แนวปฏิบัติและกระบวนการดูแลผู้สูงอายุของเครือข่ายพระนักพัฒนาบนพื้นที่สูง: พื้นที่ต้นแบบ เชียงดาว ไชยปราการ ฝาง แม่อาย *

The Practical Guideline and the Elderly Care Process of the Highland Buddhist Monk Developer Network: Target Area in the District of Chiang Dao, Chai Prakan, Fang and Mae Ai

อภิรมย์ สีดาคำ
Aphirom Sridakam
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่
Mahaculalongkornrajavidyalaya University, Chiang Mai Campus
Email: aphirom2507@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 4 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาแนวทางปฏิบัติในการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงของเครือข่ายพระนักพัฒนา 2) เพื่อติดตามผลการดำเนินงานด้านภาวะผู้สูงอายุของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงในพื้นที่ต้นแบบ เชียงดาว ไชยปราการ ฝาง แม่อาย ของเครือข่ายพระนักพัฒนา 3) เพื่อวิเคราะห์แนวปฏิบัติของเครือข่ายพระนักพัฒนาและกระบวนการดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงในพื้นที่ต้นแบบ เชียงดาว ไชยปราการ ฝาง แม่อาย ของเครือข่ายพระนักพัฒนา 4) เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้ของพื้นที่ต้นแบบ (Model) ในการดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มชาติพันธุ์

* ได้รับบทความ: 27 เมษายน 2563; แก้ไขบทความ: 28 พฤษภาคม 2563; ตอบรับตีพิมพ์: 28 พฤษภาคม 2563
Received: April 27, 2020; Revised: May 28, 2020; Accepted: May 28, 2020

บนพื้นที่สูงในพื้นที่ต้นแบบ เชียงดาว ไชยปราการ ฝาง แม่อาย ของเครือข่ายพระนักพัฒนา เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 30 รูป/คน ในหมู่บ้านที่มีอาศรมพระธรรมจาริกและอาศรมพระบัณฑิตอาสา จำนวน 4 แห่ง ในจังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิจัยพบว่า แนวทางปฏิบัติในการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ ใช้หลักสังคหวัตถุ 4 หลักพรหมวิหาร 4 หลักการมีส่วนร่วมของประชาชน และหลักการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อย่างไรก็ตาม กลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้านยังขาดบุคลากรในการขับเคลื่อนกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เช่น กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ กิจกรรมสร้างอาชีพเสริมรายได้ แนวปฏิบัติหลักของเครือข่ายพระนักพัฒนาบนพื้นที่สูง ได้แก่ บทบาทหน้าที่ด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา การปฏิบัติศาสนกิจ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การมีส่วนร่วมของชาวบ้าน ส่วนกระบวนการดูแลผู้สูงอายุประกอบด้วยปัจจัย 7 ประการ คือ ปัจจัยด้านสถานที่ ปัจจัยด้านการเงิน ปัจจัยด้านการบริหาร ปัจจัยด้านกิจกรรม ปัจจัยด้านอารยสถาปัตย์ ปัจจัยด้านแผนพัฒนา และปัจจัยด้านนโยบาย

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ; เครือข่ายพระนักพัฒนา; ชุมชนพื้นที่สูง

Abstract

This research there is 3 objectives: (1) to identify best practices in the application of Buddhist principles in caring for the elderly, the ethnic groups in the highlands of the network of developers (2) to monitor the implementation of leadership. elderly ethnic highland area in the Target Area in the District of Chiang Dao, Chai Prakan, Fang and Mae Ai of the developer network (3) to analyze the practice of application. Guide Networks the developer and the elderly ethnic highland area in the Target Area in the District of Chiang Dao, Chai Prakan, Fang and Mae Ai and (4) to synthesize the knowledge of the Model in elderly care. ethnic highland areas in the Target Area in the District of Chiang Dao, Chai Prakan, Fang and Mae Ai. Action research and participatory and Operational Research (Action Research) with a group of 30 key

informants / people in the village are Ashram itinerant preaching. Hermitage graduate volunteered his village and family, a total of 4 in Chiang Mai.

The results of the study were as follows:

The practice of applying the principles of The Buddha Dhamma in aged care is Saïgahavatthu: bases of social solidarity and Brahmavihàra: sublime states of mind, combined with the adoption of social work principles: the principle of people participation and the principle of respect for human dignity. However, groups or clubs for the elderly in the village still lack personnel to continuously drive activities, such as health education activities and Income generating activities. The main guideline of the highland developer network of monks is the role of Buddhism propagation. Religious practice making, a strategic plan and participation of the villagers. The process of caring for the elderly consists of 7 factors which are location factors Financial factors Administrative factors Activity factor Universal Design factor Development plan factors and policy factors

Keywords: elderly; buddhist Monk Developer Network; highland

1. บทนำ

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ทำการสำรวจประชากรผู้สูงอายุ ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2537 – 2559 พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4 ร้อยละ 10.7 ร้อยละ 12.2 และร้อยละ 14.9 ในปี 2545 2550 2554 และ 2557 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ตามลำดับ และในปี 2559 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ผลการสำรวจปรับปรุง ณ วันที่ 26 ตุลาคม 2559 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 15.1 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

จากสถานการณ์มีการคาดการณ์ว่าอีก 20 ปีข้างหน้า ปิรามิดประชากรจะมีฐานแคบลงไปอีก โดยสัดส่วนของประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานลดลง อันเนื่องมาจากอัตราการเกิดที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ส่วนบนของปิรามิด จะขยายกว้างมากขึ้นเรื่อยๆ โดยประชากรวัยสูงอายุจะมี

สัดส่วนสูงขึ้นถึง 2 เท่าตัวเมื่อเทียบกับปี 2553 เนื่องมาจากคนที่เกิดหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ได้มาถึงวัยสูงอายุ และประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นอีกสังคมไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ประเทศไทยจะเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super aged society) ซึ่งหมายถึงมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ 65 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 20 ขึ้นไป และในอีก 4 ปี ข้างหน้า (พ.ศ.2564) ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Aged Society) (กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากรโครงสร้างทางอายุของประชากรแสดงด้วยสัดส่วนของประชากรในวัยต่างๆ เมื่อจำแนกประชากรออกเป็นกลุ่มอายุ 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ ประชากรวัยเด็ก (อายุน้อยกว่า 15 ปี) วัยแรงงาน (อายุ 15 – 59 ปี) และวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จะเห็นได้ว่า ในระหว่างปี พ.ศ.2553 – 2583 สัดส่วนของประชากรวัยเด็ก และวัยแรงงาน มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงอายุ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 13.2 ในพ.ศ.2553 เป็นร้อยละ 32.1 ในพ.ศ.2583 และที่น่าสังเกต คือ ในปี พ.ศ.2560 จะเป็นปีที่คาดว่าสัดส่วนของประชากรวัยเด็กจะเท่ากันกับสัดส่วนของประชากรวัยสูงอายุ (มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ, 2560)

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ทำการสำรวจประชากรผู้สูงอายุมาแล้ว 4 ครั้ง พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี 2537 มีจำนวนผู้สูงอายุ คิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.4 ร้อยละ 10.7 ร้อยละ 12.2 ในปี 2545, 2550 และ 2554 ตามลำดับ และในปี 2557 ผลการสำรวจครั้งนี้พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 14.9 ของประชากรทั้งหมด (ชายร้อยละ 13.8 และหญิง ร้อยละ 16.1) จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งสิ้น 10,014,705 คน เป็นชาย ร้อยละ 45.1 และหญิงร้อยละ 54.8 ของผู้สูงอายุทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) เช่นเดียวกับพื้นที่อำเภอเชียงดาว อำเภอไชยปราการ อำเภอฝาง และอำเภอแม่อาย จังหวัดเชียงใหม่ มีประชากรรวมทั้งหมด 281,549 คน มีผู้สูงอายุทั้งสิ้น 28,921 คน คิดเป็นร้อยละ 10.27 ของประชากรทั้งหมด จะเห็นได้ว่า ประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้นใกล้เคียงกันทั่วประเทศ โดยเฉพาะในพื้นที่สูงหรือพื้นที่ห่างไกลตัวเมือง มักประสบปัญหาผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล เนื่องจากการอพยพของประชากรแรงงานไปประกอบอาชีพในเมืองมากขึ้น ทำให้ขาดแคลนประชากรวัยแรงงานในชุมชนบนพื้นที่สูง

จากการสำรวจสุขภาพจิตผู้สูงอายุโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติด้วยแบบคัดกรองความสุขฉบับ 15 ข้อในปี 2554 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของผู้สูงอายุต่ำกว่าคนทั่วไป โดยประมาณ 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีความเปราะบางทางจิตใจ และมีสาเหตุมาจากปัญหาการเจ็บป่วยเรื้อรัง ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองลดลงและค่านิยมต่อสูงอายุในสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นแล้ว ชีวิตที่ยืนยาวจึงไม่เพียงพอสำหรับผู้สูงอายุในอนาคต ผู้สูงอายุต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย ดังคำกล่าวที่ว่า “แก่อย่างมีคุณค่า ชราอย่างมีสุข” โดยที่ผู้สูงอายุซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของสังคมไทย ยังมีความรู้ความสามารถในการส่งเสริมและพัฒนาสังคม ดังนั้น การส่งเสริมพลังทางปัญญาของผู้สูงอายุและการเตรียมตัวสำหรับเข้าสู่วัยสูงอายุจึงเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง ด้านสังคมทั้งภาครัฐในระดับชาติจนถึงระดับท้องถิ่น ภาคเอกชน และองค์กรทางศาสนาสมควรต้องหาแนวทางการส่งเสริมพลังทางปัญญา เพื่อนำไปสู่การพัฒนาให้สังคมไทยในอนาคตเป็น “สังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ”

ด้วยเหตุนี้ พระบัณฑิตอาสาฯ ในฐานะเป็นบุคคลสำคัญในชุมชนบนพื้นที่สูงก็ควรมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ตามพันธกิจหนึ่งของโครงการฯ ซึ่งโครงการวิจัยจะนำไปพัฒนาต่อยอดในขอบเขตพื้นที่ที่พระสงฆ์ได้ปฏิบัติงานอยู่ โดยมุ่งเน้นการดูแลผู้สูงอายุ จัดทำเป็นเขตพื้นที่ (Zone) ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาทางสังคมและวัฒนธรรม เพื่อนำไปสู่การสร้างพื้นที่ต้นแบบ (Model) ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติและกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงให้ดีขึ้นต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวทางปฏิบัติในการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงของเครือข่ายพระนักพัฒนา

2. เพื่อติดตามผลการดำเนินงานด้านภาวะผู้สูงอายุของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงในพื้นที่ต้นแบบ เชียงดาว ไชยปราการ ฝาง แม่อาย ของเครือข่ายพระนักพัฒนา

3. เพื่อวิเคราะห์แนวปฏิบัติของเครือข่ายพระนักพัฒนาและกระบวนการดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงในพื้นที่ต้นแบบ เชียงดาว ไชยปราการ ฝาง แม่อาย ของเครือข่ายพระนักพัฒนา

4. เพื่อสังเคราะห์องค์ความรู้ของพื้นที่ต้นแบบ (Model) ในการดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงในพื้นที่ต้นแบบ เชียงดาว ไชยปราการ ฝาง แม่อาย ของเครือข่ายพระนักพัฒนา

3. วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้ เป็นวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสืบค้นข้อมูลเอกสาร (Documentary Research) เกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติในการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงของเครือข่ายพระนักพัฒนา การติดตามผลการดำเนินงานด้านภาวะผู้สูงอายุของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง เพื่อร่วมกันวิเคราะห์แนวปฏิบัติของเครือข่ายพระนักพัฒนาและกระบวนการดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง และสังเคราะห์องค์ความรู้ของพื้นที่ต้นแบบ (Model) ในการดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงในพื้นที่ต้นแบบ เชียงดาว ไชยปราการ ฝาง แม่อาย ของเครือข่ายพระนักพัฒนา โดยมีวิธีการวิจัยดังนี้

1. กิจกรรมการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนของเครือข่ายพระนักพัฒนา ประกอบด้วยกลุ่มพระธรรมจาริก และพระบัณฑิตอาสา โดยเป็นกิจกรรมสัมมนาเพื่อจัดแผนกลยุทธ์ประจำปีและการค้นหาแนวทางปฏิบัติในการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงของเครือข่ายพระนักพัฒนาในชุมชนพื้นที่เป้าหมาย

2. กิจกรรมการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมกับชาวบ้านในชุมชน หรือเรียกว่ากิจกรรมการวิจัยเชิงปฏิบัติการของชุมชน เป็นกิจกรรมที่เกิดจากความพยายามในการแก้ไขปัญหาชุมชนของพระธรรมจาริกที่ปฏิบัติการร่วมกันกับชุมชน โดยพระธรรมจาริกทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงาน ซึ่งมีบทบาทหลักในการเป็นผู้ช่วยเหลือในกระบวนการวิจัยตั้งแต่แรกเริ่ม และค่อย ๆ ลดการช่วยเหลือลง และเมื่อดำเนินการวิจัยไปจนสิ้นสุดโครงการแล้ว ประชาชนจะมีความรู้จากการเรียนรู้ร่วมกัน และสร้างพลังที่พอเพียง กระทั่งสามารถแก้ไขปัญหาของชุมชนได้โดยลำพังอย่างมีประสิทธิภาพ

3. พื้นที่เป้าหมาย ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ พระธรรมจาริก และพระบัณฑิตอาสา ในพื้นที่ ผู้นำชุมชน และกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน โดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานวิจัยทุกขั้นตอน ตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบ และร่วมรับประโยชน์ควบคู่ไปกับกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน กลุ่มเป้าหมายที่เป็นพระบัณฑิตอาสาชาวเขา จำนวน 33 คน การสำรวจข้อมูลอย่างมีส่วนร่วม (Participant Observation) ในพื้นที่ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก

แบบมีโครงสร้าง (Structured In-depth interview) และการจัดประชุมเสวนากลุ่มเพื่อถอดบทเรียนสร้างองค์ความรู้ร่วมกัน (Lesson Learned) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Information) ในพื้นที่จำนวน 4 พื้นที่กรณีศึกษา จำนวนกลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น 140 รูป/คน ได้แก่ หมู่บ้านที่มีอาศรมพระธรรมจาริก อาศรมพระบัณฑิตอาสาและหมู่บ้านบริวาร รวมทั้งสิ้น 4 แห่ง ประกอบด้วย

3.1 อาศรมพระธรรมจาริกบ้านห้วยปง ตำบลแม่นะ อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่

3.2 อาศรมพระธรรมจาริกบ้านแม่ฝางหลวง ตำบลศรีดงเย็น อำเภอไชยปราการ จังหวัดเชียงใหม่

3.3 อาศรมพระบัณฑิตอาสาบ้านป่าคา ตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่

3.4 อาศรมพระธรรมจาริกบ้านห้วยป่ากล้วย ตำบลแม่นาวาง อำเภอแม่อาย จังหวัดเชียงใหม่

ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย พระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสา จำนวน 4 รูป ผู้นำชุมชน 5 คน กลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 46 คน

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสำรวจชุมชน เป็นเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลพื้นฐานของชุมชนในด้านกายภาพ ลักษณะประชากร สภาพครัวเรือน การปกครอง เศรษฐกิจ สังคม ศาสนาและวัฒนธรรม และกิจกรรมต่างๆ ภายในชุมชน การสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม (Participant Observation) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสังเกตพฤติกรรมของประชาชนในชุมชน แบบสัมภาษณ์เชิงลึกอย่างมีโครงสร้าง (Structured In-depth interview) การจัดประชุมเสวนากลุ่มเพื่อถอดบทเรียนสร้างองค์ความรู้ร่วมกัน (Lesson Learned)

5. การเก็บรวบรวมการวิจัย คณะผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยไว้ 3 ระยะดังนี้

5.1 ระยะเตรียมการวิจัย (Pre-research Phase) ในระยะนี้ เป็นการเตรียมชุมชนเพื่อให้มีความพร้อมเข้ามีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย โดยการดำเนินงานขั้นตอนนี้มีจุดมุ่งเน้นสำคัญที่จะให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัย ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน รวมถึงเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

5.2 ระยะดำเนินการวิจัย (Research Phase) ประกอบด้วยขั้นตอนย่อยคือ การศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาชุมชน (Problem Identification and Diagnosis) การพิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของโครงการ (Project Appraisal and Identification) การกำหนดแผนงาน

โครงการและการจัดการ (Planning Phase) และการปฏิบัติตามโครงการ (Implementation Phase)

5.3 ระยะการติดตามและประเมินผลโครงการ (Monitoring and Evaluation Phase) เป็นขั้นตอนที่เกี่ยวกับการการวัดผลสำเร็จของโครงการ

6. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้ การวิเคราะห์แบบสำรวจชุมชนเกี่ยวกับพื้นฐานของชุมชน โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) การวิเคราะห์จากการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม (Participant Observation) และจากแบบสัมภาษณ์เชิงลึกอย่างมีโครงสร้าง (Structured In-depth interview) ในประเด็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและประเด็นอื่นๆ เพื่อให้ได้คำตอบตามวัตถุประสงค์งานวิจัย และการจัดประชุมเสวนากลุ่มเพื่อถอดบทเรียนสร้างองค์ความรู้ร่วมกัน (Lesson Learned) โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และสังเคราะห์ข้อมูลจากการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม และการสังเคราะห์ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อสรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

7. การนำเสนอผลการศึกษาวิจัย เป็นการนำเสนอผลการวิจัยตารางวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพประกอบการบรรยายตามวัตถุประสงค์การวิจัย ในลักษณะการพรรณนาความ (Descriptive Presentation) ประกอบภาพถ่ายพร้อมการบรรยาย การจัดทำแผ่นพับและการเผยแพร่สู่สื่อสารมวลชน สื่อสารสนเทศ และจัดพิมพ์เป็นเอกสารรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

4. สรุปผลการวิจัย

1. แนวทางปฏิบัติในการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงของเครือข่ายพระนักพัฒนา ได้แก่

1.1 สังคหวัตถุ 4 พระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสาเลือกใช้หลักธรรมนี้กับชุมชนเพราะเป็นธรรมที่เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวน้ำใจของผู้อื่น ผูกไมตรี เอื้อเฟื้อเกื้อกูลหรือสงเคราะห์ซึ่งกันและกัน

1.2 พรหมวิหาร 4 พระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสาเลือกใช้หลักธรรมพรหมวิหาร 4 กับชุมชน เพราะตั้งแต่ที่พระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสาได้เลือกชุมชนที่ศึกษาคือหมู่บ้านป่าคา ซึ่งได้เข้าไปศึกษาข้อมูลในด้านต่างๆในชุมชน พระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสาจึงเกิดความรู้สึกที่ดี คือ มีเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา

2. การนำหลักสังคมสงเคราะห์มาประยุกต์ใช้ มีวิธีการดังนี้

2.1 หลักการมีส่วนร่วมของประชาชน (People participation) คือ ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ร่วมรับผลประโยชน์และร่วมรับผิดชอบ เหตุผลที่พระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสาเลือกหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน มาประยุกต์ใช้ เพราะพระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสาคนในชุมชนบ้านป่าคาได้มีโอกาสทำกิจกรรมต่างๆร่วมกัน เช่น การร่วมกันประชุม การจัดทำกิจกรรมโครงการร่วมกัน เป็นต้น

2.2 หลักการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ใช้วาจาถ้อยคำดูถูกดูหมิ่นคนอื่น ไม่ใช้วาจาที่ไม่สุภาพ เหตุผลที่เลือกเพราะพระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสาให้เกียรติทุกคนในชุมชน ไม่ดูถูกความเป็นอยู่และตัวตนของผู้คนในชุมชนว่าต่ำต้อยหรือด้อยกว่า เพราะมีความเป็นมนุษย์โดยเสมอภาคกัน พระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสาให้ความเคารพในความแตกต่างระหว่างบุคคล

จากการศึกษากลุ่มภาวะผู้สูงอายุในหมู่บ้านทั้ง 4 แห่ง โดยการสุ่มเลือกกลุ่มเป้าหมายจำนวน 78 คน พบว่า อายุ 60 ปีขึ้นไป อยู่ในหมู่บ้าน รวม 78 คน ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 77 คน ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 1 คน (เนื่องจากไม่มีสัญชาติไทย) ได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการ 1 คน การจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้าน มีข้อคิดเห็น คือ กลุ่มยังขาดบุคลากรในการขับเคลื่อนการจัดกิจกรรมในกลุ่ม และขาดการจัดกิจกรรม หรือกลุ่มสร้างรายได้หรืออาชีพเสริมให้กับสมาชิก และมีข้อเสนอแนะ ให้มีการรวมกลุ่มควรมีบุคลากร ที่สามารถช่วยในการจัดกิจกรรมได้ ควรมีการจัดกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุ เช่น การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ เป็นต้น

สภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ จากการสัมภาษณ์พูดคุยกับผู้สูงอายุ โดยส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย ส่วนใหญ่ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เฉพาะผู้มีสัญชาติไทย ปัญหาที่พบส่วนใหญ่เป็นปัญหาสุขภาพ ส่วนหนึ่งเพราะได้รับสารพิษจากสารเคมีที่ใช้ฉีดพ่นทางการเกษตร ความต้องการส่วนใหญ่ก็ยังมีความต้องการได้รับเบี้ยยังชีพที่เพิ่มขึ้น

3. การติดตามผลการดำเนินงานด้านภาวะผู้สูงอายุของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงในพื้นที่ต้นแบบ เชียงดาว ไชยปราการ ฝาง แม่อาย ของเครือข่ายพระนักพัฒนา พบว่า การดำเนินงานด้านภาวะผู้สูงอายุของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงในพื้นที่ต้นแบบของเครือข่ายพระนักพัฒนา เป็นการทำงานที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่หลักของพระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสาในด้านต่างๆ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดเวทีประชุมการดำเนินงานด้านภาวะผู้สูงอายุ ณ

อาศรมพระธรรมจาริกบ้านห้วยปง ตำบลแม่นะ อำเภอไชยปราการ จังหวัดเชียงใหม่ มีผลสรุปดังนี้

3.1 บทบาทหน้าที่ของพระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสาด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา การปฏิบัติงานของพระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสา มีองค์กรหลักคือโครงการพระธรรมจาริกส่วนภูมิภาค วัดศรีโสดา และมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เป็นหน่วยงานที่กำหนดนโยบายและแนวทางการปฏิบัติงาน กำหนดพื้นที่หมู่บ้าน ติดตามประเมินผล รวมทั้งการคัดสรรและสนับสนุนงานของพระธรรมจาริก ซึ่งทางโครงการได้กำหนด “นโยบายเชิงรุกด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา” และบทบาทหน้าที่ของพระธรรมจาริกไว้ในปี พ.ศ.2549 เพื่อเป็นกรอบและแนวทางการดำเนินงานของพระธรรมจาริก นอกจากนี้ พระธรรมจาริกจะต้องดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานพระธรรมจาริกในปี พ.ศ.2550

3.2 บทบาทหน้าที่ของพระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสาด้านกิจวัตรประจำวัน ได้กำหนดแนวทางไว้ดังนี้ กิจวัตรประจำวัน บิณฑบาตเป็นกิจวัตร นำทำวัตรสวดมนต์เย็น ทำอาศรมให้สะอาดร่มรื่น ปฏิบัติตนตามวินัยของพระสงฆ์อย่างเคร่งครัด การเผยแผ่ธรรมะ เทศน์เสียงตามสาย สอนศีลธรรมในโรงเรียน (พระพุทธศาสนา) ชักจูงชาวบ้านมาสวดมนต์ปฏิบัติธรรม ถือศีล 8 สร้างแกนนำชาวพุทธ แนะนำ ส่งเสริมศาสนพิธีที่ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น การรับนิมนต์ การแต่งงาน จัดงาน, ศาสนพิธีวันสำคัญทางศาสนาและของชาติ การศึกษาวิจัย ศึกษาและฝึกพูดภาษาชาวเขาเผ่าที่ปฏิบัติงาน ศึกษาวัฒนธรรมประเพณีตามที่ได้รับมอบหมาย เขียนรายงานวิจัยและร่วมประชุมเรื่องที่วิจัยทุกเดือน และการสังคมสงเคราะห์และพัฒนา จัดตั้งและพัฒนากลุ่มต่างๆในหมู่บ้าน (เยาวชน แม่บ้าน ผู้สูงอายุ กลุ่มอาชีพ ฯลฯ) ส่งเสริมสนับสนุนองค์กรในหมู่บ้านให้เข้มแข็ง ประสานงานกับองค์กรในท้องถิ่นทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง ให้คำแนะนำปรึกษาด้านการดำเนินงานแก่องค์กรในท้องถิ่น สงเคราะห์บุคคลและครอบครัวที่ทุกข์ยากเดือดร้อน (คนยากจน คนพิการ ผู้สูงอายุ ผู้ประสบภัย)

3.3 การจัดทำยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานพระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสา ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานพระธรรมจาริก ในปี พ.ศ.2550 โครงการพระธรรมจาริกส่วนภูมิภาคได้ร่วมกับกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ จัดทำยุทธศาสตร์การดำเนิน งานของพระธรรมจาริก ซึ่งได้มีการประชุม และมีความเห็นสอดคล้องกันในด้านกลยุทธ์ โครงการและงบประมาณค่าใช้จ่ายประจำปี

3.4 การมีส่วนร่วมของชาวเขาในการเผยแผ่พระพุทธศาสนา การดำเนินงานด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนาของพระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสาในหมู่บ้านชาวเขาบ้านห้วยปง ทั้งชนเผ่ามูเซอและปะหล่อง โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกในหมู่บ้านเป็นวิธีการดำเนินงานนั้น ในระยะแรก จะต้องดำเนินการด้านการมีส่วนร่วมของชาวเขาในการค้นหาปัญหา (Problem Census) ของตนเองและการแก้ไขปัญหา (Problem Solving) ของตนเองก่อน เพื่อเป็นการเรียนรู้ในการช่วยเหลือตนเองและสร้างศรัทธาแก่ตัวพระธรรมจาริกให้มากขึ้น หลังจากนั้น จึงดำเนินการโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชาวเขาในด้านการเผยแผ่พระพุทธศาสนา ซึ่งเป็นวิธีการแก้ปัญหาของเขาก่อนแล้วจึงเข้ามามีส่วนร่วมในการเผยแผ่เชิงรุก

4. การวิเคราะห์แนวปฏิบัติของเครือข่ายพระนักพัฒนาและกระบวนการดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงในพื้นที่ต้นแบบ เชียงดาว ไชยปราการ ฝาง แม่อาย ของเครือข่ายพระนักพัฒนา จากการจัดประชุมระดมความคิดเพื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของเครือข่ายพระนักพัฒนาและกระบวนการดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงของเครือข่ายพระนักพัฒนาบนพื้นที่สูง ณ อาศรมพระบัณฑิตอาสาบ้านป่าคา ตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ มีผลสรุปดังนี้

4.1 การทำสำมะโนปัญหาชุมชน โดยขอความอนุเคราะห์ความร่วมมือการจัดทำกิจกรรม ให้ช่วยแปลให้กับชาวบ้าน โดยได้ร่วมนัดแนะการประชุมเพื่อการทำสำมะโนปัญหา ในการสรุปประเด็นปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น หลังจากที่แต่ละกลุ่มเขียนปัญหาที่พบในชุมชนของตนเองเสร็จแล้ว พระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสาได้ให้ตัวแทนของแต่ละกลุ่มอยู่ก่อน เพื่อทำการสรุปประเด็นปัญหาร่วมกับผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่จากองค์การบริหารส่วนตำบลม่อนปิ่นที่เข้ามาช่วย ซึ่งการสรุปปัญหาจากการทำสำมะโนปัญหาก็ได้ประเด็นที่กล่าวมาเบื้องต้น เพื่อจัดทำโครงการในลำดับต่อไป

4.2 จากการผลการจัดประชุมได้นำไปสู่การจัดทำโครงการ จิตอาสาร่วมกันพัฒนาทำความสะอาดบ้านป่าคา ณ บ้านป่าคา หมู่ที่ 11 ตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ในชื่อโครงการว่า จิตอาสาร่วมกันพัฒนาทำความสะอาดบ้านป่าคา โดยคณะกรรมการหมู่บ้านป่าคา

4.3 การจัดทำโครงการ อบรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ณ ศาลาอเนกประสงค์บ้านป่าคา หมู่ที่ 11 ตำบลม่อนปิ่น อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ชื่อโครงการ: อบรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยคณะกรรมการหมู่บ้านป่าคา พระธรรมจาริกและ

พระบัณฑิตอาสาจึงได้เป็นผู้ประสานงานกับทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพม่วงชุม โดยขอเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถ มาอบรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุบ้านป่าคา ผู้สูงอายุจะได้มีความรู้ความเข้าใจในการนำความรู้มาเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินชีวิต พระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสาจึงจัดทำโครงการ อบรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้สูงอายุ ในการดูแลรักษาสุขภาพของตัวเองต่อไป มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1) เพื่อให้ผู้สูงอายุได้อบรมมีความรู้เข้าความใจในการดูแลสุขภาพตนเอง 2) เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีความสามัคคีกันในการรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกัน 3) เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ในการดำเนินชีวิตลักษณะกิจกรรมเป็นการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของพระธรรมจาริกและพระบัณฑิตอาสา สาขาสังคมสงเคราะห์และผู้สูงอายุบ้านป่าคา

5. การสังเคราะห์องค์ความรู้ของพื้นที่ต้นแบบ (Model) ในการดูแลผู้สูงอายุของกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงในพื้นที่ต้นแบบ เชียงดาว ไชยปราการ ฝาง แม่อาย ของเครือข่ายพระนักพัฒนา สามารถสรุปองค์ความรู้ได้ดังนี้



แผนภาพที่ 1 ภาพองค์ความรู้จากการวิจัย

จากแผนภาพสามารถอธิบายได้ว่า แนวปฏิบัติและกระบวนการดูแลผู้สูงอายุของเครือข่ายพระนักพัฒนาบนพื้นที่สูง จะต้องประกอบด้วย

1. **ปัจจัยด้านสถานที่** อาศรมและชุมชนมีสถานที่เหมาะสมและเพียงพอต่อการสร้างแนวปฏิบัติและกระบวนการดูแลผู้สูงอายุ

2. ปัจจัยด้านการเงิน เครือข่ายพระนักพัฒนาบนพื้นที่สูงมีงบประมาณที่เพียงพอเพื่อจัดสรรต่อการสร้างแนวปฏิบัติและกระบวนการดูแลผู้สูงอายุ

3. **ปัจจัยด้านการบริหาร** การบริหารจัดการกันในกลุ่มกรรมการ มีนโยบาย กองทุน มีเพียงพอต่อการการสร้างแนวปฏิบัติและกระบวนการดูแลผู้สูงอายุ

4. **ปัจจัยด้านกิจกรรม** อาศรมมีกิจกรรมทางศาสนาเพื่อพัฒนา กาย จิต สังคม ปัญญา ต่อการสร้างแนวปฏิบัติและกระบวนการดูแลผู้สูงอายุ

5. **ปัจจัยด้านอารยสถาปัตย์** การก่อสร้างอาคารเพื่อรองรับสุขภาวะของผู้สูงอายุ อาทิเช่น ทางลาด , บันได , ป้าย , ห้องน้ำ , หรือจุดเสี่ยงต่างๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในการเอื้ออำนวยการใช้ชีวิตขั้นพื้นฐานให้แก่ผู้สูงอายุ

6. **ปัจจัยด้านแผนพัฒนา** การวางแผนพัฒนาอาศรม เพื่อรองรับศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุภายในอาศรมและชุมชน เพื่อเอื้ออำนวยต่อการบริหารจัดการกระบวนการดูแลผู้สูงอายุ

7. **ปัจจัยด้านนโยบาย** นโยบายของพระสงฆ์นักพัฒนาบนพื้นที่สูงเกี่ยวกับการบริหารจัดการต่อการการสร้างแนวปฏิบัติและกระบวนการดูแลผู้สูงอายุ

5. อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า อาศรมส่วนใหญ่มีความพร้อมทางกายภาพเหมาะสมกับพื้นที่ทางกายภาพและบริบทของชุมชน โดยเฉพาะบริเวณวัด มีสิ่งต่าง ๆ ที่จำเป็นเหมาะสมพอสมควรสำหรับผู้สูงอายุบนพื้นที่สูง ในส่วนที่ขาดส่วนใหญ่ ยังขาดความพร้อมเกี่ยวกับทางลาดและบันไดที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เนื่องด้วยอาศรมส่วนใหญ่ตั้งอยู่บนพื้นที่เนินสูง ลักษณะทางกายภาพจึงไม่เอื้อต่อการรองรับผู้สูงอายุ ซึ่งแตกต่างจากวัดพื้นที่ลุ่มที่มีการก่อสร้างเพื่อรองรับผู้สูงอายุ เช่น มีห้องน้ำเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ หรือ การสร้างศาลาการเปรียญชั้นเดียว การลดจำนวนขั้นบันได เป็นต้น ผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ เสาวภา พรสิริพงษ์

ขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์ และยงยุทธ บุราสิทธิ์ (2557) เรื่อง วัดในพุทธศาสนากับความพร้อมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ พบว่า ในภาพรวมวัด ส่วนใหญ่มีความพร้อมในระดับปานกลาง เมื่อแยกรายด้านพบว่า วัดมีความพร้อมด้านการสร้างเครือข่ายและพื้นที่ทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในระดับมากด้านการเรียนรู้ตลอดชีวิต และด้านการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่ทำให้วัดมีความพร้อมแตกต่างกัน ได้แก่ ศักยภาพของเจ้าอาวาส จำนวนและคุณสมบัติของพระในวัด ความรู้ของพระ การสนับสนุน จากชุมชนรอบวัด และการทำงานเป็นเครือข่าย แนวทางในการสนับสนุนความพร้อมของวัด ได้แก่ การจัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างวัดที่ประสบผลสำเร็จในการทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การถวายความรู้เรื่องการบริหารและเรื่องผู้สูงอายุแด่พระสงฆ์ การสนับสนุนการสร้างเครือข่ายของวัด และการจัดพื้นที่และสิ่งแวดล้อมของวัดให้เอื้อต่อผู้สูงอายุ

นอกจากนี้ ในภาพรวม อาศรมทุกแห่งมีกิจกรรมที่ส่งเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุอยู่แล้วและปฏิบัติอย่างนี้มาเป็นเวลานาน ทำให้ผู้สูงอายุมีความใกล้ชิดกับพระพุทธศาสนา โดยยึดพระพุทธศาสนาเป็นที่พึ่งทางจิตใจ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พระมหาโยธิน โยธิโก (2560) เรื่อง บทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า แนวคิดเชิงคุณค่าในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตามหลักธรรมพระพุทธศาสนาเกี่ยวข้องกับการพัฒนากาย (พัฒนาอินทรีย์ 6) การพัฒนาจิต (จิตภาวนา) และการประพฤติธรรม เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสังคมในการอยู่ร่วมกัน และปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ให้ผู้สูงอายุประพฤติปฏิบัติ เพื่อความดีความถูกต้องทั้งทางกายและจิตใจ ซึ่งเป็นพัฒนาคุณภาพชีวิตให้สามารถอยู่ในสังคมได้เป็นปกติ สามารถนำหลักพุทธธรรมมาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างมีความสุขและเหมาะสมกับตนเอง วัดส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีความพร้อมในด้านการจัดสิ่งแวดล้อมความสะอาดให้มีความเป็นสัดส่วน สะดวกสบาย สงบร่มรื่น พระสงฆ์ได้สร้างบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุครบทั้ง 4 ด้านคือ การส่งเสริมสุขภาพกาย การส่งเสริมสุขภาพจิต การส่งเสริมสุขภาพสังคม และการส่งเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ โดยการใช้กระบวนการและกิจกรรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับบทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้ง 6 ด้าน คือ การสวดมนต์ และปฏิบัติธรรม การส่งเสริมการพัฒนาภูมิปัญญา วัฒนธรรม และประเพณีท้องถิ่น การส่งเสริมอาชีพ และการสร้างรายได้ การส่งเสริมการออมทรัพย์และจัดสวัสดิการ การส่งเสริมกิจกรรมสันทนาการ และการออกกำลังกาย และการ

ส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรเป็นกระบวนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งถือว่าเป็นส่วนหนึ่งในบทบาทการเผยแผ่และการสาธารณสงเคราะห์ตามพันธกิจของคณะสงฆ์ไทย

ความพร้อมของอาศรมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยภาพรวมใน 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านศักยภาพเจ้าอาวาส 2) ด้านจำนวนคุณสมบัติของพระในวัด 3) ด้านความรู้ของพระในวัด 4) ด้านชุมชนรอบวัด 5) ด้านความสัมพันธ์ของหน่วยงานภาครัฐหรือองค์กรภาคเอกชน พบว่า มีความสัมพันธ์กับสภาพที่เป็นความจำเป็นพื้นฐานของศูนย์พัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุ ทั้งในด้านกายภาพ และการจัดการ เพื่อเพิ่มศักยภาพขีดความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ โดยบูรณาการกับหลักพุทธธรรม สอดคล้องกับงานวิจัยของ เสาวภา พรสิริพงษ์ และคณะ, 2557) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความพร้อมของวัดในพุทธศาสนาในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ ได้สรุปปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อความพร้อมของวัดในการรองรับผู้สูงอายุ ว่า มีหลายปัจจัย ได้แก่

1. ศักยภาพของเจ้าอาวาส ทั้งในด้านความรู้และความสามารถ โดยเฉพาะความสามารถในการบริหาร ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ภาวะผู้นำ และความสามารถในการทำงานร่วมกับชุมชน เป็นต้น

2. จำนวนของพระลูกวัดและระยะเวลาในการบวชของพระในวัด เนื่องจากพระในวัดเป็นกำลังสำคัญในการทำงานของวัด วัดที่มีพระสงฆ์เยอะและเป็นพระที่บวชอยู่เป็นเวลานาน จะมีความพร้อมในการรองรับผู้สูงอายุได้มากกว่า

3. ความรู้ของพระในวัด เป็นอีกปัจจัยสำคัญที่สะท้อนให้เห็นได้ว่าวัดมีความพร้อมในการรองรับผู้สูงอายุได้มากน้อยเพียงใด

4. ชุมชนรอบวัด ที่เข้มแข็งก็มีส่วนสำคัญในการเสริมศักยภาพของวัดในการดำเนินงานด้านต่างๆ ได้เป็นอย่างดี ถ้าวัดมีชุมชนรอบวัดที่เข้มแข็ง และสามารถดึงพลังชุมชนให้มามีส่วนร่วมในกิจกรรมของวัดได้ ก็จะช่วยเสริมให้วัดมีศักยภาพและประสิทธิภาพในการรองรับผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้น

แนวทางในการดูแลผู้สูงอายุ จำเป็นต้องพิจารณาถึงสภาพทางกายภาพเป็นหลักก่อน ประกอบด้วย 1) บริเวณวัด มีสิ่งต่าง ๆ ที่จำเป็นเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ 2) วัดมีสิ่งปลูกสร้างและอาคารเสนาสนะต่าง ๆ ที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าไปใช้สอยหรือทำกิจกรรมได้อย่างสะดวกปลอดภัย 3) การปรับปรุง พัฒนา ดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมและภูมิทัศน์ภายในวัดเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ 4) ลักษณะของอาคารและสิ่งประกอบในอาคารต่าง ๆ เช่น เก้าอี้ โต๊ะ ตั่ง เป็นต้น 5) มีการจัดทำระเบียบปฏิบัติ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรภายในวัดและผู้มาทำ

กิจกรรมที่วัดสำหรับผู้สูงอายุ 6) มีการจัดทำระเบียบปฏิบัติ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรภายในวัดและผู้มาทำกิจกรรมที่วัดสำหรับผู้สูงอายุ 7) อาคารสถานที่และพื้นที่บริเวณวัดสำหรับผู้สูงอายุ 8) ที่จอดรถสำหรับผู้สูงอายุ 9) ทางลาดสำหรับผู้สูงอายุ 10) บันไดสำหรับผู้สูงอายุ 11) ห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ (2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง โครงการศึกษามาตรฐานขั้นต่ำสำหรับที่พักอาศัย และสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุ โดยการสนับสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในปี พ.ศ. 2548 โดยได้สรุปลักษณะขององค์ประกอบภายนอกอาคาร เช่น ความสูงลูกตั้งบันได ความชันของทางลาด พื้นผิวแบบต่างๆ รั้ว และเก้าอี้สนาม ที่ผู้สูงอายุเลือกว่าเหมาะสมกับตนเอง สอดคล้องกับแนวความคิดในการออกแบบที่พักอาศัยของผู้สูงอายุที่แนะนำว่าบ้านหรือที่อยู่อาศัยที่ออกแบบสำหรับผู้สูงอายุไม่ควรจะมีพื้นต่างระดับหรือบันได เนื่องจากการใช้บันไดเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุ และเป็นอุปสรรคในการเคลื่อนที่ของผู้สูงอายุ ความชันของทางลาดก็เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่สำคัญ ในด้านของพื้นผิวแบบต่างๆ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ เลือกพื้นทรายล้างเป็นพื้นที่รู้สึกปลอดภัยในการเดิน และให้ความรู้สึกเดินสบาย สมควรใช้เป็นพื้นชานบ้านหรือระเบียงบ้าน และลานกิจกรรมออกกาลังกาย ผู้สูงอายุเลือกพื้นคอนกรีตตัวหนอนเป็นพื้นถนน ผู้สูงอายุเลือกพื้นกรวดล้างเป็นพื้นทางเดินในสวน และ ผู้สูงอายุเลือกพื้นหินอ่อนเป็นพื้นที่สวยงาม และผู้สูงอายุส่วนใหญ่เลือกพื้นผิวที่ไม่ลื่นเป็นพื้นผิวทางเดินเท้าในสวน เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการความปลอดภัยในการเดินหรือการเคลื่อนไหว ดังนั้นสิ่งที่ควรคำนึงในการออกแบบสำหรับผู้สูงอายุคือพื้นจะต้องไม่ลื่น สามารถเดินหรือ เข็นรถเข็นได้สะดวก สอดคล้องกับในร่างกฎกระทรวงฯ ข้อ 33 ที่ได้กำหนดให้พื้นผิวทางเดินสำหรับผู้สูงอายุจะต้องเป็นวัสดุที่ไม่ลื่น

แนวปฏิบัติและกระบวนการดูแลผู้สูงอายุของเครือข่ายพระนักพัฒนาบนพื้นที่สูง จะต้องประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านสถานที่ วัดมีสถานที่เพียงพอต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง 2) ปัจจัยด้านการเงิน วัดมีงบประมาณที่เพียงพอเพื่อจัดสรรต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง 3) ปัจจัยด้านการบริหาร การบริหารจัดการกันในกลุ่ม กรรมการ มีนโยบาย กองทุน มีเพียงพอต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง 4) ปัจจัยด้านกิจกรรม วัดมีกิจกรรมทางศาสนาเพื่อพัฒนา กาย จิต

สังคม ปัญญา ต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง 5) ปัจจัยด้านอารยสถาปัตย์ การก่อสร้างอาคารเพื่อรองรับสุขภาวะของผู้สูงอายุ อาทิ ทางลาด บันได ป้าย ห้องน้ำ หรือจุดเสี่ยงต่างๆ ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในการเอื้ออำนวยการใช้ชีวิตขั้นพื้นฐานให้แก่ผู้สูงอายุ 6) ปัจจัยด้านแผนพัฒนา การวางแผนพัฒนาวัด เพื่อรองรับศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุภายในพุทธสถาน เพื่อเอื้ออำนวยต่อการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุที่ตั้งในพุทธสถาน 7) ปัจจัยด้านนโยบาย นโยบายเกี่ยวกับการบริหารจัดการต่อการการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง อย่างไรก็ตาม การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกลไกสำคัญที่จะทำให้แนวทางการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนประสบผลสำเร็จเป็นรูปธรรมได้ เนื่องจากปัจจัยสนับสนุนทั้งในด้านเครื่องมือ บุคลากร และการเสริมสร้างทางวิชาการจากภายในและองค์กรภายนอก ตลอดจนการสนับสนุนในด้านนโยบายที่มุ่งเน้นประสิทธิภาพของการให้บริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุในชุมชนของผู้บริหารท้องถิ่น ที่ควรกำหนดไว้เป็นวิสัยทัศน์ในการพัฒนาท้องถิ่นไว้ด้วย โดยผลการดำเนินการดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นต่อการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง นอกจากตัวผู้สูงอายุที่จะเป็นผู้ที่เข้าสู่ภาวการณ์พึ่งพิงตามแนวโน้มในข้างต้นแล้ว การเกิดอุบัติเหตุ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญและสามารถทำให้ผู้สูงอายุพบกับอุปสรรคอย่างมากหากเกิดเหตุขึ้นจริง ดังนั้นการหันมาให้ความสำคัญต่อความจำเป็นในการจัดสภาพแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงเป็นประเด็นที่ควรนำไปพิจารณาจัดทำในทุกระดับของสังคม เพื่อความปลอดภัย และเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุในภาพรวมต่อไป

6. ข้อเสนอแนะ

1. เครือข่ายพระนักพัฒนาบนพื้นที่สูงต้องปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานและพัฒนา มีโครงการให้ความรู้เรื่องการทำงานกับชุมชน ก่อนอื่นเครือข่ายพระนักพัฒนาบนพื้นที่สูงต้องสนใจงานด้านผู้สูงอายุ และต้องมีความรู้ว่าจะบริหารจัดการอย่างไร นอกจากนั้นเครือข่ายพระนักพัฒนาบนพื้นที่สูงต้องมีเวลาทุ่มเทให้กับงาน

2. ในบางกรณีผู้สูงอายุในชุมชนอาจจะไม่สนใจเข้ามาร่วมกิจกรรม แต่ถ้าวัดจัดกิจกรรมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีรายได้หรือได้รับประโยชน์อย่างใดอย่างหนึ่ง ก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น ต้องให้ทุกฝ่ายได้เป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ

3. คนทำงานควรได้รับการชื่นชม เช่น ที่อาศรมมีการมอบเกียรติบัตร ให้ผู้สูงอายุที่เข้ามาร่วมกิจกรรม เพราะผู้สูงอายุชอบให้ชื่นชม การทำงานกับผู้สูงอายุต้องเข้าใจข้อจำกัดของผู้สูงอายุด้วย เช่น การเคลื่อนไหวช้า จะเร่งมากไม่ได้

4. การบริหารทีมงานควรมีการประชุมกันทุกสัปดาห์ เมื่อมีปัญหาต้องนัดประชุมกันเลย ไม่ปล่อยให้ปัญหาลุกลาม ทำความเข้าใจ และปรับความเข้าใจให้ทีมงานมีความสามัคคีกัน

5. เครือข่ายพระนักพัฒนาบนพื้นที่สูงมีความพร้อมในด้านบุคลากรในการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง มีกิจกรรมทุกวันแต่จะพิเศษคือวันพระ การเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางวัดจัดขึ้น เช่น การเข้าวัดปฏิบัติธรรม การนั่ง เดินสมาธิ โดยการนำของเจ้าอาวาสหรือผู้แทน กิจกรรมทางศาสนาเพื่อพัฒนากาย จิต สังคม ปัญญา ต่อการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ในการเพิ่มขีดความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเอง ไหว้พระ และปฏิบัติธรรม

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *รายงานการสำรวจ.*

ไตรรัตน์ จารุทัศน์ และคณะ. (2556). *คู่มือการจัดสิ่งอำนวยความสะดวก โครงการ “การจัดการความรู้อาคาร-สถานที่ที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ.* กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).

พระมหาโยธิน โยธิโก. (2560). บทบาทพระสงฆ์ไทยในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารวิชาการธรรมทรรศน์.* 17 (3), 25-36.

มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ. (2560). *สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย (ด้านประชากร).* สืบค้นเมื่อ 24 ตุลาคม 2560, จาก http://fopdev.or.th

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *รายงานการสำรวจผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2557.* กรุงเทพมหานคร: บริษัท เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัลพับลิเคชั่น จำกัด.

สำนักอนามัยผู้สูงอายุกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *คู่มือแนวทางการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

เสาวภา พรสิริพงษ์ ขวัญจิต ศศิวงศาโรจน์ และยงยุทธ บุราสิทธิ์. (2557). วัดในพุทธศาสนากับความพร้อมในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ. *วารสารภาษาและวัฒนธรรม.* 33 (1), 97-125.

เสาวภา พรสิริพงษ์ และคณะ. (2557). ความพร้อมของวัดในพุทธศาสนาในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ. *วารสารภาษาและวัฒนธรรม.* 33 (1), 99 – 125.