

รูปแบบการนำหลักธรรมไปใช้แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง

The model of an application of the Dharma principles in term of integration to promote
quality of life of aging in the Central Northeast Region

รัชณีย์ เจริญนนท์¹ พระครูวิจิตรปัญญาภรณ์² พระครูกิตติวรราทร² อุดม พิริยสิงห์² จิราภรณ์ ผันสว่าง²
ระพีพัฒน์ หาญโสภณ³

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการนำหลักธรรมไปใช้แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง และ 2) เพื่อศึกษารูปแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ประกอบด้วย จังหวัดขอนแก่น จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 360 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งได้สร้างตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการวิจัยโดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน

ผลการวิจัย ผลการศึกษารูปแบบการนำหลักธรรมไปใช้แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ดังนี้

1. ผู้สูงอายุได้ส่งแบบสอบถามกลับมา จำนวน 360 คน จำแนกเป็นเพศหญิงร้อยละ 57.50 และเพศชายร้อยละ 42.50 มีช่วงอายุตั้งแต่ 60 – 64 ปี ร้อยละ 14.50 ช่วงอายุตั้งแต่ 65-69 ปี ร้อยละ 23.30 ช่วงอายุตั้งแต่ 70-74 ปี ร้อยละ 45.00 ช่วงอายุตั้งแต่ 75-79 ปี ร้อยละ 14.70 และมากกว่า 80 ปีขึ้นไป ร้อยละ 2.50 อยู่ในจังหวัดร้อยเอ็ด ร้อยละ 26.70 จังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 26.10 จังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ 23.30 และจังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยละ 23.90

2. ผลการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.14$) จำแนกรายด้าน พบว่า ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุดในระดับมาก ($\bar{x} = 3.80$) รองลงมาคือด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.71$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในระดับปานกลาง คือ ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ($\bar{x} = 2.72$)

3. ผลการศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ได้รูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 10 ประเด็น ที่สอดคล้องกับหลักธรรมอิทธิบาท 4 คือ ด้านฉันทะ (Passion) วิริยะ (Diligence) จิตตะ (Consciousness) และ วิมังสา (Investigation)

คำสำคัญ: รูปแบบ หลักธรรม การบูรณาการ การเสริมสร้าง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

¹ หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป วิทยาลัยศาสนศาสตร์ร้อยเอ็ด มหาวิทยาลัยมหาสารคาม วิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด

² อาจารย์ ประจำมหาวิทยาลัยมหาสารคาม วิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด

³ นักศึกษา หลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม วิทยาเขตร้อยเอ็ด

Abstract

The objectives of the research were 1) to study the promotion of living quality of the aged persons living in the Central Northeast Region, 2) to recommend the guidelines for the integration of the Four Buddhist Principles of Iddhipada (Accomplishment) with the promotion of living quality of the aged persons living in the said region. The samples used in the research were 360 aged residents with 60 years and over in the four central northeast region, namely, Khonkaen, Roi Et, Mahasarakham and Kalasin. The instrument used to collect the data was the five-level scale questionnaire divided into three parts.

The research results were as follows:

1. The total number of the questionnaire was 360, classified by sex : 57.50 percentage of females and 42.50 percentage of males, by age brackets : 14.50 percentage with 60-64 years ; 23.30 percentage with 65-69 years ; 45.00 percentage with 70-74 years ; 14.70 percentage with 75-79 years and 2.50 percentage with 80 years and over ; by province : 26.70 percentage residents of Roi Et; 26.10 percentage residents of Khonkaen; 23.30 percentage residents of Mahasarakham and 23.90 percentage residents of Kelasin.

2. The study revealed that the living quality of the aged persons living in the Central Northeast Region, in an overall aspect, stood at the medium level, with the average of 3.14. Classified by individual aspects, the leading item was that of sociability with the average of 3.80, followed by the aspect of personal interaction with the average of 3.71 and the aspect of living condition with the average of 2.72, respectively.

3. The Study of the guidelines for the promotion of living quality of the aged persons living in the said region, ten measures were recommended and they were integrated with the Four Buddhist Principles of Iddhipāda (Accomplishment), namely, Passion, Diligence, Consciousness and Investigation.

Keywords: guidelines, Buddhist principle, integration, promotion, quality of life of the aged

ความเป็นมาของปัญหา

ปัจจุบันจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูลจำนวนประชากรทั้งประเทศ ซึ่งองค์การสหประชาชาติ (UN) กำหนดไว้ว่าประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสัดส่วนเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุ

โดยสมบูรณ์ เมื่อสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ ดังนั้นประเทศไทยจึงนับได้ว่าได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) และจากแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 ได้มีการกำหนดประเด็นมาตรการใหม่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

และสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นไปตาม ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทย ผู้สังคมภูมิปัญญาและการเรียนรู้ การส่งเสริมคุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุด้วยการขยายโอกาสให้ผู้สูงอายุสามารถ เข้าถึงบริการทางสังคมต่างๆ ได้อย่างทั่วถึง ไม่ว่าจะเป็น ด้านการพัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตลอดชีวิต การทำงานสร้างเสริมสุขภาพ และการ เสริมสร้างคุณภาพชีวิต เป็นต้น (สุนันทา โอศิริ และ คณะ, 2557)

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะศึกษาถึงปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยที่ควรป้องกัน เพื่อความสำเร็จในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในขณะ ที่แนวโน้มในปัจจุบันจะมีการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุ โดยใช้ชุมชนหรือแหล่งที่ผู้สูงอายุ อาศัยเป็นฐานในการพัฒนา (Hsu et al., 2010) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการศึกษาการนำหลักธรรมในทาง พระพุทธศาสนาบูรณาการเพื่อการเสริมสร้างคุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุเป็นหนทางหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมการ พัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลที่มีสุขภาพร่างกายและจิตใจ ที่แข็งแรง โดยการปฏิบัติตนเองให้ถูกต้อง ใช้หลักธรรม ในการดำเนินชีวิตจะเป็นบุคคลที่มีอายุยืนยาวได้นั้น จะต้องปฏิบัติด้วยตนเอง เหมือนที่พุทธพจน์กล่าวไว้ว่า “ตนแลเป็นที่พึ่งแห่งตน” ผลที่ได้ก็จะเกิดกับตนเองนั่น คือมีสุขภาพที่ดี ร่างกายและจิตใจดีแข็งแรง (ฤทัยรัตน์ วรภิกขุจิตม, 2551) สอดคล้องกับ Tongprateep (2000) กล่าวว่า การใช้หลักศาสนาเป็นแนวทางในการ เสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ อย่างสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต เนื่องจากศาสนาพุทธนั้นมีแนวทางการดำเนินชีวิตที่ดี โดยเฉพาะผู้สูงอายุในชนบทที่ยังรักษาเอกลักษณ์ของ วัฒนธรรมไทยไว้ได้เป็นอย่างดี และศาสนาพุทธยังเป็น สิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจที่สำคัญ ทำให้ดำเนินชีวิตได้

อย่างมีความสุข สอดคล้องกับการศึกษาของจันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย (2547) ที่ได้ศึกษาความเชื่อแนวคิดและ การปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับหลักธรรมทางพุทธ ศาสนามีส่วนสำคัญในการกำหนดทัศนคติในการ ดำเนินชีวิตและความสุขสบายทางใจของผู้สูงอายุโดย ผู้สูงอายุมิที่ทัศนคติต่อชีวิตในลักษณะที่เรียกว่าทำได้ดี ทำชั่วได้ชั่วผลจากการกระทำอาจเกิดขึ้นในชีวิตนี้หรือ ชีวิตหน้าจึงควรประกอบแต่ความดีเพื่อรับผลตอบแทนที่ ดีและควรมีความสงบในจิตใจเมื่อต้องเผชิญกับสิ่งที่ไม่ พึงปรารถนาเช่นเดียวกับศิริวรรณ พิริยคุณธร (2557) เห็นว่าการนำหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนามาใช้ใน การดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ เป็นแนวทางในการดำเนิน ชีวิตได้อย่างสมดุล สอดคล้องกับฤทัยรัตน์ วรภิกขุจิตม (2551) เห็นว่าหลักธรรมในพุทธศาสนาที่ช่วยส่งเสริม การมีชีวิตยืนยาวนั้นมีอยู่หลายแบบ ซึ่งจะเหมาะกับใคร นั้นขึ้นอยู่กับลักษณะนิสัยของแต่ละบุคคลด้วย แต่ หลักธรรมหลักๆ ที่สามารถจะปฏิบัติและสามารถเข้าใจ ได้ง่ายนั้นคือ การรักษาศีล การควบคุมกายใจและวาจา ให้อยู่ในทางที่ดี คือมีความบริสุทธิ์ทั้งกายวาจาและใจ นอกจากการรักษาศีลแล้ว ยังมีหลักธรรมอื่นๆ ที่ช่วย ส่งเสริมการมีชีวิต นั่นคือ อธิปไตย 4 และพรหมวิหาร 4 ทั้งสองหลักธรรมนี้ช่วยส่งเสริมให้มนุษย์มีพลังที่จะมี ชีวิตอยู่ต่อไป จะเห็นได้ว่าการนำหลักธรรมทาง พระพุทธศาสนาเป็นหลักในการบูรณาการเสริมสร้าง คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในบริบทของชนบทภาคอีสานที่ยึดถือปฏิบัติ กันมาโดยตลอด สอดคล้องกับ เศรษฐวิวัฒน์ โชควรรกุล (2555) พบว่าภาพรวมของชาวบ้านที่อยู่อาศัยในชุมชน ชนบทอีสานส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและเด็กทำให้สัดส่วน ของผู้สูงอายุต่อประชากรกลุ่มอื่นในชุมชนเพิ่มสูงขึ้น เช่นกันสิ่งที่ตามมาคือผู้สูงอายุจะมีผู้เลี้ยงดูหรือดูแลให้ มีชีวิตความเป็นอยู่อย่างปกติสุขน้อยลง ผู้สูงอายุ

จำนวนมากถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังโดยลูกหลาน ออกไปทำงานในเมืองและเสียเงินทองมาเลี้ยงดูหรือ อาจถูกปล่อยปละละเลยให้ผู้สูงอายุต้องทำมาหากิน เลี้ยงตัวเองไปตามลำพัง

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นสะท้อนให้เห็นถึง บริบทสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างเห็นได้ชัด ผู้วิจัยในฐานะที่ ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยา เขตร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นมหาลัยสงฆ์ในกำกับของรัฐที่มี บทบาทสำคัญในด้านการบริการวิชาการ พระพุทธศาสนาแก่สังคม เห็นว่าการปัญหาดังกล่าวมีความสำคัญอย่างยิ่งที่ต้องอาศัยกระบวนการความร่วมมือของทุกภาคส่วนและการส่งเสริมในทุกด้านบน พื้นฐานของความร่วมมือในการศึกษาและหาแนวทาง ในการดำเนินกิจกรรมและการบูรณาการกิจกรรมทาง พระพุทธศาสนาในที่นี้จะศึกษาหลักธรรมอริยบท 4 ซึ่ง หลักธรรมที่มีความสำคัญต่อการเสริมสร้างคุณภาพ ชีวิตที่ดีซึ่งกฤษดา ศิรามพุช (2551) แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านศาสตร์อายุวัฒน์ ได้เขียนหนังสือสูตรลับ Anti-aging จากพระไตรปิฎก พบว่า อริยบท 4 เกี่ยวพันกับ เรื่องอายุยืนโดยตรง ประกอบด้วย ฉันทะ วิริยะ จิตตะ และวิมังสา ล้วนแล้วแต่เป็นสิ่งที่ทำให้ชีวิตเป็นสุข ผู้วิจัย จึงศึกษาหลักธรรมอริยบท 4 เพื่อการเสริมสร้าง คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยมีโจทย์วิจัยและ วัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุใน กลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง
2. เพื่อศึกษารูปแบบการเสริมสร้างคุณภาพ ชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตอนกลาง โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยแบบผสม (Mixed Method research) ระหว่างการวิจัยเชิง ปริมาณ(Quantitative research) กับเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ซึ่งเป็นการวิจัยเพื่อศึกษาและ เสนอรูปแบบการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยใช้ หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา มีรายละเอียดในการ ดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุในกลุ่มภาค ตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ประกอบด้วย จังหวัด ร้อยเอ็ด จังหวัดขอนแก่น จังหวัดมหาสารคาม และ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 677,668 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุในกลุ่มภาค ตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ประกอบด้วย จังหวัด ขอนแก่น จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดมหาสารคาม และ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 384 คน โดยการกำหนด จำนวนกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie, R.V. and Morgan, D.W. (1970) แล้วสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ตามสัดส่วนและ ชั้นภูมิที่คำนวณไว้ (Proprtional Stratified Random Sampling) ในแต่ละจังหวัดและช่วงอายุของผู้สูงอายุ

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็น แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งได้สร้างตาม วัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการวิจัยโดยแบ่ง ออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ แบบสอบถาม มีลักษณะแบบสอบถามแบบตัวเลือก (Checklist)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับคุณภาพ ชีวิตผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณ

ค่า (Rating Scale) 5 ระดับ มีค่า IOC ระหว่าง 0.60-1.00 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.96

ตอนที่ 3 แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับรูปแบบการนำหลักธรรม (อิทธิบาท 4) เพื่อการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังศูนย์พัฒนาสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดขอนแก่น จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดกาฬสินธุ์ และชมรมผู้สูงอายุกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด จำนวนแบบสอบถาม 384 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 360 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.75

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยเริ่มต้นจากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานได้แก่ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา และเลือกหลักธรรมที่เหมาะสมและมีความเป็นไปได้ในการนำมาบูรณาการกับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยใช้เครื่องมือที่กึ่งเชิงแบบพกพาและการรวบรวมเอกสารข้อมูลต่างๆ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยการหาค่าความถี่ และร้อยละ (Percentage)

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) การนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางพร้อมบรรยายสรุปผลการวิจัยโดยคำตอบเป็นแบบประเมินค่า

(Rating scale) สร้างคำตอบตามแนวของลิเคิร์ต (Likert) มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ และเลือกใช้เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยของธานินทร์ ศิลป์จารุ (2553)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์รูปแบบพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จัดเป็นหมวดหมู่และบูรณาการที่สอดคล้องกับหลักธรรมอิทธิบาท 4 คือ ฉันทะ วิริยะ จิตตะ และวิมังสา

ผลการวิจัย

ผลการศึกษารูปแบบการนำหลักธรรมไปใช้แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุจำนวน 360 คน จำแนกเป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.50 และเพศชาย ร้อยละ 42.50 มีช่วงอายุตั้งแต่ 60-64 ปี ร้อยละ 14.50 ช่วงอายุตั้งแต่ 65-69 ปี ร้อยละ 23.30 ช่วงอายุตั้งแต่ 70-74 ปี ร้อยละ 45.00 ช่วงอายุตั้งแต่ 75-79 ปี ร้อยละ 14.70 และมากกว่า 80 ปีขึ้นไป ร้อยละ 2.50 อยู่ในจังหวัดร้อยเอ็ด ร้อยละ 26.70 จังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 26.10 จังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ 23.30 และจังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยละ 23.90

2. ผลการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.14 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุดในระดับมาก ($\bar{x} = 3.80$) รองลงมาคือด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.71$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ($\bar{x} = 2.72$)

3. ผลการศึกษารูปแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการบูรณาการหลักธรรมอิทธิบาท 4 ในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ประกอบด้วย 4 รูปแบบ ดังนี้

3.1 ฉันทะ (Passion) ได้แก่ 1) ส่งเสริมกิจกรรมที่ทำร่วมกัน และสนับสนุนผู้สูงอายุให้มีบทบาทและเข้าร่วมกิจกรรมในครอบครัว กิจกรรมพบปะกับกัลยาณมิตร เช่น กิจกรรมทางศาสนา ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมชาวพุทธ และจารีตต่างๆ ในชุมชน อาจแบ่งเป็นกลุ่มตามความถนัดและความชอบของแต่ละบุคคล เช่น กลุ่มส่งเสริมการปฏิบัติธรรม ชมรมอนุรักษ์การสวดมนต์แบบพื้นบ้าน (สรภัญญะ) การส่งเสริมการเข้าวัดปฏิบัติธรรมในวันธรรมะสวนะ การเข้าร่วมกิจกรรมเข้าวัดทุกวันอาทิตย์ใกล้วัดพระศาสนา การนิมนต์หรือเชิญวิทยากรมาให้ความรู้ด้านการบริหารจัดการเจริญปัญญา 2) การจัดลานวัฒนธรรม ดนตรี กีฬา และการละเล่นพื้นบ้าน เป็นการรวบรวมการจัดกิจกรรมนันทนาการที่มุ่งก่อให้เกิดสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี สมบูรณ์ แข็งแรง ภายใต้วัฒนธรรมประเพณีการละเล่นของท้องถิ่น อาทิ ส่งเสริมให้มีการเล่นดนตรีพื้นบ้าน เช่น การแสดงดนตรีพื้นเมืองโปงลาง พิณ แคน โหวด ส่งเสริมให้มีการแสดงพื้นบ้าน เช่น นาฏศิลป์ หมอลำ กลอน หมอลำซิ่ง ส่งเสริมการละเล่นพื้นบ้าน ตามประเพณี/ประจำเดือน เช่น กลองยาว ซักเย็บ บั้งไฟและการเซ็งบั้งไฟ กีฬาพื้นบ้าน ฯลฯ

3.2 วิริยะ (Diligence) ได้แก่ 1) เข้าร่วมกิจกรรมวิปัสสนากรรมฐาน เช่น เดินจงกรม บริหารจิตเจริญปัญญา และกายบริหารโยคะ 2) การจัดกลุ่มอาชีพสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุเน้นการนำภูมิปัญญาชาวบ้านและกองทุนหมู่บ้านมาสร้างงาน สร้างอาชีพให้กับชุมชนโดยรวม ทำให้ผู้สูงอายุไม่ต้องพึ่งพาหรือเบียดเบียนจากบุตรหลานตามกลุ่มที่สนใจในกิจกรรม

ส่งเสริมรายได้ในชุมชน การอยู่ดีมีสุข ตามแนวพระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียง สนับสนุนการผลิตและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ภูมิปัญญาชาวบ้าน (การผลิต การบริโภค และการตลาด)

3.3 จิตตะ (Consciousness) ได้แก่ 1) การบริหารจิตเจริญปัญญา ผลจากการฝึกเจริญวิปัสสนากรรมฐาน ส่งผลให้ผู้สูงอายุ มีสติและสมาธิ สุขภาวะจิตที่ดีทั้งกายและจิต 2) ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน สร้างความเข้าใจในบุตรหลาน และสมาชิกในครอบครัว ให้เข้าใจในธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุในความดูแล

3.4 วิมังสา (Investigation) ได้แก่ 1) การประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งจะเน้นถึงการป้องกันทั้งในเชิงรุกและรับกับโรคร้ายที่เกิดกับผู้สูงอายุ อันตรายจากการสูบบุหรี่ และการดื่มของมึนเมา การเลือกบริโภคอย่างชาญฉลาดเพื่อสุขภาพที่ดี 2) จัดให้มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ หรือหน่วยงานสาธารณสุขให้เข้ามาดูแลเรื่องการเจ็บไข้ได้ป่วยของผู้สูงอายุ 3) การให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นและไตร่ตรองอย่างรอบคอบถึงรูปแบบการพัฒนาชุมชนที่อาศัยอยู่ 4) การที่ชุมชนจัดสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในชุมชน โดยการจัดให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ และประสบการณ์เข้ามาร่วมพัฒนาเด็ก วัยรุ่น เยาวชนในชุมชนโดยการให้คำแนะนำอบรมเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตที่ดีและเหมาะสม

อภิปรายผล

1. ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ประกอบด้วย 6 ด้าน เรียงตามลำดับดังนี้

1.1 ด้านการรวมกลุ่มทางสังคม พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยสูงสุดในระดับมากจะ

เห็นได้ว่าผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางนั้นให้ความช่วยเหลือกับชุมชน หรือองค์กรต่างๆ และเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดอย่างสม่ำเสมอ และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชนที่อยู่อาศัย สอดคล้องกับ Skucas and Mockeviciene, (2009); Beadle-Brown et al. (2008) เห็นว่า คุณภาพชีวิตมีความเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับขอบเขตที่หลากหลายของชีวิตไม่ว่าจะเป็นทางกายภาพทางจิตใจสภาพแวดล้อม ความสัมพันธ์ทางสังคมและสุขภาพส่วนบุคคลตัวแปรที่จะสะท้อนถึงความเข้าใจในความพึงพอใจในชีวิต เช่นเดียวกับที่ วีรณัฐ โรจนะประภา (2556) กล่าวว่า ปัจจัยสำคัญหลักที่เกี่ยวกับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุคือ บทบาทหน้าที่ที่มีคุณค่าให้กระทำ ซึ่งสามารถร่วมทำกิจกรรมร่วมกับกลุ่มได้ และไม่โดนความคิด ความกังวล ความเครียดมาแทรกแซงจนก่อผลเป็นโรคภัยไข้เจ็บขึ้นมาจนฉกเอาอายุคุณไปก่อนเวลา ขณะที่หากดูแลดูแลสุขภาพได้ดี แต่ไม่มีบทบาทหน้าที่ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ไฟในตัวหรือแรงบันดาลใจลึกๆ ที่จะใช้ชีวิตมันก็จะหมดไป

1.2 ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่าระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางนั้นมีเพื่อนบ้านมีการสนทนาพูดคุยกันดี มีกิจกรรมร่วมกันเป็นประจำโดยมีวัดเป็นแหล่งพบปะ ซึ่งสอดคล้องกับสิงหาจันทริยวงษ์ (2551); Beadle-Brown et al. (2008) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายใต้บริบทสถานที่หรือบริบทครอบครัวความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเกี่ยวข้องกับภาวะความโดดเดี่ยวเดียวดายการสนับสนุนช่วยเหลือจากเครือข่ายทางสังคมความใกล้ชิดสนิทสนมและความรักส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดยตรง โดยเฉพาะอย่างยิ่งความสัมพันธ์ในระดับครอบครัว ชุมชน สังคม

1.3 ด้านสภาพอารมณ์ที่ดี พบว่าระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลางจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางนั้นมีความรู้สึกที่ตนเองโดดเดี่ยว เบื่อหน่ายในสิ่งต่างๆ แต่สามารถควบคุมความรู้สึกของตนเองได้สอดคล้องกับสุทธิพงศ์ บุญผดุง (2554) เห็นว่าปัจจัยทางด้านสภาพอารมณ์ที่ดีความว่าเหวอ้างว่าง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับ Thomopoulou et al. (2010) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความแตกต่างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและความโดดเดี่ยวหรือความว่าเหวอ้างของผู้สูงอายุ พบว่า ความโดดเดี่ยวหรือความว่าเหวอ้างของผู้สูงอายุเพศหญิงสูงกว่าผู้สูงอายุเพศชาย นอกจากนี้ยังพบอีกว่าผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีสถานภาพเป็นม่ายจะมีการเจ็บปวดทางจิตใจในเรื่องความโดดเดี่ยวหรือว่าเหวอ้างจากการสูญเสียคนที่รักอย่างเห็นได้ชัด

1.4 ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง พบว่าระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางนั้นขาดความเป็นอิสระในการทำกิจกรรมต่างๆ ที่อยากทำ ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นในเรื่องต่างๆ กับคนรอบข้าง และเลือกทำในสิ่งที่ปรารถนาหรือต้องการอาจเนื่องสภาพสังคมสิ่งแวดล้อมและการมีเวทีแสดงความคิดเห็นและการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีไม่มากนักซึ่งสอดคล้องกับ Beadle-Brown et al. (2008) Schalock and Verdugo (2002 cited in Schalock, 2004) เห็นว่าการมีอิสรภาพในการตัดสินใจการควบคุมตนเองการกำหนดทิศทางการดำเนินชีวิตด้วยตนเองอิทธิพลของที่อยู่อาศัยที่มีผลต่อความสามารถในการตัดสินใจ

1.5 ด้านสภาพร่างกายที่ดี พบว่าระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลางจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางนั้น

มีการตรวจสุขภาพเป็นประจำ มีความพึงพอใจในสุขภาพของตนเอง และชื่นชอบการออกกำลังกาย สอดคล้องกับ Beadle-Brown et al. (2008) Schalock and Verdugo (2002 cited in Schalock, 2004) กล่าวว่าลักษณะการมีสุขภาพดีมีเวลาพักผ่อนหย่อนใจเกิดจาก กิจกรรมในชีวิตประจำวัน กิจกรรมสันทนาการต่างๆ อาหารและโภชนาการความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกายและการดูแลสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Batista Vitorino and Martins da Silva (2010) ที่ค้นพบว่ากิจกรรมทางกายภาพและการเคลื่อนไหวเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและทำให้ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอีกด้วย

1.6 ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี พบว่าระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางนั้นอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี สอดคล้องกับ Ruskus (1997 cited in Skucas and Mockeviciene, 2009); Beadle-Brown et al. (2008) เห็นว่าคุณภาพชีวิตที่ดีมีความเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับ สภาพแวดล้อม

ดังนั้นในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วย 1) การร่วมกลุ่มทางสังคม 2) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 3) สภาพอารมณ์ที่ดี 4) การตัดสินใจด้วยตนเอง 5) สภาพร่างกายที่ดี และ 6) สภาพความเป็นอยู่ที่ดี ที่กล่าวมาข้างต้นเป็นลักษณะตัวชี้วัดที่ Schalock and Verdugo (2002 cited in Schalock, 2004) ได้สรุปและสังเคราะห์ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต (สุทธิพงศ์ บุญผดุง, 2554) ซึ่งผู้สูงอายุควรได้รับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตในด้านต่างๆ และนอกจากนั้น ฤทัยรัตน์ วรกิจใจดม (2551); จิราภรณ์ ตั้งกิตติภาภรณ์ (2557); The World Health Organization Quality of Life Assessment: [WHOQOL]

(1995 cited in Butler and Ciarrochi, 2007); Rummans et al., (2000 cited in Lapid et al., 2011) ; Ruskus (1997 cited in Skucas and Mockeviciene, 2009) เห็นว่า ชีวิตที่มีคุณภาพมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกาย ความคิด อารมณ์ จิตใจ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และวัฒนธรรมเป็นปัจจัยสำคัญต่อการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับขอบเขตที่หลากหลายของชีวิตไม่ว่าจะเป็นทางกายภาพทางจิตใจสภาพแวดล้อมความสัมพันธ์ทางสังคมและสุขภาพส่วนบุคคลซึ่งเป็นตัวแปรที่จะสะท้อนถึงความเข้าใจในความพึงพอใจในชีวิตและการมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

2. รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการบูรณาการหลักธรรมอิทธิบาท 4 ในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง ประกอบด้วย 4 ด้าน

2.1 ด้านฉันทะ (Passion) ได้แก่ 1) ส่งเสริมกิจกรรมที่ทำร่วมกัน และสนับสนุนผู้สูงอายุให้มีบทบาทและเข้าร่วมกิจกรรมในครอบครัว กิจกรรมพบปะกับกัลยาณมิตร 2) ส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการ วัฒนธรรม ดนตรี กีฬา และการละเล่นพื้นบ้าน สอดคล้องกับที่สุทธิพ บุญญานุภาพ (2541); พระธรรมปิฎก (2546); พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) (2550); ปริญญ์จงวัฒนา (2550); สุทธิพงษ์ ศรีวิชัย (2550); พระพรหมคุณาภรณ์ (ประยุทธ์ ปยุตโต) (2553); พระจรัสศักดิ์ บุญฤทธิ์ (2554); สุดปรุพี เวียงสี (2554); พุฒิธร คุ่มสดวง (2555); จิราภรณ์ ตั้งกิตติภาภรณ์ (2557) เห็นว่า การที่ผู้สูงอายุมีความรักและศรัทธาในสิ่งที่ทำ ความรักและศรัทธาจะเป็นแรงผลักดันภายในให้เกิดความอยากความมุ่งมั่นความพากเพียรกำลังใจและพลังในการกระทำกรรมมองเห็นคุณค่าความหมายหรือความน่าสนใจของสิ่งที่กำลังเผชิญอยู่จะนำมาซึ่งความรักและ

ความศรัทธาในสิ่งที่ทำส่วนความรู้สึกไร้ค่าเกลียดหรือปฏิเสธสิ่งที่กำลังเผชิญอยู่จะบั่นทอนความรักศรัทธาและกำลังใจได้

2.2 วิริยะ (Diligence) ได้แก่ 1) เข้าร่วมกิจกรรมวิปัสสนากรรมฐาน 2) การจัดกลุ่มอาชีพสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุสอดคล้องกับ สุขชีพ ปุญญาอนุภาพ (2541); พระธรรมปิฎก (2546) ; พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) (2550); ปริญญ์ จงวัฒนา (2550); สุทธิพงษ์ ศรีวิชัย (2550); พระพรหมคุณาภรณ์ (ประยุทธ์ ปยุตโต) (2553); พระจිරศักดิ์ บุญฤทธิ์ (2554); สุตปฐพี เวียงสี (2554); พุฒิธร คุ่มสดวง (2555) เห็นว่าการที่ผู้สูงอายุมีความขยัน อดทน ฝึกฝนพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ด้วยความเพียรพยายาม และเอาธุระ รับผิดชอบในสิ่งที่ทำ ไม่ทอดทิ้ง ไม่ทอดยง มีอุตสาหะในการเรียนรู้จนกว่าจะสำเร็จผล ซึ่งกิจกรรมที่ผู้สูงอายุได้ทำร่วมกันนั้นมีความหลากหลายในทางปฏิบัติซึ่งเกิดจากการร่วมกันสะท้อนผลและการเรียนรู้ร่วมกัน เข้าใจในกิจกรรมนั้นๆ ซึ่งสอดคล้องกับจิราภรณ์ ตั้งกิตติภาภรณ์ (2557) กล่าวว่า ความพากเพียร ความพยายาม ขยัน อดทนหมั่นฝึกฝนพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ไม่ทอดยง ไม่ทอดทิ้ง ไม่ขี้เกียจ มีความอุตสาหะในการเรียนรู้และพัฒนา เพื่อให้ตนเองสามารถทำในสิ่งที่รับผิดชอบให้มีความก้าวหน้าหรือสำเร็จตามความมุ่งมาดปรารถนา หากไม่มีฉันทะแล้ววิริยะจะเกิดขึ้นได้ยาก

2.3 จิตตะ (Consciousness) ได้แก่ 1) ส่งเสริมการบริหารจิตเจริญปัญญา 2) เสริมสร้างความเข้าใจธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลง ของผู้สูงอายุในความดูแล สอดคล้องกับที่ สุขชีพ ปุญญาอนุภาพ (2541); พระธรรมปิฎก (2546); พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) (2550); ปริญญ์ จงวัฒนา (2550); สุทธิพงษ์ ศรีวิชัย (2550); พระพรหมคุณาภรณ์ (ประยุทธ์ ปยุตโต)

(2553); พระจිරศักดิ์ บุญฤทธิ์ (2554); สุตปฐพี เวียงสี (2554); พุฒิธร คุ่มสดวง (2555) เห็นว่าการที่ผู้สูงอายุมีการมีใจจดจ่อ มีสติสมาธิอยู่กับปัจจุบันหรือสิ่งที่กำลังทำ และทำสิ่งนั้นด้วยความตั้งใจ ไม่ปล่อยจิตใจให้ฟุ้งซ่านเลื่อนลอย ใช้ความคิดในเรื่องนั้นบ่อยๆ เสมอๆ ซึ่งสอดคล้องกับจิราภรณ์ ตั้งกิตติภาภรณ์ (2557) กล่าวว่า ความเอาใจใส่ จดจ่อ รับผิดชอบต่อสิ่งที่ทำ มีสติและสมาธิอยู่กับปัจจุบันหรือสิ่งที่กำลังกระทำ ไม่ปล่อยจิตใจให้ฟุ้งซ่านเลื่อนลอย ตั้งใจทำงานแบบอุทิศใจและกาย

2.4 วิมังสา (Investigation) ได้แก่ 1) ให้บริการประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ในการดูแลสุขภาพตนเอง 2) บริการหน่วยงานแพทย์เคลื่อนที่คุณภาพ หรือหน่วยงานสาธารณสุขให้เข้ามาดูแลเรื่องการเจ็บไข้ได้ป่วยของผู้สูงอายุ 3) การมีเวทีเสวนาแสดงความคิดเห็น และไตร่ตรองอย่างรอบคอบถึงรูปแบบการพัฒนาสุขภาพชีวิตและชุมชนที่อาศัยอยู่ 4) การสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับที่ สุขชีพ ปุญญาอนุภาพ (2541); พระธรรมปิฎก (2546); พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) (2550); ปริญญ์ จงวัฒนา (2550); สุทธิพงษ์ ศรีวิชัย (2550); พระพรหมคุณาภรณ์ (ประยุทธ์ ปยุตโต) (2553); พระจिरศักดิ์ บุญฤทธิ์ (2554); สุตปฐพี เวียงสี (2554); พุฒิธร คุ่มสดวง (2555) เห็นว่า การที่ผู้สูงอายุมีความไตร่ตรอง พิจารณาใคร่ครวญด้วยปัญญา มีเหตุผลตรวจสอบข้อบกพร่องต่างๆ รู้จักวางแผน ทดลอง ทบทวนประเมินผล และแก้ไขปรับปรุง เพื่อให้เกิดผลที่ดียิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับจิราภรณ์ ตั้งกิตติภาภรณ์ (2557) กล่าวว่า การใช้ปัญญาทำความเข้าใจ พินิจพิเคราะห์ สอบสวน ใคร่ครวญตรวจตราหาเหตุ-ผล ตรวจสอบข้อบกพร่องต่างๆ รู้จักวางแผน ประเมินผล และดำเนินการอย่างเป็นระบบ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องรูปแบบการนำหลักธรรมไปใช้แบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลางพบว่า

1. ระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง จำแนกรายด้าน พบว่า ด้านการรวมกลุ่มทางสังคมมีค่าเฉลี่ยสูงสุดในระดับมาก และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดในระดับปานกลาง คือ ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี

2. รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง 10 ประเด็น ที่สอดคล้องกับหลักธรรมอิทธิบาท 4 คือ รูปแบบฉันทะ (Passion) รูปแบบวิริยะ (Diligence) รูปแบบจิตตะ (Consciousness) และรูปแบบวิมังสา (Investigation) คือ 1) ส่งเสริมกิจกรรมที่ทำร่วมกัน 2) ส่งเสริมกิจกรรมนันทนาการ ลานวัฒนธรรม ดนตรี กีฬา และการละเล่น 3) เข้าร่วมกิจกรรมวิปัสสนากรรมฐาน 4) การจัดกลุ่มอาชีพ สร้างอาชีพ การผลิต การบริโภค และการตลาด 5) ส่งเสริมการบริหารจิตเจริญปัญญา 6) เสริมสร้างความเข้าใจธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลง 7) ให้บริการข่าวสารด้านสุขภาพเชิงรุก 8) จัดให้มีหน่วยบริการแพทย์เคลื่อนที่คุณภาพ 9) มีเวทีเสวนาแสดงความคิดเห็น และ 10) การสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสมนั้น จากผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง

ทั้งหกด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดและมีค่าแปรผลในระดัปานกลาง เท่านั้น คือ ด้านสภาพความเป็นอยู่ที่ดี ดังนั้น ที่เกี่ยวข้องควรตระหนักและให้ความสำคัญ เป็นอันดับแรก เพื่อแก้ไขปัญหาและพัฒนาสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น โดยเสริมสร้างรูปแบบพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักธรรมอิทธิบาท 4 ทั้ง 10 ประเด็น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

หากจะมีการวิจัยต่อยอดก็ควรวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เกี่ยวกับสภาพปัญหา และรูปแบบการแก้ไขปัญหาสภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนกลาง เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประกอบเป็นรูปแบบพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กฤษดา ศิรามพุช. (2551). Anti-aging ด้านความแก่ด้วยวิถีธรรมชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ฐานการพิมพ์.
- คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2553). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ.2552. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ เทพเพ็ญวานิชย์.
- จันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย. (2547). ธรรมะกับชีวิต: ข้อคิดจากผู้สูงอายุ. วารสารวิชาการ สาธารณสุข, 3(4), 660-671.
- จิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์. (2557). การพัฒนาบุคลิกภาพเพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิต. วารสารมนุษยศาสตร์สาร. 15(2). 165.
- ธานินทร์ ศิลป์จารุ. (2553). การวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ : วี.อินเตอร์ พริ้นท์.

- ปริญญา จงวัฒนา. (2550). **พุทธธรรมเพื่อ
กัลยาณมิตร**. กรุงเทพฯ : บจก. ศิลป์สยาม
บรรจภัณฑ์และการพิมพ์.
- พระจිරศักดิ์ บุญฤทธิ์. (2554). **ผลการใช้กิจกรรมกลุ่ม
ด้วยหลักอิทธิบาท 4 ที่มีต่อพฤติกรรม
ความรับผิดชอบในการเรียนของนักเรียน
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3**. สารนิพนธ์ปริญญา
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาและ
การแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทร์วิโรฒ.
- พระธรรมปิฎก. (2546). **พุทธธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ 10.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บริษัท สหธรรมมิก จำกัด.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2550). **ธรรมบุญ
ชีวิต**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : สำนักงาน
พระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2550). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ฉบับประมวล
ธรรม**. พิมพ์รวมเล่ม 3 ภาค ครั้งที่ 15.
กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ จันทรเพ็ญ.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2553). **พุทธ
ธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ**. พิมพ์
ครั้งที่ 31. กรุงเทพฯ : สถาบัน บันลือธรรม.
- พุดมีธร์ คุ่มสดวง. (2555). **การบริหารงานตามหลัก
อิทธิบาท 4 ของฝ่ายตำรวจหลวงรักษา
พระองค์**. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐ
ประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐ
ประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาลัย
ศิลปากร.
- ฤทัยรัตน์ วรกิจใจดม. (2551). **พุทธศาสนากับการมี
ชีวิตยืนยาว**. สารนิพนธ์ปริญญาศิลปศาส
ตรบัณฑิต สาขาวิชาศาสนศึกษา
วิทยาลัยศาสนศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วีรณัฐ ใจชนะประภา. (2556). **สูตรสำเร็จอายุยืน**.
<<http://www.posttoday.com/life/life/24262>
2>. (24 พฤษภาคม).
- ศิริวรรณ พิริยคุณธร. (2557 เดือนพฤษภาคม –
สิงหาคม). ประสบการณ์การนำหลักธรรมคำ
สอนทางพระพุทธศาสนาไปใช้ในการดำเนิน
ชีวิตผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังในชุมชนชนบท.
วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 34(2), .
- เศรษฐวิวัฒน์ โชควรรกุล. (2555, เดือนมกราคม –
มิถุนายน). นโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใน
เขตจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. **วารสาร
รัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ราชภัฏกาฬสินธุ์**, 1(1), .
- สถิติแห่งชาติ, สำนักงาน. (2557). **สรุปผลที่สำคัญ
การทำงานของผู้สูงอายุในประเทศไทย
พ.ศ. 2557**. กรุงเทพฯ : สำนักสถิติพยากรณ์
สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สิงหา จันทรียวงษ์. (2551). **รายงานการวิจัยการ
พัฒนารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับคุณภาพ
ชีวิตผู้สูงอายุในชนบทโดยใช้ครอบครัว
เป็นศูนย์กลาง**. สุรินทร์ : สถาบันวิจัยและ
พัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.
- สุชีพ ปุญญานุภาพ. (2541). **คุณลักษณะพิเศษแห่ง
พระพุทธศาสนา**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์ มหามกุฏราชวิทยาลัย.
- สุดปฐพี เวียงสี. (2554). **PDCA คือ อิทธิบาท 4**.
<<https://www.gotoknow.org/posts/431477>
>. (20 มิถุนายน).

- สุทธิพงษ์ บุญผดุง. (2554). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. 20-21.
- สุทธิพงษ์ ศรีวิชัย. (2550). หลักการบริหารการศึกษาตามแนวพุทธศาสตร์. สารนิพนธ์พุทธศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สุนันทา ไอลีรี และคณะ. (2557). การสร้างสุขภาพผู้สูงอายุด้วยแพทย์แผนไทย. โครงการวิจัย ภายใต้แผนงานวิจัย การสร้างเมืองผู้สูงอายุแสนสุข ปี 2557 (ปีที่ 2). คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- Batista Vitorino, P. A., and Martins da Silva, F. (2010). Level of Quality of Life in The Elderly Un ATI-UCB. *Educação Física em Revista*. 4 (3) : abstract.
- Beadle-Brown, J., Murphy, G., and DiTerlizzi, M. (2008). Quality of Life for the Camberwell Cohort. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 24. 380-390.
- Butler, J., and Ciarrochi, J. (2007). Psychological acceptance and quality of life in the elderly. *Quality of Life Research*. Springer. 16: 607–615.
- Hsu, H. C., Wang, C. H., Chen, Y. C., Chang, M. C., and Wang, J. (2010). Evaluation of A Community-Based Ageing Intervention Program. *Educational Gerontology*. 36: 547-572.
- Krejcie, R.V., and Morgan D.W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Psychological measurement* : 607-610
- Lapid, I. M. Piderman, K. M., Ryan, S. M., Somers, K. J., Clark, M. W., and Rummans, T. A. (2011). Improvement of quality of life in hospitalized depressed elderly. *International Psychogeriatrics*. 23(3): 485–495.
- Schalock, L. R. (2004). The concept of quality of life: what we know and do not know *Journal of Intellectual Disability Research*. 48(3): 203-216.
- Skucas, K., and Mockeviciene, D. (2009). Factors Influencing The Quality of Life of Person with Spinal Cord Injury. *Special Education*. 2(21): 43-50.
- Thomopoulou, I., Thomopoulou, D., and Koutsouki, D. (2010). The differences at quality of life and loneliness between elderly people. *Biology of Exercise*, 6.2: 13-28.
- Tongprateep, T. (2000). The essential elements of spirituality among rural Thai elders. *Journal of Advanced Nursing*, 31(1), 197-203.