากโรคที่เป็นอยู่ได้ง่าย และมีภูมิคุ้มกันทางร่างกายมากกว่าผู้ที่ไม่ปฏิบัติและไม่มีศรัทธาในสิ่งใด

Herbert Benson (1977, 119) ศาสตราจารย์ทางอายุรศาสตร์แห่งโรงเรียนแพทย์ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับสมาธิและสุขภาพมากกว่า 30 ปี ทั้งได้เดินทางไปศึกษาพุทธศาสนาในอินเดียและทิเบต ในการทำการวิจัยในช่วงแรกนั้น ได้มีการให้อาสาสมัครทำสมาธิ แล้วตรวจวัดระดับความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ คลื่นสมอง คลื่นหัวใจ และเจาะเลือดตรวจวัดระดับกรดแลคติก ผลปรากฏว่าคนที่มียุติเป็นสมาธิระดับความดันโลหิตและอัตราการหายใจลดลง หัวใจเต้นช้าลง คลื่นสมองช้าและเป็นระเบียบขึ้น การเผาผลาญอาหารในร่างกายลดลง และความตึงตัวของกล้ามเนื้อลดลง ผลการวิจัยนี้เป็นผลทำให้แพทย์แผนปัจจุบันยอมรับว่า จิตใจและร่างกายมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันจริง พร้อมทั้งเชื่อว่าการทำสมาธิสามารถรักษาโรคได้ เพราะสมาธิทำให้จิตใจและร่างกายผ่อนคลาย ไม่มีความเครียด เนื่องจากในขณะที่มีความเครียด ความดันโลหิตจะมีระดับสูงขึ้น อัตราการหายใจจะเร็วขึ้น อัตราการเต้นของชีพจรจะเต้นเร็วขึ้น กล้ามเนื้อจะมีความตึงตัวมากขึ้น อัตราการเผาผลาญสารอาหารในร่างกายมากขึ้น และร่างกายมีการใช้ออกซิเจนมากขึ้น ด้วยเหตุนี้ความเครียดจึงเป็นผลทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้ งานวิจัยของศาสตราจารย์เบนสันนี้พบว่า ผู้ป่วยมาพบแพทย์ร้อยละ 60-90 เป็นโรคเกี่ยวกับจิตใจมากกว่าร่างกาย การทำให้เกิดการผ่อนคลายด้วยการทำสมาธิช่วยให้โรคส่วนใหญ่หายหรือดีขึ้นได้ นอกจากนั้นการปฏิบัติสมาธิยังทำให้ร่างกายหลั่งสารเบต้า-เอ็นโดฟิน ซึ่งเป็นสารประเภทฝิ่นในสมอง มีผลทำให้ผู้ปฏิบัติธรรมรู้สึกสดชื่นและมีความสุขสบาย

โดยสรุป ผลงานวิจัยในต่างประเทศดังกล่าวทำให้มองเห็นแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในด้านต่างๆ เช่นเดียวกับงานวิจัยในประเทศ โดยเฉพาะข้อมูลพื้นฐานบางอย่างที่เป็นหลักฐานในเชิงวิทยาศาสตร์ในด้านการฝึกสมาธิ การเจริญสติหรือการสวดมนต์ เป็นต้น ก็สามารถนำมาสนับสนุนหลักปฏิบัติในทางพระพุทธศาสนาและงานวิจัยในครั้งนี้ได้ และจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่า ภาพรวมของการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งขององค์กร ชุมชนและบุคคล ถือเป็นองค์ความรู้ที่มีประโยชน์สำหรับเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะการนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจชีวิตและโลกตามความเป็นจริงตามหลักสัมมาปฏิบัติในทางพระพุทธศาสนา ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำมาสนับสนุนและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยในครั้งนี้ต่อไป

บทที่ 3 วิธีการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาถึงหลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง โดยมุ่งศึกษาและทำความเข้าใจถึงหลักการและแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง ตลอดจนประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม โดยวิธีดำเนินการวิจัยที่นำมาใช้ในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดกรอบและขอบเขตของกระบวนการวิจัย (methodology) ซึ่งมีรายละเอียดสำคัญดังนี้

3.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

เกณฑ์การเลือกผู้ให้ข้อมูลใช้วิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposeful sampling) จากผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานธรรมแห่งหนึ่ง และสามารถนำหลักธรรมหรือแนวคิดทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้จริงในชีวิตประจำวัน รวมถึงการประยุกต์หลักพุทธธรรมมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพตามแนววิถีพุทธ และสามารถสื่อสารถ่ายทอดข้อมูลได้ในระดับลึกและสามารถสะท้อนความเป็นจริงได้ดีที่สุด ซึ่งจะมีความหมายต่อจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ของการศึกษาในครั้งนี้

3.3 กลุ่มเป้าหมายและเกณฑ์การเลือกผู้ให้ข้อมูล

ศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุที่นับถือศาสนาพุทธและมีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่เข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

(1) เป็นคฤหัสถ์ผู้มีความเลื่อมใสในพระพุทธศาสนาและได้ลงทะเบียนเป็นอาสาสมัครพระพุทธศาสนาของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้

(2) มีประวัติเข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้เป็นประจำมากกว่า 5 ปีขึ้นไป ซึ่งถือว่ามีความสมบูรณ์ในการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันและสามารถถ่ายทอดข้อมูลได้ดี

(3) เป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะและสามารถเคลื่อนไหวร่างกายปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง

(4) สามารถสื่อสารเข้าใจได้ดีและยินดีร่วมมือในการให้สัมภาษณ์

3.4 ขอบเขตพื้นที่และการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง

ขอบเขตพื้นที่

พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษา คือ สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่งในจังหวัดทางภาคเหนือ โดยมีเจ้าคณะจังหวัดเป็นประธานที่ปรึกษาและอุปถัมภ์ของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้

เหตุผลสำคัญในการเลือกพื้นที่ในการศึกษาคั้งนี้คือ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ เป็นสถานธรรมที่จัดตั้งในรูปแบบคล้ายอนุพุทธมณฑลของจังหวัดและเปิดโอกาสให้พุทธบริษัทและประชาชนได้ไปศึกษาและปฏิบัติธรรมได้โดยสมัครใจ โดยไม่มีการแบ่งแยกสำนักและยังเปิดโอกาสให้นักวิชาการหรือผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาค้นคว้าได้อย่างอิสระ เพื่อมุ่งหมายที่จะนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุง แก้ไขและพัฒนาโครงการและกิจกรรมต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้นไป เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อพุทธบริษัทและประชาชน

การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ติดต่อไปยังสถานปฏิบัติธรรม ในการช่วยเหลือคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล เพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันในหลากหลายมิติ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่รอบด้าน กลุ่มเล็กและครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาให้มากที่สุด หลังจากนั้นผู้ศึกษาจะเป็นผู้ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่ตรงกับคุณสมบัติและเป็นผู้ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการด้วยความเต็มใจอีกครั้ง โดยผู้ศึกษาทำการเก็บข้อมูลในทุกวันเสาร์และทุกวันพระ ช่วงเวลา 18.00 -19.00 น. ก่อนปฏิบัติธรรมประจำวันเสาร์และกิจกรรมประจำวันพระ

พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาและเก็บข้อมูล คือ สถานปฏิบัติธรรม โดยผู้ศึกษาโทรศัพท์นัดหมายผู้ให้ข้อมูลก่อนล่วงหน้า แจ้งผู้ให้ข้อมูลมาถึงสถานปฏิบัติธรรมก่อนกิจกรรมประมาณ 40 นาที เพื่อทำการสัมภาษณ์ โดยมีแนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก จะใช้เวลาถามตอบประมาณ 25-30 นาที อาจมีการสัมภาษณ์มากกว่าหนึ่งครั้ง ขึ้นอยู่กับว่าข้อมูลที่ได้มีความละเอียดลึกซึ้งเพียงพอแล้วหรือยัง โดยผู้ให้ข้อมูลทำการเดินทางมายังสถานปฏิบัติธรรมเอง

นอกจากนั้นอาจมีการออกไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่บ้านในวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ โดยผู้ศึกษาจะทำการโทรศัพท์นัดหมายผู้ให้ข้อมูลก่อนล่วงหน้า 1 วันและผู้ศึกษาจะทำการเดินทางไปสัมภาษณ์เอง

การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก (informants)

ผู้ศึกษาได้ทำการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายหรือผู้ให้ข้อมูลที่มีความแตกต่างกันไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง เพื่อจะได้ข้อมูลที่หลากหลายมิติจากมุมมองของผู้ให้ข้อมูลที่มีความแตกต่างทางภูมิหลัง สถานะและภาวะของแต่ละบุคคล ดังนี้

- แตกต่างกันในระดับของอายุ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ผู้สูงอายุระดับวัยต้น อายุ 60 -69 ปี ผู้สูงอายุระดับวัยกลาง อายุ 70-79 ปี และผู้สูงอายุระดับวัยปลาย อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป
- แตกต่างกันในเรื่องสุขภาพ ได้แก่ มีสุขภาพแข็งแรงหรือมีโรคประจำตัว
- แตกต่างกันในเรื่องการดำรงชีวิต ได้แก่ เป็นโสดหรือมีคู่ครอง
- แตกต่างกันในเรื่องของการศึกษา ได้แก่ จบ ป.4 หรือปริญญาตรี

เหตุผลในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก (informants) และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants)

กลุ่มเป้าหมายหรือผู้ให้ข้อมูลหลัก (informants) ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 15 คน หรือเก็บข้อมูลจนกว่าข้อมูลอิ่มตัว คือ ได้ข้อมูลที่กว้างและลึกซึ่งเพียงพอ เพื่อตอบวัตถุประสงค์และข้อคำถามและได้ข้อมูลซ้ำๆ ไม่ต่างจากผู้ให้ข้อมูลที่แล้วมาจากจำนวนผู้สูงอายุมากกว่า 50 คนขึ้นไปที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมตลอดทั้งปี โดยผู้ศึกษาได้ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีความแตกต่างกันไปในหลากหลายมิติและมีประวัติเข้ามาปฏิบัติธรรม เป็นประจำมากกว่า 5 ปีขึ้นไป เพราะถือว่าเป็นผู้ผ่านการศึกษาและปฏิบัติธรรมอย่างต่อเนื่อง และสามารถนำหลักธรรมหรือแนวคิดทางพระพุทธศาสนาประยุกต์ใช้จริงในชีวิตประจำวัน รวมถึงประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาชีวิตและสุขภาพ ซึ่งจะทำให้สามารถสื่อสารถ่ายทอดข้อมูลได้ในระดับลึกและสามารถสะท้อนความเป็นจริงได้ดีที่สุด

นอกจากนี้ ผู้ศึกษายังได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญ (key informants) คือ ประธานผู้ก่อตั้งสถานปฏิบัติธรรมและยังเป็นผู้นำองค์ความรู้ทางพระพุทธศาสนาประจำสถานปฏิบัติธรรม ในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิและเป็นแบบอย่างผู้ปฏิบัติธรรมที่ได้ศึกษาและปฏิบัติธรรมมาเป็นเวลากว่า 20 ปีและเป็นผู้ได้รับมอบหมายจากคณะสงฆ์จังหวัดให้เป็นประธานผู้ดูแลและเผยแผ่ธรรมให้กับผู้ปฏิบัติธรรม ซึ่งปัจจุบันอยู่ในฐานะนักปฏิบัติธรรมชุกขาและดำรงตนฝึกปฏิบัติในศีล 10 และเป็นผู้ติดตามผลการปฏิบัติธรรมและพฤติกรรมกรรมการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุมานานโดยตลอด

เกณฑ์การคัดแยกอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

1. ไม่ยินยอมหรือไม่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์
2. ไม่สามารถสื่อสารด้วยวาจาจากผู้ศึกษาวิจัยได้ เช่น หูหนวก พูดไม่ได้

3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

ผู้ศึกษา มีความสนใจในประเด็นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพเนื่องจากทำงานเป็นพยาบาลประจำอยู่ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีโอกาสได้พบเห็นและเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในลักษณะต่างๆ มากมายขณะปฏิบัติงาน ทว่า การแก้ปัญหาที่ผ่านมานั้น กลับทำให้ผู้ศึกษาเห็นว่าปัญหาดังกล่าวมิได้จางหายไป จึงได้ทำการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลและวิธีการต่างๆ ในการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบกับผู้ศึกษาได้เข้าร่วมเป็นจิตอาสาอยู่ในสถานปฏิบัติธรรมมาเป็นเวลา 10 ปี มีโอกาสได้ศึกษาธรรมจากพระภิกษุสงฆ์และผู้ปฏิบัติธรรม ทำให้มีประสบการณ์ที่น่าจะนำมาเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยนี้เป็นอย่างดี ผู้ศึกษาได้ทำการเตรียมความพร้อมในการเสมือนเป็นเครื่องมือการวิจัย โดยการเข้ารับการอบรม โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร “การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในงานด้านสุขภาพ รุ่นที่ 3” โดยอาจารย์จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

3.6 วิธีการเก็บข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured) ซึ่งเป็นวิธีการเก็บข้อมูลที่มีความยืดหยุ่นและเปิดกว้าง หลังจากที่ได้ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลและทำการนัดหมายในการสัมภาษณ์แล้วเสร็จ ผู้ศึกษาทำการทบทวนและทำความเข้าใจแนวคำถามสัมภาษณ์ รวมถึงวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการศึกษาอีกครั้งก่อนที่จะลงเก็บข้อมูล ผู้ศึกษาจะพูดคุยสนทนาอย่างเป็นกันเองกับผู้ให้ข้อมูล เพื่อสร้างความคุ้นเคยและความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน การถามคำถามจะไม่มีลำดับข้อคำถามขึ้นอยู่กับสถานการณ์ โดยใช้คำถามที่เข้าใจง่าย หากผู้ให้ข้อมูลไม่เข้าใจคำถามหรือตอบไม่ตรงคำถาม ผู้ศึกษาจะตั้งคำถามใหม่ให้เข้าใจง่ายขึ้น การสัมภาษณ์จะดำเนินการค่อยเป็นค่อยไป เปิดโอกาสให้ผู้ศึกษามีความยืดหยุ่นที่จะใช้เวลาในการสัมภาษณ์และเปิดโอกาสให้ผู้ตอบได้แสดงออกซึ่งความคิดเห็นและความรู้สึกโดยอิสระ ไม่มีคำตอบที่กำหนดแน่นอนตายตัว ในขณะที่สัมภาษณ์จะให้ความเคารพผู้ฟังและตั้งใจฟังด้วยความใส่ใจ ทั้งนี้ผู้ศึกษาจะทำการสัมภาษณ์และจดบันทึกข้อมูลไปพร้อมๆ กันด้วยตนเอง โดยทำการสรุปและจดรายละเอียด (field note) เกี่ยวกับเนื้อหาและข้อสังเกตที่ได้ รวมถึงรายละเอียดที่เป็นสาระและประโยชน์ต่อข้อมูลในการวิจัย การสัมภาษณ์แต่ละครั้งผู้ศึกษากำหนดเวลาแน่นอนไม่ได้ บางรายอาจมี

การสัมภาษณ์มากกว่าหนึ่งครั้ง ขึ้นอยู่กับว่าข้อมูลที่ได้มีความละเอียดลึกซึ้งเพียงพอแล้วหรือยัง ก่อนสัมภาษณ์ได้ขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลในการบันทึกเทป ผู้ให้สัมภาษณ์สามารถอนุญาตหรือปฏิเสธก็ได้ก่อนการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษาแนะนำตัวต่อผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญในฐานะนักศึกษาระดับปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เพื่อสร้างบรรยากาศความคุ้นเคยและความเป็นกันเอง ขณะนั้นผู้ศึกษาจะทำการพูดคุย สนทนาเรื่องทั่วไปกับผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อเป็นการสร้างความคุ้นเคย ผู้ศึกษาสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญอีกครั้งเพื่อตรวจสอบว่าผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญนั้นตรงตามคุณสมบัติของการเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือไม่ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกรายมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การเข้าร่วมโครงการวิจัย จากนั้นผู้ศึกษาทำการอธิบายถึงรายละเอียดของโครงการและสอบถามถึงความยินยอมในการให้ข้อมูลต่อผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ หลังจากให้ผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลสำคัญยินยอมให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษาจะให้ผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลสำคัญลงนามยินยอมในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้ศึกษาจะสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญต่อเมื่อผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญพร้อมที่จะทำการสัมภาษณ์ ในการสัมภาษณ์ผู้ศึกษาจะขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการบันทึกเสียงทุกครั้ง

การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้ศึกษาทำการพูดคุย สนทนาอย่างเป็นกันเองกับผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้ศึกษาจะไม่นำแนวคำถามสัมภาษณ์มาดูในแต่ละการสัมภาษณ์ เพื่อให้การสนทนาเป็นไปอย่างราบรื่นและไม่ให้ผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกิดความรู้สึกอึดอัดในการสนทนา เนื้อหาในการสัมภาษณ์จะเป็นการพูดคุยเชิงสนทนามากกว่าการใช้คำถามแล้วให้ผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญตอบ แนวคำถามมีการเปลี่ยนแปลงและยืดหยุ่นในทุกการสัมภาษณ์เนื่องจากความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล บริบท การพูดคุยของผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มีความแตกต่างกันออกไป อย่างไรก็ตามยังคงตั้งอยู่บนพื้นฐานของวัตถุประสงค์ของการศึกษาและกรอบแนวคิดในการศึกษา ระหว่างการสัมภาษณ์หากผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกิดความไม่เข้าใจหรือตอบไม่ตรงคำถาม ผู้ศึกษาจะเปลี่ยนคำพูดในการสนทนาเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกิดความเข้าใจง่ายมากขึ้น ผู้ศึกษาจะมีการจดบันทึกข้อมูลที่สำคัญจากการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง โดยทำการสรุปตามหัวข้อเรื่องและจดยละเอียดเกี่ยวกับเนื้อหาข้อสังเกต อารมณ์ และท่าทางของผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่พบในขณะสัมภาษณ์ เพื่อไม่ให้ผู้ศึกษาเกิดการหลงประเด็นในการสัมภาษณ์ ในกรณีผู้ศึกษาสังเกตเห็นว่าผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญเกิดการเบื่อ หรือไม่สนใจในการสนทนา ผู้ศึกษาจะเปลี่ยนหัวข้อในการสนทนา ถ้ามถึงเหตุการณ์ในปัจจุบันหรือเรื่องให้ผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญสนใจ เพื่อเป็นการดึงความสนใจของผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลับเข้าสู่การสัมภาษณ์ ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งจะใช้เวลาประมาณ 25-30 นาที ผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกรายให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์อย่างดี ซึ่งอาจมี

อาการสับสนหรือไม่เข้าใจในข้อความในบางครั้ง แต่การสัมภาษณ์ก็ดำเนินไปได้อย่างราบรื่น ไม่มีผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญรายใดขอยุติการสัมภาษณ์ขณะที่กำลังทำการสัมภาษณ์

หลังจากทำการสัมภาษณ์เสร็จสิ้น ผู้ศึกษากล่าวขอบคุณและทำการนัดหมายการสัมภาษณ์ต่อเนื่อง แต่ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญไม่สะดวกในการสัมภาษณ์มากกว่า 1 ครั้ง ผู้ศึกษาจะขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการโทรศัพท์ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม หากข้อมูลที่ได้ยังไม่ชัดเจน

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาเชิงคุณภาพ ผู้ศึกษาผ่านการอบรมการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการเข้ารับการอบรม โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร “การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในงานด้านสุขภาพ รุ่นที่ 3” โดยอาจารย์จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และผู้ศึกษายึดหลักในการวิเคราะห์ข้อมูลตามสุนทรภรณ์ทางความคิดบนศาสตร์และศิลป์ (ชาย โพธิ์สิตา, 2550) ผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการบันทึกและจัดข้อมูลออกเป็นกลุ่มภายใต้ประเด็นต่างๆ ตามแนวคิดและทฤษฎีเพื่อให้ข้อมูลที่ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา จากนั้นวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตามกรอบแนวคิด ทฤษฎี และวัตถุประสงค์ของการศึกษาออกมาเป็นภาพรวมตามประเภทพร้อมแยกแยะประเด็นตามวัตถุประสงค์

การเตรียมข้อมูลจากการถอดเทป ผู้ศึกษาทำการถอดบทสัมภาษณ์จากเทปบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ออกมาเป็นบทสนทนา ผู้ศึกษาเป็นผู้ถอดเทปด้วยตนเอง ผู้ศึกษาทำการถอดบทสนทนาโดยคงบทสนทนาทั้งหมดรวมถึงนำข้อมูลการวิเคราะห์เบื้องต้นของผู้ศึกษา ได้แก่ อารมณ์ ท่าทางของผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลสำคัญขณะทำการสัมภาษณ์ โดยผู้ศึกษาจะคงคำพูดในการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้งหมดไว้ รวมถึงมีการระบุถึงลักษณะการพูด และอารมณ์ของผู้ให้ข้อมูล ในขณะที่นั้น ข้อมูลจากการถอดเทปถูกบันทึกในโปรแกรม Microsoft word โดยแยกตามผู้ให้ข้อมูล ผู้ศึกษาจะทำการตรวจทานข้อมูลจากการถอดเทปอีกครั้งเพื่อยืนยันว่าไม่มีข้อมูลใดๆขาดหายไปหลังจากถอดเทป

การวางแผนการวิเคราะห์ ผู้ศึกษาอ่านและทำความเข้าใจกับข้อมูลการสัมภาษณ์ที่ได้จากการถอดเทปทั้งหมดด้วยตนเอง เพื่อให้เห็นภาพรวมและลักษณะเฉพาะของแต่ละผู้ให้ข้อมูล หลังจากนั้นผู้ศึกษาจึงออกแบบประเด็นหรือหมวดหมู่ของข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้แก่ 1) ประวัติความเป็นมาและข้อมูลทั่วไปของสถานปฏิบัติธรรม 2) หลักการและแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรม 3) ประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม

การจัดหมวดหมู่ข้อมูล ผู้ศึกษาทำการอ่านบทสัมภาษณ์ทั้งหมดหลายๆ รอบ เพื่อพิจารณาการจัดหมวดหมู่ ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล 2) เหตุผลหลักของผู้สูงอายุที่เข้ามาปฏิบัติธรรม 3) ประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จากนั้นนำข้อมูลที่จัดหมวดหมู่ตามชุดข้อมูลหรือชุดความหมายแล้วมารวมกัน โดยเก็บในรูปแบบตาราง

3.8 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

3.8.1 การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation)

ผู้ศึกษาได้ทำการตรวจสอบข้อมูลด้วยวิธีการตรวจสอบจากผู้ให้ข้อมูลที่ต่างกัน (Data triangulation) ผู้ให้ข้อมูล คือ บุคคลใกล้ชิดของผู้ให้ข้อมูลได้แก่ สามี ภรรยา บิดา มารดา บุตรญาติ พี่ น้อง ที่ดูแลและอยู่กับผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 ปี ผู้ศึกษาทำการนัดและสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยข้อมูลที่ได้นั้นผู้ศึกษาไม่ได้ตรวจสอบว่าสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลให้สัมภาษณ์นั้นเป็นข้อเท็จจริงหรือไม่ หากเป็นการตรวจสอบข้อมูลโดยภาพรวมเช่น สภาพร่างกาย จิตใจ สังคมของผู้สูงอายุ ลักษณะการปฏิบัติธรรมของผู้ให้ข้อมูล รวมถึงการตรวจสอบด้วยทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา

3.8.2 การอ้างคำพูด

ศึกษาใช้ข้อมูลถ้อยคำของผู้ให้ข้อมูลมากที่สุด ผู้ศึกษาจะตัดข้อความในกรณีที่มีความจำเป็น เช่น ต้องการสื่อความหมายให้กระชับและชัดเจนขึ้น โดยยังคงความหมายเดิมไว้ไม่เปลี่ยนแปลง โดยการเลือกใช้ข้อมูลถ้อยคำ ผู้ศึกษาจะนำข้อมูลถ้อยคำที่ได้จากการถอดเทปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ก่อนทุกครั้ง

3.8.3 การทำวิจัยอย่างมีขั้นตอน และเป็นกระบวนการ

ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนและกระบวนการที่ได้วางแผนไว้ทั้งในขั้นก่อนการวิเคราะห์และแปลความหมาย และมีการตรวจทาน วิเคราะห์ข้อมูลเดิมซ้ำเพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล

3.9 จริยธรรมในการวิจัย

ผู้ศึกษาผ่านการอบรมจริยธรรมการวิจัยทางคลินิกหรือการทดลองที่เกี่ยวข้องในคน ผู้ศึกษาได้ขออนุญาตจากหน่วยงานต้นสังกัดในการเก็บข้อมูลได้แก่ การขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ชุดที่ 3 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่ ศธ 0516.25/จค 1455 รหัสโครงการ 091/2560 ก่อนการเก็บข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล ผู้ศึกษาได้จัดทำเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการ

วิจัย (Information sheet) และหนังสือแสดงเจตนายินยอมด้วยความสมัครใจเข้าร่วมงานวิจัย (Informed consent form) ให้แก่ผู้ให้ข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการตัดสินใจเข้าร่วมงานวิจัย

ในขั้นตอนก่อนการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษามีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีและความไว้วางใจระหว่างผู้ศึกษากับผู้ให้ข้อมูลและเก็บข้อมูลในฐานะนักศึกษา พร้อมสอบถามถึงความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยจากผู้ให้ข้อมูลทุกราย ผู้ศึกษาได้ชี้แจงรายละเอียดของวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ระยะเวลาและสถานที่ในการสัมภาษณ์ การขออนุญาตบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ โดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิในการตอบรับการเข้าร่วมงานวิจัย การขอตรวจสอบข้อมูล รวมถึงการมีสิทธิในการเลือกตอบหรือไม่ตอบคำถาม หรือการถอนตัวออกจากการวิจัยได้ทุกเมื่อ ผู้ให้ข้อมูลสามารถซักถามคำถามหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยได้ทุกเมื่อ หากผู้ให้ข้อมูลต้องการทราบข้อมูล หรือความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับประเด็นในการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษาจะให้ข้อมูลในประเด็นดังกล่าวหลังจากการสิ้นสุดการสัมภาษณ์

ข้อมูลที่ผู้ศึกษารวบรวมจากผู้ให้ข้อมูลจะไม่มีเปิดเผยที่เกี่ยวข้องถึงผู้ให้ข้อมูล ไม่มีเปิดเผยชื่อและนามสกุลจริง รวมถึงสถานที่อาศัย ผู้ศึกษาจะทำการเก็บข้อมูลที่ได้เป็นอย่างดีเป็นความลับ โดยเก็บไว้ในที่ปลอดภัย และมีการแปลงเป็นรหัส ในขั้นตอนหลังจากการวิเคราะห์ข้อมูลดิบเสร็จ ข้อมูลดิบนั้นจะถูกทำลายทันที

ผู้ให้ข้อมูลจะได้รับประโยชน์ทางตรงในทันที คือ หากผู้สูงอายุมีข้อสงสัยในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษาจะให้คำแนะนำด้วยการส่งต่อหรือแนะนำผู้เชี่ยวชาญหลังเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูล และได้รับประโยชน์ทางอ้อมจากการศึกษา คือ ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปปรับประยุกต์ใช้และเป็นแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในชุมชนและหน่วยงานต่างๆ

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การศึกษาเรื่อง หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง ในบทนี้ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ทั้งทางด้านข้อมูลเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและนำข้อมูลมาแปลความหมายอย่างเป็นระบบ ซึ่งมีผลการวิจัยตามลำดับดังนี้

4.1 หลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

4.2 ประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม

4.3 อภิปรายผล

4.1 หลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

4.1.1 ประวัติความเป็นมาและข้อมูลทั่วไปของสถานธรรม

4.1.1.1 ประวัติความเป็นมาของสถานปฏิบัติธรรม

ชุมชนวิถีพุทธของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ เกิดจากการร่วมตัวกันของกลุ่มคนผู้มีจิตอาสาและมีศรัทธาในพระพุทธศาสนา ได้ร่วมใจกันสร้างสถานปฏิบัติธรรมขึ้นในปี พ.ศ.2545 โดยการนำของอาจารย์เอกร่วมกับคณะจิตอาสากลุ่มบุกเบิกจำนวนอีก 4 ท่าน โดยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของงานจิตอาสาเพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการจรจรพระพุทธศาสนาและพัฒนาสังคม จึงได้เสียสละทรัพย์ส่วนตัวและที่ดินอันเป็นมรดกจำนวน 6 ไร่ ร่วมกับคณะจิตอาสา กว่า 500 คนขึ้นไป ร่วมใจกันสร้างและพัฒนาจากที่นาที่มีต้นข่อยเพียงต้นเดียวให้เป็นสถานปฏิบัติธรรม และได้ถวายอย่างเป็นทางการในวันที่ 11 ธันวาคม พ.ศ. 2548 โดยใช้ระยะเวลาสร้างและพัฒนาประมาณ 4 ปี โดยมีพระสงฆ์กว่า 100 วัด ทั้งสายมหานิกายและธรรมยุต ร่วมกับประชาชนกว่า 2,000 คน ขึ้นไปมาร่วมถวายและอนุโมทนาด้วยสามัคคีธรรม เพื่อให้เป็นสถานปฏิบัติธรรมส่วนกลางของจังหวัด โดยถวายให้เป็นที่ธรณีสงฆ์ในนามวัดพระธาตุหริภุญชัย วรมหาวิหารและได้เกิดแนวคิดในการรวบรวมจิตอาสาเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดินชั้น โดยได้นำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวกับจิตอาสา มาประยุกต์ใช้ในโครงการและกิจกรรมต่างๆ เพื่อรวบรวมจิตอาสาตามหลักพุทธธรรมและ

มีบุคคลสำคัญในสมัยพุทธกาลที่ปรากฏในพระไตรปิฎกเป็นแบบอย่างจิตอาสาเชิงพุทธทั้งในด้านการดำเนินชีวิตและการเสียสละเพื่อส่วนรวม เช่น ท่านมฆมานพ (ตำนานพระอินทร์) ท่านอนาถบิณฑิกเศรษฐีและนางวิสาขา ฯลฯ เป็นต้น

ปัจจุบันปี พ.ศ. 2560 สถานธรรมแห่งนี้มีเนื้อที่จำนวนทั้งหมด 40 ไร่ เป็นที่ ธรณีสงฆ์ในนาม “วัดพระธาตุหริภุญชัย วรมหาวิหาร” จำนวน 19 ไร่ และเป็นที่สาธารณประโยชน์ในนาม “มูลนิธิ” จำนวน 21 ไร่ ซึ่งอยู่ในความดูแลและอุปถัมภ์จากคณะสงฆ์วัดพระธาตุหริภุญชัย วรมหาวิหาร โดยมีเจ้าอาวาสวัดพระธาตุหริภุญชัยเป็นประธานร่วมกับคณะสงฆ์จังหวัดลำพูน โดยมีเจ้าคณะจังหวัดลำพูนเป็นประธานที่ปรึกษา ซึ่งได้ดำเนินโครงการและกิจกรรมในทุกๆด้าน เพื่ออำนวยความสะดวกต่อพุทธบริษัทและมหาชนในทิศทั้ง 4 โดยได้มอบหมายให้อาจารย์เอกและอาจารย์น้องในฐานะผู้ริเริ่มก่อตั้งและบุกเบิกให้เป็นผู้ดูแลสถานปฏิบัติธรรมร่วมกับคณะจิตอาสาทั่วประเทศ เพื่อร่วมใจกันสร้างชุมชนวิถีพุทธและทำงานให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดินด้วยระบบสามัคคีธรรมตามแนวทางจิตอาสาด้วยความสมัครใจ

4.1.1.2 แนวคิดการสร้างสถานปฏิบัติธรรมของประธานผู้ริเริ่มก่อตั้ง

จุดเริ่มต้นของการสร้างและพัฒนาสถานปฏิบัติธรรม เกิดจากการที่บิดาได้มอบที่ดินมรดกให้อาจารย์เอกและน้องสาวจำนวน 6 ไร่ ในปี พ.ศ. 2545 อาจารย์เอกจึงคิดที่จะถวายที่ดินเป็นพุทธบูชาเพื่อสร้างเป็นสถานปฏิบัติธรรม จึงได้ตกลงกับน้องสาวและบุคคลในครอบครัวร่วมกันพัฒนาที่ดินเพื่อสร้างเป็นสถานปฏิบัติธรรมส่วนกลางของจังหวัด โดยมีพื้นฐานของการเป็นประธานชมรมศึกษาพุทธธรรมและมีกิจกรรมต่าง ๆ รองรับอยู่ก่อนแล้ว และเพื่อให้ญาติพี่น้องวงศ์ตระกูลและสหธรรมิกได้รับอานิสงส์ในการสร้างถวายร่วมกัน ส่วนแรงบันดาลใจและแนวคิดในการสร้างสถานธรรมโดยมีแบบอย่างบุคคลในสมัยพุทธกาลที่มีปรากฏในพระไตรปิฎกเป็นแบบอย่างในการสร้างวัดหรือสถานปฏิบัติธรรม อาทิเช่น ท่านอนาถบิณฑิกเศรษฐี สร้างวัดเชตวัน นางวิสาขา สร้างวัดบุพพาราม พระเจ้าพิมพิสาร สร้างวัดเวฬุวัน ท่านจิตตคหบดี สร้างวัดอัมพวาฏการาม เป็นต้น นอกจากนี้ยังได้รับแรงบันดาลใจและแนวคิดในรูปแบบจิตอาสาโดยสามัคคีธรรมในการสร้างและพัฒนาสถานธรรมตามแนวทางของมฆมานพ(หรือตำนานพระอินทร์ในพระไตรปิฎก) พร้อมสหธรรมิก รวมทั้ง 33 คน ที่อาสาช่วยเหลืองานสาธารณประโยชน์ต่าง ๆ โดยความสมัครใจและไม่มีค่าตอบแทนและยังร่วมถึงแรงบันดาลใจที่มารดาของอาจารย์เอกได้เขียนจดหมายบันทึกไว้ก่อนตายฝากไว้ให้กับลูกๆ ซึ่งท่านได้ป่วยเรื้อรังมาเป็นเวลากว่า 2 ปี

แรงบันดาลใจจากมารดาที่เขียนบันทึกไว้ก่อนตาย

แม่วันเพ็ญ (มารดาของอาจารย์เอก) ได้เขียนบันทึกไว้ก่อนตายให้กับบุตรทั้งสองดังนี้

“แม่มีสิ่งที่ยึดเหนี่ยวในดวงใจของแม่อยู่สองดวงคือ ลูกสุดที่รักของแม่นั่นเอง แม่เกิดมามีบุญที่มีลูกทั้งสองคน ลูกเป็นเด็กที่มีความดีมากมายกับแม่กับคนทั่วไป แม่ภาคภูมิใจหาอะไรเปรียบมิได้ ความนึกคิดของลูกๆ แม่ไตร่ตรองดูแล้วช่างเต็มไปด้วยดวงตาที่เห็นธรรม มีความคิดดีๆ โอบอ้อมอารี ไม่ชอบเอาเปรียบใคร แม่ภาคภูมิใจมากที่คิดหวังอะไรนั้นหมดไป เพราะลูกเป็นคนที่อยู่ในสังคมได้ ถึงแม้แม่จะตายไปแม่ก็หายห่วง สำหรับลูกทั้งสอง ขอให้ได้เกิดมาร่วมกันอีก ลูกที่เป็นผู้ให้ความอบอุ่นผู้ซบชีวิตของแม่ แม่ขอบุญกุศลที่ลูกได้ดูแลแม่นี้ จงปกป้องคุ้มครองลูกให้ได้พบแต่สิ่งดีๆ อย่าโชคร้ายเหมือนเช่นแม่ ลูกๆ แม่ได้ตายไปนานแล้ว ทุกวันคงเหลือแต่จิตวิญญาณเพื่อมีชีวิตอยู่ให้ลูกได้อบอุ่นปกป้องลูก แม่จะทนต่อไปจนถึงเวลา โดยใช้ธรรมเป็นเครื่องจูงใจแม่ เพื่อให้ได้ไปสู่สุคติในภพที่ดีๆ ขอสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในโลกนี้ ช่วยให้ข้าพเจ้าได้อยู่กับลูกๆ หลานๆ ไปอีกชั่วระยะเวลาหนึ่งเถิด ถ้าเป็นไปได้ลูกจะถือศีล บำเพ็ญทาน ทำสมาธิและปฏิบัติธรรมจนถึงที่สุด”

หมายเหตุ : แม่วันเพ็ญได้เขียนบันทึกนี้ไว้ในขณะป่วยก่อนเสียชีวิต 1 ปี โดยไม่ได้บอกให้ใครทราบ จนบุตรทั้งสองได้มาพบบันทึกนี้ภายหลังจากที่คุณแม่วันเพ็ญเสียชีวิตแล้วหลายวัน จึงถือเป็นส่วนหนึ่งแห่งแรงบันดาลใจในการถวายที่ดินสร้างสวนพุทธธรรมเพื่อตอบแทนพระคุณของมารดา และได้เห็นคุณค่าของหลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพจิตใจของผู้ป่วยให้เข้มแข็งที่จะอยู่ต่อไป โดยคุณหมอได้บอกว่าคุณแม่วันเพ็ญจะอยู่ได้ไม่เกิน 6 เดือน แต่ธรรมะของพระพุทธเจ้าทำให้คุณแม่วันเพ็ญสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ถึง 2 ปี ดังที่คุณแม่วันเพ็ญได้เขียนบันทึกไว้ให้บุตรทั้งสองและพร้อมที่จะจากไปด้วยคุณความดี จึงเป็นแรงบันดาลใจให้อาจารย์เอกได้ถวายที่ดินสร้างสถานปฏิบัติธรรม และได้นำหลักพุทธธรรมมาสร้างเสริมสุขภาพประชาชนและผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจเป็นสำคัญ

สำหรับหลักการในการสร้างสถานธรรมนั้น มุ่งเน้นการดูแลในรูปแบบจิตอาสาโดยสามัคคีธรรมและบริหารงานในนามมูลนิธิ โดยไม่มีใครเป็นเจ้าของสำนัก โดยมีอุบาสก อุบาสิกาจิตอาสา ร่วมสร้าง ร่วมดูแลเหมือนในสมัยพุทธกาลตั้งที่ท่าอนาถบิณฑิกเศรษฐีสร้างวัดเขตตะวันออกและมีพระภิกษุสงฆ์ในแต่ละวัดเปลี่ยนเวียนกันมาร่วมกิจกรรมและอนุโมทนาความดี โดยมีเจ้าคณะจังหวัดเป็นประธานที่ปรึกษา ร่วมกับคณะสงฆ์ในจังหวัด โดยมีพระรัตนตรัยเป็นสรณะอันประเสริฐสูงสุดและมีวัตถุประสงค์หลักที่มุ่งเน้นการสร้างกุศลและปฏิบัติธรรม โดยพุทธบริษัทตลอดจนประชาชนทุกคนสามารถเข้าร่วมโครงการและกิจกรรมต่างๆ ได้โดยสมัครใจและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ หรือบริจาคทำบุญ ตามจิตศรัทธา

4.1.1.3 ปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์และพันธกิจของสถานปฏิบัติธรรม

สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ มีหลักปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์และพันธกิจอันเป็นไปเพื่อประโยชน์ต่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน ดังนี้

ปรัชญาการก่อตั้ง (Philosophy)

เมื่อจิตรวมเป็นหนึ่ง จะรู้ซึ่งถึงสังขาร

เมื่อจิตรวมเป็นหนึ่ง หมายถึง อริยมรรคมีองค์ 8 สามัคคี

จะรู้ซึ่งถึงสังขาร หมายถึง รู้แจ้งอริยสัจ 4 ประการ

ปณิธาน (Resolution)

เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน

วิสัยทัศน์ (Vision)

องค์กรอารยวัฑฒิเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน

วัฒนธรรมองค์กร (Organizationl Culture)

อารยวัฑฒิ 5 หมายถึง หลักความเจริญแห่งอารยชนหรือความเจริญอย่างประเสริฐ

มี 5 ประการประกอบไปด้วย 1.ศรัทธา 2.ศีล 3.สุตะ 4.จาคะ 5.ปัญญา

พันธกิจ (Mission)

พันธกิจ 5 ประการตามแนวทางแห่งอารยวัฑฒิ

1. การสร้างคนดีเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน
2. การศึกษาและปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมในพระไตรปิฎก
3. การส่งเสริมงานวัฒนธรรมเพื่อจรรโลงพระพุทธศาสนาและสังคม
4. การพัฒนาสถานธรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อพุทธบริษัทและมหาชน

ในทิศทั้ง 4

5. การสนับสนุนงานสัมมากิจเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน

4.1.1.4 โครงการและกิจกรรมต่างๆ ของสถานปฏิบัติธรรม

สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ มีจิตอาสาที่เสียสละตนเองและได้อาศัยอยู่ภายในสถานปฏิบัติธรรมจำนวน 15 ท่าน โดยมีหน้าที่หลักในการต้อนรับและจัดเตรียมกิจกรรมต่าง ๆ ในแต่ละวัน แต่ละสัปดาห์ แต่ละเดือนและตลอดทั้งปีและได้สร้างกิจกรรมที่ต่อเนื่องมายาวนานนับ 10 ปี จนกลายเป็นวัฒนธรรมชุมชนวิถีพุทธ และมีจิตอาสาที่อาศัยอยู่ภายนอกใกล้ชิดจำนวนกว่า 100 ท่านที่เปลี่ยนเวียนกันมาช่วยงานและร่วมกิจกรรมต่างๆ โดยมีจิตอาสาที่เป็นสมาชิกลงทะเบียนทั่วประเทศมากกว่า 2,000 คนขึ้นไป โดยมีโครงการและกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นทางเลือกและเปิดโอกาส

ให้พุทธศาสนิกชนและประชาชนทั่วไปตลอดจนผู้สูงอายุได้มาเข้าร่วมในโครงการและกิจกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนาสมดุลงานชีวิตทั้งกาย จิตและปัญญาของตนตามอัธยาศัย ดังนี้

1. กิจกรรมทำวัตรเช้า-เย็น
2. กิจกรรมปฏิบัติธรรมประจำวันเสาร์ (ทาน ศีล ภาวนา, ฟังธรรมจาก พระสงฆ์และพระไตรปิฎก)
3. กิจกรรมปฏิบัติธรรมประจำวันพระ (ศีล สมาธิ ปัญญา, สวดธัมมจักกัปปวัตตนสูตร(แปล) อริยมรรคมีองค์ 8 (แปล) และบารมี 30 ทศ)
4. กิจกรรมทำบุญและเยี่ยมเยียนพระสงฆ์ในทิศทั้ง 4 ทุกสัปดาห์
5. กิจกรรมทำความสะอาดบริเวณพระธาตุหริภุญชัยด้วยสามัคคีธรรม และถวายมหาสังฆทานทุกหลังวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา
6. กิจกรรมจุดประทีปถวายเป็นพุทธบูชาด้วยสามัคคีธรรมรอบองค์ พระธาตุหริภุญชัยและถวายมหาสังฆทานหลังงานวันสลากภัต
7. กิจกรรมถวายสังฆทานเกือกุลสงฆ์หมู่ใหญ่ที่มาเข้าปริวาสกรรมและปฏิบัติธรรม ณ วัดน้ำบ่อหลวง อ.สันป่าตอง จ.เชียงใหม่และตามวัดต่างๆ เป็นต้น
8. กิจกรรมบรรจุลูกแก้วแห่งความดีเพื่อร่วมสร้างพุทธธรรมเจดีย์ศรีหริภุญชัย
9. กิจกรรมสร่งน้ำตันศรีมหาโพธิ์และพระพุทธรูปประจำสังเวชนียทั้ง 4 เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา
10. กิจกรรมสวดมนต์ข้ามปีต้อนรับศกใหม่และจุดประทีปบูชาพระพุทธรูปประจำสังเวชนียทั้ง 4 เพื่อถวายเป็นพุทธบูชา
11. โครงการพิเศษต่าง ๆ เช่น โครงการมหากุศลแห่งปัญญา (การถวายพระไตรปิฎก), โครงการปล่อยชีวิตสัตว์เป็นทาน เป็นต้น

4.1.2 หลักการใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรม

หลักพุทธธรรมเป็นคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าที่ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ เป็นหลักธรรมที่เป็นสากลว่าด้วยกฎแห่งเหตุและผลตามกระบวนการของธรรมชาติ เป็นข้อปฏิบัติอันเป็นทางสายกลางที่เรียกว่า “มัชฌิมาปฏิปทา” โดยเห็นความสำคัญของร่างกาย จิตใจและปัญญา ซึ่งมีความสัมพันธ์กันและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ทุกเพศ ทุกวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุเมื่อนำหลักพุทธธรรมไปประพฤติปฏิบัติและประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตและการดูแลสุขภาพ

แล้ว ย่อมทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในช่วงปัจฉิมวัยและก่อให้เกิดความสงบสุขในครอบครัวและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข

4.1.2.1 หลักการใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรม

จากการศึกษาพบว่า หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้ปฏิบัติธรรมของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ ใช้หลักการสร้างกุศลและปฏิบัติธรรมจากง่ายไปสู่ยากตามแนวทางของคฤหัสถ์ไม่ได้มุ่งเน้นการปฏิบัติเชิงลึก(intensive) แบบนักบวช อาทิเช่น พระสงฆ์หรือแม่ชี เป็นต้น มีการจัดโครงการและกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อรองรับผู้ปฏิบัติธรรมในแต่ละระดับ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรมต่างมีพื้นฐานการศึกษา ความรู้ทางธรรม ปัญหาครอบครัว สุขภาพ ฐานะ จริตและทัศนคติที่ต่างกันไป การจัดโครงการและกิจกรรมต่างๆ ของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้เป็นการเปิดโอกาสและถือเป็นอีกทางเลือกหนึ่งให้กับประชาชนและผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม โดยจะเน้นในส่วนที่ของการพัฒนาทางด้านทางจิตใจเป็นหลัก เพื่อกำจัดโรคาพยาธิ อันหมายถึง การละความเห็นแก่ตัว การละความโลภ ความโกรธและความหลงให้เบาบาง ร่วมกับหลักธรรมสำคัญต่างๆ ในพระไตรปิฎกที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้จริงในการดำเนินชีวิตปัจจุบัน ซึ่งหลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้ปฏิบัติธรรมของสถานธรรมแห่งนี้ได้แบ่งออกเป็นหลักใหญ่ 3 ประการคือ 1) การดำเนินชีวิตตามคุณสมบัติของอุบาสก อุบาสิกาที่ดีที่มีปรากฏในพระไตรปิฎก 2) การดำเนินชีวิตตามแบบอย่างคฤหัสถ์ อริยบุคคลในสมัยพุทธกาลที่มีปรากฏในพระไตรปิฎก 3) การปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎก ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(1) การดำเนินชีวิตตามคุณสมบัติของอุบาสก อุบาสิกาที่ดีที่มีปรากฏพระไตรปิฎก

การดำเนินชีวิตตามคุณสมบัติของอุบาสก อุบาสิกาที่ดีที่มีปรากฏพระไตรปิฎกในฐานะคฤหัสถ์ คือ อุบาสกธรรม 5 ประการและอุบาสิกาธรรม 7 ประการ ซึ่งเป็นหลักประพฤติปฏิบัติสำหรับคฤหัสถ์หรือผู้ครองเรือนโดยไม่ขัดแย้งกับสำนักใดๆ เพราะเป็นหลักธรรมมาตรฐานตามพุทธบัญญัติและเป็นหลักธรรมพื้นฐานนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ปฏิบัติธรรม จากการศึกษพบว่า สถานธรรมแห่งนี้ได้ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติธรรมทุกท่านได้ดำรงตนเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดีตามฐานะและกำลังแห่งตนก่อน เพราะถือเป็นหลักธรรมพื้นฐานของชาวพุทธที่มีมาแต่ในสมัยพุทธกาล สำหรับอุบาสก อุบาสิกาที่ดีควรมีคุณสมบัติ 5 ประการ ซึ่งเรียกอีกอย่างว่าอุบาสกแก้วหรืออุบาสกรัตน์ โดยคุณสมบัติ 5 ประการ คือ (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ 22, 2539, 292-293)

พระรัตนตรัย

1.เป็นผู้มีศรัทธาเชื่อในปัญญาตรัสรู้ของพระพุทธเจ้า เชื่อมั่นใน
ไม่ถือมงคลตื่นข่าว

2.เป็นผู้มีความยินดีในศีลอันดีงามมีศีล 5 เป็นเบื้องต้น
และถือกุหลุมสงฆ์

3.เป็นผู้เชื่อกรรม เชื่อผลของกรรม มุ่งหวังผลจากการกระทำของตน
5.เป็นผู้ชวนช่วยในการอุปถัมภ์บำรุงพระพุทธศาสนา
ผู้ที่มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติให้มีคุณสมบัติครบตามที่กล่าวมานั้นจึงถือ
ว่าเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่แท้จริง ส่วนผู้ใดไม่เข้าใจและไม่มีความพยายามที่จะปฏิบัติให้มีคุณสมบัติ
ครบตามที่กล่าว ถึงแม้จะนั่งใกล้พระสัมมาสัมพุทธเจ้าก็ยังไม่เชื่อว่าเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่แท้จริง
ส่วนการที่จะเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดียิ่งขึ้นหรือเจริญขึ้น ได้แก่อุบาสกธรรม 7 ประการหรือ ธรรมที่
เป็นไปเพื่อความเจริญของอุบาสกเพื่อมุ่งพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยบุคคล เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า สัมปทา
ของอุบาสก ได้แก่ (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ 23, 2539, 44-45)

1. ไม่ขาดการเยี่ยมเยียนพบปะพระภิกษุสงฆ์
2. ไม่ละเลยการฟังธรรม
3. ศึกษาในอริศีล (ศีลที่ยิ่งขึ้นไป)
4. มีความเลื่อมใสในพระภิกษุสงฆ์ทั้งหลาย ทั้งที่เป็นเถระ นวกะ
และมัชฌิมะ

5. ฟังธรรมด้วยความเคารพไม่เพ่งโทษติเตียน
6. เป็นผู้ไม่แสวงหาเขตนาบุญภายนอกพระศาสนาหรือให้
ความสำคัญและถือกุหลุมสงฆ์

7.เป็นผู้ชวนช่วยในการอุปถัมภ์บำรุงพระพุทธศาสนา
ดังนั้นหากผู้ปฏิบัติธรรมสามารถประพฤติปฏิบัติธรรมเป็นอุบาสก
อุบาสิกาที่ดีได้ย่อมเป็นพื้นฐานสู่การสร้างเสริสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธตามหลักภาวนา 4 คือ
ทั้งทางด้านกาย ศีล(สังคมา) จิตและปัญญาและยังเป็นผู้ที่สร้างคุณค่าให้กับชีวิตของตนเองในฐานะเป็น
ส่วนหนึ่งในการจรจรโลงและสืบต่ออายุพระพุทธศาสนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับพุทธบริษัททั้ง 4
อันได้แก่ ภิกษุ ภิกษุณี อุบาสกและอุบาสิกา ให้ยั่งยืนสืบไป

(2) การดำเนินชีวิตตามแบบอย่างคฤหัสถ์อริยบุคคลในสมัยพุทธกาล ที่มีปรากฏในพระไตรปิฎก

การดำเนินชีวิตตามแบบอย่างคฤหัสถ์อริยบุคคลในสมัยพุทธกาลที่มีปรากฏในพระไตรปิฎก อาทิเช่น ท่านอนาถบิณฑิกเศรษฐี, ท่านจิตตคหบดี, ท่านหัตถกอุบาสก, หมอชีวกโกมารภัจจ์, นางวิสาขา เป็นต้น จากการศึกษาพบว่า สถานธรรมแห่งนี้จะนำรูปแบบและวิธีการดำเนินชีวิตของบุคคลในสมัยพุทธกาลที่มีบันทึกในคัมภีร์ในพระไตรปิฎกมาเป็นแบบอย่างและเป็นต้นแบบแห่งการดำเนินชีวิต เพราะเป็นผู้ที่มั่นใจได้ในการประพฤติปฏิบัติธรรม เนื่องจากเป็นผู้ได้รับการพยากรณ์หรือได้รับการรับรองจากพระพุทธเจ้าว่าเป็นอุบาสก อุบาสกาที่ดีหรือที่เลิศคุณ และเพื่อป้องกันการยึดติดบุคคลในยุคปัจจุบัน (ส่วนใครจะเคารพบุคคลใดเป็นพิเศษนอกเหนือจากนี้เป็นเรื่องเฉพาะบุคคล) ซึ่งในพระธรรมเรียกว่า หลักพุทธานุมัติ หมายถึง การศึกษาแนวทาง มองดูแบบอย่างและเข้าถึงความคิดของเหล่าอริยชนผู้เป็นแบบอย่างที่ดีอันมีพระพุทธเจ้าเป็นประธานสูงสุด ถือเป็นหนึ่งในหลักวัตนमुख 6 คือ หลักธรรมที่เป็นปากทางแห่งความเจริญ หรือ ธรรมที่เป็นจุดประจักษ์อันจะเปิดออกไปให้ก้าวหน้าสู่ความเจริญของงามของชีวิต อันประกอบไปด้วย (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), 2551, 152-153)

1. อโรคยะ คือ ความไม่มีโรคหรือความเป็นผู้มีสุขภาพดี มีโรคพายน้อยเบาบาง
2. ศีล คือ ความเป็นผู้ประพฤติดี ทั้งทางกาย วาจา มีวินัย ไม่เบียดเบียนใคร
3. พุทธานุมัติ คือ การศึกษาแนวทาง มองดูแบบอย่างและเข้าถึงความคิดของเหล่าอริยชนผู้เป็นแบบอย่างที่ดี
4. สุตะ คือ ใฝ่เล่าเรียนแสวงหาความรู้ ฝึกตนให้เชี่ยวชาญ
5. ธรรมานุวัติ คือ การดำเนินชีวิตและประกอบกิจการงานโดยชอบธรรม
6. อลีนตา เพียรพยายามไม่ย่อท้อ มีกำลังใจที่เข้มแข็ง

การดำเนินชีวิตตามแบบอย่างคฤหัสถ์อริยบุคคลในสมัยพุทธกาลที่มีปรากฏในพระไตรปิฎกนี้ มีวัตรปฏิบัติหรือหลักการตรวจสอบคุณสมบัติของความเป็นอริยบุคคลหรือผู้กำลังเจริญสู่วิถีทางแห่งอริยบุคคลคือ หลักอารยวัทธิ 5 ประการหรือเรียกอีกอย่างว่า อริยวัทธิ แปลว่า หลักความเจริญของอารยชน ซึ่งประกอบไปด้วย 1. ศรัทธา 2. ศีล 3. สุตะ 4. จาคะ 5. ปัญญา (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), 2551, 182-183)

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต, 2553, 213-227) ได้กล่าวถึงชุมชนต้นแบบในฐานะคฤหัสถ์ที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กร (Organizational Culture) ของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ คือ อารยวัฑฒิ 5 ซึ่งหมายถึง หลักความเจริญแห่งอารยชนหรือความเจริญอย่างประเสริฐ โดยได้กล่าวไว้ว่า “ชุมชนอารยวัฑฒิ ก็คือ อุบาสก อุบาสิกาบริษัท ในชุมชนนี้มีหลักวางไว้ชัดเจน ศาสนิกเป็นผู้มีคุณภาพเป็นแบบอย่าง พระพุทธเจ้าทรงเรียกว่า อุบาสกัรตน์ (อุบาสกแก้ว) อุบาสิกาัรตน์ (อุบาสิกาแก้ว) จัดได้ว่าเป็นชาวพุทธชั้นนำ ซึ่งเป็นผู้มีความเข้มแข็งที่จะตั้งมั่นอยู่ในหลักพุทธธรรมให้เป็นอย่างแก้วชาวพุทธทั่วไป... ดังนั้น ในการที่จะก้าวไปในการพัฒนาชีวิตอุบาสก อุบาสิกาพึงมีคุณสมบัติพื้นฐานที่เรียกว่า อารยวัฑฒิ คือ การพัฒนาตนแบบอริยะ 5 ประการ อันได้แก่

1. ศรัทธา ความซาบซึ้งมั่นใจในคุณพระรัตนตรัย ซึ่งมีแก่นอยู่ที่ตถาคตโพธิสัทธา คือ ศรัทธาในปัญญาตรัสรู้ของตถาคต หรือศรัทธาในปัญญาตรัสรู้ที่ทำให้มนุษย์เป็นพุทธะ เท่ากับมั่นใจในความเป็นมนุษย์ที่จะฝึกให้เลิศประเสริฐจนมีปัญญารู้แจ้งเป็นพุทธะได้ข้อนี้คือคุณสมบัติที่เป็นจุดตั้งต้นของการศึกษาพัฒนาชีวิตนั่นเอง

2. ศีล ความประพฤติมาตรฐานขั้นต้น เริ่มด้วยเพียงเว้นการเบียดเบียนกัน โดยมีศีล 5 (เป็นเบื้องต้น) แล้วค่อยพัฒนาต่อไปสู่ศีล 8 ฯลฯ

3. สุตะ สดับฟังอ่านข่าวสารข้อมูลคำสอนหลักธรรมคำอธิบายที่จะนำมาไตร่ตรองพิจารณาวิเคราะห์วิจัย(ธัมมวิจัยะ) ให้เข้าถึงความหมาย ได้หลักที่จะนำไปปฏิบัติพัฒนาให้ถูกต้องหรือใช้ให้เป็นประโยชน์ได้จริง

4. จาคะ ความมีน้ำใจเผื่อแผ่เสียสละ ครองเรือนด้วยใจที่ไม่ตระหนี่คับแคบ ใส่ใจรับฟังทุกข์สุขของคน พร้อมทั้งจะแบ่งปันช่วยเหลือ ข้อนี้จะลดความเห็นแก่ตัว ละกิเลสขยายกุศลขึ้นเรื่อยๆ

5. ปัญญา ความมีปัญญาหยั่งถึงความเกิดขึ้นจนถึงความดับสลาย ทลายประดาภิเลสความชั่วร้ายแก้ปัญหาคำทุกข์ให้สิ้นไปได้

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญเกี่ยวกับ (1) หลักการดำเนินชีวิตตามคุณสมบัติของอุบาสก อุบาสิกาที่ดีที่มีปรากฏในพระไตรปิฎกและ (2) หลักการดำเนินชีวิตตามแบบอย่างคฤหัสถ์อริยบุคคลในสมัยพุทธกาลที่มีปรากฏในพระไตรปิฎก ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรม ได้ให้ข้อคิดเห็นโดยสรุปว่า

“ สืบเนื่องจากในสภาวะปัจจุบันพุทธบริษัทอันหมายถึง ภิกษุ ภิกษุณี อุบาสก อุบาสิกา อยู่ในสภาพที่อ่อนแอ คณะสงฆ์ได้ช่วยกันทำหน้าที่ในฝ่ายบรรพชิตที่จะทำให้อุบาสก อุบาสิกา มีความเข้มแข็ง ส่วนคณะจิตอาสาเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดินของสถานธรรมแห่งนี้ อยู่ในฝ่ายคฤหัสถ์หรือผู้ครองเรือน จึงมุ่งเน้นไปที่การสร้างเสริมความเข้มแข็งให้กับประชาชนโดยเฉพาะคนในยุคปัจจุบันทุกเพศทุกวัยที่ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของวัตถุนิยมหรือบริโภคนิยมจึงไม่สนใจเข้าวัด

ไม่เคารพพระสงฆ์ มีความเก๋อเงินในการทำบุญ เป็นชาวพุทธเพียงในนาม เข้าวัดเพียงเพื่อโชคลางหรือเมื่อตนเองมีเคราะห์ขาดความรู้ความเข้าใจในหลักการของพระพุทธศาสนาที่แท้จริง ขาดความเป็นผู้มีจิตอาสาในการรับผิดชอบต่อศาสนาของตน มีการศึกษาสูงแต่เอาตัวไม่รอดนำตนไปสู่หนทางแห่งความเลื่อมอันมีที่ไปคืออบายและความทุกข์ เป็นต้น คนในสมัยปัจจุบันไม่เข้าใจความเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดีเพราะคิดว่าต้องเป็นคนแก่ ต้องนั่งขานหม้อข้าว ต้องนอนวัด ดังนั้นคณะจิตอาสากลุ่มบุกเบิก จึงได้คิดพุทธวิธีให้คนรุ่นใหม่ ได้เข้าใจพระรัตนตรัยและพัฒนาตนจนเข้าใจใกล้รรค ผล พระนิพพานตามแนวทางของคฤหัสถ์แบบค่อยเป็นค่อยไป จึงเกิดแนวคิดในการรวบรวมคณะจิตอาสาเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดินชั้น เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับพุทธบริษัท โดยอาศัยหลักแห่งความสามัคคีและความเสียสละตามแนวทางของมฆมานพ (หรือพระอินทร์) ที่ปรากฏในคัมภีร์พระไตรปิฎกเป็นแบบอย่างในการรวบรวมคณะจิตอาสาขึ้น”

“จิตอาสาเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน หมายถึง พุทธศาสนิกชนที่มีจิตอาสาเสียสละช่วยเหลืองานพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน เพื่อถวายเป็นพุทธบูชาแด่พระสัมมาสัมพุทธเจ้าและพระรัตนตรัยด้วยความสมัครใจ โดยไม่มีค่าตอบแทน ผู้เป็นจิตอาสาเป็นผู้เริ่มต้นด้วยศรัทธาในพระรัตนตรัย แม้อันเบื้องต้นอาจจะยังบกพร่องในศีลธรรมอยู่บ้าง แต่ก็มีจิตอาสา (เสียสละ) ช่วยเหลืองานพระพุทธศาสนาและเมื่อได้มาร่วมในโครงการและกิจกรรมต่างๆ ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้อย่างต่อเนื่องเป็นประจำ ได้รับการถ่ายทอดข้อธรรมข้อธรรม จนเชื่อมั่นในกฎแห่งกรรม เชื่อการเวียนว่ายตายเกิดตามหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนา ในที่สุดก็จะพัฒนาตนเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดีอันมีคุณสมบัติ 5 ประการตามพุทธบัญญัติ เมื่อจิตอาสาได้พัฒนาตนเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดีแล้ว และได้มาศึกษาและปฏิบัติธรรมอย่างต่อเนื่องต่อไป จนเกิดการเห็นโทษภัยของสังสารวัฏและเห็นคุณค่าของอริยสัจ 4 ประการ เห็นอันสงส์ของการบรรลุธรรมเป็นพระโสดาบัน และเป็นผู้ปรารถนาจะดำรงตนเป็นอริยบุคคลขั้นต้นในทางพระพุทธศาสนาในฐานะคฤหัสถ์ผู้ครองเรือน โดยมีอริยบุคคลในสมัยพุทธกาลเป็นแบบอย่าง อาทิเช่น ท่านอนาถบิณฑิกเศรษฐี หมอชีวกโกมารภัจจ์และนางวิสาขา ฯลฯ เป็นต้น จึงได้ปฏิญาณตนด้วยการถวายชีวิตเป็นพุทธบูชาเพื่อเข้าถึง อจลศรัทธาคือ ศรัทธาอันตั้งมั่นไม่หวั่นไหวในพระรัตนตรัย และรับเอาหลักอารยวุฒิ 5 ประการคือ 1. ศรัทธา 2. ศีล 3. สุตตะ 4. จาคะ 5. ปัญญา หรือคุณสมบัติของพระโสดาบันไปเป็นข้อประพฤติปฏิบัติในชีวิตประจำวันตลอดชีวิต ซึ่งผู้สูงอายุจำนวนหลายท่านก็ได้ปฏิญาณตนเพื่อเข้าถึงความเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดีตลอดชีวิตด้วยความสมัครใจ จึงถือว่าเป็นพื้นฐานสู่ความสุขและเจริญแห่งการดำเนินชีวิตตามหลักพุทธธรรมหรือหลักภาวนา 4 คือ ทั้งทางด้านกาย ศีล(สังคมา) จิตและปัญญาและสนับสนุนให้เกิดองค์ความรู้ที่ถูกต้องดีงามอันเป็นสัมมาปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนและผู้สูงอายุ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อครอบครัว ชุมชนและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข”

(3) การปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎก

การปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎก คือ บุญกิริยาวัตถุ 3, ไตรสิกขาหรือสิกขา 3, หลักอริยสัจ 4 ประการและหลักอริยมรรคมีองค์ 8 ประการ ฯลฯ โดยมีเป้าหมายสูงสุด คือ พระนิพพาน จากการศึกษาพบว่า สถานธรรมแห่งนี้ได้คัดเลือกหลักธรรมที่สำคัญในทางพระพุทธศาสนาหรือแก่นแท้ของคำสอนในพุทธธรรมที่มีปรากฏอยู่ในพระไตรปิฎก เพื่อเป็นหลักในการเชื่อมโยงกับหลักธรรมอื่นๆ ที่สำคัญและสัมพันธ์กันซึ่งมีอยู่มากมาย เพื่อนำไปส่งเสริมและเกื้อกูลต่อการดำเนินชีวิตและสร้างเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติธรรมในฐานะคฤหัสถ์ อันนำไปสู่สมดุลของสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ปัญญาและในมิติต่างๆ ตามหลักแห่งพุทธธรรม ทั้งทางด้านปริยัติ (ศึกษา) ปฏิบัติ (ประพฤติตาม) และปฏิเวธ (บรรลุผล) ซึ่งหลักธรรมที่สำคัญในทางพระพุทธศาสนาที่สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ใช้เป็นหลักในการปฏิบัติมีตัวอย่างดังนี้

1. บุญกิริยาวัตถุ 3 หมายถึง ที่ตั้งแห่งการทำบุญ, เรื่องที่จัดเป็นการทำความดี, หลักการทำความดี, ทางทำความดี
2. ไตรสิกขา หรือ สิกขา 3 หมายถึง ข้อที่จะต้องศึกษา, ข้อปฏิบัติที่เป็นหลักสำหรับศึกษา คือ ผีกหัตถอบรม กาย วาจา จิตใจและปัญญา ให้ยิ่งขึ้นไปจนบรรลุจุดหมายสูงสุด คือ พระนิพพาน เรียกว่า ภาวนา สมาสติ ปัญญา
3. อริยสัจ 4 หมายถึง ความจริงอันประเสริฐ, ความจริงของพระอริยะ, ความจริงที่ทำให้ผู้เขาสู่กลายเป็นอริยะ อันได้แก่
4. มรรคมีองค์ 8 เรียกเต็มว่า อริยอัฏฐังคิกมรรค แปลว่า ทางมีองค์แปดประการอันประเสริฐ; องค์ 8 ของมรรคประกอบไปด้วย 1. สัมมาทิฐิ ความเห็นชอบ 2. สัมมาสังกัปปะ ความดำริชอบ 3. สัมมาวาจา การเจรจาชอบ 4. สัมมากัมมันตะ การกระทำชอบ 5. สัมมาอาชีวะ การเลี้ยงชีพชอบ 6. สัมมาวายามะ ความพยายามชอบ 7. สัมมาสติ ความระลึกชอบ 8. สัมมาสมาธิ ความตั้งจิตมั่นชอบ

นอกจากนี้ยังรวมถึงหมวดธรรมสำคัญอื่น ๆ ในพระไตรปิฎกที่สถานธรรมแห่งนี้ได้นำมาประยุกต์ใช้ในการเกื้อกูลต่อการดำเนินชีวิตและการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ (พระไตรปิฎกภาษาไทย, 2539) อาทิเช่น • กัลยาณมิตตตา • พรหมวิหาร 4 • สังคหวัตถุ 4 • อิทธิบาท 4 • สติปัฏฐาน 4 • วณิชชา 5 • อายุวัฒนธรรม 5 • วัฒนมุข 6 • อบายมุข 6 • สารณียธรรม 6 • สัปายะ 7 • บุญกิริยาวัตถุ 10 • โพธิปักขิยธรรม 37 • มงคล 38 เป็นต้น ฯลฯ

4.1.3 การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรม

ในด้านการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ ใช้หลักพันธกิจ 5 ประการที่สนับสนุนการพัฒนาสถานปฏิบัติธรรมให้เป็นศูนย์กลางการสร้างกุศลและปฏิบัติธรรมของประชาชนและผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาศาสนบุคคล ศาสนธรรม ศาสนพิธี ศาสนสถาน และงานสัมมาอาชีพ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติธรรมได้มีส่วนร่วมในโครงการและกิจกรรม ที่หลากหลายและเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง จนกลายเป็นวัฒนธรรมชุมชน

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนและผู้สูงอายุของสถานปฏิบัติธรรม ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรมได้ให้ข้อมูลดังนี้

“สำหรับในด้านแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนและผู้สูงอายุของสถานปฏิบัติธรรมเราใช้หลักพันธกิจ 5 ประการ ที่สนับสนุนการพัฒนาสถานปฏิบัติธรรมให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของประชาชนและผู้สูงอายุ คือ (1) โครงการสร้างคนดีเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน (2) โครงการศึกษาและปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมในพระไตรปิฎก (3) โครงการส่งเสริมงานวัฒนธรรมเพื่อจรรโลงพระพุทธศาสนาและสังคม (4) โครงการพัฒนาพุทธธรรมสถานเพื่อพุทธบริษัทและมหาชนในทิศทั้ง 4 (5) โครงการสนับสนุนงานสัมมาอาชีพเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาศาสนบุคคล ศาสนธรรม ศาสนพิธี ศาสนสถานและงานสัมมาอาชีพ เพื่อให้ประชาชนและผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในโครงการและกิจกรรมที่หลากหลายและเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นวัฒนธรรมชุมชน ซึ่งหลักพันธกิจ 5 ประการนี้จะเป็นเครื่องส่งเสริมและเกื้อกูลให้ประชาชนและผู้สูงอายุค่อย ๆ พัฒนาตนจนกลายเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดี และพัฒนาตนสู่การดำเนินชีวิตตามแนวทางแห่งอริยชนด้วยหลักอริยวัฑฒี 5 ประการ คือ 1. ศรัทธา 2. ศีล 3. สุตตะ 4. จาคะ 5. ปัญญา และเข้าถึงหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎกอาทิเช่น บุญกิริยาวัตถุ 3, ไตรสิกขาหรือสิกขา 3, หลักอริยสัจ 4 ประการและหลักอริยมรรคมีองค์ 8 ประการ เป็นต้น ซึ่งก็คือ การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนและผู้สูงอายุของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ที่ได้วางรูปแบบไว้ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ 5 ปี ถึง 10 ปีขึ้นไปตามแนวทางดังกล่าวก็จะสามารถเข้าถึงหลักการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนและผู้สูงอายุได้อย่างดีเช่นกันและนำไปสู่กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธโดยมีหลักธรรมที่เป็นเครื่องวัดและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ คือ หลักภาวนา 4 อันประกอบไปด้วย 1.กายภาวนา 2.สีลภาวนา 3.จิตตภาวนา 4.ปัญญาภาวนา”

4.1.3.1 การประยุกต์พันธกิจทั้ง 5 ในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนและ ผู้สูงอายุของสถานปฏิบัติธรรม

(1) พันธกิจที่ 1 โครงการสร้างคนดีเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน

จากการสัมภาษณ์ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรมได้ให้ข้อมูลดังนี้

“โครงการสร้างคนดีเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดินถือเป็นโครงการหลักที่สำคัญที่สุดของสถานปฏิบัติธรรม เพราะพันธกิจต่างๆ หรือโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ของสถานปฏิบัติธรรมต้องไหลลงสู่โครงการสร้างคนดีเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน คือ ผู้ที่ผ่านการสร้างกุศลและปฏิบัติธรรมมาในระยะเวลาหนึ่ง เมื่อตนถึงพร้อมจะเข้าพิธีปฏิญาณตนเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดีโดยความสมัครใจตามคุณสมบัติที่ปรากฏในพระไตรปิฎก โดยการเปล่งวาจาถวายชีวิตต่อพระรัตนตรัย ต่อหน้าหมู่คณะหรือพระภิกษุสงฆ์ เพื่อรับเอาข้อธรรมของอุบาสก อุบาสิกาที่ดีไปปฏิบัติตลอดชีวิต ดังเช่นผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่อยู่ในงานวิจัยครั้งนี้ก็ได้ผ่านการปฏิญาณตนเป็นอุบาสก อุบาสิกาแล้วเกือบทุกคน ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาศาสนบุคคล คือ การสร้างบุคคลหรือบุคคลากรที่มีความพร้อมและมีความรู้ความสามารถในการเป็นกัลยาณมิตรและเป็นแบบอย่างที่ดี ถือเป็นปัจจัยแรกที่มีความสำคัญอันจะนำไปสู่ปรโตโมละ (เสียงแห่งธรรม) เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดโยนิโสมนสิการ (ความเข้าใจที่ถูกต้อง) อันเป็นสัมมาทิฐิรู้ร่วมกันและนำไปสู่สัมมาปฏิบัติจนเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้หลักพุทธธรรมตลอดชีวิตตามแนวทางของสวนพุทธธรรมคือ การปฏิญาณตนเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดีและมุ่งพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชนตามหลักธรรมในพระไตรปิฎก โดยมีบุคคลในสมัยพุทธกาลเป็นแบบอย่างและสามารถพัฒนาตนไปสู่การเป็นกัลยาณมิตรที่ดีงามให้กับผู้อื่นต่อไป ดังที่มีบันทึกในพระธรรมว่า “เมื่อดวงอาทิตย์อยู่ย้อย ย่อมมีแสงอรุณขึ้นมาก่อนเป็นบุพนิมิต ฉันทใด ความเป็นกัลยาณมิตรก็เป็นตัวนำเป็นบุพนิมิต แห่งการเกิดขึ้นของอริยมรรคมีองค์ 8 หรือการดำเนินชีวิตอันประเสริฐ ฉันทนั้น”

ตัวอย่างพิธีการปฏิญาณตนเพื่อเข้าถึงความเป็นอุบาสกธรรตน์ และอุบาสิกาธรรตน์ของสถานปฏิบัติธรรมและนำหลักอารยวิถี 5 ประการคือ 1. ศรัทธา 2. ศีล 3. สุตะ 4. จาคะ 5. ปัญญาไปใช้ในการดำเนินชีวิตตามวิถีพุทธธรรม เพื่อมุ่งพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชนตลอดชีวิต

หลักการปฏิญาณตน

จากนี้ไปขอเชิญผู้ที่จะปฏิญาณตนทุกท่าน ได้น้อมจิตไปที่พระประธานเสมือนหนึ่งว่าได้มาเข้าเฝ้าพระบรมศาสดาสัมมาสัมพุทธเจ้า ณ ที่ประทับแห่งใดแห่งหนึ่ง ท่ามกลางหมู่พระภิกษุสงฆ์ แล้วน้อมจิตระลึกถึงองค์คุณแห่งพระรัตนตรัย เตรียมความพร้อมทั้งกาย วาจา ใจ

กาย ถวายชีวิตเป็นพุทฺธบูชา อันเป็นทานบารมี
 วาจา เปล่งออกมาด้วยความองอาจกล้าหาญ อันเป็นสัจจบารมี
 ใจ ตั้งมั่นไม่หวั่นไหวในพระรัตนตรัย ตั้งมั่นในมรรค ผล พระนิพพานอันเป็น
 อธิษฐานบารมี

จากนั้นกล่าววาจาปฏิญาณตนโดยพร้อมเพรียงกัน

นะโม ตัสสะ ะกะวะโต ะระหะโต สัมมาสัมพุทฺธัสสะ (๓ จบ)

ในโอกาสบัดนี้ ข้าพเจ้านาย/นาง/น.ส. ขอตั้งจิตอธิษฐาน
 ต่อหน้าองค์พระประธานว่า ข้าพเจ้าขอมอบกายถวายชีวิตเป็นพุทฺธบูชาแด่พระสัมมาสัมพุทฺธเจ้า
 ทุกพระองค์และองค์คุณแห่งพระรัตนตรัย และขอปฏิญาณตนว่า

- ข้อ 1. ข้าพเจ้าจะตั้งมั่นไม่หวั่นไหวในพระรัตนตรัยแม้ด้วยชีวิต (ถึงพร้อมด้วยศรัทธา)
- ข้อ 2. ข้าพเจ้าจะตั้งมั่นในศีลอันตั้งงามตามสมควรแก่ฐานะและเป็นไปเพื่อ มรรค ผล (ถึงพร้อมด้วยศีล หมายถึง ศีล 5, ศีล 8, หรือศีล 10 ตามฐานะของตน)
- ข้อ 3. ข้าพเจ้าจะตั้งมั่นในพระสัจธรรมอันประเสริฐคือ อริยสัจ 4 ประการและดำเนินตามอริยมรรคมีองค์ 8 (ถึงพร้อมด้วยสุตะและปัญญา)
- ข้อ 4. ข้าพเจ้าจะตั้งมั่นในหน้าที่พุทฺธบุตรเพื่อพระพุทฺธศาสนาและแผ่นดินในทุกหนแห่ง (ถึงพร้อมด้วยจาคะหรือความเสียสละ)

ขออำนาจแห่งคุณพระศรีรัตนตรัยและพระบารมีอันบริสุทธ์ของพระสัมมาสัมพุทฺธเจ้า
 ทุกพระองค์ ตลอดจนการปฏิญาณตน เพื่อพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชนตามพุทฺธบัญญัติ
 ของข้าพเจ้าทั้งหลายในครั้งนี้ จงเป็นเครื่องหมายนำพาให้ข้าพเจ้าทั้งหลายได้พบกับประโยชน์คือ
 ความสุข ทั้งโลกนี้ โลกหน้าและประโยชน์สูงสุดคือ มรรค ผล พระนิพพาน ตลอดกาลนานเทอญ

จากการสัมภาษณ์ประธานผู้ก่อตั้งได้ให้ข้อสรุปเพิ่มเติมว่า

“จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม สำหรับผู้สูงอายุในงานวิจัยครั้งนี้
 ส่วนใหญ่ที่ผ่านการปฏิญาณตนและร่วมกิจกรรมมาแล้วมากกว่า 5 ปีถึง 10 ปีขึ้นไป ถือว่าผู้สูงอายุได้
 นำหลักพุทฺธธรรมไปประพฤติปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวันตามที่ได้ปฏิญาณตนไว้ ซึ่งถือว่าเป็น
 เครื่องวัดผลสำเร็จของการพัฒนาคนของสถานปฏิบัติธรรมในระดับหนึ่ง ดังนั้นผู้สูงอายุทุกคนจึง
 ถือว่าเป็นหนึ่งในศาสนบุคคลของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ เป็นกัลยาณมิตรที่ดีและเป็นแบบอย่าง
 ในการดำเนินชีวิตให้กับอนุชนและหมู่คณะและถือว่าเป็นผู้มีพื้นฐานแห่งการสร้างเสริมสุขภาพวิถีพุทฺธ
 โดยมีหลักธรรมที่เป็นเครื่องวัดและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจคือ

หลักภาวนา 4 อันประกอบไปด้วย 1.กายภาวนา 2.สีลภาวนา 3.จิตตภาวนา 4.ปัญญาภาวนา โดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ”

(2) พันธกิจที่ 2 โครงการศึกษาและปฏิบัติธรรมตามหลักธรรม ในพระไตรปิฎก

จากการสัมภาษณ์ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรมได้ให้ข้อมูลดังนี้

“โครงการศึกษาและปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมในพระไตรปิฎก เป็นโครงการที่สอดคล้องกับหลักศาสนธรรม ถือเป็นหลักการสำคัญในทางพระพุทธศาสนาที่จะเข้าไปสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของประชาชนและผู้สูงอายุ โดยเฉพาะด้านจิตใจ ประชาชนและผู้สูงอายุแต่ละท่านมีพื้นฐานทางการศึกษา องค์กรความรู้ในธรรม ฐานะ ภาวะและจริตที่แตกต่างกัน ดังนั้นการเผยแผ่ธรรมจึงต้องทำในหลากหลายวิธี ทั้งที่เป็นทางวิชาการ ทั้งกิจกรรม ทั้งปริยัติและปฏิบัติและต้องสัมพันธ์หรือเชื่อมโยงกับศาสนพิธีหรือวัฒนธรรมชุมชน เช่น มีการแสดงธรรมจากพระสงฆ์และคฤหัสถ์ผู้มีความรู้ในธรรมในกิจกรรมประจำวันเสาร์และวันพระ เป็นต้น ตลอดจนการจัดตั้งหอสมุดประจำชุมชนและศูนย์เรียนรู้พระพุทธศาสนาและชุมชนวิถีพุทธขึ้นและมีผู้รู้ธรรมอยู่ประจำตลอดทุกวัน เพื่อให้ความรู้หรือคำปรึกษา ซึ่งเป็นศูนย์เรียนรู้ธรรมตามอัธยาศัยทั้งการเสวนาธรรม การสนทนาธรรมหรือปรึกษาเรื่องการดำรงชีวิตหรือสุขภาพวิถีพุทธ โดยเฉพาะผู้สูงอายุ บางท่านมีพื้นฐานการศึกษาน้อยไม่สามารถจดจำหรือเข้าใจในเนื้อหาแห่งธรรมได้ทันทีจึงต้องอาศัย การเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและฟังบ่อยๆ โดยเฉพาะหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎกคือ บุญกิริยาวัตถุ 3, ไตรสิกขาหรือสิกขา 3, หลักอริยสัจ 4 ประการและหลักอริยมรรคมีองค์ 8 ประการ เป็นต้น ตลอดจนหลักธรรมของอุบาสก อุบาสิกาที่ดี ซึ่งจะมีการกล่าวถึงทุกวันหรือทุกสัปดาห์ เช่น ในกิจกรรมประจำวันพระจะมีการสวดบทสวดธัมมจักกัปปวัตตนสูตร(อริยสัจ 4) แพลและบทอริยมรรคมีองค์ 8 แพล เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะไม่สามารถจดจำเนื้อหาของหลักธรรมได้ทั้งหมด แต่เมื่อถามหรือตรวจสอบความประพฤติกิจการสังเกตแบบมีส่วนร่วมตลอดระยะเวลา 5 ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุทุกคนได้ประพฤติปฏิบัติตนตามหลักธรรมได้เป็นอย่างดีตามหลักสัมมาปฏิบัติ”

จากเอกสารทางวิชาการของสถานปฏิบัติธรรม ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ หลักการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้พระพุทธศาสนาและชุมชนวิถีพุทธ ดังนี้

ศูนย์เรียนรู้พระพุทธศาสนาและชุมชนวิถีพุทธ หมายถึง หน่วยงานเผยแผ่พุทธธรรมที่จัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นแหล่งให้การศึกษาพระพุทธศาสนาของชุมชน เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ตลอดชีวิตของสมาชิกและพุทธศาสนิกชนตลอดจนประชาชนทั่วไป

บทบาทและความสำคัญ

1. เป็นแหล่งเรียนรู้พระพุทธศาสนาของชุมชนในด้านต่างๆ อาทิเช่น ด้านทาน ด้านศีล ด้านสมาธิและวิปัสสนา เป็นต้น ตลอดจนการเรียนรู้ในทุกรูปแบบตามอัธยาศัย (ตามความประสงค์ของผู้เรียน) อาทิเช่น การฟังธรรม การสนทนาธรรม การเสวนาธรรมและการถามตอบ ปัญหาธรรมะ ตลอดจนการใช้สื่อสิ่งพิมพ์และโสตทัศน เป็นต้น อันนำไปสู่สัมมาปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมและสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน

2. เป็นศูนย์กลางที่พุทธบริษัทและสมาชิกตลอดจนประชาชนที่สนใจทุกเพศ ทุกวัยและทุกพื้นฐานความรู้ สามารถเข้ามาเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติธรรมและสามารถพัฒนาตนให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ตามหลักพุทธธรรม ครอบคลุมทุกมิติของชีวิต ทั้งทางด้านการพัฒนากาย จิต ปัญญาและสังคมและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในชุมชนได้อย่างมีความสุข

3. เป็นสถานที่แลกเปลี่ยนองค์ความรู้และแหล่งค้นคว้าวิจัยของนักวิชาการ นักวิจัยและนักปราชญ์ทางพระพุทธศาสนาทั้งฝ่ายบรรพชิตและคฤหัสถ์ เพื่อสร้างความเข้าใจและปรับสมดุลกาย จิตและปัญญาในการพัฒนาตนและจรจรโลงพระพุทธศาสนาให้ยั่งยืนสืบไป

4. เป็นสถานที่ปฏิสังขาร(ต้อนรับ) พุทธบริษัททั้งฝ่ายบรรพชิตและคฤหัสถ์ ตลอดจนมหาชนในทิศทั้ง 4 ที่มาทำบุญและเยี่ยมเยียนสวนพุทธธรรม ทั้งอามิสปฏิสังขารและธรรมปฏิสังขาร เพื่อส่งเสริมและประสานความสามัคคีของพุทธบริษัท

แนวคิดในการสร้างรูปแบบของศูนย์การเรียนรู้พระพุทธศาสนาของชุมชนที่เหมาะสมกับการเป็นแหล่งเรียนรู้ตลอดชีวิตตามแบบอย่างในสมัยพุทธกาลคือ การสร้างบุคลากรที่มีความพร้อมและสามารถพัฒนาตนไปสู่การเป็นกัลยาณมิตรที่ตั้งมให้กับผู้อื่นต่อไป

(3) พันธกิจที่ 3 โครงการส่งเสริมงานวัฒนธรรมเพื่อจรจรโลงพระพุทธศาสนาและสังคม

จากการสัมภาษณ์ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรมได้ให้ข้อมูลดังนี้

“โครงการส่งเสริมงานวัฒนธรรมเพื่อจรจรโลงพระพุทธศาสนาและสังคม เป็นการสร้างกิจกรรมที่หลากหลายรูปแบบเพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้สูงอายุได้เลือกกิจกรรมที่ตนพอใจหรือเอื้อต่อการมาร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ยกตัวอย่างเช่น บางท่านไม่สะดวกมาร่วมกิจกรรมประจำวันเสาร์เพราะจัดกิจกรรมตอนกลางคืนเวลาตั้งแต่หนึ่งทุ่มจนถึงสาม-สี่ทุ่ม บางท่านชอบกิจกรรมตอนกลางวันคือ การเดินทางไปทำบุญเยี่ยมเยียนพระสงฆ์ตามวัดต่างๆ การอาสาดูแลทำความสะอาดสถานธรรม แต่บางท่านก็เข้าร่วมกิจกรรมเกือบทั้งหมด โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ประจำภายในสถานธรรม เช่น ป้าบัวลูน เป็นต้น สำหรับกิจกรรมต่างๆ นั้นทางสถานธรรมจะเป็นผู้จัดเตรียมให้ทั้งหมดทั้งสถานที่ ทั้งนิมนต์พระสงฆ์หรือการแสดงธรรมจากผู้ทรงความรู้ต่าง ๆ เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนและผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเป็นประจำจนกลายเป็นวัฒนธรรมชุมชนและ

เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างหมู่คณะและผู้สูงอายุด้วยกัน เป็นชุมชนแห่งวิถิปุทธธรรมหรือที่เรียกว่า ชุมชนอารยวัฒนธรรมตามหลักวัฒนธรรมองค์กรและก่อให้เกิดความสามัคคีธรรมและความมีเมตตาริที่ติดต่อกัน ซึ่งถือเป็นการสร้างเสริมกำลังใจและความสุขของครวมของผู้สูงอายุ ดั่งนิยามว่า “ความคุ้นเคยในธรรมเป็นญาติอย่างยิ่ง” ซึ่งสอดคล้องกับหลักศาสนพิธี คือสามารถเชื่อมโยงกับวัฒนธรรมและประเพณีของชุมชน และส่งเสริมให้เกิดเป็นกุศลกรรมที่นำไปสู่วิถีแห่งพุทธธรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะตามหลักภาวนา 4 (กาย ศีล จิตและปัญญา) ของประชาชนและผู้สูงอายุโดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจ”

แนวคิดในการสร้างรูปแบบโครงการและกิจกรรมต่างๆ ของสถานธรรม เน้นการส่งเสริมให้ประชาชนและผู้สูงอายุมีความพอใจและมีความสุขจากการทำบุญในทางพระพุทธศาสนาในด้านต่างๆ อย่างต่อเนื่องและนำไปสู่องค์ความรู้แห่งพุทธปัญญาทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งสอดคล้องกับศาสนพิธี วัฒนธรรมและประเพณีของชุมชน มุ่งสร้างสรรค์ในเชิงสัมพันธ์กับสังคม ก่อเกิดศรัทธาเลื่อมใสในพระรัตนตรัย ส่งเสริมและให้กำลังใจ ความอ่อนใจและเป็นบ่อเกิดแห่งการมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว หมู่คณะตลอดจนชุมชนและสังคมต่อไป

(4) พันธกิจที่ 4 โครงการพัฒนาพุทธธรรมสถานเพื่อพุทธบริษัทและมหาชนในทิศทั้ง 4

จากการสัมภาษณ์ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรมได้ให้ข้อมูลดังนี้

“โครงการพัฒนาพุทธธรรมสถานเพื่อพุทธบริษัทและมหาชนในทิศทั้ง 4 เป็นโครงการที่สอดคล้องกับหลักศาสนสถานตลอดจนศาสนวัตถุ ที่สนับสนุนการพัฒนาสถานปฏิบัติธรรมให้เป็นศูนย์กลางการสร้างกุศลและปฏิบัติธรรมของประชาชนและผู้สูงอายุ โดยใช้หลักการสร้างตามวัตถุประสงค์ของการสร้างอนุพุทธมณฑลประจำจังหวัดและสร้างตามหลักรวมกันคือ “บวร” อันหมายถึง บ้าน วัด โรงเรียนหรือราชการ โดยพุทธบริษัททุกคนถือเป็นผู้มีส่วนในการสร้างสถานธรรมด้วยหลักสามัคคีธรรม ตลอดจนสร้างเสนาสนะและศาสนวัตถุต่าง ๆ อาทิเช่น อาคารปฏิบัติธรรม พระพุทธรูป สิ่งเวชนียสถานจำลอง ตลอดจนมหาเจดีย์ เป็นต้น ทำให้ประชาชนและผู้สูงอายุมีความรู้สึกภาคภูมิใจและเห็นตนเองมีคุณค่าในการเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างวัดหรือสถานปฏิบัติธรรมเพื่อสืบต่ออายุพระพุทธศาสนา เหมือนดั่งที่อุบาสก อุบาสิกาในสมัยพุทธกาลที่มีปรากฏในพระไตรปิฎกเป็นแบบอย่างในการสร้างวัดหรือสถานปฏิบัติธรรม อาทิเช่น ท่านอนาถบิณฑิกเศรษฐีสร้างวัดเชตวัน นางวิสาขาสร้างวัดบุพพาราม พระเจ้าพิมพิสารสร้างวัดเวฬุวัน เป็นต้น โดยเฉพาะประชาชนและผู้สูงอายุเป็นจำนวนมากที่ไม่ใช่เป็นคนร่ำรวยแต่กลับได้มีโอกาสสร้างวัดหรือสถานธรรมซึ่งปัจจุบันมีเนื้อที่ประมาณ 40 ไร่ และยังเป็นที่ตั้งขององค์พระมหาเจดีย์ที่พุทธบริษัทและมหาชนทั่วประเทศมาร่วมสร้างด้วยสามัคคีธรรม ดังเช่นผู้สูงอายุหลายท่านที่ได้เคยสนทนาธรรมต่างกล่าวกันว่า มีความสุขใจและพอใจแล้วในชีวิตชาตินี้ที่ได้มีโอกาสสร้างวัดและพระมหาเจดีย์ แม้จะตายก็พร้อม

แล้วหรือที่เรียกว่า ตายก่อนตายหรือตายอย่างมีคุณค่า นอกจากนี้ยังรวมถึงการพัฒนาสถานธรรมให้เป็นเสนาสนะสัปปายะคือ ร่มรื่น สะอาด สงบ มีพื้นที่ต้อนรับให้เกิดความประทับใจ มีบรรยากาศเอื้อต่อการปฏิบัติธรรมแลพร้อมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ตลอดเวลา”

แนวคิดในการสร้างสถานปฏิบัติธรรมถือเป็นสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งในทางพระพุทธศาสนาเพราะถือเป็นฐานที่ตั้งแห่งการดำเนินกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาและสาธารณกุศล ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ส่วนรวม เป็นแหล่งพบปะ สนทนาธรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตลอดจนเป็นที่พักผ่อนหย่อนใจ มาแล้วรู้สึกสบายใจหรือสงบใจ เป็นต้น

(5) พันธกิจที่ 5 โครงการสนับสนุนงานสัมมากิจเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน

จากการสัมภาษณ์ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรมได้ให้ข้อมูลดังนี้

“โครงการสนับสนุนงานสัมมากิจเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน ถือเป็นโครงการส่งเสริมสัมมาอาชีพของผู้ปฏิบัติธรรมที่อยู่ประจำศูนย์และชาวบ้านในท้องถิ่นในฐานะศฤงคาร เพื่อให้มีรายได้พอเพียงต่อการเลี้ยงตนและดำรงชีวิตตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริ โดยได้เลือกการปลูกข้าวอินทรีย์และพืชผักอินทรีย์ไว้กินเองและขาย เพื่อนำรายได้ทั้งหมดสนับสนุนงานพระพุทธศาสนาและสาธารณประโยชน์ในนามมูลนิธิ และยังถือเป็นการรักษาระบบนิเวศและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้พื้นที่ทั้งหมดของสถานปฏิบัติธรรมปราศจากสารพิษหรือสารเคมีต่าง ๆ มีสภาพอากาศที่ดีเอื้อต่อสุขภาพและการปฏิบัติธรรม ในส่วนนี้ไม่ได้เกี่ยวข้องกับกับอาชีพของผู้สูงอายุที่มาร่วมปฏิบัติธรรม เพราะผู้สูงอายุทุกท่านต่างมีอาชีพส่วนตัวอยู่แล้วหรือได้รับการดูแลจากบุตรหลาน แต่ศูนย์เรียนรู้เกษตรอินทรีย์ที่นี้มีหน้าที่เผยแพร่ให้ความรู้ แนะนำ จัดอบรมและส่งเสริมให้ประชาชนและผู้สูงอายุได้รับประทานพืชผักเกษตรอินทรีย์เพื่อสุขภาพและมีพืชผักอินทรีย์จำหน่ายในราคาถูกหรือตามแต่จิตศรัทธาบริจาค โดยเฉพาะผักสลัดที่มีมากกว่า 10 ชนิด นอกจากนี้ทางมูลนิธิยังได้นำพืชผักอินทรีย์ไปถวายแก่พระสงฆ์ตลอดจนนำไปช่วยเหลือผู้สูงอายุหรือผู้ปฏิบัติธรรมที่ป่วยเป็นโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะเป็นโรคเมะเร็งและโรคเบาหวาน เป็นต้น ”

แนวคิดในการสร้างโครงการสนับสนุนงานสัมมากิจเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน โดยเฉพาะการปลูกพืชผักอินทรีย์ถือเป็นอีกโครงการหนึ่งที่สำคัญที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติธรรมและผู้สูงอายุ โดยเฉพาะด้านสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม และยังถือเป็นการส่งเสริมด้านเศรษฐกิจและการดำรงชีวิตตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริ และสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ตามหลักภาวะ 4 โดยเฉพาะในด้านกายภาวนา

4.1.3.2 การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนและผู้สูงอายุของสถานปฏิบัติธรรม

สุขภาพคือรากฐานสำคัญของชีวิต การดูแลและการสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญของมนุษย์ทุกเพศวัยโดยเฉพาะผู้สูงอายุ เพื่อให้ชีวิตในปัจจุบันวัยดำเนินไปได้ตามปกติสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีงาม การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของประชาชนและผู้สูงอายุเพื่อการดำเนินชีวิตที่ดีงามและมีคุณภาพนั้น หลักไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ และปัญญา สามารถนำไปใช้พัฒนาในด้านทั้ง 4 หรือที่เรียกว่า ภาวนา 4 คือ กายภาวนา สีลภาวนา จิตตภาวนา และปัญญาภาวนา ซึ่งกล่าวได้ว่าหลักไตรสิกขาและภาวนา 4 เป็นการดูแลด้านร่างกายและจิตใจให้สัมพันธ์เชื่อมโยงสมดุอย่างปกติหรือเป็นองค์รวมของบุคคลนั่นเอง ซึ่งสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ได้ใช้หลักภาวนา 4 เป็นเครื่องวัดและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนและผู้สูงอายุ ซึ่งมีแนวทางสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยสรุปได้ดังนี้

จากการสัมภาษณ์ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรมได้ให้ข้อมูลดังนี้

“เครื่องวัดและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมวิถีพุทธของประชาชนและผู้สูงอายุของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้คือ หลักภาวนา 4 อันประกอบไปด้วย 1. กายภาวนา 2. สีลภาวนา 3. จิตตภาวนา 4. ปัญญาภาวนา จากการที่ประชาชนและผู้สูงอายุได้ผ่านกระบวนการประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้หลักพันธกิจ 5 ประการที่สอดคล้องกับการพัฒนาศาสนบุคคล ศาสนธรรม ศาสนพิธี ศาสนสถานและงานสัมมาอาชีวะ และได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาหลายปี จนได้ตัดสินใจปฏิญาณตนเป็นอุบาสกอุบาสิกาที่ดีและยังเข้าร่วมกิจกรรมต่อเนื่องไปอีกอย่างน้อย 5 ปี ขึ้นไปตามที่ทำการวิจัยในครั้งนี้ เราจึงสามารถตรวจสอบผลการดำเนินชีวิตตามหลักภาวนา 4 ของผู้สูงอายุในแต่ละบุคคลได้อย่างชัดเจน เพราะได้อยู่ร่วมกันเป็นเวลานานเหมือนดั่งเป็นญาติมิตร ซึ่งผู้สูงอายุทุกท่านไม่จำเป็นจะต้องจดจำข้อธรรมต่าง ๆ หรือเข้าใจหลักการหรือวิธีการดังกล่าวว่าหลักภาวนา 4 คืออะไร มีองค์ประกอบอะไรบ้าง มีขั้นตอนอย่างไร ยกเว้นผู้สูงอายุที่มีความรู้ทางด้านปริยัติหรือเป็นที่ปรึกษาองค์กร แต่ผู้สูงอายุทุกท่านสามารถเข้าถึงหลักการต่าง ๆ ได้ด้วยการสร้างกุศลและปฏิบัติธรรมอย่างเป็นธรรมชาติตามขั้นตอนที่สถานปฏิบัติธรรมได้วางไว้ โดยเฉพาะการสั่งสมซึ่งสุตะคือ การฟังธรรมอย่างต่อเนื่องจากพระสงฆ์และคฤหัสถ์ผู้ทรงความรู้ที่ได้ถ่ายทอดข้อธรรมต่าง ๆ โดยมีหลักธรรมคือ ทาน ศีล ภาวนา เป็นพื้นฐาน อันนำไปสู่หลักไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ และปัญญา ซึ่งหลักไตรสิกขาและภาวนา 4 ถือเป็นการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมทั้งทางด้านกาย จิตและปัญญา ให้สัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างสมดุลหรือเป็นองค์รวมของแต่ละบุคคลนั่นเอง บุคคลที่ปฏิบัติตามหลักภาวนา 4 อย่างต่อเนื่องและสมดุล ย่อมส่งผลให้มีความสุขแบบองค์รวมตามวิถีพุทธธรรมอย่างแท้จริง”

หลักธรรมที่เป็นเครื่องวัดและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนและผู้สูงอายุของสถานปฏิบัติธรรมคือ หลักภavana 4 อันประกอบไปด้วย 1.กายภavana 2.ศีลภavana 3.จิตตภavana 4.ปัญญาภavana ซึ่งมีรายละเอียดโดยสรุปสำคัญดังนี้

(1) การพัฒนาด้านร่างกาย (กายภavana)

จากการสัมภาษณ์ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรมได้ให้ข้อมูลดังนี้

“ด้านกายภavanaเราจะเน้นการสร้างเสริมสุขภาพในเรื่องการบริโภคอาหาร โดยเฉพาะอาหารที่ปลอดสารพิษหรือสารเคมี เช่น การส่งเสริมให้ประชาชนและผู้สูงอายุรับประทานพืชผักเกษตรอินทรีย์ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคต่าง ๆ อาทิเช่น โรคมะเร็งและโรคเบาหวาน เป็นต้น ตลอดจนการอยู่ในสถานที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ มีสิ่งแวดล้อมที่ดี การพักผ่อนที่เพียงพอ ส่วนเรื่องการออกกำลังกายนั้นให้เป็นเฉพาะบุคคล เช่น ผู้สูงอายุบางท่านชอบวิ่งออกกำลังกายบางท่านชอบปั่นจักรยาน เป็นต้น นอกจากนี้ผู้สูงอายุหลายท่านจะมีชมรมผู้สูงอายุในองค์กรท้องถิ่นหรือหมู่บ้านที่จัดโครงการการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุในรูปแบบต่างๆ สำหรับผู้สูงอายุที่เน้นการปฏิบัติธรรมก็จะออกกำลังกายด้วยการทำงานจิตอาสาในรูปแบบต่างๆ เช่น การรดน้ำต้นไม้ การเก็บกวาดทำความสะอาดวัดวาอาราม การจัดเตรียมกิจกรรมต่างๆ เพราะการออกกำลังกายแบบนี้ก็หาจะไม่เหมาะสมกับ ผู้ปฏิบัติธรรม”

(2) การพัฒนาด้านศีลและความสัมพันธ์ทางสังคม (ศีลภavana)

จากการสัมภาษณ์ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรมได้ให้ข้อมูลดังนี้

“สำหรับด้านศีลภavanaเรามีการฝึกปฏิบัติในศีลแต่ละระดับตามความสมัครใจหรือตามฐานะ มีศีล 5 ศีล 8 เป็นต้น ตลอดจนการหลีกเลี่ยงอบายมุขที่นำไปสู่ความเสื่อมถอยของร่างกายและจิตใจ เช่น การเล่นเกมพนัน การเที่ยวเตร่ยามค่ำคืนในที่อันเป็นอโคจรหรือการเพลินเพลินหมกมุ่นในกามคุณมากจนเกินไป เป็นต้น การประพฤติตนอยู่ในศีลอันดีงามและดำรงชีวิตด้วยความเรียบง่าย พอเพียง ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่นให้เสียหาย ถือเป็นดำรงชีวิตที่ปลอดภัยและมีความสุข นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อคนในครอบครัว ชุมชน และทางสังคม โดยเฉพาะสมาชิกของสถานปฏิบัติธรรมล้วนเป็นกัลยาณมิตรที่ดีต่อกัน ไม่นำพากันไปสู่หนทางเสื่อมเป็นเสมือนบ้านหลังที่สอง มีวัฒนธรรมการทำงานร่วมกันเป็นสามัคคีธรรม มีการอนุโมทนาบุญและอุทิศผลบุญช่วยเหลือกันทุกวัน ดังคำกล่าวที่ว่า ความคุ้นเคยในธรรมเป็นญาติอย่างยิ่ง”

(3) การพัฒนาด้านจิตใจ (จิตตภavana)

จากการสัมภาษณ์ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรมได้ให้ข้อมูลดังนี้

“ในด้านจิตใจแบ่งออกเป็น 2 ระดับ ระดับแรกเน้นในด้านจาคะ คือความเสียสละ จิตอาสาหรือการสร้างกุศลในทุกๆ ด้านทุกโครงการและกิจกรรมที่ทางสถานปฏิบัติธรรมได้จัดเตรียมไว้ ตามความพร้อมและความเหมาะสมของผู้สูงอายุแต่ละคน อาทิเช่น การสวดมนต์

ไหว้พระ ทำวัตรเช้า-เย็น, การทำบุญเยี่ยมเยือนพระสงฆ์ตามวัดต่าง ๆ, การปล่อยชีวิตสัตว์เป็นทาน, กิจกรรมประจำวันพระ กิจกรรมประจำวันเสาร์ การทำความสะอาดและพัฒนาวัดวาอาราม เป็นต้น ซึ่งเน้นการสร้างกุศลแบบต่อเนื่องตลอดทั้งปี รวมถึงการมีความสุขและความภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมสร้างวัดหรือสถานปฏิบัติธรรมธรรมแห่งนี้ร่วมกับการสร้างพระมหาเจดีย์ ส่วนในระดับที่ 2 เน้นการฝึกสมาธิ การแผ่เมตตา กรวดน้ำอุทิศบุญกุศล ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุประจำศูนย์หรือที่มุ่งเน้นการปฏิบัติธรรมเป็นการพิเศษ”

(4) การพัฒนาด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา)

จากการสัมภาษณ์ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรมได้ให้ข้อมูลดังนี้

“ด้านปัญญาเน้นการสนทนาธรรม การอ่านหนังสือธรรมะ การได้ฟังธรรมจากพระไตรปิฎกที่อาจารย์แสดงหรือจากวิทยุ การเดินจงกรม การเจริญวิปัสสนา เมื่อเกิดความทุกข์ใจท้อแท้ดูพระพุทธรูปเจ้าและในหลวง ร.9 เป็นแบบอย่างถึงความยากลำบากและความเสียสละของท่าน มีหลักยึดเหนี่ยวสูงสุดคือพระรัตนตรัย มีสัมมาทิฐิ คือ ความเห็นชอบ เตรียมพร้อมต่อความตายที่จะมาถึงหรือที่เรียกว่า ตายก่อนตาย เชื่อในกฎแห่งกรรมและการเวียนว่ายตายเกิดในทางพระพุทธศาสนา เชื่อในปัญญาตรัสรู้ของพระพุทธเจ้าคือ อริยสัจ ๔ ประการ มองเห็นรูปนามตกอยู่ภายใต้กฎพระไตรลักษณ์คือ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา มีเป้าหมายชัดเจนคือ พระนิพพาน ซึ่งในด้านปัญหานี้ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ได้แบ่งสัมมาทิฐิ คือ ความเห็นชอบ ออกเป็น 3 ระดับคือ 1) ระดับโลกียธรรม คือ ปุถุชนหรือคนทั่วไปซึ่งอาจจะยังบกพร่องในศีลธรรม 2) ระดับมุ่งสู่โลกุตระธรรม คือ ผู้ปฏิบัติตนเป็นอุบาสกวิภังคิก อุกาสกวิภังคิกและมุ่งพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชนตลอดชีวิตตามแนวทางแห่งอารยวิมปี 5 3) ระดับโลกุตระธรรม คือ ผู้บรรลุนิพพานเป็นอริยบุคคลตามพุทธบัญญัติ ซึ่งในส่วนของสถานปฏิบัติธรรมสามารถพัฒนาบุคคลมาถึงในระดับที่ 2 เท่านั้น คือระดับมุ่งสู่โลกุตระธรรม ในที่นี้หมายถึง ผู้ปฏิบัติธรรมที่ผ่านการศึกษาและปฏิบัติธรรม และได้สมัครใจปฏิญาณตนตามที่ได้กำหนดไว้ เพื่อมุ่งพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชนตลอดชีวิต โดยไม่มีการพยากรณ์ว่าใครบรรลุนิพพาน นับตั้งแต่วันปฏิญาณตนถือเป็นการเข้าคอร์สปฏิบัติธรรมตลอดชีวิต ตามฐานะและภาวะของตน ซึ่งถือเป็นการจุดมุ่งหมายสูงสุดในพันธกิจทั้ง 5 ของสถานปฏิบัติธรรมคือ การสร้างและพัฒนาคนสู่ความเป็นอริยชน อย่างไรก็ตาม ในการส่งเสริมด้านปัญญานี้จะถูกสอดแทรกอยู่ในทุกกิจกรรม”

สรุป แนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบสำคัญในการดำเนินชีวิตที่มุ่งพัฒนาจิตใจซึ่งมีหลักปฏิบัติ 3 ด้านมีชื่อว่า ไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิและปัญญา ซึ่งแนวคิดหลักไตรสิกขาสามารถนำมาพัฒนา 4 ด้าน เพื่อให้ครบองค์แห่งสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจคือ ภาวนา 4 การดูแลสุขภาพของประชาชนและผู้สูงอายุผู้การดำเนินชีวิตที่ติงามได้นั้น

หลักไตรสิกขาเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองสามารถนำไปพัฒนา 4 ด้าน คือ กายภาวนา 4 อันประกอบไปด้วย กายภาวนา สีสภาวนา จิตตภาวนาและปัญญาภาวนา

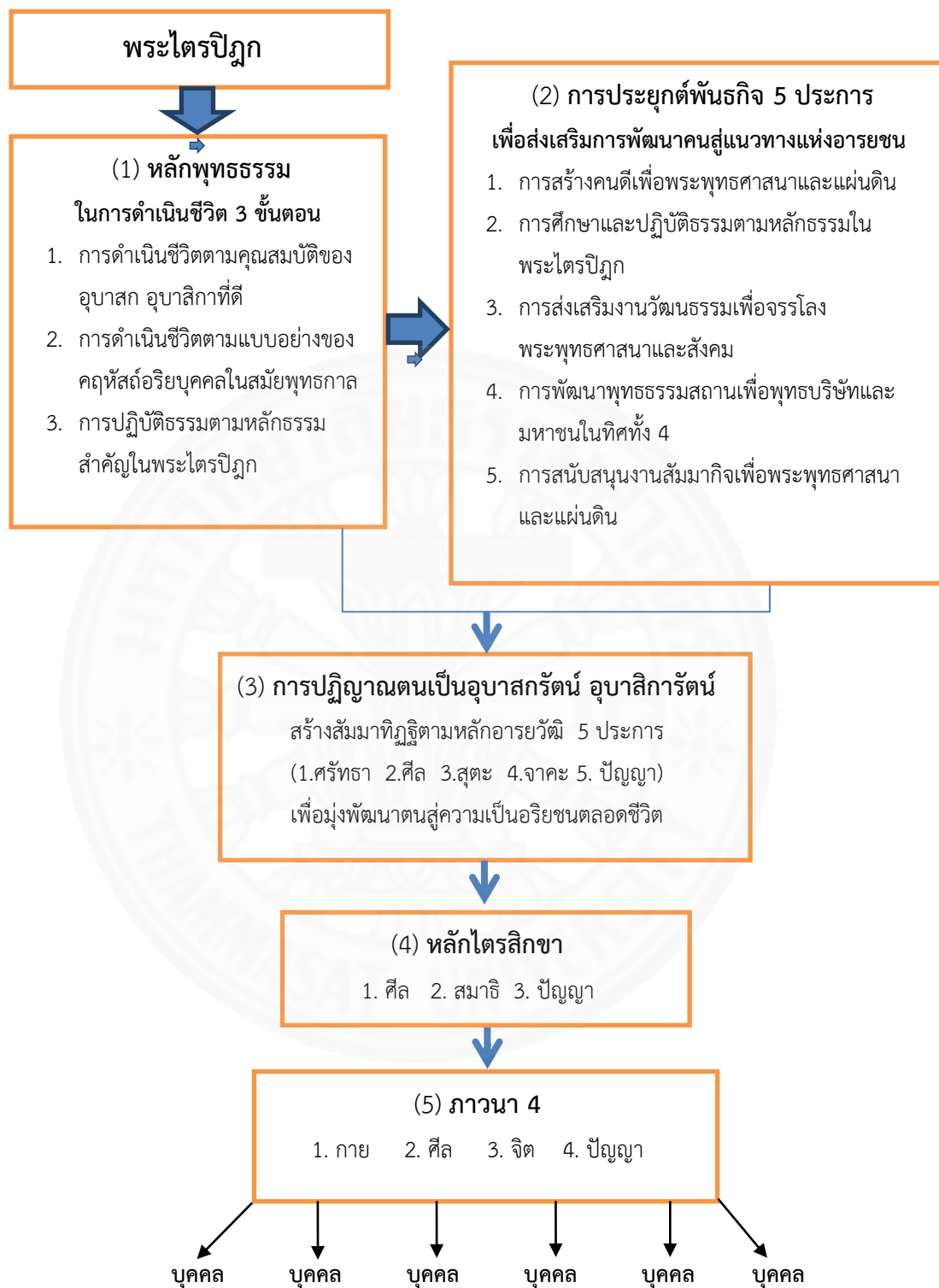
4.1.4 สรุปหลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรม

4.1.4.1 หลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรม

หลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรม มีเป้าหมายคือ การพัฒนาทางด้านจิตใจของผู้ปฏิบัติธรรมเป็นหลัก และนำไปสู่กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธ โดยมีหลักธรรมที่เป็นเครื่องวัดและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของประชาชนและผู้สูงอายุคือ หลักภาวนา 4 จากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการศึกษาข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง สามารถอธิบายผลการศึกษาได้จากแผนภาพที่ 4.1 ดังนี้

(1) หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิต 3 ขั้นตอน

หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิต 3 ขั้นตอน คือ 1) การดำเนินชีวิตตามคุณสมบัติของอุบาสก อุบาสิกาที่ดีที่มีปรากฏในพระไตรปิฎก 2) การดำเนินชีวิตด้วยหลักอารยวิถี 5 ประการตามแบบอย่างคฤหัสถ์อริยบุคคลในสมัยพุทธกาล 3) การปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎก โดยมีเป้าหมายหลักคือ การพัฒนาทางด้านจิตใจของประชาชนและผู้สูงอายุ เพื่อมุ่งกำจัดโรคทางใจ อันหมายถึง การละความเห็นแก่ตัว การละความโลภ ความโกรธและความหลง ให้เบาบาง ร่วมกับหลักธรรมสำคัญต่าง ๆ ในพระไตรปิฎกที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้จริงในการดำเนินชีวิตปัจจุบัน โดยสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ได้นำหลักการในพระไตรปิฎกเป็นประธานแห่งกระบวนการศึกษาทั้งหมด เพื่อให้เกิดสัมมาปฏิบัติและสร้างความเป็นกลางในการสร้างกุศลและปฏิบัติธรรมของพุทธบริษัท โดยผ่านการเห็นชอบจากคณะสงฆ์และผู้ทรงความรู้ในทางพระพุทธศาสนา นอกจากนี้สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ยังได้นำรูปแบบและวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลในสมัยพุทธกาลที่มีบันทึกในคัมภีร์ในพระไตรปิฎกมาเป็นแบบอย่างและเป็นต้นแบบแห่งการดำเนินชีวิต เพราะเป็นผู้ที่มั่นใจได้ในการประพฤติปฏิบัติธรรม เนื่องจากเป็นผู้ได้รับการพยากรณ์หรือได้รับการรับรองจากพระพุทธเจ้าว่าเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดีหรือที่เลิศคุณ และเพื่อป้องกันการยึดติดในตัวบุคคล (ส่วนใครจะเคารพบุคคลใดเป็นพิเศษนอกเหนือจากนี้เป็นเรื่องเฉพาะบุคคล) ซึ่งในพระธรรมเรียกว่า หลักพุทธานุมัติ หมายถึง การศึกษาแนวทาง มองดูแบบอย่างและเข้าถึงความคิดของเหล่าอริยชนผู้เป็นแบบอย่างที่ดีอันมีพระพุทธเจ้าเป็นประธานสูงสุด



ภาพที่ 4.1 แสดงรูปแบบหลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรม

(2) การประยุกต์หลักพันธกิจ 5 ประการ เพื่อพัฒนาคนสู่แนวทางแห่งอริยชน

ในด้านแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมใช้หลักพันธกิจ 5 ประการที่สนับสนุนการพัฒนาสถานปฏิบัติธรรมให้เป็นศูนย์กลางแห่งการสร้างกุศลและปฏิบัติธรรม คือ (1) โครงการสร้างคนดีเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน (2) โครงการศึกษาและปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมในพระไตรปิฎก (3) โครงการส่งเสริมงานวัฒนธรรมเพื่อจรรโลงพระพุทธศาสนาและสังคม (4) โครงการพัฒนาพุทธธรรมสถานเพื่อพุทธบริษัทและมหาชนในทิศทั้ง 4 (5) โครงการสนับสนุนงานสัมมาภิจเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาศาสนบุคคล ศาสนธรรม ศาสนพิธี ศาสนสถานและงานสัมมาอาชีพ เพื่อให้ประชาชนและผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในโครงการและกิจกรรมที่หลากหลายและเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นวัฒนธรรมชุมชนซึ่งหลักพันธกิจ 5 ประการนี้จะเป็นเครื่องส่งเสริมและเกื้อกูลให้ประชาชนและผู้สูงอายุค่อยๆ พัฒนาตนจนกลายเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดีและพัฒนาตนสู่การดำเนินชีวิตตามแนวทางแห่งอริยชนด้วยหลักอารยวัฑฒิ 5 ประการ คือ 1. ศรัทธา 2. ศีล 3. สุตะ 4. จาคะ 5. ปัญญา และเข้าถึงหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎก อาทิเช่น บุญกิริยาวัตถุ 3, ไตรสิกขาหรือสิกขา 3, หลักอริยสัง 4 ประการและหลักอริยมรรคมีองค์ 8 ประการ โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือ พันธกิจที่ 1 โครงการสร้างคนดีเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน เพราะพันธกิจทั้ง 5 หรือโครงการและกิจกรรมต่างๆ ของสถานปฏิบัติธรรมต้องไหลลงสู่โครงการสร้างคนดีเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน หรือการพัฒนาคนสู่แนวทางแห่งอริยชนตลอดชีวิต

(3) การปฏิญาณตนเป็นอุบาสกัรตน์ อุบาสิกาัรตน์

การปฏิญาณตนเป็นอุบาสกัรตน์ อุบาสิกาัรตน์ สร้างสัมมาทิฐิ(ความเห็นชอบ) ตามหลักอารยวัฑฒิ 5 ประการ คือ 1. ศรัทธา 2. ศีล 3. สุตะ 4. จาคะ 5. ปัญญา เพื่อมุ่งพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชนตลอดชีวิตด้วยความสมัครใจ โดยประชาชนและผู้สูงอายุที่ผ่านการปฏิบัติธรรมและเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ตามหลักพันธกิจทั้ง 5 ของสถานปฏิบัติธรรมมาในระดับหนึ่ง และได้เป็นผู้เข้าถึงสัมมาทิฐิฝ่ายโลกียะ หมายถึง ความเห็นชอบในระดับโลกียธรรมคือเชื่อกรรมและเชื่อผลของกรรม 100 % และพัฒนาตนจนเข้าถึงสัมมาทิฐิฝ่ายมุ่งโลกุตตระ หมายถึงความเห็นชอบในการพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชน โดยเชื่อมั่นในปัญญาตรัสรู้ของพระพุทธเจ้าคืออริยสัง 4 ประการ และปฏิญาณตนรับเอาข้อปฏิบัติอันเป็นทางสายกลางคือ อริยมรรคมีองค์ 8 ไปประพฤติปฏิบัติตลอดชีวิต ดังมีในคำปฏิญาณตนของอุบาสกัรตน์ อุบาสิกาัรตน์ ในข้อที่ 4 ว่า “ข้าพเจ้าจะตั้งมั่นในพระสัจธรรมอันประเสริฐคือ อริยสัง 4 ประการและดำเนินตามอริยมรรคมีองค์ 8 (การถึงพร้อมด้วยสุตะและปัญญา) ”

“ ประชาชนหรือผู้สูงอายุเมื่อได้มาศึกษาและปฏิบัติธรรม แล้วได้
 ปฏิญาณตน เพื่อมุ่งพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชนตลอดชีวิตด้วยความสมัครใจ ต้องเป็นผู้ที่เข้าถึง
 สัมมาทิฏฐิฝ่ายโลกียะก่อน คือ เชื่อกรรมและเชื่อผลของกรรม 100 % แล้วจึงพัฒนาตนจนเข้าถึง
 สัมมาทิฏฐิฝ่ายมุงโลกุตตระ โดยเชื่อมั่นในปัญญาตรัสรู้ของพระพุทธเจ้าคือ อริยสัจ 4 ประการและ
 ปฏิญาณตนรับเอาข้อปฏิบัติอันเป็นทางสายกลางคือ อริยมรรคมีองค์ 8 ไปประพฤติปฏิบัติตลอดชีวิต
 ซึ่งบางท่านอาจใช้เวลา 5 ปีถึง 10 ปี ก็มี กว่าที่ตัดสิ้นใจปฏิญาณตนด้วยความสมัครใจ โดยไม่มีใคร
 บังคับหรือมีเงื่อนไขใด ๆ กับสถานปฏิบัติธรรม ซึ่งไม่ใช่เรื่องง่ายนัก เพราะต้องผ่านกระบวนการที่ได้
 สร้างรูปแบบไว้ ผ่านการสร้างกุศลอย่างต่อเนื่องหลายปีและฝึกปฏิบัติจนมั่นใจในศีลธรรม คุณธรรม
 และจริยธรรมของตน เพราะนับตั้งแต่วันปฏิญาณตนถือเป็นการเข้าคอร์สปฏิบัติธรรมตลอดชีวิต
 ซึ่งก็คือ การพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพจิตสู่ปัญญาแห่งการดับทุกข์แบบยั่งยืนนั่นเอง ดังจะเห็นได้
 จากผู้สูงอายุในงานวิจัยครั้งนี้ทุกคนที่ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมเกินกว่า 5 ปีขึ้นไป ได้สมัครใจเข้าร่วม
 ปฏิญาณตนเป็นอุบาสกธรรตน์ อุบาสิกาธรรตน์ ถึง 13 คน ซึ่งเป็นผู้เข้าถึงสัมมาทิฏฐิฝ่ายมุงโลกุตตระ
 ส่วนที่เหลืออีก 2 คนอยู่ในการเตรียมตัวปฏิญาณตน ซึ่งทั้งหมดได้เข้าถึงสัมมาทิฏฐิฝ่ายโลกียะ
 คือ เชื่อกรรมและเชื่อผลของกรรม 100 % ”

ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรม

(4) หลักไตรสิกขา

เมื่อประชาชนและผู้สูงอายุได้ผ่านกระบวนการปฏิญาณตนแล้ว
 จะเข้าสู่ระบบการฝึกฝนและพัฒนาตนให้สูงยิ่งขึ้นไปด้วยหลักอริยมรรคมีองค์ 8 หรือเรียกโดยย่อว่า
 หลักไตรสิกขา คือ 1) ศีล คือ การฝึกฝนพัฒนาตนในด้านความประพฤติ 2) สมาธิ คือ การฝึกฝน
 พัฒนาตนทางด้านจิตใจ การปลูกฝังคุณธรรม สร้างเสริมคุณภาพจิต 3) ปัญญา คือ การฝึกฝนพัฒนา
 ตนทางด้านปัญญาให้เกิดความรู้ความเข้าใจในสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง เห็นแจ้งในอริยสัจ 4
 ประการ เห็นรูปรูปนามเป็นไตรลักษณ์คือ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา และรู้จักปล่อยวางในโลกธรรมทั้งหลาย
 อันเป็นอุเบกขาธรรมตามสมควรแก่ฐานะและภาวะของแต่ละบุคคล ดังแสดงได้จาก

“ สัมมาทิฏฐิหรือความเห็นชอบ ถือเป็นจุดเริ่มต้นของการศึกษาในข้อ
 ปฏิบัติอันเป็นทางสายกลางคือ อริยมรรคมีองค์ 8 เมื่อมีสัมมาทิฏฐิเป็นประธานแล้ว กระบวนการแห่ง
 การศึกษาและการดำเนินชีวิตก็จะดำเนินไปได้โดยชอบธรรม ซึ่งอริยมรรคมีองค์ 8 นี้ สงเคราะห์ได้
 เป็น 3 ขั้นตอน หรือที่เรียกว่า ไตรสิกขาหรือหลักการศึกษา 3 ประการ คือ 1. อธิศีลสิกขา (ศีล)
 2. อธิจิตตสิกขา (สมาธิ) 3. อธิปัญญาสิกขา (ปัญญา) การดำเนินชีวิตและปฏิบัติธรรมจึงต้องปฏิบัติให้
 ครบทั้ง 3 ขั้นตอน คือ ศีล สมาธิ ปัญญา จึงจะเป็นกระบวนการแห่งการศึกษาที่สมบูรณ์ โดยเฉพาะ
 ด้านปัญญา เมื่อเข้าถึงสัมมาทิฏฐิฝ่ายมุงโลกุตตระแล้ว ก็จะมีมุ่งเน้นสู่การเจริญวิปัสสนามากยิ่งขึ้นโดย
 ธรรมชาติ เกิดความรู้ความเข้าใจในสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง เห็นแจ้งในอริยสัจ 4 เห็นรูปรูปนาม

เป็นไตรลักษณ์คือ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ละความยึดมั่นถือมั่นในตัวตน และรู้จักปล่อยวางในโลกธรรมทั้งหลาย อันเป็นอุเบกขาธรรมหรือที่เรียกว่าตายก่อนตาย หรือตายอย่างมีคุณค่านั่นเอง”

ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรม

(5) หลักภavana 4

แนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบสำคัญในการดำเนินชีวิตที่มุ่งพัฒนาจิตใจเป็นสำคัญ ซึ่งมีหลักปฏิบัติ 3 ด้านมีชื่อว่า ไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิและปัญญา ซึ่งแนวคิดหลักไตรสิกขาสามารถนำมาประยุกต์และพัฒนา 4 ด้าน เพื่อให้ครบองค์แห่งสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจคือ ภavana 4 ซึ่งประกอบด้วย 1) กายภavana การดูแลร่างกาย การพัฒนากายและความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ 2) สีลภavana การพัฒนาความประพฤติและความสัมพันธ์ทางสังคม 3) จิตตภavana การพัฒนาจิตใจ การทำจิตใจให้่องงามในคุณธรรมจริยธรรม การฝึกจิตให้เข้มแข็ง อดทน เมตตา ผ่องใส และ 4) ปัญญาภavana การฝึกอบรมสร้างเสริมความรู้ ความเข้าใจ รู้จักแก้ปัญหา สามารถทำลายกิเลสในใจตนให้เบาบางลงได้ เป็นต้น การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดีงามได้นั้น หลักไตรสิกขาเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองสามารถนำไปพัฒนา 4 ด้าน คือ ภavana 4 บุคคลที่ปฏิบัติตามหลักภavana 4 ย่อมส่งผลให้มีความสุขที่ดีตามมา เพราะถือเป็นการดูแลสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธแบบยั่งยืน ดังแสดงได้จาก

“เมื่อประชาชนและผู้สูงอายุสามารถพัฒนาตนจนมาถึงกระบวนการแห่งการศึกษาและปฏิบัติธรรมอันยิ่งยวดหลังจากการปฏิญาณตนคือ หลักไตรสิกขา หรือว่าโดยย่อคือ ศีล สมาธิ และปัญญาตามฐานะและภาวะของตน ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นการพัฒนาในด้านจิตใจเป็นหลัก และประกอบด้วยปัญญาสู่ความเป็นอริยชน อันมีเป้าหมายสูงสุดคือ พระนิพพาน ในที่นี้ หมายถึง การมุ่งรักษาโรคทางใจเป็นสำคัญ คือ การละความเห็นแก่ตัว การละความโลภ ความโกรธ ความหลง ให้เบาบางและหมดสิ้นไป แต่พระพุทธศาสนาก็ให้ความสำคัญในด้านร่างกายด้วยเช่นกัน และเพื่อให้ครบองค์ประกอบแห่งการสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ หลักไตรสิกขาจึงสามารถนำมาประยุกต์และพัฒนา 4 ด้านเพื่อให้ครบองค์รวมแห่งสุขภาพคือ ภavana 4 ซึ่งประกอบด้วย ด้านกาย ด้านศีล ด้านจิตและด้านปัญญา และประชาชนหรือผู้สูงอายุที่ปฏิบัติตามหลักภavana 4 ตลอดชีวิต ตามฐานะและภาวะของตน (ฐานะคฤหัสถ์) ย่อมส่งผลให้มีความสุขที่ดีตามมาเพราะถือเป็นการดูแลสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธแบบยั่งยืน”

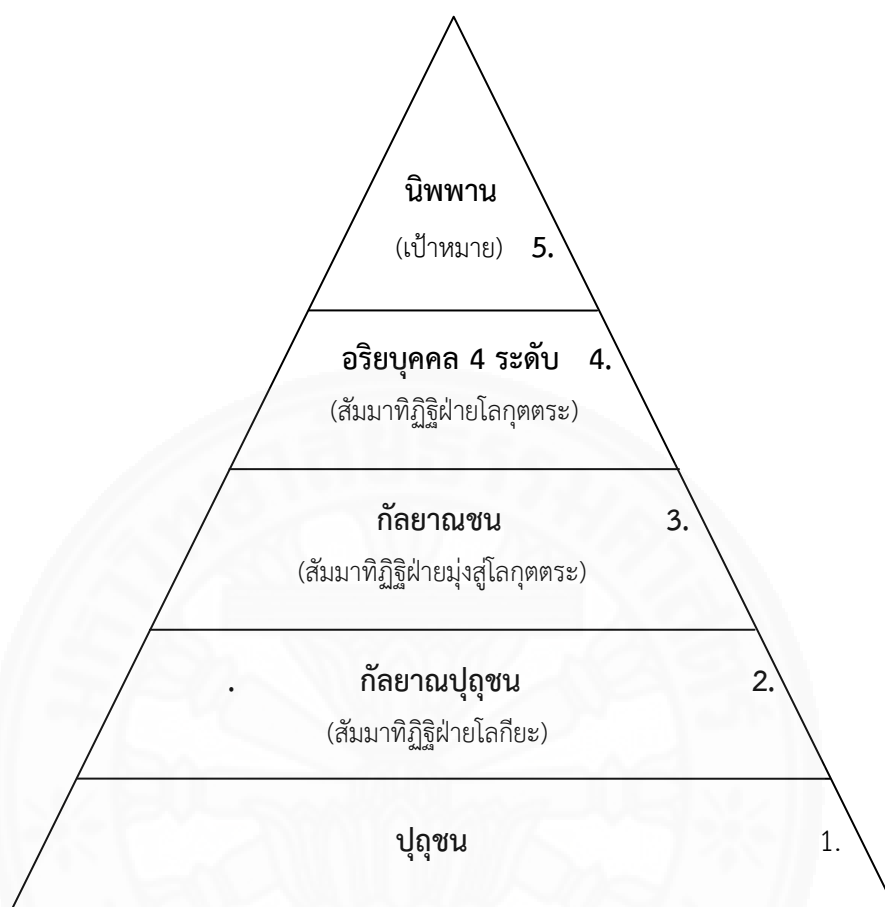
ประธานผู้ก่อตั้งสถานธรรม

4.1.4.2 การวิเคราะห์รูปแบบการพัฒนามนุษย์ตามหลักพุทธธรรมในฐานะคฤหัสถ์ของสถานปฏิบัติธรรม

จากการศึกษาถึงรูปแบบการพัฒนามนุษย์ตามหลักพุทธธรรมเพื่อดำเนินชีวิตตามแนวทางแห่งอริยชนในฐานะคฤหัสถ์ของสถานปฏิบัติธรรม พบว่า ลักษณะการจัดลำดับผู้ปฏิบัติธรรมตามหลักการของสถานปฏิบัติธรรมที่มีผลต่อการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธด้วยหลักภavana 4 โดยใช้หลักสัมมาทิฐิ(ความเห็นชอบ) เป็นประธาน ได้มีการแบ่งประเภทบุคคลตามหลักสัมมาทิฐิไว้ 3 ระดับ คือ (เอกสารสำคัญศูนย์การเรียนรู้พระพุทธศาสนาและชุมชนวิถีพุทธ,2559) ซึ่งสามารถอธิบายผลการศึกษาได้จากแผนภาพที่ 4.2 หน้าถัดไป ดังนี้

(1) สัมมาทิฐิฝ่ายโลกียะ หรือ โลภียสัมมาทิฐิ เป็นความเห็นชอบในระดับศีลธรรม คุณธรรมและจริยธรรม หรือเรียกอีกอย่างว่า กัมมัธสกตาสัมมาทิฐิ คือ ความเห็นชอบในเรื่องกฎแห่งกรรม เชื่อว่าทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว และเรียกบุคคลที่จัดอยู่ในประเภทนี้ว่า **กัลยาณปุถุชน** ในที่นี้หมายถึง พุทธศาสนิกชนที่ลงทะเบียนเป็นอาสาสมัครพระพุทธศาสนา และได้ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมของสถานปฏิบัติธรรม เป็นผู้มีความประพฤติดี มีศรัทธาในพระรัตนตรัย เชื่อกรรมและผลของกรรมตามหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนา 100 % (อยู่ในขั้นที่ 2 ของภาพที่ 4.2)

(2) สัมมาทิฐิฝ่ายมุ่งโลกุตระ เป็นสัมมาทิฐิที่อยู่กึ่งกลางระหว่างสัมมาทิฐิฝ่ายโลกียะและสัมมาทิฐิฝ่ายโลกุตระ แต่มุ่งปฏิบัติธรรมไปสู่แนวทางแห่งโลกุตระธรรม โดยมีหลักอริยสัจ 4 และอริยมรรคมีองค์ 8 เป็นประธานในการดำรงชีวิตและการปฏิบัติธรรม หรือเรียกอีกอย่างว่า วิปัสสนาสัมมาทิฐิ และเรียกบุคคลที่จัดอยู่ในประเภทนี้ว่า **กัลยาณชน** ในที่นี้หมายถึง พุทธศาสนิกชนที่ลงทะเบียนเป็นอาสาสมัครพระพุทธศาสนา และได้ปฏิญาณตนเป็นอุบาสกัรตน์ อุบาสิกาัรตน์ รับเอาคุณสมบัติของพระโสดาบันหรือหลักอารยวัฑฒิ 5 ประการไปประพฤติปฏิบัติด้วยความสมัครใจ เพื่อมุ่งพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชนตลอดชีวิต โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือพระนิพพาน (อยู่ในขั้นที่ 3 ของภาพที่ 4.2) ซึ่งสอดคล้องกับพระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต, 2542, 643-645) ได้กล่าวไว้ว่า สัมมาทิฐิประเภทนี้ เป็นสัมมาทิฐิแนวโลกุตระ จัดเข้าในระดับวิปัสสนาสัมมาทิฐิ แต่บาลีเรียกว่า สัจจานุโลมิกญาณ แปลว่า ญาณคล้อยแก่สัจจะหรือความรู้ที่เข้าแนวสัจจะ แม้ยังอยู่ในขั้นของโลกียะ แต่ก็อยู่ในแนวทางของโลกุตระสัมมาทิฐิ เป็นสัมมาทิฐิที่นำไปสู่มีคคสัมมาทิฐิและผลสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นสัมมาทิฐิตัวแท้ที่จะทำให้เข้าถึงจุดหมายสูงสุดของพระพุทธศาสนา โดยอาศัยหลักปรโตโฆสะ(เสียงแนะนำจากผู้รู้หรืออริยชน) ร่วมกับโยนิโสมนสิการ (การนำไปพิจารณาโดยแยบคาย) จึงได้เรียกว่า สัมมาทิฐิแนวโลกุตระ



ภาพที่ 4.2 แสดงรูปแบบการพัฒนามนุษย์ตามหลักพุทธธรรมในฐานะคฤหัสถ์ของสถานปฏิบัติธรรม
อธิบายสรุปตามหมายเลข

1. ปุถุชน หมายถึง คนทั่วไปหรือคนที่ยังมีความบกพร่องในศีลธรรม
2. กัลยาณปุถุชน หมายถึง พุทธศาสนิกชนที่ลงทะเบียนเป็นอาสาสมัครพระพุทธศาสนา เป็นผู้มีความประพฤติดี มีศีลธรรม และเชื่อกรรม เชื่อผลของกรรมในทางพระพุทธศาสนา 100 %
3. กัลยาณชน หมายถึง พุทธศาสนิกชนที่ปฏิญาณตนเป็นอุบาสกัรต์น อุบาสิกาัรต์น และรับเอาคุณสมบัติของพระโสดาบันหรือหลักอารยวัติ 5 ประการไปประพฤติปฏิบัติด้วยความสมัครใจ เพื่อมุ่งพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชนตลอดชีวิต โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือ พระนิพพาน
4. อริยบุคคล หมายถึง บุคคลผู้บรรลุลุทธิธรรมตามพุทธบัญญัติ อันได้แก่ พระโสดาบัน พระสกทาคามี พระอนาคามีและพระอรหันต์
5. นิพพาน คือ เป้าหมายสูงสุดของผู้ปฏิบัติธรรมที่ผ่านการปฏิญาณตน หมายถึง การมุ่งรักษาโรคทางใจ คือ การกำจัดกิเลสหรือความโลภ ความโกรธ ความหลงให้เบาบางและหมดสิ้นไปด้วยหลักพุทธธรรมตามฐานะและภาวะของตนในแต่ละระดับภูมิธรรม

(3) สัมมาทิฐิฝ่ายโลกุตตระ หรือโลกุตรสัมมาทิฐิ เป็นสัมมาทิฐิของผู้บรรลุตระ และเรียกบุคคลที่จัดอยู่ในประเภทนี้ว่า อริยบุคคล หมายถึง บุคคลผู้ประเสริฐ อันได้แก่ พระโสดาบัน พระสกทาคามี พระอนาคามีและพระอรหันต์ (อยู่ในชั้นที่ 4 ของภาพที่ 4.2)

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต, 2542, 621-647) ได้ให้ความเห็นไว้ในหนังสือ พุทธธรรม เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของผู้ปฏิบัติธรรมกับหลักสัมมาทิฐิที่สอดคล้องกับแนวทางของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ กล่าวโดยสรุป คือ สัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของมรรคในฐานะที่เป็นจุดเริ่มต้นของการปฏิบัติธรรมหรือเป็นขั้นเริ่มแรกในระบบการศึกษาตามหลักการของพระพุทธศาสนาและเป็นธรรมที่ต้องพัฒนาให้บริสุทธิ์ ชัดเจน เป็นอิสระมากขึ้นตามลำดับ จนกลายเป็นการตรัสรู้ในที่สุด ดังนั้นการสร้างเสริมสัมมาทิฐิจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ซึ่งสัมมาทิฐินั้นได้แบ่งออกเป็น 2 ระดับคือ

(1) โลกียสัมมาทิฐิ คือ ความเห็นชอบในระดับโลกียะ เป็นความรู้ที่ยังขึ้นตรงต่อโลก เกี่ยวเนื่องกับโลก ได้แก่ ความเห็น ความเข้าใจเกี่ยวกับโลกและชีวิตที่ถูกต้องตามหลักแห่งความดี เป็นไปตามคลองธรรมสอดคล้องกับหลักศีลธรรมอันดีงาม รู้จักผิดชอบชั่วดี รู้ทางที่เป็นไปเพื่อประโยชน์ เพื่อความสุขแก่ชีวิตของตนเอง ครอบครัวและสังคม แต่ยังไม่สามารถดับกิเลสตามแบบอย่างของอริยบุคคลได้ แต่ก็ยังเป็นบาทฐานที่จะนำไปสู่โลกุตรปัญญาได้ เป็นระดับที่มีความสอดคล้องกับหลักกรรมหรือกฎแห่งกรรม จึงเรียกอีกอย่างว่า กัมมัสสกาตาสัมมาทิฐิ สัมมาทิฐิในระดับนี้ สามารถพัฒนาคนจากปุถุชนให้เข้าถึงความเป็นกัลยาณปุถุชน

(2) โลกุตรสัมมาทิฐิ คือ ความเห็นชอบในระดับโลกุตระ เป็นความรู้เหนือโลก ไม่ขึ้นต่อโลกธรรม ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโลกและชีวิตตามความเป็นจริง หรือรู้เข้าใจสภาวะของธรรมชาติ ไม่ตกเป็นทาสของกิเลสตัณหาอันเป็นมูลเหตุของความเร่าร้อนทางใจ มีพฤติกรรมที่อิสระเพราะมีจิตใจที่หลุดพ้นจากการปรุงแต่งจากภายนอกอย่างสิ้นเชิง สัมมาทิฐิในระดับนี้ สามารถพัฒนาคนจากปุถุชนให้เข้าถึงความเป็นอริยบุคคล

ในส่วนของการจัดระดับบุคคลในทางพระพุทธศาสนานั้น ศาสตราจารย์ แสง จันทร์งาม ได้อธิบายถึงบุคคลต่าง ๆ ตามประเภทของตัณหา ในหนังสือ พุทธศาสนวิทยา (2512, 299-302) ซึ่งสอดคล้องกับการจัดระดับประเภทของบุคคลของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้คือ

1. ปุถุชน ตามศัพท์แปลว่า คนหนา หมายความว่าคนที่มีกิเลสหนา (เมื่อเทียบกับพระอรหันต์) คนประเภทนี้มีกิเลสครบทุกอย่างแต่บางครั้งก็ระงับไว้ได้ บางครั้งก็ระงับไว้ไม่ได้ ฉะนั้นจึงมีความดี ความชั่วก้ำกึ่งกัน

2. กัลยาณปุถุชน หมายความว่า คนประเภทที่ยังมีกิเลสครบทุกอย่างแต่สามารถระงับยับยั้งไว้ได้ประมาณ 75 % คนประเภทนี้จึงมีความดีมากกว่าความชั่ว มีโอกาสที่จะสงบสุขทางใจมากขึ้น คนส่วนใหญ่ในสังคมเป็นคนที่ประเภทนี้ จึงพอทำให้สังคมสงบสุขอยู่ได้

3. กัลยาณชน หมายถึง คนดี คนประเภทนี้แม้ยังมีกิเลสอยู่ในใจ แต่ก็สามารถระงับยับยั้งไว้ได้เด็ดขาด มุ่งแต่กระทำความดีเป็นประโยชน์สุขแก่ตนและผู้อื่น แต่เป็นที่น่าเสียดายที่คนประเภทนี้มีจำนวนน้อยมาก เพราะเป็นคนดีขั้นสูง...และระดับที่สูงกว่านี้ขึ้นไปถือเป็นพระอริยบุคคล 4 ประเภท อันได้แก่ พระโสดาบัน พระสกทาคามี พระอนาคามีและพระอรหันต์

จากการสัมภาษณ์ประธานผู้ก่อตั้งและสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมในพิธีปฏิญาณตนของผู้ปฏิบัติธรรม พบว่า เป้าหมายหลักของสถานปฏิบัติธรรมคือ การพัฒนาคนให้เข้าถึงสัมมาทิฐิฝ่ายมุ่งโลกุตระ คือ พัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจสู่ปัญญาดับทุกข์ดับกิเลสตัณหา เพื่อมุ่งพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชนตลอดชีวิตตามคำปฏิญาณตน 4 ข้อ ด้วยหลักของอุบาสกธัมม อูบาสิการัตน์และอารยวัฑฒิ 5 คือ

1. ข้าพเจ้าจะตั้งมั่นไม่หวั่นไหวในพระรัตนตรัยแม้ด้วยชีวิต (ถึงพร้อมด้วยศรัทธา)
2. ข้าพเจ้าจะตั้งมั่นในศีลอันดีงามตามสมควรแก่ฐานะและเป็นไปเพื่อมรรค ผล (ถึงพร้อมด้วยศีล หมายถึง ศีล 5 , ศีล 8, หรือศีล 10 ตามฐานะของตน)
3. ข้าพเจ้าจะตั้งมั่นในพระสัจธรรมอันประเสริฐคือ อริยสัจ 4 ประการ และดำเนินตามอริยมรรคมีองค์ 8 (ถึงพร้อมด้วยสุตะและปัญญา)
4. ข้าพเจ้าจะตั้งมั่นในหน้าที่พุทธบุตรเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดินในทุกหนแห่ง (ถึงพร้อมด้วยจาคะหรือความเสียสละ)

โดยมีหลักอริยสัจ 4 ประการและอริยมรรคมีองค์ 8 เป็นประธานในการดำรงชีวิตและการปฏิบัติธรรม เพราะถือว่าผู้ปฏิญาณตนได้เข้าถึงหลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิต 3 ขั้นตอนตามรูปแบบของสถานปฏิบัติธรรม คือ 1) การดำเนินชีวิตตามคุณสมบัติของอุบาสกอุบาสิกาที่ดีที่มีปรากฏในพระไตรปิฎก 2) การดำเนินชีวิตตามแบบอย่างคฤหัสถ์อริยบุคคลในสมัยพุทธกาล 3) การปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎก โดยผ่านกระบวนการของพันธกิจ 5 ประการตามหลักอริยวัฑฒิ 5 คือ ศรัทธา ศีล สุตะ จาคะ ปัญญา จึงทำให้หลักไตรสิกขาคือ ศีล สมาธิและปัญญา ของผู้ปฏิบัติธรรมไปในแนวทางเดียวกันคือมุ่งรักษาโรคทางใจ คือ ความเห็นแก่ตัว ความโลภ ความโกรธ ความหลง แล้วจึงส่งผลย้อนกลับไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายตามหลักภาวนา 4 คือ ด้านกาย ด้านศีลหรือสังคัม ด้านจิตและด้านปัญญา ซึ่งถือเป็นการดูแลสุขภาพขององค์รวมวิถีพุทธแบบยั่งยืน เพราะผู้ปฏิบัติธรรมมีความมั่นคงในศีลธรรม คุณธรรมและจริยธรรม อย่างไรก็ตาม ผู้ปฏิบัติธรรมที่ปฏิญาณตนทุกท่านไม่ได้หมายถึง ผู้บรรลุนิพพานหรือเป็นพระอริยบุคคล แต่เป็นเพียงผู้มีใจมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยบุคคลตลอดชีวิตในระดับสัมมาทิฐิฝ่ายมุ่งโลกุตระหรือกัลยาณชน และการปฏิญาณตนตามหลักการของสถานปฏิบัติธรรมนี้ไม่มีเงื่อนไขหรือค่าใช้จ่ายใด ๆ กับสถานปฏิบัติธรรมธรรม และเป็นไปโดยความสมัครใจ

4.2 การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม

4.2.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มเป้าหมายหรือผู้ให้ข้อมูล (informants) ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป โดยผู้ศึกษาได้ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีประวัติเข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้จำนวนทั้งหมด 15 คน เป็นเพศชายจำนวน 6 คน เพศหญิงจำนวน 9 คน กลุ่มเป้าหมายมีความแตกต่างกันในระดับของอายุ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ผู้สูงอายุระดับวัยต้นอายุ 60-69 ปี จำนวน 11 คน ผู้สูงอายุระดับวัยกลางอายุ 70-79 ปี จำนวน 2 คนและผู้สูงอายุระดับวัยปลายอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป จำนวน 2 คน กลุ่มเป้าหมายมีความแตกต่างกันในเรื่องการครองเรือน คือ เป็นโสดหรือหม้ายจำนวน 7 คน เป็นคู่ครองจำนวน 8 คน หรือ 4 คู่ กลุ่มเป้าหมายมีความแตกต่างกันในเรื่องของที่อยู่อาศัย คือ พักอาศัยอยู่ในสถานปฏิบัติธรรมจำนวน 1 คน พักอาศัยภายนอกสถานปฏิบัติธรรมจำนวน 14 คน ผู้สูงอายุทุกคนได้เข้าร่วมลงทะเบียนเป็นอาสาสมัครพระพุทธศาสนาของสถานปฏิบัติธรรมและเข้าร่วมปฏิบัติธรรม ณ สถานธรรมแห่งนี้เกินกว่า 5 ปี ขึ้นไป และได้เข้าร่วมปฏิบัติธรรมเป็นเวลาสูงสุดถึง 12 ปี จำนวนทั้งหมด 5 คน (ดังแสดงไว้ในตารางที่ 4.1) และจากการประเมินผลการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุพอสรุปได้ ดังนี้

- 1) ผู้สูงอายุมีความยินดีและให้ความร่วมมือในเกณฑ์ดีมาก
- 2) ผู้สูงอายุมีเมตตาไมตรีจิตที่ดี สนทนาพูดคุยอย่างเป็นกันเองและตอบคำถามด้วยความยิ้มแย้มเบิกบาน
- 3) ผู้สูงอายุแต่ละคนมีประสบการณ์และความรู้ในหลักธรรมที่สอดคล้องกัน โดยเฉพาะหลักธรรมพื้นฐานในการดำรงชีวิตและสามารถให้ข้อคิดเห็นต่างๆ ได้ดี
- 4) ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมลงทะเบียนเป็นอาสาสมัครพระพุทธศาสนาของสถานปฏิบัติธรรมและเข้าร่วมในโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ของสถานปฏิบัติธรรมเกินกว่า 5 ปีขึ้นไป และสูงสุดถึง 12 ปี จำนวนทั้งหมด 5 คน

สรุป ผู้สูงอายุทั้งหมดมีความยินดีและให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แสดงออก มีความเป็นกันเอง รู้สึกอบอุ่น ทั้งได้พบปะพูดคุย สนทนาธรรมทำให้ผ่อนคลายความเครียดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้สุขภาพจิตของผู้สูงอายุดีขึ้น

ตารางที่ 4.1 แสดงข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลจำนวนทั้งหมด 15 คน

ลำดับ	ชื่อ (นามสมมุติ)	เพศ	อายุ	อาชีพ (ก่อน 60ปี)	สถานะภาพ	ระยะเวลา ปฏิบัติธรรม
1	ยายศรี	หญิง	81	ครู	หม้าย	10 ปี
2	ตาจุง	ชาย	81	ชาวนา	หม้าย	12 ปี
3	ตาไหน	ชาย	74	ทหาร	หม้าย	12 ปี
4	ยายอ้อม	หญิง	71	ข้าราชการ	โสด	12 ปี
5	ป้าเล็ก	หญิง	68	ครู	สมรส	10 ปี
6	ป้าบัวลูน	หญิง	66	ชาวสวน	หม้าย	10 ปี
7	ลุงแดง	ชาย	66	ข้าราชการ	สมรส	12 ปี
8	ป้าจวน	หญิง	64	แม่บ้าน	สมรส	12 ปี
9	ลุงเป็ง	ชาย	64	มัคทายก	สมรส	5 ปี
10	ป้าติ่ม	หญิง	63	ค้าขาย	หม้าย	8 ปี
11	ป้าอ้อย	หญิง	63	ข้าราชการ	สมรส	7 ปี
12	ลุงศักดิ์	ชาย	62	ครู	สมรส	5 ปี
13	ป้าณี	หญิง	62	แม่บ้าน	สมรส	5 ปี
14	ลุงสมชาย	ชาย	62	ค้าขาย	สมรส	5 ปี
15	ป้าธรรม	หญิง	61	ค้าขาย	หม้าย	11 ปี

หมายเหตุ : ผู้ให้ข้อมูลที่พักอาศัยอยู่ในสถานปฏิบัติธรรมมีเพียง 1 คน คือ ป้าบัวลูน หมายเลข 6

ผู้ศึกษาได้อธิบายธรรมชาติของผู้ให้ข้อมูลโดยอธิบายแยกเป็นแต่ละผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้เห็นถึงความแตกต่างของบริบทและปัจจัยส่วนบุคคลเหตุผลและรูปแบบการนำหลักธรรมมาใช้ในการปฏิบัติธรรม ดังนี้

1. ยายศรี (นามสมมุติ) อายุ 81 ปี

เป็นคนจังหวัดลำพูนโดยกำเนิด เติบโตและทำงานอยู่ในจังหวัดลำพูนมาโดยตลอดการศึกษาระดับอุดมศึกษา จบการศึกษาจากวิทยาลัยครู จ.เชียงใหม่ สถานะภาพ หม้าย ยายศรี เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบทุกอย่างภายในครอบครัว ยายศรีไม่มีบุตร ก่อนมาที่สถานปฏิบัติธรรม มีอาชีพรับราชการครูและมีกิจการห้องเช่า มีฐานะค่อนข้างดี โรคประจำตัว คือ โรคปวดกระดูก สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาที่สถานปฏิบัติธรรมได้ไปวัดทำบุญตามประเพณี โดยเฉพาะวันพระ การศึกษาธรรมะไม่ได้ทำการศึกษาและปฏิบัติธรรมอย่างจริงจังและเข้มข้นนัก แต่ก็มีจุดเริ่มต้นในการสนใจทาง

ธรรมตั้งแต่สมัยเป็นเด็กมีการสวดมนต์ ไหว้พระ แม่เมตตาอยู่ตลอด เมื่อเป็นผู้ใหญ่มีความสนใจมากขึ้น ปกติทำบุญใส่บาตรพระอยู่เป็นประจำสม่ำเสมอกับพระจากวัดพระธาตุหริภุญชัยรวมหาวิหาร จังหวัดลำพูน ปัจจุบันเป็นจิตอาสา เป็นคณะกรรมการและที่ปรึกษาอาวุโสฝ่ายฆราวาสของมูลนิธิ และถ้ามีกิจกรรมหรืองานบุญก็จะช่วยในการคิดและประสานงานกับส่วนราชการต่างๆ

เหตุผลหลักที่ตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม เนื่องจากอยากทำบุญที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายๆ ไม่ต้องเดินทางไกลและไม่มีเวลาเตรียมตัวเองมากนัก จึงเห็นว่า สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ เตรียมให้หมดทุกอย่างเราเพียงแค่นำมาร่วมก็ได้บุญครบทุกอย่าง ทั้งทาน ศีล ภาวนา

ในส่วนของกิจกรรมที่ทางสถานปฏิบัติธรรมจัดขึ้น ยายศรีได้เข้าร่วมในทุกกิจกรรมทั้ง 15 กิจกรรม แต่ที่ชอบเป็นการพิเศษคือ กิจกรรมประจำวันเสาร์ เพราะแค่กิจกรรมนี้ กิจกรรมเดียวมีครบทุกอย่างทั้งได้ทำบุญถวายสังฆทานกับพระสงฆ์ ได้ฟังธรรมจากพระสงฆ์และฟังธรรมจากพระไตรปิฎกโดยมีผู้ถ่ายทอดให้ฟังและการนั่งสมาธิ การแผ่เมตตาและการอุทิศผลบุญโดยสามัคคีธรรม ตลอดจนการได้พบปะพูดคุยสนทนากับญาติธรรมและกัลยาณมิตรที่ดี กิจกรรมสุดท้ายที่ชอบมากคือ โครงการครั้งหนึ่งในชีวิตร่วมสร้างพุทธจักรธรรมสถานและพระมหาเจดีย์นาม “พุทธธรรมเจดีย์ศรีหริภุญชัย” เพราะครั้งหนึ่งในชีวิตได้มีโอกาสสร้างพระมหาเจดีย์ถวายเป็นพุทธบูชาโดยที่เราไม่ใช่คนร่ำรวยมีเงินทองมาก และยังได้ร่วมสร้างกับพระสงฆ์และมหาชนในทิศทั้ง 4 ทิศทั่วประเทศโดยสามัคคีธรรม

ความประทับใจเมื่อได้มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมนั้น มีความประทับใจทั้งบุคคล สถานที่ กิจกรรมและองค์ความรู้ต่างๆ ประทับใจอาจารย์เอกและอาจารย์น้อง ในฐานะผู้ริเริ่มก่อตั้งและบุกเบิก เป็นผู้นำที่เป็นกัลยาณมิตรที่ดี เป็นแบบอย่างในการประพฤติปฏิบัติธรรมและเป็นที่ยกย่องทั้งทางโลกและทางธรรม คนในชุมชนเป็นมิตรที่ดีต่อกันไม่ชักนำกันไปสู่นทางเสื่อมหรือทางแห่งอกุศลธรรมอันมีการผิดศีลธรรมและอบายมุข ด้านสถานที่ มีพื้นที่กว้างขวาง ร่มรื่นสงบเป็นธรรมชาติ มีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับผู้ปฏิบัติธรรม ด้านกิจกรรม มีหลากหลายให้เลือกทำ เอื้อต่อการเรียนรู้และปฏิบัติธรรมได้ตลอดเวลา

2. ตาจ (นามสมมุติ) อายุ 81 ปี

เป็นคนจังหวัดลำพูนโดยกำเนิด จบการศึกษาระดับชั้นประถม 4 มีอาชีพทำนาและรับจ้างทั่วไป มีฐานะค่อนข้างยากจน ภรรยาของตาจเสียชีวิตเมื่อ 30 ปีที่แล้ว มีบุตรเป็นผู้หญิง 2 คน ตาจเป็นผู้ดูแลเพียงผู้เดียว บุตรสาวทั้ง 2 คน แต่งงานมีครอบครัวแล้ว แต่ยังคงอยู่บ้านหลังเดียวกับตาจ บุตรสาวคนโตเคยมาทำงานเป็นแม่บ้านทำความสะอาด ณ สถานปฏิบัติธรรม ส่วนลูกสาวคนเล็กมีอาชีพรับจ้างทั่วไป ตาจมีโรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูง รับประทานยาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลอย่างสม่ำเสมอ สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาที่สถานปฏิบัติธรรมได้ไปวัดทำบุญตามประเพณีบ้างแต่ไม่ค่อยบ่อยถึงแม้บ้านจะอยู่ใกล้วัดก็ตาม ไม่ได้ศึกษาและปฏิบัติธรรมอย่างเป็นจริง

เป็นจึง ปัจจุบันเป็นจิตอาสาช่วยดูแลสถานธรรมโดยเข้ามากวาดใบไม้ และเข้ามาช่วยรดน้ำต้นไม้ บริเวณสถานปฏิบัติธรรม และถ้ามีกิจกรรมก็ช่วยกันจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆ ก่อนมีงานบุญใหญ่ๆ

เหตุผลหลักที่ตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม เนื่องจากลูกสาวเข้ามาทำงานที่สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ เมื่อปี พ.ศ. 2553 ตนจึงได้ติดตามลูกสาวเพื่อเข้ามาช่วยงานและพอเข้ามาจึงรู้สึกชอบและอยากทำบุญ เนื่องจากตาจู่อายุมากแล้วและมีปัญหาด้านร่างกาย คือ ตาฝ้าฟาง จึงไม่ค่อยสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง แต่ที่ชอบเป็นการพิเศษ คือ กิจกรรมบรรจุกุแก้วแห่งความดี เพื่อร่วมสร้างพุทธธรรมเจดีย์ศรีทริภุชชัย เพราะเมื่อมีเวลาว่างก็สามารถไปทำได้

ความประทับใจเมื่อได้มาปฏิบัติธรรม ณ สวนพุทธธรรมนั้น มีความประทับใจจิตอาสาทุกคนที่ประจำอยู่ ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ ทุกคนเป็นคนมีน้ำใจ ช่วยเหลือเกื้อกูลกันดี ชักจูงกันกระทำกิจกรรมที่ดี ด้านสถานที่ที่อยู่ใกล้บ้านสามารถมาร่วมกิจกรรมได้ตลอดเวลาที่ว่าง

3. ตาไหน (นามสมมุติ) อายุ 74 ปี

เป็นคนจังหวัดลำพูนโดยกำเนิด จบการศึกษาระดับอุดมศึกษา จากจังหวัดลำพูน ทำงานรับราชการทหารอากาศในจังหวัดเชียงใหม่ จากนั้นได้ย้ายไปทำงานที่จังหวัดลพบุรี และย้ายกลับมารับราชการที่จังหวัดเชียงใหม่จนเกษียณราชการ สถานะ หม้าย ภรรยาของตาไหนเสียชีวิตเมื่อ 12 ปีที่แล้ว ตาไหนจึงเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบทุกอย่างภายในครอบครัว มีบุตร 2 คน เป็นผู้ชาย 1 คน ผู้หญิง 1 คน มีฐานะปานกลาง โรคประจำตัว คือ มีอาการปวดเข่าทั้ง 2 ข้างและความดันโลหิตสูง สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาที่สถานปฏิบัติธรรมนั้น ไม่ค่อยได้ทำบุญเลยเพราะไม่ค่อยมีเวลา

เหตุผลหลักที่ตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม คือ บุตรเป็นผู้แนะนำ โดยได้เข้ามาทำบุญและปฏิบัติธรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 จนถึงปัจจุบัน ในช่วงแรกนั้นยังไม่ได้ไปแบบต่อเนื่อง แต่หลังจากปฏิญาณตนเป็นอุบาสกที่ดีก็เลิกดื่มสุราและทำบุญสร้างกุศลอย่างต่อเนื่องร่วมกับญาติพี่น้อง ปัจจุบันบุคคลในครอบครัวทั้งหมดได้เข้ามาปฏิบัติธรรมที่สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้แล้วทุกคน

ตาไหน มีโอกาสได้เข้าร่วมครบทุกกิจกรรมทั้ง 15 กิจกรรม แต่ที่ชอบเป็นการพิเศษคือ กิจกรรมประจำวันเสาร์เพราะได้พูดคุยพบปะกับผู้คนวัยเดียวกันและอันประสงค์ของการปฏิบัติธรรมก็ได้ครบทุกอย่าง ทั้งทาน ศีล ภาวนา คือ การถวายมหาทานแด่พระสงฆ์ การฟังธรรมจากพระสงฆ์ การฟังธรรมจากพระไตรปิฎก โดยอาจารย์เอก และการนั่งสมาธิ การแผ่เมตตาและการอุทิศผลบุญโดยสามัคคีธรรม ตลอดจนการได้พบปะพูดคุยสนทนากับญาติธรรมและกัลยาณมิตรที่ดี กิจกรรมที่ชอบรองลงมาคือการทำบุญและเยี่ยมเยียนพระสงฆ์ในทิศทั้ง 4 เพราะทำให้ได้เดินทางไปทำบุญตามวัดต่างๆ มากมาย ทำความคุ้นเคยและเกื้อกูลพระสงฆ์ในแต่ละวัด ได้ไปไหว้เจดีย์พระประธานและสิ่งศักดิ์ของแต่ละวัดและเหมือนได้ไปเที่ยวชมสถานที่ต่างๆ ของแต่ละอำเภอหรือ

จังหวัด กิจกรรมสุดท้ายที่ชอบมากที่สุดคือ โครงการครั้งหนึ่งในชีวิตร่วมสร้างพุทธจักรธรรมสถานและพระมหาเจดีย์ นาม “พุทธธรรมเจดีย์ศรีทริภุชชัย” เพราะครั้งหนึ่งในชีวิตได้มีโอกาสสร้างพระมหาเจดีย์ถวายเป็นพุทธบูชาโดยที่เราไม่ใช่คนร่ำรวยมีเงินทองมากและยังได้ร่วมสร้างกับพระสงฆ์และมหาชนในทิศทั้ง 4 ทั่วประเทศโดยสามัคคีธรรม

ความประทับใจเมื่อได้มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ มีความประทับใจทุกอย่างทั้งบุคคล สถานที่ กิจกรรมและองค์ความรู้ต่างๆ

4. ยายอ้อม (นามสมมุติ) อายุ 71 ปี

เป็นคนจังหวัดลำพูนโดยกำเนิด จบการศึกษา มศ.3 จากโรงเรียนสวนบุญ โยปลัมภ์ จากจังหวัดลำพูน ทำงานรับราชการที่กรมชลประทาน ในจังหวัดเชียงใหม่จากนั้นได้ย้ายไปทำงานที่จังหวัดกาญจนบุรีและย้ายกลับมารับราชการที่จังหวัดเชียงใหม่จนเกษียณราชการ สถานะภาพ หย่า เมื่อ 33 ปีที่แล้ว ยายอ้อมจึงเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบทุกอย่างภายในครอบครัว มีบุตรสาว 2 คน มีฐานะปานกลาง โรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาอยู่สวนพุทธธรรมนั้น ไม่ค่อยได้ทำบุญเลยเพราะไม่ค่อยมีเวลา

เข้ามาทำบุญและปฏิบัติธรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 โดยหลานเป็นคนแนะนำ ก่อนหน้านั้นก็ไปปฏิบัติตามสำนักต่างๆ มาบ้างแล้ว แต่ไม่ได้ไปเต็มตัวเหมือนมาที่สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ เพราะเข้ามาในช่วงเวลาที่เกษียณ เลยมีเวลามาสร้างกุศลและปฏิบัติธรรมกับลูกหลานและบุคคลในครอบครัวทั้งหมดได้เคยมาทำบุญที่สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้

ยายอ้อม ได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมทั้ง 15 กิจกรรม ที่ยายอ้อมชอบมากที่สุดคือ กิจกรรมการทำบุญและเยี่ยมเยือนพระสงฆ์ในทิศทั้ง 4 เพราะทำให้ได้เดินทางไปทำบุญตามวัดต่างๆ มากมาย ยายอ้อมชอบท่องเที่ยว ยายอ้อมไม่ชอบนั่งนานๆ สวดมนต์นานๆไม่ค่อยได้ มักจะปวดหลังปวดเอว และมีอาการง่วงนอนแต่การไปทำบุญเหมือนเป็นการได้เที่ยวชมสถานที่ต่างๆ ของแต่ละอำเภอหรือจังหวัดทำให้ตื่นตาตื่นใจไม่ง่วงนอน กิจกรรมสุดท้ายที่ชอบมากที่สุดคือ โครงการครั้งหนึ่งในชีวิตร่วมสร้างพุทธจักรธรรมสถานและพระมหาเจดีย์ นาม “พุทธธรรมเจดีย์ศรีทริภุชชัย” เพราะมีโอกาสสร้างเจดีย์เพราะมีอานิสงส์มาก

ความประทับใจเมื่อได้มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ มีความประทับใจทุกอย่าง ชอบที่ได้มีคนพาไปทำบุญ มีเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกันให้พูดคุยสนทนาธรรม

5. ป้าเล็ก (นามสมมุติ) อายุ 68 ปี

เป็นคนจังหวัดลำพูนโดยกำเนิด เด็บโตและทำงานอยู่ในจังหวัดลำพูนมาโดยตลอดการศึกษาระดับอุดมศึกษา จบการศึกษาจากวิทยาลัยครู จ.เชียงใหม่ สถานะภาพ สมรส มีบุตรเป็นผู้หญิง 1 คน โรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูงและมีไขมันในเส้นเลือดสูง รักษาโดยการรับยาจากโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาที่สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ได้ไปวัด

ทำบุญตามประเพณี ศึกษาและปฏิบัติธรรมมาบ้างแล้ว โดยเริ่มต้นมีความใฝ่ใจในพระพุทธศาสนามานานแล้วตั้งแต่เป็นเด็กเล็ก ชอบตักบาตรและไปวัดฟังธรรม ปัจจุบันเป็นจิตอาสาช่วยดูแลสถานธรรม โดยเข้ามากวาดใบไม้ และเข้ามาช่วยรดน้ำต้นไม้บริเวณสถานปฏิบัติธรรม และถ้ามีกิจกรรมก็ช่วยกันจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆ

เหตุผลหลักที่ตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม เนื่องจากอยากทำบุญเป็นหมู่คณะ ป่าเล็กเข้าร่วมในทุกกิจกรรมที่สถานปฏิบัติธรรมจัดขึ้น แต่ที่ชอบเป็นการพิเศษคือ กิจกรรมประจำวันเสาร์และกิจกรรมปฏิบัติธรรมประจำวันพระ เพราะเป็นกิจกรรมที่ได้ทำบุญอย่างเต็มที่ ตลอดจนการได้พบปะพูดคุยสนทนากับญาติธรรมและเพื่อนที่มีอายุใกล้เคียงกันกิจกรรมทำความสะอาดบริเวณพระธาตุหรือกุฎด้วยสามัคคีธรรม ก็เป็นอีกกิจกรรมที่ชอบเพราะมักทำอาหารไปเลี้ยงจิตอาสาที่มาช่วยงานและชอบการได้ทำความสะอาดวัดด้วย กิจกรรมที่ชอบมากอีกกิจกรรมหนึ่ง คือ โครงการครั้งหนึ่งในชีวิตร่วมสร้างพุทธจักรธรรมสถานและพระมหาเจดีย์ นาม “พุทธธรรมเจดีย์ศรีหรือกุฎ” เพราะถือว่าเป็นบุญใหญ่ที่มีโอกาสสร้างพระมหาเจดีย์ถวายเป็นพุทธบูชาโดยที่เราต้องใช้เงินเราเองสร้างคนเดียวเพราะคงทำไม่ได้เพราะไม่มีเงินมากมาย

ความประทับใจเมื่อได้มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมนั้น มีความประทับใจทั้งบุคคล สถานที่ กิจกรรมต่างๆ ประทับใจอาจารย์เอกเป็นผู้นำที่ถ่ายทอดธรรมได้เข้าใจง่าย เวลาติตคั่งข้อธรรมใดๆสามารถให้ความกระจ่างด้วยคำพูดต่างๆ เป็นแบบอย่างในการประพฤติปฏิบัติธรรมและเป็นที่ปรึกษาทั้งทางโลกและทางธรรม คนในชุมชนมีความสามัคคีกันดี ชอบสถานที่ที่กว้างขวาง ร่มเย็น น่าอยู่ มีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับผู้ปฏิบัติธรรม

6. ป้าบัวลูน (นามสมมุติ) อายุ 66 ปี

เป็นคนจังหวัดเชียงใหม่ อำเภอฝางโดยกำเนิด จบการศึกษาชั้นประถม 4 เนื่องจากสามีของป้าบัวลูนเสียชีวิตเมื่อ 20 ปีที่แล้ว ป้าบัวลูนจึงเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบทุกอย่างภายในครอบครัว มีบุตร 2 คน เป็นผู้หญิง 1 คน ผู้ชาย 1คน ก่อนมาที่สวนพุทธ มีอาชีพทำสวน ทำนามีฐานะปานกลาง โรคประจำตัว คือ มีอาการปวดเข่าทั้ง 2 ข้าง สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาอยู่อาศัยภายในสถานปฏิบัติธรรมนั้นได้ไปวัดทำบุญตามประเพณี โดยเฉพาะวันพระ ไม่ได้ศึกษาและปฏิบัติธรรมอย่างเป็นจริงเป็นจัง ปัจจุบันเป็นจิตอาสาช่วยดูแลสถานธรรมทุกอย่างที่สามารถทำได้ เช่น ดูแลสวน ปลูกต้นไม้ ถางหญ้า รดน้ำต้นไม้ ทำอาหาร ต้อนรับพระสงฆ์และมหาชน และถ้ามีกิจกรรมก็ช่วยกันจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ต่าง ๆ

เหตุผลหลักที่ตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม เนื่องจากครอบครัวของลูกสาวได้มีความศรัทธาในสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ และย้ายมาทำงานที่มูลนิธิในปี พ.ศ. 2551 ตนจึงได้ติดตามครอบครัวของลูกสาวมาอยู่ที่สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้พร้อมกับบุตรชายในปี พ.ศ. 2553 ซึ่งตอนนั้น

บุตรชายอายุประมาณ 16 ปี และได้ย้ายมาเรียนหนังสือที่จังหวัดลำพูน และในปัจจุบันบุคคลในครอบครัวทั้งหมดได้มาอาศัยอยู่ในสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้

เนื่องจากป่าบัวลูน เป็นจิตอาสาประจำศูนย์ จึงมีโอกาสดำเนินการเข้าร่วมในทุกกิจกรรมทั้ง 15 กิจกรรม แต่ที่ชอบเป็นการพิเศษคือ กิจกรรมประจำวันเสาร์ เพราะได้ครบทุกอย่างในครั้งเดียว ทั้งทาน ศีล ภาวนา คือ การถวายมหาทานแด่พระสงฆ์ การฟังธรรมจากพระสงฆ์ การฟังธรรมจากพระไตรปิฎก โดยอาจารย์เอก และการนั่งสมาธิ การแผ่เมตตาและการอุทิศผลบุญโดยสามัคคีธรรม ตลอดจนการได้พบปะพูดคุยสนทนากับญาติธรรมและกัลยาณมิตรที่ดี กิจกรรมที่ชอบรองลงมาคือการทำบุญและเยี่ยมเยียนพระสงฆ์ในทิศทั้ง 4 เพราะทำให้ได้เดินทางไปทำบุญตามวัดต่างๆ มากมาย ได้พบปะสนทนาธรรม ทำความคุ้นเคยและเกื้อกูลพระสงฆ์ในแต่ละวัดได้ไปไหว้เจดีย์พระประธานและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ของแต่ละวัดและเหมือนได้ไปเที่ยวชมสถานที่ต่างๆ ของแต่ละอำเภอหรือจังหวัด กิจกรรมสุดท้ายที่ชอบมากคือ โครงการครั้งหนึ่งในชีวิตร่วมสร้างพุทธจักรธรรมสถานและพระมหาเจดีย์ นาม “พุทธธรรมเจดีย์ศรีหริภุญชัย” เพราะครั้งหนึ่งในชีวิตได้มีโอกาสสร้างพระมหาเจดีย์ถวายเป็นพุทธบูชาโดยที่เราไม่ใช่คนร่ำรวยมีเงินทองมาก และยังสามารถร่วมสร้างกับพระสงฆ์และมหาชนในทิศทั้ง 4 ทั่วประเทศโดยสามัคคีธรรม

ความประทับใจเมื่อได้มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมนั้น มีความประทับใจทั้งบุคคล สถานที่ กิจกรรมและองค์ความรู้ต่างๆ ประทับใจอาจารย์เอกและอาจารย์น้อง ในฐานะผู้ริเริ่มก่อตั้งและบุกเบิก เป็นผู้นำที่เป็นกัลยาณมิตรที่ดี เป็นแบบอย่างในการประพฤติปฏิบัติธรรมและเป็นที่ยอมรับทั้งทางโลกและทางธรรม คนในชุมชนเป็นมิตรที่ดีต่อกันไม่ชักนำกันไปสู่นันทนาการหรือทางแห่งอกุศลธรรมอันมีการผิดศีลธรรมและอบายมุข ด้านสถาน มีพื้นที่กว้างขวาง ร่มรื่นสงบเป็นธรรมชาติ ปลอดภัยจากสารเคมีและสารพิษ (ยาฆ่าแมลง) มีการปลูกผักอินทรีย์ไว้บริโภค มีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับผู้ปฏิบัติธรรมทั้งภายในและภายนอกที่มาเยี่ยมชมและมาร่วมกิจกรรม ด้านกิจกรรมมีหลากหลายให้เลือกทำ เอื้อต่อการเรียนรู้และปฏิบัติธรรมได้ตลอดเวลา

7. ลุงแดง (นามสมมุติ) อายุ 66 ปี

เป็นคนจังหวัดลำพูนโดยกำเนิด จบการศึกษา มศ.3 จากโรงเรียนมงคลวิทยา จังหวัดลำพูน ทำงานรับราชการที่กรมชลประทาน ในจังหวัดเชียงใหม่จากนั้นได้ย้ายไปทำงานที่จังหวัดลำปาง นครราชสีมาและย้ายกลับมารับราชการที่จังหวัดเชียงใหม่จนเกษียณราชการ สถานะภาพสมรส มีบุตรสาว 1 คน มีฐานะปานกลาง โรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและโรคไต ต้องรับการฟอกไตทุกอาทิตย์ สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาที่สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ได้ไปทำบุญตามประเพณีและไปทำบุญวัดต่างๆ ตามโอกาส แต่ไม่บ่อยนัก

เหตุผลหลักที่ท่านตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม หลานและลูกเป็นคนแนะนำ โดยได้เข้ามาทำบุญและปฏิบัติธรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 แล้วจนถึงปัจจุบัน ในช่วงแรกนั้นยังไม่ได้ไปแบบต่อเนื่อง แต่หลังจากเกษียณแล้วได้ไปทำบุญสร้างกุศลอย่างต่อเนื่องร่วมกับภรรยาและลูกสาว บุคคลในครอบครัวเข้ามาปฏิบัติธรรมที่สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้แล้วทุกคน

ลุงแดงชอบทำกิจกรรมทุกกิจกรรมที่ทางสถานปฏิบัติธรรมจัดขึ้น แต่ระยะหลังเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเลยไม่ค่อยได้ร่วมกิจกรรม แต่ก็รู้สึกอยากไปให้มากที่สุดเท่าที่ไปร่วมได้

8. ป้าจวน (นามสมมุติ) อายุ 64 ปี

เป็นคนจังหวัดลำพูนโดยกำเนิด จบการศึกษา ป.4 จากโรงเรียนในหมู่บ้าน จังหวัดลำพูน หลังจากสมรสย้ายไปทำงานที่ต่างจังหวัดติดตามสามีคือ คุณปรีชา แก้วมา เริ่มต้นที่จังหวัดลำปาง นครราชสีมา เชียงใหม่ และเมื่อสามีเกษียณราชการก็กลับมาอยู่ที่จังหวัดลำพูน ทำงานเป็นแม่บ้านอย่างเดียวแต่เสียสละเวลาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีบุตรสาว 1 คน มีฐานะปานกลาง โรคประจำตัวไม่มีแต่เคยผ่าตัดครั้งใหญ่ คือผ่าตัดมดลูก เมื่อ 3 ปีที่แล้ว สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาที่สถานปฏิบัติธรรมได้ไปทำบุญตามประเพณีและไปทำบุญวัดต่างๆ ตามโอกาสร่วมกับสามี

เหตุผลหลักที่ท่านตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม หลานและลูกเป็นคนแนะนำ โดยได้เข้ามาทำบุญและปฏิบัติธรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 แล้วจนถึงปัจจุบัน ในช่วงแรกนั้นยังไม่ได้ไปแบบต่อเนื่อง แต่หลังจากสามีเกษียณแล้วได้ไปทำบุญสร้างกุศลอย่างต่อเนื่องร่วมกับสามีและลูกสาว บุคคลในครอบครัวเข้ามาปฏิบัติธรรมที่สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้แล้วทุกคน

ป้าจวนชอบทำกิจกรรมทุกกิจกรรมที่ทางสถานปฏิบัติธรรมจัดขึ้น แต่ระยะหลังเมื่อมีสามีอาการเจ็บป่วยเลยไม่ค่อยได้ร่วมกิจกรรมเพราะต้องดูแลสามีและรับผิดชอบทุกอย่างในบ้าน

9. ลุงเป็ง (นามสมมุติ) อายุ 64 ปี

เป็นคนจังหวัดลำพูนโดยกำเนิด เด็บโตและทำงานอยู่ในจังหวัดลำพูนมาโดยตลอดการศึกษาชั้น มศ.3 สถานะภาพ สมรส มีบุตรชาย จำนวน 1 คน โรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูงและมีไขมันในเส้นเลือดสูง โรคปวดกระดูก รักษาโดยการรับยาจากโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาที่สถานปฏิบัติธรรมนั้นได้ไปวัดทำบุญตลอด ศึกษาและปฏิบัติธรรมมาบ้างพอสมควร เนื่องจากตนเองเป็นคณะกรรมการวัดมาก่อน และปัจจุบันมีตำแหน่งเป็นมัคทายก โดยเริ่มต้นมีความใฝ่ใจในพระพุทธศาสนามานานแล้วตั้งแต่เป็นเด็กเล็ก ชอบตักบาตรและไปวัดฟังธรรม ปัจจุบันเป็นจิตอาสาช่วยเป็นผู้ดำเนินการด้านกิจกรรมทางศาสนาเวลามีกิจกรรมวันเสาร์และงานบุญ ณ สถานปฏิบัติธรรม

เหตุผลหลักที่ตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ เนื่องจากลูกชายมีความศรัทธาในสถานปฏิบัติธรรมและเข้ามาปฏิบัติธรรม ในปี พ.ศ. 2555 บุตรชายได้ชักชวนให้ตนและภรรยาให้เข้ามาด้วยจึงได้ลองมาและในปัจจุบันบุคคลในครอบครัวทั้งหมดได้เข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้แล้วทั้งหมด

ในส่วนของกิจกรรมที่ทางสถานปฏิบัติธรรมจัดขึ้น ลุงเป็งได้เข้าร่วมในทุกกิจกรรมทั้ง 15 กิจกรรม แต่ที่ชอบเป็นการพิเศษ คือ กิจกรรมประจำวันเสาร์ เนื่องจากตนเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม เป็นอาจารย์นำพิธีทางสงฆ์ ส่วนกิจกรรมอื่นก็ชอบมากพอๆกัน เช่น โครงการดำหัวขอขมาผู้สูงอายุ เพราะทำให้ลูกหลานรุ่นหลังได้ทำตามประเพณีที่ดั้งเดิมกิจกรรม กิจกรรมทอดผ้าป่าประจำปีมูลนิธิ กิจกรรมงานบุญใหญ่ประจำปีมูลนิธิ สุดท้ายที่ชอบมากคือ โครงการครึ่งหนึ่งในชีวิตร่วมสร้างพุทธจักรธรรมสถานและพระมหาเจดีย์ นาม “พุทธธรรมเจดีย์ศรีทริภุชชัย” เพราะครึ่งหนึ่งในชีวิตได้มีโอกาสสร้างพระมหาเจดีย์ถวายเป็นพุทธบูชาโดยที่เราไม่ใช่คนร่ำรวยมีเงินทองมาก และยังได้ร่วมสร้างกับพระสงฆ์และมหาชนในทิศทั้ง 4 ทั่วประเทศโดยสามัคคีธรรม

ความประทับใจเมื่อได้มาปฏิบัติธรรม ที่ตนได้มีส่วนสำคัญในการทำกิจกรรมทุกกิจกรรม ทุกคนในสถานธรรมให้ความเคารพกันตามอาวุโส รักใคร่กลมเกลียวและมีความสามัคคีกัน

10. ป่าติ่ม (นามสมมุติ) อายุ 63 ปี

เป็นคนจังหวัดเชียงใหม่โดยกำเนิด เติบโตและทำงานอาชีพธุรกิจส่วนตัวอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่มาโดยตลอดการ จบการศึกษาระดับอุดมศึกษาจากมหาวิทยาลัย เชียงใหม่ สถานะภาพ หม้าย มีบุตรเป็นผู้หญิง 1 คน โรคประจำตัว คือ โรคมะเร็ง รักษาโดยการรับยาจากโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ จนหายดีแล้วแต่ยังต้องตรวจเช็คประจำปี สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาที่สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ได้ไปวัดทำบุญตามประเพณี ศึกษาและปฏิบัติธรรมมาบ้างแล้ว โดยเริ่มต้นมีความใฝ่ใจในพระพุทธศาสนามานานแล้วตั้งแต่เป็นเด็กเล็ก ชอบตักบาตรและไปวัดฟังธรรม ปัจจุบันเป็นจิตอาสาช่วยดูแลสถานธรรมโดยเข้ามากวาดใบไม้ และเข้ามาช่วยรดน้ำต้นไม้บริเวณสถานปฏิบัติธรรมและถ้ามีกิจกรรมก็ช่วยกันจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆ

เหตุผลหลักที่ตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม เนื่องจากหลังทราบข่าวการเจ็บป่วยของตนเอง ว่าเป็นโรคมะเร็ง ทำให้เกิดความทุกข์ใจและกังวลใจมาก อยากหายจากโรค

ป่าติ่ม มีโอกาสได้เข้าร่วมในทุกกิจกรรมทั้ง 15 กิจกรรม แต่ที่ชอบเป็นการพิเศษคือ กิจกรรมประจำวันเสาร์ เพราะได้ครบทุกอย่างในครั้งเดียว ทั้งทาน ศีล ภาวนา คือ การถวายมหาทานแด่พระสงฆ์ การฟังธรรมจากพระสงฆ์ การฟังธรรมจากพระไตรปิฎก โดยอาจารย์เอกและการนั่งสมาธิ การแผ่เมตตาและการอุทิศผลบุญโดยสามัคคีธรรม ตลอดจนการได้พบปะพูดคุยสนทนากับญาติธรรมและกัลยาณมิตรที่ดี กิจกรรมที่ชอบรองลงมาคือการทำบุญและเยี่ยมเยียนพระสงฆ์ในทิศทั้ง 4 เพราะทำให้ได้เดินทางไปทำบุญตามวัดต่างๆ มากมาย ได้พบปะสนทนาธรรม ทำความคุ้นเคยและ

เกือบทุกพระสงฆ์ในแต่ละวัดได้ไปไหว้เจดีย์พระประธานและสิ่งศักดิ์ของแต่ละวัดและเหมือนได้ไปเที่ยวชมสถานที่ต่างๆ ของแต่ละอำเภอหรือจังหวัด กิจกรรมสุดท้ายที่ชอบมากคือ โครงการครึ่งหนึ่งในชีวิตร่วมสร้างพุทธจักรธรรมสถานและพระมหาเจดีย์ นาม “พุทธธรรมเจดีย์ศรีทริภุชชัย” เพราะครึ่งหนึ่งในชีวิตได้มีโอกาสสร้างพระมหาเจดีย์ถวายเป็นพุทธบูชาโดยที่เราไม่ใช่คนร่ำรวยมีเงินทองมาก และยังได้ร่วมสร้างกับพระสงฆ์และมหาชนในทิศทั้ง 4 ทัวประเทศโดยสามัคคีธรรม

ความประทับใจเมื่อได้มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมนั้น มีความประทับใจทั้งบุคคล สถานที่ กิจกรรมและองค์ความรู้ต่างๆ ประทับใจอาจารย์เอกและอาจารย์น้องในฐานะผู้ริเริ่มก่อตั้งและบุกเบิก เป็นผู้นำที่เป็นกัลยาณมิตรที่ดี เป็นแบบอย่างในการประพฤติปฏิบัติธรรมและเป็นที่ยอมรับทั้งทางโลกและทางธรรม คนในชุมชนเป็นมิตรที่ดีต่อกันไม่ชักนำกันไปสู่นทางเสื่อมหรือทางแห่งอกุศลธรรมอันมีการผิดศีลธรรมและอบายมุข ด้านสถาน มีพื้นที่กว้างขวาง ร่มรื่นสงบเป็นธรรมชาติ ปลอดภัยจากสารเคมีและสารพิษ (ยาฆ่าแมลง) มีการปลูกผักอินทรีย์ไว้บริโภค มีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับผู้ปฏิบัติธรรมทั้งภายในและภายนอกที่มาเยี่ยมชมและมาร่วมกิจกรรม ด้านกิจกรรม มีหลากหลายให้เลือกทำ เอื้อต่อการเรียนรู้และปฏิบัติธรรมได้ตลอดเวลา

11. ป้าอ้อย (นามสมมุติ) อายุ 63 ปี

เป็นคนจังหวัดลำพูนโดยกำเนิด จบการศึกษา มศ.3 จากโรงเรียนประจำจังหวัด ทำงานเป็นข้าราชการพลเรือนในจังหวัดลำพูนจนเกษียณราชการ หลังเกษียณเป็นแม่บ้านและหารายได้พิเศษโดยการทำขนมขาย ส่งตามร้านค้าในเมือง มีบุตรสาว 1 คน มีฐานะปานกลาง ไม่มีโรคประจำตัว สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาที่สถานปฏิบัติธรรมได้ไปทำบุญตามประเพณีและไปทำบุญวัดต่างๆ ในอำเภอ ตามโอกาสและวันสำคัญทางศาสนา ร่วมกับสามี

เหตุผลหลักที่ท่านตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรมสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ เพราะอยากทำบุญ โดยลูกเป็นผู้พามา โดยได้เข้ามาทำบุญและปฏิบัติธรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 จนถึงปัจจุบัน

ป้าอ้อยชอบทำกิจกรรมทุกกิจกรรมที่ทางสถานปฏิบัติธรรมจัดขึ้นทั้ง 15 กิจกรรม แต่ที่ชอบที่สุด คือ กิจกรรมทำความสะอาดบริเวณพระธาตุทริภุชชัยด้วยสามัคคีธรรมและถวายมหาสังฆทานทุกหลังวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาและกิจกรรมจุดประทีปถวายเป็นพุทธบูชาด้วยสามัคคีธรรมรอบองค์พระธาตุทริภุชชัยและถวายมหาสังฆทานหลังงานวันสลากภัต เนื่องจากหลังจากกิจกรรมทำความสะอาดเสร็จจะมีการเลี้ยงอาหารแก่ผู้ที่เป็นจิตอาสา ตนชอบทำอาหารมาเลี้ยงโรงทาน รู้สึกมีความสุข และสามีก็ชอบมาทำความสะอาดด้วย

12. ลุงศักดิ์ (นามสมมุติ) อายุ 62 ปี

เป็นคนจังหวัดลำพูนโดยกำเนิด การศึกษาระดับอุดมศึกษา จบการศึกษาจากวิทยาลัยครู จ.เชียงใหม่ ทำงานรับราชการครูจนเกษียณอายุ แต่ถึงมีอาชีพเป็นครูก็มักจะศึกษาเรียนรู้งานช่างไฟ ช่างประปาไปด้วย สถานะภาพ สมรส มีบุตรสาว 1 คน มีฐานะปานกลาง

โรคประจำตัว คือ ความดันโลหิตสูง และโรคกระเพาะอาหาร สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ ได้ไปทำบุญตามประเพณีและไปทำบุญวัดใกล้บ้านทุกวันพระ

เหตุผลหลักที่ท่านตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม อยากทำบุญและลูกสาวเป็นคนแนะนำ โดยได้เข้ามาทำบุญและปฏิบัติธรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 แล้วจนถึงปัจจุบัน ในช่วงแรกนั้นยังไม่ได้มาบ่อยนัก แต่ช่วงหลังๆมาบ่อยขึ้น และมีหน้าที่หลักในการดูระบบไฟฟ้าให้แก่สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้

ลุงศักดิ์ชอบทำกิจกรรมทุกกิจกรรมที่ทางสถานปฏิบัติธรรมจัดขึ้น แต่ที่ชอบที่สุด คือ กิจกรรมปฏิบัติธรรมประจำวันเสาร์ (ทาน ศิล ภาวนา ฟังธรรมจากพระสงฆ์และพระไตรปิฎก แผ่เมตตา อุทิศผลบุญโดยสามัคคีธรรม) เพราะเหมือนได้มาทำบุญจริงๆครบกระบวนการ อีกทั้งยังชอบที่ตนได้มีส่วนร่วมในการติดตั้ง ควบคุมเครื่องเสียงในการทำกิจกรรม

13. ป้าณี นามสมมุติ อายุ 62 ปี

เป็นคนจังหวัดลำพูนโดยกำเนิด จบการศึกษาชั้น ป.4 จากโรงเรียนประจำตำบลใกล้บ้าน ทำงานเป็นแม่บ้านและหารายได้พิเศษโดยการรับจ้างทั่วไป มีบุตรชาย 1 คน มีฐานะปานกลาง ไม่มีโรคประจำตัวมีแต่อาการปวดเมื่อยตามตัวทั่วไปตามอายุ สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาที่สถานปฏิบัติธรรม ได้ไปทำบุญตามประเพณีและไปทำบุญวัดใกล้บ้าน โดยเฉพาะวัดพระจะไปทำบุญตักบาตรทุกครั้ง

เหตุผลหลักที่ตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม เนื่องจากลูกชายมีความศรัทธาในสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้และเข้ามาปฏิบัติธรรม ในปี พ.ศ. 2555 หลังจากนั้นบุตรชายได้ชักชวนให้ตนและสามีให้เข้ามาด้วย จึงได้ลองมาและเกิดความประทับใจจึงมาปฏิบัติธรรมอย่างต่อเนื่อง ในปัจจุบันบุคคลในครอบครัวทั้งหมดได้เข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้แล้วทุกคน

ในส่วนของกิจกรรมที่ทางสถานปฏิบัติธรรมจัดขึ้นนั้น ป้าณีได้เข้าร่วมในทุกกิจกรรมทั้ง 15 กิจกรรม แต่ที่ชอบเป็นการพิเศษ คือ กิจกรรมประจำวันเสาร์ เนื่องจากต้องติดตามสามี(ลุงเป้ง) ซึ่งเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม เมื่อมาแล้วได้รับบุญครบทั้งทั้งทาน ศิล ภาวนา ส่วนกิจกรรมอีกกิจกรรมที่ชอบคือ โครงการครั้งหนึ่งในชีวิตร่วมสร้างพุทธจักรธรรมสถานและพระมหาเจดีย์ นาม “พุทธธรรมเจดีย์ศรีทริภุชชัย” เพราะครั้งหนึ่งในชีวิตได้มีโอกาสสร้างพระมหาเจดีย์ถวายเป็นพุทธบูชา โดยที่เราไม่ใช่คนร่ำรวยมีเงินทองมาก และยังได้ร่วมสร้างกับพระสงฆ์และมหาชนในทิศทั้ง 4 ทิศทั่วประเทศโดยสามัคคีธรรม

ความประทับใจเมื่อได้มาปฏิบัติธรรมที่ตนได้มีส่วนร่วมสำคัญในการทำกิจกรรมทุกโครงการและกิจกรรม ทุกคนในสถานธรรมให้ความเคารพกันตามอาวุโส รักใคร่กลมเกลียวและมีความสามัคคีกัน สถานที่ใกล้บ้านมาทำบุญง่ายสถานที่สะอาด สงบ

14. ลุงสมชาย (นามสมมุติ) อายุ 62 ปี

เป็นคนจังหวัดลำพูนโดยกำเนิด จบการศึกษา มศ.3 จากโรงเรียนประจำจังหวัด มีอาชีพค้าขายและมีอยู่ซ่อมรถในตัวเมืองลำพูน มีบุตรสาว 1 คน มีฐานะปานกลาง ไม่มีโรคประจำตัว สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาที่สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ ได้ไปทำบุญตามประเพณีและไปทำบุญวัดต่างๆในเมือง ตามโอกาสร่วมกับสามี

เหตุผลหลักที่ท่านตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรมสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ เพราะอยากทำบุญ โดยลูกเป็นพามา โดยได้เข้ามาทำบุญและปฏิบัติธรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 จนถึงปัจจุบัน ลุงสมชาย ชอบทำกิจกรรมทุกกิจกรรมที่ทางสถานปฏิบัติธรรมจัดขึ้นทั้ง 15 กิจกรรม แต่ที่ชอบที่สุดคือ กิจกรรมทำความสะอาดบริเวณพระธาตุหริภุญชัยด้วยสามัคคีธรรมและถวายมหาสังฆทานทุกหลังวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาและกิจกรรมจุดประทีปถวายเป็นพุทธบูชาด้วยสามัคคีธรรมรอบองค์พระธาตุหริภุญชัยและถวายมหาสังฆทานหลังงานวันสลากภัต เนื่องจาก ชอบความสะอาด เวลาทำแล้วรู้สึกสบายใจเหมือนได้ชำระล้างสิ่งสกปรกออก

ความประทับใจเมื่อได้มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม มีกัลยาณมิตรที่ดี มาแล้วมีความสุข สถานที่ร่มเย็น ได้สร้างกุศลอย่างต่อเนื่อง และประทับใจในอาจารย์

15. ป้าธรรม (นามสมมุติ) อายุ 61 ปี

เป็นคนจังหวัดลำพูนโดยกำเนิด เด็บโตและทำงานอาชีพธุรกิจส่วนตัว อยู่ในจังหวัดลำพูนมาโดยตลอดการ จบการศึกษาชั้น ม.6 จากโรงเรียนประจำจังหวัด สถานะภาพ หม้าย มีบุตรเป็นผู้หญิง 1 คน โรคประจำตัว คือ โรคมะเร็ง รักษาโดยการรับยาจากโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ จนหายดีแล้วแต่ยังต้องตรวจเช็คประจำทุกปี สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาที่สถานปฏิบัติธรรมได้ไปวัดทำบุญตามประเพณี ศึกษาและปฏิบัติธรรมที่วัดใกล้บ้าน แต่ไปร่วมเฉพาะวันพระและวันสำคัญทางศาสนาเท่านั้น

เหตุผลหลักที่ตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม เนื่องจากหลังทราบข่าวการเจ็บป่วยของตนเอง ว่าเป็นโรคมะเร็ง ทำให้เกิดความทุกข์ใจและกังวลใจมาก จึงเข้ามาสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ เพื่อให้ได้ทำบุญ สวดมนต์และปฏิบัติภาวนา เพื่ออยากทำให้จิตใจสบายขึ้น

ป้าธรรม ได้เข้าร่วมในทุกกิจกรรมทั้ง 15 กิจกรรม แต่ที่ชอบเป็นการพิเศษคือ กิจกรรมประจำวันเสาร์ เพราะได้ทำการถวายสังฆทานแด่พระสงฆ์ ฟังธรรมจากพระสงฆ์ การฟังธรรมจากพระไตรปิฎก โดยมีผู้ถ่ายทอดให้ฟัง และการนั่งสมาธิ การแผ่เมตตาและการอุทิศผลบุญโดยสามัคคีธรรม ตลอดจนการได้พบปะพูดคุยสนทนากับญาติธรรมและกัลยาณมิตรที่ดี กิจกรรมทำความสะอาดบริเวณพระธาตุหริภุญชัยด้วยสามัคคีธรรมและถวายมหาสังฆทานทุกหลังวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา กิจกรรมสุดท้ายที่ชอบมากคือ โครงการครั้งหนึ่งในชีวิตร่วมสร้างพุทธจักรธรรมสถานและพระมหาเจดีย์ นาม “พุทธธรรมเจดีย์ศรีหริภุญชัย” เพราะครั้งหนึ่งในชีวิตได้มีโอกาสสร้างพระ

มหาเจดีย์ถวายเป็นพุทธบูชาโดยที่เราไม่ใช่คนร่ำรวยมีเงินทองมาก และยังได้ร่วมสร้างกับพระสงฆ์และ
มหาชนในทิศทั้ง 4 ทิศทั่วประเทศโดยสามัคคีธรรม

ความประทับใจเมื่อได้มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม สถานที่ที่มี
ความสงบ ร่มเย็น กว้างขวาง บรรยากาศดี เหมาะแก่การปฏิบัติธรรม

4.2.2 เหตุผลหลักของผู้สูงอายุที่เข้ามาปฏิบัติธรรม

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุทั้งหมดจำนวน 15 คน ที่มาปฏิบัติธรรม ณ
สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ ผู้ให้ข้อมูลได้ให้เหตุผลหลักในการเข้ามาปฏิบัติธรรมมากที่สุด คือ อยากรมา
ทำบุญ เพื่อลดความตระหนี่ในตนเอง เพื่อจรรโลงพุทธศาสนา ทำให้เกิดความสบายใจ ดังแสดงได้จาก

“ก็อยากทำบุญนั่นแหละลูก อยากรลดความตระหนี่ในตนเอง ทำบุญ
เพราะคิดว่าทำแล้วมันไม่ได้เดือดร้อนอะไร ที่สำคัญผมทำเพื่อจรรโลงพุทธศาสนาให้คงอยู่ต่อไป”

ลุงเป็ง (นามสมมุติ) อายุ 64 ปี

“มาที่นี่เพราะอยากรมาทำบุญ มาทำบุญแล้วทำให้เราสบายใจ
มาแล้วให้เราผ่อนคลาย ทุกข์โศกน้อยลงจิตใจเข้มแข็ง”

ป้าติ่ม (นามสมมุติ) อายุ 63 ปี

ผู้ให้ข้อมูลบางคน ให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนของการมาเพื่อศึกษาพระธรรม
และนำไปประพฤติปฏิบัติตามที่ตนรู้ ตนเข้าใจและที่เรียนมาก็จะเกิดเป็นผลดีแก่ตนเองและสังคม
สืบต่อไป เนื่องจากคิดว่าในเมื่อเป็นคนไทยและนับถือศาสนาพุทธอยู่แล้ว ควรต้องหมั่นศึกษาธรรมะ
ให้เข้าใจอย่างลึกซึ้งไว้ด้วย

“ได้มาทำบุญด้วย หลังจากสนทนาธรรมแล้วก็ทำให้กระจ่างหลายๆ
เรื่อง รู้แนวการปฏิบัติธรรมด้วย จากที่เคยมีความรู้ทางธรรมแฉ่งๆปลาๆ”

ป้าธรรม (นามสมมุติ) อายุ 61 ปี

“หลักธรรมที่คลุมเครือและติดค้างมานานก็ได้เข้าใจมากขึ้น
เมื่อก่อนศึกษาธรรมะเอง อ่านหนังสือธรรมะก็ยังไม่เข้าใจ มาที่นี่อาศัยการสนทนาธรรมทำให้เข้าใจ
เยอะขึ้น”

ป้าเล็ก (นามสมมุติ) อายุ 68 ปี

“รู้สึกว่าคุณมาศึกษาหลักธรรมแล้วมีความเข้าใจลึกซึ้งขึ้น ฟังวิทยุอ่านหนังสือเองบางทีก็ไม่เข้าใจ วิทยุมันไม่ตอบเรานะ (หัวเราะร่าเริง) พอเราเข้าใจก็นำไปประพฤติปฏิบัติได้”

ป้าบัวลูน (นามสมมติ) อายุ 66 ปี

มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 ท่านที่ให้ข้อมูลว่าบุตรหลานพามาปฏิบัติธรรม
ดังแสดงได้จาก

“ลูกสาวมาปฏิบัติธรรมทุกวันเสาร์ ตอนแรกก็สนใจแต่ไม่ค่อยมีเวลา วันหนึ่งเป็นวันเกิดเลยลองมาเพื่อจะทำบุญ ตอนหลังตั้งใจชอบมากคะ ได้สนทนาธรรมกับคนวัยเดียวกัน สนุกดี”

ป้าอ้อย (นามสมมติ) อายุ 63 ปี

“ตอนเด็กๆ เราพาเค้าไปวัด ตอนนี้อายุก็อยากเป็นคนพาเราไปวัด”

ป้าณี (นามสมมติ) อายุ 62 ปี

“ลูกสาวมาทำงานที่นี่แล้วกลับไปคุยให้ฟัง แล้วเค้าก็ชวนมาทำบุญก็เลยตามเค้ามา พอมาแล้วชอบ คิดใจ ที่นี้เป็นไง แอบมาเองเลย (หัวเราะ)”

ตาจู่ (นามสมมติ) อายุ 81 ปี

“หลังจากที่เค้า(ภรรยา) มาปฏิบัติธรรม กลับไปบ้านเค้ามีความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี เลยอยากมาบ้างเค้าชวนมาก็เลยมาด้วย”

ลุงเป็ง (นามสมมติ) อายุ 64 ปี

4.2.3 การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

4.2.3.1 การให้ความหมายคำว่าหลักธรรม

โดยมากแล้วการให้ความหมายในส่วนของคุณาว่าหลักธรรม จะให้ความหมายตามหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎก คือ หลักอริยสัจ 4 ประการ, อริยมรรคมีองค์ 8 ประการ และหลักธรรมสำคัญต่าง ๆ ในพระไตรปิฎกที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้จริงในการดำเนินชีวิต ดังแสดงได้จาก

“ที่ชัดเจนเลย ก็คือ อริยสัจ 4 ซึ่งหมายถึง ความจริงอันประเสริฐ 4 ประการ คือ 1) ทุกข์ 2) สมุทัย 3) นิโรธ 4) มรรค ”

ตาโหนด (นามสมมุติ) อายุ 74 ปี

“หลักธรรมในทางพระพุทธศาสนามีจำนวนมาก แต่ที่หลักๆ เลย ที่จำได้ ก็อริยสัจ 4, มรรคมืองค์ 8 และหลักไตรลักษณ์”

ลุงศักดิ์ (นามสมมุติ) อายุ 62 ปี

“หลักพุทธธรรม ก็เป็นเหมือนเครื่องนำทางในการดำเนินชีวิต ธรรมทุกข้อหากปฏิบัติตามอย่างจริงจังจะเป็นประโยชน์แก่ชีวิตอย่างมากทั้งสิ้น โดยมีหลัก อริยสัจ 4 เป็นประธาน”

ลุงเป้ง (นามสมมุติ) อายุ 64 ปี

“หลักธรรมทางพระพุทธศาสนามีเป็นจำนวนมาก หลักธรรมที่จัดว่าเป็นแม่บทของพุทธธรรมทั้งหมดได้แก่ อริยสัจ 4 ซึ่งจะช่วยให้เรามีความเข้าใจความเป็นจริงของธรรมชาติและรู้จักชีวิตของตนเองอย่างแท้จริง”

ยายศรี (นามสมมุติ) อายุ 81 ปี

“หลักธรรมคำสอนเป็นสิ่งสำคัญของแต่ละศาสนา แต่หลักธรรมที่เป็นแก่นของพระพุทธศาสนา คือ อริยสัจ 4 พระพุทธเจ้าเป็นผู้ค้นพบหลักธรรม แล้วนำมาสั่งสอนมนุษย์”

ป้าติ่ม (นามสมมุติ) อายุ 63 ปี

“หลักธรรม ก็คือ หลักที่ทำให้คนเป็นคนดี กระทำความดี ละเว้นความชั่ว ทำจิตให้ผ่องใสเบิกบาน”

ป้าบัวลูน (นามสมมุติ) อายุ 66 ปี

ผู้ให้ข้อมูล ส่วนหนึ่งให้ความหมายของหลักธรรมว่า เป็นหลักธรรมที่พัฒนาทั้งกาย จิต และปัญญาไปพร้อมกัน คือ หลักธรรมที่เสริมสร้างสุขภาวะทั้งทางกายและจิตใจ เช่น หลักภavana 4 และหลักอภยวชิ 5 ประการ ดังแสดงได้จาก

“มันก็ต้องพัฒนาไปพร้อมๆกันทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ก็ใช้หลัก
ภาวนา 4 เพื่อพัฒนาตัวเอง ถ้าร่างกายดีจิตใจก็ดีไปด้วย ถ้าจิตใจดีร่างกายก็มีความสุขสงบเช่นกัน”

ลุงเป็ง (นามสมมติ) อายุ 64 ปี

“อายุเยอะแล้ว ต้องดูแลตัวเอง ถ้าอยากอายุยืนเข้าถึงความสุขตาม
วิถีแห่งอารยชน ก็ต้องใช้หลักอารยวิถี 5 ประการ”

ป้าเล็ก (นามสมมติ) อายุ 68 ปี

4.2.3.2 หลักธรรมที่นำมาปฏิบัติ

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนได้นำหลักพุทธธรรมมาปฏิบัติและนำมาใช้ในการดำเนิน
ชีวิตของผู้สูงอายุ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและจากการสังเกตทางกายภาพ ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความ
กระฉับกระเฉง อารมณ์ดี สีหน้ายิ้มแย้ม ดูมีความสุข พบว่าในส่วนของปัญหาด้านร่างกาย ผู้สูงอายุมี
การยอมรับสภาพความจริงของสังขาร มีความเชื่อในกฎแห่งกรรม ปลงตกและการปล่อยวาง ดังแสดง
ได้จาก

“การเจ็บป่วยเป็นสังขาร เมื่อเราแก่แล้วทุกสิ่งทุกอย่างไม่เที่ยง
มีเสื่อมสลายไปตามกาลเวลา ปล่อยวางไม่ทุกข์ไปกับมัน โรคประจำตัวก็รักษาไปตามปกติ”

ป้าบัวฉุน (นามสมมติ) อายุ 66 ปี

“เมื่อเจ็บป่วยหลักธรรมที่นำมาพิจารณา คือ ไตรลักษณ์ ความไม่
ประมาทและการปล่อยวาง”

ยายอ้อม (นามสมมติ) อายุ 71 ปี

“ปลงแล้วนะ ยังไงทุกคนก็ต้องตาย ทำวันนี้ให้ดีที่สุดแล้ว ทำบุญก็
ทำเยอะแล้ว ตายก็ไม่กลัวละ”

ยายศรี (นามสมมติ) อายุ 81 ปี

“ถ้าเวลาไม่สบาย เจ็บป่วยก็รักษาตามอาการนะ ถ้ามันไม่หาย
ทรมานก็แผ่เมตตาให้เจ้ากรรมนายเวร คิดว่าชาติก่อนเราคงเคยไปทำอะไรเค้ามา”

ป้าติ่ม (นามสมมติ) อายุ 63 ปี

“เราต้องยอมรับให้ได้ ว่าเป็นธรรมชาติที่ทุกคนเลี้ยงไม่ได้ ความเจ็บป่วยไม่สามารถแบ่งให้ผู้อื่นได้ ไม่ว่าโรคอะไรจะเกิดขึ้นหรือเราจะเป็นอะไรเราต้องยอมรับได้ เราต้องไม่ท้อแท้กับชีวิต ชีวิตคือ ความเกิด แก่ เจ็บ ตาย ยอมรับมันให้ได้”

ป้าธรรม (นามสมมุติ) อายุ 61 ปี

“เกิด แก่ เจ็บตาย เป็นธรรมดา ตายก่อนตาย คิดเสียอย่างนี้ก็สบายใจนะ”

ป้าณี (นามสมมุติ) อายุ 62 ปี

สำหรับปัญหาด้านจิตใจนั้น พบว่าผู้สูงอายุปฏิบัติโดยใช้หลักธรรม การบำเพ็ญทาน การรักษาศีล และการเจริญภาวนา ส่วนใหญ่มีความคิดเชิงบวก ให้ความสำคัญเรื่อง ของสุขภาพจิตที่ดี โดยมีความเข้าใจว่า หากใจเรามีความสุข ร่างกายก็จะแข็งแรงไปด้วย ดังแสดง ได้จาก

“จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว ถ้าใจเราดีร่างกายก็จะดีไปด้วย ทุกวันนี้ ก็สวดมนต์ นั่งสมาธิก่อนนอนทุกคืน พยายามไม่คิดมาก ดีที่ลูกหลานไม่ทำความหนักใจอะไรให้เรา เขาก็ปฏิบัติธรรมด้วย”

ตาโหน (นามสมมุติ) อายุ 74 ปี

“เราต้องทำจิตใจให้มีความสุข หัดปล่อยวาง จิตใจที่มีความสุขส่งผล ต่อสุขภาพที่ดี เพราะถ้าใจทุกข์กายก็ทุกข์ไปด้วย”

ลุงสมชาย (นามสมมุติ) อายุ 62 ปี

“แม่ก็ช่วยงานอยู่ที่นี้ทุกวัน ทุกอย่างที่ทำโน้มเข้าสู่อุทธมณฑล สวดมนตร์ทำวัตรเช้า-เย็น สวดมนตร์ทุกวันพระ เอาบทสวดมาพิจารณาทุกวัน ถอนหญ้า รดน้ำต้นไม้ กวาดใบไม้ ทำงานอย่างมีความสุขไม่ได้ทุกข์ร้อนอะไร”

ป้าบัวลูน (นามสมมุติ) อายุ 66 ปี

“เกษียณแล้ว มีเวลามากขึ้น ตอนแรกนึกว่าจะเหงา เลยศึกษา ธรรมะ ทำกิจกรรมร่วมกับสถานธรรม ฟังสมาธิ เจริญภาวนา ไม่มีความทุกข์ใจอะไรเลย”

ลุงแดง (นามสมมุติ) อายุ 66 ปี

ในส่วนปัญหาด้านสังคมในการอยู่ร่วมกัน พบว่า ปัญหาแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ไม่ว่าจะเป็นปัญหาเรื่องการสูญเสียคนรัก สูญเสียสถานภาพทางสังคม แต่ผู้สูงอายุก็สามารถทำความเข้าใจสภาวะที่เกิดขึ้น ปฏิบัติโดยใช้หลักธรรม การคบหากัลยาณมิตร มีเมตตา กรุณาต่อกัน มีความอดทน อดกลั้นและระงับความโกรธ ดังแสดงได้จาก

“ถึงจะเกษียณแล้วก็ยังไม่ได้หยุดนะ เด็กๆที่ทำงานเขาก็ยังขอให้ไปช่วยงานอยู่เลย ก็ถ้าว่างก็ต้องมีน้ำใจไปช่วยเด็กๆ สงสารเขา”

ลุงแดง (นามสมมุติ) อายุ 66 ปี

“คนเรามันหลีกเลี่ยงความตายไม่ได้นะ คำตายไปแล้ว(หมายถึงภรรยา)ก็ไปดีแล้ว ก็อยู่กับลูกกับหลานไป อยู่ด้วยธรรม เกื้อกูลกันด้วยสามัคคีธรรม”

ตาไหน (นามสมมุติ) อายุ 74 ปี

สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรือที่เป็นโสด มองว่าการอยู่คนเดียวไม่ได้เป็นปัญหาแต่อย่างใด กลับเป็นโอกาสอันดีที่จะได้ศึกษาธรรมะอย่างเต็มที่ ไม่ได้แสดงอาการซึมเศร้าหรือเหงาแต่อย่างใด ดังแสดงได้จาก

“อยู่คนเดียวยิ่งดี (หัวเราะ) ไม่ต้องมีใครให้คอยกังวล เราดูแลตัวเองได้อยู่แล้วธรรมะอยู่ที่ตัวเราตลอดเวลา”

ยายอ้อม (นามสมมุติ) อายุ 71 ปี

“ทำบุญเสร็จก็รดน้ำทุกครั้ง ลูกหลานคอยดูแลพออย่างใกล้ชิดอยู่แล้ว มีเวลาได้ศึกษาธรรมะพอศึกษาแล้วเราปล่อยวางได้ทุกอย่างเท่าที่เราจะทำได้”

ตาไหน (นามสมมุติ) อายุ 74 ปี

ปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ พบว่าผู้สูงอายุที่มีฐานะค่อนข้างดีและที่มีฐานะปานกลาง จะไม่มีปัญหาในการดำเนินชีวิต มีการวางแผนการใช้จ่ายเงิน ดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาท ละเลิกอบายมุข และรู้จักประมาณตน ดังแสดงได้จาก

“ตอนที่ยังทำงานก็ได้ใช้จ่ายฟุ่มเฟือยอะไร มีการวางแผนการใช้จ่ายเงินเป็นอย่างดี ไม่เคยเป็นหนี้ เพราะใช้จ่ายเฉพาะที่จำเป็น บริหารเงินเป็น”

ลุงเป็ง (นามสมมุติ) อายุ 64 ปี

“เมื่อมีรายรับน้อยลงเพราะไม่มีเงินเดือนแล้ว ก็ต้องใช้จ่ายน้อยลง ลูกหลานก็ยังส่งเงินให้อยู่ ไม่เล่นอบายมุขใดๆอยู่แล้วด้วย”

ลุงศักดิ์ (นามสมมติ) อายุ 62 ปี

มีผู้สูงอายุ 1 ท่านที่มีฐานะค่อนข้างยากจน มีอาชีพรับจ้าง ตอนนี้อายุมากขึ้นทำงานไม่ไหวแล้ว แต่ก็ไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตแต่อย่างใด ใช้หลักแห่งความพอเพียงอย่างมีความสุข ดังแสดงได้จาก

“ต้นทุนชีวิตคนเรามันต่างกัน ตาไม่มีเงินมากมายอย่างคนอื่น แต่ก็พออยู่ได้ ตาไม่เที่ยว ไม่กินเหล้า มีชีวิตอย่างเรียบง่าย มีเงินจากลูกหลาน ได้จากรัฐบาล แค่นี้ก็พอแล้ว”

ตาจู่ (นามสมมติ) อายุ 81 ปี

4.2.3.3 ความเปลี่ยนแปลงในชีวิตหลังมาปฏิบัติธรรม

(1) ด้านร่างกาย (กายภพ)

ผู้ให้ข้อมูลทุกคน เข้าใจว่ามีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไปตามธรรมชาติ ตามสังขารและอายุ มีการดูแลสุขภาพโดยให้ความสำคัญต่างกันออกไปบ้าง เหมือนกันบ้าง บางคนให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย บางคนให้ความสำคัญกับการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง บางคนให้ความสำคัญกับการรับยาตามโรคประจำตัวที่ตนเองเป็นอยู่ บางคนให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพทางกายควบคู่กันไป ในส่วนของการออกกำลังกายนั้นมีการออกกำลังกายตามสมควรแก่สภาพร่างกาย ผู้ให้ข้อมูลต่างให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย โดยมีเหตุผลเพื่อให้มีชีวิตยืนยาว มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอให้เหมาะสมกับวัย มีงานอดิเรกทำหรือการช่วยเหลืองานส่วนรวม โดยทำให้เป็นกิจวัตรเพื่อสุขภาพกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ดังแสดงได้จาก

“ออกกำลังกายโดยการเดินทุกวันเลย โดยการเดินไป-กลับบริเวณนอกบ้าน ขณะเดินก็พิจารณาไปด้วยว่าวันนี้เราทำความดีอะไรไปบ้าง ทำจิตใจให้สบาย ผ่อนคลายไปเรื่อยๆ”

ตาไหนด (นามสมมติ) อายุ 74 ปี

“ยายออกกำลังกายโดยการปั่นจักรยานเพื่อไปใส่บาตร โดยการเดินทุกวันเลย ได้บุญด้วยได้ร่างกายที่แข็งแรงไปด้วยนะ”

ยายศรี (นามสมมุติ) อายุ 81 ปี

“ป้าไปรำไทเกกและเดินตอนเช้าประมาณครึ่งชั่วโมง ได้เหงื่อพอสมควรเลย ถึงแม้จะเข้าใจว่าร่างกายก็ต้องเสื่อมตามการเวลา แต่เราก็ต้องดูแลตัวเองด้วย ไม่ได้ปล่อยตัวเองตามเรื่องตามราว”

ป้าติ่ม (นามสมมุติ) อายุ 63 ปี

“ใช้การทำงานเป็นการออกกำลังกาย เป็นงานจิตอาสา ทำงานให้ส่วนรวม ทำงานให้พระพุทธศาสนาและสังคม ตามแนวทางมฆมานพที่อาจารย์ท่านได้นำมาใช้เป็นการออกกำลังกาย ได้บุญได้กุศลด้วย แม่อุทิศผลบุญให้เทวดาและสรรพสัตว์ทั้งหลายไปด้วย นอกจากนี้ยังเปิดวิทยุธรรมะฟังธรรมไปด้วย ทำงานด้วยความสุขตั้งแต่เช้าจนเย็น เช่น ปลูกดอกไม้ ปลูกต้นไม้ ถอนหญ้า รดน้ำต้นไม้ กวาดใบไม้และถ้าวันไหนมีกิจกรรมก็ช่วยกันจัดเตรียมกิจกรรมส่วนการออกกำลังกายแบบนักกีฬาไม่มีเพราะเป็นผู้ปฏิบัติธรรมทำแล้วจะดูแลไม่เหมาะสม”

ป้าบัวลูน (นามสมมุติ) อายุ 66 ปี

“ทานอาหารให้พอดีกับความจำเป็นของร่างกาย ป้าไม่ทานอาหารยามวิกาลนะ”

ป้าเล็ก (นามสมมุติ) อายุ 68 ปี

“ทานอาหารที่มีประโยชน์และเหมาะสมกับร่างกาย ไม่ทานอาหารที่ก่อให้เกิดโทษ เหล้า บุหรี่ไม่ต้องพูดถึง ไม่แตะเลย”

ลุงศักดิ์ (นามสมมุติ) อายุ 62 ปี

“ผมเป็นคนอยู่ง่ายทานง่าย โดยส่วนมากอาหารป้า (ป้าอ้อย) เป็นคนทำให้ทาน ป้าเค้าก็ทำแต่อาหารที่มีประโยชน์”

ลุงสมชาย (นามสมมุติ) อายุ 62 ปี

“ทานอาหารง่ายๆ ตามธรรมชาติ กินผักอินทรีย์ที่ปลูกเองในสถาน
ธรรม ไม่ถึงขั้นทานเจหรือมังสวิรัต ตอนเย็นไม่ค่อยทานมาก ทานผลไม้หรือน้ำสมุนไพร ให้พอมีกำลัง
ปฏิบัติธรรม ช่วงค่ำ พิจารณาธรรมขณะรับประทานอาหารด้วยเป็นบางครั้ง ในช่วงเช้าพรุษาจะงด
อาหารมื้อเย็น”

ป่าบัวลูน (นามสมมุติ) อายุ 66 ปี

“ยายก็ต้องดูแลสุขภาพเยอะหน่อย ออกกำลังกายโดยการจัดแต่ง
สวนบริเวณบ้าน และต้องไปรักษาเบาหวาน ต้องดูแลเรื่องการทานอาหารอย่างเคร่งครัด”

ยายอ้อม (นามสมมุติ) อายุ 71 ปี

“เมื่อก่อนเวลาเจ็บป่วยจะทนไม่ค่อยได้ ร้องครวญคราง เตียวนี้ป่วย
น้อยลงด้วยและถ้าเวลาเจ็บปวดก็อดทนได้มาก”

คุณหญิง (นามสมมุติ) ลูกสาวป่าจวน

“หลังจากแก้ป่วยเป็นมะเร็ง(หมายถึงป่าธรรม) แก่ก็กังวลมากเลย
เลยชวนมาทำบุญที่นี่ หลังทำบุญปฏิบัติธรรม นั่งสมาธิ ฟังธรรมจากอาจารย์เอกแล้ว อาการดีขึ้น
ไปตรวจล่าสุดหมอก็บอกว่าหายแล้ว งงกันหมดเลย”

ป่าจวน (นามสมมุติ) ญาติป่าธรรม

(2) ด้านสังคม (สีลภาวนา)

ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่า การถูกลดบทบาทลงทางสังคม การเกษียณ ไม่ได้
ก่อให้เกิดปัญหาทางใจแต่อย่างใด กลับมองเป็นเรื่องดีที่จะได้พักผ่อน ไม่ต้องเหนื่อยกับการทำงาน บาง
คนมีบุตรหลานส่งเงินให้เลยไม่มีปัญหาในการทำบุญ ดังแสดงได้จาก

“หลังจากเกษียณก็สบายเลย ไม่ต้องเครียดเรื่องงาน มีเวลาทำงาน
บ้านเยอะขึ้นเดินทางไปร่วมทำบุญกับญาติธรรม กับหมู่คณะ อยู่ร่วมกันด้วยธรรมแล้วมีความสุข
ปลอดภัย สบายใจ”

ตาโหนด (นามสมมุติ) อายุ 74 ปี

“ยายไม่มีปัญหาอยู่ละ เกษียณก็พักผ่อนอยู่บ้าน ทำงานเพื่อสังคม
บ้างตามแต่โอกาส ก็มีความสุขดี ไม่ได้คิดอะไร”

ยายศรี (นามสมมุติ) อายุ 81 ปี

ผู้ให้ข้อมูลบางคนเข้าใจถึงสังคมที่เปลี่ยนไป ลูก-หลานอาจห่างหายไปบ้างก็ไม่ได้วิตกกังวลอะไร เข้าใจว่าไปทำงาน ไม่ได้ถูกทอดทิ้ง

“เขาก็ไปทำงานของเขา ก็เอาเงินมาจนเจือจรรบครัว ก็ไม่ได้ทิ้งเราไปไหน ยิ่งทำงานได้เยอะก็ยังมีเงินเยอะ เราก็เป็นฝ่ายนำเงินที่เค้าหามาไปทำบุญให้”

ยายศรี (นามสมมุติ) อายุ 81 ปี

“ลูกๆ ก็ดีนะอยู่ในศีลในธรรมทั้งลูกสาว ลูกชายและหลานชาย ไม่เที่ยวเตร่ ไม่ดื่มเหล้าและติดยาเสพติด ช่วยเหลือซึ่งกันและกันไม่ต้องปวดหัวแล้ว (หัวเราะ)”

ป้าณี (นามสมมุติ) อายุ 62 ปี

ในส่วนของชุมชนนั้น ผู้ให้ข้อมูลมีความเป็นกัลยาณมิตรที่ดีต่อกัน ไม่นำพากันไปสู่หนทางเสื่อม มีความเห็นอกเห็นใจกันเหมือนเป็นญาติพี่น้องกัน เหมือนมีลูกมีหลาน อีกหลายคนดูอบอุ่นใจ มีวัฒนธรรมชุมชนที่ดีตามวิถีชาวพุทธ ถึงแม้จะเป็นชาวพุทธเหมือนกันแต่ชุมชนเดิมเป็นวิถีชาวบ้านที่ไม่ได้มุ่งสู่การเป็นอริยชน จึงมีความบกพร่องในศีลเป็นส่วนใหญ่ ยังมีการดื่มเหล้า ขับร้องฟ้อนรำอยู่

“เมื่อก่อนเคยอยู่ที่อำเภอฝาง มีงานเลี้ยงบ่อยมาก ญาติพี่น้องดื่มเหล้า ดื่มเบียร์กันเยอะมาก พอมาอยู่ที่นี้ ไม่มีเลยเหล้า เบียร์หยุดหมด ไม่ไปเที่ยวด้วย”

ป้าบัวลูน (นามสมมุติ) อายุ 66 ปี

“ที่นี่มีวัฒนธรรมการทำความดีร่วมกันเป็นสามัคคีธรรม มีการอนุโมทนาบุญและอุทิศผลบุญช่วยเหลือกันทุกวัน ดังคำกล่าวที่ว่า ความคุ้นเคยในธรรมเป็นญาติอย่างยิ่ง”

ลุงเป็ง (นามสมมุติ) อายุ 64 ปี

(3) ด้านจิตใจ

หลังจากที่ได้เข้ามาศึกษาธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 15 ท่าน เห็นว่าการที่จะได้ชื่อว่าเป็นคนมีสุขภาพดี จะต้องเป็นผู้มีความสมบูรณ์ทั้งกายและจิตใจ สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข กายจะดีอย่างเดียวไม่ได้ จิตต้องดีด้วย จากการสังเกตผู้ให้ข้อมูลทุกท่านจะมีใบหน้าอัมเอิบ ยิ้มแย้มแจ่มใส ควบคุมอารมณ์ได้ดี

“ก่อนนอนสวดมนต์ ไหว้พระทุกวัน วันธรรมดาสวดมนต์สั้น
วันพระสวดมนต์ยาวแปลด้วย กรวดน้ำ แผ่เมตตา ทำให้จิตใจสบาย”

ยายศรี (นามสมมุติ) อายุ 81 ปี

“ป่าชอบปลูกต้นไม้อยู่แล้ว เมื่อก่อนก็มีสวนส้ม สวนลิ้นจี่ ตอนนั้นก็
มาดูแลต้นไม้ ดูแลสวนดอกไม้ที่สถานธรรม ที่นี้การปลูกต้นไม้มีประโยชน์นะ ช่วยทำให้อากาศบริสุทธิ์
และเรามองเป็นธรรมะ มองไปก็มีความสุข จิตใจสบาย สดชื่น ร่มรื่น”

ป่าบัวลูน (นามสมมุติ) อายุ 66 ปี

“เมื่อก่อนเป็นคนโกรธง่าย และเวลาโกรธจะคุมตัวเองไม่ค่อยได้นะ
เดี๋ยวนี้ดีขึ้นมากแล้ว ลูกหลานไม่ค่อยกลัวเท่าไร (หัวเราะ) เพราะจิตเรามีเมตตามากขึ้น ฝึกสมาธิก่อน
นอน”

ตาจ (นามสมมุติ) อายุ 81 ปี

“บ่นน้อยลงค่ะ ไม่หงุดหงิดง่าย เมื่อก่อนไม่ได้ตั้งใจบ่นนานเลยคะ
แต่ปัจจุบันลดลงมาก ดูแลจิตใจแก่เบิกบานขึ้นโดยเฉพาะเวลาดูแลรดน้ำดอกไม้ ต้นไม้ นอกจากนี้
แกยังสวดมนต์ ทำวัตรเย็น นั่งสมาธิเจริญภาวนาทุกวัน”

คุณเก (นามสมมุติ) ลูกสาวป่าบัวลูน

(4) ด้านปัญญา

ผู้ให้ข้อมูลทุกท่านมีความเชื่อในเรื่องกฎแห่งกรรม เชื่อกรรมและ
ผลของกรรมในทางพระพุทธศาสนา 100 % ถือเป็นสัมมาทิฐิฝ่ายโลกียะ เป็นหนึ่งในคุณสมบัติของ
อุบาสก อุบาสิกาที่ดี และทุกคนเชื่อในปัญญาตรัสรู้ของพระพุทธเจ้าคือ อริยสัจ 4 ประการและ
มุ่งดำเนินชีวิตตามหลักอริยมรรคมีองค์ 8 ตลอดชีวิต ตามหลักการปฏิญาณตนเป็นอุบาสกรัตน
อุบาสิการัตนของสถานปฏิบัติธรรม ถือเป็นสัมมาทิฐิในฝ่ายมุ่งสู่โลกุตระ (จัดอยู่ในหมวดปัญญา)

“เมื่อก่อนก็เข้าวัดฟังธรรมตามสมควร ไม่ได้มุ่งมรรค ผล พระนิพพานอย่างแท้จริง แต่ตอนนี้เชื่อในปัญญาตรัสรู้ของพระพุทธเจ้ามีความปรารถนาที่จะประพฤติปฏิบัติธรรมตามหลักอริยมรรคมีองค์ 8 เพื่อเข้าถึงพระนิพพาน โดยมีพระโศดาบันเป็นเบื้องต้น และมีนางวิสาขาเป็นแบบอย่างในการประพฤติปฏิบัติธรรมในฐานะคฤหัสถ์ผู้ครองเรือน”

ป่าบัวฉุน (นามสมมุติ) อายุ 66 ปี

“หลังจากปฏิญาณตนแล้วก็เลิกดื่มเหล้าเลย ประพฤติตนอยู่ในศีลธรรมอันดี ตั้งมั่นในอริยสัจ 4 ประการ และดำเนินชีวิตตามหลักอริยมรรคมีองค์ 8 หรือว่าโดยย่อคือศีล สมาธิ ปัญญา เพื่อมุ่งสู่การบรรลุธรรมตลอดชีวิต”

ตาโหน (นามสมมุติ) อายุ 74 ปี

“มีความตั้งมั่นในพระรัตนตรัยและตั้งมั่นในการทำความดี มีความมุ่งมั่นที่จะทำความดีตามที่ได้ปฏิญาณตนไว้ตลอดชีวิตเพื่อมุ่งสู่มรรค ผล พระนิพพาน มีความทุกขใจน้อยลง ถ้าเทียบกับในอดีตแล้วประมาณครึ่งต่อครึ่ง (50:50)”

ยายศรี (นามสมมุติ) อายุ 81 ปี

“ผมมีความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมและการเวียนว่ายตายเกิดในทางพระพุทธศาสนา 100 % และมุ่งดำเนินชีวิตตามหลักการที่ได้ปฏิญาณตนไว้ตลอดชีวิต คือ อริยสัจ 4 และมรรคมีองค์ 8 เพื่อมุ่งกำจัดโรคทางใจ คือ ความโลภ ความโกรธ ความหลงของตนให้เบาบางและหมดไปตามฐานะของตนเท่าที่จะทำได้ ”

ลุงเป็ง (นามสมมุติ) อายุ 64 ปี

“นับตั้งแต่ได้เข้าร่วมปฏิญาณตนก็เลิกอาชีพขายเหล้า ตอนนี้ให้เขาเช่าร้านขายส้มตำไถ่ยกแทน ลูกๆก็ดีใจครอบครัวเราอยู่ในศีลในธรรมกันหมดทั้งบ้าน เพราะเข้าถึงความเห็นชอบ ทั้งลูกชายและหลานชาย ไม่เที่ยวเตร่ ไม่ดื่มเหล้าและติดยาเสพติด ช่วยเหลือซึ่งกันและกันไม่ต้องมีเรื่องให้ปวดหัว เพราะเชื่อเรื่องบุญและบาป เชื่อในกฎแห่งกรรมและมุ่งพัฒนาตนสู่ความหลุดพ้นจากทุกข์ทางใจ คือ พระนิพพาน”

ป่าณี (นามสมมุติ) อายุ 62 ปี

“เมื่อก่อนกว่าจะชวนมาปฏิบัติธรรมได้ อ้างติดงานบ้างไม่ว่างบ้าง ตอนนี่ทั้งพ่อและแม่มาตลอดทุกวันเสาร์ ถ้ามีกิจกรรมงานบุญประจำปีไม่เคยขาดเลย (หัวเราะ) ตอนนี่ครอบครัวผมปฏิบัติธรรมมุ่งสู่กระแสพระนิพพานกันทั้งบ้านเลยครับ (ยิ้ม) ถือว่าเราได้ทำหน้าที่ของบุตรที่ดี และครอบครัวมีความสุขมากครับ อยู่กันด้วยศีลธรรม คุณธรรม ด้วยเหตุและผล เพราะตั้งมั่นในอริยสัจ 4 ประการ

คุณแอร์ (นามสมมุติ) บุตรชายลุงเป็งกับป้าณี

4.2.4 สรุปผลการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม

4.2.4.1 จากการศึกษาประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม พบว่า เหตุผลหลักของผู้สูงอายุที่เข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานธรรมแห่งนี้ ส่วนใหญ่มีความประสงค์หรือความตั้งใจในการทำบุญและปฏิบัติธรรมตามฐานะของพุทธศาสนิกชน เพราะเชื่อมั่นว่าความดีแห่งวิถีพุทธธรรมจะนำตนไปสู่ชีวิตที่ดีงามทั้งสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจในบั้นปลายแห่งชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับพันธกิจทั้ง 5 ประการของสถานธรรมที่สนับสนุนการพัฒนาประชาชนและผู้สูงอายุให้มุ่งดำเนินชีวิตตามแนวทางแห่งอริยชน คือ 1) โครงการสร้างคนดีเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน 2) โครงการศึกษาและปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมในพระไตรปิฎก 3) โครงการส่งเสริมงานวัฒนธรรมเพื่อจรรโลงพระพุทธศาสนาและสังคม 4) โครงการพัฒนาพุทธธรรมสถานเพื่อพุทธบริษัทและมหาชนในทิศทั้ง 4 5) โครงการสนับสนุนงานสัมมากิจเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน และการมาปฏิบัติธรรมในสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ส่วนใหญ่ได้รับการบอกต่อกันมาว่าเป็นสถานปฏิบัติธรรมส่วนกลางของจังหวัดที่เป็นอีกทางเลือกหนึ่งและเปิดโอกาสให้ประชาชนทุกเพศทุกวัยได้มาทำบุญและปฏิบัติธรรมด้วยความสมัครใจ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ และจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมทำให้ทราบว่า ปัญหาและอุปสรรคของการมาปฏิบัติธรรมของผู้สูงอายุ ณ สถานธรรมแห่งนี้คือ การเดินทาง ดังนั้นผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานธรรมแห่งนี้ได้อย่างต่อเนื่องจึงแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มคือ 1) เป็นผู้ที่มิบ้านเรือนอยู่ใกล้เคียง 2) เป็นผู้ที่ขับรถมาเองได้ และ 3) มีญาติพี่น้องหรือกัลยาณมิตรมาส่ง

4.2.4.2 ในด้านการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุใช้หลักธรรมที่เป็นเครื่องวัดและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ คือ หลักภavana 4 อันหมายถึง กายภavana สีลภavana จิตตภavana และปัญญาภavana ผลการศึกษาพบว่า (1) กายภavanaหรือด้านร่างกาย โดยเฉพาะในด้านพฤติกรรมดำรงชีวิตเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น คือ นอกจากผู้สูงอายุจะดูแลสุขภาพร่างกายหรือสุขอนามัยแบบเฉพาะตนแล้ว ยังใช้การทำงานเพื่อสาธารณกุศลหรืองานจิตอาสาเป็นการออกกำลังกาย รวมถึงการรับประทานอาหารที่

ปลอดภัยจากสารเคมีและดำรงชีวิตที่เรียบง่ายพอเพียง หลีกเลี่ยงการดื่มสุราและการเที่ยวเตร่ยามค่ำ ค่ำหรือไปในสถานที่อันเป็นอโคจร อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี มีอากาศที่บริสุทธิ์ ยอมรับสภาพความจริงของสังขารตามกฎพระไตรลักษณ์ 2) สีสถาวรนาหรือด้านสังคม ผู้สูงอายุทุกคนดำรงตนอยู่ในกรอบของศีล 5 อันดีงาม เป็นอุบาสิก อุบาสิกาที่ดีไม่คิดเบียดเบียนผู้อื่นให้เสียหาย มีวัฒนธรรมการทำมาตาร่วมกันเป็นสามัคคีธรรม มีการอนุโมทนาบุญและอุทิศผลบุญช่วยเหลือกันทุกวัน ดังคำกล่าวที่ว่า “ความคุ้นเคยในธรรมเป็นญาติอย่างยิ่ง” 3) จิตตถาวรนาหรือด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบเย็นขึ้น มีความโลภ ความโกรธน้อยลงมีความสุขใจมากขึ้นโดยเฉพาะทุกครั้งที่ได้ทำบุญ และมีจิตใจดีงามชอบช่วยเหลือผู้อื่นอยู่เสมอ มีหลักยึดเหนี่ยวจิตใจคือพระรัตนตรัย มีความสุขและความภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมสร้างวัดและพระมหาเจดีย์ 4) ปัญญาถาวรนาหรือด้านปัญญา มีสัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) ทั้งสัมมาทิฐิฝ่ายโลกียะ คือ เชื่อกรรมและเชื่อผลของกรรม 100 % และพัฒนาตนจนเข้าถึงสัมมาทิฐิฝ่ายมุนีโลกุตตระ ความเห็นชอบในการพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชน โดยเชื่อมั่นในปัญญาตรัสรู้ของพระพุทธเจ้าคือ อริยสัจ 4 ประการ และปฏิญาณตนรับเอาข้อปฏิบัติอันเป็นทางสายกลางคือ อริยมรรคมีองค์ 8 ไปประพฤติปฏิบัติตลอดชีวิต เมื่อเข้าถึงสัมมาทิฐิฝ่ายมุนีโลกุตตระแล้ว ก็จะมุ่งเน้นสู่การเจริญวิปัสสนามากยิ่งขึ้น เกิดความรู้ความเข้าใจในสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง เห็นรูปนามเป็นไตรลักษณ์คือ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ละความยึดมั่นถือมั่นในตัวตน และรู้จักปล่อยวางในโลกธรรมทั้งหลาย อันเป็นอุเบกขาธรรมหรือที่เรียกว่าตายก่อนตาย หรือตายอย่างมีคุณค่า นอกจากนี้ผู้สูงอายุทุกคนยังมีเป้าหมายสูงสุดในการดำรงชีวิตตามหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนา คือ การเข้าถึงพระนิพพาน ซึ่งในที่นี้หมายถึง การกำจัดโรคทางใจ อันหมายถึง การละความเห็นแก่ตัว การละความโลภ ความโกรธและความหลงให้เบาบางและหมดสิ้นไปตามฐานะและภาวะของตนในฐานะคฤหัสถ์

4.3 อภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ค้นพบประเด็นสำคัญและน่าสนใจที่ควรนำมาอภิปราย ทั้งในส่วนหลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมและประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.3.1 หลักการใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ มุ่งเน้นในส่วนที่เป็นการพัฒนาทางด้านจิตใจเป็นหลัก เพื่อมุ่งกำจัดโรคทางใจ อันหมายถึง การละความเห็นแก่ตัว การละความโลภ ความโกรธและความหลงให้เบาบาง ร่วมกับหลักธรรมสำคัญต่าง ๆ ในพระไตรปิฎกที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้จริงในการดำเนินชีวิตปัจจุบัน ซึ่งการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการ

ดำเนินชีวิตของผู้ปฏิบัติธรรมของสถานธรรมแห่งนี้ได้แบ่งออกเป็นหลักใหญ่ 3 ประการ คือ 1) การดำเนินชีวิตตามคุณสมบัติของอุบาสก อุบาสิกาที่ดีที่มีปรากฏในพระไตรปิฎก 2) การดำเนินชีวิตตามแบบอย่างคฤหัสถ์อริยบุคคลในสมัยพุทธกาล 3) การปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎก คืออริยสัจ 4 และอริยมรรคมีองค์ 8 เป็นต้น ซึ่งหลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้ปฏิบัติธรรมทั้ง 3 ประการนั้น ถือเป็นพื้นฐานในการพัฒนาและสร้างเสริมสุขภาพทางจิตใจเป็นสำคัญ เพราะเป็นสิ่งที่บุคคลในสังคมปัจจุบันขาดแคลนไป สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้จึงได้ร่วมกันจัดตั้งโครงการและกิจกรรมต่างๆ ขึ้นมาภายใต้พันธกิจทั้ง 5 ประการ เพื่อมุ่งเน้นการพัฒนาจิตใจของผู้ปฏิบัติธรรมอย่างต่อเนื่องให้มีความสมดุลและส่งเสริมสุขภาพร่างกายซึ่งก็มีความสำคัญเช่นกัน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ เพื่อให้มีกำลังใจที่เข้มแข็งประกอบด้วยปัญญาแห่งพุทธธรรม มีหลักยึดเหนี่ยวจิตใจคือ พระรัตนตรัย และมีความสุขอย่างแท้จริงทั้งทางร่างกายและจิตใจในปัจจุบัน หรือที่กล่าวว่า “ชราอย่างมีคุณค่า ตายก่อนตายอย่างมีความสุข” ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของพระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท, 2551, 9) ที่กล่าวว่า ชีวิตที่มีสุขภาพดีตามหลักการทางพระพุทธศาสนานั้นจะต้องประกอบพร้อมไปด้วยความสุขทั้ง 2 ประการ คือ 1) กายิกสุข ความสุขทางกาย 2) เจตสิกสุข ความสุขทางใจ สุขภาวะทั้ง 2 อย่างนี้ ในทางพระพุทธศาสนาถือว่า สุขภาวะทางใจเป็นเลิศ หรือเป็นสิ่งสำคัญที่สุด เพราะบุคคลแม้ร่างกายจะได้รับความสุขกายลำบากเพียงใดก็ตาม ถ้าจิตใจเป็นสุขไม่ขุ่นมัวแล้ว ย่อมทนต่อความทุกข์ที่เกิดขึ้นทางกายนั้นได้ ทั้งยังอาจหาอุบายหลีกเลี่ยงความทุกข์นั้นๆ ได้อีกด้วย เราจะเห็นได้ชัดเจนในกรณีของพระอรหันต์ผู้ดับกิเลสต่างๆ ได้อย่างสิ้นเชิงแล้ว แต่ท่านก็ยังต้องประสบกับความทุกข์อันเนื่องด้วยเบญจขันธ์ได้แก่ อากาศอาหารต่างๆ หรือกระทั่งความหิว เป็นต้น แต่ท่านเหล่านั้นก็ได้เด็ดเนื้อร้อนใจ หรือเป็นทุกข์เป็นร้อนเพราะเวทนาทางกายเหล่านั้นได้ เพราะใจท่านเป็นสุขสงบเย็นนั่นเอง หรือจะกล่าวให้ง่าย ๆ ในระดับปุถุชนคนทั่วไปนั้น แม้ร่างกายจะเจ็บปวด หรือเจ็บไข้สักเพียงใด หากเขามีจิตใจที่เข้มแข็ง สงบเย็น ไม่วิตกกังวลแล้ว อาการทางกายเหล่านั้นก็สามารถทุเลาได้ หรือไม่ก็สามารถยอมรับความจริงที่ตนเองเป็นได้ เรียกว่า “อยู่เหนือทุกข์” โดยแท้ และสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของพระอริการไพศาล กิตติภัทโท (บำรุงแคว้น, 2545, 9) โดยได้สรุปว่า พระพุทธศาสนาถือว่ามนุษย์ประกอบไปด้วยร่างกายและจิตใจ จิตใจเป็นองค์ประกอบสำคัญ เมื่อมนุษย์ป่วยทางด้านร่างกาย จิตใจก็พลอยกระทบกระเทือนไปด้วย ในทำนองเดียวกันเมื่อมนุษย์ไม่สบายใจ ร่างกายก็พลอยกระทบกระเทือนไปด้วย การบำบัดรักษาต้องดำเนินควบคู่กันไปทั้งด้านร่างกายและจิตใจ บางคนป่วยใจมากกว่าป่วยกาย เมื่อจิตใจมีความสำคัญ เช่นนี้พระพุทธศาสนาจึงเน้นเรื่องการดูแลจิตใจเป็นสำคัญ การนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจเป็นวิถีทางบำบัดรักษาที่มีเหตุผลทางวิทยาศาสตร์รองรับ และส่งผลให้การบำบัดโรคทางกายหายได้ไวหรือไม่ลุกลามไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของ Michael Castleman (1997, อ้างใน พลกฤษณ์ โชติศิริรัตน์, 2554, 12) โดยได้รายงานผลงานวิจัยว่า นพ.เดวิท ลาสัน

จิตแพทย์และนักวิจัยของสถาบันวิจัยสุขภาพแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา ได้ศึกษางานวิจัยของแพทย์และนักวิทยาศาสตร์ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องสมาธิ พบว่ามีมากกว่า 200 งานวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าการสวดมนต์ การไปวัด การปฏิบัติสมาธิหรือความศรัทธาในศาสนาที่ตนนับถือทำให้บุคคลผู้นั้นมีสุขภาพดี หลีกเลี่ยงโรคที่เป็นอยู่ได้ง่ายและมีภูมิคุ้มกันร่างกายมากกว่าผู้ที่ไม่ปฏิบัติ และไม่มีศรัทธาในสิ่งใด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของเกตุมณี พรหมเถื่อน (2546, 22-23) เมื่อกล่าวโดยยอกิเลสที่จรมาก็คือ อุกุศลมูลอันใดแก่ โลภะ โทสะ และโมหะ ซึ่งจัดวาเปน โรคทางจิตใจ และพระพุทศาสนาเกิดขึ้นเพื่อรักษาโรคคือกิเลสเหล่านั้นนั่นเอง ซึ่งจุดหมายสูงสุดในทางพระพุทศาสนาคือ พระนิพพาน จึงหมายถึง ภาวะที่ปราศจากกิเลสทั้งปวง หรือปราศจากโรคทางจิตใจเหล่านั้นนั่นเอง แม้พระสงฆ์ในสมัยพุทกาลไม่เฉพาะพระสงฆ์ที่เปนปุถุชน แม้พระสงฆ์ผู้เปนพระอรียบุคคลแต่ยังไม่บรรลุพระอรหันต์ก็ยังคงเผชิญกับโรคคือ กิเลสทางจิตใจเหล่านี้ ดังกรณีพระอนนทซึ่งเปนพระโสดาบัน เปนทุกขร่องไหเศร้าเสียใจที่พระบรมศาสดาดวงเสด็จดับขันธปรินิพพานเสียก่อนที่ตนเองจะบรรลุเป็นพระอรหันต์ พระพุทศาสนาจึงถือว่าตราบใดที่มนุษย์ยังมีกิเลสอยู่มนุษย์ก็ยังคงเผชิญกับโรคกิเลสเหล่านี้ และสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของพระมหาอุดร สุทธิญาโณ (เกตุทอง, 2546, 13) ที่กล่าวว่า เป้าหมายสำคัญในการแสดงธรรมของพระพุทเจ้า คือ การให้การรักษาโรคทางใจแก่ชาวโลก ข้อนี้คือเหตุผลที่ว่าทำไมพระพุทเจ้าจึงทรงได้รับการสรรเสริญจากสาวกของพระองค์ว่าเป็นแพทย์ของชาวโลกทั้งมวล ซึ่งแนวคิดเรื่องสุขภาพนั้นปรากฏหลักฐานมากมายในพระไตรปิฎก อย่างไรก็ตามขอยกตัวอย่างหลักฐานในพระสูตรที่สำคัญในอังคุตตรนิกาย (เล่มที่ 21, 217) ที่กล่าวไว้ว่า โรคในพุทศาสนานั้น มี 2 อย่าง คือ 1. โรคทางกาย 2. โรคทางใจ สัตว์ผู้อ้างว่าตนเองไม่มีโรคทางกายตลอดระยะเวลา 1 ปีบ้าง 2 ปีบ้าง 3 ปีบ้าง 4 ปีบ้าง 5 ปีบ้าง 10 ปีบ้าง 20 ปีบ้าง 30 ปีบ้าง 40 ปีบ้าง 50 ปีบ้างหรือแม้ยิ่งกว่า 100 ปีบ้าง ยังพอมืออยู่ แต่สัตว์ผู้จะกล่าวอ้างว่าตนเองไม่มีโรคทางใจ (คือจิตบริสุทธิ์ผ่องใส) ตลอดระยะเวลาแม้เพียงครู่เดียวหาได้โดยยาก ยกเว้นท่านผู้หมดกิเลสแล้ว (คือ พระอรหันต์)”

4.3.2 ในด้านแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธรรมของสถานปฏิบัติธรรมใช้หลักพันธกิจ 5 ประการที่สนับสนุนการพัฒนาประชาชนและผู้สูงอายุให้มุ่งดำเนินชีวิตตามแนวทางแห่งอรียชน คือ (1) โครงการสร้างคนดีเพื่อพระพุทศาสนาและแผ่นดิน (2) โครงการศึกษาและปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมในพระไตรปิฎก (3) โครงการส่งเสริมงานวัฒนธรรมเพื่อจรรโลงพระพุทศาสนาและสังคม (4) โครงการพัฒนาพุทธรรมสถานเพื่อพุทบริษัทและมหาชนในทิศทั้ง 4 (5) โครงการสนับสนุนงานสัมมากิจเพื่อพระพุทศาสนาและแผ่นดิน ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาศาสนบุคคล ศาสนธรรม ศาสนพิธี ศาสนสถานและงานสัมมาอาชีพ เพื่อให้ประชาชนและผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในโครงการและกิจกรรมที่หลากหลายและปฏิบัติธรรมอย่างต่อเนื่องจนก่อเกิดสัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) ทั้งฝ่ายโลกียะและฝ่ายมุ่งสู่โลกุตระ คือ เชื่อกรรม เชื่อผลแห่งกรรม มีความรู้ความเข้าใจ

ในโลกและชีวิตตามความเป็นจริง และได้เข้าร่วมในพิธีปฏิญาณตนเพื่อมุ่งพัฒนาตนสู่การดำเนินชีวิตตามแนวทางแห่งอริยชนด้วยความสมัครใจ โดยเชื่อมั่นในปัญญาตรัสรู้ของพระพุทธเจ้าคือ อริยสัจ 4 ประการ และดำเนินตามอริยมรรคมีองค์ 8 ตลอดชีวิต ดังมีในคำปฏิญาณตนของอุบาสกัรตน์ อุบาสิกา รัตน์ ในข้อที่ 4 ว่า “ข้าพเจ้าจะตั้งมั่นในพระสัจธรรมอันประเสริฐคือ อริยสัจ 4 ประการและดำเนินตามอริยมรรคมีองค์ 8 ประการ (ว่าโดยย่อคือ ศีล สมาธิและปัญญา)” ซึ่งถือเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพทางด้านจิตใจสู่ด้านปัญญา(ปัญญาภาวนา) ของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี คือการมีสัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) โดยเฉพาะผู้สูงอายุหรือผู้ให้ข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ทุกคนที่มาเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ 5 ปี ขึ้นไป ล้วนเป็นผู้เชื่อกรรมและเชื่อผลของกรรม 100 % ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของพระนำชัย ชยากโร (เดิมศิริเกียรติ, 2556,173) ซึ่งพบว่า สัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) ในฐานะที่เป็นจุดเริ่มต้นของการศึกษา ตามหลักการของพระพุทธศาสนา เป็นแก่นนำและมีบทบาทในทุกขั้นตอนแห่งกระบวนการของการศึกษาตามมรรคาแห่งมัชฌิมาปฏิปทา คือ อริยมรรคมีองค์ 8 เมื่อมีสัมมาทิฐิเป็นประธานแล้ว กระบวนการแห่งการศึกษาในภาคปฏิบัติก็จะดำเนินไปได้ กระบวนการแห่งการศึกษาคือ อริยมรรคมีองค์ 8 นี้ สงเคราะห์ (หรือว่าโดยย่อ) ได้เป็น 3 ขั้นตอน หรือที่เรียกว่า ไตรสิกขาหรือหลักการศึกษา 3 ประการ คือ 1. อธิศีลสิกขา (เรียกง่ายๆ ว่า ศีล) 2. อธิจิตตสิกขา (เรียกง่ายๆ ว่า สมาธิ) 3. อธิปัญญาสิกขา (เรียกง่ายๆ ว่า ปัญญา) หลักการศึกษา 3 ประการนี้ จัดวางขึ้นไว้โดยอาศัยหลักปฏิบัติที่เรียกว่า วิธีแก้ปัญหของอารยชนเป็นพื้นฐาน วิธีแก้ปัญหแบบอารยชนนี้ เรียกตามคำบาลีว่า อริยมรรค แปลว่า ทางดำเนินสู่ความดับทุกข์ที่ทำให้เป็นอริยชนหรือวิธีดำเนินชีวิตที่ประเสริฐ และสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของปถมพร ตตะภักข (2551, 122) โดยสรุปว่า สัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) เป็นเหตุปัจจัยให้กุศลธรรมอื่น ๆ ได้เกิดขึ้น สัมมาทิฐิยังเป็นเครื่องหมายแสดงให้เห็นถึงกุศลธรรมความดีที่กำลังจะเกิดขึ้นในกายภาคหน้าอีกด้วยคือ เมื่อบุคคลมีสัมมาทิฐิเกิดขึ้นในใจแล้ว ย่อมเป็นทางให้บุญกุศลทั้งหลายได้เกิดแก่ขึ้นแก่บุคคลนั้น ดังพุทธพจน์ที่ว่า “ภิกษุทั้งหลายเราไม่เห็นธรรมอื่นแม้สักอย่างหนึ่งที่เป็นเหตุให้กุศลธรรมที่ยังไม่เกิดขึ้นก็เกิดขึ้นหรือที่เกิดขึ้นแล้วก็เป็นไปเพื่อความเจริญไพบูลย์ยิ่งขึ้นเหมือนสัมมาทิฐินี้เลย” ดังนั้นสรุปได้ว่า ความสำคัญของสัมมาทิฐิ ถือเป็นประจักษ์แก่นำ เป็นหัวหน้า เป็นนายสารถิดังเป็นบุพนิมิตแห่งการรู้แจ้งอริยสัจ เป็นเหตุปัจจัยให้กุศลธรรมอื่น ๆ ได้เกิดขึ้น เพราะความเห็นเป็นจุดเปลี่ยนแปลงที่อาจนำวิถีชีวิตและสังคมมนุษย์ไปสู่ความดี ความเจริญหรือไปสู่ความเสื่อมก็ได้ ดังนั้น การได้ศึกษาความสำคัญของสัมมาทิฐิเป็นเบื้องต้นจึงช่วยให้เกิดความเข้าใจไปตามลำดับเป็นพื้นฐานต่อไป และสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของพระมหาไกรสร โชติบุญโญ (แสนวงศ์, 2559,105) พบว่า องค์ประกอบทางพระพุทธศาสนาได้แก่ศาสนพิธี ศาสนบุคคล ศาสนธรรม และศาสนสถาน มีความสัมพันธ์ถึงกระบวนการต่างๆ ในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุทั้งทางตรงและทางอ้อม ด้วยการประเมินเครื่องมือดัชนีสุขภาพจิตจากภาพรวมแล้วอยู่ในระดับของสุขภาพจิตใจที่ดีขึ้น

เป็นลำดับ จึงชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาสามารถส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ถึงแม้ว่าการประเมินไม่สามารถยืนยันสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุได้อย่างสมบูรณ์ แต่พระพุทธศาสนาทำให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุคือ วัด (หรือสถานปฏิบัติธรรม) วัดจึงมีแนวทางของการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุด้วยการบูรณาการพระพุทธศาสนา ประกอบด้วยการพัฒนาศาสนสถาน การพัฒนาศาสนบุคคล การพัฒนาศาสนธรรม และการพัฒนาศาสนพิธี เพื่อการดูแลสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ

4.3.3 ในด้านการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ใช้หลักธรรมที่เป็นเครื่องวัดและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจคือ หลักภาวนา 4 อันหมายถึง กายภาวนา สีลภาวนา จิตตภาวนาและปัญญาภาวนา ผลการศึกษาพบว่า (1) กายภาวนาหรือด้านร่างกาย โดยเฉพาะในด้านพฤติกรรมดำรงชีวิตเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น คือ นอกจากผู้สูงอายุจะดูแลสุขภาพร่างกายหรือสุขอนามัยแบบเฉพาะตนแล้ว ยังใช้การทำงานเพื่อสาธารณกุศลหรืองานจิตอาสาเป็นการออกกำลังกาย รวมถึงการรับประทานอาหารที่ปลอดภัยจากสารเคมีและดำรงชีวิตที่เรียบง่ายพอเพียง หลีกเลี่ยงการดื่มสุราและการเที่ยวเตร่ยามค่ำคืนหรือไปในสถานที่อันเป็นอโคจร (2) สีลภาวนาหรือด้านสังคม ผู้สูงอายุทุกคนดำรงตนอยู่ในกรอบของศีล 5 อันดีงาม ไม่คิดเบียดเบียนผู้อื่นให้เสียหาย มีวัฒนธรรมการทำความดีร่วมกันเป็นสามัคคีธรรมมีความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างคนในครอบครัวและชุมชนของตน (3) จิตตภาวนาหรือด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบเย็นขึ้น มีความโลภ ความโกรธน้อยลง มีความสุขใจมากขึ้นโดยเฉพาะทุกครั้งที่ได้ทำบุญ และมีจิตใจงามชอบช่วยเหลือผู้อื่นอยู่เสมอ มีการฝึกปฏิบัติในด้านสมาธิภาวนามากขึ้นกว่าเดิม (4) ปัญญาภาวนาหรือด้านปัญญา มีความเชื่อในกฎแห่งกรรมและการเวียนว่ายตายเกิด เชื่อในปัญญาตรัสรู้ของพระพุทธเจ้า มีความรู้ความเข้าใจในอริยสัจ 4 มีความปรารถนาที่จะประพฤติปฏิบัติธรรมเพื่อเข้าถึงความเป็นอริยชนตามพุทธบัญญัติ ซึ่งแนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบ ในการดำเนินชีวิตที่มีองค์รวม 3 ด้าน มีชื่อว่า ไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิและปัญญา ซึ่งแนวคิดหลักไตรสิกขาสามารถนำมาพัฒนา 4 ด้านเพื่อให้ครบองค์แห่งสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจคือ ภาวนา 4 การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดีงามได้นั้น หลักไตรสิกขาเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองสามารถนำไปพัฒนา 4 ด้านคือ ด้านกาย ด้านศีล ด้านจิตและด้านปัญญา ผู้สูงอายุที่นำหลักภาวนา 4 ไปปฏิบัติตลอดชีวิต ย่อมส่งผลให้มีความสุขทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเพราะเป็นการดูแลสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธแบบยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของประภัสสร กิมสุวรรณวงศ์ (2559) พบว่าผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอย แนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการดำเนินชีวิตที่มีองค์รวม 3 ด้านมีชื่อว่า ไตรสิกขา กล่าวคือ 1) การพัฒนาด้านความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคม เรียกรวมกันว่า ศีล 2) การพัฒนาด้านจิตและสุขภาพให้เป็นจิตใจที่ดีงาม เข้มแข็ง มีความสุข โดยมีเจตจำนงที่เป็นกุศล และมีสภาพเอื้อพร้อมต่อ

การใช้งานทางปัญญา เรียกสั้นๆ ว่า สมาธิ 3) การพัฒนาด้านปัญญา ซึ่งการดำเนินชีวิตเป็นองค์รวม นั้นทั้ง 3 ด้านนั้นต้องมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงถึงกันอย่างต่อเนื่อง และแนวคิดหลักไตรสิกขา สามารถนำมาพัฒนา 4 ด้านคือ ภาวนา 4 การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุการดำเนินชีวิตที่ดั่งงามได้นั้น หลักไตรสิกขาเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถนำไปพัฒนา 4 ด้าน คือ ภาวนา 4 ประกอบด้วย 1) กายภาวนา คือ การดูแลตนเองด้วยกายภาพ 2) ศิลภาวนา คือ การดูแลตนเองด้านสัมพันธภาพ กับผู้อื่น 3) จิตตภาวนา คือ การดูแลสุขภาพจิตใจตนเองและ 4) ปัญญาภาวนา คือ การคิดพิจารณา ทุกสิ่งอย่างรอบคอบ บุคคลที่ปฏิบัติตามหลักภาวนา 4 ย่อมส่งผลให้มีความสุขดีตามมา เพราะเป็นการ ดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างแท้จริง และสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของสมบูรณ์ วัฒนะ (2559,189-190) พบว่า หลักไตรสิกขาและหลักภาวนา 4 คือ 1) กายภาวนา 2) ศิลภาวนา 3) จิตตภาวนา 4) ปัญญาภาวนา เป็นแนวทางดูแลผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท เพราะ เป็นแนวทางในการดูแลที่พัฒนาทางด้านร่างกายและสิ่งแวดล้อม (กายภาวนา) การพัฒนาด้านสังคม คือความมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (ศิลปภาวนา) การพัฒนาด้านจิตใจ ให้มีความมั่นคงมีความสุข ไม่วิตกกังวล (จิตตภาวนา) และการพัฒนาให้เข้าใจในธรรมชาติของชีวิต มั่นคงในศีลธรรม ฝึกสมาธิเพื่อเกิด ปัญญาคลายความว้าวุ่น ลดความวิตกกังวล มีเมตตา มีจิตใจ ผ่องใส เบิกบานจนทำให้ท่านถึงพร้อม ด้วยธรรม (ปัญญาภาวนา) ตามคำสอนเรื่องสัมปราชัยกัถตสังวัตตนิคธรรม 4 (คือ ถึงพร้อมด้วยศรัทธา ด้วยศีล ด้วยจาคะและด้วยปัญญาซึ่งสอดคล้องกับคำปฏิญาณตนเป็นอุบาสกัรตน์และอุบาสิกาัรตน์ ของสถานปฏิบัติธรรม) และท่านสามารถบรรลุสัมปราชัยกัถตประโยชน์เป็นอย่างน้อย (ประโยชน์ภายใน หรือโลกหน้า) ประมัตถประโยชน์เป็นอย่างยิ่ง (ประโยชน์สูงสุดคือ พระนิพพาน อันหมายถึง ความ สิ้นกิเลส) เชื่อว่าสามารถพัฒนาชีวิตตามหลักการพัฒนามนุษย์ตามแนวพระพุทธศาสนาได้อย่าง สมบูรณ์ หากบุตรธิดาหรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุได้ดูแลท่านตามแนวทางทาง ดังกล่าวมานี้ ย่อมเชื่อได้ว่าได้ทำประโยชน์อย่างมากให้แก่สังคม เพราะจะทำให้เกิดเป็นสังคมที่เอื้ออาทร ต่อกันและกัน เนื่องจากผู้สูงอายุมีอุปการคุณอย่างสูงต่อสังคม อนุชนรุ่นหลังควรตอบแทนบุญคุณท่าน โดยการนำแนวทางการดูแลผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท มาดูแลท่านในช่วงปัจฉิมวัย สังคมไทยก็จะได้มีแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพอีกแนวทางหนึ่ง และสอดคล้องกับ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต, 2551, 70-71) ที่กล่าวว่า องค์ประกอบของชีวิตตามหลัก พุทธธรรม เมื่อจัดตามหลักภาวนา 4 ประการคือ 1) กายภาวนา 2) ศิลภาวนา 3) จิตตภาวนา 4) ปัญญาภาวนา จะมีส่วนประกอบแห่งชีวิตที่สำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ 1. ส่วนประกอบทางด้านร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย และสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น น้ำอากาศ ที่อยู่อาศัย อาหาร เป็นต้น 2. ส่วนประกอบ ทางด้านสังคม หรือศีล ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางสังคมต่างๆ เช่น เศรษฐกิจ วัฒนธรรม การศึกษา อาชีพ ปัญหาสังคม ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เป็นต้น 3. ส่วนประกอบทางด้านจิตใจ ได้แก่ ส่วนประกอบ ทางด้านคุณธรรมทั้งหลาย ได้แก่ ความมีเมตตากรุณา ความอดทน มีสมาธิ และสดชื่น เบิกบาน เป็นสุข

ผ่องใส เป็นต้น 4. ส่วนประกอบทางด้านปัญญา ได้แก่ สติปัญญา ความเชื่อ ความรู้ ความนึกคิด ความเห็นความเข้าใจชีวิตและโลก เป็นต้น องค์ประกอบแห่งชีวิตทั้ง 4 ด้านนี้ เป็นส่วนประกอบของชีวิตที่สัมพันธ์เป็นองค์รวมเดียวกัน ส่วนประกอบด้านหนึ่งๆ เป็นเหตุปัจจัยเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ซึ่งมีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพและการดำเนินชีวิตที่มีความสุข ดังนั้น ในกระบวนการพัฒนาหรือดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวมจึงต้องพัฒนาองค์ประกอบแห่งชีวิตทั้ง 4 ด้านนี้ไปพร้อมๆ กัน

กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพวิถีพุทธ ด้วยหลักภavana 4

1. **ด้านกาย** การออกกำลังกาย, การทำงาน สร้างกุศลในด้านต่าง ๆ ด้วยจิตอาสา, การรับประทานอาหารที่ปลอดภัยปราศจากสารเคมี, การอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี และมีอากาศบริสุทธิ์
2. **ด้านศีล** การไม่คิดเบียดเบียนคน สัตว์ สิ่งแวดล้อม, การมีความประพฤติทางกาย วาจาที่งดงาม, การอยู่ร่วมกันในชุมชน ด้วยความดี ด้วยสามัคคีธรรม
3. **ด้านจิต** มีหลักยึดเหนี่ยวจิตใจคือ พระรัตนตรัย, ตั้งมั่นในความดี, ประกอบด้วยเมตตาไมตรีจิต, ชอบช่วยเหลือผู้อื่นอยู่เสมอ, หมั่นฝึกสมาธิ ภavana
4. **ด้านปัญญา** มีสัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) เชื่อกรรมและเชื่อผลของกรรม, เชื่อมั่นใน อริยสัจ 4 ประการ, เข้าใจชีวิตตามความเป็นจริงแห่งกฎไตรลักษณ์, ละความยึดมั่นถือมั่นในตัวตน, ละความเห็นแก่ตัว ละความโลภ ความโกรธและความหลง ให้เบาบางตามฐานะและภาวะของตน

สุขภาพ หมายถึง สภาพของบุคคลที่มีความดีงามตามหลักพุทธธรรม ทั้งด้านร่างกาย ศีล จิตและปัญญา ซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นองค์รวมไม่สามารถแยกจากกันได้ การพัฒนาสุขภาพจึงเป็นกระบวนการพัฒนาความดีงามของบุคคลสู่การดำเนินชีวิตตามแนวทางแห่งอารยชน โดยใช้กระบวนการพัฒนากาย (กายภavana) ศีล(ศีลภavana) จิต(จิตตภavana) และปัญญา (ปัญญาภavana) ตามหลักภavana 4

ภาพที่ 4.3 แสดงกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพวิถีพุทธด้วยหลักภavana 4 ของสถานปฏิบัติธรรม

4.3.4 นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ค้นพบประเด็นที่ควรนำมาสนับสนุนการอภิปราย โดยในด้านสัมพันธภาพทางสังคม (ศีลภาวนา) สู่การส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจผู้สูงอายุของสถานปฏิบัติธรรม ซึ่งสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ได้มีผู้ปฏิบัติธรรมที่เป็นจิตอาสาในฐานะคฤหัสถ์ผู้ประพฤติพรหมจรรย์อยู่ประจำสถานธรรมมากกว่า 10 ท่าน และมีผู้นำเป็นผู้มีองค์ความรู้ทางพระพุทธศาสนาที่มีประสบการณ์มากกว่า 20 ปี และเป็นแบบอย่างที่ดีของหมู่คณะในด้านความประพฤติ โดยเป็นผู้ได้รับรางวัลและเกียรติบัตรทางด้านพระพุทธศาสนาในระดับจังหวัดและระดับประเทศ ซึ่งเป็นผู้ที่พร้อมให้คำแนะนำและเผยแผ่ธรรมได้ตลอดเวลาตามอัธยาศัย และจิตอาสาทุกคนล้วนเป็นกัลยาณมิตรที่ดีสามารถอยู่ต้อนรับและให้คำแนะนำผู้สูงอายุได้ตลอดเวลา และทำให้มีกิจกรรมที่หลากหลายต่อเนื่องทุกวัน ทุกสัปดาห์และทุกเดือน อันเป็นวัฒนธรรมชุมชนและก่อให้เกิดชุมชนสัมพันธ์อันดีงามของหมู่คณะ หรือที่เรียกว่า “ความคุ้นเคยในธรรมเป็นญาติอย่างยิ่ง” เป็นเสมือนบ้านหลังที่ 2 ของผู้สูงอายุทุกคน โดยเฉพาะจิตอาสาทุกท่านเป็นผู้มีความอ่อนน้อมและใส่ใจดูแลผู้สูงอายุเสมือนเป็นญาติผู้ใหญ่ของตน จึงทำให้ผู้สูงอายุทุกคนมีความอบอุ่นและประทับใจ ได้รับการยอมรับและเคารพนับถือจากลูกหลาน และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างต่อเนื่อง เพราะมีจิตอาสาคอยให้คำแนะนำและจัดเตรียมงานให้ทุกอย่าง ได้พบปะและเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุด้วยกัน ซึ่งถือเป็นพื้นฐานแห่งการสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อมให้กับผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ หรือเรียกกันในหมู่คณะว่า ชุมชนวิถีพุทธธรรมหรือสังคมแห่งกัลยาณมิตร ดังที่มีกล่าวไว้ในพุทธพจน์ (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ 19, 2539, 293) ว่า “เมื่อดวงอาทิตย์อุทัยอยู่ ย่อมมีแสงอรุณขึ้นมาก่อนเป็นบุพนิมิตฉันใด ความเป็นกัลยาณมิตรก็เป็นตัวนำเป็นบุพนิมิต แห่งการเกิดขึ้นของอริยมรรคมีองค์ 8 (หรือการดำเนินชีวิตอันประเสริฐ) ฉะนั้น” และ “ความมีกัลยาณมิตร ย่อมเป็นไปเพื่อประโยชน์ยิ่งใหญ่ เพื่อความดำรงมั่น ไม่เสื่อมสลาย ไม่อันตรายแห่งพระสัทธรรม” ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของจิราภรณ์ เกศพิชญวัฒนาและคณะ (2543, 27) พบว่า ความผาสุกทางใจของผู้สูงอายุมีดังนี้ คือ 1) ความสามัคคีปรองดองของลูกหลาน 2) ความก้าวหน้าของของสมาชิกในครอบครัว บุตรหลาน 3) ความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนบ้านได้พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน 4) การได้ทำตนให้เป็นประโยชน์ช่วยเหลือบุตรหลานในครอบครัว และได้รับการเลี้ยงดูและช่วยดูแลในยามเจ็บป่วย 5) ดานความสงบสุขและการยอมรับ คือการปล่อยวาง ความคิดที่ทำให้ไม่สบายใจ การทำใจให้ยอมรับหรือบางครั้งปลงตกกับสิ่งที่ตนเองไม่สามารถขัดขวางหรือควบคุมได้ การได้รับความเคารพ นับถือให้เกียรติจากการให้คำแนะนำและมีผู้นำไปปฏิบัติตาม ความเบิกบานใจที่ได้ร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อนผู้สูงอายุในวัยเดียวกัน การได้ทำสิ่งที่ตนเองชอบในยามว่าง รวมทั้งมีอารมณ์ขัน ทำให้ผู้สูงอายุไม่เหงา ไม่รู้สึกเบื่อหรือโดดเดี่ยว และสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาของอัมพร เบญจพลพิทักษ์และคณะ (2555, 15) ที่กล่าวว่า จิตภาวนาเป็นการทำจิตให้เข้มแข็งมีความสุข เบิกบาน มีความมั่นคง ไม่ว่าจะเหวไม่วิตกกังวล การดูแลผู้สูงอายุควรให้ความสำคัญกับด้านนี้เป็นพิเศษ เพราะคนในวัยชรามักจะต้องการ

การให้เกียรติ การเอาใจใส่ จากบุตรหลาน ดังที่กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขได้กล่าวไว้ว่า “การตอบสนองความต้องการทางสังคมและจิตใจของผู้สูงอายุ ได้แก่ความตั้งใจต่อการมีชีวิตที่ยืนยาว ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยในสังคม ความต้องการการเอาใจใส่ดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ความต้องการการยอมรับนับถือจากลูกหลานและสังคม รวมทั้งความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม โดยการมีส่วนร่วมกิจกรรมและทำประโยชน์ต่อสังคม จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ และมีความสุขต่อการใช้ชีวิตในบั้นปลายที่เหลืออยู่”



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ : กรณีศึกษาสถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง” ในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ในการวิจัย 2 ประการคือ 1) เพื่อศึกษาหลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ 2) เพื่อศึกษาประสพการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม ซึ่งผู้ศึกษาได้ทำการสรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.2 ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ผลการศึกษาวิเคราะห์หลักการและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า

5.1.1.1 หลักการใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ใช้หลักการสร้างกุศลและปฏิบัติธรรมจากง่ายไปสู่ยากตามแนวทางของคฤหัสถ์ไม่ได้มุ่งเน้นการปฏิบัติเชิงลึก(intensive) แบบนักบวช อาทิเช่น พระสงฆ์หรือแม่ชี เป็นต้น มีการจัดโครงการและกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อรองรับผู้ปฏิบัติธรรมในแต่ละระดับ ซึ่งผู้ปฏิบัติธรรมที่มาปฏิบัติธรรมต่างมีพื้นฐานการศึกษา ความรู้ทางธรรม ปัญหาครอบครัว สุขภาพ ฐานะ จริตและทัศนคติที่แตกต่างกัน การจัดโครงการและกิจกรรมต่างๆ ของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้เป็นการเปิดโอกาสและถือเป็นการเลือกหนึ่งให้กับประชาชนที่มาปฏิบัติธรรม โดยจะเน้นในส่วนที่เป็นการพัฒนาทางด้านจิตใจของผู้ปฏิบัติธรรมเป็นหลัก เพื่อกำจัดโรคทางใจ อันหมายถึง การละความเห็นแก่ตัว การละความโลภ ความโกรธและความหลงให้เบาบาง ร่วมกับหลักธรรมสำคัญต่างๆ ในพระไตรปิฎกที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้จริงในการดำเนินชีวิตปัจจุบัน ซึ่งหลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้ปฏิบัติธรรมของสถานธรรมแห่งนี้ได้แบ่งออกเป็นหลักใหญ่ 3 ขั้นตอนคือ 1) การดำเนินชีวิตตามคุณสมบัติของอุบาสก อุบาสิกาที่ดีที่มีปรากฏในพระไตรปิฎก 2) การดำเนินชีวิตตามแบบอย่างคฤหัสถ์อริยบุคคลในสมัยพุทธกาลที่มีปรากฏในพระไตรปิฎก 3) การปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎก ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) การดำเนินชีวิตตามคุณสมบัตินี้ของอุบาสก อุบาสิกาที่ดีที่มีปรากฏพระไตรปิฎก ซึ่งเป็นหลักประพฤติปฏิบัติสำหรับคฤหัสถ์หรือผู้ครองเรือนโดยไม่ขัดแย้งกับสำนักใดๆ เพราะเป็นหลักธรรมมาตรฐานตามพุทธบัญญัติและเป็นหลักธรรมพื้นฐานนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ปฏิบัติธรรม จากการศึกษาพบว่า สถานธรรมแห่งนี้ได้ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติธรรมทุกท่านได้ดำรงตนเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดีตามฐานะและกำลังแห่งตนก่อน เพราะถือเป็นหลักธรรมพื้นฐานของชาวพุทธที่มีมาแต่ในสมัยพุทธกาล ผู้ที่มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติให้มีคุณสมบัตินี้ครบตามที่กล่าวมานั้นจึงถือว่าเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่แท้จริง ดังนั้นหากผู้ปฏิบัติธรรมสามารถประพฤติปฏิบัติธรรมเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดีได้ย่อมเป็นพื้นฐานสู่การพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชนและยังเป็นผู้ที่สร้างคุณค่าให้กับชีวิตของตนเองในฐานะเป็นส่วนหนึ่งในการจรจรและสืบต่ออายุพระพุทธศาสนา และสร้างความเข้มแข็งให้กับพุทธบริษัททั้ง 4 อันได้แก่ ภิกษุ ภิกษุณี อุบาสกและอุบาสิกา ให้ยั่งยืนสืบไป

2) การดำเนินชีวิตตามแบบอย่างคฤหัสถ์อริยบุคคลในสมัยพุทธกาลที่มีปรากฏในพระไตรปิฎก จากการศึกษาพบว่า สถานธรรมแห่งนี้จะนำรูปแบบและวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลในสมัยพุทธกาลที่มีบันทึกในคัมภีร์ในพระไตรปิฎกมาเป็นแบบอย่างและเป็นต้นแบบแห่งการดำเนินชีวิต เพราะเป็นผู้ที่มั่นใจได้ในการประพฤติปฏิบัติธรรม เนื่องจากเป็นผู้ได้รับการพยากรณ์หรือได้รับการรับรองจากพระพุทธเจ้าว่าเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดีหรือที่เลิศคุณ และเพื่อป้องกันการยึดติดบุคคลในยุคปัจจุบัน (ส่วนใครจะเคารพบุคคลใดเป็นพิเศษนอกเหนือจากนี้เป็นเรื่องเฉพาะบุคคล) ซึ่งในพระธรรมเรียกว่า หลักพุทธานุมัติ หมายถึง การศึกษาแนวทาง มองดูแบบอย่างและเข้าถึงความคิดของเหล่าอริยชนผู้เป็นแบบอย่างที่ดีอันมีพระพุทธเจ้าเป็นประธานสูงสุด

3) การปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎกคือ บุญกิริยาวัตถุ 3 , ไตรสิกขาหรือสิกขา 3 , หลักอริยสัจ 4 ประการและหลักอริยมรรคมีองค์ 8 ประการ ฯลฯ โดยมีเป้าหมายสูงสุด คือ พระนิพพาน จากการศึกษาพบว่า สถานธรรมแห่งนี้ได้คัดเลือกหลักธรรมที่สำคัญในทางพระพุทธศาสนาหรือแก่นแท้ของคำสอนในพุทธธรรมที่มีปรากฏอยู่ในพระไตรปิฎก เพื่อเป็นหลักในการเชื่อมโยงกับหลักธรรมอื่นๆ ที่สำคัญและสัมพันธ์กันซึ่งมีอยู่มากมาย เพื่อนำไปส่งเสริมและเกื้อกูลต่อการดำเนินชีวิตและสร้างเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติธรรมในฐานะคฤหัสถ์อันนำไปสู่สมดุขของสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ปัญญาและในมิติต่างๆ ตามหลักแห่งพุทธธรรม ทั้งทางด้านปริยัติ (ศึกษา) ปฏิบัติ (ประพฤติตาม) และปฏิเวธ (บรรลุผล)

5.1.1.2 ในด้านแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมของสถานปฏิบัติธรรม ใช้หลักพันธกิจ 5 ประการที่สนับสนุนการพัฒนาสถานปฏิบัติธรรมให้เป็นศูนย์กลางการสร้างกุศลและปฏิบัติธรรมของประชาชนและผู้สูงอายุ คือ 1) โครงการสร้างคนดีเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน 2) โครงการศึกษาและปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมในพระไตรปิฎก 3) โครงการส่งเสริมงานวัฒนธรรม

เพื่อจรรโลงพระพุทธศาสนาและสังคม 4) โครงการพัฒนาพุทธธรรมสถานเพื่อพุทธบริษัทและมหาชน ในทิศทั้ง 4 5) โครงการสนับสนุนงานสัมมากิจเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาศาสนบุคคล ศาสนธรรม ศาสนพิธี ศาสนสถานและงานสัมมาอาชีพ เพื่อให้ประชาชนและผู้สูงอายุได้มีส่วนร่วมในโครงการและกิจกรรมที่หลากหลายและเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นวัฒนธรรมชุมชนซึ่งหลักพันธกิจ 5 ประการนี้จะเป็นเครื่องส่งเสริมและเกื้อกูลให้ประชาชนและผู้สูงอายุค่อยๆ พัฒนาตนจนกลายเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดีและพัฒนาตนสู่การดำเนินชีวิตตามแนวทางแห่งอริยชนด้วยหลักอารยวัฑฒิ 5 ประการ คือ 1. ศรัทธา 2. ศีล 3. สุตะ 4. จาคะ 5. ปัญญา และเข้าถึงหลักธรรมสำคัญในพระไตรปิฎก อาทิเช่น บุญกิริยาวัตถุ 3, ไตรสิกขาหรือสิกขา 3, หลักอริยสัจ 4 ประการและหลักอริยมรรคมีองค์ 8 ประการ โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือ พันธกิจที่ 1 โครงการสร้างคนดีเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน เพราะพันธกิจทั้ง 5 หรือโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ของสถานปฏิบัติธรรมต้องไหลลงสู่โครงการสร้างคนดีเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดินหรือการพัฒนาคนสู่แนวทางแห่งอริยชนตลอดชีวิต โดยประชาชนและผู้สูงอายุที่ผ่านการปฏิบัติธรรมและเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ตามหลักพันธกิจทั้ง 5 ของสถานปฏิบัติธรรมมาในระดับหนึ่ง และได้เป็นผู้เข้าถึงสัมมาทิฐิฝ่ายโลกิยะ หมายถึง ความเห็นชอบในระดับโลกิยะธรรมคือ เชื่อกรรมและเชื่อผลของกรรม 100 % และพัฒนาตนจนเข้าถึงสัมมาทิฐิฝ่ายมุงโลกุตตระ หมายถึง ความเห็นชอบในการพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชนอันมีพระโสดาบันเป็นเบื้องต้นในฐานะศฤงษณ์ โดยเชื่อมั่นในปัญญาตรัสรู้ของพระพุทธเจ้าคือ อริยสัจ 4 ประการและได้เข้าพิธีปฏิญาณตนรับเอาข้อปฏิบัติอันเป็นทางสายกลางคือ อริยมรรคมีองค์ 8 ไปประพฤติปฏิบัติตลอดชีวิต ดังมีในคำปฏิญาณตนของอุบาสกัรตน์ อุบาสิกาัรตน์ ในข้อที่ 4 ว่า “ข้าพเจ้าจะตั้งมั่นในพระสัจธรรมอันประเสริฐคือ อริยสัจ 4 ประการและดำเนินตามอริยมรรคมีองค์ 8” เมื่อประชาชนและผู้สูงอายุได้ผ่านกระบวนการปฏิญาณตนแล้ว จะเข้าสู่ระบบการฝึกฝนและพัฒนาตนให้สูงยิ่งขึ้นไปด้วยหลักอริยมรรคมีองค์ 8 หรือเรียกโดยย่อว่า หลักไตรสิกขาซึ่งแนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการดำเนินชีวิตที่มีองค์รวม 3 ด้าน มีชื่อว่า ไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิและปัญญา ซึ่งแนวคิดหลักไตรสิกขาสามารถนำมาพัฒนา 4 ด้านเพื่อให้ครบองค์แห่งสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจคือ ภาวนา 4 การดูแลสุขภาพของประชาชนและผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ตั้งงามได้นั้น หลักไตรสิกขาเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองสามารถนำไปพัฒนา 4 ด้านคือ ด้านกาย ด้านศีลหรือสังคม ด้านจิตและด้านปัญญา ประชาชนและผู้สูงอายุที่นำหลักภาวนา 4 ไปปฏิบัติตลอดชีวิต ย่อมส่งผลให้มีความสุขทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเพราะเป็นการดูแลสุขภาพองค์รวมวิถีพุทธแบบยั่งยืน

5.1.2 ผลการศึกษาประสบการณ์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรม พบว่า

5.1.2.1 เหตุผลหลักของผู้สูงอายุที่เข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานธรรมแห่งนี้ ส่วนใหญ่มีความประสงค์หรือความตั้งใจในการทำบุญและปฏิบัติธรรมตามฐานะของพุทธศาสนิกชน เพราะเชื่อมั่นว่าความดีแห่งวิถีพุทธธรรมจะนำตนไปสู่ชีวิตที่ดีงามทั้งสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ ในบั้นปลายแห่งชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับพันธกิจทั้ง 5 ประการของสถานธรรมที่สนับสนุนการพัฒนาประชาชนและผู้สูงอายุให้มุ่งดำเนินชีวิตตามแนวทางแห่งอริยชน คือ 1) โครงการสร้างคนดีเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน 2) โครงการศึกษาและปฏิบัติธรรมตามหลักธรรมในพระไตรปิฎก 3) โครงการส่งเสริมงานวัฒนธรรมเพื่อจรรโลงพระพุทธศาสนาและสังคม 4) โครงการพัฒนาพุทธธรรมสถานเพื่อพุทธบริษัทและมหาชนในทิศทั้ง 4 5) โครงการสนับสนุนงานสัมมากิจเพื่อพระพุทธศาสนาและแผ่นดิน และการมาปฏิบัติธรรมในสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ส่วนใหญ่ได้รับการบอกต่อกันมาว่าเป็นสถานปฏิบัติธรรมส่วนกลางของจังหวัดที่เป็นอีกทางเลือกหนึ่งและเปิดโอกาสให้ประชาชนทุกเพศทุกวัยได้มาทำบุญและปฏิบัติธรรมด้วยความสมัครใจ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ และจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมทำให้ทราบว่า ปัญหาและอุปสรรคของการมาปฏิบัติธรรมของผู้สูงอายุ ณ สถานธรรมแห่งนี้ คือ การเดินทาง ดังนั้นผู้สูงอายุที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานธรรมแห่งนี้ได้อย่างต่อเนื่องจึงแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มคือ 1) เป็นผู้ที่มีบ้านเรือนอยู่ใกล้เคียง 2) เป็นผู้ที่มีรถมาเองได้และ 3) มีญาติพี่น้องหรือกัลยาณมิตรมาส่ง

5.1.2.2 ในด้านการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุใช้หลักธรรมที่เป็นเครื่องวัดและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ คือ หลักภavana 4 อันหมายถึง กายภavana สีลภavana จิตตภavana และปัญญาภavana ผลการศึกษาพบว่า (1) กายภavanaหรือด้านร่างกาย โดยเฉพาะในด้านพฤติกรรมการดำรงชีวิตเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น คือ นอกจากผู้สูงอายุจะดูแลสุขภาพร่างกายหรือสุขอนามัยแบบเฉพาะตนแล้ว ยังใช้การทำงานเพื่อสาธารณกุศลหรืองานจิตอาสาเป็นการออกกำลังกาย รวมถึงการรับประทานอาหารที่ปลอดภัยจากสารเคมีและดำรงชีวิตที่เรียบง่ายพอเพียง หลีกเลี่ยงการดื่มสุราและการเที่ยวเตร่ยามค่ำคืนหรือไปในสถานที่อันเป็นอโคจร อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี มีอากาศที่บริสุทธิ์ ยอมรับสภาพความจริงของสังขารตามกฎพระไตรลักษณ์ 2) สีลภavanaหรือด้านสังคม ผู้สูงอายุทุกคนดำรงตนอยู่ในกรอบของศีล 5 อันดีงาม เป็นอุบาสิก อุบาสิกาที่ดีไม่คิดเบียดเบียนผู้อื่นให้เสียหาย มีวัฒนธรรมการทำ ความดีร่วมกันเป็นสามัคคีธรรม มีการอนุโมทนาบุญและอุทิศผลบุญช่วยเหลือกันทุกวัน ดังคำกล่าวที่ว่า “ความคุ้นเคยในธรรมเป็นญาติอย่างยิ่ง” 3) จิตตภavanaหรือด้านจิตใจ ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบ เย็นขึ้น มีความโลภ ความโกรธน้อยลง มีความสุขใจมากขึ้นโดยเฉพาะทุกครั้งที่ได้ทำบุญ และมีจิตใจดีงามชอบช่วยเหลือผู้อื่นอยู่เสมอ มีหลักยึดเหนี่ยวจิตใจคือพระรัตนตรัย มีความสุขและความ

ภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมสร้างวัดและพระมหาเจดีย์ 4) ปัญญาภาวนาหรือด้านปัญญา มีสัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) ทั้งสัมมาทิฐิฝ่ายโลกียะ คือ เชื่อกรรมและเชื่อผลของกรรม 100 % และพัฒนาตนจนเข้าถึงสัมมาทิฐิฝ่ายมุนังโลกุตตระ ความเห็นชอบในการพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชน โดยเชื่อมั่นในปัญญาตรัสรู้ของพระพุทธเจ้าคือ อริยสัจ 4 ประการ และปฏิญาณตนรับเอาข้อปฏิบัติอันเป็นทางสายกลางคือ อริยมรรคมีองค์ 8 ไปประพฤติปฏิบัติตลอดชีวิต เมื่อเข้าถึงสัมมาทิฐิฝ่ายมุนังโลกุตตระแล้วก็จะมุ่งเน้นสู่การเจริญวิปัสสนามากยิ่งขึ้น เกิดความรู้ความเข้าใจในสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง เห็นรูปนามเป็นไตรลักษณ์คือ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ละความยึดมั่นถือมั่นในตัวตน และรู้จักปล่อยวางในโลกธรรมทั้งหลาย อันเป็นอุเบกขาธรรมหรือที่เรียกว่าตายก่อนตาย หรือตายอย่างมีคุณค่า นอกจากนี้ผู้สูงอายุทุกคนยังมีเป้าหมายสูงสุดในการดำรงชีวิตตามหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนา คือ การเข้าถึงพระนิพพาน ซึ่งในที่นี้หมายถึง การกำจัดโรคทางใจ อันหมายถึง การละความเห็นแก่ตัว การละความโลภ ความโกรธและความหลงให้เบาบางและหมดสิ้นไปตามฐานะและภาวะของตน ในฐานะคฤหัสถ์

5.2 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

5.2.1 ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1) ภาครัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วัดและหน่วยงานบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ควรเห็นความสำคัญของหลักพุทธธรรม โดยเฉพาะการส่งเสริมให้ประชาชนและผู้สูงอายุที่นับถือพระพุทธศาสนา ได้มุ่งเน้นการพัฒนาทางด้านจิตใจสู่ปัญญาในระดับสัมมาทิฐิ (ความเห็นชอบ) คือ เชื่อกรรมและผลของกรรมตามหลักพุทธธรรม ให้เป็นผู้มีความมั่นคงในศีลธรรม คุณธรรมและจริยธรรม และสามารถนำหลักธรรมไปประยุกต์ใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันให้ถูกต้องดีงามตามสมควรแก่ธรรม เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของประชาชนและผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อประโยชน์ตน ประโยชน์ต่อครอบครัวและประโยชน์ต่อส่วนร่วมหรือสังคม

2) พระสงฆ์ผู้มีความรู้ พระสงฆ์เจ้าอาวาสและหน่วยงานบริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งของรัฐบาลและเอกชน ควรมีการร่วมมือกันพัฒนาองค์ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลักพุทธธรรมให้เป็นความรู้ที่ถ่ายทอดการนำไปปฏิบัติสำหรับประชาชน และปลูกฝังองค์ความรู้เข้าสู่จิตใจของบุคคลในหลากหลายรูปแบบ บุคคลจะมีทักษะที่ถูกต้องในการปฏิบัติตนอันเป็นสัมมาปฏิบัติ ทั้งด้านศีลธรรม คุณธรรมและจริยธรรม เพื่อความมีสุขภาพดี มีสุขทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และมีอายุยืนนานตามวิถีพุทธธรรม และรักษาองค์ความรู้นั้นให้ยั่งยืนต่อไปในสังคม

ซึ่งผู้สูงอายุควรเป็นแบบอย่าง(กัลยาณมิตร) และเป็นผู้นำในการใช้ความรู้ที่ถูกต้องดีงาม เป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็กและเยาวชนตลอดจนบุคคลในครอบครัว

3) ในส่วนของสถานปฏิบัติธรรมควรเพิ่มการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในด้านร่างกาย เพื่อความสมบูรณ์และสมดุลขององค์รวมวิถีพุทธหรือหลักภาวนา 4 เช่น รูปแบบของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติธรรมหรือการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้มีองค์ความรู้ในด้านการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายในด้านต่าง ๆ มาถ่ายทอดความรู้และหลักปฏิบัติให้กับผู้สูงอายุและผู้ปฏิบัติธรรม เป็นต้น

5.2.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1) ศึกษาการประยุกต์หลักพุทธธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อมุ่งเน้นให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและให้ชุมชนเห็นความสำคัญต่อการนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต เนื่องด้วยสังคมไทยเป็นสังคมแห่งพระพุทธศาสนา

2) ศึกษาหลักพุทธธรรมที่สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนในชุมชน เพื่อศึกษาองค์ความรู้ในการดำเนินชีวิตและการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีอายุยืนในชุมชน และสามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกับหลักพุทธธรรม เพื่อความมีสุขภาพดีและมีอายุยืนของประชาชนในชุมชนและสังคมไทย

3) ศึกษาการดำเนินชีวิตด้วยหลักพุทธธรรมของผู้ที่มีอายุยืนที่ปรากฏในพระไตรปิฎก อาทิเช่น นางวิสาขาอายุ 120 ปี พระอนนทและพระมหากัสสปะ อายุ 120 ปี พระอนรุทธะ อายุ 150 ปี พระพักุลเถระอายุ 160 ปี (ซึ่งนับว่าเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีและมีอายุยืนในสมัยนั้น โดยเฉพาะพระพักุลเถระ พระพุทธเจ้าทรงยกย่องท่านว่า เป็นเอตทัคคะในด้านผู้มีอาพาธน้อย) เพื่อศึกษาองค์ความรู้ในการดำเนินชีวิตและดูแลสุขภาพด้วยหลักพุทธธรรมของผู้ที่มีอายุยืนในสมัยพุทธกาล และสามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในยุคปัจจุบัน เพื่อความมีสุขภาพดีและมีอายุยืน

บรรณานุกรม

หนังสือ

- กรมประชาสงเคราะห์. (2530). *ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในชุมชนดินแดง*. กรุงเทพฯ: กองสวัสดิการสงเคราะห์กรมฯ.
- กรมอนามัย. (2553). *การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว*. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ. (2528). *การรักษาสุขภาพในวัยผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์.
- คณะกรรมการสนับสนุนและประสานงานโครงการหมู่บ้านดีวิถีพุทธ. (2556). *แนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านสุขภาพดีวิถีพุทธ*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ตันศิริ. (2533). *การพยาบาลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองธรรม
- จันทนา รัตนฤทธิ์ชัย. (2533). *ทฤษฎีเกี่ยวกับความสูงอายุ : การพยาบาลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองธรรม.
- ชาย โปธิสิตา. (2547). *ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดวงฤดี ลาคุชชะ. (2552). *การพัฒนาคุณภาพชีวิต*. กรุงเทพฯ: เกษมการพิมพ์.
- ทัศนีย์ ทองประทีป. (2552). *จิตวิญญาณ: มิติหนึ่งของการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2531). *พฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่อายุยืนยาวและแข็งแรง*. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: สามดีการพิมพ์.
- บริบูรณ์ พรพิบูรณ์. (2538). *โลกยามชราและแนวการเตรียมตัวเพื่อความสุข*. เชียงใหม่: พระสิงห์การพิมพ์.
- ประเวศ วะสี. (2541). *บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพอนามัยชีวิตและสังคม*. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- ประเวศ วะสี. (2541). *พุทธธรรมกับสังคม*. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- ฝน แสงสิงแก้ว. (2526). *ข้อคิดบางประการในเรื่องสุขภาพจิตผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: บ้านบางแค
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (2525). *พจนานุกรม*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.

- พิสมัย จันทรวิมล. (2541). *นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- พุทธทาสภิกขุ. (2497). *ชุมนุมปาฐกถาศุดพุทธธรรม*. สุราษฎร์ธานี: ธรรมทานมูลนิธิ.
- พุทธทาสภิกขุ. (2527). *แกออย่างฉลาดและเป็นสุข*. กรุงเทพฯ: อตัมมโย.
- พระพิจิตธรรมพาที (ชัยวัฒน์ธมมวณโณ). (2536). *แกออย่างมีคุณค่าชราอย่างมีคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เลี้ยงเซียง.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2550). *ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ธรรมสภา.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2551). *สุขภาพของคร่อมแนวพุทธ*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: สหพันธ์ตั้งแอนด์พับลิชชิง.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2553). *สยามสามไตร*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: บริษัทพิมพ์สวย จำกัด.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2551). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). (2542). *พุทธธรรม : ฉบับขยายความ*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สหธรรมมิก.
- พระมหาไกรสร โชติปัญญา (แสนวงศ์). (2559). *พระพุทธศาสนากับการส่งเสริมสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุในชุมชน*. ลำพูน: หจก. ฌัฐพลการพิมพ์.
- พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการก่อสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ.2544. (2544). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 118 ตอนที่ 102 ก.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). *พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มันเกียรติ โกศลนิรัตวิงษ์. (2541). *พุทธธรรม : ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษา*. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- มูลนิธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). (2550). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2549*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลาจำกัด.
- รศรินทร์ เกรย์, อุมาภรณ์ ภัทรวาณิชย์, เฉลิมพล แจ่มจันทร์ และเรวดีสุวรรณนพแก้ว. (2556). *มนต์คนใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ : มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคมและสุขภาพ*. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. นครปฐม: โรงพิมพ์เดือนตุลาจำกัด.
- วรรณิ จันทรสว่าง และปิยนุช จิตตบุญท์. (2547). *เอกสารคำสอนรายวิชาการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

- วรารณณ์ จินตานนท์. (2545). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชมรมส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์จังหวัดนราธิวาส*. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. (2541). *ความแปรปรวนของการส่งเสริมสุขภาพในนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: บริษัทดีไซร จำกัด.
- วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2555). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2554*. กรุงเทพฯ: พงษ์พาณิชย์เจริญผล จำกัด.
- ศิริพร ชัมภลลิขิตและประภาพร จินันทุยา. (2545). *แนวคิดสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ*. ใน ศิริพร ชัมภลลิขิต และคณะ (บรรณาธิการ), *คู่มือการสอนการส่งเสริมสุขภาพในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต*. ขอนแก่น: คลังน่านาวิทยา.
- สกุณา บุญนรากร. (2552). *การสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมทุกช่วงวัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : เทมการพิมพ์.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2541). *ระบบประกันสุขภาพของประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2539). *สังคมวิทยาภาวะสูงอายุ : ความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรกุล เจนอบรม. (2534). *วิทยาการผู้สูงอายุ*. ภาควิชาการศึกษาออกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สารานุกรม. (2551). *Britannica Concise Encyclopedia ภาควิชาภาษาไทย เล่ม 1*. กรุงเทพฯ: มีเดีย แม็กเน็ตและมีเดีย เอกซ์เพอร์ทีส อินเตอร์เนชั่นแนล.
- สำนักงานจังหวัดลำพูน. (2559). *ข้อมูลบรรยายสรุปจังหวัดลำพูน*. กลุ่มงานอำนวยการ.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพอนามัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2547). *คู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- แสง จันทร์งาม. (2512). *พุทธศาสนวิทยา*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บรรณาคาร.
- สุรางค์ โค้วตระกูล. (2536). *ปัญหาผู้สูงอายุ*. สมาคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์. กรุงเทพฯ: สมชายการพิมพ์.
- อาภาพร เผ่าวัฒนา และคณะ. (2556). *การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน: การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คลังน่านาวิทยา

- เอกสารสำคัญศูนย์การเรียนรู้พระพุทธศาสนาและชุมชนวิถีพุทธ. (2559). *คู่มือปฏิบัติธรรมสำหรับคฤหัสถ์*. หอธรรมหรือบุญชัย. (ไม่ได้ตีพิมพ์).
- อัมพร เบญจพลพิทักษ์ และคณะ. (2555). *คู่มือความสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุ*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). สำนักสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: บริษัท ปิยอนพับลิสซิง จำกัด.
- อำพล จินดาวัฒนะ. (2546). *การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม: มิติใหม่ของการสร้างเสริมสุขภาพ*. นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.

บทความวารสาร

- จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ. (2543). ความพึงพอใจของผู้สูงอายุ. *วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*, 1(3), 27.
- ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). บทความทางวิชาการการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย. *สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา*, 3 (16), 1.
- นิตา ตั้งวินิต. (2559). การบูรณาการหลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ. *วารสารสวนปรุง*, 32(2), 47-65.
- นริสา วงศ์พนารักษ์ และคณะ. (2557). คุณภาพชีวิต:การศึกษาในผู้สูงอายุไทย. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15(3), 65
- ปภัสนสร กิมสุวรรณวงศ์. (2555). การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุตามแนวคิดทางพระพุทธศาสนา. *วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 8(3), 19-42.
- เพื่อนใจ รัตตากร. (2549). วิธีคิดของผู้สูงอายุและภาพลักษณ์ของการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบผลสำเร็จ. *วารสารวิจัยทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*, 1(2), 17.
- ฤทธิชัย แกมภาค และสุภัชชา พันเลิศพาณิชย์. (2559). รูปแบบการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุวัดหัวฝาย ตำบลสันกลาง อำเภอกพาน จังหวัดเชียงราย. *วารสารวิชาการและวิจัยสังคมศาสตร์*, 33(2), 3-4.
- ศิริวรรณ พิริยคุณธร และคณะ. (2557). ประสบการณ์การนำหลักคำสอนทางพุทธศาสนามาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในชุมชนชนบท. *วิทยาลัยพยาบาลสงขลานครินทร์*, 34(2), บทความย่อ.
- สมบุญ วัฒนะ. (2559). แนวคิดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางพระพุทธศาสนาเถรวาท. *วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 24(44), 189-190.

- สุภัทรา สามัง. (2557). รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในประเทศไทย
กรณีศึกษา ตำบลกุดโดน อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบ
สุขภาพ*, 6(3), 19-29.
- อุดมพร ชื่นไพบูลย์. (2559). การประยุกต์หลักไตรสิกขาเพื่อความสมดุลในชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ. *วารสาร
รามคำแหง ศึกษาศาสตร์*, 35(1), บทคัดย่อ.

วิทยานิพนธ์

- กฤษณา บุรณะพงศ. (2540). ผู้สูงอายุกับการขัดเกลาทางสังคมในครอบครัวในการสืบทอดคุณธรรม
แกเยาวชนในกรุงเทพมหานคร. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย,
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กณิกนันต์ หยกสกุล. (2551). การมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมเพื่อสุขภาพ. (วิทยานิพนธ์
ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เกตุมณี พรหมเลื่อน. (2554). กระบวนการสร้างความเข้าใจเรื่องความเจ็บป่วยตามแนวพุทธศาสนา
เถรวาท. (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาจุฬาลงกรณ์ราช
วิทยาลัย.
- จิรวุฒิ ศิริรัตน์. (2546). การจัดสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ในทัศนะ
ของผู้ปฏิบัติงาน. (วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต). คณะสังคม
สงเคราะห์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เจริญ นุชนิยม. (2557). การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุวิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง. (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิต
วิทยาลัย, มหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.
- เดชา เส็งเมือง. (2538). พฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในชนบท. (วิทยานิพนธ์ศึกษา
ศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เทียม ศรีคำจักร. (2536). พุทธธรรมกับปรัชญาการรักษาโดยกิจกรรมบำบัด. (วิทยานิพนธ์ศิลปะ
ศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธนเนตร ฉันทลักษณ์. (2546). ความคาดหวังของผู้ปฏิบัติงานในสถานสงเคราะห์ต่อบทบาทการให้
บริการสงเคราะห์ผู้สูงอายุ. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- ธราธร ดวงแก้ว และหิรัญญา เดชอุดม. (2550). *พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลโพรงมะเดื่อ อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม*. งานวิจัยโปรแกรมวิชาสาธารณสุขชุมชน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- นิคม มูลเมือง และคณะ. (2540). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม เขตจังหวัดชลบุรี*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปถมพร ตะละภักดิ์. (2551). *การวิเคราะห์สัมมาทิฐิในการสร้างสันติสุขในสังคมไทย*. (วิทยานิพนธ์ พุทธศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พรเทพ สารหงษ์. (2540). *พุทธจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ: ศึกษากรณีสถานสงเคราะห์คนชรา วาสนาเวศน์ ในพระสังฆราชูปถัมภ์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา*. (วิทยานิพนธ์อักษร ศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พระครูใบฎีกาโสภากิจจสาโร (จันทร์เพ็ญ). (2553). *การประยุกต์หลักพุทธธรรมทางพระพุทธศาสนา มาใช้ในชีวิตประจำวันของกลุ่มผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านหว่า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น*. (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาจุฬาลงกรณราช วิทยาลัย.
- พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท). (2551). *การศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิตพฤติกรรมสุขภาพและ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ที่ปรากฏในพระไตรปิฎก*. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาพุทธศาสตร์ดุขฎีบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช วิทยาลัย.
- พระนำชัย ชยากโร (เต็มศิริเกียรติ). (2556). *การศึกษาวิเคราะห์หลักธรรมที่ได้จากประสบการณ์ของ ผู้ปฏิบัติธรรมสวนพุทธธรรม จังหวัดลำพูน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตร์ดุขฎี บัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระบุญทรง หมี่ตา (บุญธโร). (2549). *ปัญหาและทางออกของผู้สูงอายุตามหลัก พระพุทธศาสนา*. (วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พระมหาอุดร สุทธิญาโณ. (2554). *ศึกษาสุขภาพแบบองค์รวมวิถีพุทธในพระไตรปิฎก*. (สารนิพนธ์ ปริญญาพุทธศาสตร์ดุขฎีบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช วิทยาลัย.
- พระอธิการนรินทร์ หมั่นแสน. (2555). *การมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ หมู่บ้านทุ่งหลุก อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่*. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร มหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- พฤษมนันท์ สุฤทธิ. (2546). *กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุบ้านเฮี้ย อำเภอบัว จังหวัดน่าน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พระอธิการไพศาล กิตติภทโท. (2546). *การศึกษาเชิงวิเคราะห์เรื่องการประยุกต์ใช้พุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย*. (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พัชรินทร์ บุญเสริม. (2546). *ความรุนแรงในครอบครัวต่อผู้สูงอายุในอำเภอบ้านเขว้า จังหวัดชัยภูมิ*. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ภิญโญ สิงห์กฤตยา. (2553). *ศึกษาการประยุกต์ใช้กระบวนการทัศน์และกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวพุทธศาสนา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ภิรมย์ เจริญผล. (2553). *การศึกษาวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษา ผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ จังหวัดนครปฐม*. (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ฤทัยรัตน์ วรกิจใจดม. (2551). *พุทธศาสนากับการมีชีวิตยืนยาว*. (สารนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต). ศาสนศึกษา, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วีไลรัตน์ จิตตโคตร. (2542). *ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุพิการไร้ความสามารถถูกทอดทิ้งหรือถูกทารุณกรรม ต.หนองไฮ อ.เมือง จ.อุดรธานี*. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศุภวารินทร์ หันกิตติกุล. (2539). *ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดอุทัยธานี*. (วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สิริพร ทาชาติ. (2546). *การดูแลผู้สูงอายุวิถีพุทธ : กรณีศึกษาสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุวัดป่าหนองแขง จังหวัดอุดรธานี*. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อภิชาติ ผลเรือง. (2537). *การเปลี่ยนแปลงบทบาทของผู้สูงอายุในการพัฒนาสังคม ศึกษาเฉพาะกรณีที่อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย*. (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อุทิศ บุญช่วย. (2536). *สาเหตุและแนวโน้มของการเข้ารับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์คนชราของรัฐ*. (วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

อุบล บัวชุม. (2557). ผลการสนับสนุนการปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมต่อความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้สูงอายุที่เป็นโรคมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

รายงานการประชุมหรือสัมมนาทางวิชาการ

เทพินทร์ พิชรานุรักษ์. (2547). รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของสังคมภาคเหนือ. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

พัชรารรรณ ศรีศิลป์นันท์. (2550). ทำไมต้องดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุ. *มหกรรมการประชุมวิชาการโครงการฟื้นฟูพระราชนคร*.

วรรณิ ชัชวาลทิพากร. (2542). การศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและมีปัญหาสุขภาพ. *เอกสารประกอบการประชุมวิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ “ผู้สูงอายุ ด้วยคุณภาพ”*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ธนพร วรรณกุล. (2553). แนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสภาวะสุขภาพ. สืบค้นเมื่อวันที่ 12 ธันวาคม 58 จาก http://www.teacher.ssru.ac.th/tanaporn_wa/pluginfile.php/39/block_htm/content_sอนสร้างเสริมสุขภาพ%202.pdf

ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย. ประเทศไทย..... ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุเกือบเต็มตัวแล้ว. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2560, จาก <http://www.royalthaident.org/dentist/talk/7>

วราภรณ์ พูลสวัสดิ์และคณะ. การดูแลผู้สูงอายุวิถีพุทธ. สืบค้นเมื่อวันที่ 5 มกราคม 2560, จาก <https://www.gotoknow.org/posts/566127>

ต่างประเทศ

Abbott, S., Fisk, M. and Forward, L. (2000) 'Social and democratic participation in residential settings for older people.' *Ageing and Society*.

- C. N. Alexander, et al. (1989). Transcendental Meditation, Mindfulness, and Longevity : An xperimental Study with Elderly, *Journal of Personality and Social Psycology*.
- Elliot Dacher. (1996). *Intentional Healing*. PNI : Paragon.
- Groseck, Jeanne Booth. (1989). "A Study of Attitudes Philadelphians have Toward Old People, their Knowledge about Aging, and Demographic Characteristics", *Dissertation Abstracts International*. 50(6) : 1768-A.
- Herbert Benson, et al. (1977) *the Relaxation Responce*, *Med Clin North AM.*, (New York : Harper Collins.
- Kemm, J. & Close, A. (1995). *Health Promotion Theory and Practice*. London: Mac Millian Press.
- Michael Castleman. (1997). *Nature 's Cures*. New York : Bantam Books.
- Pender, N.J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice*. (2nd ed.). USA: Appleton & Lange.
- Pender, N.J., Murdaugh. CL., & Parsons, MA. (2011). *Health Promotion in Nursing Practice*. (4rd ed.). USA: Appleton & Lange.
- Smith, J. (1983). *The Idea of Health : Implications for the Nursing Profession*. New York : Teachers College.
- Tones, B. K. and Tilford, S. (1994). *Health Promotion: Effectiveness, Efficiency and Equity*. Chapman & Hall, London.
- United Nations. (2010). *World population aging 2009*. New York: United Nations Publication.
- World Health Organization. (1986). *First Ottawa Charter for Health Promotion*. The first International Conference on Health Promotion, meeting in Ottawa this 21st day of November 1986.
- World Health Organization. (2014). *Health statistics and information systems*. Retrieved July 14, 2014. from <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>.



ภาคผนวก ก

แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก(สำหรับผู้ให้ข้อมูล)

หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ
: กรณีศึกษา สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง

การแนะนำ

ผู้ศึกษาแนะนำตัวทำความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลก่อนการสัมภาษณ์และแลกเปลี่ยนข้อมูลส่วนตัวของผู้ศึกษาด้วย

1. ข้อมูลด้านประชากร

1. ชื่อ
2. เพศ
3. อายุ
4. การศึกษา
5. อาชีพ
6. รายได้
7. ภูมิลำเนา
8. ที่อยู่อาศัย
9. สุขภาวะในการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล
 - ด้านร่างกาย
 - ด้านจิตใจ อารมณ์
 - ด้านเศรษฐกิจ
 - ด้านสังคม

2. ข้อมูลชุดประสบการณ์ เหตุผลและรูปแบบการนำหลักธรรมมาใช้ในการปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง

ประเด็นหลัก	แนวคำถาม
เหตุผลที่ท่านตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม ณ	<ul style="list-style-type: none"> ● ท่านมาปฏิบัติธรรมที่นี่ตั้งแต่เมื่อไหร่ เพราะอะไรจึงเป็นที่นี้ มากับ

<p>สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้</p>	<p>ใคร วันไหน เวลาไหน มาทำอะไรบ้าง เพราะอะไร</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ก่อนหน้านี้ไปที่ไหนเพราะอะไร ไปกับใคร วันไหน เวลาไหน มาทำอะไรบ้าง เพราะอะไร ● เหตุใดท่านจึงตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ เพราะอะไร ● นอกจากมาปฏิบัติธรรมที่นี่ แล้วไปที่ไหนด้วย เพราะอะไร ไปได้อย่างไร ไปกับใคร ● ท่านมาปฏิบัติธรรมที่นี่ ทำอะไรบ้าง เล่าตั้งแต่มาจนกลับ เล่าตั้งแต่มาจนกลับบ้าน ● คำว่าหลักธรรม ในความหมายของท่าน คืออะไร จงอธิบาย ● หลักธรรมที่ท่านนำมาปฏิบัติในการดำเนินวิถีชีวิตของท่านมีอะไรบ้าง ได้หลักธรรมมาอย่างไร ● ท่านมีปัญหาด้านใด/อะไรบ้าง และท่านทำอย่างไรเมื่อเกิดปัญหา จงยกตัวอย่าง เพราะอะไรจึงทำเช่นนั้น
<p>ปัจจัยส่วนบุคคล</p>	
<p>ภูมิหลัง</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ตั้งแต่ท่านเกิดจนถึงปัจจุบันท่านใช้ชีวิตส่วนใหญ่อยู่ที่ใด หมู่บ้าน.....อำเภอ.....จังหวัด..... ● เมื่อสมัยท่านเป็นเด็ก บ้านท่านอยู่ใกล้วัดหรือไม่ ● ท่านจบการศึกษาสูงสุดชั้นอะไร ● อะไรเป็นสิ่งจุดประกายให้ท่านเริ่มเข้ามาปฏิบัติธรรม ● ใครสนับสนุนการเข้ามาปฏิบัติธรรมและสนับสนุนอย่างไร ● อาชีพก่อนอายุ 60 ปี ของท่านคืออะไร
<p>วิถีชีวิต</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ท่านพักอาศัยอยู่กับใคร ● สถานภาพสมรส ● ใครเป็นผู้ดูแลหลักของท่าน

	<ul style="list-style-type: none"> ● รายได้หลักที่ท่านได้รับมาจากที่ใดและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของท่านเท่าใด ● ใครเป็นผู้รับผิดชอบหลักเรื่องต่างๆในครอบครัว ● เมื่อท่านเจ็บป่วยท่านใช้สิทธิ์ใดในการรักษา
เครือข่ายทางสังคม	<ul style="list-style-type: none"> ● ท่านรู้จักสถานที่แห่งนี้ได้อย่างไร ● ท่านเดินทางมาสถานที่แห่งนี้ได้อย่างไร ● สังคม เพื่อนบ้าน ครอบครัวของท่าน มีปฏิกริยาอย่างไรเมื่อท่านเข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานที่แห่งนี้ ● ถ้าครอบครัวของท่าน ห้ามไม่ให้ท่านเข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานที่แห่งนี้ ท่านจะทำอย่างไร
ความศรัทธาในหลักธรรมและสถานปฏิบัติธรรมสวนพุทธธรรม จังหวัดลำพูน	<ul style="list-style-type: none"> ● ทักษะของท่าน การปฏิบัติธรรมคืออะไร และปฏิบัติอย่างไร ● ท่านมีกิจวัตรในชีวิตประจำวันตั้งแต่ตื่นนอนถึงเข้านอนอย่างไร ● หลักธรรมใดที่ช่วยในการเรียนรู้ของท่าน ● ท่านมีการเปลี่ยนแปลงในชีวิตอย่างไรจากการปฏิบัติธรรมดังกล่าว ● ในสังคมที่ท่านอาศัยอยู่ หากปราศจากการนำหลักธรรมมาใช้ดำเนินชีวิต ท่านคิดว่าจะเกิดอะไรขึ้น ● เมื่อท่านมีปัญหาทางด้านต่างๆต่อไปนี้ ท่านใช้หลักพุทธธรรมมาแก้ปัญหาอย่างไร <ul style="list-style-type: none"> — ด้านร่างกาย — ด้านจิตใจ อารมณ์ — ด้านเศรษฐกิจ — ด้านสังคม
	<ul style="list-style-type: none"> ● ท่านมีข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติธรรมหรือไม่จงอธิบาย

ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์พิเศษ

หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

: กรณีศึกษา สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง

.....

ผู้ให้ข้อมูล คือ ป้าบัวลุน ผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่ประจำภายในสถานปฏิบัติธรรมเพียงท่านเดียว และพักอาศัยมาแล้วกว่า 10 ปี

1. ข้อมูลสัมภาษณ์ส่วนที่ 1

1.1 ข้อมูลทั่วไป

วัน เดือน ปี ที่สัมภาษณ์ วันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2560 เวลา 18.30 น.

สถานที่สัมภาษณ์ สถานปฏิบัติธรรม

ชื่อผู้สัมภาษณ์ นางสาวสุพาภรณ์ กัญยะต๊ิบและคณะวิจัย

1.2 ข้อมูลด้านประชากร

ชื่อ นางบัวลุน (นามสมมติ) เพศ หญิง อายุ 66 ปี

สถานภาพ (โสด), (สมรส), (หม้าย)

จำนวนบุตร 2 คน ชาย 1 หญิง 1

การศึกษา ป 4.

อาชีพ จิตอาสาดูแลสถานธรรม

รายได้ 5,000 บาท/เดือน (เป็นค่าตอบแทนจิตอาสา)

โรคประจำตัว ปวดหัวเข่า

ภูมิลำเนา อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่

ที่อยู่ปัจจุบัน ภายในสถานปฏิบัติธรรม

ที่อยู่ปัจจุบันห่างจากสวนพุทธธรรมกี่กิโลเมตร.....-.....

การเดินทางไปสวนพุทธธรรม.....-.....

ระยะเวลาที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ 10 ปี

2. ข้อมูลสัมภาษณ์ส่วนที่ 2

2.1 ภูมิหลังชีวิตโดยสังเขปและการปฏิบัติธรรมก่อนเข้ามาสถานปฏิบัติธรรม

- ครอบครัวเป็นคนอำเภอฟาง จังหวัดเชียงใหม่ มีอาชีพทำสวน ทำนา ทำไร่ยาสูบ ก่อนมาสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ ได้ทำสวนกระเทียมและสวนลิ้นจี่ มีฐานะปานกลาง มีลูก 2 คน ชาย 1 หญิง 1 สามเษกชีวิตตอนอายุ 46 ปี จึงต้องอยู่ดูแลเลี้ยงลูกด้วยตนเอง ซึ่งในขณะนั้นลูกชายยังเรียนอยู่ในชั้นอนุบาล 2 ส่วนลูกผู้หญิงทำงานร้านเสริมสวย

- สำหรับการปฏิบัติธรรมก่อนมาอยู่สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ ได้ไปวัดทำบุญตามประเพณีโดยเฉพาะวันพระ ไม่ได้ศึกษาและปฏิบัติธรรมอย่างเป็นจริงเป็นจัง

2.2 เหตุผลหลักที่ท่านตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม และบุคคลในครอบครัวของท่านมีใครบ้างที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้?

- เนื่องจากครอบครัวของลูกสาวได้มีศรัทธาในสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ จึงได้ย้ายมาทำงานที่มูลนิธิของสถานปฏิบัติธรรมในปี พ.ศ. 2551 ตนจึงได้ติดตามครอบครัวของลูกสาวมาอยู่ที่นี้พร้อมกับบุตรชายในปี พ.ศ. 2553 ซึ่งตอนนั้นบุตรชายอายุประมาณ 16 ปี และได้ย้ายมาเรียนหนังสือที่จังหวัดลำพูน และในปัจจุบันบุคคลในครอบครัวทั้งหมดได้มาอาศัยอยู่ในสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้

2.3 ท่านได้เข้าร่วมกิจกรรมอะไรบ้างของสถานปฏิบัติธรรม และชอบกิจกรรมใดเป็นพิเศษเพราะอะไร? (ให้ดูรายละเอียดกิจกรรมตามหมายเลข มีทั้งหมด 15 กิจกรรม)

- ได้เข้าร่วมในทุกโครงการและกิจกรรม และชอบทุกกิจกรรม แต่ที่ชอบเป็นการพิเศษคือ **หมายเลข 1** กิจกรรมประจำวันเสาร์ เพราะครบทุกอย่างในครั้งเดียว ทั้งทาน คีล ภาวนา คือ การถวายมหาทานแด่พระสงฆ์ การฟังธรรมจากพระสงฆ์ การฟังธรรมจากพระไตรปิฎก โดยอาจารย์เอก และการนั่งสมาธิ การแผ่เมตตาและการอุทิศผลบุญโดยสามัคคีธรรม ตลอดจนการได้พบปะพูดคุยสนทนากับญาติธรรมและกัลยาณมิตรที่ดี

หมายเลข 3 กิจกรรมทำบุญและเยี่ยมเยียนพระสงฆ์ในทิศทั้ง 4 เพราะทำให้ได้เดินทางไปทำบุญตามวัดต่าง ๆ มากมาย ได้พบปะสนทนาธรรม ทำความคุ้นเคยและเกื้อกูลพระสงฆ์ในแต่ละวัด ได้ไปไหว้เจดีย์ พระประธานและสิ่งศักดิ์ของแต่ละวัด และเหมือนได้ไปเที่ยวชมสถานที่ต่าง ๆ ของแต่ละอำเภอหรือจังหวัด

หมายเลข 15 โครงการครั้งหนึ่งในชีวิตร่วมสร้างพุทธจักรธรรมสถานและพระมหาเจดีย์นาม “พุทธธรรมเจดีย์ศรีหริภุญชัย” เพราะครั้งหนึ่งในชีวิตได้มีโอกาสสร้างพระมหาเจดีย์ถวายเป็นพุทธบูชาโดยที่เราไม่ใช่คนร่ำรวยมีเงินทองมาก และยังได้ร่วมสร้างกับพระสงฆ์และมหาชนในทิศทั้ง 4 ทั่วประเทศโดยสามัคคีธรรม

กรุณาเลือกรูปแบบโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดทั้งปีภายใต้การสนับสนุนของ
มูลนิธิของสถานปฏิบัติธรรม

ระบุตามหมายเลข

- 1) กิจกรรมปฏิบัติธรรมประจำวันเสาร์ (ทาน ศีล ภาวนา ฟังธรรมจากพระสงฆ์และพระไตรปิฎก แผ่เมตตา อุทิศผลบุญโดยสามัคคีธรรม)
- 2) กิจกรรมปฏิบัติธรรมประจำวันพระ (ศีล สมาธิ ปัญญา, สวดธัมมจักกัปปวัตตนสูตร (แปล) อริยมรรคมีองค์ 8 (แปล) และบารมี 30 ทศ)
- 3) กิจกรรมทำบุญและเยี่ยมเยียนพระสงฆ์ในทิศทั้ง 4
- 4) กิจกรรมทำความสะอาดบริเวณพระธาตุหริภุญชัยด้วยสามัคคีธรรมและถวายมหาสังฆทานทุกหลังวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา
- 5) กิจกรรมจุดประทีปถวายเป็นพุทธบูชาด้วยสามัคคีธรรมรอบองค์พระธาตุหริภุญชัยและถวายมหาสังฆทานหลังงานวันสลากภัต
- 6) กิจกรรมถวายสังฆทานเกื้อกูลสงฆ์หมู่ใหญ่ที่มาเข้าปริวาสกรรมและปฏิบัติธรรม ณ วัดน้ำบ่อหลวง อ.สันป่าตอง จ. เชียงใหม่ และตามวัดต่าง ๆ เป็นต้น
- 7) กิจกรรมบรรจุลูกแก้วแห่งความดีเพื่อร่วมสร้างพุทธธรรมเจดีย์ศรีหริภุญชัย
- 8) กิจกรรมสรงน้ำต้นศรีมหาโพธิ์ถวายเป็นพุทธบูชา
- 9) กิจกรรมปล่อยชีวิตสัตว์เป็นทาน มีปลา เต่า เป็นต้น
- 10) กิจกรรมทอดผ้าป่าประจำปีมูลนิธิสวนพุทธธรรม
- 11) กิจกรรมงานบุญใหญ่ประจำปีมูลนิธิสวนพุทธธรรม
- 12) กิจกรรมสวดมนต์ข้ามปี

โครงการพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ

- 13) โครงการคำหวัชขอมาผู้สูงอายุ
- 14) โครงการทำบุญวันเกิดผู้สูงอายุ เช่น จัดที่วัดพระธาตุหริภุญชัยหรือไปทำบุญตามวัดต่าง ๆ
- 15) โครงการครั้งหนึ่งในชีวิตร่วมสร้างพุทธจักรธรรมสถานและพระมหาเจดีย์นาม “พุทธธรรมเจดีย์ศรีหริภุญชัย”

2.4 เมื่อได้มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้_ท่านมีความประทับใจอะไรบ้างจากสถานปฏิบัติธรรม? (บุคคล สถานที่ กิจกรรม องค์ความรู้หรืออื่น ๆ)

- ประทับใจทั้งหมดทั้งบุคคล สถานที่ กิจกรรมและองค์ความรู้ต่าง ๆ
- ในส่วนบุคคล เช่น ประทับใจอาจารย์เอกและอาจารย์น้องในฐานะผู้ริเริ่มก่อตั้งและบุกเบิก เป็นผู้นำที่เป็นกัลยาณมิตรที่ดี เป็นแบบอย่างในการประพฤติปฏิบัติธรรมและเป็นที่ปรึกษาทั้งทางโลกและทางธรรม คนในชุมชนเป็นมิตรที่ดีต่อกันไม่ชักนำกันไปสู่นทางเสื่อมหรือทางแห่งอกุศลธรรมอันมีการผิดศีลธรรมและอบายมุข เป็นต้น
- ในด้านสถาน เช่น มีพื้นที่กว้างขวาง ร่มรื่น สงบ เป็นธรรมชาติ ปลอดภัยจากสารเคมีและสารพิษ(ยาฆ่าแมลง) มีการปลูกผักอินทรีย์ไว้บริโภค มีสถานที่อำนวยความสะดวกสำหรับผู้ปฏิบัติธรรมทั้งภายในและภายนอกที่มาเยี่ยมชมและมาร่วมกิจกรรม
- ในด้านกิจกรรม เช่น มีหลากหลายให้เลือกตามอัธยาศัย เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้และปฏิบัติธรรมได้ตลอดเวลา
- .ในด้านองค์ความรู้ เช่น มีหอธรรมหรือห้องสมุดไว้ให้เรียนรู้ มีศูนย์การเรียนรู้ต่างๆ และมีผู้รู้ประจำสถานธรรม สามารถสอบถามธรรมะได้ตลอดเวลาเมื่อมีข้อสงสัย

2.5 ท่านมีตำแหน่งหรือหน้าที่พิเศษอะไรในสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้หรือไม่ อย่างไรอธิบาย

- เป็นจิตอาสาช่วยเหลือสถานปฏิบัติธรรมทุกอย่างที่สามารถทำได้ เช่น ดูแลสวน ปลูกต้นไม้ ถางหญ้า รดน้ำต้นไม้ ทำอาหาร ต้อนรับพระสงฆ์และมหาชน และถ้ามีกิจกรรมก็ช่วยกันจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ต่าง ๆ

2.6 ท่านคิดว่าพระพุทธศาสนาและพระรัตนตรัยมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของท่าน (ในฐานะผู้สุงวัย) หรือไม่ อย่างไร?

- มีความสำคัญมาก เพราะเป็นหลักยึดเหนี่ยวจิตใจ ทำให้ดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข มีสุขภาพจิตดีขึ้น ทำให้ร่างกายมีสุขภาพดีขึ้น เย็นกายเย็นใจขึ้น

2.7 ท่านคิดว่าในปัจจุบันท่านเป็นพุทธศาสนิกชนที่ดี หรือเป็นอุบาสก อุบาสิกาที่ดีตามตามคุณสมบัติ 5 ข้อ หรือไม่ ? (อ่านคุณสมบัติให้ฟัง) และหลักธรรมประจำใจหรือข้อธรรมหลักที่ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันของท่านคืออะไร?

- คิดว่าเป็นชาวพุทธที่ดีและมีคุณสมบัติของอุบาสกครบทั้ง 5 ข้อ ส่วนหลักธรรมประจำใจนั้นมีหลายข้อได้หมด เช่น อริยสัจ 4, อริยมรรคมีองค์ 8, พระไตรลักษณ์, พรหมวิหาร 4, ทาน ศีล ภาวนา, โอวาทปาฏิโมกข์และทั้งหมดที่อยู่ในบททำวัตรเช้า-เย็น

.....

คุณสมบัติ 5 ประการของอุบาสก อุบาสิกาที่ดี คือ

- 1) เป็นผู้มีความศรัทธาเชื่อในปัญญาตรัสรู้ของพระพุทธเจ้า เชื่อมั่นในพระรัตนตรัย
 - 2) เป็นผู้มีความยินดีในศีล อันมีศีล 5 เป็นเบื้องต้น
 - 3) เป็นผู้เชื่อกรรม เชื่อผลของกรรม มุ่งหวังผลจากการกระทำของตน
 - 4) เป็นผู้ให้ความสำคัญและเกื้อกูลหมู่สงฆ์ (ไม่แสวงหาเขตนาบุญภายนอกพระศาสนา)
 - 5) เป็นผู้ชวนช่วยในการอุปถัมภ์บำรุงพระพุทธศาสนา
-

2.8 บุคคลสำคัญในทางพระพุทธศาสนาที่เป็นแบบอย่างในการดำรงชีวิตของท่านมีใครบ้างและเป้าหมายสูงสุดในการปฏิบัติธรรมในทางพระพุทธศาสนาของท่านคืออะไร?

- พระสัมมาสัมพุทธเจ้า ครูบาเจ้าศรีวิชัย พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว นางวิสาขา และอาจารย์เอก

- เป้าหมายสูงสุดในการปฏิบัติธรรมในทางพระพุทธศาสนา คือ พระนิพพาน หมายถึง หลุดพ้นจากโรคร้ายทางใจคือ ความชั่ว ความเห็นแก่ตัว ความโลภ ความโกรธ ความหลง หลุดพ้นจากการเวียนว่ายตายเกิด

2.9 กิจกรรมประจำวันของท่านในแต่ละวันโดยสังเขปเป็นอย่างไรบ้าง ? (นอนวันละกี่ชั่วโมง)

ตื่นนอนเวลา 05.00 น. เข้านอนเวลา 21.00 น. (8 ชม.)

- ทำวัตรเช้า
- ทำอาหารให้ผู้ปฏิบัติธรรม
- ดูแลสถานที่ในทุก ๆ ด้าน ต้อนรับพระสงฆ์และมหาชนตลอดทั้งวัน
- ทำวัตรเย็น
- ปฏิบัติธรรม เจริญภาวนา กรวดน้ำอุทิศบุญกุศลก่อนนอนทุกคืน

3. ข้อมูลสัมภาษณ์ส่วนที่ 3

3.1 จากการที่ท่านได้มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ ท่านได้นำองค์ความรู้หรือหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพในชีวิตประจำวันหรือแก้ไขปัญหาในด้านต่าง ๆ ของท่าน อย่างไร ? (ตามหลักภาวนา 4)

1) ด้านร่างกาย (กายภาวนา)

- การออกกำลังกายใช้การทำงานเป็นการออกกำลังกาย เป็นงานจิตอาสา ทำงานให้ส่วนรวม ทำงานให้พระพุทธศาสนาและสังคม ตามแนวทางมฆมานพที่อาจารย์เอกท่านได้นำมาใช้เป็นการออกกำลังด้วย ได้บุญได้กุศลด้วย แฝ่อุทิศผลบุญให้เทวดาและสรรพสัตว์ทั้งหลายไปด้วย นอกจากนี้ยังเปิดวิถุธรรมะฟังธรรมไปด้วย ทำงานด้วยความสุขตั้งแต่เช้าจนเย็น อาทิเช่น ปลูกดอก ปลูกต้นไม้ ถอนหญ้า รดน้ำ กวาดใบไม้ และถ้าวันไหนมีกิจกรรมก็ช่วยกันจัดเตรียมกิจกรรม ส่วนการออกกำลังกายแบบนักกีฬาไม่มีเพราะเป็นผู้ปฏิบัติธรรมทำแล้วจะดูไม่เหมาะสม

- อาหาร ทานอาหารง่าย ๆ ตามธรรมชาติ เก็บผักอินทรีย์ในสวนพุทธธรรมกินเป็นหลัก อยู่อย่างพอเพียง แต่ไม่ถึงขั้นทานเจหรือมังสวิรัตติ ตอนเย็นไม่ค่อยทานมาก ทานผลไม้บ้าง น้ำสมุนไพรบ้าง พอให้มีกำลังปฏิบัติธรรมช่วงค่ำ ทานอาหารก็พิจารณาธรรมด้วยเป็นบางครั้ง แต่ในช่วงเช้าพระราชาจะงดข้าวเย็น

- สถานที่และสิ่งแวดล้อม ร่มเย็น ปลอดภัย อากาศดี ปลอดภัย พิษ สารเคมีซึ่งมีผลต่อสุขภาพมาก

- การพักผ่อนนอนวันละ 8-9 ชั่วโมง

หลักการที่นำมาพิจารณาเกี่ยวกับร่างกาย กรณีเจ็บป่วย

- ไตรลักษณ์ คือ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา
- ความไม่ประมาท
- การปล่อยว่าง
- หลักธรรมในบทสวดมนต์เช้า-เย็นทุกวัน

2) ด้านสังคม (สีลภาวนา)

- ประพฤติในศีล 5 พรหมจรรย์ อยู่อย่างเรียบง่าย พอเพียงและเป็นอุปาสิกาที่ดี ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่นให้เสียหาย โดยเฉพาะที่มีผลต่อสุขภาพร่างกาย เช่น ทำร้ายผู้อื่น หรือดื่มสุรา เป็นต้น ถือเป็นการดำรงชีวิตที่ปลอดภัย

- บุคคลในครอบครัวทุกคนเป็นผู้อยู่ในศีลในธรรมทั้งลูกสาว ลูกชายและหลานชาย ไม่เที่ยวเตร่ ไม่ดื่มเหล้าและติดยาเสพติด ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

- บุคคลในชุมชนพุทธธรรมเป็นกัลยาณมิตรที่ดีต่อกัน ไม่นำพากันไปสู่หนทางเสื่อมเหมือนเป็นบ้านที่สองหลังใหญ่ เหมือนเป็นญาติพี่น้องกัน เหมือนมีลูกมีหลานอีกหลายคนดูอบอุ่นใจ มีวัฒนธรรมชุมชนที่ดีตามวิถีชาวพุทธ แตกต่างจากชุมชนเดิมที่เคยอยู่ที่อำเภอฝาง ถึงแม้จะเป็นชาวพุทธเหมือนกันแต่ชุมชนเดิมเป็นวิถีชาวบ้านที่ไม่ได้มุ่งสู่การเป็นอริยชน จึงมีความบกพร่องในศีลเป็นส่วนใหญ่ ยังมีการดื่มเหล้าขบร้องพ้อนรำอยู่

- มีวัฒนธรรมการทำงานร่วมกันเป็นสามัคคีธรรม มีการอนุโมทนาบุญและอุทิศผลบุญช่วยเหลือกันทุกวัน ดังคำกล่าวที่ว่า “ความคุ้นเคยในธรรมเป็นญาติอย่างยิ่ง”

หลักธรรมที่นำมาพิจารณาเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกัน

- ทิริ-โศตปปะ
- พรหมวิหาร 4
- สังคหวัตถุ 4
- สารณียธรรม 6

3) ด้านจิตใจ (จิตตภาวนา)

- สวดมนต์ไหว้พระ ทำวัตรเช้า-เย็น
- การฝึกสมาธิ แผ่เมตตากรวดน้ำอุทิศบุญกุศล
- อยู่สถานปฏิบัติธรรมได้สร้างกุศลทุกวัน ทุกรูปแบบ ทุกโครงการตลอดทั้งปี ทั้งทาน ศีล ภาวนา เช่น ทำบุญเยี่ยมเยียนพระสงฆ์ตามวัดต่าง ๆ, การปล่อยชีวิตสัตว์เป็นทาน
- สอบถามความรู้กับอาจารย์ การสนทนาธรรม สนทนากับกัลยาณมิตร
- การได้ฟังธรรมจากพระไตรปิฎกที่อาจารย์แสดงหรือจากวิทยุ
- ด้านรายได้หรือเศรษฐกิจก็ดำรงชีวิตที่เรียบง่าย สมถะอยู่อย่างพอเพียง
- เมื่อเกิดความทุกข์ใจท้อแท้ ดูพระพุทธรเจ้า นายหลวงและอาจารย์เป็นแบบอย่างถึงความยากลำบากและความเสียสละของท่าน
- มีหลักยึดเหนี่ยวสูงสุดคือพระรัตนตรัย มีความสุขและความภาคภูมิใจที่ได้มีส่วนร่วมร่วมสร้างวัดหรือสถานธรรมแห่งนี้ ร่วมกับการสร้างพระมหาเจดีย์

หลักธรรมที่นำมาพิจารณาเกี่ยวกับด้านจิตใจ

- คุณของพระรัตนตรัย
- บุญกิริยาวัตถุ 3 (ทาน ศีล ภาวนา)
- บุญกิริยาวัตถุ 10
- บทแผ่เมตตา
- หลักธรรมในบทสวดมนต์เช้าเย็นทุกวัน

4) ด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา)

- สวดมนต์ไหว้พระ ทำวัตรเช้า-เย็น
- การฟังธรรม การสนทนาธรรม การเจริญวิปัสสนา
- เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของสวนพุทธธรรม
- ได้รับความรู้ที่เพิ่มพูนขึ้น แม้ความจำไม่ดีแต่ก็ฟังธรรมทุกวัน นำมาพิจารณาได้เข้าใจ แต่จะให้จำไปสอนไม่ได้

- ทำให้ได้ดำรงชีวิตที่ประเสริฐตามคำสั่งสอนของพระพุทธองค์ เกิดมาไม่สูญเปล่า
- ทำให้มีสัมมาทิฐิ เตรียมพร้อมต่อความตายที่จะมาถึง
- เชื่อในกฎแห่งกรรมและการเวียนว่ายตายเกิด 100 %
- เชื่อในปัญญาตรัสรู้ของพระพุทธเจ้าคือ อริยสัจ 4 100 %
- มีเป้าหมายชัดเจนคือ พระนิพพาน
 - นิพพานในปัจจุบันคือ การละความเห็นแก่ตัว การละความโลภ ความโกรธ ความหลงให้เบาบางและหมดไป
 - นิพพานหลังตายคือ การไม่กลับมาเกิดเป็นทุกข์อีกต่อไป หรือการตัดภพชาติ ให้สิ้นลงจนไม่เกิดในที่สุด

หลักธรรมที่นำมาพิจารณาเกี่ยวกับด้านปัญญา

- อริยสัจ 4
- อารยวัฑฒิ 5
- อริยมรรคมีองค์ 8
- บารมี 10 ทศ
- หลักธรรมในบทสวดมนต์เข้าเฝ้าทุกวัน

3.2 เปรียบเทียบผลการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ของการดำเนินชีวิตจากอดีตก่อนมาสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้กับปัจจุบัน ?

1) ด้านร่างกาย (กายภาวนา)

อดีต มีสุขภาพแข็งแรง อยู่แบบเรียบง่ายพอเพียง แต่ก็ยังเกี่ยวข้องกับสารเคมีและยาฆ่าแมลงในเวลาที่ไปทำนาทำสวน

ปัจจุบัน เป็นโรคปวดเข่า ซึ่งเป็นไปตามสภาพอายุสังขาร อยู่แบบเรียบง่ายพอเพียงตามวิถีพุทธ สุขกายสุขใจ ร่มเย็น ปลอดภัย ไม่เกี่ยวข้องกับสารเคมีและยาฆ่าแมลง ถ้าหากไม่ได้มาอยู่สถานปฏิบัติธรรมในปัจจุบันสุขภาพโดยรวมคงแย่กว่าเดิม เพราะยังทำการเกษตรแบบใช้สารเคมีและยาฆ่าแมลงอยู่

2) ด้านสังคม (ศีลภาวนา)

อดีต ยังมีความบกพร่องในศีลธรรม ตี๋มสุราบ้าง ตามวัฒนธรรมชุมชนในหมู่บ้านที่อำเภอฝาง ครอบครัวค่อนข้างวุ่นวาย ไม่ค่อยสงบ บางครั้งก็มีทะเลาะกับเพื่อนบ้านและญาติพี่น้อง

ปัจจุบัน มีความประพฤติที่ดีงาม อยู่ในศีลธรรมอันดี คนในครอบครัวทุกคนหันหน้าเข้าสู่ทางธรรม ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสุรายาเสพติดหรืออบายมุขต่าง ๆ ครอบครัวอบอุ่นขึ้น บุตรหลานอยู่ในโอวาทไม่ทำให้เดือดร้อนใจ คนในชุมชนวิถีพุทธมีความแตกต่างจากชุมชนเดิมซึ่งชุมชนเดิมเน้น

เกี่ยวกันทางโลกตามโอกาสแต่ยังบกพร่องในศีล แต่คนในชุมชนวิสุทธิพุทธช่วยเหลือเกี่ยวกัน ทั้งในทางโลกและทางธรรม

3) ด้านจิตใจ (จิตตภาวนา)

อดีต เป็นคนที่มีจิตใจเข้มแข็งอยู่แล้ว สู่วิถีชีวิต แต่ยังไม่มีความยึดเหนี่ยวจิตใจที่แท้จริง บางครั้งเมื่อเกิดปัญหาต่าง ๆ ขึ้น ก็เกิดความทุกข์ใจขึ้นมาบ้างเหมือนกัน

ปัจจุบัน จิตใจมีความเข้มแข็งมากขึ้นกว่าเดิม โดยเฉพาะความตั้งมั่นในพระรัตนตรัย และตั้งมั่นในการทำความดี มีความมุ่งมั่นที่จะทำความดีตลอดชีวิตเพื่อมุ่งสู่มรรค ผล พระนิพพาน มีความทุกข์ใจน้อยลง ถ้าเทียบกับในอดีตแล้วประมาณครึ่งต่อครึ่ง (50:50)

4) ด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา)

อดีต ไม่ค่อยมีความรู้ในทางพระพุทธศาสนา มาก รู้ตามแบบประเพณี เข้าวัดฟังธรรม พอสมควร ไม่ได้มุ่งมรรค ผล พระนิพพานอย่างแท้จริง ไม่รู้จักแนวทางพระโสดาบัน แต่ยังเชื่อเรื่อง กฎแห่งกรรมและการเวียนว่ายตายเกิดอยู่ประมาณ 80 %

ปัจจุบัน มีความเชื่อในกฎแห่งกรรมและการเวียนว่ายตายเกิด 100 % เชื่อในปัญญา ตรีสรูของพระพุทธเจ้า มีความรู้ความเข้าใจในอริยสัจ ๔ พอประมาณ มีความปรารถนาที่จะประพฤติ ปฏิบัติธรรมเพื่อเข้าถึงพระนิพพาน โดยมีพระโสดาบันเป็นเบื้องต้น และมีนางวิสาขาเป็นแบบอย่าง ในการประพฤติปฏิบัติธรรมในฐานะคฤหัสถ์ผู้ครองเรือน

3.3 การที่ท่านได้มีโอกาสมาปฏิบัติธรรม ช่วยทำให้ท่านรู้สึกว่าคุณค่าต่อ ครอบครัว ต่อสังคม ต่อพระพุทธศาสนา และต่อตนเองมากขึ้นเพียงใด และมีการเตรียมตัวต่อ ชีวิตในช่วงสุดท้าย อย่างไร? ช่วยอธิบายตามนิยามชีวิตผู้สูงอายุของสถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ ที่ว่า “ชราอย่างมีคุณค่า ตายก่อนตายอย่างมีความสุข”

ชราอย่างมีคุณค่า

ต่อตนเอง มีความรู้สึกภาคภูมิใจที่ตนเองได้ประพฤติตนอยู่ในศีลอันดีงาม ไม่เบียดเบียนใคร และได้ทำความดีให้พระพุทธศาสนาและสังคมทุกวัน เชื่อมั่นว่าตนเองตายไปแล้วจะไม่ตกไป สู่อบายภูมิ เมื่อเทียบกับอดีตยังไม่รู้ว่าตายแล้วจะไปไหน

ต่อครอบครัว ได้ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับคนในครอบครัว ทำให้ลูกหลานทุกคน เคารพเชื่อฟังและปฏิบัติตามแนวทางวิสุทธิพุทธเหมือนดังตนเอง

ต่อสังคม ได้ช่วยเหลือหมู่คณะด้วยความสามัคคี ด้วยไมตรีจิต อยู่ร่วมกันเหมือนญาติพี่น้อง เกี่ยวกันซึ่งกันและกันทั้งทางโลกและทางธรรม

ต่อพระพุทธศาสนา ได้เดินทางไปทำบุญถวายสังฆทานเกี่ยวพระสงฆ์หลายร้อยวัด ได้ต้อนรับพระสงฆ์และมหาชนในทิศทั้ง 4 ที่มาเยี่ยมชมสถานธรรมและปฏิบัติธรรมเป็นจำนวนมาก

ได้ดูแลทำความสะอาดสถานธรรม ได้ช่วยจัดเตรียมกิจกรรม และได้สร้างเสนาสนะต่าง ๆ อันมีการสร้างพระมหาเจดีย์ เป็นต้น

ตายก่อนตายอย่างมีความสุข

- ไม่หวั่นกลัวต่อความตาย ถือว่าความตายเป็นเรื่องธรรมดา พิจารณาถึงความดีที่ได้กระทำ ทุกๆ คืนก่อนนอนหลับและพิจารณาว่าเรานั้นได้ตายแล้วทุกคืน ถ้าตื่นเช้าขึ้นมายังมีลมหายใจอยู่ก็เป็นกำไรของเรา ที่ได้สร้างกุศลและปฏิบัติธรรมต่อไปอีก 1 วัน ถึงแม้จะเจ็บป่วยกายมากเท่าไรก็ไม่คิดทำความชั่ว ถึงแม้จะเจ็บป่วยกายมากเท่าไรก็พร้อมที่จะจากไปโดยไม่อาลัย

ความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

- อยากจะนำแนวทางวิถีพุทธของสถานปฏิบัติธรรมไปบอกกล่าวให้ญาติพี่น้องและเพื่อนฝูงโดยเฉพาะรุ่นเดียวกันในหมู่บ้านที่อำเภอฝางกว่า 50 คน ให้เข้าใจและปฏิบัติตาม แต่เป็นเรื่องที่เป็นไปได้ยาก เท่าที่ได้ไปสัมผัสทุกคนยังไม่มีเป้าหมายที่จะพัฒนาตนสู่แนวทางอริยชนหรือมุ่งหวังเข้าถึงพระนิพพานอย่างแท้จริง

4. ข้อมูลสัมภาษณ์ส่วนที่ 4 ความเห็นจากบุคคลในครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิด

4.1 ข้อมูลทั่วไป

สัมภาษณ์วันที่ พ. 8 พ.ย. 2560 เวลา 10.30 น.

4.2 ข้อมูลด้านประชากร

ชื่อ นาง สกุณัฐ(นามสมมติ) เพศ หญิง อายุ 39 ปี

สถานภาพ (โสด), (สมรส), (หม้าย)

บุตร 1 คน การศึกษา ป 6.

อาชีพ จิตอาสาแม่บ้าน

ที่อยู่ปัจจุบัน สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้

ระยะเวลาที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ 10 ปี

ความเกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูล บุตร

4.3 จากการที่ผู้ให้ข้อมูลได้มาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ ท่านได้เห็นการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินชีวิตในด้านต่าง ๆ ข้อผู้ให้ข้อมูลอย่างไรบ้าง ?

1) ด้านร่างกาย (กายภาวนา)

- โดยรวมแล้วเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น มีความสุขในการเสียดสแรงกายเพื่อทำงานให้กับพระพุทธศาสนาและสังคม ซึ่งถือเป็นการออกกำลังกายไปในตัว อาทิเช่น รดน้ำต้นไม้ ทำความสะอาดสถานธรรม จัดเตรียมกิจกรรมและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ปลอดภัย มีอากาศบริสุทธิ์

2) ด้านสังคม (ศีลภาวนา)

- เป็นแบบอย่างให้กับคนในครอบครัวและชุมชนในฐานะผู้สูงอายุที่มีความประพฤติดี มีผู้เคารพนับถือมากขึ้น มีการช่วยเหลือเกื้อกูลสังคมมากยิ่งขึ้นกว่าเดิม โดยเฉพาะการออกพบปะเยี่ยมเยียนพระภิกษุสงฆ์ตามวัดวาอารามต่าง ๆ มากกว่า 100 วัด และคอยต้อนรับญาติธรรมที่มาปฏิบัติธรรม ณ สถานธรรม

3) ด้านจิตใจ (จิตตภาวนา)

- มีจิตใจที่สงบเย็นขึ้น มีความโลภ ความโกรธน้อยลง มีความสุขใจมากขึ้น โดยเฉพาะทุกครั้งที่ให้ท่านได้ทำบุญ และมีจิตใจดีงามชอบช่วยเหลือผู้อื่นอยู่เสมอ

4) ด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา)

- มีความรู้ความเข้าใจในหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามากขึ้น เชื่อเรื่องบุญบาปกรรมเวรมากขึ้น และมีการปฏิบัติครบถ้วนทั้งทาน ศีล ภาวนา ศึกษาในอริยสัจ 4 และดำเนินตามอริยมรรคมีองค์ 8 เพื่อพัฒนาตนสู่ความเป็นอริยชนตามหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาในฐานะศฤงษณ์

ความคิดเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

- มีความสุขและความพอใจอย่างยิ่งที่มารดาได้นำหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนามาใช้ในการดำเนินชีวิตในปานปลายของชีวิต ทำให้ลูกหลานทุกคนไม่ลำบากใจในการดูแลและอยู่ร่วมอาศัย

ขอขอบคุณที่ให้ข้อมูลในการตอบแบบสัมภาษณ์

ภาคผนวก ข

แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก(สำหรับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ)

หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ : กรณีศึกษา สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง

การแนะนำ

ผู้ศึกษาแนะนำตัวและทำความคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลก่อนการสัมภาษณ์

1. ข้อมูลด้านประชากร

1. นามสมมุติ
2. เพศ
3. อายุ
4. ข้อมูลที่เกี่ยวกับจุดประสงค์ เหตุผลและรูปแบบการนำหลักธรรมมาใช้ในการปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง

จุดประสงค์ เหตุผลและรูปแบบการนำหลักธรรมมาใช้ในการปฏิบัติธรรม
แนวคำถาม
<ul style="list-style-type: none"> ● สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้เกิดขึ้นได้อย่างไร มีความเป็นมาอย่างไร ● ในแต่ละวัน ท่านปฏิบัติธรรมอย่างไรบ้าง จงอธิบายตั้งแต่ตื่นนอนจนกระทั่งเข้านอน ● มีกิจกรรมอะไรบ้างที่ผู้สูงอายุเข้าร่วม และมีส่วนร่วมอย่างไร ● แต่ละกิจกรรมมีประโยชน์แก่ผู้สูงอายุอย่างไร ด้านใด ● แต่ละกิจกรรมนำเข้าสู่หลักธรรมข้อใด ผู้สูงอายุเข้าใจความหมายของแต่ละกิจกรรมหรือไม่ และเชื่อมโยงกันอย่างไร

ปัจจัยส่วนบุคคล
แนวคำถาม
<ul style="list-style-type: none"> ● จากการที่ท่านเป็นผู้ถ่ายทอดหลักธรรมและเป็นผู้นำในการทำกิจกรรมต่างๆ ท่านคิดว่าอะไรเป็นสิ่งที่สำคัญที่ผู้ให้ข้อมูล ตัดสินใจเข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานปฏิบัติธรรมแห่งนี้ ● ท่านคิดว่าผู้ที่เข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานที่แห่งนี้ มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นหรือไม่อย่างไร จงอธิบาย ● ท่านคิดว่าเขาและครอบครัวมีความพอใจในการเข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานที่แห่งนี้หรือไม่ อย่างไร จงอธิบาย ● ผู้ให้ข้อมูล รู้จักหรือได้รับข้อมูลของสถานปฏิบัติธรรมจากแหล่งใด ● ทำไมผู้ให้ข้อมูลจึงเชื่อในแหล่งข่าวดังกล่าว ● ผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อและศรัทธาในหลักธรรมมากขึ้นหรือลดลงหลังจากเข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานที่แห่งนี้ เพราะเหตุใด จงยกตัวอย่าง ● ผู้ให้ข้อมูลและครอบครัว มีปฏิกริยาอย่างไรบ้างหลังจากเข้ามาปฏิบัติธรรม ณ สถานที่แห่งนี้ จงยกตัวอย่าง

ภาคผนวก ค

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัครวิจัย

Informed Consent Form (สำหรับผู้ให้ข้อมูล)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขที่ อาสาสมัครวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

: กรณีศึกษา สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง

ชื่อผู้วิจัย นางสาวสุพากรณ์ กัญยะดีบ...ตำแหน่ง นักศึกษาระดับปริญญาโท

หลักสูตรสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง เลขที่ 248 หมู่ 2 ถนน ลำปาง-เชียงใหม่

ตำบลปางยางคก อำเภอลำปาง จังหวัดลำปาง 52190

โทรศัพท์ 0-5426-8701-8 โทรสาร 0-5426-8701 ต่อ 5119

หมายเลขโทรศัพท์มือถือผู้วิจัย ...091 0681567... E-mail : aonan_30@hotmail.com

หมายเลขโทรศัพท์ของอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ผศ.ดร. เกษร สำเภาทอง 02-564 4440-79 ต่อ 7444

ข้าพเจ้า **ได้รับทราบ**รายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยโดยตลอด และ**ได้รับคำอธิบาย**จากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึง**สมัครใจ**เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยโดยข้าพเจ้ายินยอมสละเวลาในการให้สัมภาษณ์ ตอบข้อซักถามและบันทึกเสียง ใช้เวลา 25-30 นาที เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครวิจัยจะถูกทำลาย

ข้าพเจ้ามีสิทธิ**ถอนตัว**ออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ **โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล**ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น เป็นต้นว่าไม่มีผลกระทบต่อการดูแลรักษา หรือการรับบริการทางด้านสุขภาพอื่นๆ

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้อที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจง
 อาสาสมัครวิจัยและข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอ
 ข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัย
 ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่: คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 ชุดที่ 3 อาคารราชสุดา ชั้น 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร 02-5165381

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสาร
 ข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัคร
 วิจัยไว้แล้ว

ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....
(นางสาวสุพาภรณ์ กัญยะดีบ)	(.....)
ผู้วิจัยหลัก	อาสาสมัครวิจัย
วันที่...../...../.....	วันที่...../...../.....
ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....
(.....)	(.....)
พยาน	พยาน
วันที่...../...../.....	วันที่...../...../.....

ภาคผนวก ง
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัครวิจัย
Informed Consent Form (สำหรับผู้ให้ข้อมูลหลัก)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขที่ อาสาสมัครวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย หลักพุทธธรรมกับการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

: กรณีศึกษา สถานปฏิบัติธรรมแห่งหนึ่ง

ชื่อผู้วิจัย นางสาวสุพาภรณ์ กันยะดีบ...ตำแหน่ง นักศึกษาระดับปริญญาโท

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง เลขที่ 248 หมู่ 2 ถนน ลำปาง-เชียงใหม่

ตำบลปางยางคก อำเภอลำปาง จังหวัดลำปาง 52190

โทรศัพท์ 0-5426-8701-8 โทรสาร 0-5426-8701 ต่อ 5119

หมายเลขโทรศัพท์มือถือผู้วิจัย ...091 0681567... E-mail : aonan_30@hotmail.com

หมายเลขโทรศัพท์ของอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ผศ.ดร. เกษร สำเภาทอง 02-564 4440-79 ต่อ 7444

ข้าพเจ้า **ได้รับทราบ**รายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยโดยตลอด และ**ได้รับคำอธิบาย**จากผู้วิจัยจนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึง**สมัครใจ**เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัยโดยข้าพเจ้ายินยอมสละเวลาในการให้สัมภาษณ์ ตอบข้อซักถามและบันทึกเสียง ใช้เวลา 25-30 นาที เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอาสาสมัครวิจัยจะถูกทำลาย

ข้าพเจ้ามีสิทธิ**ถอนตัว**ออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ **โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล**ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น เป็นต้นว่าไม่มีผลกระทบต่อการดูแลรักษา หรือการรับบริการทางด้านสุขภาพอื่นๆ

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจง อาสาสมัครวิจัยและข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอ ข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงอาสาสมัครวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่: คณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 อาคารราชสุดา ชั้น 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต โทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7373 โทรสาร 02-5165381

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสาร ข้อมูลสำหรับอาสาสมัครวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของอาสาสมัคร วิจัยไว้แล้ว

ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....
(นางสาวสุพาภรณ์ กัญยะดีบ)	(.....)
ผู้วิจัยหลัก	อาสาสมัครวิจัย
วันที่...../...../.....	วันที่...../...../.....
ลงชื่อ.....	ลงชื่อ.....
(.....)	(.....)
พยาน	พยาน
วันที่...../...../.....	วันที่...../...../.....

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวสุพากรณ์ กันยะดีบ
วันเดือนปีเกิด	5 เมษายน 2519
วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง	พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนีพยาบาล ลำปาง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำดิบ
ประสบการณ์การทำงาน	ปี 2541 – 2544 ปฏิบัติงานตีผู้ป่วยในชาย โรงพยาบาลป่าซาง ปี 2544 – 2547 ปฏิบัติงานตีกอบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลป่าซาง ปี 2547 – 2553 ปฏิบัติงานแผนกศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลป่าซาง ปี 2553 – ปัจจุบัน ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำดิบ
ผลงานทางวิชาการ	ดำเนินงานผ่านโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพติดตาม ปี 2560