



การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุภูมิพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา
DEVELOPMENT OF CAUSAL MODEL FOR ACTIVE AGING IN
BUDDHIST PSYCHOLOGY

นางสาวพณิณี นนท์ตุลา

ดุขนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๑



การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุภูมิพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา

นางสาวพฤณี นนท์ตุลา

ดุขฎีนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรดุขฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๑

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology

Miss Pruettthinee Nontula

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of
the Requirements for the Degree of
Doctor of Philosophy
(Buddhist Psychology)

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University
C.E. 2018

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้นับดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง
“การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุภูมิพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา” เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

(พระมหาสมบุรณ์ วุฑฒิกโร, ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบดุษฎีนิพนธ์

(ดร.อำนาจ บัวศิริ)

ประธานกรรมการ

(รศ.ดร.เมธาวี อุดมธรรมานภาพ)

กรรมการ

(ผศ.ดร.ประยูร สุขะใจ)

กรรมการ

(ดร.พุทธชาติ แพนสมบุญ)

กรรมการ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง)

กรรมการ

คณะกรรมการควบคุมดุษฎีนิพนธ์ ดร.พุทธชาติ แพนสมบุญ
ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง

ประธานกรรมการ
กรรมการ

ชื่อผู้วิจัย

(นางสาวพุดิณี นน့်ตุลา)

- ชื่อคุณูปนิพนธ์** : การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา
- ผู้วิจัย** : นางสาวพศุภณีนี นนท์ตุลา
- ปริญญา** : พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต(พุทธจิตวิทยา)
- คณะกรรมการควบคุมคุณูปนิพนธ์**
- : ดร.พุทธชาติ แผนสมบูรณ์, วท.บ.(ชีววิทยา), วท.ม.(เทคโนโลยีชีวภาพ), พธ.ด.(พระพุทธศาสนา)
 - : ผศ.ดร. สิริวัฒน์ ศรีเครือตอง, พธ.บ.(การบริหารการศึกษา), M.A. (Psychology), Ph.D. (Psychology)
- วันสำเร็จการศึกษา** : ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีทางพุทธจิตวิทยาและจิตวิทยาร่วมสมัยที่เกี่ยวข้องกับพุทธพลัง ๒) เพื่อพัฒนารอบแนวคิดในการสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา และ ๓) เพื่อตรวจสอบความตรงของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีที่ใช้วิธีการเชิงปริมาณเพื่อขยายผลวิธีการเชิงคุณภาพกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญคือ ผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนาและจิตวิทยาโดยใช้การเลือกแบบเจาะจง จำนวน ๑๔ รูป/คน ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณใช้การสุ่มแบบเจาะจง จำนวน ๔๐๑ คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แนวคำถามในการสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาและการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติบรรยาย การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป และการวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ด้วยโปรแกรม LISREL ผลการวิจัยพบว่า

๑. การสนับสนุนจากครอบครัว ประกอบด้วย ๑) การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ๒) การยกย่องชมเชย ๓) การทำตนเป็นประโยชน์ ๔) การเสมอต้นเสมอปลาย การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา ประกอบด้วย ๑) การพัฒนาพฤติกรรมระดับศีล ๒) การพัฒนาพฤติกรรมระดับจิตใจ ๓) การพัฒนาพฤติกรรมระดับปัญญา การรับรู้ความสามารถแห่งตน ประกอบด้วย ๑) การกระทำที่ประสบผลสำเร็จ ๒) การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น ๓) การชักจูงด้วยคำพูด และการกระตุ้นทางอารมณ์ พุทธพลังประกอบด้วย ๑) การมีสุขภาพดี ๒) การมีส่วนร่วม ๓) การมีหลักประกันความมั่นคง

๒. โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา ประกอบด้วย ตัวแปรภายนอกแฝง ๑ ตัวแปร คือ การสนับสนุนจากครอบครัวและตัวแปรภายในแฝง ๓ ตัวแปร คือ ๑) การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา ๒) การรับรู้ความสามารถแห่งตน และ ๓) พุทธพลัง โดยที่การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขาทำหน้าที่เป็นตัวแปรส่งผ่านในโมเดล

๓. โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่าไค-สแควร์ เท่ากับ ๕๑.๕๓ องศาอิสระ (df) เท่ากับ ๕๒ ความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ

.๔๙ ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ .๙๘ ค่าดัชนีวัดความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) เท่ากับ .๙๖ และค่าดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของค่าความแตกต่างโดยประมาณ (RMSEA) เท่ากับ .๐๐๐ อธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมได้ร้อยละ ๒๘.๐๐ เมื่อพิจารณาอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผลต่อตัวแปร พบว่า พฤติพลัง ได้รับอิทธิพลทางตรงจากการสนับสนุนจากครอบครัว การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา และการรับรู้ความสามารถแห่งตน โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .๒๖, .๑๗ และ .๑๙ ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ และพฤติกรรมพลัง ได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากการสนับสนุนจากครอบครัวโดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .๒๐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑

Dissertation Title : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology

Researcher: : Miss Pruettthinee Nontula

Degree : Doctor of Philosophy (Buddhist Psychology)

Dissertation Supervisory Committee

: Dr. Phutthachat Phaensomboon, B.S. (Biology),
M.S. (Biotechnology), Ph.D. (Buddhist Studies)

: Asst. Prof. Dr. Siriwat Srikrueadong, B.A. (Educational
Administration), M.A. (Psychology), Ph.D. (Psychology)

Date of Graduation : Marth 11, 2019

Abstract

The 3 objectives of this research were: 1) to study Buddhist Psychology and Psychology for Active Aging, 2) to development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology and 3) to validate and propose Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology. Mixed Methods Research using quantitative research to extend qualitative results was used for research design. The key informants were the Buddhism experts, Psychologist, Specialists in elderly care, the elderly who are the model, total 19 experts, selected by purposive sampling method with the sampling group of 401 samples. The Research instrument were interview schedule and the questionnaires. Qualitative data were analyzed by using content analysis and analytic induction. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and correlation, and to validate model with the empirical data using LISREL program. Research results were shown as follows:

1. Family Support consisted of 1) giving 2) kindly speech 3) useful conduct 4) even and equal treatment. Threefold Training consisted of 1) training in morality 2) training in morality 3) training in mentality and training in wisdom. Self-Efficacy consisted of 1) Performance Accomplishment 2) Vicarious Experience 3) Verbal Persuasion and 4) Emotional Arousal. Active Aging consisted of 1) Healthy 2) Participation 3) Security.

2. Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology consisted of 1 Exogenous Variable which was Family Support and 3 Endogenous Variables which were Threefold Training, Family Support and Active Aging. Threefold Training that caused to Active Aging was mediator in the model.

3. Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology was fit with the empirical data, Chi-Square was 51.53, the degree of Freedom (df) was 52, the Probability value (P-value) was 0.49. The Goodness of Fit Index (GFI) was .98, the Adjusted Goodness of Fit Index was 0.96 and the Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) was 0.000 accounting for the variations Active Aging at 28.00 percent. To consider the direct and indirect Effects to The quality of life of People Homeless, it was found that Active Aging got the direct Effect from Family Support, Threefold Training and Self-Efficacy with the value of .26, .17 and .19 were significant at the .01 level. Active Aging also got the indirect effect from Family Support with the value of .20 and was significant at the .01 level.

กิตติกรรมประกาศ

ดุขุฎิณิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาให้คำปรึกษา การเสนอแนะแนวทางที่ต้อง การตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆอย่างดียิ่งจาก ดร.พุทธชาติ แผนสมบูรณ์ ประธานกรรมการ ควบคุมดุขุฎิณิพนธ์และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง ผู้อำนวยการหลักสูตรปริญญาเอก สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ กรรมการที่ปรึกษา ที่ให้คำปรึกษาและเอาใจใส่ตลอด ระยะเวลาดำเนินการวิจัยด้วยดีเสมอมา ขอกราบขอบพระคุณ ดร.อำนาจ บัวศิริประธานกรรมการ การสอบดุขุฎิณิพนธ์ และคณะกรรมการสอบทุกท่านที่เมตตาแนะนำการแก้ไขปรับปรุงให้งานดุขุฎิ นิพนธ์มีคุณภาพดียิ่งขึ้น ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ดร.ลำพอง กลมกุล ผู้อำนวยการส่วนวิจัยสารสนเทศและบริการวิชาการ ศูนย์อาเซียนศึกษา, ดร.วันวิสาข์ ทิมมานพ และ ดร.ธนนต์ชัย พัฒนะสิงห์ ที่ให้คำปรึกษาแนะนำการ วิเคราะห์ทางสถิติโมเดลสมการโครงสร้างในการทำงานวิจัยโดยละเอียด ให้คำชี้แนะแนวคิดทางด้าน วิชาการ ตรวจทานอย่างใกล้ชิดเพื่อให้ดุขุฎิณิพนธ์มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ ดร.จันทร์ แสงสุวรรณวาท ที่เป็นแบบอย่างอันดี ให้ความเอื้อเฟื้อติดตาม ความก้าวหน้า ผลักดันให้ผู้วิจัยมีความมุ่งมั่นในการศึกษาค้นคว้าอย่างต่อเนื่อง ขอขอบพระคุณ คุณเทพณัฐ ทิมมานพ ที่กรุณาให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในขั้นตอนการทำงานที่ผ่านมา

ขอขอบพระคุณคณะผู้เชี่ยวชาญทั้ง ๑๙ ท่าน ที่สละเวลาในการให้สัมภาษณ์เชิงลึกในการ วิจัยเชิงคุณภาพ ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง ๕ ท่าน ที่ช่วยตรวจเครื่องมือการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ตอบแบบสอบถามจนได้ข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณ

ขอขอบพระคุณผู้จัดทำหนังสือเจ้าของตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องอันเป็นแหล่งให้ผู้วิจัยได้ ศึกษาค้นคว้าอ้างอิง ขอขอบคุณเพื่อนกลุ่ม we can do ที่ดูแลอย่างอบอุ่นและใกล้ชิด ขอขอบคุณเพื่อน นิสิตพุทธศาสตร์ดุขุฎิบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา รุ่น ๓ ทุกท่านที่ให้งำลังใจและเป็นกัลยาณมิตร ที่ดีตลอดระยะเวลาการศึกษา

คุณค่าอันพึงมีจากดุขุฎิณิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณบิดา มารดา ผู้ให้ชีวิต ขออุทิศเป็นมรรคาแด่ ครู อาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ได้ถึงความเจริญรุ่งเรือง สถิตสถานพร ตลอดกาล เทอญ.

นางสาวพฤตฉิณี นนท์ตุลา
๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

เรื่อง	สารบัญ	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย		ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ		ค
กิตติกรรมประกาศ		จ
สารบัญ		ฉ
สารบัญตาราง		ซ
สารบัญภาพ		ญ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ		ฎ
บทที่ ๑ บทนำ		๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา		๑
๑.๒ คำถามการวิจัย		๖
๑.๓ วัตถุประสงค์ของการวิจัย		๖
๑.๔ ขอบเขตการวิจัย		๗
๑.๕ สมมติฐานในการวิจัย		๘
๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย		๘
๑.๗ ประโยชน์ที่รับจากการวิจัย		๑๐
บทที่ ๒ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง		๑๑
๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ		๑๑
๒.๑.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ		๑๑
๒.๑.๒ การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ		๑๔
๒.๑.๓ การกำหนดช่วงวัยของผู้สูงอายุ		๒๒
๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับพหุฒิปลัง		๒๓
๒.๒.๑ ความหมายของพหุฒิปลัง		๒๕
๒.๒.๒ องค์ประกอบของพหุฒิปลัง		๒๗
๒.๒.๓ กระบวนการพหุฒิปลัง		๒๘
๒.๒.๔ เป้าหมายของพหุฒิปลัง		๒๘
๒.๒.๕ แนวทางการพัฒนาภาวะพหุฒิปลัง		๓๐
๒.๒.๖ ดัชนีวัดภาวะพหุฒิปลัง		๓๒
๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนจากครอบครัว		๓๔
๒.๓.๑ ความหมายของการสนับสนุนจากครอบครัว		๓๔

เรื่อง	หน้า
๒.๓.๒ องค์ประกอบของการสนับสนุนจากครอบครัว	๓๕
๒.๓.๓ ประเภทของการสนับสนุนจากครอบครัว	๓๖
๒.๓.๔ ระบบครอบครัวและการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์	๓๗
๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถแห่งตน	๓๙
๒.๔.๑ ความหมายของการรับรู้ความสามารถแห่งตน	๓๙
๒.๔.๒ อิทธิพลของการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรม	๔๐
๒.๔.๓ ผลการรับรู้ความสามารถแห่งตน	๔๑
๒.๔.๔ ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถแห่งตน	๔๒
๒.๔.๕ การประเมินระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตน	๔๓
๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา	๔๔
๒.๕.๑ ความหมายของไตรสิกขา	๔๔
๒.๕.๒ การดูแลตนเองในพระพุทธศาสนาตามกระบวนการพัฒนา	๔๕
๒.๕.๓ ปัจจัยสนับสนุนในการพัฒนาพฤติกรรมของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา	๔๖
๒.๕.๔ การประยุกต์หลักพุทธธรรมในการพัฒนา ๔ ด้านสำหรับผู้สูงอายุ	๔๘
๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๕๐
๒.๗ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๕๖
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย	๕๗
๓.๑ รูปแบบการวิจัย	๕๗
๓.๒ ระยะที่ ๑ การออกแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ	๕๘
๓.๒.๑ กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	๕๙
๓.๒.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๕๙
๓.๒.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๕๙
๓.๒.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล	๖๐
๓.๓ ระยะที่ ๒ การออกแบบการวิจัยเชิงปริมาณ	๖๐
๓.๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๖๐
๓.๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๖๑
๓.๓.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล	๖๕
๓.๓.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล	๖๖
บทที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๗๔
ตอนที่ ๑ ผลการวิเคราะห์แนวคิดทฤษฎีทางพุทธจิตวิทยาและจิตวิทยาร่วมสมัย	๗๔
เพื่อพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา	

เรื่อง	หน้า
ตอนที่ ๒ การตรวจสอบและนำเสนอโมเดลเชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา	๑๐๑
ตอนที่ ๓ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย	๑๑๓
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	๑๑๕
๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๑๑๖
๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย	๑๑๙
๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๑๒๒
บรรณานุกรม	๑๒๔
ภาคผนวก	๑๓๑
ภาคผนวก ก	๑๓๒
๑. รายนามผู้เชี่ยวชาญในการให้สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews)	๑๓๓
๒. จดหมายเชิญผู้เชี่ยวชาญและตอบรับการให้สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews)	๑๓๗
๓. รูปภาพประกอบการสัมภาษณ์เชิงลึก	๑๕๗
ภาคผนวก ข	
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและจดหมายเชิญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	๑๗๖
๑. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	๑๗๗
๒. จดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือวิจัย	๑๗๘
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๑๘๔
๑. แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก	๑๘๕
๒. แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย	๑๘๗
ภาคผนวก ง คະແນນ IOC เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๑๙๑
๑. คະແນນ IOC เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๑๙๒
๒. ค่าความเชื่อมั่นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	๑๙๔
ภาคผนวก จ	๑๙๖
ผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ พฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา	๑๙๗
ประวัติผู้วิจัย	๒๐๗

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๓.๑	โครงสร้างและน้ำหนักข้อคำถามของแบบสอบถาม	๖๒
๓.๒	ผลการพิจารณาคุณภาพของแบบสอบถามเกี่ยวกับความสอดคล้องระหว่างคำถามรายข้อกับจุดประสงค์	๖๓
๓.๓	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปรองค์ประกอบเชิงยืนยันของการสนับสนุนจากครอบครัว	๖๗
๓.๔	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของการสนับสนุนจากครอบครัว	๖๘
๓.๕	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปรความตรงเชิงโครงสร้างขององค์ประกอบเชิงยืนยันของการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา	๖๙
๓.๖	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา	๖๙
๓.๗	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปรองค์ประกอบการรับรู้ความสามารถแห่งตน	๗๐
๓.๘	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของการรับรู้ความสามารถแห่งตน	๗๑
๓.๙	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปรองค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรม	๗๒
๓.๑๐	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรม	๗๓
๔.๑	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	๑๐๓
๔.๒	ค่าสถิติเบื้องต้นของตัวแปรสังเกตได้ในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา (N = ๔๐๑ คน)	๑๐๕
๔.๓	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของตัวแปรสังเกตได้ในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา	๑๐๘
๔.๔	ค่าสถิติผลการวิเคราะห์แยกค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงและการวิเคราะห์อิทธิพลของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา	๑๑๑

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
๒.๑	กรอบแนวคิดในการวิจัย	๕๖
๓.๑	การวิจัยแบบผสมวิธีด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อขยายผลวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ	๕๗
๓.๒	ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย	๕๘
๓.๓	องค์ประกอบเชิงยืนยันขององค์ประกอบการสนับสนุนจากครอบครัว	๖๘
๓.๔	องค์ประกอบเชิงยืนยันของการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา	๗๐
๓.๕	องค์ประกอบเชิงยืนยันของการรับรู้ความสามารถแห่งตน	๗๑
๓.๖	องค์ประกอบเชิงยืนยันของพฤติกรรม	๗๓
๔.๑	ความหมายของการสนับสนุนจากครอบครัว	๗๙
๔.๒	การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา	๘๔
๔.๓	ความหมายของการรับรู้ความสามารถแห่งตน	๘๘
๔.๔	ความหมายของพฤติกรรม	๙๖
๔.๕	ความเชื่อมโยงระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา	๙๖
๔.๖	ความเชื่อมโยงระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับการรับรู้ความสามารถแห่งตน	๙๗
๔.๗	ความเชื่อมโยงระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับพฤติกรรม	๙๗
๔.๘	ความเชื่อมโยงระหว่างการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขากับการรับรู้ความสามารถแห่งตน	๙๘
๔.๙	ความเชื่อมโยงระหว่างการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขากับพฤติกรรม	๙๘
๔.๑๐	ความเชื่อมโยงระหว่างการรับรู้ความสามารถแห่งตนกับพฤติกรรม	๙๙
๔.๑๑	โมเดลเชิงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยาที่ได้มาจากข้อมูลภาคสนาม	๑๐๐
๔.๑๒	โมเดลเชิงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา	๑๑๒
๔.๑๓	โมเดลเชิงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยาที่มีการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขาเป็นตัวแปรส่งผ่าน	๑๑๓

คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

คำย่อเกี่ยวกับพระไตรปิฎก

๑. คำย่อภาษาไทย

อักษรย่อในวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ อ้างอิงจากพระไตรปิฎก ภาษาบาลีและพระไตรปิฎก ภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย การอ้างอิงใช้ระบบระบุ เล่ม/ข้อ/หน้า หลังคำย่อคัมภีร์

พระสุตตันตปิฎก

ที.ปา.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	ปาฏิกวรรค	(ภาษาไทย)
ม.ม.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มัชฌิมปณาสก	(ภาษาไทย)
ส.ม.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	มหาวารวรรค	(ภาษาไทย)
อง.ปญจก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ปัญจกนิบาต	(ภาษาไทย)
ขุ.ม.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	มหานิทเทส	(ภาษาไทย)

๒. การระบุเลขหมายพระไตรปิฎก

ในดัชนีนิพนธ์เล่มนี้ ใช้พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙ การอ้างอิงใช้ระบบระบุ เล่ม ข้อ หน้า หลังคำย่อชื่อคัมภีร์ ดังตัวอย่าง เช่น ที.ปา.(ไทย) ๑๑/๑๘๖/๑๐๘ หมายถึง ทีฆนิกาย ปาฏิกวรรคพระไตรปิฎก เล่มที่ ๑๑ ข้อที่ ๑๘๖ หน้า ๑๐๘

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยกำลังประสบกับสถานการณ์การเป็นสังคมสูงอายุ (Aging Society) คือ การมีสัดส่วนประชากรอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป เกินร้อยละ ๑๐ ของประชากรทั้งหมดมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๓ และมีอัตราที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยข้อมูลล่าสุดจากสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ พบว่ามีประชากรสูงอายุถึง ๙.๖ ล้านคน หรือร้อยละ ๑๔ และในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ จะมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็น ๑๔ ล้านคน หรือร้อยละ ๒๐^{๑,๒} นั่นคือ อีก ๔ ปีข้างหน้าประเทศไทยจะเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society)^๓

เมื่อสูงอายุขึ้นก็ต้องเผชิญกับความเสื่อมถอยของร่างกาย ปัญหาสุขภาพ เป็นโรคเรื้อรัง และมีโรคประจำตัว ยิ่งอายุมากขึ้นก็จะพบว่ามีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและพิการมากขึ้น ซึ่งต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในระยะยาว สถานการณ์สังคมสูงอายุนี้อย่างเกิดขึ้นท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคม ครอบครัวมีขนาดเล็กลง จำนวนสมาชิกในครอบครัวลดน้อยลง ทำให้ขาดแคลนผู้ดูแล และส่งผลให้เกิดความต้องการการดูแลเพิ่มขึ้น^๔ ผลกระทบที่ตามมาคือ รัฐต้องจ่ายเงินทางด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น เพิ่มการผลิตบุคลากรทางด้านสุขภาพ รวมทั้งการจัดบริการทางด้านสุขภาพให้มีความเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ ส่วนครอบครัวและชุมชนก็ต้องเพิ่มระบบของการสนับสนุนในการดูแลผู้สูงอายุด้วยเช่นกัน

ในภาวะที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์สังคมสูงอายุควรปรับมุมมองต่อผู้สูงอายุ จากการเป็นภาระสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่า ตามแนวคิดที่ว่าผู้สูงอายุเป็นผู้มีพลัง หรือที่เรียกกันว่า “พลัดพลัง” (Active Aging) ซึ่งเป็นแนวคิดที่องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามไว้ว่าเป็น “The process of optimizing opportunities for health, participation and security in order to enhance

^๑ ปราโมทย์ ประสาทกุล, สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อัมรินทร์พรินต์ติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง, ๒๕๕๗), หน้า ๑๑-๑๓.

^๒ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๘๓, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา, ๒๕๕๖), หน้า ๗-๙.

^๓ ดวงเดือน รัตนมงคลกุลและคณะ, “ภาพสุขภาพของผู้สูงอายุผ่านมุมมองพลัดพลังในชุมชนจังหวัดนครนายก”, วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ, ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๒ (กันยายน ๒๕๕๘): ๕๐.

^๔ ชื่นฤทัย กาญจนจิตรราและคณะ, สุขภาพคนไทย ๒๕๕๐, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, ๒๕๕๐), หน้า ๖-๗.

quality of life as people age”^๕ และสุทธิชัย จิตะพันธ์กุล ได้ให้ความหมายว่าเป็น “กระบวนการที่เหมาะสมเพื่อนำไปสู่สุขภาพ การมีส่วนร่วม และหลักประกัน ในอันที่จะสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเมื่อสูงวัย”^๖ แนวคิดนี้จึงเหมาะที่จะใช้เป็นนโยบายของโลกในการรับมือกับสถานการณ์สังคมสูงอายุที่ทุกประเทศควรนำไปสู่การปฏิบัติ แนวคิดพหุมิติหลังประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบหลักคือ ๑) สุขภาพ (Health) หมายถึง ภาวะที่สมบูรณ์ตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก และยังหมายถึงความรวมถึง การป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค และการคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี สามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้ ด้วยความเป็นอิสระ ตลอดจนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิและความต้องการของผู้สูงอายุ ๒) การมีหลักประกันความมั่นคง (Security) หมายถึง การมีหลักประกัน ความมั่นคงปลอดภัย ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม การเงิน การเข้าถึงบริการที่จำเป็น การมีผู้ดูแลที่เหมาะสม ความมั่นคงในสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยตามความต้องการและสิทธิของผู้สูงอายุ ๓) การมีส่วนร่วม (Participation) หมายถึง การมีส่วนร่วมภายในครอบครัว ชุมชนและสังคม ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ตามสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน ศักยภาพและความต้องการของผู้สูงอายุ ทั้งที่ก่อให้เกิดรายได้และที่ก่อคุณประโยชน์ที่ไม่ใช่ตัวเงิน ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้ทำคุณประโยชน์ต่อตนเอง ผู้อื่น และส่วนรวม”^๗

การรับรู้ความสามารถแห่งตน (Self-Efficacy) เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อมั่นในตนเองต่อการตัดสินใจความสามารถในการแสดงพฤติกรรมของตนเองในสถานการณ์เฉพาะเจาะจง โดยสามารถประเมินได้ว่าตนเองจะประสบผลสำเร็จได้มากน้อยเพียงใดในสถานการณ์นั้น ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลต่อการเลือกกระทำ ความพยายาม และความอดทนต่อความยากลำบากเพื่อให้การกระทำนั้นประสบผลสำเร็จ และยังสามารถใช้ทำนายพฤติกรรมของบุคคลได้” แบนดูรา (Bandura) มีความเชื่อว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนนั้น มีผลต่อการกระทำของบุคคล บุคคล ๒ คน อาจมีความสามารถไม่ต่างกัน แต่อาจแสดงออกในคุณภาพที่ต่างกัน ถ้าพบว่า ๒ คนนั้น มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนที่แตกต่างกัน สำหรับคนคนเดียวก็เช่นเดียวกัน หากรับรู้ความสามารถของตนเองในสภาพการณ์ที่แตกต่างกัน ก็อาจจะแสดงพฤติกรรมออกมาแตกต่างกัน ความสามารถของคนเรานั้นไม่ตายตัว ยืดหยุ่นไปตามสถานการณ์ที่บุคคลนั้นเผชิญอยู่” การรับรู้ความสามารถแห่งตนพัฒนาจากปัจจัยหลัก ๔ ประการ คือ ๑) การกระทำที่ประสบผลสำเร็จ (Performance Accomplishment) เป็นประสบการณ์ตรงของบุคคล จึงมีอิทธิพลต่อการรับรู้

^๕ World Health Organization, **Active aging: Apolicy Framework**, [Online], Available from : http://www.who.int/aging/active_aging/en/ [3 July 2015].

^๖ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. “Active Aging เรือธงลำใหม่ในศตวรรษที่ ๒๑”, **วารสารพหุวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ**, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒ (มกราคม ๒๕๕๔): ๑-๓.

^๗ ดวงเดือน รัตนมงคลกุล, “ภาวะพหุมิติหลัง: กรณีศึกษาในบริบทสังคมวัฒนธรรมอีสาน”, **รายงานการวิจัย**, (มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๔), หน้า ๑๒-๑๓.

^๘ ขวัญดาว กล่ำรัตน์, “ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย”, **ดุษฎีนิพนธ์ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๔), หน้า ๔๓.

^๙ สิริพร สุทธิญา, “พฤติกรรมและการดูแลตนเองกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสวนรมณีนาถ กรุงเทพมหานคร”, **วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๕๐), หน้า ๒๓.

ความสามารถแห่งตนมากที่สุด ๒) การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experience) เป็นการได้รับอิทธิพลจากการพิจารณาประสบการณ์ของผู้อื่น เมื่อบุคคลสังเกตเห็นผู้อื่นที่ได้ทำกิจกรรมแล้วไม่เกิดผลเสียหายตามมา ก็สามารถสร้างความเชื่อในการรับรู้ความสามารถแห่งตนแก่ผู้สังเกตว่าเขาจะสามารถประสบความสำเร็จได้เช่นกัน หากตั้งใจและพยายามให้มากขึ้น ๓) การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) เป็นการรับเอาคำแนะนำชักจูงของผู้อื่นมาเป็นข้อมูลในการพิจารณาการรับรู้ความสามารถแห่งตน ทำให้บุคคลเกิดความมั่นใจว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมให้ประสบความสำเร็จได้ ๔) การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) หากบุคคลรับรู้ว่าคุณภาพตนเองมีความวิตกกังวลในระดับสูง บุคคลจะมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อการทำงานนั้นต่ำ อันนำไปสู่ประสบการณ์ความล้มเหลว แต่ถ้าบุคคลสามารถลดหรือระงับการถูกกระตุ้นทางอารมณ์ได้ จะทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนดีขึ้น อันจะทำให้เกิดการแสดงออกถึงความสามารถที่ดีขึ้นด้วย^{๑๐} ดังนั้นปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตนจึงเป็นตัวแปรที่จะกำหนดภาวะพลัมของผู้อยู่สูงอายุได้เป็นอย่างดี

การสนับสนุนจากครอบครัว (Family Support) เป็นตัวแปรด้านจิตสังคมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยของบุคคล ถ้าหากผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวมากพอ จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ครอบครัวไทยเป็นครอบครัวใหญ่ ซึ่งมีความรักใคร่ อ่อนน้อม พึ่งพิงกัน ครอบครัวจึงกลายเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มีบทบาทมากที่สุดภายในวัยสูงอายุ^{๑๑} คอบบ์ (Cobb) ได้ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นข้อมูลหรือข่าวสาร ที่ทำให้บุคคลเชื่อว่าตนมีคนรักและสนใจดูแลเอาใจใส่ มีคนยกย่อง มองเห็นคุณค่า และรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม^{๑๒} โดยธรรมชาติของบุคคลทุกช่วงวัยย่อมต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น และเมื่ออายุมากขึ้นความต้องการการช่วยเหลือก็มีมากขึ้นตามลำดับ เนื่องจากความเสื่อมถอยของร่างกายและความสามารถในการพึ่งพาตนเองลดลง ประกอบกับการที่ต้องเผชิญกับการคุกคามของโรคภัยไข้เจ็บและภาวะการเปลี่ยนแปลงทางสังคม สิ่งเหล่านี้ย่อมก่อให้เกิดความเครียดในผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมนี้จะช่วยให้บุคคลสามารถลดความเครียด หรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถเผชิญภาวะเครียดได้ดีขึ้น และมีการปรับตัวที่ถูกต้องเหมาะสม^{๑๓} ยังมีการศึกษาพบว่าปัจจัยร่วมที่สัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีพลัม ประกอบด้วยการมีผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าสังคมไทยมีลักษณะของความเป็นเครือญาติ มีค่านิยมของความกตัญญูต่อบุพการี ดังนั้นบุคคลในครอบครัว จึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลเมื่อเจ็บป่วย^{๑๔} จึงนับได้ว่า

^{๑๐} Bandura. B., *Self Efficacy*, (Copenhagen: WHO Regional publications, 1991), p. 68.

^{๑๑} เกศรินทร์ ศรีสง่า, “การดูแลตนเองและความผาสุกในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง”, *พยาบาลศาสตร์ มหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๒), หน้า ๒๗.

^{๑๒} Cobb. S., “ Social support as a moderate of life stress”, *Psychomatic Medicine*, Vol. 38 No.1 (August 1976): 300-314.

^{๑๓} Cohen S., “ Stress social support and the buffering hypothesis”, *Psychological Bulletin*, Vol. 98 No.1 (September 1985): 310-357.

^{๑๔} สุปรานี แดงวงษ์, “การสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร”, *วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยคริสเตียน, ๒๕๔๗), หน้า ๔๒.

การสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญมากสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด อันจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านกาย จิต และสังคมไปได้ด้วยดี ซึ่งจะก่อให้เกิดพฤติกรรมและมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา

หลักไตรสิกขา เป็นหลักธรรมสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของชีวิตหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนให้มีความสมบูรณ์พร้อม ตามคำสอนของพระพุทธศาสนา แนวทางในการพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงรวมไปถึงความเข้าใจ และความวิริยะอดทนของผู้ปฏิบัติก็มีความสำคัญอย่างมาก เพราะหลักการพัฒนาและปฏิบัตินั้นครอบคลุมการพัฒนาชีวิตทั้งทางร่างกายและจิตใจไว้อย่างสมบูรณ์พร้อม ประกอบด้วย ศีล สมาธิ ปัญญา เป็นแนวทางที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตทั้งหมด เพื่อการบรรลุจุดมุ่งหมาย คือ ความพ้นทุกข์อย่างแท้จริง^{๑๕} ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนาพฤติกรรมของผู้สูงอายุให้มีศักยภาพ ๓ ระดับ คือ ๑) การพัฒนาพฤติกรรมระดับศีล เป็นการพัฒนาพฤติกรรมหรือพัฒนาตนเอง และสังคม ถ้าบุคคลมีพฤติกรรมที่ดีย่อมเป็นช่องทางให้จิตใจพัฒนาและยังช่วยให้ปัญญางอกงาม อย่างน้อยเพียงพัฒนาพฤติกรรมให้เกิดความเคยชินกับการไม่เบียดเบียนตน ซึ่งเป็นการสร้างบุคลิกภาพหรือพฤติกรรมที่สร้างสรรค์ก่อเกิดโดยมีขั้นตอน คือ การพัฒนาพฤติกรรมตนเองโดยทั่วไป การพัฒนาพฤติกรรมในการทำมาหาเลี้ยงชีพ การพัฒนาพฤติกรรมในการบริโภค (พฤติกรรมทางเศรษฐกิจ) และสภาพแวดล้อม การพัฒนาพฤติกรรมในการแสวงหาความสุข และการพัฒนาพฤติกรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวัตถุ ๒) การพัฒนาพฤติกรรมระดับจิตใจ เนื่องจากจิตมีเจตจำนงที่เป็นตัวชี้้นกำหนดพฤติกรรมและสภาพจิตใจที่มีความสุข ก็จะส่งผลให้มีบุคลิกภาพที่ดี ดังนั้นจึงควรมีการปลูกจิตสำนึกในทางสร้างสรรค์เป็นสื่อ นำความรู้สึก และทำที่แห่งความรัก ชื่นชม ปราบปราม เป็นมิตร และสร้างความรู้ความเข้าใจตามที่เป็นจริง ๓) การพัฒนาพฤติกรรมระดับปัญญา ถือว่ามีผลต่อบุคลิกภาพและพฤติกรรมโดยตรง เนื่องจากปัญญาเป็นตัวแก้ปัญหา เป็นตัวปรับทุกอย่างทั้งพฤติกรรมและจิตใจให้ลงตัวและเป็นตัวนำไปสู่จุดหมายอิสรภาพและสันติสุข ดังนั้น จะต้องมีการพัฒนาปัญญาควบคู่กับแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมระดับศีลระดับจิตใจ แนวทางการพัฒนาดังกล่าวข้างต้น การพัฒนาปัญญามีความสำคัญสูงสุดเพราะปัญญาเป็นตัวนำทางและควบคุมพฤติกรรมทั้งหมด เนื่องจากเป็นปัญญาที่ช่วยให้ดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จ ช่วยให้ดำเนินชีวิตเข้าสู่วิถีชีวิตที่ถูกต้องดีงาม ช่วยให้บรรลุจุดหมายสูงสุดของชีวิต เป็นการฝึกหรือพัฒนาให้เกิดความรู้ตามความเป็นจริง เริ่มตั้งแต่ความเชื่อ ความเห็น ความรู้ ความเข้าใจ ความหยั่งรู้เหตุผล การรู้จักวินัยไตร่ตรอง ตรวจสอบ คัดการต่างๆอย่างสร้างสรรค์^{๑๖}

^{๑๕} บุญรอด บุญเกิด และคณะ, “การพัฒนากิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสังคมและจิตใจของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี โดยใช้หลักไตรสิกขา”, รายงานการวิจัย, (คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์: มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๘), หน้า ๒๕-๒๗.

^{๑๖} พระมหาทวี มหาปัญญา (ละลง), *ดูเลยภาพชีวิตเชิงพุทธเพื่อควมมีอายุยืน*, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์, ๒๕๕๗), หน้า ๒๖๖-๒๗๓.

การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา ในการพัฒนาพฤฒิพลังของผู้สูงอายุต้องคำนึงเสมอว่าหลักไตรสิกขาเปรียบเหมือนหลักการหรือกรอบของการพัฒนาและแนวทางการพัฒนา โดยมีความเชื่อมโยงกัน ภาวนา ๔ ซึ่งเป็นการดูแลด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อมให้สัมพันธ์กันอย่างสมดุล ไตรสิกขาคือหลักพัฒนา ส่วนภาวนา ๔ คือธรรมสำหรับวัดว่าบุคคลได้รับการพัฒนาครบทั้ง ๓ ด้านหรือไม่^{๑๗} การประเมินสุขภาพแนวพุทธ พระพรหมคุณาภรณ์กล่าวถึงองค์ประกอบหลักในการประเมินสุขภาพแนวพุทธ^{๑๘} ไว้ว่า ไตรสิกขา เป็นกระบวนการพัฒนาคน และหลักภาวนา ๔ เป็นการวัดผลการพัฒนาตามหลักไตรสิกขา คือ ๑) มีกายภาวนา มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ในทางที่เกื้อกูลและได้ผลดี เริ่มตั้งแต่การบริโภคปัจจัย ๔ รู้จักใช้อินทรีย์ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใน การเสพหรือใช้สอยวัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนเทคโนโลยีทั้งหลาย ในทางที่เป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิต (กินเป็น ใช้เป็น บริโภคเป็น ดูแลเป็น พึ่งเป็น) ๒) มีศีลภาวนา คือมีพฤติกรรมทางสังคมที่พัฒนาแล้ว ไม่เบียดเบียนก่อความเดือดร้อนแก่ผู้อื่น ดำรงตนอยู่ในวินัยและอาชีพที่สุจริต มีความสัมพันธ์ทางสังคม ในลักษณะที่เกื้อกูล สร้างสรรค์ และส่งเสริมสันติสุข (เสวนาคบหาเป็น สังคมเป็น พูดเป็น สื่อสารเป็น ทำเป็น) ๓) มีจิตภาวนา คือจิตใจที่อบรมดีแล้ว สมบูรณ์ด้วยคุณภาพจิต คือประกอบด้วยคุณธรรม เช่น ความเมตตา กรุณา ความเอื้ออารี มีเมตตา ความเคารพอ่อนน้อม ความกตัญญูกตเวที เป็นต้น สมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพจิต คือ มีจิตใจที่เข้มแข็งมั่นคง มีความเพียรพยายาม มีอุตสาหะ วิริยะ รับผิดชอบ มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น และสมบูรณ์ด้วยสุขภาพจิต คือ มีจิตใจที่ร่าเริง เบิกบาน สดชื่น เอิบอิ่ม ผ่องใสและสงบสุข (ตั้งจิตเป็น วางใจเป็น ทำใจเป็น) ๔) มีปัญญาภาวนา คือ รู้จักคิด รู้จักพิจารณา รู้จักวินิจฉัย รู้จักแก้ปัญหา และรู้จักดำเนินการต่างๆ ด้วยปัญญาที่บริสุทธิ์ สามารถมองดูรู้ เข้าใจเหตุผล มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงหรือตามที่มันเป็น ปราศจากอคติและแรงจูงใจ เคลือบแฝง เป็นอิสระจากการครอบงำของกิเลส เป็นอยู่ด้วยความรู้เท่าทันธรรมดาของโลกและชีวิต เข้าถึงอิสรภาพ ปลอดทุกข์ ปราศจากปัญหา (คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น ดับทุกข์เป็น) ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าผู้ที่พัฒนาตนตามหลักไตรสิกขาอย่างสมบูรณ์ ซื่อว่าเป็นผู้มีภาวนาครบทั้ง ๔ อย่างดังกล่าว เรียกว่า “ภาวิตตัตตะ” แปลว่า “ผู้ได้พัฒนาตนแล้ว”

การที่บุคคลมีพฤฒิพลังมากขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยยังมีหลักธรรมหนึ่งใน พุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการดำเนินชีวิตในครอบครัว ซึ่งถือว่าเป็นองค์หนึ่งในสังคมที่ต้อง มีความผูกพันจนเกิดเป็นแรงสนับสนุนเกื้อกูลชีวิตความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัวให้มีความสุข นั่นคือ สังคหวัตถุ ๔ ซึ่งเป็นหลักธรรมอันเป็นเครื่องจรรโลงสังคม เป็นหลักที่สร้างความสมานสามัคคี อันประกอบด้วย ทาน คือการให้ ปิยวาจา คือ การสื่อสารกันด้วยถ้อยคำที่ดีมีประโยชน์ต่อผู้อื่น

^{๑๗} สมบูรณ์ วัณณะ, “แนวความคิดดูแลผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท”, วารสารวิชาการ มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, เล่มที่ ๔๔ (มกราคม – เมษายน ๒๕๕๙): ๑๘๓-๑๘๔.

^{๑๘} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (ม.ป.ท., ๒๕๕๙), หน้า ๑๑-๑๕.

อัตถจริยา คือ การสร้างสรรค์สิ่งที่ดีมีคุณประโยชน์ต่อกัน และสมานัตตตา คือ การประพฤติตนอย่างเสมอต้นเสมอปลาย การไม่เลือกปฏิบัติ การร่วมทุกข์ร่วมสุข^{๑๙}

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมทั้งปัจจัยทางพุทธานุชาตวิทยาและจิตวิทยาร่วมสมัย ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเพื่อพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธานุชาตวิทยา โดยผู้วิจัยเชื่อว่าจะต้องมีปัจจัยหรือตัวแปรที่เป็นตัวแปรส่งผ่าน ทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมมากขึ้น ซึ่งผู้วิจัยสนใจตัวแปรการสนับสนุนจากครอบครัวเป็นตัวแปรส่งผ่าน (mediator) เนื่องจากการที่ผู้สูงอายุอาจจะมีพฤติกรรมได้ ครอบครัวจะต้องมีความผูกพัน มีการให้สื่อสารกันด้วยถ้อยคำที่ดีมีประโยชน์ ร่วมกันสร้างสรรค์อย่างเสมอต้นเสมอปลาย อีกทั้งงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมในประเทศไทย ส่วนมากเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจนำเสนอในรูปแบบของการวิจัยแบบผสมวิธี โดยการออกแบบการวิจัยที่มีการเชื่อมโยงระหว่างวิธีการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพให้มีความสอดคล้องตามคำถามวิจัยที่ผู้วิจัยต้องการหาคำตอบ มีขั้นตอนของการเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบและในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการเชิงปริมาณเพื่อขยายผลวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนารอบแนวคิดเชิงทฤษฎีแล้วนำผลการวิจัยเชิงคุณภาพไปตรวจสอบยืนยันด้วยวิธีเชิงปริมาณเพื่อเป็นองค์ความรู้ในอีกรูปแบบหนึ่ง

๑.๒ คำถามการวิจัย

๑.๒.๑ แนวคิดและทฤษฎีทางพุทธานุชาตวิทยาและจิตวิทยาร่วมสมัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมีอะไรบ้าง

๑.๒.๒ กรอบแนวคิดในการสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธานุชาตวิทยา มีองค์ประกอบอะไรบ้าง

๑.๒.๓ โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธานุชาตวิทยาที่พัฒนามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่ อย่างไร

๑. ๓ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๓.๑ เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีทางพุทธานุชาตวิทยาและจิตวิทยาร่วมสมัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม

๑.๓.๒ เพื่อพัฒนารอบแนวคิดในการสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธานุชาตวิทยา

๑.๓.๓ เพื่อตรวจสอบความตรงของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธานุชาตวิทยา

^{๑๙} มณีสุข ไพรีดี, “การนำหลักสังคหวัตถุ ๔ ไปประยุกต์ใช้เพื่อสร้างความผูกพันต่อองค์กรของพนักงาน บริษัท พรอพเพอร์ตี้ แคร่ เซอร์วิสเซล (ประเทศไทย) จำกัด (P.C.s)”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย , ๒๕๕๒), หน้า ๓๓.

๑.๔. ขอบเขตการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีระหว่างวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้อง แล้วนำผลจากวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพไปตรวจสอบยืนยันด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้แบ่งขอบเขตการศึกษาออก ดังนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

๑) เป็นการวิจัยเอกสารและการศึกษาภาคสนาม โดยการศึกษาเอกสาร ได้ศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยทางพุทธจิตวิทยา และจิตวิทยาร่วมสมัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ส่วนการศึกษาภาคสนามจะเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา ด้านการดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุต้นแบบ เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย

๒) เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในขั้นตอนที่ ๑ มาสร้างแบบสอบถามเพื่อสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) โดยโปรแกรม LISREL เพื่อพิจารณาความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านตัวแปร

๑) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพ ระยะเวลาที่ก้าวเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ

๒) ตัวแปรภายนอกแฝง ๒ ตัวแปร คือ

๒.๑) การสนับสนุนจากครอบครัว ได้แก่ เอื้อเพื่อเผื่อแผ่ ยกย่องชมเชย ทำตนเป็นประโยชน์ เสมอต้นเสมอปลาย

๒.๒) การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา ได้แก่ การจัดการดูแลสุขภาพตนเอง การดูแลจิตใจให้หนักแน่นมั่นคง และสามารถแก้ปัญหาได้อย่างรอบคอบ

๓) ตัวแปรภายในแฝง ๒ ตัวแปร คือ

๓.๑) การรับรู้ความสามารถแห่งตน ได้แก่ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูง การกระตุ้นทางอารมณ์

๓.๒) พฤติพลี ได้แก่ สุขภาพดี มีส่วนร่วม มีหลักประกันความมั่นคง

โดยที่ตัวแปรทั้งหมดนี้อาจมีการปรับเปลี่ยนหลังจากการศึกษาด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกเรียบเรียงอีกครั้งหนึ่ง

๑) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพ ระยะเวลาที่ก้าวเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุ

๒) ตัวแปรภายนอกแฝง ๑ ตัวแปร คือ

๒.๑) การสนับสนุนจากครอบครัว ได้แก่ เอื้อเพื่อเผื่อแผ่ ยกย่องชมเชย ทำตนเป็นประโยชน์ เสมอต้นเสมอปลาย

๓) ตัวแปรภายในแฝง ๓ ตัวแปร คือ

๓.๑) การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา ได้แก่ การจัดการดูแลสุขภาพตนเอง การดูแลจิตใจให้หนักแน่นมั่นคง และสามารถแก้ปัญหาได้อย่างรอบคอบ

๓.๒) การรับรู้ความสามารถแห่งตน ได้แก่ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูง การกระตุ้นทางอารมณ์

๓.๓) พหุผลพลัง ได้แก่ สุขภาพดี มีส่วนร่วม มีหลักประกันความมั่นคง โดยที่ตัวแปรทั้งหมดนี้อาจมีการเปลี่ยนแปลงหลังจากการศึกษาด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกเรียบร้อยแล้วอีกครั้งหนึ่ง

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านพื้นที่

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยนี้จะต้องอาศัยอยู่ในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งแบ่งออกเป็น ๑๖ ตำบล

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านประชากร

ขอบเขตด้านประชากร แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม ดังนี้

๑) การศึกษาวิเคราะห์แนวคิดทฤษฎี เพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยการสัมภาษณ์ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา ด้านการดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุต้นแบบ โดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน ๑๙ รูป/คน

๒) การตรวจสอบความตรงของโมเดลพหุผลพลัง ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิเคราะห์และเก็บรวบรวมข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคคลที่อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ตามคำนิยามขององค์การอนามัยโลก เนื่องจากเป็นวัยที่ต้องสร้างพหุผลพลัง โดยเข้าสู่กระบวนการแสวงหาโอกาสที่เหมาะสม อันจะทำให้เกิดสุขภาวะและความสามารถในการมีส่วนร่วมและความมั่นคง เพื่อที่จะทำให้อุปกรณ์หรือกลุ่มประชากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อมีอายุสูงขึ้น ซึ่งการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน ๓๗๐ คน

๑.๔.๕ ขอบเขตด้านเวลา

ในการวิจัยครั้งนี้ทำการวิจัย และเก็บข้อมูลในช่วง ระหว่าง เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ถึง เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒

๑.๕ สมมติฐานในการวิจัย

๑.๕.๑ โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุผลพลังตามหลักพุทธจิตวิทยาสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

๑.๕.๒ การสนับสนุนจากครอบครัวมีอิทธิพลทางตรงต่อการรับรู้ความสามารถแห่งตน น้อยกว่าอิทธิพลทางอ้อมโดยผ่านการพัฒนาตนตามหลักไตรสิกขา

๑.๖ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้ มีศัพท์เฉพาะที่เกี่ยวกับหัวข้อการศึกษาวิจัย และเพื่อประโยชน์ต่อการสื่อความหมายในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยจึงให้คำจำกัดความไว้ดังนี้

๑.๖.๑ การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา หมายถึง การฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนาศักยภาพของชีวิต ในการยกระดับพฤติกรรมให้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีตามหลักไตรสิกขา ได้แก่ ๑) การพัฒนาพฤติกรรมระดับศีล หมายถึง การฝึกฝนตนเองให้แสดงออกถึงการไม่เบียดเบียน การสร้างสรรค์ เกื้อกูล การสามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเอง การหาเลี้ยงชีพ การบริโภค ๒) การพัฒนาพฤติกรรมระดับจิตใจ หมายถึง การฝึกฝนตนเองให้มีความหนักแน่นมั่นคงทางจิตใจ มีความเป็นมิตร มีความรัก

ชื่นชม ปรารถนาดี มีการรับรู้ตามความเป็นจริง ๓) การพัฒนาพฤติกรรมระดับปัญญา หมายถึง การฝึกฝนให้แสดงออกถึงความสามารถในการแก้ปัญหาอย่างรอบคอบ ปรับตัวเข้าได้กับทุกสถานการณ์ มีความเป็นอิสระจากการครอบงำ รู้แจ้งตามความเป็นจริง สามารถวินิจฉัย ไตร่ตรอง ตรวจสอบ คิดริเริ่มสร้างสรรค์

๑.๖.๒ การรับรู้ความสามารถแห่งตน (Self-Efficacy) หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลที่แสดงออก ถ้าความเชื่อมั่นของตนเองในการตัดสินใจเลือกกระทำ มีความพยายาม มีความอดทนต่อการฟันฝ่าอุปสรรคความยากลำบากเพื่อให้ตนเองประสบความสำเร็จ ได้แก่ ๑) การกระทำที่ประสบผลสำเร็จ หมายถึง การตัดสินใจกระทำเนื่องจากประสบการณ์ตรงที่ประสบความสำเร็จ ๒) การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น หมายถึง การตัดสินใจกระทำเนื่องจากเห็นผู้อื่นกระทำกิจกรรมแล้วไม่เกิดความเสียหาย ๓) การชักจูงด้วยคำพูด หมายถึง การตัดสินใจกระทำเมื่อได้รับการชักนำจากผู้อื่น มีความเชื่อมั่นว่าต้องประสบความสำเร็จ ๔) การกระตุ้นทางอารมณ์ หมายถึง การตัดสินใจกระทำเมื่อรับรู้ว่าจะระดับความวิตกกังวลต่ำมีผลต่อความสำเร็จสูง

๑.๖.๓ การสนับสนุนจากครอบครัว (Family Support) หมายถึง การแสดงออกของครอบครัวเพื่อให้ผู้สูงอายุบรรลุภาวะพลติพลัง ได้แก่ ๑) การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ หมายถึง การหยิбыนให้สิ่งของ ให้ขวัญกำลังใจ ให้การยอมรับ ให้การเคารพนับถือ ให้เกียรติ ให้ความไว้วางใจ เชื่อถือ ๒) การยกย่องชมเชย หมายถึง การแสดงออกถึง การพูดจา สื่อสารด้วยคำพูดที่อ่อนหวาน เหมาะสมกับกาลเทศะ พูดในสิ่งที่สร้างสรรค์เป็นประโยชน์ ๓) การทำตนเป็นประโยชน์ หมายถึง การแสดงออกถึงความเสียสละ การสงเคราะห์ประโยชน์ ห่วงใย เอื้ออาทร ช่วยเหลือ ดูแล อาสา ตอบสนองในสิ่งที่ต้องการอย่างเหมาะสม ๔) เสมอต้นเสมอปลาย หมายถึง การแสดงออกถึงความคงเส้นคงวา หนักแน่นมั่นคง ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ

๑.๖.๔ พลติพลัง หมายถึง การแสดงออกถึงความเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ได้แก่ ๑) มีสุขภาพดี หมายถึง การแสดงออกถึงการไม่เจ็บป่วยทั้งกายและใจ สามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้ เข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิและความต้องการของผู้สูงอายุได้ ๒) การมีส่วนร่วม หมายถึง การแสดงออกถึงการได้เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ชุมชน สังคม สามารถสร้างประโยชน์แก่ส่วนรวมได้ ๓) การมีหลักประกันความมั่นคง หมายถึง การแสดงออกถึงความมั่นคงทางด้านร่างกาย การเงิน มีการออม มีรายได้ ผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ซึ่งการแสดงออกของพฤติกรรม การเปลี่ยนแปลงจากการฝึกฝนด้วยหลักไตรสิกขา สามารถวัดได้จากหลักภาวนา ๔ ได้แก่ ๑) มีกายภาวนา หมายถึง การแสดงออกในทางที่เป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิต กินเป็น ใช้เป็น บริโภคเป็น ฟังเป็น ๒) มีศีลภาวนา หมายถึง การแสดงออกถึงการไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น มีวินัย มีอาชีพสุจริต บำเพ็ญประโยชน์ เกื้อกูลต่อสังคม เสวนาเป็น สังคมเป็น พูดเป็น สื่อสารเป็น ทำเป็น ๓) มีจิตภาวนา หมายถึง การแสดงออกถึงความมีจิตใจผ่องแผ้ว มีคุณธรรม เมตตา กรุณา เอื้ออาทร มุทิตา เคารพอนุอบน้อม กตัญญูทเวที จิตใจหนักแน่นมั่นคง มีความเพียร วิริยะ อุตสาหะ รับผิดชอบ มีสติ มีสมาธิ ร่าเริง เบิกบาน สดชื่น เอิบอิ่ม ผ่องใส สงบสุข ตั้งจิตเป็น วางใจเป็น ทำใจเป็น ๔) มีปัญญาภาวนา หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้แจ้งเห็นจริง รู้เท่าทันโลก มีอิสรภาพ ปลอดทุกข์ ปราศจากปัญหา คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น ดับทุกข์เป็น

๑.๖.๕ การวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) หมายถึง การออกแบบการวิจัยที่มีการเชื่อมโยงระหว่างวิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ให้มีความสอดคล้องตามคำถามวิจัยที่ผู้วิจัยต้องการหาคำตอบ โดยมีขั้นตอนการเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ และมีการนำเสนอขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยในแต่ละรูปแบบให้สามารถเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสมกับปัญหาวิจัย และในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเชิงปริมาณเพื่อขยายผลวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนากรอบแนวคิดเชิงทฤษฎี แล้วนำผลจากวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพไปตรวจสอบยืนยันด้วยวิธีเชิงปริมาณ

๑.๗ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๗.๑ ทำให้ทราบถึงแนวคิดทฤษฎีทางพุทธจิตวิทยาและจิตวิทยาร่วมสมัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม

๑.๗.๒ ทำให้ทราบกรอบแนวคิดในการสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา

๑.๗.๓ ทำให้ทราบความสอดคล้องระหว่างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยาที่สร้างขึ้นกับสภาพที่เป็นจริงในสังคม

บทที่ ๒

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุภูมิพลิงตามหลักพุทธจิตวิทยาผู้วิจัยได้ศึกษาประเด็น

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับภูมิพลิง

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนจากครอบครัว

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถแห่งตน

๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา

๒.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๗ กรอบแนวคิดในการวิจัย

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

๒.๑.๑ ความหมายของผู้สูงอายุ

ปัจจุบันประเทศไทยกำหนดนิยาม ผู้สูงอายุไว้อย่างเป็นทางการ คือผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปี บริบูรณ์ขึ้นไป ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุฉบับปัจจุบัน พ.ศ. ๒๕๔๖ และนิยามนี้ได้ใช้เป็นอายุที่เริ่มได้รับสิทธิต่างๆ จากทางราชการด้วย เช่น อายุเกษียณของข้าราชการ หรืออายุที่เริ่มได้รับเบี้ยยังชีพ อย่างไรก็ตาม การกำหนดอายุ ที่ ๖๐ ปีไม่ได้เป็นเกณฑ์หรือข้อตกลงที่เป็นสากล มีความแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ

ผู้สูงอายุที่กำหนดโดยปฏิทินเปลี่ยนแปลงได้ เป็นไปตามกาลเวลาหรือวัตถุประสงค์ ของโครงการ ที่เกี่ยวข้อง ได้มีนักวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เป็นสังคมผู้สูงอายุ เสนอให้มีการเปลี่ยนนิยามผู้สูงอายุในประเทศของตนเองให้มีอายุเพิ่มขึ้น เช่น ประเทศญี่ปุ่น จาก ๖๕ ปี เป็น ๗๕ ปี^๑และสำหรับประเทศไทยจาก^๒ ๖๐ ปี เป็น ๖๕ ปี ซึ่งน่าจะส่งผลให้เกิดผลกระทบ ในวงกว้างทั้งทางด้านเศรษฐกิจ จิตวิทยาสังคม และสุขภาพ ดังนั้นบทที่ ๒ มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการให้นิยามผู้สูงอายุทั้งในประเทศและต่างประเทศตั้งแต่อดีต จนถึงปัจจุบัน และปัจจัยที่ทำให้กำหนดนิยามเช่นนั้น ตลอดจนผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นเมื่อมีการเปลี่ยนนิยาม ในมุมมองทางด้านจิตวิทยา สังคม และสุขภาพ

องค์การสหประชาชาติ ไม่ได้กำหนดเกณฑ์อายุเริ่มต้นที่เป็นมาตรฐาน เพียงยอมรับโดย

^๑YasuharuTokuda and ShigeakiHinohara, “Geriatric Nation and Redefining The Elderly in Japan”, *International Journal of Gerontology*, Vol. 2 No. 4 (2008): 154-157.

^๒ปราโมทย์ ประสาทกุล และปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์, “ประชากรสูงอายุของประชากรไทย พ.ศ.๒๕๐๓ – ๒๕๖๓”, *วารสารประชากรและสังคม*, ปีที่ ๑๒ ฉบับที่ ๒ (มกราคม ๒๕๕๓): ๕๐-๖๐.

ทั่วไปว่าหมายถึงบุคคล หรือกลุ่มประชากรที่มีอายุตามปีปฏิทิน (calendar age, chronological age) ตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ซึ่งเป็น เกณฑ์อายุเริ่มต้นเดียวกับขององค์การอนามัยโลกที่ใช้ในการกำหนดช่วงอายุของผู้สูงอายุ ในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้ว แม้ในบางกรณีอาจไม่ได้กำหนดอย่างเป็นทางการหรือระบุชัดเจนทางกฎหมาย แต่โดยส่วนใหญ่ มักถูกอ้างอิงหรือตกลงไว้ที่เกณฑ์อายุตั้งแต่ ๖๕ ปีขึ้นไป ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนาหลายประเทศ รวมถึง ประเทศไทย กำหนดไว้หรือตกลงไว้ที่อายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป การมีอายุ ๖๐ ปี ยังเป็นการครบรอบปีนักษัตร รอบที่ ๕ และเริ่มต้นปีนักษัตรรอบที่ ๖ จากรอบปีนักษัตร ๑๒ ปี ซึ่งเป็นที่นิยมในการนับในหลายๆ ประเทศ ทางเอเชีย^๓ สำหรับบางประเทศ เช่น กลุ่มประเทศในภูมิภาคแอฟริกา ถูกเสนอให้ใช้ที่เกณฑ์ อายุของบุคคล ตั้งแต่ ๕๐ ปี หรือ ๕๕ ปีขึ้นไป เนื่องจากยังมีอายุไม่ยืนยาวเท่ากับภูมิภาคอื่นๆ

ผู้สูงอายุ มีคำเรียกภาษาอังกฤษว่า Elderly or Aging ซึ่งเป็นศัพท์ที่บัญญัติขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๐๖ เพราะที่ประชุมสมัชชาผู้สูงอายุเห็นว่าความแก่ หนุม ชราไม่มีอะไรเป็นเครื่องแบ่งวัด จึงไม่ควรให้ใช้คำว่า “ผู้ชรา” เพราะจะทำให้เกิดความหดหู่จึงกำหนดให้ใช้คำว่า “ผู้สูงอายุ” เป็นต้นมา^๔

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่ความเสื่อมโทรมของร่างกายไปตามธรรมชาติ กำลังกายมีความล่าช้า รวมถึงเป็นผู้ที่บุตรหลานและสังคมควรให้ความเข้าใจและเคารพยกย่องให้เกียรติ^๕

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุนั้นได้มีผู้นิยามความหมายของผู้สูงอายุไว้ดังนี้ The United Nations ได้นิยามผู้สูงอายุว่า บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๔๖^๖ ระบุว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่มีอายุเกิน ๖๐ ปี บริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

สมศักดิ์ ศรีสันติสุขกล่าวว่า ผู้สูงอายุ คือ บุคคลที่ถูกสังคมกำหนดเกณฑ์ของอายุที่อยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ และสังคม ทั้งนี้จะพบว่า นิยามของผู้สูงอายุนั้นจะเป็นไปในลักษณะของนิยามข้างต้น คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่านิยามของผู้สูงอายุในลักษณะอื่นที่นอกเหนือจากที่ได้กล่าวไป เช่น ประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่ให้นิยามของคำว่าผู้สูงอายุไว้ว่า บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๕ ปีขึ้นไป ขณะที่บางนิยามเป็นการมองที่การเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคมหรือการทำกิจกรรมต่างๆ ของบุคคล โดยให้ความหมายในลักษณะของการถดถอยของความสามารถของร่างกายจิตใจ หรือการทำหน้าที่ของบุคคล^๗

^๓Donald O. Cowgill, *Aging around the world*, (Belmont, CA: Wadsworth Pub. Co., 1986), p. 227.

^๔สุพัตรา สุภาพ, *สังคมและวัฒนธรรมไทย ค่านิยม ครอบครัวยุคใหม่ ศาสนา ประเพณี*, พิมพ์ครั้งที่ ๘, (กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๓๖), หน้า ๔๘.

^๕ บริบูรณ์ พรพิมลณ, *โลกยามชราและแนวทางการเตรียมตัวเพื่อความสุข*, (เชียงใหม่: พระสังฆการพิมพ์, ๒๕๒๘), หน้า ๑๔-๑๖.

^๖ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, *พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖*, (กรุงเทพมหานคร: เจ.เอส. การพิมพ์, ๒๕๔๗), หน้า ๑.

^๗ สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, *สังคมวิทยาภาวะผู้สูงอายุ: ความเป็นจริง สังคมวิทยาภาวะสูงอายุความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย*, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๙), หน้า ๓.

เพ็ญแข ประจันปัจจนึก ให้ความหมายผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ซึ่งถือเป็นช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต และเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม และอาจแบ่งเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ตอนกลาง และตอนปลาย^๘

สุรกิจ เจนอบรมได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุ (Elderly หรือ Ageing) หมายถึง บุคคลที่อยู่ในวัยสุดท้าย ของวงจรชีวิต ซึ่งวงจรชีวิตนั้น เริ่มตั้งแต่วัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา การกำหนดเกณฑ์ว่าเมื่อใดจึงจะเรียกว่าผู้สูงอายุนั้น ในสังคมดั้งเดิมได้กำหนดการเป็นผู้สูงอายุโดยใช้บทบาทที่บุคคลนั้นๆ ทำอยู่ในสังคมเป็นเกณฑ์ ซึ่งบทบาทเหล่านี้มักจะเป็นบทบาทที่แสดงถึงความเป็นผู้นำ ความรับผิดชอบสูงในสังคม ส่วนในปัจจุบันมักจะใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการกำหนดความหมายของการเป็นผู้สูงอายุ การใช้อายุเป็นเกณฑ์นี้ก็มักจะแตกต่างกันไปในสังคมของแต่ละประเทศ เช่น บางประเทศกำหนด ๕๕ ปี บางประเทศกำหนด ๖๕ ปี หรือ ๗๐ ปี และตัวเลขเหล่านี้คือเกณฑ์อายุที่ใช้เพื่อการเกษียณตัวเองออกจากการทำงานตามที่แต่ละประเทศกำหนดไว้นั่นเอง^๙

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, ๒๕๔๖^{๑๐} อ้างตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง เป็นบุคคลที่มีอายุเกิน ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

ศราววัลย์ อิมอุตม, ๒๕๔๘ กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงของสังขารเป็นไปตามธรรมชาติในทางที่เสื่อมโทรม แต่จะเป็นผู้มีความเข้าใจในชีวิตเพราะมีประสบการณ์ผ่านโลกมามาก^{๑๑}

เพ็ญนรินทร์ สารทจำเริญ, ๒๕๔๙^{๑๒} กล่าวว่า ผู้สูงอายุหมายถึง บุคคลที่มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นวัยแห่งการเสื่อมถอยทางร่างกาย จิตใจ การงานหน้าที่ทางสังคม และยังเป็นบุคคลที่ต้องการให้คนอื่นเห็นค่า สนใจ และเป็นที่ยอมรับในสังคมมากขึ้น โดยใช้เกณฑ์อายุ ๖๐ ปี

อัจฉรี หังสสุต, ๒๕๔๙^{๑๓} กล่าวว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยนับอายุตามปฏิทิน เป็นผู้ที่มีความเสื่อมทางร่างกายจิตใจ มีกำลังถดถอย

^๘ เพ็ญแข ประจันปัจจนึก, *สูงอายุวัยศึกษา*, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, ๒๕๔๕), หน้า ๓๕.

^๙ สุรกุล เจนอบรม, “การเรียนรู้ด้วยตนเอง: นวัตกรรมทางการศึกษาที่ไม่เคยเก่า นวัตกรรมเพื่อการเรียนการสอน”, *เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเนื่องในโอกาสวันสถาปนา คณะครุศาสตร์*, (คณะครุศาสตร์: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๑), (อัดสำเนา).

^{๑๐} กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, *พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖*, (กรุงเทพมหานคร: เจ.เอส. การพิมพ์, ๒๕๔๗), หน้า ๒๑.

^{๑๑} ศราววัลย์ อิมอุตม, “การประยุกต์รูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมออกกำลังกายที่ถูกต้องในผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านสำราญ ตำบลสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น”, *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสาธารณสุข*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๘), หน้า ๑๒.

^{๑๒} เพ็ญนรินทร์ สารทจำเริญ, “การศึกษาทัศนคติของผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร”, *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสาธารณสุข*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๙), หน้า ๒๑.

เชื้องข้า แต่เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าของประเทศชาติ เป็นผู้ที่สามารถถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์ แก่ลูกหลานและเยาวชนรุ่นหลังทั้งยังทำประโยชน์ให้แก่สังคมส่งผลต่อตัวผู้สูงอายุโดยตรงในการ ตัดสินใจ เปลี่ยนแปลงบทบาทตนเองหลังจากเกษียณงาน และกำหนดบทบาทใหม่ทางสังคมของ ผู้สูงอายุได้ หรือเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเองตามความถนัด และความชอบของแต่ละบุคคล

ดังนั้นจากความหมาย หรือนิยามผู้สูงอายุข้างต้นนั้น สามารถสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุนั้น หมายถึง บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป อาจมีการเสื่อมถอยของร่างกาย จิตใจ หรือการทำหน้าที่ ของแต่ละบุคคลประกอบด้วยหรือไม่ก็ได้

๒.๑.๒ การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ

ส่วนด้านพุทธศาสนาได้ให้ความหมายของผู้สูงอายุโดยยึดความจริงของธรรมชาติหรือ สัจธรรม ดังในปัจจุสมุทพาทกล่าวถึงชราว่าหมายถึงความแปรปรวนเปลี่ยนแปลงของสังขาร (สิ่งปรุงแต่ง) ดังนั้น ชรา (ความสูงอายุ) จึงหมายถึง ความแปรปรวนหรือวนเวียนอยู่ในทุกข์หรือ กองทุกข์^{๑๔}

ทฤษฎีที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ แต่ละทฤษฎีจะกล่าวถึงความสูงอายุแตกต่างกันไป ทางชีววิทยา อธิบายความสูงอายุโดยพิจารณาจากประสิทธิภาพการทำงานของร่างกายที่ลดลง ทางจิตวิทยาจะมอง ความสูงอายุโดยพิจารณาจากความจำ การเรียนรู้ สติปัญญา อารมณ์ ส่วนทฤษฎีทางสังคมวิทยา พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาทและสถานภาพทางสังคม กล่าวคือไม่มีทฤษฎีใดเพียงทฤษฎี เดียวที่จะอธิบายความเสื่อมถอยของสังขาร การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ จิตใจ และสภาพสังคมของ ผู้สูงอายุได้ทั้งหมด^{๑๕}การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เป็นกระบวนการที่เรียกว่า “กระบวนการสูงอายุ” เป็น กระบวนการที่ความเป็นพลวัต ภายใต้เงื่อนไขเชิงโครงสร้างของ แต่ละสังคมซึ่งเป็นผู้ให้ความหมาย หรือตีความการรับรู้เกี่ยวกับการสูงอายุ ทำให้ “อายุเริ่มต้น” ที่ใช้ในการนิยามผู้สูงอายุ หรือ ระบุถึง การเข้าสู่ความสูงอายุของบุคคลที่ใช้อยู่ ปัจจุบัน ไม่สามารถอธิบายถึงหลักการและเหตุผลที่ชัดเจน หรือเกณฑ์ข้อตกลงที่เป็นสากล โดยทั่วไปพิจารณา จากองค์ประกอบในด้านต่างๆ เช่น การสูงอายุ ตามวัยหรือตามปีปฏิทินที่ผ่านไป การเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยา ของสภาพร่างกายและความสามารถในการ ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตหรือการเปลี่ยนแปลงของสภาพและ บทบาททางสังคมของบุคคล มาตราฐานที่ใช้ในการกำหนดได้ ส่วนใหญ่เป็นการกำหนดโดยใช้อายุตามปีปฏิทิน ของบุคคลที่เชื่อว่า สามารถแสดงถึงช่วงวัยของบุคคลที่มีลักษณะของความสูงอายุซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม^{๑๖}

^{๑๓}อัจฉรี หังสสุต, “การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร”, รายงานวิจัย, (นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๙), หน้า ๒๐.

^{๑๔}พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), **พุทธธรรม**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เอส. อาร์. พรินต์ติ้ง จำกัด, ๒๕๕๘), หน้า ๕๖.

^{๑๕}ภาณุ อุดกกลิ่น,ดร. **ทฤษฎีการสูงอายุ**, (อาจารย์พยาบาล กลุ่มวิชาพยาบาลบุคคลผู้มีปัญหาสุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์, ๒๕๕๓), หน้า ๗.

^{๑๖}สุชาติา ทวีสิทธิ, **ประชากรและสังคม ๒๕๕๓ คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทย**, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทโรงพิมพ์เดือนตุลา จำกัด, ๒๕๕๓), หน้า ๑๖.

กระบวนการสูงอายุนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเป็นธรรมดาของชีวิตภายใต้สภาพแวดล้อมและเปลี่ยนแปลงมากขึ้นตามอายุ แบ่งออกเป็น ๓ รูปแบบ^{๑๗} คือ

๑) ความสูงอายุนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานต่ำลงมีความเสื่อมตามกระบวนการสูงอายุ

๒) ความสูงอายุนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้มากขึ้น การเรียนรู้ การแก้ปัญหา อีกทั้งบุคลิกภาพก็พัฒนามากขึ้น

๓) ความสูงอายุนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางสังคม หมายถึง บทบาทและสถานภาพในครอบครัว การงาน การแสดงออกซึ่งคุณค่าและความต้องการของสังคม

สภาพปัญหาของผู้สูงอายุนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ๓ ประการใหญ่ ดังนี้

๑.การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จำแนกออกตามระบบของร่างกายได้ดังนี้^{๑๘}

๑.๑ ระบบภูมิคุ้มกัน พบว่ามีการฝ่อของต่อมธัยมัส(Thymus) ทำให้ธัยมิกแฟคเตอร์ (Thymic factor) ซึ่งเป็นตัวสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายลดน้อยลง จึงมักพบว่าผู้สูงอายุจะมีการติดเชื้อง่ายและมีอุบัติการณ์ของมะเร็งในวัยชราสูงเนื่องจากเซลล์กำจัดเชื้อโรคตามธรรมชาติลดลง

๑.๒ ผิวหนัง พบว่าความหนาแน่นและจำนวนเซลล์ในชั้นหนังแท้ลดลงทำให้ผิวหนังเปราะบาง แห้งเป็นขุยง่ายหรือเมื่อโดนแสงแดดนานๆจะทำให้เกิดมะเร็งผิวหนังได้ง่าย แต่เยื่อคอลลาเจนและอีลาสติก ซึ่งเป็นความยืดหยุ่นของเส้นเลือด กลับแข็งหนาเพิ่มขึ้นจึงมักพบพราย้ำ (ผื่นแดงเป็นจ้ำเลือดออก) ที่ผิวหนังผู้สูงอายุได้บ่อย

๑.๓ ตา พบว่าไขนํารอบดวงตาและหนังตามีปริมาณลดลง เกิดหนังตาตก ขอบหนังตาม้วนเข้าหรือขอบหนังตาม้วนออกง่าย นอกจากนี้ยังเกิดการหนาตัวและแข็งขึ้นของเลนส์ตาที่มีผลต่อสายตาหรือการขุ่นมัวของกระจกตาหรือการเกิดต้อกระจกมากขึ้น นอกจากนี้เซลล์รับแสงลดลงเป็นผลให้ความไวต่อแสงของจอตาลดลงทำให้การมองเห็นในความมืดลดลง ทำให้เกิดพลัดตกหกล้มได้ง่ายขึ้น

๑.๔ การได้ยินและการควบคุมการทรงตัว พบว่ามีการเสื่อมของเซลล์ขนบริเวณส่วนฐานของโคเคลีย (Cochlea) และเซลล์ประสาทบริเวณ Spiral ganglia ทำให้การได้ยินลดลง ความสามารถในการรับฟังเสียงความถี่สูงลดลง การแยกคำแยะ และ การกำหนดตำแหน่งที่มาของเสียงลดลงจึงมักพบว่าผู้สูงอายุจะสูญเสียการได้ยินโดยเฉพาะเสียงที่มีความถี่สูงหรือหูตึง นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงของจำนวนเซลล์ประสาทเวสติบูลาร์ (Vestibular nerve) ซึ่งใช้ในการควบคุมการทรงตัว จึงมักจะพบว่าผู้สูงอายุจะมีปัญหาเรื่องการควบคุมการทรงตัว นอกจากนี้เซลล์ประสาทเวสติบูลาร์ที่ลดน้อยลงยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการมึนงง (Dizziness) และอาการ บ้านหมุน (Vertigo) ง่ายกว่าคนอายุน้อย

^{๑๗} คำจันท์ ร่มเย็น, “การศึกษาความว่าเหวและการพัฒนาโปรแกรมเพื่อลดความว่าเหวของผู้สูงอายุ วัยชราบุรณะ”, วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, ๒๕๕๐), หน้า ๒๓.

^{๑๘} สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๔), หน้า ๑๔๓.

๑.๕ ระบบการรับรสและการดมกลิ่น พบว่า ตุ่มรับรสนี้มีจำนวนลดลง ซึ่งจะทำให้การไวต่อการรับรสลดลงโดยความไวของตุ่มรับรสจะลดลงตามลำดับคือ รสเค็ม รสขม รสเปรี้ยว รสหวาน นอกจากนี้เซลล์เยื่อบุและเซลล์ประสาทที่เกี่ยวข้องกับการดมกลิ่นจะมีจำนวนลดลงเมื่ออายุ ๖๐ ปี เป็นต้นไป จึงพบว่าผู้สูงอายุจะรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัด การไม่ได้กลิ่นแก๊สหุงต้มเมื่อเกิดแก๊สรั่ว เพื่อบริโภคเพราะไม่ได้กลิ่น เป็นต้น

๑.๖ การรับรู้ความรู้สึกตามร่างกาย พบว่า Meissner corpuscle (เซลล์ที่ปลายประสาทใต้ชั้นผิวหนังทำหน้าที่รับรู้ความรู้สึกชนิดสัมผัสเบาๆ และแยกจุดสัมผัสได้) และ Pacinian corpuscle (เซลล์ที่ปลายประสาทใต้ชั้นผิวหนังทำหน้าที่รับรู้ความรู้สึกต่อแรงกดและแรงสั่นสะเทือน) มีคุณภาพและจำนวนลดลง รวมทั้งจะเคลื่อนห่างจากชั้นหนังกำพร้ามากขึ้นมักพบว่าผู้สูงอายุจะมีความไวในการรับรู้ความรู้สึกเจ็บปวด อุณหภูมิ สัมผัส และการสั่นเทาของร่างกาย ลดลงมาก นอกจากนี้ความไวต่อการรับรู้วัตถุ และความสามารถรับรู้ส่วนต่างๆของร่างกาย จึงพบว่าผู้สูงอายุจะมีอาการชาบริเวณส่วนปลายของร่างกายโดยเฉพาะปลายมือปลายเท้า เมื่อถูกของมีคมบาดหรือมีบาดแผลจึงไม่ค่อยรู้สึก

๑.๗ สมอและไขสันหลัง พบว่าสมอมีน้ำหนักลดลงประมาณร้อยละ ๖-๑๑ และจำนวนเซลล์ควบคุมกล้ามเนื้อของไขสันหลังมีจำนวนลดลงเมื่อเข้าสู่วัยชรา อาจมีการลดลงถึงร้อยละ ๕๐ นอกจากนี้ยังมีการลดลงของโปรตีนอะไมลอยด์ (Amyloid protein) ส่งผลให้เกิดการผิดปกติของการสร้างการหลั่งของสารสื่อประสาท โดยเฉพาะสารโดปามีน (Dopamine) ซึ่งส่งผลต่อการนอนหลับ การเคลื่อนไหว และการทรงตัวได้ จะเห็นว่าผู้สูงอายุจะมีท่าเดินที่ก้าวสั้นๆและช้าลงหรือเท้าทั้งสองข้างแตะพื้นพร้อมกันในขณะที่เดินเป็นระยะเวลานาน หลังงอ ตัวเอนไปข้างหน้า แขนกางออกและแกว่งเล็กน้อย เวลาหมุนตัวแล้วจะแข็งและมีการบิดของเอวเล็กน้อย ดูคล้ายกับการหมุนไปพร้อมกันทั้งตัว (En block turn) ทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการหกล้ม และความพยายามในการยึดจับสิ่งของใกล้เคียงก็จะช้าลงจากสารสื่อประสาทดังกล่าว นอกจากนี้จะพบว่าผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการจำลดลงจากการฝ่อของสมอ บางรายอาจนำไปสู่กลุ่มอาการสมอเสื่อมได้

๑.๘ ระบบหัวใจและหลอดเลือด พบว่า ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดลดลงโดยเฉพาะหลอดเลือดเอออร์ตา(Aorta) ทำให้ความดันโลหิตซิสโตลิกมีแนวโน้มสูงขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจเสื่อมลิ้นหัวใจเอออร์ติกเคลื่อนไหวได้ลดลงทำให้เกิดเสียง systolic ejection murmur เบาๆในผู้สูงอายุ นอกจากนี้ (cochlea) และเซลล์ประสาทบริเวณ spiral ganglia ทำให้การได้ยินลดลง ความสามารถในการรับฟังเสียงความถี่สูงลดลง การแยกคำแยะ และการกำหนดตำแหน่งที่มาของเสียงลดลง จึงมักพบว่าผู้สูงอายุจะสูญเสียการได้ยินโดยเฉพาะเสียงที่มีความถี่สูง หรือหูตึง นอกจากนี้ยังมี การเปลี่ยนแปลงของจำนวนเซลล์ประสาทเวสติบูลาร์ (vestibular nerve) ซึ่งใช้ในการควบคุมอาจมีการจับเกาะของแคลเซียมที่ลิ้นหัวใจไม่ทันท่วงทีทำให้เกิดเสียง pansystolic murmur ได้ จึง มักพบว่าผู้สูงอายุจะมีปัญหาเรื่องการเต้นของหัวใจเพื่อตอบสนองต่อการออกกำลังกายมีแนวโน้ม ลดลงเมื่ออายุมากขึ้น จึงเป็นผลให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายได้ลดลง รวมทั้งภาวะความดันโลหิตตก เมื่อเปลี่ยนท่า โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคความดันโลหิตสูงหรือหกล้มบ่อย ๆโดยไม่ทราบสาเหตุ

๑.๙ ระบบทางเดินหายใจ พบว่าอายุมากขึ้นจะพบแคลเซียมจับบริเวณหลอดลมและกระดูกอ่อนของ ซีโครง มีการยึดตัวของข้อต่อของกระดูกบริเวณหน้าอก (costovertebral และ

costochondral) มากขึ้นและมวลกล้ามเนื้อทรวงอกลดลงมีการโค้งงอของหลัง (หลังโก่ง) ทำให้เส้นผ่าศูนย์กลางแนว หน้าหลังของทรวงอกเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ผนังถุงลมจะบางลง ยึดหยุ่นไม่ดี หลอดลมเล็กๆจะปิดเร็ว ขึ้นทำให้การระบายอากาศไม่ดี และการสร้างแอนติบอดีและระบบภูมิคุ้มกัน ชนิดเซลล์ด้อยลง มัก พบว่าผู้สูงอายุจะเหนื่อยง่ายขึ้น และความทนลดลงในระหว่างออกกำลังกาย รวมทั้งมีการติดเชื้อ ในระบบทางเดินหายใจง่ายขึ้น

๑.๑๐ ระบบต่อมไร้ท่อ พบว่าต่อมไร้ท่อต่าง ๆ มีน้ำหนักลดลง มีลักษณะของการฝ่อ ปรากฏเมื่ออายุมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีลดลงของการตอบสนองต่อฮอร์โมน และรีเซปเตอร์ที่เห็นได้ ชัดเจนคือ การลดลงของ ไทรอยด์ฮอร์โมน และการหลั่งอินซูลิน ส่งผลให้ความทนต่อน้ำตาลกลูโคส ลดลงเมื่ออายุมากขึ้น และน้ำตาลในเลือดสูงเมื่อเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังพบการเปลี่ยนแปลงของ ฮอร์โมน aldosterone หรือ epinephrine เป็นต้นส่งผลให้การตอบสนองของร่างกายต่อภาวะ เครียดที่รุนแรงเมื่อเกิดสิ่ง กระตุ้นให้เครียด หรือหุดหิด

๑.๑๑ ระบบสืบพันธุ์ พบว่าในเพศหญิงเมื่อหมดประจำเดือน อวัยวะเพศภายนอกมี ลักษณะฝ่อ เซลล์ที่ บุผิวมีความยืดหยุ่นลดลง ต่อมเมือกหลังน้ำเมือกลดลง น้ำหนักของมดลูกลดลง ปีกมดลูกเล็กลง และ รังไข่ฝ่อไป การที่ฮอร์โมนเพศลดลง เป็นผลให้หญิงในวัยหมดประจำเดือนมี อาการทางกาย และจิตใจ นอกจากนี้ยังมีปัญหากระดูกพรุนจากการขาดฮอร์โมนเพศที่ช่วยในการดูด ซึ่มแคลเซียม สู่ร่างกายขณะที่เพศชายน้ำหนักของลูกอัณฑะลดลง มีการฝ่อของท่อในการสร้างน้ำอสุจิ การสร้าง และคุณสมบัติของอสุจิลดลง ฮอร์โมนเพศชายน้อยลงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ และ ปัญหาเสื่อมสมรรถนะทางเพศ

๑.๑๒ ไตและระบบทางเดินปัสสาวะ พบว่า ขนาดของไตและจำนวนเลือดที่ไปเลี้ยงไต มีปริมาณลดลง แต่ มีการหนาตัวของเยื่อบุผนัง (Basement membrane) เพิ่มขึ้น และใยคอลลาเจน บริเวณเส้นเลือด บริเวณตัวกรองของท่อหน่วยไตเพิ่มขึ้นส่งผลให้การทำงานของไตลดลงราวร้อยละ ๕๐ เมื่ออายุ ๖๐ ปี เป็นต้นไป นอกจากนี้ในเพศหญิงจะมีการหย่อนตัวของผนังมดลูกและผนัง กระเพาะปัสสาวะส่วนล่าง ส่วนเพศชายกล้ามเนื้อของกระเพาะปัสสาวะก็จะอ่อนตัวและเยื่อบุผนัง ด้านในของท่อปัสสาวะ ฝ่อลงเช่นกัน ทำให้มีปัญหาเรื่องการปัสสาวะ

๑.๑๓ ระบบทางเดินอาหาร พบว่าฟันเกิดการกร่อน รากฟันเปราะแตกง่ายขึ้น การยึด เกาะของฟันด้อยลง หลุดร่วงง่าย เยื่อบุผิวในช่องปากบางลงและฝ่อ เช่นเดียวกับตุ่มรับรส นอกจากนี้ ยังมีการทำงานที่ไม่ประสานกันของรอยต่อระหว่างกล้ามเนื้อลายกับกล้ามเนื้อเรียบของหลอดอาหาร การหดตัวของหลอดอาหารเป็นวงทำให้เกิดอาการกลืนลำบากหรือสำลักได้บ่อย ทำให้ติดเชื้อใน ทางเดินอาหารได้ง่าย นอกจากนี้กระเพาะอาหารบางลง ระบบการย่อยอาหารประเภทไขมันจะใช้งาน ผ่านไปที่ลำไส้ช้าลงทำให้ผู้สูงอายุเกิดอาการของโรคกระเพาะอาหารได้บ่อยหลังรับประทานอาหาร ไขมัน ส่วนลำไส้ใหญ่จะมีกล้ามเนื้อในผนังลำไส้บางลง และฝ่อ การบีบตัวลดลง การหดตัวของกล้ามเนื้อ หูดตรงปากทวารหนักน้อยลงเมื่ออายุมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาเรื่องท้องผูก หรือปัญหาการกลืน อุจจาระไม่ได้เพิ่มสูงขึ้น

๑.๑๔ ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก พบว่าทั้งเพศหญิงและเพศชายการสลายของ กระดูกจะมีมากกว่าการ สร้างมวลกระดูกทำให้มวลกระดูกลดลง จะมีการลดลงของมวลกระดูกราว ร้อยละ ๒ - ๔ ต่อปี สำหรับผู้หญิงหลังหมดประจำเดือนใน ๕ ปีแรก โดยเฉพาะกระดูกชั้นใหญ่ เช่น

สะโพก ล้นหลัง ข้อ ต่างๆ นอกจากนี้ทั้งสองเพศกล้ามเนื้อร่างกายจะมีเซลล์ไขมันและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันมากขึ้น ทำให้ กล้ามเนื้อลายมีความแข็งแรงน้อยลง ขณะเดียวกันเส้นประสาทและรอยต่อของเส้นประสาทกับ กล้ามเนื้อลายลดลง ทำให้กล้ามเนื้อเกร็งตัวไม่ได้นานเมื่อเทียบกับคนอายุน้อย

๑.๑๕ องค์ประกอบทั่วไปของร่างกายและระบบโลหิต พบว่าน้ำหนักร่างกายและความสูงลดลงเนื่องจาก การยุบตัวของหมอนรองกระดูก ภาวะ Metabolism ที่ทำหน้าที่เผาผลาญอาหารทำงานได้ลดลง ทำให้เกิดการสะสมของไขมันโดยเฉพาะหน้าท้องและภายในช่องท้อง รวมทั้งการสร้างและเก็บ ความร้อนลดลง จะพบว่าผู้สูงอายุทนทานต่อความเย็นลดลง เมื่ออยู่ในที่อุณหภูมิต่ำ โดยอุณหภูมิที่ ผิวหนังของผู้สูงอายุจะลดลงอย่างรวดเร็ว เมื่อจับดูจะรู้สึกผิวหนังของผู้สูงอายุจะเย็น

๒.การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

๒.๑ การปลดเกษียณหรือการออกจากงาน ^{๑๙}

ก่อนเกษียณงานคือภาระหน้าที่ที่ต้องแบกไว้ แต่เมื่อเกษียณการได้ทำงานกลับเป็นความรู้สึกตรงข้าม การทำงานกลายเป็นสิ่งที่มีคุณค่า ยังได้รับการยอมรับให้ทำงานต่อกลายเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุโหยหาเพราะการทำงานทำให้ บุคคลมีความมั่นคง มีศักดิ์ศรี พึ่งพาตนเองได้แสดงถึงความสามารถ ศักยภาพของตนเอง การปลดเกษียณหรือออก จากงานจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ ถ้าเป็นการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไปโดยการที่ผู้สูงอายุค่อยๆ ถอยตัวเองออกจากงานและเป็นไปด้วยความสมัครใจจะมีผลทางด้านจิตสังคมไม่มากนัก แต่ในทางตรงกันข้ามหากเกิดขึ้นแบบทันทีทันใดหรือบุคคลนั้นยังยึดติดกับงานจะทำให้บุคคลปรับตัวไม่ทัน เกิดความเครียด ไม่มีความสุขและเกิดความรู้สึกสูญเสียได้ ซึ่งอธิบายได้ดังนี้คือ

๒.๑.๑ สูญเสียสถานภาพและบทบาททางสังคมจากที่เคยเป็นบุคคลที่มีบทบาทและตำแหน่งต่าง ๆ มากมาย เป็นผู้นำ มีคนเคารพนับถือในสังคม เปลี่ยนเป็นสมาชิกคนหนึ่งของสังคม มีบทบาท ลดลงทำให้สูญเสียความมั่นคงของชีวิตและรู้สึกว่าตนเองหมดความสำคัญในสังคม อยู่ในสถานะที่ไร้คุณค่า สูญเสียความภาคภูมิใจในตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุมีภาพลักษณ์ที่ไม่ดีต่อตนเอง (Poor Self-Image) หรือรู้สึกว่าตนเองกำลังเริ่มเป็นภาระของครอบครัว

๒.๑.๒ สูญเสียการสมาคมกับเพื่อนฝูง เมื่อปลดเกษียณโอกาสที่ผู้สูงอายุจะสมาคมกับเพื่อนฝูงลดลง เนื่องจากปัญหาทางด้านร่างกาย เช่น มีโรคประจำตัวทำให้ช่วยตนเองได้น้อย การเคลื่อนไหวเชื่องช้าทำให้ไม่สะดวกในการเดินทาง เป็นต้น นอกจากนี้ปัญหาทางด้านจิตใจและการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจก็มีส่วนทำให้ผู้สูงอายุสมาคมกับเพื่อนฝูงลดลง

๒.๑.๓ สูญเสียสถานะทางการเงินที่ดี เนื่องจากขาดรายได้หรือรายได้ลดลง ขณะที่ค่าครองชีพกลับสูงขึ้นเรื่อย ๆ อาจทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาในการดำรงชีพ

๒.๑.๔ แบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไปเพราะไม่ต้องออกจากบ้านไปทำงานทำให้ผู้สูงอายุ ต้องปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตของตนเองใหม่ ขาดความคุ้นเคย เกิดความรู้สึก อึดอัดใจ เกิดความเครียด

^{๑๙} สุจิต สุวรรณชีพ, แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ สำหรับโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมระดับตำบล, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, ๒๕๖๐), หน้า ๒๙-๓๒.

๒.๒ การเปลี่ยนแปลงของสังคมครอบครัว^{๒๐}

ปัจจุบันสังคมไทยเน้นสังคมเดี่ยวมากขึ้น เมื่อลูกโตขึ้นก็จะแต่งงานแยกครอบครัวออกไป หรือในชนบทก็จะออกไปประกอบอาชีพต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพัง ถูกทอดทิ้งและขาดที่พึ่ง โดยเฉพาะในรายที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีปัญหาของผู้สูงอายุก็จะมีมากขึ้น นอกจากนี้การตายจากไปของคู่ครองจะทำให้ผู้สูงอายุที่ยังมีชีวิตต้องประสบกับความเหงาที่ค่อนข้างรุนแรงหรือการตายจากของคนวัยเดียวกันทำให้รู้สึกหดหู่ เศร้าหมอง รวมทั้งขาดรายได้ (ในเพศหญิง) หรือขาดคนปรนนิบัติ (ในเพศชาย) และขาดการตอบสนองทางเพศ ประกอบกับผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มักมีความผูกพันกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย และสังคมชุมชนที่เคยชิน ไม่อยากเปลี่ยนแปลงหรือลดบทบาทตัวเองจากหัวหน้าครอบครัวไปเน้นสมาชิกครอบครัวจึงไม่อยากจากบ้านไปอยู่ร่วมกับครอบครัวของลูกหลาน ซึ่งอาจ เกิดปัญหาการไม่ให้เกิดรักกัน ขาดความเคารพนับถือ ขาดความสนใจ และเกื้อกูลต่อกัน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องพึ่งพาตนเองมากขึ้น ในรายที่ไม่สามารถทำได้และจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นอาจทำให้เกิดความกดดันทางด้านจิตใจ เกิด ความรู้สึกเหงา ว่าเหว เดียวดาย และไม่มีศักดิ์ศรี

๒.๓ การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม

สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรม ความเจริญก้าวหน้ามีมากขึ้น จากข้อมูลกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี พ.ศ. ๒๕๕๑^{๒๑}พบว่าปัจจุบัน มโนทัศน์ของคนส่วนใหญ่ต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปคนส่วนใหญ่ยึดถือด้านวัตถุนิยมวัดคุณค่าของคนโดยอาศัยความสามารถในการทำงานหาเงิน ดังนั้นลูกหลานเริ่มมีเจตคติต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุมีคุณค่าลดลงเพราะไม่ต้องพึ่งพาการถ่ายทอดความรู้ อาชีพ และประสบการณ์เหมือนในอดีต ทำให้ผู้สูงอายุ ถูกมองว่าขาดคุณค่า ขาดความสามารถ มีความคิดไม่ทันสมัย สุขภาพอ่อนแอ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกไม่มั่นคง ปลอดภัย กลายเป็นคนที่ต้องอาศัยผู้อื่นมากขึ้น อย่างไรก็ตามภาวะเหล่านี้ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้สูงอายุแต่ละรายในการเผชิญกับปัญหา ปรัชญาในการดำเนินชีวิต ความเชื่อ ความหวัง ความรู้สึกมีคุณค่ามีศักดิ์ศรีของตนเอง และความรู้สึกปลอดภัยในสังคม ในรายที่แรงกดดันมาก ๆ และไม่สามารถปรับตัวได้ บุคลิกภาพจะเสียไปกลายเป็นภาระ ต่อสังคม ก่อให้เกิดปัญหาทางจิตอาจทำร้ายตัวเอง และผู้อื่นได้

๒.๔ การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม^{๒๒}

ปัจจุบันวัฒนธรรมไทยเปลี่ยนแปลงเป็นวัฒนธรรมทางตะวันตกมากขึ้น ขณะที่ผู้สูงอายุยังมีความคิดเห็นที่คงที่ ยึดมั่นกับคตินิยมของตนเอง ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมดั้งเดิม ซึ่งเป็นผลมาจากความสามารถ ในการเรียนรู้และความจำเกี่ยวกับสิ่งใหม่ๆ ลดลง แต่ยัง

^{๒๐} ศรีเรือน แก้วกังวาน, จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๓๘), หน้า ๑๑-๑๓.

^{๒๑} ศศิธร ยอดเพชร, การขับเคลื่อนระบบบริการอย่างบูรณาการเพื่อสิทธิและสุขภาวะของผู้สูงอายุในระดับชุมชน, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ๒๕๕๓), หน้า ๒๙-๓๑.

^{๒๒} สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์, “สร้างปัญญาเพื่อการเปลี่ยนแปลง”, วารสาร NIDA WISDOM for Change, (๒๕๕๔): ๑๖-๑๘.

สามารถจำเรื่องราวเก่าๆซึ่งเป็นสิ่งที่ประทับใจได้ดี จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดการต่อต้านความคิดใหม่ๆ ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยมากขึ้น ผู้สูงอายุกลายเป็นคนล้าสมัย จู้จี้ขี้บ่น น้อยใจง่าย ทำให้ลูกหลานไม่อยากเลี้ยงดู กลายเป็นส่วนเกินของครอบครัว ผู้สูงอายุจึงแยกตัวเองและเกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ ไม่มีความสุข

๓.การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจ ^{๒๓}

การเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายและสังคม มีผลโดยตรงต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ การมองรูปลักษณ์ของ ตนเอง และมโนทัศน์ต่อตนเองจะเปลี่ยนแปลงไปผู้สูงอายุจะปรับสภาวะทางจิตใจและอารมณ์ไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และสิ่งแวดล้อมโดยอัตโนมัติ เป็นการเรียนรู้ประสบการณ์ทางจิตใจอย่างต่อเนื่อง

ผู้สูงอายุจะมีการปรับและพัฒนาโครงสร้างขององค์ประกอบจิตใจระดับต่าง ๆ กันไป โดยทั่วไปจะมีการ ปรับระดับจิตใจในทางที่ตึงเครียดมากขึ้น สามารถคุมจิตใจได้ดีกว่า จึงพบว่าเมื่อคนมีอายุมากขึ้นจะมีความสุขมากขึ้นด้วย ผู้สูงอายุมีลักษณะของโครงสร้างทางจิตใจเฉพาะเป็นของตนเอง ซึ่งจะเป็นรากฐานของการแสดงออกของคน แต่ลักษณะการแสดงออกขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ร่วมด้วย ได้แก่ บุคลิกภาพเดิม การศึกษา ประสบการณ์ สภาพสังคมในวัยเด็ก อย่างไรก็ตามมักพบบ่อย ๆ ว่า ผู้สูงอายุจะมีความเครียดเนื่องจากโรคทางกายแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง การสูญเสียอาชีพ การงาน มีการเสียชีวิตของบุคคลผู้เป็นที่รัก และความเหงาโดดเดี่ยวเนื่องจากการขาดคนดูแล มีการอธิบายลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุไว้ ดังนี้

๓.๑ ด้านบุคลิกภาพ (Personality) บุคลิกภาพของบุคคลมีพื้นฐานมาจากวัยเริ่มต้นของชีวิตโดยมีพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญาเป็นส่วนประกอบที่สำคัญ และอีริก อิริสันเชื่อว่าบุคลิกภาพต้องมีการพัฒนาตลอดเวลาและตลอดชีวิต ในวัยสูงอายุ บุคลิกภาพมักไม่ต่างไปจากเดิม แต่ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงทางด้านบุคลิกภาพในวัยสูงอายุ อีริก อิริสัน (Erik Erikson) เชื่อ ว่าอาจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของอัตมโนทัศน์ การยอมรับของสังคม สถานการณ์ที่เกิดขึ้น และการรับรู้ ^{๒๔} ได้แบ่งบุคลิกภาพของผู้สูงอายุไว้ ๔ แบบ ได้แก่

๓.๑.๑ บุคลิกแบบผสมผสาน (Integrated personalities) ซึ่งเป็นบุคลิกภาพที่ดีที่สามารถพบได้ในผู้ สูงอายุ ได้แก่

แบบ Reorganizer คือผู้สูงอายุที่ค้นหากิจกรรม เพื่อปรับปรุงความสามารถดั้งเดิมที่หายไป มีการทำกิจกรรมประจำวัน และพึงพอใจต่อชีวิตค่อนข้างมาก

แบบ Focused คือผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมและระดับความพึงพอใจต่อชีวิตปานกลาง

แบบ Disengaged คือผู้สูงอายุที่ถดถอยตนเองออกจากสังคม มีกิจกรรมน้อยแต่พึงพอใจ ต่อชีวิตที่ตนเองได้เลือกแล้ว

๓.๑.๒ บุคลิกแบบต่อต้าน (Defended personalities) แบ่งเป็น ๒ แบบดังนี้

^{๒๓}สมภาพ เรืองตระกูล, การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์,ม.ป.ป.), หน้า ๓๓-๓๕.

^{๒๔}ลักขณา สรวิวัฒน์, จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน, (กรุงเทพมหานคร: โอเดเนสโตว์, ม.ป.ป.), หน้า ๒๒.

แบบ Holding on คือผู้สูงอายุที่เกลียดกลัวความชรา พยายามยึดรูปแบบบุคลิกภาพของตน ในวัยกลางคนไว้ และมีความพึงพอใจในระดับสูงต่อการยึดถือเช่นนี้

แบบ Constricted คือ ผู้สูงอายุที่เกลียดกลัวความชรา ขอบจำกัดบทบาทและพฤติกรรม ของตนเอง จะมีความพึงพอใจสูงถ้าได้ทำตามบทบาทที่ตนเองต้องการ

๓.๑.๓ บุคลิกแบบเฉยชา และพึ่งผู้อื่น (Passive-dependent personalities) แบ่งเป็น

แบบ Succurance seeking คือผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นเพื่อตอบสนองความต้องการ ด้านอารมณ์ของตนเอง

แบบ Apathy คือ ผู้สูงอายุที่ไม่สนใจในสิ่งแวดล้อม มีกิจกรรมน้อย มีพฤติกรรมเฉยชา มีความพึงพอใจต่อชีวิตต่ำ

๓.๑.๔ บุคลิกภาพแบบขาดการผสมผสาน (Disintegrated and disorganized personalities) คือ ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปรับตัวให้ยอมรับความชราของตนได้ ขาดการควบคุมอารมณ์ มีการบกพร่องด้านความคิดอ่าน และสภาวะจิตใจอย่างเห็นได้ชัด มีพฤติกรรมและความพึงพอใจ ในชีวิตระดับต่ำ

๓.๒ ด้านการเรียนรู้ (Learning) เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุการเรียนรู้จะลดลงมาก โดยเฉพาะหลังอายุ ๗๐ ปี แม้การเรียนรู้ของผู้สูงอายุจะลดลง แต่ก็ยังสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้ ถ้าการเรียนรู้นั้นสัมพันธ์กับประสบการณ์เดิมที่ผ่านมา ระยะเวลาที่ใช้ในการเรียนรู้และความตั้งใจจริงของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงควรลดความคาดหวังต่อการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ โดยการเรียนรู้ที่ผู้สูงอายุทำได้ดี และเรียนรู้ได้เร็วคือ การเรียนรู้เฉพาะอย่างโดยไม่เร่งรัด

๓.๓ด้านความจำ (Memory) ผู้สูงอายุจะมีความจำเรื่องราวในอดีตได้ดี แต่จะมีความจำเกี่ยวกับสิ่งใหม่ๆ ลดลง ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และทางด้านจิตสังคม การกระตุ้นความจำของผู้สูงอายุ จะต้องอาศัยการปฏิบัติเป็นลำดับขั้นตอน เช่นการเขียนหนังสือตัวโต การใช้สีกระตุ้นการมองเห็น ไม่ควรเน้นหรือถามซ้ำในเรื่องที่ผู้สูงอายุจำไม่ได้ การจดบันทึกจะช่วยผู้สูงอายุ จำได้มากขึ้น

๓.๔ด้านสติปัญญา (Intelligence) ความสามารถทางสมองจะเริ่มลดลงเมื่ออายุ ๓๐ ปีเป็นต้นไป ในผู้สูงอายุจะเกี่ยวข้องกับระดับการศึกษา การเรียนรู้ในอดีต ประสบการณ์ในการแก้ปัญหา และ สภาวะสุขภาพในขณะนั้น โดยทั่วไปการเสื่อมทางสติปัญญาจะค่อยเป็นค่อยไป ไม่เท่ากันทุกคน คุณลักษณะความเสื่อมทางปัญญาที่พบในผู้สูงอายุได้แก่

ความสามารถในการใช้เหตุผล (Inductive reasoning)

ความสามารถในการคำนวณบวกลบตัวเลข (Numerical ability)

ความสามารถในการคิดเรื่องนามธรรม (Abstract ability)

ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ลดลง (Creative ability) แต่จะดีขึ้นถ้าผู้สูงอายุใช้ ประสบการณ์เดิมที่ผ่านมาช่วย อย่างไรก็ตามก็ยังใช้เวลาในการคิดนานกว่าวัยหนุ่มสาว

ความสามารถในการคิดตัดสินใจช้าลง (Judgment ability) ต้องให้บุคคลอื่นช่วยในการตัดสินใจ

๓.๕ ด้านสมรรถภาพการรับรู้ข้อมูลและการนำความรู้สู่การปฏิบัติ (Competence and Performance)ลดลงโดยส่วนใหญ่สมรรถภาพในการนำความรู้สู่การปฏิบัติต่ำกว่าสมรรถภาพการรับรู้ข้อมูล เนื่องจาก หลายปัจจัย เช่น สมรรถภาพลดลง การรับรู้ลดลง ความจำสั้นลง การตอบสนองช้าลง ผู้สูงอายุมักกลัวสิ่งที่ตนเองไม่รู้และตื่นเต้นเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ๆ เนื่องจากไม่แน่ใจว่าตนเองจะตอบสนองได้หรือไม่ กลัวความล้มเหลว ผู้สูงอายุจึงต้องการการส่งเสริมสนับสนุน และต้องการแรงจูงใจ เพื่อกระตุ้นในการทำกิจกรรมใหม่ๆ

๓.๖ ด้านเจตคติ ความสนใจ และคุณค่า (Attitude, Interest and Values)พบว่าแตกต่างกันไปใน แต่ละบุคคล ซึ่งมีอิทธิพลมาจาก เพศ สังคม อาชีพ เชื้อชาติ และวัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงเจตคติ ของผู้สูงอายุไม่ใช่สิ่งง่าย การสอนเพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้เรื่องราวใหม่ โดยการเปลี่ยนแปลงเจตคติของ ผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนเจตคติได้

๓.๗ ด้านการรับรู้เกี่ยวกับตนเองและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self - concept and Self-esteem)ถ้าเป็นไปในทางบวกจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัว และแก้ปัญหาได้ดี ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมีผลมาจากกระบวนการความคิด อารมณ์ ความปรารถนา คุณค่า และพฤติกรรม นอกจากนั้น ยังเกี่ยวข้องกับงาน และสังคมของผู้สูงอายุด้วย ดังนั้นการเตรียมงานที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุจึง เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมความรู้สึกที่มีคุณค่าในตัวเอง เช่น การทำงานอดิเรก การเป็นอาสาสมัครทำงานช่วยเหลือสังคม การทำงานที่ผู้สูงอายุชอบ เป็นต้นผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า “ผู้สูงอายุ” หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และเป็นผู้อยู่ในช่วงวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต ซึ่งมีสภาพการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจและสังคมตามธรรมชาติ

๒.๑.๓ การกำหนดช่วงวัยของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป^{๒๕} มีการแบ่งตามเกณฑ์ผู้สูงอายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นในลักษณะของการแบ่งช่วงอายุของประเทศไทยดังนี้

ผู้สูงอายุ (Elderly) คือ อายุระหว่าง ๖๐-๖๙ ปี คนชรา (Old) คือ อายุระหว่าง ๗๐-๗๙ ปี คนชรามาก (Very old) คือ อายุตั้งแต่ ๘๐ ปี ขึ้นไป

นักชราวิทยาได้พิจารณาช่วงอายุแล้วกำหนดช่วงวัยของผู้สูงอายุตามหลักเกณฑ์จิตสังคมชีววิทยาไว้ ๔ ช่วงวัย คือ^{๒๖}

ช่วงไม่ค่อนแก่ (The Young-Old) ช่วงอายุ ๖๐-๖๙ ปี เป็นช่วงที่พบกับการเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่ค่อนข้างวิกฤติหลายด้าน เช่น การเกษียณอายุ การจากไปของเพื่อนสนิท คู่ครอง รายได้น้อยลง สูญเสียตำแหน่งทางสังคม ทว่ายังมีสุขภาพแข็งแรงแต่อาจต้องพึ่งพาคนอื่นบ้าง สำหรับผู้มีการศึกษาสูงบางท่านรู้จักปรับตัว และยังเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในครอบครัวและทางสังคมได้ปกติ

ช่วงแก่ปานกลาง (The Middle-aged old) ช่วงอายุ ๗๐-๗๙ ปี เป็นช่วงที่บางคนเริ่มเจ็บป่วย เพื่อนรุ่นเดียวกันเริ่มจากไป ทำกิจกรรมและเข้าสังคมน้อยลง

^{๒๕}กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, พระราชบัญญัติผู้สูงอายุพ.ศ.๒๕๔๖, พิมพ์ครั้งที่ ๗, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เทพปัญญาณิสัย, ๒๕๕๓), หน้า ๑.

^{๒๖}ศรีเรือน แก้วกังวาล, จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงอายุเล่ม ๒, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๓), หน้า ๕๔๑.

ช่วงแก่จริง (The old-old) ช่วงอายุ ๘๐-๙๐ ปี อายุช่วงนี้ถือว่าปรับตัวได้ยากมากเพราะมีความเป็นส่วนตัวสูงและต้องจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม วัยนี้ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นและชอบคิดถึงอดีต

ช่วงแก่จริงๆ (The very old-old) ช่วงอายุ ๙๐-๙๙ ปี ผู้มีอายุยืนถึงวัยนี้มีค่อนข้างน้อย มีปัญหาเจ็บป่วยมาก กลุ่มนี้ผ่านเรื่องราวต่างๆ ในชีวิตมามาก จะเลือกทำแต่สิ่งที่ตนเองพอใจและสุขสงบเท่านั้น

วงการแพทย์ได้บัญญัติปรับตัวเลขอายุเฉลี่ยของวัยกลางคนจากระดับอายุ ๔๐-๕๕ ปี เพิ่มมาเป็น ๔๖-๖๕ ปี และอายุช่วง ๖๖-๗๕ ปี เป็นช่วงผู้สูงอายุตอนต้น เนื่องจากคนเรามีอายุยืนยาวขึ้น และบางคนแม้วัย ๕๐-๖๐ ปี ก็ยังดูดีมีสง่า ดังนั้นเมื่ออายุยืนยาวขึ้นก็ดูแลตัวเองมากขึ้น^{๒๗}

ผู้วิจัยจึงสรุปว่า การกำหนดช่วงวัยของผู้สูงอายุในปัจจุบันเปลี่ยนไปจากบริบทสังคมแบบเดิมเพราะบุคคลมีการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น ความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ทำให้คนมีบุคลิกภาพที่ดีและอายุที่ยืนยาวขึ้น อีกทั้งยังสามารถทำงาน ศึกษา หรือทำกิจกรรมทางสังคมได้ยาวนาน จึงได้มีการปรับช่วงอายุให้เหมาะสมกับสภาพสังคมปัจจุบันจึงเลือกวิจัยผู้สูงอายุช่วงวัย ๖๐-๗๕ ปี

การกำหนดเกณฑ์อายุดังกล่าวที่แตกต่างกันไปนี้ จึงเป็นการยากที่ทำให้มีการยอมรับกันได้โดยเท่าเทียมกันในทุกประเทศ ดังนั้น ที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ และให้ใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก สำหรับประเทศไทยได้กำหนดลักษณะของผู้สูงอายุว่า หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุ และอายุ ๖๐ ปีเอง จึงใช้เป็นเกณฑ์ของการปลดเกษียณอายุราชการในประเทศไทยด้วยเช่นกัน อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ หรือ Gerontologists ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ ๔ ลักษณะดังนี้

- (๑) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุที่ปรากฏจริง (Chronological Aging)
- (๒) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย (Physiological Aging พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจาก หรือ Biological Aging)
- (๓) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ (Psychological Aging)

- (๔) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging)

กล่าวโดยสรุป บุคคลเมื่อมีอายุมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมจะเพิ่มมากขึ้น สติปัญญา ความจำ การเรียนรู้ สภาพจิตใจจะเปลี่ยนแปลงไป บทบาท ภาระหน้าที่ทางสังคมก็จะเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย

๒.๒ แนวคิดเกี่ยวกับพลฒิพลัง (Active ageing)

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศไทยและประเทศต่างๆ เกือบทั่วโลกไปสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Ageing society) ทำให้ประเทศต่างๆ ต้องดำเนินการพัฒนาระบบที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุอย่างเร่งด่วน องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) กล่าวว่า สังคมโลกต้องเตรียมการและกำหนดนโยบายหรือทิศทางมุ่งสู่การพัฒนาเพื่อให้ผู้สูงอายุพึ่งพาตนเองได้

^{๒๗} หนังสือพิมพ์โพสทูเดย์, ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๔๘๗๙, วันพฤหัสบดีที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๙, หน้า C๕.

มีศักยภาพและเป็นผู้ที่ยังสามารถทำประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว และสังคมได้ สอดคล้องกับแนวคิดวุฒิพลั่ง (Active ageing) ซึ่งหมายถึง การที่ผู้สูงอายุยังคงมีกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับครอบครัว สังคม และชุมชน ในด้านเศรษฐกิจ วัฒนธรรม การเมืองการปกครอง และการทำงาน ไม่ใช่เพียงแค่การมีกิจกรรมทางกาย หรือการออกกำลังกายเท่านั้น

หากกรอบการพัฒนาผู้สูงอายุที่เสนอโดยองค์การอนามัยโลก ได้ระบุถึงองค์ประกอบสำคัญ ๓ ประการของการพัฒนาผู้สูงอายุ ได้แก่

- ๑) การพัฒนาสุขภาพเพื่อการมีสุขภาพที่ดี (Health)
- ๒) การส่งเสริมความมั่นคง ปลอดภัยหรือการมีหลักประกัน (Security)
- ๓) การสร้างมีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรม (Participation)

ความสำคัญของวุฒิพลั่ง ได้แก่ การช่วยลดอัตราการพึ่งพาได้ ด้วยสถานการณ์แนวโน้มในปัจจุบันผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่สูงขึ้น จึงควรมีการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีศักยภาพในการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งนี้ พบว่าผู้สูงอายุที่มีความสำเร็จในชีวิต (Successful aging) มีความเชื่อมโยงกับกิจกรรม (Activity) ที่เกี่ยวข้องกับวิถีการดำเนินชีวิต โดยผู้สูงอายุกลุ่มดังกล่าวมักไม่แยกตัวอยู่คนเดียว มีเครือข่ายทางสังคมและมีการสนับสนุนทางสังคมเพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ (Engagement with life) รวมถึงมีการที่ผู้สูงอายุมีการปรับตัวอย่างต่อเนื่อง มีการผสมผสานประสบการณ์ และวัฒนธรรมที่ตนอาศัยอยู่อย่างเหมาะสม การปรับตัวดังกล่าวจะมุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตในทุกด้าน คือ ร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ค่านิยม จิตวิญญาณ และศักยภาพของตน เพื่อให้การดำเนินชีวิตยังคงอยู่ และมีความพึงพอใจต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกตน (Wellness)^{๒๘}

แนวทางการพัฒนาภาวะวุฒิพลั่งในผู้สูงอายุ จึงมุ่งเน้นการสร้างคุณค่าผ่านกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life-long learning) การเรียนรู้สารสนเทศที่ผ่านการศึกษาในระบบ นอกกระบบ และตามอัธยาศัยเพื่อนำไปสู่การปรับตัวสู่การพึ่งพาตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Pender โสภณ ที่กล่าวถึงผลการสังเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องที่สรุปว่า ผู้สูงอายุจำเป็นต้องเรียนรู้สารสนเทศเพื่อปรับตนเองให้เข้ากับสถานการณ์และบริบททางสังคมที่เปลี่ยนไปเป็นสังคมสารสนเทศ (Information age) อย่างมีประสิทธิภาพ^{๒๙} เช่นเดียวกับข้อเสนอแนะของ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะพบว่า ทักษะสำคัญของผู้สูงอายุในศตวรรษที่ ๒๑ คือ ทักษะการสื่อสารและรู้เท่าทันสื่อ (Information and Media Literacy) และทักษะด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยี (Computing and ICT Literacy) เพื่อการปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของโลกกระแสหลัก^{๓๐}

^{๒๘}World Health organization, National Institute on aging National Institute of Health, NIH Publication, No. 11-7737 (October 2011): p 10.

^{๒๙}ระวี สัจจโสภณ, “แนวคิดทางการศึกษาเพื่อการพัฒนาภาวะวุฒิพลั่งในผู้สูงอายุ”, วารสารวิทยาศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์, ปีที่ ๓๔ ฉบับที่ ๓ (กันยายน – ธันวาคม ๒๕๕๖): ๔๗๑ - ๔๘๐.

^{๓๐}สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ, ผู้สูงอายุในประเทศไทย: รายงานการทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบันตลอดจนข้อเสนอแนะทางนโยบายและการวิจัย, (สาขาวิชาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕), หน้า ๑๒.

ดังนั้นเพื่อตอบโจทย์การเตรียมความพร้อมสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย จึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริมให้เกิดภาวะพลัมพลัง (Active ageing) โดยการบูรณาการองค์ประกอบ ๓ ประการดังกล่าวข้างต้นเข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบบนพื้นฐานการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในยุคดิจิทัลอย่างเท่าทัน

แนวคิดพลัมพลังถูกกำหนดโดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ในช่วงปลายศตวรรษที่ ๙๐ (1990s) เป็นแนวคิดที่แสดงถึงสุขภาพะที่สมบูรณ์ของผู้สูงอายุ และเป็นเป้าหมายของภาวะหรือคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั่วโลกที่ต้องดำเนินไปให้ถึง และคาดว่าเป็นหนทางเดียวที่จะแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นจากการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุทั่วโลก ซึ่งเป็นการนำเสนอแนวคิดในภาพรวมเพื่อเป็นแนวทางแก่ประเทศต่างๆ นำไปใช้ในการพัฒนา ประชากรผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพที่ดี สามารถมีความสุขในชีวิต ดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม มีภาวะสุขภาพกายที่ดี สุขภาพจิตที่ดี มีความตระหนักในคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสามารถทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจ มีความสามารถควบคุมตนเอง มีความพึงพอใจในชีวิต รวมทั้งมีศักยภาพที่พึ่งพาตนเองเท่าที่ผู้สูงอายุจะทำได้ และใช้ความสามารถช่วยเหลือตนเอง ครอบครัว คนอื่นและสังคม ประกอบด้วยปัจจัยหลัก ๓ ประการคือ (๑) สุขภาพ (๒) การมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างต่อเนื่อง (๓) ความมั่นคงหรือหลักประกันทางสังคม^{๓๑}

๒.๒.๑ ความหมายของพลัมพลัง (Active Ageing)

แนวคิดการเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัมพลัง (Active Aging) เป็นแนวคิดหนึ่งในการพัฒนาสังคม ได้มีนักวิชาการให้คำนิยามของภาวะพลัมพลัง ที่แตกต่างกันดังนี้

ประเวศ วะสี กล่าวว่า พลัมพลัง หมายถึง คุณภาพชีวิตที่ดีตามนัยยะของวัฒนธรรมไทย และพระพุทธศาสนาว่า หมายถึง อิศราภาพ และการหลุดพ้นจากความบีบคั้น คุณภาพชีวิต สุขภาพ หรือสุขภาพะในเรื่องกาย จิต สังคม และปัญญา^{๓๒}

เอก ธนะสิริ กล่าวว่าพลัมพลัง หมายถึง การเป็นผู้สูงอายุที่ทรงพลัง หรือเรียกพลัมสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ทรงพลัง หรือเรียกว่า พลัมพลังตลอดไปจนถึงวาระสุดท้าย คือตายอย่างสงบ และปราศจากโรค โดยไม่ต้องรักษา หรือหาวิธียืดความตายต่อไป^{๓๓}

สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล กล่าวว่าพลัมพลัง หมายถึง พลัมพลังเป็นกระบวนการที่เหมาะสมนำไปสู่สุขภาพ การมีส่วนร่วม และหลักประกัน ในอันที่จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิต เมื่อสูงวัย ซึ่งแสดงให้เห็นได้ว่าการมีพลัมพลัง ไม่ใช่เรื่องของผู้สูงอายุเท่านั้น แต่เป็นเรื่องของคนทุกคนเมื่อสูงวัย สำหรับกระบวนการพลัมพลัง มีขั้นตอนและเงื่อนไขดังนี้ (๑) ตระหนักและรับที่จะทำ ตระหนัก หมายถึง การรับรู้ว่าคุณสมบัติที่ได้นั้นมีปัญหา และการรับทำ หมายถึง การวางแผนว่าตนเองต้องปฏิบัติตน

^{๓๑}ปาริชาติ ญาตินิม, “ลักษณะภาวะพลัมพลัง: กรณีศึกษาผู้สูงอายุที่มีชื่อเสียง”, วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๗), หน้า ๒๗..

^{๓๒}ประเวศ วะสี, “เศรษฐกิจพอเพียงและประชาสังคม แนวทางพลิกผันเศรษฐกิจสังคม”, หมอชาวบ้าน, (กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๒), หน้า ๔๕.

^{๓๓}เอก ธนะสิริ, ทำอย่างไรจึงจะปราศจากโรคและชะลอความชรา, (กรุงเทพมหานคร: แล่นพับลิชชิง, ๒๕๔๗), หน้า ๔๐.

อย่างไรที่จะช่วยแก้ปัญหา นั้น (๒) พึ่งพาตนเอง หมายถึง การทำกิจกรรมใดๆ ที่สามารถทำได้โดยตนเอง (๓) ทำคนทำ และทำเพื่อทำคน หมายถึง การที่ทุกคนร่วมมือร่วมใจลงมือทำกิจกรรม^{๓๔}เป็นกลุ่ม (๔) ทำอย่างต่อเนื่อง หมายถึง กิจกรรมที่ทำใดๆ ก็ตาม ต้องมีการดำเนินอย่างต่อเนื่อง

เพ็ญรินทร์ สารทจำริญ ให้ความหมายของพหุพลัง หมายถึง ผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ มีศักยภาพพึ่งพาตนเองได้ ดูแลตัวเองได้ สามารถทำสิ่งต่างๆ ตามศักยภาพของตนเอง ทำประโยชน์ทั้งต่อตนเอง และสังคม มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน มีการเตรียมพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่จะมาถึง ใช้ความสามารถส่วนตัวในทางสร้างสรรค์แก่ตนเอง^{๓๕}

เพ็ญแข ประจันปัจจนึก ให้ความหมายของพหุพลัง หมายถึง ผู้สูงที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป ที่มีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น รวมทั้งสังคม มีร่างกายสมบูรณ์เหมาะสมกับวัย ได้มีการเรียนรู้ที่จะดูแลตนเองและจิตใจให้สุขสมบูรณ์ได้ ก้าวทันกับสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปสามารถมีส่วนร่วมในสังคม และสามารถช่วยเหลือทำประโยชน์แก่สังคมได้^{๓๖}

กฤษณกลี เสงแสงธรรม ให้ความหมายของพหุพลัง พหุพลัง หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ที่มีลักษณะ ๕ ประการ คือ (๑) มีศักยภาพและความสามารถเป็นหลัก (๒) ดูแลตนเองได้ (๓) พึ่งตนเองได้ โดยรักษาคุณภาพชีวิต ทั้งในเรื่อง กาย จิต สังคม และปัญญา เพื่อทำสิ่งที่ปรารถนาตามศักยภาพของตน (๔) สามารถทำประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคม โดยมีส่วนร่วมกันสังคมให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ (๕) มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับความเปลี่ยนแปลงที่จะมาถึง^{๓๗}

วิทธิลักษณ์ จันทรธนสมบัติได้ให้นิยามพหุพลังว่า หมายถึง ผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จต่อหน้าที่การงาน หรือจุดมุ่งหมายของชีวิต และสามารถบริหารจัดการในการดำเนินชีวิตของตน ได้อย่างเหมาะสมตามอัตภาพในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม^{๓๘}

ผู้สูงอายุที่มีพหุพลัง นอกจากจะหมายถึง การไม่โอเวอร์ แอ็กทีฟ (Over Active) และ ไม่นันเดอร์ แอ็กทีฟ (Under Active) คือมีพลังแบบพอดีๆ พอเหมาะพอสมแล้ว ผู้สูงอายุยังต้องมีความเข้าใจในชีวิต เข้าใจในข้อจำกัด และข้อไม่จำกัดของตน นั่นคือการใช้ชีวิตที่อิสระภายใต้ข้อจำกัด

^{๓๔}สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล, “Active Ageing: เรื่องเล่าใหม่ในศตวรรษที่ ๒๑”, วารสารพหุภาววิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๔๗): ๑๒๕.

^{๓๕}เพ็ญรินทร์ สารทจำริญ, “การศึกษาทัศนคติของผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๙), หน้า ๑๑๐-๑๑๔.

^{๓๖}เพ็ญแข ประจันปัจจนึก, “การจัดการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมในการพัฒนาภาวะพหุพลัง ของผู้สูงอายุไทย”, รายงานวิจัย, (ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๕๐), หน้า ๘๒-๙๐.

^{๓๗}กฤษณกลี เสงแสงธรรม, “การเตรียมการเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีศักยภาพของบุคลากรกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์”, วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๙), หน้า ๑๒๕.

^{๓๘}วิทธิลักษณ์ จันทรธนสมบัติ, “ทัศนคติต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาสาธารณสุข ๔๐ บางแค”, วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๒), หน้า ๖๒.

ที่มั่นคง ซึ่งคือการมีชีวิตที่อิสระ (Independence) ที่ประกอบด้วย การมีส่วนร่วม (Participation) การมีศักดิ์ศรี (Dignity) ขณะเดียวกันก็ได้รับการดูแล (Care) ที่เหมาะสม

ปณิธิ บรรณ^{๓๙} อธิบาย Active aging ในระดับปัจเจก ผู้สูงวัยนิยามตนเองว่าต้องไม่เป็นภาระ ของลูกหลานและสังคม จึงควรดูแลสุขภาพกายและใจของตนเอง เพื่อยืดระยะการพึ่งพิงตนเองให้นานที่สุด กิจกรรมหลักของชมรมผู้สูงอายุจึงเน้นการออกกำลังกาย การเสริมสร้างสุขภาพจิต การให้ความรู้ด้านสุขภาพและโภชนาการ

วัชรพร เปาโรหิต^{๔๐} ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี มีความมั่นคงทางการเงินและที่อยู่อาศัย และมีส่วนร่วมในสังคม

จากการศึกษาความหมายของพหุฒิพลัง (Active Ageing) สรุปได้ว่า พหุฒิพลัง เป็นการพัฒนาด้านศักยภาพของบุคคลที่เป็นผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดี ทั้งด้าน กาย จิต สังคม และปัญญา มีอิสระพึ่งพาตนเองได้ มีศักยภาพในการช่วยเหลือคนอื่น มองโลกในแง่ดี สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ตนเองมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณค่า

๒.๒.๒ องค์ประกอบของพหุฒิพลัง

ดวงเดือน รัตนะมงคลกุล^{๔๑} แนวคิดพหุฒิพลังประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบหลัก คือ

๑. สุขภาพ (Health) หมายถึง ภาวะที่สมบูรณ์ตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก และยังหมายความรวมถึง การป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค และการคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี สามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้ ด้วยความเป็นอิสระ ตลอดจนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิและความต้องการของผู้สูงอายุ

๒. การมีหลักประกันความมั่นคง (Security) หมายถึง การมีหลักประกัน ความมั่นคงปลอดภัย ทั้งทางด้านร่างกายสังคม การเงิน การเข้าถึงบริการที่จำเป็น การมีผู้ดูแลที่เหมาะสม ความมั่นคงในสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยตามความต้องการและสิทธิของผู้สูงอายุ

๓. การมีส่วนร่วม (Participation) หมายถึง การมีส่วนร่วมภายในครอบครัวชุมชนและสังคม ทั้งในด้านเศรษฐกิจสังคม วัฒนธรรม ตามสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน ศักยภาพและความต้องการของผู้สูงอายุ ทั้งที่ก่อให้เกิดรายได้และที่ก่อคุณประโยชน์ที่ไม่ใช่ตัวเงิน ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้ทำคุณประโยชน์ต่อตนเองผู้อื่นและส่วนรวม

นอกจากนี้ สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุลกล่าวถึง องค์ประกอบของพหุฒิพลัง โดยแสดงเป็นโมโนทัศน์ของพหุฒิพลังซึ่งเป็นกระบวนการที่เหมาะสม นำไปสู่สุขภาพ การมีส่วนร่วม และ

^{๓๙}ปณิธิ บรรณ, “พหุฒิพลัง: บทบาทของกลุ่มผู้สูงอายุและ “ทุน” ที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงวัย”, วารสารมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์, ปีที่ ๓๑ ฉบับที่ ๓ (กันยายน – ธันวาคม ๒๕๕๓): ๙๗-๑๑๙.

^{๔๐}วัชรพร เปาโรหิต, “คุณภาพชีวิตข้าราชการบำนาญกองทัพอากาศและครอบครัวผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและได้รับการดูแลแบบประคับประคองใบนี้เท่านั้น”, วารสารวิชาการ, ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๓ (๒๕๖๐): ๒๔๔-๒๕๐.

^{๔๑}ดวงเดือน รัตนะมงคลกุล, ภาวะพหุฒิพลัง: กรณีศึกษาในบริบทสังคมวัฒนธรรมอีสาน, (ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๔), หน้า ๖๖-๖๘.

หลักประกัน ในอันที่จะเสริมคุณภาพชีวิตเมื่อสูงวัย ซึ่งแสดงให้เห็นการมีพฤติกรรมไม่ใช่เรื่องของผู้สูงอายุเท่านั้น แต่เป็นเรื่องของทุกคนเมื่อสูงวัย^{๔๒}

สรุปได้ว่าองค์ประกอบของพฤติกรรมตามแนวคิดของดวงเดือน รัตนมงคลกุล ประกอบด้วย สุขภาพ การมีหลักประกันความมั่นคง การมีส่วนร่วม ในขณะที่สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุลได้แสดงมุมมองว่าองค์ประกอบของพฤติกรรมเป็นกระบวนการที่เหมาะสม นำไปสู่สุขภาพ การมีส่วนร่วม และหลักประกัน ในอันที่จะเสริมคุณภาพชีวิตเมื่อสูงวัย

๒.๒.๓ กระบวนการพฤติกรรม

กระบวนการพฤติกรรม เป็นกระบวนการทางสังคมเพื่อนำไปสู่เป้าหมายของการมีภาวะพฤติกรรม ๓ ด้าน ได้แก่ (๑) สุขภาพ (๒) การมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างต่อเนื่อง (๓) ความมั่นคงหรือหลักประกัน ซึ่งกระบวนการพฤติกรรม มีขั้นตอนและเงื่อนไขที่สำคัญ ดังนี้

๑. ตระหนักและรับที่จะทำ (๑) ตระหนักหมายถึง การรับรู้ว่ามีข้อมูลที่ได้รับนั้นมีปัญหา (๒) การรับทำ หมายถึง การวางแผนว่าตนเองต้องปฏิบัติตนอย่างไรที่จะช่วยแก้ปัญหา

๒. พึ่งพาตนเอง หมายถึง การทำกิจกรรมใดๆ ที่สามารถทำได้โดยตนเอง

๓. ทุกคนทำและทำเพื่อทุกคน หมายถึง การที่ทุกคนร่วมมือร่วมใจ ลงมือทำกิจกรรมเป็นกลุ่ม

๔. ทำอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การทำกิจกรรมใดๆ ที่ต้องดำเนินการติดต่อกัน

สรุปได้ว่ากระบวนการพฤติกรรมเป็นกระบวนการทางสังคมที่นำไปสู่เป้าหมายของการมีพฤติกรรม ได้แก่ สุขภาพ การมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างต่อเนื่อง ความมั่นคง หรือหลักประกัน

๒.๒.๔ เป้าหมายของพฤติกรรม

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ในช่วงปลายศตวรรษที่ ๙๐ (๑๙๙๐s) เป็นแนวคิดที่แสดงถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์ของผู้สูงอายุ และเป็นเป้าหมายของภาวะหรือคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั่วโลกที่ต้องดำเนินไปให้ถึง และคาดว่าจะเป็หนทางเดียวที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุทั่วโลก ซึ่งเป็นการนำเสนอแนวคิดในภาพรวมเพื่อเป็นแนวทางแก่ประเทศต่างๆ นำไปใช้ในการพัฒนา ประชากรผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพที่ดี สามารถมีความสุขในชีวิต ดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม มีภาวะสุขภาพกายที่ดี สุขภาพจิตที่ดี มีความตระหนักในคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสามารถทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจ มีความสามารถควบคุมตนเอง มีความพึงพอใจในชีวิต รวมทั้งมีศักยภาพที่พึ่งพาตนเอง เท่าที่ผู้สูงอายุจะทำได้ และใช้ความสามารถช่วยเหลือตนเอง ครอบครัว คนอื่นและสังคม ประกอบด้วยปัจจัยหลัก ๓ ประการคือ (๑) สุขภาพ (๒) การมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างต่อเนื่อง (๓) ความมั่นคงหรือหลักประกันทางสังคม^{๔๓}

๑. สุขภาพ เป็นปัจจัยหลักของผู้สูงอายุ ที่ดำรงชีวิตแบบอิสระ ไม่ต้องพึ่งพาหรือการรักษาพยาบาลน้อยที่สุด โดยการดูแลสุขภาพตนเองให้ปราศจากปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง นำมาซึ่ง

^{๔๒}สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล, “ยุทธศาสตร์การวิจัยและพัฒนา กับสังคมผู้สูงอายุสำหรับประเทศไทย”, วารสารสถาบันวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูง, ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๑ (มีนาคม, ๒๕๕๘): ๘๐-๙๑.

^{๔๓}ปาริชาติ ญาตินิยม, “ลักษณะภาวะพฤติกรรม : กรณีศึกษาผู้สูงอายุไทยที่มีชื่อเสียง”, วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๗), หน้า ๓๐.

ภาวะที่มีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพโดยไม่ต้องพึ่งยาหรือการบริการทางการแพทย์ สำหรับผู้ที่มีความจำเป็นต้องการการบริการทางการแพทย์ สามารถเข้าถึงการบริการได้อย่างสะดวกรวดเร็ว ประกอบด้วยปัจจัยหลัก ๔ ด้านคือ

๑.๑ ด้านการป้องกัน และการลดความพิการ การเกิดโรคเรื้อรังและตายก่อนกำหนด

๑.๒ ลดความเสี่ยงต่อปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคที่อันตรายและเพิ่มปัจจัยในการป้องกันโรคตลอดชีวิตผู้สูงอายุ

๑.๓ พัฒนาบุคคลให้เข้าถึง และได้รับบริการทางสังคมที่เป็นกันเองตามสิทธิมนุษยชนที่ผู้สูงอายุพึงได้รับ

๑.๔ ฝึกอบรมและให้การศึกษาแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ

๒. การมีส่วนร่วม เป็นการดำรงศักยภาพที่จะมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วยปัจจัยหลัก ๓ ประการดังนี้^{๔๔}

๒.๑ การให้การศึกษาและโอกาสในการเรียนรู้ตลอดชีวิต (๑) ให้ความรู้พื้นฐานและความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพ โดยกำหนดให้บุคคลมีการศึกษาในเรื่องสุขภาพ รวมทั้งมีการส่งเสริมให้บุคคลสนใจหาความรู้เพิ่มเติมในด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความรู้และสามารถเลือกใช้บริการด้านสุขภาพที่รัฐจัดให้อย่างมีประสิทธิภาพ (๒) การเรียนรู้ตลอดชีวิต กำหนดนโยบายและโครงการให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการฝึกอบรม และเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อให้โอกาสได้มีความรู้ และทักษะใหม่โดยเฉพาะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการเกษตรแนวใหม่

๒.๒ ส่งเสริมให้บุคคลมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคมที่เป็นและไม่เป็นทางการ รวมทั้งเข้าร่วมเป็นอาสาสมัคร (๑) ลดปัญหาความยากจน กระจายรายได้ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสังคม ให้มีรายได้เท่ากับบุคคลในวัยหนุ่มสาว (๒) กิจกรรมจิตอาสา

๒.๓ ส่งเสริมให้บุคคลมีส่วนร่วมในสถาบันครอบครัวอย่างเต็มที่ที่ราบรื่นมีชีวิตอยู่

๓. ความมั่นคงหรือหลักประกัน ในอันที่จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย ๒ ปัจจัย ดังนี้

๓.๑ ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครองทางสังคมในด้านรายได้ หลักประกันสุขภาพตามสิทธิที่ผู้สูงอายุพึงได้รับ

๓.๒ ลดการทำร้ายหรือการเอาเปรียบ และละเลยทอดทิ้งไม่ดูแลโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เป็นสตรี

สรุปได้ว่าเป้าหมายของพหุพลังประชากรผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะสุขภาพที่ดี สามารถมีความสุขในชีวิต ดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม มีภาวะสุขภาพกายที่ดี สุขภาพจิตที่ดี มีความตระหนักในคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสามารถทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจ มีความสามารถควบคุมตนเอง มีความพึงพอใจในชีวิต รวมทั้งมีศักยภาพที่พึ่งพาตนเอง เท่าที่ผู้สูงอายุจะทำได้ และใช้ความสามารถช่วยเหลือตนเอง ครอบครัว คนอื่นและสังคม ประกอบด้วยปัจจัยหลัก ๓ ประการ คือ สุขภาพ การมีส่วนร่วมในสังคมอย่างต่อเนื่อง ความมั่นคงหรือหลักประกันทางสังคม

^{๔๔}World Health organization, National Institute on aging National Institute of Health, NIH Publication, No. 11-7737 (October, 2011): 13.

๒.๒.๕ แนวทางการพัฒนาภาวะพหุพิปลัง

แนวทางในการพัฒนาภาวะพหุพิปลังขององค์การอนามัยโลก เป็นการเสนอแนวคิดในภาพรวมเพื่อเป็นแนวทางแก่ประเทศต่างๆ นำไปใช้ในการพัฒนาเพื่อช่วยให้ประชากรสูงอายุในประเทศ เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพอยู่ในภาวะพหุพิปลัง จึงได้กำหนดเพียงปัจจัยตัดขวางและตัวกำหนดให้ไว้เป็นแนวทาง ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องตั้งแต่บุคคล ครอบครัว และระดับชาติ การเข้าใจตัวกำหนดเหล่านี้จะช่วยในการกำหนดนโยบาย โครงการพัฒนาผู้สูงอายุในประเทศนั้นๆ เป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพหุพิปลัง^{๔๕}

๑. ปัจจัยตัดขวาง เป็นปัจจัยที่ค้ำึงถึงในภาพใหญ่ก่อนปัจจัยอื่น ได้แก่ เพศ และวัฒนธรรม เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อปัจจัยด้านอื่นๆ ซึ่งส่งผลต่อการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุอย่างมีพหุพิปลัง มีรายละเอียดดังนี้

๑.๑ เพศ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อสถานภาพทางสังคม ลักษณะการเข้าถึงบริการทางสุขภาพของผู้สูงอายุ การทำงาน การบริโภค และภาวะโภชนาการ ในบางสังคมเด็กและผู้หญิงส่วนมากมีสถานภาพทางสังคมต่ำ โอกาสในการเข้าถึงอาหาร การศึกษา การทำงาน และการบริการสุขภาพมีน้อย รวมทั้งค่านิยมแต่ดั้งเดิมที่ผู้หญิงมีบทบาทเป็นผู้ดูแลเด็ก ผู้สูงอายุและครอบครัว ซึ่งอาจทำให้ต้องละทิ้งงานที่ก่อให้เกิดรายได้ สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อภาวะสุขภาพ และทำให้เกิดความยากจนในผู้หญิงเมื่อเข้าสู่วัยชรา

๑.๒ วัฒนธรรม ได้แก่ค่านิยมทางสังคม และประเพณีนิยม ของแต่ละสังคมเป็นตัวกำหนดกว้างๆ ว่าสังคมมองและปฏิบัติต่อผู้สูงอายุและต่อความเป็นอยู่ พฤติกรรม ตลอดจนสุขภาพของผู้สูงอายุ

๒. ตัวกำหนด การเข้าสู่ภาวะพหุพิปลัง ๖ ด้าน ได้แก่

๒.๑ ระบบบริการทางสุขภาพและระบบบริการทางสังคม แบ่งออกเป็น (๑) การส่งเสริมสุขภาพ (๒) การป้องกันโรค (๓) การรักษาสุขภาพ (๔) การฟื้นฟูสุขภาพ (๕)การดูแลระยะยาว (๖) การบริการทางสุขภาพจิต

๒.๒ ตัวกำหนดทางพฤติกรรม ได้แก่พฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุแต่ละคนที่ประกอบกันเป็นปัจจัยทางพฤติกรรมได้แก่ (๑) กิจกรรมทางกาย การมีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อชะลอความเสื่อมการทำหน้าที่ของร่างกาย ลดระยะเวลาในการเกิดโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุที่ยังคงความกระตือรือร้นได้ ต้องมีสุขภาพจิตที่ดี มีการติดต่อกับสังคม การเป็นผู้สูงอายุที่มีความกระตือรือร้นช่วยให้ผู้สูงอายุ คงไว้ซึ่งความเป็นอิสระ พึ่งพาตนเองได้ยาวนานมากขึ้น ลดภาวะการเสี่ยงต่อการหกล้ม และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการใช้ยาลดลง สัดส่วนของผู้สูงอายุที่ไม่ออกกำลังกาย ยังมีอยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะกลุ่มที่มีรายได้ต่ำ ชนกลุ่มน้อย และผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพ ซึ่งควรมีนโยบายที่สนับสนุนกลุ่มนี้ให้ได้ออกกำลังกาย (๒) การรับประทานอาหารที่ถูกหลักสุขอนามัย ปัญหาด้านโภชนาการของผู้สูงอายุ ๒ ประเภท ภาวะทุพโภชนาและโภชนาการเกิน (๓) สุขภาพในช่องปาก เรื่องฟันผุ โรคที่เกี่ยวกับเยื่อหุ้มฟัน สูญเสียฟันและมะเร็งในช่องปาก สร้างภาระทางเศรษฐกิจ ลดความมั่นใจในตัวเอง ลดคุณภาพชีวิต (๔) การสูบบุหรี่ เพิ่มภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค (๕) แอลกอฮอล์

^{๔๕}จิราพร เกศพิชญพัฒนา, “การศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้สูงอายุ ในชมรมและสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ”, รายงานการวิจัย, (คณะพยาบาลศาสตร์: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒๕๔๖), หน้า ๓๔.

แนวโน้มในการบริโภคแอลกอฮอล์น้อยกว่าวัยหนุ่มสาว metabolism ที่เปลี่ยนแปลงจากระบบการชรา ทำให้ผู้สูงอายุที่จะเกิดโรคที่มีสาเหตุมาจากแอลกอฮอล์ (๖) การใช้ยา ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีปัญหาเรื้อรังทางสุขภาพ จึงจำเป็นต้องใช้ยามากกว่าวัยอื่นๆ

๒.๓ ตัวกำหนดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ (๑) ชีววิทยาและพันธุกรรม การสูงอายุถูกกำหนดขึ้นโดยกระบวนการทางชีววิทยาซึ่งมีพันธุกรรมเป็นตัวกำหนด เช่นโรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคอัลไซเมอร์ (๒) ปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ความฉลาดและความสามารถในการคิด เช่นความสามารถในการแก้ปัญหา การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและการสูญเสีย เป็นปัจจัยทำนายการเข้าสู่ภาวะพลัดพรากและการมีอายุยืนยาว ความสามารถในการคิดได้แก่ ความเร็วในการเรียนรู้และความจำ จะเสื่อมถอยลงเมื่ออายุมากขึ้น แต่การสูญเสียเหล่านี้จะได้รับการทดแทนด้วย ความฉลาดรอบคอบ และมีประสบการณ์เพิ่มขึ้น การเสื่อมถอยของความสามารถทางการคิด มักเกิดจากการเลิกใช้ และขาดการฝึกฝน การเจ็บป่วย เช่น ภาวะซึมเศร้า ปัจจัยทางสังคม เช่น ขาดแรงกระตุ้น มีความคาดหวังต่ำ และขาดความมั่นใจในตนเอง และปัจจัยทางสังคมเช่น ความโดดเดี่ยวและการแยกตัวมากกว่าการสูงอายุเพียงอย่างเดียว การรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นตัวกำหนดที่เกี่ยวกับลักษณะการเผชิญปัญหาว่าบุคคลมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง เช่นการเกษียณอายุ และภาวะวิกฤตเมื่อเข้าวัยสูงอายุ เช่น ความโศกเศร้า และระยะเริ่มเจ็บป่วยได้อย่างไร

๒.๔ ตัวกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพส่งผลต่อภาวะพึ่งพา และไม่พึ่งพาในผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุที่อาศัยในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย หรือมีพื้นที่จำกัด มีสิ่งกีดขวางไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ มีแนวโน้มที่จะแยกตัว ซึมเศร้า และมีปัญหาในการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น ตัวกำหนดที่ต้องคำนึงถึงคือ (๑) ที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย (๒) การหกล้ม (๓) น้ำสะอาด อากาศบริสุทธิ์ และอาหารปลอดภัย เป็นปัจจัยที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิต

๒.๕ ตัวกำหนดเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม การสนับสนุนทางสังคม โอกาสทางการศึกษา และการเรียนรู้ตลอดชีวิต ความสงบสุขและการป้องกันความรุนแรงการทารุณกรรมเป็นตัวกำหนดที่ช่วยส่งเสริมผู้สูงอายุ ก้าวเข้าสู่ภาวะพลัดพราก ส่วนความโดดเดี่ยวและการแยกตัวออกจากสังคม การอ่านมาออกเขียนไม่ได้ ขาดการศึกษา การถูกทำร้ายและอยู่ในสถานที่ขัดแย้งทำให้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพพลภาพ และการตายก่อนกำหนด มีรายละเอียดดังนี้ (๑) การสนับสนุนทางสังคมได้รับการสนับสนุนทางสังคมไม่เพียงพอ มีความสัมพันธ์กับอัตราการการตาย ป่วย การเก็บกดทางจิตใจ ทำให้ภาวะสุขภาพและความผาสุกลดลง ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการสูญเสียสมาชิกครอบครัว และเพื่อนมากกว่าวัยอื่นๆ ทำให้เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว แยกตัวออกจากสังคมได้ง่าย (๒) ความรุนแรงและการทารุณกรรม ผู้สูงอายุอยู่ในสภาพที่อ่อนแอหรืออยู่ตามลำพังเสี่ยงต่อการเกิดอาชญากรรม เช่น การลักทรัพย์หรือการทำร้ายร่างกาย (๓) การศึกษาและการอ่านออกเขียนได้ ระดับการศึกษาต่ำและการอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะทุพพลภาพ การตาย และอัตราการไม่จ้างงาน การศึกษาในวัยเด็กและโอกาสสำหรับการเรียนรู้ตลอดชีวิต จะช่วยให้ผู้สูงอายุพัฒนาทักษะและความมั่นใจในการปรับตัวในการทำงานเพื่อจะคงไว้ซึ่งภาวะไม่พึ่งพา

๒.๖ ตัวกำหนดทางเศรษฐกิจ ได้แก่รายได้ การทำงาน และการปกป้องทางสังคม สรุปได้ว่าแนวทางในการพัฒนาภาวะพลัดพรากองค์การอนามัยโลก เป็นการเสนอแนวคิดในภาพรวมเพื่อเป็นแนวทางแก่ประเทศต่างๆ นำไปใช้ในการพัฒนาเพื่อช่วยให้ประชากรสูงอายุใน

ประเทศ เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพอยู่ในภาวะพลัดพราก จึงได้กำหนดเพียงปัจจัยตัดขวางและตัวกำหนดให้ไว้เป็นแนวทาง ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องตั้งแต่บุคคล ครอบครัว และระดับชาติ การเข้าใจตัวกำหนดเหล่านี้จะช่วยในการกำหนดนโยบาย โครงการพัฒนาผู้สูงอายุในประเทศนั้นๆ เป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดพรากประกอบด้วยปัจจัยตัดขวาง เป็นปัจจัยที่คำนึงถึงในภาพใหญ่ก่อนปัจจัยอื่น ได้แก่ เพศ และวัฒนธรรม เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อปัจจัยด้านอื่นๆ ซึ่งส่งผลต่อการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุอย่างมีพลัดพรากตัวกำหนด การเข้าสู่ภาวะพลัดพราก ๖ ด้านคือระบบบริการทางสุขภาพและระบบบริการทางสังคมตัวกำหนดทางพฤติกรรมตัวกำหนดเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลตัวกำหนดด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพตัวกำหนดเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางสังคมตัวกำหนดทางเศรษฐกิจ

๒.๒.๖ ดัชนีวัดภาวะพลัดพราก

Katitka Thanakwang ได้กำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัดการสูงอายุที่มีภาวะพลัดพราก โดยใช้องค์ประกอบของการมีพลัดพราก ๓ ด้าน มาเป็นตัวกำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัด ประกอบด้วย ๑๕ ตัวชี้วัดดังนี้^{๔๖}

๑. ดัชนีสุขภาพ

๑.๑ กิจกรรมทางร่างกาย (๑) ออกกำลังกาย (๒) ความสามารถทางร่างกาย (๓) ทำกิจวัตรในชีวิตประจำวัน

๑.๒ สุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์ (๑) ประเมินสุขภาพตนเองได้ (๒) มีสุขภาพจิตดี (๓) รู้วิธีจัดการกับโรคเรื้อรังและความพิการได้

๒. ดัชนีการมีส่วนร่วม

๒.๑ มีงานที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

๒.๒ มีส่วนร่วมในสถาบันครอบครัว

๒.๓ กิจกรรมทางสังคม ได้แก่ กิจกรรมจิตอาสา

๓. ดัชนีหลักประกันและความมั่นคง

๓.๑ หลักประกันทางการเงิน (๑) มีรายได้ (๒) ใช้จ่ายให้พอเพียงกับรายได้ (๓) การออมเงิน

๓.๒ หลักประกันทางกายภาพ (๑) ด้านผู้ดูแลและสิ่งอำนวยความสะดวก ช่วยให้มีความปลอดภัยในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการติดต่อสื่อสาร และเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต (๒) จัดการชีวิตความเป็นอยู่ที่ปลอดภัยจากการถูกทอดทิ้ง ทารุณ เอารัดเอาเปรียบ (๓) มีที่อยู่อาศัย

ดัชนีหลักประกันและความมั่นคงสอดคล้องกับกระบวนการพัฒนา ในขั้นการวัดผล ได้โดยใช้ภานา ๔ ใน อังคตตรนิกาย ปัญจนินบาต ท่านได้แบ่งประเภทของการฝึกอบรมที่เรียกว่า “ภานา” ไว้ ๔ ประเภทด้วยกัน^{๔๗} คือ (๑) ภาวิตกาย (๒) ภาวิตศีล (๓) ภาวิตจิต และ (๔) ภาวิตปัญญา

^{๔๖}สำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, **ดัชนีพลัดพราก**, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท เท็กซ์แอนด์เจอร์นัลพับลิเคชั่น จำกัด, ๒๕๖๐), หน้า ๑๗-๒๑.

^{๔๗}อง. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๗๙/๑๔๔ - ๑๔๖.

ภาวนา ท่านนิยมใช้ในเชิงการวัดผลของการศึกษา ฝึกอบรม หรือพัฒนาบุคคล รูปศัพท์ที่พบจึงมักเป็นคำแสดงคุณสมบัติของบุคคล คือ แทนที่จะเป็นกายภาวนา ศิลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา ก็เปลี่ยนเป็น^{๔๘}

๑. ภาวิตกาย มีกายที่พัฒนาแล้ว คือ มีการภาวนา การฝึกอบรมกาย คือ มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในทางที่เกื้อกูล และได้ผลดี เริ่มแต่รู้จักบริโภคปัจจัย ๔ รู้จักใช้อินทรีย์ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ในการเสพหรือใช้สอยวัตถุอุปกรณ์ ตลอดจนเทคโนโลยีทั้งหลาย ในทางที่จะเป็นการส่งเสริมสันติสุข (กินเป็น ใช้เป็น บริโภคเป็น ดูเป็น ฟังเป็น)

๒. ภาวิตศีล มีศีลที่พัฒนาแล้ว คือ มีศีลภาวนา หมายถึง มีพฤติกรรมทางสังคมที่พัฒนาแล้ว ไม่เบียดเบียนก่อความเดือดร้อนแก่ผู้อื่น ดำรงตนอยู่ในวินัย และอาชีพที่สุจริต มีความสัมพันธ์ทางสังคมในลักษณะที่เกื้อกูล สร้างสรรค์และส่งเสริมสันติสุข (เสวนาคบหาเป็น สังคมเป็น พูดเป็น สื่อสารเป็น ทำเป็น)

๓. ภาวิตจิต มีจิตใจที่พัฒนาแล้ว คือ มีจิตภาวนา ได้แก่ การมีจิตใจที่ฝึกอบรมมาดีแล้ว สมบูรณ์ด้วยคุณภาพจิต สมรรถภาพจิต และสุขภาพจิตที่ดี (ตั้งจิตเป็น วางใจเป็น ทำใจเป็น)

๔. ภาวิตปัญญา มีปัญญาที่พัฒนาแล้ว คือ มีปัญญาภาวนา ได้แก่ รู้จักคิด รู้จักพิจารณา รู้จักวินิจฉัย รู้จักแก้ปัญหา และรู้จักจัดทำดำเนินการต่างๆ ด้วยปัญญาที่บริสุทธิ์ ซึ่งมองดูรู้เข้าใจ เหตุผล มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง หรือตามที่มันเป็นปราศจากอคติและแรงจูงใจเคลือบแฝง เป็นอิสระจากการครอบงำของกิเลส เป็นอยู่ด้วยความรู้เท่าทันธรรมดาของโลกและชีวิต (คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น ดับทุกข์เป็น)

ผู้มีภาวนาครบทั้ง ๔ อย่างนี้ หรือเป็น ภาวิต ทั้ง ๔ ด้านนี้แล้วโดยสมบูรณ์ เรียกว่า “ภาวิตตตะ” แปลว่า ผู้ได้ฝึกฝนอบรม หรือพัฒนาตนสมบูรณ์แล้ว ได้แก่ พระอรหันต์ เป็นอเสขะ คือ ผู้จบการศึกษาแล้ว ไม่ต้องศึกษา พัฒนา หรือฝึกอบรมอีกต่อไป

สรุปได้ว่าการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาภาวะพลัมหลังผู้สูงอายุ ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะที่ดีทั้งกาย สังคม จิต และปัญญา เป็นการพัฒนาด้านศักยภาพของบุคคลที่เป็นผู้สูงอายุให้มีสุขภาวะที่ดี ทั้งด้าน กาย จิต สังคม และปัญญา มีอิสระพึ่งพาตนเองได้ มีศักยภาพในการช่วยเหลือคนอื่น มองโลกในแง่ดี สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ตนเองมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณค่า ประกอบด้วยปัจจัยหลัก ๓ ประการคือ (๑) สุขภาพ (๒) การมีส่วนร่วมในสังคมอย่างต่อเนื่อง (๓) ความมั่นคง ภายใต้ขั้นตอนและเงื่อนไข ๔ ประการคือ I ตระหนักและรับที่จะทำ (๑) ตระหนัก หมายถึง การรับรู้ว่ามีข้อมูลที่ได้รับนั้นมีปัญหา (๒) การรับทำ หมายถึง การวางแผนว่าตนเองต้องปฏิบัติตนอย่างไรที่จะช่วยแก้ปัญหานั้น II พึ่งพาตนเอง หมายถึง การทำกิจกรรมใดๆ ที่สามารถทำได้ โดยตนเอง III ทุกคนทำและทำเพื่อทุกคน หมายถึง การที่ทุกคนร่วมมือร่วมใจ ลงมือทำกิจกรรมเป็นกลุ่ม และ IV ทำอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การทำกิจกรรมใดๆ ที่ต้องดำเนินการติดต่อกัน ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าแนวคิดพลัมหลังขององค์การอนามัยโลกเหมาะสมในการนำมาเป็นหลักในการศึกษาในบริบทของสังคมไทย โดยจะทำให้ผู้สูงอายุมีภาวะสุขภาพที่ดี มีความตระหนักในคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสามารถทางสังคมและเศรษฐกิจ สามารถควบคุมตนเองได้ และมีความพึงพอใจในชีวิต รวมทั้งสามารถพึ่งพา

^{๔๘}พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), จะพัฒนาคนกันได้อย่างไร (พุทธศาสนากับการพัฒนามนุษย์), พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๓๙), หน้า ๔๓ - ๔๕.

ตนเองได้ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดการพัฒนาพฤติกรรมพลังมาประกอบในการพัฒนากระบวนการเสริมสร้างภาวะพฤติกรรมในผู้สูงอายุ โดยใช้แนวคิดวิทยาการสูงอายุด้านการศึกษา และแนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์

๒.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนจากครอบครัว

๒.๓.๑ ความหมายของการสนับสนุนจากครอบครัว

House, Kahn, McLeod, and Williams ให้ความหมาย การสนับสนุนทางด้านสังคม^{๔๙} หมายถึง สิ่งที่ได้รับรับการช่วยเหลือด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุสิ่งของ มีการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคนก็ได้ส่งให้ผู้รับได้แสดงพฤติกรรมไปในทางที่ผู้รับต้องการ แรงสนับสนุนทางสังคมอาจมีแต่ครอบครัวเช่นพ่อแม่พี่น้องเพื่อนบ้านผู้นำชุมชนเพื่อนร่วมงานครูเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Sidney Cobb ให้ความหมาย การสนับสนุนทางสังคม^{๕๐} เป็นปฏิสัมพันธ์ของบุคคลอย่างมีจุดมุ่งหมายที่นำไปสู่การให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันทำให้ผู้ได้รับข้อมูลเชื่อว่าตัวเองได้รับความรัก ความเอาใจใส่และการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น นอกจากนั้นยังรับรู้ว่าตนยังเป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่ตนเองได้อาศัย

การสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ที่สำคัญระหว่างบุคคลผ่านการให้ความช่วยเหลือตามความต้องการด้านจิตใจ การให้วัตถุ สิ่งของ และให้ผลป้อนกลับแก่บุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์ด้วย การสนับสนุนทางสังคมเป็นเครื่องมือหนึ่งที่สามารถช่วยให้บุคคลสามารถลดความเครียดและสามารถเพิ่มสุขภาพทางกายที่ดีได้^{๕๑}

อัครสา สถาพรวงษา สรุปความหมายการสนับสนุนจากครอบครัวตามแนวคิดของ House หมายถึงการเป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคมที่เป็นแหล่งสนับสนุนปฐมภูมิ ที่เป็นพื้นฐานที่สำคัญของชีวิต เพราะครอบครัวเป็นสังคมที่ใกล้ชิดและมีความผูกพันกันตามธรรมชาติมีความผูกพันทั้งทางด้านอารมณ์และจิตด้านจิตใจ การสนับสนุนจากครอบครัว ยังเป็นตัวช่วยกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดการดำเนินชีวิตร่วมกัน นอกจากนั้นทำหน้าที่ให้คำปรึกษาเป็นที่พึ่งพิงทางเศรษฐกิจสังคมและการสนับสนุนจากครอบครัวยังปฏิบัติหน้าที่มีลักษณะไม่เป็นทางการทำให้บุคคลเกิดความใกล้ชิดสนิทสนมและมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน^{๕๒}

^{๔๙}House, Kahn, McLeod, and Williams, *Measures and concepts of social support*, 1985, p. 83.

^{๕๐}Sidney Cobb, *Social Support as a Moderator of life Stress*, *Psychosomatic Medicine*, Vol. 38 No. 5 (1976): 303-314.

^{๕๑}SaviCakar,F., & Karatas,Z. “The Self-Esteem, Perceived Social Support and Hopelessness in adolescents: The Structural Equation Modeling”, *Educational Sciences: Theory and Practice*, Vol. 12 No. 4 (2012): 2406-2412.

^{๕๒}อัครา สถาพรวงษา, “ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข”, *ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล*, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ๓๒.

สรุปได้ว่าการสนับสนุนจากครอบครัว แสดงถึงควมมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลอย่างมีจุดมุ่งหมายโดยมีการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันไม่ว่าจะเป็นด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุประสงค์ของทำให้เกิดการสนับสนุนทางด้านจิตใจซึ่งการสนับสนุนจากครอบครัวเป็นพื้นฐานของแรงสนับสนุนทางสังคม เริ่มตั้งแต่ครอบครัวเช่นพ่อแม่พี่น้องเพื่อนบ้านผู้นำชุมชนเพื่อนร่วมงานครูเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตลอดจนบุคคลใกล้ชิด

๒.๓.๒ องค์ประกอบของการสนับสนุนจากครอบครัว

Blankfeld และ Holahan ศึกษาองค์ประกอบของการสนับสนุนจากครอบครัวประกอบด้วย ๑. ความผูกพันแน่นแฟ้น (Cohesion) หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวมีความช่วยเหลือและสนับสนุนเกื้อกูลกันและกัน ๒. การแสดงออก (Expressiveness) หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวแสดงความรู้สึกความคิดและการกระทำต่อกันอย่างเปิดเผย ๓. การมีความขัดแย้งในครอบครัวในระดับต่ำ (Low Conflict) หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวจะมีความขัดแย้งจากปัญหาในครอบครัวและแสดงออกถึงความโกรธในระดับที่ต่ำ^{๕๓}

อิติตยา คำทวี ได้อธิบายองค์ประกอบของการสนับสนุนจากครอบครัว ประกอบด้วย^{๕๔}

๑. หลักการการสนับสนุนทางสังคมจะประกอบด้วยสิ่งสำคัญดังต่อไปนี้คือ

๑) มีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ

๒) ลักษณะของการติดต่อสัมพันธ์นั้นจะต้องประกอบด้วยข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ผู้รับข่าวสารเชื่อว่ามีคนเอาใจใส่มีความรัก มีความหวังดีในตนเองอย่างจริงใจ ข้อมูลข่าวสารนั้นเป็นข่าวสารที่มีลักษณะทำให้ผู้รับรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับในสังคม ทำให้เขาเชื่อว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและเกิดประโยชน์แก่สังคมด้วย

๓) ปัจจัยนำเข้าอาจอยู่ในรูปข่าวสารวัตถุประสงค์หรือด้านจิตใจก็ได้

๔) การสนับสนุนทางสังคมจะต้องช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่เขาต้องการ

๒. กลุ่มบุคคล ซึ่งเป็นแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของแคปแลน (Caplan) ได้จัดไว้ ๓ กลุ่มคือ

๑) กลุ่มที่มีความผูกพันกันตามธรรมชาติ พบได้ในทุกสังคมและวัฒนธรรม ประกอบด้วยบุคคล ๒ ประเภทคือ ประเภทที่ ๑ เป็นบุคคลที่อยู่ในครอบครัวสายตรงได้แก่ ปู่ ย่า ตา ยาย แม่ ลูก ประเภทที่ ๒ ใกล้ชิดครอบครัว ได้แก่ เพื่อนฝูง เพื่อนบ้าน คนรู้จักคุ้นเคย ผู้ร่วมงาน

๒) องค์การสมาคมที่ให้การสนับสนุน หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มารวมตัวกันเป็นหน่วยชมรม สมาคม ซึ่งไม่ใช่กลุ่มที่จัดโดยกลุ่มวิชาชีพทางสุขภาพ เช่น สมาคมผู้สูงอายุ เป็นต้น

^{๕๓}Blankfeld, D. F., & Holahan, C, J, "Family Support, coping strategies, and depressive symptoms among mothers of children with diabetes", *Journal of Family Psychology*, Vol.100 No.2 (1996): 173.

^{๕๔}อิติตยา คำทวี, "ผลของโปรแกรมการสนับสนุนจากครอบครัวต่ออันซึมเศร้าในผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางจิตครั้งแรก", *วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์*, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒๕๖๐), หน้า ๒๙-๓๔.

๓) กลุ่มผู้ช่วยเหลือทางวิชาชีพ หมายถึง บุคคลที่อยู่ในวงการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน

๓. กระบวนการกลุ่ม เป็นกระบวนการเรียนรู้ของสมาชิกกลุ่มตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไป มีปฏิสัมพันธ์กันมีแรงจูงใจทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยที่สมาชิกกลุ่มมีอิทธิพลต่อกัน โดยการที่ผู้นำกลุ่มเป็นผู้จัดกระบวนการให้สมาชิกแสวงหาคำตอบ เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก ผู้นำมีหน้าที่เอื้อให้สมาชิกได้แสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ปรับเปลี่ยนแนวความคิดความรู้สึกและพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ภายใต้การยอมรับความปลอดภัยไว้วางใจและการได้รับกำลังใจจากสมาชิกในกลุ่ม

สรุปได้ว่าองค์ประกอบการสนับสนุนจากครอบครัวต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ ลักษณะของการติดต่อสัมพันธ์นั้นจะต้องประกอบด้วยข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่ามีคนเอาใจใส่มีความรักหวังดีในตนเองอย่างแท้จริง ปัจจัยนำเข้าอาจอยู่ในรูปข่าวสารวัตถุสิ่งของหรือส่งเสริมด้านจิตใจก็ได้ การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นการสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่เขาต้องการจากกลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันแน่นแฟ้นการแสดงออกการมีความขัดแย้งของครอบครัวในระดับต่ำ จะสามารถส่งเสริม สนับสนุนให้บุคคลในครอบครัวได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการแสดงพฤติกรรมซึ่งกันและกัน ภายใต้การยอมรับความปลอดภัยไว้วางใจและการได้รับกำลังใจจากสมาชิกในกลุ่ม

๒.๓.๓ ประเภทของการสนับสนุนจากครอบครัว

Gary A. Adams et. al. แบ่งการสนับสนุนของครอบครัวประกอบด้วย ๒ ส่วน คือ

๑. การสนับสนุนด้านอารมณ์ หมายถึงการที่สมาชิกในครอบครัวมีทัศนคติต่อการแสดงพฤติกรรมและคอยเป็นตัวกระตุ้นส่งเสริมเกิดความเข้าใจ ความเอาใจใส่ การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน มีความเต็มใจในการรับฟัง ให้คำปรึกษา และมีทัศนคติเชิงบวก ดูแลด้วยความห่วงใยกับสมาชิกในครอบครัว
๒. การสนับสนุนด้านทรัพยากร หมายถึงการที่สมาชิกในครอบครัวแสดงทัศนคติต่อการแสดงพฤติกรรมในการช่วยเหลือครอบครัว ด้านการให้ สิ่งของ เงินทอง หรือแรงงานตลอดจนความเต็มใจที่จะแบ่งเบาภาระในบ้าน^{๕๕}

Kaplan, Cassel and Gore ได้ให้ความหมายการสนับสนุนจากครอบครัว เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจจากการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันกับผู้อื่นในครอบครัว ประกอบด้วย ๑. การสนับสนุนด้านความรู้สึกทางสังคม หมายถึง การได้รับความรัก ความเข้าใจ ความเห็นใจ การยอมรับและเห็นคุณค่าจากบุคคลที่ตนให้ความสำคัญ ๒. การสนับสนุนด้านทรัพยากร หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารได้รับคำปรึกษาแบ่งเบาความรับผิดชอบและช่วยเหลือด้านทรัพย์สิน^{๕๖}

^{๕๕}Gary A. Adams et. al, "Relationships of Job and Family Involvement, Family Social Support, and Work-Family Conflict with Job and Life Satisfaction", **Journal of Applied Psychology**, Vol. 81 No. 4 (1996): 411-420.

^{๕๖}Kaplan, Cassel and Gore. **Social support and health**, (Medical care, 1997), pp. 47-58.

House ได้อธิบายความหมายของแหล่งสนับสนุนทางสังคมแบ่งออกเป็น ๒ ประเภทใหญ่ๆ คือ

๑. กลุ่มปฐมภูมิ เป็นกลุ่มที่มีความสนิทสนมและมีความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกเป็นการส่วนตัว ได้แก่ครอบครัวญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน

๒. กลุ่มทุติยภูมิ เป็นกลุ่มสังคมที่มีความสัมพันธ์ตามแผนกฎเกณฑ์ที่วางไว้ได้แก่เพื่อนร่วมงานกลุ่มวิชาชีพกลุ่มสังคมหมายอื่นซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคมสามารถเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา^{๕๗}

สรุปได้ว่าการสนับสนุนจากกลุ่มปฐมภูมิ คือครอบครัวในด้านความต้องการขั้นพื้นฐานที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในด้านการสนับสนุนด้านอารมณ์และการสนับสนุนด้านทรัพยากรกับบุคคลในครอบครัว ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความสนิทสนมและมีความสัมพันธ์ส่วนตัวนอกจากนั้นยังพบว่ามีแรงสนับสนุนจากกลุ่มทุติยภูมิ ซึ่งหมายถึงกลุ่มทางสังคมที่มีความสัมพันธ์ตามแผนกฎเกณฑ์ที่วางไว้ได้แก่เพื่อนร่วมงานกลุ่มวิชาชีพและกลุ่มสังคมอื่นๆ ซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคมสามารถเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

๒.๓.๔ ระบบครอบครัวและการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

ครอบครัวเป็นระบบเปิดและมีการเชื่อมความสัมพันธ์กับระบบภายนอกตั้งนั้นพฤติกรรมของสมาชิกคนหนึ่งย่อมมีอิทธิพลต่อสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว ครอบครัวเป็นระบบที่ประกอบด้วยระบบย่อยใดๆ ระบบ จะต้องมีความสัมพันธ์กันอย่างซับซ้อนระหว่างสมาชิกในครอบครัว มีการทำกิจกรรมร่วมกัน รวมถึงการดูแลสุขภาพของคนในครอบครัวทั้งในภาวะที่ปกติและภาวะเจ็บป่วยเมื่อบุคคลในครอบครัวมีการเจ็บป่วยย่อมส่งผลกระทบต่อระบบครอบครัว ฉะนั้นเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงในครอบครัวไม่ว่าส่วนใดก็จะมีผลกระทบต่อส่วนอื่นในครอบครัวและสมาชิกอื่นในครอบครัวได้^{๕๘}

การส่งเสริมสุขภาพ เพนเดอร์ อธิบายการส่งเสริมสุขภาพว่า เป็นกิจกรรมที่บุคคลประพฤติหรือปฏิบัติเพื่อให้สุขภาพดีและมีศักยภาพที่ถูกต้องสมบูรณ์ของบุคคล ครอบครัว พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลประกอบด้วยองค์ประกอบดังนี้^{๕๙}

๑. ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล (Individual characteristics and Experiences) ที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมในโน้ตหลัก เพนเดอร์ได้เสนอในแนวคิดย่อยคือพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องและปัจจัยส่วนบุคคลทั้งสองมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพบางพฤติกรรมหรือในบางกลุ่มประชากรเท่านั้น

๑.๑ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง (Prior related behavior) สามารถเป็นตัวทำนายการเกิดพฤติกรรมที่ดีที่สุด หมายถึง ความบ่อยของการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมือน หรือคล้ายกับพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติในอดีตจะมีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริม

^{๕๗}House J. S., "Social support occupational stress and health", *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 21 (1981): 202-208.

^{๕๘}Wright, L. M., & Leahey, M.), *Nursing and families: A guide to family assessment and intervention*, (Philadelphia: F.A. Davis, 2009), p.232.

^{๕๙}Pender, N.J. *Health promotion in nursing practice*, 3rd ed, (Connecticut: Appleton & Lange. 1996) p.125-140.

สุขภาพ เนื่องจากพฤติกรรมที่เคยปฏิบัติมานั้นได้ปฏิบัติจนกลายเป็นนิสัยจึงทำให้เกิดพฤติกรรมนั้นโดยอัตโนมัติ จึงอาศัยความตั้งใจเพียงเล็กน้อยก็จะสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้

๑.๒ ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) ในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย ๓ ส่วน ดังนี้

๑) ปัจจัยด้านชีววิทยา ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกาย สภาวะวัยรุ่น สภาวะหมดระดู ความจุปอด ความแข็งแรงร่างกาย ความกระฉับกระเฉงและความสมดุลของร่างกาย

๒) ปัจจัยด้านจิตวิทยา ได้แก่ ความมีคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจในตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง

๓) ปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ สัญชาติ ชาติพันธุ์วรรณา วัฒนธรรม การศึกษา และสถานะทางเศรษฐกิจสังคม

โดยปัจจัยส่วนบุคคลที่กล่าวมามีอิทธิพลโดยตรงต่อปัจจัยทางด้านอารมณ์และการรู้คิดที่เฉพาะกับพฤติกรรมและมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

๒. ปัจจัยด้านความรู้และความรู้สึกรู้สึกที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม แสดงถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย

๒.๑ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมใดๆ มักจะคำนึงถึงประโยชน์หรือผลลัพธ์จากการกระทำนั้นๆ เป็นแรงเสริมทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมตามประสบการณ์ในอดีตที่พบว่าพฤติกรรมนั้นให้ผลทางบวกต่อตนเอง ประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรมอาจเป็นทั้งประโยชน์ภายนอกและภายใน

๒.๒ การรับรู้ถึงอุปสรรคของการปฏิบัติ การรับรู้ถึงอุปสรรคซึ่งเป็นสิ่งขัดขวางต่อการปฏิบัติพฤติกรรม เป็นสิ่งที่กระตุ้นให้บุคคลหลีกเลี่ยงการปรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

๒.๓ การรับรู้ถึงความสามารถของตน ความสามารถของตนในการบริหารจัดการจะทำพฤติกรรมภายใต้อุปสรรคหรือสภาวะต่างๆ ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และรับรู้ว่าคุณสมบัติความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับสูงจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลดลงได้ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

๒.๔ ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม ความรู้สึกในทางบวกหรือลบที่เกิดขึ้นก่อนระหว่าง และหลังการปฏิบัติพฤติกรรม การตอบสนองความรู้สึกนี้อาจมีน้อย ปานกลาง หรือมาก การตอบสนองความรู้สึกต่อพฤติกรรมใดๆ ประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบ ได้แก่ ความน่าสนใจของกิจกรรมหรือพฤติกรรม ความรู้สึกต่อตนเองเมื่อปฏิบัติพฤติกรรม และสภาพแวดล้อมหรือบริบทที่เกี่ยวข้องกับการทำพฤติกรรม

๒.๕ อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พฤติกรรมความเชื่อหรือทัศนคติของคนอื่นที่มีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคล แหล่งของอิทธิพลระหว่างบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพ นอกจากนี้ อิทธิพลระหว่างบุคคลรวมทั้งคาดหวังความเชื่อของบุคคลที่สำคัญ กลุ่มบุคคลชุมชนซึ่งที่วางมาตรฐานของการปฏิบัติพฤติกรรมเอาไว้ การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและอารมณ์ อิทธิพลระหว่างบุคคลที่มีอิทธิพล

โดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและมีผลทางอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านแรงผลักดันทางสังคมมีความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติกิจกรรม

๒.๖ อิทธิพลสถานการณ์สิ่งแวดล้อม อิทธิพลจากสถานการณ์หมายถึง การรับรู้และความคิดของบุคคลเกี่ยวกับสถานการณ์หรือบริบทที่สามารถเอื้อหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อิทธิพลสถานการณ์ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งการรับรู้เงื่อนไขที่มาสนับสนุน ความต้องการ และความรุนแรงสุขสบายของสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติพฤติกรรม คนมักจะเลือกทำกิจกรรมที่ทำให้เขารู้สึกว่าเข้ากับวิถีชีวิต สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของตนเอง รู้สึกปลอดภัยและมั่นคงเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมในสภาพแวดล้อมนั้น

๓. พฤติกรรมผลลัพธ์ ประกอบด้วยความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรม เป็นกระบวนการคิดที่ประกอบด้วยความตั้งใจที่จริงจัง รวมทั้งมีกลยุทธ์ที่ชัดเจนในการปฏิบัติพฤติกรรม และการให้แรงเสริมทางบวกในการปฏิบัติพฤติกรรม ความเป็นและทางเลือกอื่น เป็นปัจจัยส่งผลโดยตรงต่อการเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีอิทธิพลต่อความมุ่งมั่นต่อแผนการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวบ่งชี้โดยตรงต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ประสบผลสำเร็จในผู้รับบริการ และผลจากการปฏิบัติพฤติกรรมในแบบจำลองส่งเสริมสุขภาพ

สรุปได้ว่าระบบครอบครัวและการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ประกอบด้วยลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคลคือพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยด้านความรู้และความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม แสดงถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคือการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติการรับรู้ถึงอุปสรรคของการปฏิบัติการรับรู้ถึงความสามารถของตนความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอิทธิพลสถานการณ์สิ่งแวดล้อมพฤติกรรมผลลัพธ์

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมที่มีอยู่มากมายพบว่ามี การศึกษาการสนับสนุนทางสังคมในแง่มุมต่างๆ หลายสาขาวิชา จึงทำให้เกิดแนวคิดของการสนับสนุนทางสังคมอย่างหลากหลาย โดยในกลุ่มนักวิจัยได้ให้ความหมายและแบ่งชนิดของการสนับสนุนทางสังคมเพื่อใช้ในการวิจัยนั้นๆ ซึ่งมีทั้งแตกต่างและคล้ายคลึงกัน เพื่อให้เกิดความสะดวกและสามารถมองเห็นภาพได้อย่างชัดเจน

๒.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถแห่งตน

๒.๔.๑ ความหมายของการรับรู้ความสามารถแห่งตน

แบนดูรา อธิบายว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตน หมายถึง การตัดสินใจในการจัดการพฤติกรรมของตนเอง เพื่อให้บรรลุไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ การรับรู้ความสามารถแห่งตน เป็นตัวแปรทางจิตวิทยาที่สำคัญทำหน้าที่กระตุ้นและส่งเสริมให้บุคคลมีความพยายามในการกระทำพฤติกรรม และไม่ท้อแท้ต่อความล้มเหลวของตน นอกจากนั้นการรับรู้ความสามารถแห่งตนส่งผลต่อระบบ

ความคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ ในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบตัวของแต่ละบุคคลด้วย^{๖๐}

เบอร์รี อธิบายความหมายของการรับรู้ความสามารถแห่งตน เป็นความสามารถของบุคคลที่จะจัดการตนเองและสิ่งแวดล้อม ให้ได้ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ โดยที่บุคคลรับรู้ว่าคุณมีความสามารถเพียงใดจะไม่ประเมินค่าในสิ่งที่ต้องเผชิญสูงมากนัก^{๖๑}

เทลลาและเอย์นีย์ อธิบายขยายความต่อจากแนวคิดของแบนดูราว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตน สร้างความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านวิธีการคิด การจัดการกับอารมณ์ และการแสดงพฤติกรรม บุคคลผู้ที่มีระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่ำจะเกิดความเครียด ความวิตกกังวลและมีความนับถือตนเองต่ำ ส่วนบุคคลที่มีระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูง จะสนุกกับภารกิจที่รับผิดชอบและมีความนับถือตนเองสูงด้วย^{๖๒}

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตน หมายถึงความสามารถในการจัดการตนเอง ในด้านการจัดการความคิด การจัดการด้านอารมณ์และการแสดงพฤติกรรมในการพัฒนา และสร้างสรรค์ให้เกิดผลิตผลต่างๆขึ้นได้ โดยการประเมินจากประสบการณ์ที่ผ่านมา ในการตัดสินใจแสดงพฤติกรรมใดๆ เพื่อจัดการกับสถานการณ์ที่ต้องเผชิญ ให้ไปสู่ความคาดหวังและเป้าหมายที่ต้องการ

๒.๔.๒ อิทธิพลของการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรม

ตามแนวคิดของแบนดูรา^{๖๓} อธิบายการรับรู้ความสามารถแห่งตน มีผลต่อพฤติกรรมผ่านกระบวนการต่างๆ ๔ กระบวนการดังนี้

๑. กระบวนการคิด (Cognitive process) การรับรู้ความสามารถแห่งตนมีผลต่อกระบวนการคิด คือจะมีส่วนช่วยสนับสนุน หรือบั่นทอนความพยายามที่จะปฏิบัติภารกิจ โดยจากการประเมินและคาดการณ์ต่อสถานการณ์ในอนาคต ตามการรับรู้ความสามารถแห่งตน ซึ่งบุคคลที่มีระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงจะคิดว่าตนเองสามารถที่จะปฏิบัติภารกิจในนั้นให้สำเร็จได้ ส่วนบุคคลที่มีระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่ำ จะคิดว่าตนเองไม่สามารถปฏิบัติภารกิจนั้นๆให้สำเร็จได้คิดว่าตนจะต้องประสบความล้มเหลว

^{๖๐}Bandura A., *Self Efficacy: The Exercise of control*, (New York: W.H. Freeman, 1997), p 120.

^{๖๑}Berry, "Regulation of cognitive processes through perceived self-efficacy", *Developmental Psychology*, Vol 25 No. 5 (Sep 1989): 188.

^{๖๒}Adedeji Tella and C. O. Ayeni, "Self-Efficacy and Use of Electronic Information as Predictors of Academic Performance", *Electronic Journal of Academic and Special Librarianship*, Vol. 8 No. 1 (Summer 2007): 96.

^{๖๓}Bandura A., *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*, (Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1986), p. 82.

๒. กระบวนการจูงใจ (Motivation process) ผลจากกระบวนการคิด เมื่อบุคคลคิดถึงผลที่เกิดจากการปฏิบัติภารกิจ ทำให้เกิดความคาดหวัง ซึ่งความคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่จะเกิดนี้จะเป็นตัวสร้างให้แรงจูงใจมีมากขึ้น และเพิ่มความเชื่อมั่นที่จะกระทำการกิจนั้นให้สำเร็จลุล่วงไปได้

๓. กระบวนการด้านอารมณ์ (Affective process) บุคคลที่มีระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนแตกต่างกัน จะส่งผลต่อการจัดการสภาวะอารมณ์ที่ต่างกัน ในภาวะที่ต้องเผชิญกับภารกิจที่มีความยากและซับซ้อน คือ หากบุคคลที่มีระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่ำ จะเกิดความเครียด วิตกกังวล กลัว และสับสน ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลมีระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูง จะไม่เกิดความเครียด ไม่วิตกกังวล ไม่กลัว และไม่สับสน นอกจากนี้ยังชอบที่จะทำงานที่มีความยาก งานที่มีความท้าทาย ซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จของภารกิจต่างๆ

๔. กระบวนการการเลือก (Selection process) เมื่อบุคคลประเมินหรือรับรู้ความสามารถแห่งตนแล้ว การประเมินนั้นจะส่งผลไปถึงขั้นของการตัดสินใจเลือกที่จะปฏิบัติภารกิจหรือไม่ปฏิบัติภารกิจ ผู้ที่มีระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่ำมักจะหลีกเลี่ยงการเผชิญภารกิจนั้น เพราะไม่มั่นใจต่อความสำเร็จของภารกิจนั้นๆ

๒.๔.๓ ผลการรับรู้ความสามารถแห่งตน

แบนดูราอธิบายว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล เนื่องจากการรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวข้องกับกระบวนการคิด การจัดการกับอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลนั้นๆ นำไปสู่การสร้างแรงจูงใจ โดยแบนดูราได้อธิบายรายละเอียดไว้ดังนี้^{๒๔}

๑. พฤติกรรมการเลือก (Choice Behavior) คือการตัดสินใจเลือกที่จะแสดงพฤติกรรมใดๆ เป็นระยะเวลาเท่าใด ซึ่งอยู่บนขอบเขตของการประเมินของบุคคลนั้น ว่าความสามารถที่ตนมีอยู่นี้จะสามารถดำเนินการให้ภารกิจต่างๆ ลุล่วงไปด้วยดีหรือไม่ นอกจากนี้ ผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงมักจะเลือกทำในสิ่งที่มีความท้าทาย และมีแรงจูงใจที่จะพัฒนาความสามารถแห่งตน ให้ก้าวหน้ามากขึ้น ส่วนผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่ำ มักหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญหน้ากับความท้าทาย มีความท้อถอย ขาดความมั่นใจ ซึ่งส่งผลให้ขาดโอกาสที่จะพัฒนาความสามารถแห่งตน แม้ว่าการประเมินความสามารถแห่งตนสูงจะทำให้บุคคลนั้นเลือกที่จะทำสิ่งที่มีความยาก ท้าทาย ซับซ้อน แต่หากการประเมินนั้นเป็นการรับรู้ความสามารถแห่งตนที่ระดับสูงเกินความเป็นจริง จะทำให้ผู้นั้นประสบกับความล้มเหลว เกิดความเครียด ผิดหวัง และไม่สามารถยอมรับความล้มเหลวนั้น ส่วนบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่ำ มักเลือกทำในสิ่งที่ตนทำได้ ขาดความพยายาม ดังนั้นสิ่งที่ที่ดีที่สุดคือ ต้นที่ระดับสูงกว่าความเป็นจริงเล็กน้อย จึงจะถึงว่าเป็นระดับที่เหมาะสม

๒. การใช้ความพยายามและความมุ่งมั่นในการดำเนิน (Effort Expenditure and Persistence) การรับรู้ความสามารถแห่งตนเป็นปัจจัยที่มีส่วนในการกำหนดว่า ระดับความพยายามของบุคคล เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ปรารถนาโดยผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในระดับสูงนั้น จะพยายามและมุ่งมั่นในการกระทำสิ่งใดๆ เป็นระยะเวลานานมากกว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถ

^{๒๔} Bandura A., *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*, (Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1986), p. 393-395.

แห่งตนในระดับต่ำ ดังนั้นเมื่อบุคคลมีความพยายามและมุ่งมั่นอย่างเต็มที่ จึงมีแนวโน้มจะประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดี

๓. รูปแบบการคิดและการตอบสนองทางอารมณ์ (Thought Patterns and Emotion Reaction) การรับรู้ความสามารถแห่งตน มีผลต่อกระบวนการคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ของบุคคล ในขณะที่แสดงพฤติกรรม และการคาดเดาสถานการณ์ที่ตนต้องเผชิญในอนาคต คือผู้ที่รับรู้ความสามารถแห่งตนสูงจะเพิ่มความพยายามและใส่ใจในการกระทำต่างๆมากขึ้น เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ ตรงข้ามกับผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่ำ เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคจะมีความเครียดสูง ไม่มีความสุข และแสดงพฤติกรรมต่างๆยังไม่เต็มที่นัก จึงมีโอกาที่จะทำให้บุคคลไม่ประสบความสำเร็จมากขึ้น คนที่มีระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูง จะมองว่าความล้มเหลวจากการกระทำสิ่งใดๆนั้น เกิดจากการขาดความพยายามที่มากพอของตนเอง ส่วนคนที่มีระดับการรับรู้ความสามารถในตนเองต่ำจะมองว่าความล้มเหลวที่เกิดขึ้นมาจากการขาดความสามารถแห่งตน

๔. การกำหนดพฤติกรรมของตนเองของมนุษย์ (Human as producers rather than simply forestallers of behavior) การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบุคคล มีผลต่อการแสดงพฤติกรรม โดยบุคคลที่มีระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูง มีความพยายามและยอมรับผลที่เกิดจากการแสดงพฤติกรรมต่างๆของตนเอง เลือกที่จะกระทำในสิ่งที่มีความท้าทาย ใช้ความพยายามอย่างมากเพื่อให้ประสบผลตามที่ต้องการและใช้ความล้มเหลวเป็นแรงเสริมสนับสนุนให้เกิดความสำเร็จ ส่วนบุคคลที่มีระดับความรู้ความสามารถแห่งตนต่ำจะหลีกเลี่ยงงานยาก ขาดความมั่นใจ ขาดความพยายาม มีความกังวล เกิดความเครียดและมักเชื่อว่าโชคชะตาจะมีผลต่อความสำเร็จในงาน

๒.๔.๔ ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถแห่งตน

แบนดูรา อธิบายว่า ปัจจัยที่มีผลต่อระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตน สามารถแบ่งได้ ๔ ปัจจัย ดังนี้^{๖๕}

๑. การประสบการณ์ความสำเร็จในอดีต (Enactive Mastery Experience) ความสำเร็จในอดีตจะมีความเชื่อว่า การปฏิบัติภารกิจที่ไม่แตกต่างจากประสบการณ์ที่เคยทำประสบความสำเร็จมาแล้วจะสามารถทำให้ประสบความสำเร็จได้อีก ในทางตรงข้าม ถ้าเคยมีประสบการณ์ที่ล้มเหลวต่อพฤติกรรมใดบุคคลนั้นก็จะมีเชื่อที่จะประสบกับความล้มเหลว กับพฤติกรรมในลักษณะเดียวกันนี้อีก ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญ เนื่องจากระดับความเชื่อที่เกิดจากการกระทำของตนเองนั้น บุคคลจะถือว่ามีความแม่นยำสูง และยังมีประสบการณ์ความล้มเหลวเพิ่มขึ้น จะนำไปสู่การขาดความพยายามที่จะกระทำภารกิจต่างๆได้

๒. การรับรู้ประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experience) บุคคลจะเปรียบเทียบความสามารถแห่งตนกับบุคคลที่มีประสบการณ์กับภารกิจที่คล้ายกันนี้ โดยเฉพาะบุคคลที่เห็นว่ามีความสามารถไม่แตกต่างจากตนเอง หากเขาผู้นั้นประสบผลสำเร็จ จะมีผลทำให้บุคคลประเมินว่าตนก็จะสามารถปฏิบัติภารกิจเช่นนี้ให้ประสบผลสำเร็จได้เช่นกัน

^{๖๕} Bandura A., *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*, (Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1986), pp. 399-401.

๓. การจูงใจด้วยคำพูด (Verbal persuasion) เป็นความเชื่อมั่นที่เกิดจากการสะท้อนมาจากผู้อื่นหรือตนเอง เช่นคำชมเชย การให้กำลังใจ การชี้แนะ ซึ่งบุคคลจะนำเอาคำพูดจากการสะท้อนเหล่านี้มาเป็นข้อมูล ในการตัดสินใจ โดยการพูดชักจูงนั้น จะต้องอยู่บนพื้นฐานของความจริงความเป็นไปได้จริงที่ว่า บุคคลนั้นจะสามารถกระทำหรือแสดงพฤติกรรมต่างๆเพื่อให้บรรลุตามความต้องการได้ เพราะหากพูดเกินความเป็นจริงเมื่อบุคคลได้พยายามกระทำสิ่งต่างๆไปแล้วแต่ผลปรากฏว่าไม่สำเร็จ การจูงใจด้วยคำพูดนี้จะถูกลดระดับความเชื่อถือลงได้ และการพูดนี้จะมีผลมากขึ้นหากผู้ที่พูดเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อบุคคลนั้น และได้รับความเชื่อถือหรือความเคารพนับถือจากผู้ถูกชักจูง

๔. สภาวะทางกายและอารมณ์ (Physiological and Affective Stage) ข้อมูลของสภาวะทางกายและอารมณ์เป็นข้อมูลส่วนหนึ่งที่บุคคลใช้ประเมินความสามารถแห่งตน โดยบุคคลที่มีสภาวะทางกายผิดปกติ เช่น ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย อาการบาดเจ็บต่างๆ และบุคคลที่มีความแปรปรวนทางอารมณ์ถูกกระตุ้นด้วยอารมณ์ทางลบได้ง่าย เช่น ความกังวล ความตื่นเต้น ความกลัวมากเกินไปจะมีผลให้การรับรู้ความสามารถแห่งตนต่ำลง ประเมินว่า สามารถปฏิบัติภารกิจต่างๆเหล่านั้นให้ประสบผลสำเร็จได้ ผลต่อการรับรู้ความสามารถแห่งตนจากปัจจัยต่างๆข้างต้นอาจมาจากหนึ่งในหลายปัจจัย และระดับการส่งผลในแต่ละบุคคลไม่เท่ากัน

๒.๔.๕ การประเมินระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตน

การประเมินการรับรู้ความสามารถแห่งตน ๓ มิติ ที่แตกต่างกันดังนี้^{๖๖}

มิติที่ ๑ ระดับความยากและซับซ้อนของงาน ความยากและซับซ้อนของงานแสดงถึงความท้าทายของงานหรือกิจกรรมนั้นๆ หากบุคคลใดประเมินตนเองว่าจะสามารถดำเนินงานหรือทำกิจกรรมนั้นๆ ให้ประสบความสำเร็จได้ โดยเปรียบเทียบกับความยากและความซับซ้อน นั้นหมายถึงระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบุคคลนั้น

มิติที่ ๒ ระดับความมั่นใจของบุคคล คือระดับความมั่นใจของบุคคลที่มีต่องานหรือกิจกรรมใดๆ ที่จะกระทำสำเร็จในแต่ละระดับความยากและซับซ้อนของงานหรือกิจกรรมนั้น

มิติที่ ๓ ระดับการสรุปโดยนัยสู่งานอื่น บุคคลจะตีความระดับความสามารถของตนจากประสบการณ์ที่เคยประสบความสำเร็จไปกับงานที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของลีและبوبโค (Lee and Bob) โดยสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถแห่งตน จากการแบ่งรูปแบบการประเมินได้เป็น ๔ รูปแบบ ดังนี้

๑. การประเมินระดับความมั่นใจของบุคคล เป็นรูปแบบที่มีการนำมาใช้มากที่สุด เป็นการประเมินว่าบุคคลมีความสามารถที่จะปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จได้มากน้อยเพียงใด ในระดับความยากและซับซ้อนต่างๆ โดยข้อคำถามจะมีลักษณะการถามถึงความมั่นใจในการปฏิบัติงานที่ยากกว่าจะเพิ่มขึ้นได้มากน้อยเพียงใด ซึ่งเป็นการประเมินช่วงคะแนนหรือมาตราส่วนระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนจะเป็นค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ทั้งหมด

๒. การประเมินระดับความยาก เป็นรูปแบบที่ได้รับความนิยมรองลงมา โดยข้อคำถามจะมีลักษณะการถามถึงความมั่นใจในการปฏิบัติงานที่ยากเพิ่มขึ้นว่าจะทำได้หรือไม่ ซึ่งเป็นการประเมิน

^{๖๖}Bandura A, *Social learning theory*, (Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1977), pp. 84-85.

แบบมาตราส่วน ๒ ระดับเช่นใช่ ไม่ใช่ หรือได้ ไม่ได้ ระดับการรับรู้ความสามารถแห่งตนจะเป็นสัดส่วนของคำตอบเชิงบวกในตอบข้อคำถามทั้งหมด

๓. การประเมินแบบผสมที่ ๑ เป็นรูปแบบการประเมินที่ผสมเอา ๒ รูปแบบข้างต้นคือการประเมินระดับความมั่นใจของบุคคลและระดับความยากของงานและมีรูปแบบการคำนวณได้ ๒ ลักษณะคือ

๓.๑ นำคะแนนจากแบบการประเมินระดับความมั่นใจของบุคคลที่มีลักษณะเป็นช่วงคะแนนมาแปลงให้เป็นค่า Z Score ที่มีค่าได้ตั้งแต่ -๓ ถึง ๓ คะแนน ต่อข้อคำถามทั้งหมดที่มีค่าได้ตั้งแต่ ๐ ถึง ๑ คะแนน

๓.๒ ใช้คะแนนดิบจากการประเมินระดับความมั่นใจของบุคคลรวมกับคะแนนที่ได้จากการประเมินระดับความยากโดยตรง

๔. การประเมินด้วยคำถามเดียว เป็นการประเมินที่ใช้ข้อคำถามเพียง ๑ ข้อ ในการประเมินการรับรู้ความสามารถแห่งตน โดยลักษณะการให้คะแนนจะเป็นช่วงคะแนน แต่การประเมินในลักษณะนี้อาจมีความคลาดเคลื่อนง่าย ๆ เนื่องจากผู้ถูกประเมินอาจมีความมั่นใจไปเป็นความคาดหวังในผลที่จะเกิดขึ้นได้

๒.๕ แนวคิดเกี่ยวกับการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา

๒.๕.๑ ความหมายของไตรสิกขา

พระพุทธศาสนาเป็นศาสนาที่ให้ความสำคัญในการพัฒนาบุคคล บุคคลทุกคนต่างมีศักยภาพในตนเอง บุคคลจะดีหรือร้ายขึ้นอยู่กับตนเองเท่านั้น เพราะตนเองเป็นผู้กำหนดบทบาทชีวิตเอง แนวคิดนี้รวมไปถึงการดูแลสุขภาพของตนเองด้วย

หลักในพระพุทธศาสนาทั้งหมดที่เกี่ยวกับการพัฒนา คือ “สิกขา” หรือ “ภาวนา” ซึ่งได้แก่ ข้อปฏิบัติที่เป็นหลักสำหรับฝึกอบรมกาย วาจา จิตใจ และปัญญา ให้เจริญงอกงามยิ่งขึ้นไปจนบรรลุจุดหมายสูงสุด คือ ความหลุดพ้น หรือนิพพาน ใน ทิฆมณิกาย ปาฎิกวรรค ท่านแบ่งเป็น “สิกขา ๓” ได้แก่ (๑) อธิศีลสิกขา สิกขาคือศีลอันยัง (๒) อธิจิตตสิกขา สิกขาคือจิตอันยัง (๓) อธิปัญญาสิกขา สิกขาคือปัญญาอันยัง

สำหรับความหมายของ “สิกขา” หรือ “ศึกษา” นั้น ดังที่ปรากฏใน คุหฬฐกสูตรตนิทเทศว่า สิกขา ๓^{๖๗} เหล่านี้ เมื่อสัตว์เกิดนึกถึง ชื่อว่าพึงศึกษา เมื่อทราบ ชื่อว่าพึงศึกษา เมื่อเห็น ชื่อว่าพึงศึกษา เมื่อพิจารณา ชื่อว่าพึงศึกษา เมื่ออธิฐานจิต ชื่อว่าพึงศึกษา เมื่อน้อมใจเชื่อด้วยศรัทธา ชื่อว่าพึงศึกษา เมื่อประกอบความเพียร ชื่อว่าพึงศึกษา เมื่อตั้งสติ ชื่อว่าพึงศึกษา เมื่อตั้งใจมั่น ชื่อว่าพึงศึกษา เมื่อรู้ชัดด้วยปัญญา ชื่อว่าพึงศึกษา เมื่อรู้ชัดธรรมที่ควรรู้ชัด ชื่อว่าพึงศึกษา เมื่อกำหนดรู้ธรรมที่ควรกำหนดรู้ ชื่อว่าพึงศึกษา เมื่อละธรรมที่ควรละ ชื่อว่าพึงศึกษา เมื่อเจริญธรรมที่ควรเจริญ ชื่อว่าพึงศึกษา เมื่อทำให้แจ้งธรรมที่ควรทำให้แจ้ง ชื่อว่าพึงศึกษา คือพึงประพฤติเอื้อเพื่อ ประพฤติเอื้อเพื่อ โดยชอบ สมาทานประพฤติ

^{๖๗}พ. ม.(ไทย) ๒๙/๑๐/๔๘.

๒.๕.๒ การดูแลตนเองในพระพุทธศาสนาด้วาระบวนการพัฒนา

กระบวนการพัฒนา เป็นขั้นฝึกฝน ปฏิบัติด้วยสิกขา เรียกว่า “ไตรสิกขา” ไตรสิกขานี้ถือ ว่าเป็นระบบการศึกษาฝึกอบรมที่ทำให้บุคคลพัฒนาอย่างมีบูรณาการ และให้มนุษย์เป็นองค์ที่พัฒนา อย่างมีดุลยภาพ มี ๓ ประการ คือ^{๖๘}

๑. ศีล เป็นเรื่องของการฝึกในด้านพฤติกรรม โดยเฉพาะพฤติกรรมเคยชิน เครื่องมือที่ใช้ ในการฝึกศีล คือ “วินัย” เป็นจุดเริ่มต้นในกระบวนการฝึกอบรม (ศึกษา) และพัฒนามนุษย์ เพราะว่า วินัยเป็นตัวการจัดเตรียมชีวิตให้อยู่ในสภาพที่เอื้อต่อการฝึกอบรมและการพัฒนา โดยจัดระเบียบ ความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิตและการอยู่ร่วมกันในสังคม ให้เหมาะกับการพัฒนา และให้เอื้อโอกาสใน การที่จะพัฒนา เมื่อฝึกได้ผลจนคนมีพฤติกรรมเคยชินที่ดีตามวินัยนั้นแล้ว ก็เกิดเป็นศีล ดังนั้น ในทาง พระพุทธศาสนา จึงใช้ศีล หรือวินัย เป็นกระบวนการในการฝึกอบรมในด้านความประพฤติทางกาย และทางวาจาของมนุษย์

หรืออาจกล่าวง่ายๆ ว่า ศีล คือความสัมพันธ์และปฏิบัติต่อสิ่งแวดล้อม ทั้งทางด้านวัตถุ และสังคม อย่าเกื้อกูลกัน ไม่ทำร้ายเบียดเบียนกัน ให้เอื้อต่อการพัฒนาจิตใจ และพัฒนาปัญญา การ ฝึกในขั้นศีล เป็นการฝึกพัฒนาความเป็นอยู่ในระดับต้นๆ ส่วนที่เด่นก็คือ เรื่องของด้านรูปธรรม และ ด้านภายนอก คือความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม อยู่กับสิ่งแวดล้อม อยู่ร่วมกันในสังคม ความสัมพันธ์กับ วัตถุ และความสัมพันธ์กับธรรมชาติ ซึ่งจะพื้นฐานให้พร้อมที่จะเดินลึกต่อไปข้างใน จึงเป็นด้านที่ จะต้องฝึกต้องพัฒนาก่อน^{๖๙}

๒. สมาธิ เป็นเรื่องของการฝึกในด้านจิต หรือระงับจิตใจ ได้แก่ การพัฒนา หรือฝึกอบรม ในด้านคุณสมบัติต่างๆ ของจิต ได้แก่

- ในด้านคุณธรรม เช่น ความเมตตากรุณา ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เป็นต้น หรือเรียกว่า “ด้านคุณภาพของจิต”

- ในด้านความสามารถของจิต เช่น ความเข้มแข็งมั่นคง ความมีสติ สมาธิ หรือเรียกว่า “ด้านสมรรถภาพของจิต”

- ในด้านความสุข เช่น ความอัมใจ ความร่าเริงเบิกบาน ความสดชื่นผ่องใส ความรู้สึก พอใจ หรือเรียกว่า “ด้านสุขภาพของจิต”

๓. ปัญญา เป็นเรื่องของการฝึก หรือพัฒนาด้านความรู้ ความจริง โดยเริ่มตั้งแต่ ความเชื่อ ความเห็น ความรู้ ความเข้าใจ ความหยั่งรู้เหตุผล การรู้จักวินิจฉัยไตร่ตรอง ตรวจสอบ คิดการต่างๆ สร้างสรรค์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเน้นการรู้ตรงตามความเป็นจริง หรือรู้เห็นตามที่เป็น เป็น ตลอดจนรู้แจ้ง ความจริงที่เป็นสากลของสิ่งทั้งปวง จนถึงขั้นรู้เท่าทันธรรมดาของโลกและชีวิตที่ทำให้มีจิตใจเป็น อิสระ ปลอดปัญหา ไร้ทุกข์ เข้าถึงอิสรภาพโดยสมบูรณ์

ในด้านปัญญานั้น หลักการทางพระพุทธศาสนามี กระบวนการในการฝึกอบรมปัญญา หรือเจริญปัญญาให้เกิดขึ้น มี ๓ กระบวนการด้วยกัน คือ (๑) จินตามยปัญญา ปัญญาที่เกิดจากการ คิดพิจารณาหาเหตุผล (๒) สุตมยปัญญา ปัญญาที่เกิดจากการฟัง หรือการศึกษาเล่าเรียน และ (๓)

^{๖๘} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๘ – ๓๙.

^{๖๙} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), สยามสามไตร สื่อนาคคตสโต ด้วยการศึกษาไทยวิถีพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท พิมพ์ สวย จำกัด, ๒๕๕๒), หน้า ๗๗.

ภาวนามยปัญญา ปัญญาที่เกิดจากการฝึกอบรมลงมือปฏิบัติ^{๗๐} ผู้ที่จะพัฒนาปัญญาต้องผ่านกระบวนการพัฒนาปัญญาทั้ง ๓ กระบวนการนี้ให้เกิดขึ้น

๒.๕.๓ ปัจจัยสนับสนุนในการพัฒนาสติปัญญาของผู้สูงอายุตามแนวพุทธศาสนา

กลไกขับเคลื่อนในการพัฒนาชีวิตให้ดำเนินได้ดีตามหลักไตรสิกขา หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าปัจจัยที่สนับสนุนต่อการพัฒนาผู้สูงอายุ และการพัฒนาที่ดี คือการพัฒนาภายใต้สัมมาทิฐิ ซึ่งบุคคลจะเกิดสัมมาทิฐิได้ ต้องประกอบด้วย ปัจจัย ๒ ประการ คือ (๑) ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ปรโตโมหะ และ (๒) ปัจจัยภายใน ได้แก่ โยนิโสมนสิการ^{๗๑}

(๑) ปัจจัยภายนอก ในการศึกษา การฝึกอบรม หรือการพัฒนา จะประสบผลสำเร็จหรือความล้มเหลวน้อยเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยที่อยู่รอบๆ ตัวผู้สูงอายุ เรียกว่า ปรโตโมหะ โดยทั่วๆ ไป ได้แก่ เสียงจากข่าวสาร สื่อมวลชน และการถ่ายทอดทางวัฒนธรรม ทำให้บุคคลได้รับอิทธิพลจากความเชื่อ ความนึกคิด ความเข้าใจภูมิธรรมภูมิปัญญา และพฤติกรรมที่ถ่ายทอดมานั้น เป็นสิ่งที่ตั้งถามถูกต้อง ถ้าบุคคลเหล่านั้นเป็นปรโตโมหะที่ดี ก็จะนำผู้สูงอายุไปสู่สัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นพื้นฐานในการพัฒนาที่ดีต่อไป^{๗๒}

หรือทิส ๖^{๗๓} หมายถึงบุคคลประเภทต่างๆ ที่เราทุกคนต้องเกี่ยวข้องสัมพันธ์ด้วยดุจทิสที่อยู่รอบตัว ดังที่ปรากฏในสังคาลสูตร ข้อทิสปาฏิฉานทักขณัฏฐาด้วยการปิดป้องทิส ๖ เป็นคำสอนตามหลักพระพุทธศาสนาให้บุคคลรู้ถึงหน้าที่ที่ตนต้องกระทำต่อบุคคลรอบข้าง หรือจะต้องมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นในฐานะต่างๆ

นอกจากความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อมในทิสทั้ง ๖ ที่มีผลต่อการพัฒนาผู้สูงอายุแล้วในส่วนของ ปรโตโมหะ ยังรวมถึงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สื่อในการรับรู้ และวัฒนธรรมจารีตประเพณีด้วย โดยสิ่งแวดล้อมเหล่านี้จัดเป็นปัจจัยที่สามารถเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงให้อยู่ในสภาพที่เอื้อต่อพัฒนาการและการพัฒนามนุษย์ได้มาก

(๒) ปัจจัยภายใน ปัจจัยข้างต้นเป็นปัจจัยภายนอกตัวของผู้สูงอายุ แต่การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุนั้นยังมีปัจจัยภายในด้วย ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุศักยภาพภายในตนเองของผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สำคัญ และมักจะถูกบดบังด้วยเหตุผลต่างๆ การที่ผู้สูงอายุจะมีการดูแลตนเองได้นั้น ต้องมีศักยภาพในตนเองที่พร้อมที่จะได้รับการพัฒนา และการคิดดี ทำดี เพื่อที่จะส่งเสริมตนเองให้มีความสามารถที่พัฒนาขึ้นจากเดิม หากเป็นพฤติกรรมก็สามารถที่จะมีพฤติกรรมเป็นไปในทางที่ดี ดังนั้นในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ พระพุทธศาสนามองว่ามนุษย์นั้นเป็นสัตว์ที่มีศักยภาพในภายในพร้อมที่จะพัฒนาได้ ก็ด้วยอาศัยปัจจัยในการสนับสนุนที่เป็นเรื่องของธรรมชาติของมนุษย์ดังต่อไปนี้

- มนุษย์เป็นสัตว์ที่ฝึกได้ เพราะมนุษย์เป็นสัตว์ที่ฝึกได้นั่นเอง มนุษย์จึงมีการพัฒนาไปมากกว่าสัตว์เดรัจฉาน หรือสัตว์ในสังสารวัฏที่อยู่ในภพภูมิอื่น หากมนุษย์ไม่ได้รับการฝึกฝน สามารถอยู่ได้ด้วยสัญชาตญาณแห่งการอยู่รอด แต่หากได้รับการฝึกฝนที่ถูกต้อง ทั้งจากครูผู้ฝึกที่มีความเป็น

^{๗๐} ที. ปา. (ไทย) ๑๑ / ๓๐๕ / ๒๗๑.

^{๗๑} พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต), *จะพัฒนาคนกันได้อย่างไร?*, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๓๖), หน้า ๒๘.

^{๗๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๙.

^{๗๓} ที. ปา. (ไทย) ๑๑/๒๖๖/๒๑๒.

กัลยาณมิตร และรู้วิธีฝึกแล้วก็สามารถที่จะพัฒนาศักยภาพที่มีอยู่ได้เต็มที่ และสามารถที่จะกระทำ
สิ่งๆ ที่สร้างสรรค์ได้มากมาย ดังที่พบในเรื่อง คนฝึกม้า^{๗๔} ดังนี้

“เปรียบเทียบคนฝึกม้าผู้ชำนาญ ได้ม้าอาชาไนยพันธุ์ดีแล้ว ครั้งแรกทีเดียวฝึกให้มันรู้
เรื่องในการสวมบังเหียน เมื่อเขากำลังฝึกให้มันรู้เรื่องในการสวมบังเหียน มันก็พยศ สะบัด ดิ้นรน
อย่างใดอย่างหนึ่ง เหมือนม้าที่ยังไม่เคยฝึก ม้านั้นหมดพยศได้เพราะได้รับการฝึกบ่อยๆ เพราะได้รับ
การฝึกตามขั้นตอนโดยลำดับ เมื่อม้าอาชาไนยพันธุ์ดีหมดพยศลงได้ เพราะได้รับการฝึกบ่อยๆ เพราะ
ได้รับการฝึกตามขั้นตอนโดยลำดับ คนฝึกม้าก็จะฝึกให้มันรู้เรื่องอื่นต่อไปอีก เช่น ฝึกเทียมแอก
เมื่อเขากำลังฝึกให้มันรู้เรื่องในการเทียมแอก มันก็จะพยศ สะบัด ดิ้นรน อย่างใดอย่างหนึ่ง เหมือนม้า
ที่ไม่เคยฝึก ม้านั้นหมดพยศลงได้เพราะได้รับการฝึกบ่อยๆ เพราะได้รับการฝึกตามขั้นตอนโดยลำดับ
ม้าอาชาไนยพันธุ์ดีหมดพยศลงได้เพราะได้รับการฝึกบ่อยๆ เพราะได้รับการฝึกตามขั้นตอนโดยลำดับ
คนฝึกม้าก็จะฝึกให้มันรู้เรื่องอื่นต่อไปอีก”

- ความมีอินทรีย์สมบูรณ์ เรียกว่าเป็นศักยภาพที่เป็นตัวหลักต้น เอื้อหนุนได้แก่
อินทรีย์ คือธรรมที่เป็นใหญ่ ดังปรากฏใน ปฐมสมณพราหมณสูตร^{๗๕} ว่าด้วยสมณพราหมณ์ สูตรที่ ๑
กล่าวว่า “ภิกษุทั้งหลาย อินทรีย์ ๕ ประการนี้ คือ (๑) สัทธินทรีย์ (๒) วิริยอินทรีย์ (๓) สตินทรีย์ (๔)
สมาธิอินทรีย์ และ (๕) ปัญญาอินทรีย์ ภิกษุทั้งหลาย สมณะหรือพราหมณ์เหล่าใดเหล่าหนึ่งไม่รู้ชัดความ
เกิด ความดับ คุณ โทษ และเครื่องสลัดออกจากอินทรีย์ ๕ ประการนี้ตามความเป็นจริงสมณะหรือ
พราหมณ์เหล่านั้นเราไม่จัดว่าเป็นสมณะในหมู่สมณะ หรือไม่จัดว่าเป็นพราหมณ์ในหมู่พราหมณ์ ทั้ง
ท่านเหล่านั้นก็ไม่ทำให้แจ้งประโยชน์แห่งความเป็นสมณะหรือประโยชน์แห่งความเป็นพราหมณ์ด้วย
ปัญญาอันยิ่งเองเข้าถึงอยู่ในปัจจุบัน

ภิกษุทั้งหลาย ส่วนสมณะหรือพราหมณ์เหล่าใดเหล่าหนึ่งรู้ชัดความเกิด ความดับ คุณ
โทษ และเครื่องสลัดออกจากอินทรีย์ ๕ ประการนี้ตามความเป็นจริงสมณะหรือพราหมณ์เหล่านั้นเรา
จัดว่าเป็นสมณะในหมู่สมณะ และจัดว่าเป็นพราหมณ์ในหมู่พราหมณ์ ทั้งท่านเหล่านั้นก็ทำให้แจ้ง
ประโยชน์แห่งความเป็นสมณะและประโยชน์แห่งความเป็นพราหมณ์ด้วยปัญญาอันยิ่งเองเข้าถึงอยู่ใน
ปัจจุบัน

ผู้ที่มีอินทรีย์สมบูรณ์ จะสำเร็จมรรคผลได้ไม่ยาก ดังที่พระพุทธองค์ทรงตรัสไว้ว่า ผู้รู้
ชัดถึงคุณโทษและอุปายเครื่องสลัดออกแห่งอินทรีย์ ๕ ตามความเป็นจริงย่อมเป็นพระโสดาบันไม่มี
ทางตกต่ำ และจะได้ตรัสรู้^{๗๖} หากว่าเขวชนได้รับการฝึกฝนพัฒนาตนเองนั้น ไม่ได้มีความศรัทธา หรือ
พอใจ ต่อสิ่งที่ฝึก หรือครูอาจารย์ที่ทำการสอน ก็ย่อมไม่มีแรงจูงใจในการที่จะเพียรพยายามเรียนรู้
เมื่อไม่เพียรพยายามไม่ฝึกฝนตนเองบ่อยๆ ก็ไม่มีความชำนาญ ไม่เกิดประโยชน์ ดังนั้นในด้านการ
ฝึกฝนพัฒนาตนเองนั้น หลักธรรมข้อศรัทธานั้นเป็นตัวในการจุดประกายที่ให้อุทิศและเรียนรู้ต่อ

^{๗๔} ม. ม. (ไทย) ๑๓/๑๔๗/๑๖๒.

^{๗๕} ส. ม. (ไทย) ๑๙/๔๓๖/๒๘๕.

^{๗๖} วิโรจน์ คุ้มครอง, การศึกษาเชิงวิเคราะห์เรื่องสามเณรกับการบรรลุมรรค, (บัณฑิตวิทยาลัย:
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พ.ศ. ๒๕๔๘), หน้า ๖๙.

- คนทุกคนสามารถที่จะฝึกฝนพัฒนาตนเองได้ โดยไม่จำกัดชั้นวรรณะ แม้ผู้นั้นจะอยู่ในสถานภาพเช่นไร แต่เมื่อฝึกตนเองจนเป็นคนประเสริฐ ก็พบกับความเจริญรุ่งเรือง ดังที่พระพุทธศาสนาเห็นคุณค่าของคนที่การกระทำ มากกว่าเห็นคุณค่าของฐานันดรที่เกิมา ดังที่ปรากฏใน วาเสฏฐสูตร^{๗๗} ว่า

บุคคลเป็นพราหมณ์เพราะชาติตระกูลก็หาไม่ หรือไม่เป็นพราหมณ์เพราะชาติตระกูลก็หาไม่ บุคคลเป็นพราหมณ์ก็เพราะกรรม หรือไม่เป็นพราหมณ์ก็เพราะกรรม

จากแนวคิดเรื่องปัจจัยภายใน หรือความพร้อมของศักยภาพในการฝึกตนนี้ เป็นแนวคิดที่สำคัญที่จะนำไปสู่ความมั่นใจในตนเองในการที่จะฝึกฝนพัฒนาตนเองให้มีความเจริญรุ่งเรืองก้าวหน้าต่อไป

๒.๕.๔ การประยุกต์หลักพุทธธรรมในการพัฒนา ๔ ด้านสำหรับผู้สูงอายุ ดังนี้

(๑) การพัฒนาด้านร่างกาย ภายภาวนา

กายภาวนาหรือการพัฒนาร่างกายให้สัมพันธ์กับทางกายภานั้นเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุไม่ควรมองข้าม การรู้จักใช้อินทรีย์อย่างมีสติ เลือกที่จะ ดูเป็น ฟังเป็น กินด้วยปัญญา เสพปัจจัย ๔ และสิ่งของเครื่องใช้อย่างฉลาด ไม่มัวเมาหรือลุ่มหลง จะส่งผลให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพแข็งแรง ปัจจัยด้านกายภาวนาจึงเป็นปัจจัยด้านหนึ่งสำหรับผู้สูงอายุสามารถประยุกต์ใช้ได้ในการดำเนินชีวิตประจำวันเพื่อชีวิตที่ดีงามต่อไป

(๒) การพัฒนาด้านสัมพันธภาพทางสังคม (ศีลภาวนา)

การพัฒนาด้านสัมพันธภาพทางสังคม หรือ ศีลภาวนา เป็นการพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคมซึ่งนับเป็นส่วนหนึ่งที่แสดงออกทางร่างกาย การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ โดยมีวินัย สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี กล่าวอีกนัยหนึ่งคือมีการปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดี ดังนั้นแล้วศีลภาวนาสำหรับผู้สูงอายุจึงหมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ดีกับบุคคลรอบข้าง ไม่ว่าจะเป็นญาติพี่น้อง เพื่อน การมีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลรอบข้าง ผู้สูงอายุที่มีความสุขต้องสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่ตนเองอยู่ได้อย่างเหมาะสม เช่น การปรับตัวเพื่อเตรียมรับสภาพร่างกายที่เริ่มเสื่อมโทรมลง การปรับตัวยอมรับภาวะความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น โดยการปรับตัวในวัยสูงอายุมี ๒ ประเภทกว้างๆ คือ การปรับตัวภายนอก เช่นสุขภาพอนามัย และการปรับตัวภายใน เช่น การทำใจยอมรับการพลัดพราก การสูญเสีย ซึ่งการปรับตัวภายนอกมักง่ายกว่าการปรับตัวภายใน เป็นความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมถึงการไม่เบียดเบียนผู้อื่น พร้อมกับมีวินัยในการดำรงชีวิต เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การนอนพักผ่อน สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสัมพันธ์ทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุโดยตรง ดังนั้นหากผู้สูงอายุปฏิบัติตามศีลภาวนาจะส่งผลให้สุขภาพ เพราะศีลภาวนาเป็นปัจจัยด้านร่างกายที่สามารถพัฒนาด้านร่างกายให้มีสุขภาพที่ดีได้ เมื่อด้านร่างกายได้รับการพัฒนาแล้ว สิ่งที่ต้องพัฒนาต่อไปคือด้านจิต

(๓) การพัฒนาด้านจิตใจ (จิตตภาวนา)

^{๗๗} ม. ม. (ไทย) ๑๓ /๔๖๐/๕๘๑.

การพัฒนาจิตใจหรือ จิตตภาวนาเป็นการทำจิตให้เจริญองกาม ติงาม เข้มแข็งมีความสุข เบิกบาน จิตตภาวนา เป็นการทำจิตให้เจริญองกาม ติงาม เข้มแข็ง ให้ผู้สูงอายุมีความสุข เบิกบาน การที่ผู้สูงอายุจะสุขใจได้ต้องเริ่มที่มีศรัทธาในพระพุทธศาสนา ก่อน หลังจากนั้นศรัทธาจะช่วยให้ผู้สูงอายุเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิตามมาทั้งการเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบมากยิ่งขึ้น รวมถึงสามารถแก้ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุให้บรรเทาลงด้วย

(๔) การพัฒนาปัญญา (ปัญญาภาวนา)

เมื่อจิตได้รับการพัฒนาแล้ว ย่อมส่งผลให้เอื้อต่อการพัฒนาปัญญาต่อไป การพัฒนาปัญญา มีความสำคัญมาก เพราะปัญญาสามารถช่วยให้บุคคลสามารถพิจารณาทุกสิ่งตามความเป็นจริง เกิดความเข้าใจ และสามารถส่งผลให้เกิดการแก้ปัญหาที่ดีได้ การพัฒนาปัญญา หรือปัญญาภาวนา คือ การฝึกอบรมเจริญปัญญา เพื่อสร้างความรู้ ความคิด ความเข้าใจ ให้รู้จักคิดพิจารณาแก้ปัญหาด้วยปัญญา มีจิตใจเป็นสุข ไร้ทุกข์ ปัญญาเป็นตัวแก้ปัญหาที่แท้จริง การจะพัฒนาปัญญา จะต้องอาศัยสัมมาทิฐิ เพราะเป็นองค์ประกอบสำคัญของมรรคในฐานะเป็นจุดเริ่มต้นของการปฏิบัติธรรม ปัญญาภาวนา หรือการพัฒนาปัญญาสำหรับผู้สูงอายุจะเกิดได้นั้น ต้องอาศัยปัจจัยสองตัวคือ ปรโตโฆชะ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกและโยนิโสมนสิการซึ่งเป็นปัจจัยภายใน ปัจจัยทั้งสองเชื่อมโยงสัมพันธ์ก่อให้เกิดสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นปัญญาช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจความจริง และส่งผลให้อยู่กับความจริงได้อย่างมีความสุขการดูแลตนเองแบบองค์รวมของผู้สูงอายุ

การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ติงามได้ว่า หลักไตรสิกขา เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถแยกย่อยลงสู่การปฏิบัติเพื่อวัตถุประสงค์นั้นคือ ภาวนา ๔ ประกอบด้วย กายภาวนา ศีลภาวนา จิตตภาวนาและปัญญาภาวนา โดยกายภาวนาหรือการพัฒนาร่างกายให้สัมพันธ์กับทางกายภาพ การรู้จักใช้อินทรีย์อย่างมีสติ เลือกที่จะดูเป็น ฟังเป็น กินด้วย ปัญญา เสพปัจจัย ๔ และสิ่งของเครื่องใช้อย่างฉลาด ไม่มัวเมาหรือลุ่มหลง จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความสุขแข็งแรง ส่วน ศีลภาวนา หรือการพัฒนาศีล เป็นการพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคมรูปแบบหนึ่งที่สามารถแสดงออกทางร่างกาย เป็นความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมติงามในความสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมถึงการไม่เบียดเบียนผู้อื่น พร้อมกับมีวินัยในการดำรงชีวิต เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การนอนพักผ่อน สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสัมพันธ์ทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุโดยตรง เมื่อด้านร่างกายได้รับการพัฒนาแล้ว สิ่งที่ต้องพัฒนาต่อไปคือด้านจิตใจ จิตตภาวนา เป็นการทำจิตให้เจริญองกาม ติงาม เข้มแข็ง ให้ผู้สูงอายุมีความสุข เบิกบาน การที่ผู้สูงอายุจะสุขใจได้ต้องเริ่มที่มีศรัทธาในพระพุทธศาสนา ก่อน หลังจากนั้นศรัทธาจะช่วยให้ผู้สูงอายุเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิตามมา ทั้งการเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบมากยิ่งขึ้น ส่วนปัญญาภาวนา หรือการพัฒนาปัญญาสำหรับผู้สูงอายุจะเกิดได้นั้น ต้องอาศัยปัจจัยสองตัวคือ ปรโตโฆชะ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอก และโยนิโสมนสิการซึ่งเป็นปัจจัยภายใน ปัจจัยทั้งสองเชื่อมโยงสัมพันธ์ก่อให้เกิดสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นปัญญาช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจความจริง และอยู่กับความจริงได้อย่างมีความสุข

ผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอย แนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการดำเนินชีวิตที่มีองค์รวม ๓ ด้านมีชื่อว่า ไตรสิกขา กล่าวคือ (๑) การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคม เรียกรวมกันว่า ศีล (๒) การพัฒนาจิต และสุขภาพให้เป็นจิตใจที่ติงาม เข้มแข็ง มีความสุข โดยมีเจตจำนงที่เป็นกุศล และมีสภาพ

เอื้อพร้อมต่อการใช้งานทางปัญญา เรียกสั้นๆ ว่า สมานิ (๓) การพัฒนาด้านปัญญา ซึ่งการดำเนินชีวิตเป็นองค์รวมนั้นทั้ง ๓ ด้านนั้นต้องมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงถึงกันอย่างต่อเนื่อง และแนวคิดหลักไตรสิกขา สามารถนำมาพัฒนา ๔ ด้านคือ ภาวนา ๔ การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดีงามได้นั้น หลักไตรสิกขาเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถนำไปพัฒนา ๔ ด้าน คือ ภาวนา ๔ ประกอบด้วย กายภาวนา คือ การดูแลตนเองด้วยกายภาพ ศีลภาวนาคือ การดูแลตนเองด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่น จิตตภาวนาคือ การดูแลสภาวะจิตใจตนเอง และปัญญาภาวนาคือ การคิดพิจารณาทุกสิ่งอย่างรอบคอบ บุคคลที่ปฏิบัติตามหลักภาวนา ๔ ย่อมส่งผลให้มีความสุขดีตามมา เพราะเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างแท้จริง

๒.๖งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการสำรวจของของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ อัตราการเกิดของประเทศน้อยลงอย่างต่อเนื่องในขณะที่อัตราการตายไม่เปลี่ยนแปลงมากนัก แต่เมื่อล่วงวัยชรา ผู้สูงอายุจะประสบปัญหาภาวะพึ่งพิงหลายด้านคือ ๑) ภาวะพึ่งพิงด้านความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำ แต่งตัว กินอาหาร การเคลื่อนไหวร่างกาย เป็นต้น ๒) ภาวการณ์พึ่งพิงด้านเศรษฐกิจ เมื่ออายุสูงขึ้นก็สามารถทำงานได้น้อยลงหรือไม่ได้ทำงาน หากมีเงินออมหรือเงินบำนาญก็จะมีปัญหาน้อยแต่ทว่าส่วนใหญ่จะมีปัญหามากเพราะเป็นกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ๓) ภาวะพึ่งพิงด้านสุขภาพ เมื่ออายุสูงขึ้นสมรรถภาพความแข็งแรงของร่างกายเสื่อมลง อาจป่วย เช่น เบาหวาน ความดันสูง โรคหัวใจ อัมพาต เป็นต้น ๔) ภาวะพึ่งพิงด้านสังคมและจิตใจ เนื่องจากผู้สูงอายุต้องพึ่งพิงลูกหลานมากขึ้น แต่กลับพ่วงความพิการ จึงส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสดูถูกทอดทิ้งง่ายขึ้น^{๗๘} นอกจากนี้ยังมีหลายแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุไว้หลากหลายดังนี้

จอร์น ทราฟฮาแกน (John Tranphagan) วิจัยการดำเนินชีวิตการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุในชนบทของประเทศญี่ปุ่น เขาพบว่าคนญี่ปุ่นให้ความสนใจในเรื่องของสุขภาพตนเองอย่างมาก มีการผสมผสานเปลี่ยนแปลงในหลายรูปแบบการสื่อสารคมนาคม การติดต่อกันในส่วนของวัฒนธรรมทางจิตใจ การปฏิบัติร่วมกัน ซึ่งการมีบทบาทและปฏิบัติกิจวัตรอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาการมีวินัยในตนเองความเป็นคนดีการปฏิบัติตามหลักศาสนาส่วนใหญ่พวกเขาจะมีความสุขมีการกินดีอยู่ดี ความเจ็บไข้ได้ป่วยไม่เพียงแต่เป็นพื้นฐานของการรวมตัวในส่วนของของรูปลักษณ์เท่านั้น แต่ยังเป็นแหล่งเกิดข้อมูลทางด้านวัฒนธรรม การมีน้ำใจอีกด้วย^{๗๙}

โพ-เวน-คู และแม็กเคน วิจัยเรื่องคุณภาพของผู้สูงอายุทางด้านตะวันออกโดยมีจุดประสงค์ของการวิจัยเพื่อที่จะศึกษาคุณภาพความเป็นอยู่ที่ดีในผู้สูงอายุตัวที่นำมาใช้ในการประเมิน เช่น สุขภาพหน้าที่การทำงาน การเงินและสถานภาพทางสังคม เหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งที่เป็นพื้นฐานในการนำมาวิเคราะห์ถึงประสบการณ์ของผู้สูงอายุ การวิจัยแสดงผลให้เห็นถึงความแตกต่างในผู้สูงอายุที่อาจจะเนื่องมาจากปัจจัยหลายทาง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่อยู่และพบว่า

^{๗๘}ทิศทางการดูแลระยะยาว, “ผู้สูงอายุ”ในประเทศไทย : รายงานมติชน ๑ ตุลาคม ๒๕๕๑. หน้า ๑.

^{๗๙}John Tranphagan, The Practical of Concern: Ritual, Well-Being, And Aging in Rural, Japan Journal, Religio & Health, Vol. 9 No. 46 (August 2018): 173.

ประชากรที่อยู่เป็นสังคมโดดเดี่ยว เช่นในอเมริกาและยุโรปตะวันตกจะมีชีวิตเป็นอยู่ที่ยากลำบากเฉพาะตนเอง ในทางตรงกันข้ามประชาชนทั้งแถบตะวันออก เช่น จีน ฮองกง ไต้หวัน ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ ประเทศไทย ที่มีความเอาใจใส่ในเรื่องความเป็นอยู่ซึ่งกันและกันในแต่ละครอบครัว ดังนั้นการทำวิจัยต้องมีความรอบคอบ ในเรื่องของพื้นฐานทางสังคมและวัฒนธรรมระหว่างประชากรทั้ง ๒ ภูมิภาคจากการสำรวจพบว่าคุณภาพของผู้สูงอายุทางด้านตะวันออกจะมีความเป็นอยู่ที่ดีโดยเฉพาะในคนจีน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชุมชนที่อยู่อาศัย ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ที่ใช้เป็นเครื่องมือในการสอบถาม เช่นสภาพทางด้านจิตใจ ความเป็นอิสระ ความเจริญทางด้านการศึกษา วัตถุ สภาพแวดล้อมและสังคมที่ดีขึ้นในเบื้องต้นดูเหมือนว่าทั้งตะวันออกและตะวันตกจะมีความเหมือนกัน แต่เมื่อศึกษาพบว่าวัฒนธรรมเป็นตัวแสดงให้เห็นถึงความแตกต่าง^{๕๐}

เคตติ้งและฟ็อก (Keating & Fox Wetle) วิจัยเรื่องการมีอายุยืน มีสุขภาพ ความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุในอเมริกาเหนือ สมาคมนานาชาติที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ในประเทศแคนาดาและประเทศสหรัฐอเมริกาจะแตกต่างกันมากในส่วนที่เป็นขนาดประชากร ๓๓ล้านกับ ๓๐๓ล้าน ในแคนาดา มีผู้สูงอายุมากกว่า ๖๕ ปี ร้อยละ ๑๓ส่วนอเมริกามีเพียง ร้อยละ ๑๒การมีอายุยืนนานโดยสุขภาพที่ดีด้วยนั้นขึ้นอยู่กับความแตกต่างในชาติเผ่าพันธุ์ สภาพแวดล้อมในอเมริกาและจะดูว่าเป็นประเทศที่ให้ความสนใจและดูแลเรื่องสุขภาพมากกว่าประเทศอื่นก็ตาม แต่เมื่อวัดกับประเทศอื่นๆ แล้วสหรัฐอเมริกาอยู่ล้าหลังกว่าประเทศอื่นอยู่มาก สาเหตุเนื่องมาจากการที่มีเชื้อชาติเผ่าพันธุ์ที่มีความแตกต่างกันอยู่เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะประชากรผิวสีและสถานภาพทางด้านเศรษฐกิจการเงินในส่วนของประเทศแคนาดา ประชากรที่เป็นชาวพื้นเมืองของประเทศคือโรคหัวใจซึ่งมีอาการสูงใกล้เคียงกัน ในอดีตที่ผ่านมา อัตราการเสียชีวิตที่ค่อนข้างสูงในแคนาดา คือโรคมะเร็งในผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตามในสหรัฐอเมริกาเองอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นโดยไม่เกี่ยงเพศผิวและอายุ ในอเมริกาเหนือจะให้การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนทั่วไปโดยให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเบื้องต้น ในประเทศแคนาดาจะมีเงินทุนผ่านระบบการประกันสังคม โดยไม่มีการคิดค่าบริการในส่วนบุคคลแต่อย่างใดก็ตาม แต่ละระบบก็จะมีภาคส่วนต่างๆเข้าร่วมด้วย เช่นภาครัฐบาล ภาคเอกชน และในส่วนของอาสาสมัคร การบริการค่อนข้างจะไม่สมบูรณ์เท่าไรนะ ค่าใช้จ่ายและการบริการก็แตกต่างกันในความแตกต่างไม่เหมือนกันทั้งสองประเทศ ผู้หญิงสหรัฐอเมริกาคงโชคดีกว่าผู้หญิงสูงอายุผิวดำที่มีฐานะยากจนมักจะอยู่ลำพังผู้เดียวซึ่งพวกเขาจะมีความวิตกกังวลซึ่งในประเทศแคนาดาดูเหมือนจะเป็นเรื่องปกติธรรมดาทั้งประเทศแคนาดาและสหรัฐอเมริกามีประสบการณ์จากการวิจัยและการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรที่มีอายุเพิ่มขึ้นสุขภาพดีของผู้สูงอายุ การมีรายได้ที่ดีการกินอยู่ที่ดีของประชาชนเป็นผลให้ภาคส่วนต่างๆเข้ามามีส่วนร่วมให้การสนับสนุนในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อประชากรของพวกเขาซึ่งนับว่าได้ผลดี^{๕๑}

จอห์นสันและนภาพร ชโยวรรณ วิจัยเรื่องผู้สูงอายุในประเทศไทย การศึกษาด้านประชากรสังคมและเศรษฐกิจในประเทศไทยภาครัฐบาลและภาคส่วนสังคมสำคัญต่อผู้สูงอายุ

^{๕๐}Po-WenKu, Kenneth Fox & Jim Mckenng, **The Chinese Aging Well Profile**, (Berlin: Springer Science, 2007), p. 448-458.

^{๕๑}Keating & Fox Wetle, Health, Longevity, Health and Well-Being, Issues in Aging in North America. **The Journal of Nutrition Health & Aging**, Vol. 15 No. 12 (2009): 99.

อย่างต่อเนื่องมีการพัฒนารูปแบบการบริการให้มีความเป็นอยู่ที่ดี มีที่อยู่อาศัย ที่มีคุณภาพ มีความสุข เมื่อเปรียบเทียบกับผู้สูงอายุ เป็นช่วงเวลาที่ผ่านมาบัณฑิตธรรม ซึ่งจะมีความแตกต่างกันมากในช่วง ศตวรรษที่ ๒๑ รัฐบาลและหน่วยงานในส่วนภูมิภาคเอกชนได้เข้ามามีบทบาทให้ความเอาใจใส่ และ เห็นถึงความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอดมา ประเทศไทยเป็น ประเทศหนึ่งในภูมิภาคทวีปเอเชียอัตราของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุในขณะที่มีผู้สูงอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป อัตราจำนวนสูงอยู่แล้วทั้งนี้เพราะในช่วงต้นศตวรรษที่ ๒๐ ความอุดมสมบูรณ์ในประเทศไทยเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาว และยังคงมีต่อไปใน อนาคต ประเทศไทยสมบูรณ์ ประชากรอยู่ในระดับค่อนข้างสูง มีผลไม่เฉพาะแต่เปอร์เซ็นต์ของ ประชากรผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงโครงสร้าง รูปแบบของการดำรงชีวิตอื่นๆด้วย ลักษณะ ประชากรของประเทศไทยเป็นลักษณะในรูปแบบของความเกี่ยวพันกัน มีความสัมพันธ์กันในกลุ่ม หมู่ คณะ และเมื่อรวบรวมจากผลการวิจัยแล้วพบว่า เพศหญิงที่มีอายุยืนจะมีมากกว่าเพศชายและ ส่วนมากจะอยู่ตามชนบทพื้นบ้าน ร้อยละ ๓๐ จะอยู่ตามชุมชน^{๘๒}

พระมหาทวิ มหาปัญโญ วิเคราะห์อายุสธรรม ๕ : หลักธรรมที่ช่วยให้อายุยืน ๕ ประการ ในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท ผลการวิจัยพบว่า ความสำคัญของชีวิตและอายุที่ปรากฏในคัมภีร์ พระพุทธ ศาสนา กล่าวคือ ชีวิตเป็นองค์ประชุมของชั้น ๕ คือ รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ เป็นเหตุปัจจัยที่ประกอบกันขึ้นตามกฎธรรมชาติ และดำรงอยู่ได้เพราะองค์ประกอบเหล่านั้นมีความ สมบูรณ์และสมดุล เบื้องต้นของชีวิตคือความเกิดที่สุดของชีวิตคือความตาย ในระหว่างความเกิดกับ ความตายเป็นเวลาที่ยังมีชีวิตอยู่ในโลกของสัตว์ทั้งมวล เรียกว่า “อายุ” ชีวิตดำเนินไปโดยสัมพันธ์กับ โลกผ่านทางอายตนะเป็นอุปกรณ์เชื่อมต่อ อยู่ภายใต้กฎธรรมชาติคือมีความไม่เที่ยงแท้แน่นอน เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา การได้มาซึ่งอัตภาพแห่งชีวิตและอายุเป็นอริยทรัพย์ภายในของบุคคลที่มีค่า เหนือกว่าทรัพย์ภายนอกทั้งปวง จึงต้องดูแลรักษาสุขภาพให้มีองค์ประกอบสมบูรณ์ สามารถทำหน้าที่ เป็นอุปกรณ์เพื่อความอยู่รอด และนำพาชีวิตไปสู่ประโยชน์สุขในระดับต่างๆ อันมีพระนิพพานเป็น จุดมุ่งหมายสูงสุด ความสำคัญของการมีอายุยืนที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา หมายถึง การมีอายุ ยืนอย่างมีคุณค่า คือ การดำเนินไม่อาลัยกับอดีต และไม่พะวงกับอนาคต ชีวิตด้วยความไม่ประมาท สร้างประโยชน์และคุณค่าให้กับชีวิตผ่านโอกาสและเวลาปัจจุบันของตนเองเพื่อประโยชน์สุขอันเป็น จุดมุ่งหมายของชีวิต ๑ ประการ คือ ๕ หลักอายุสธรรม คือทำอะไรๆ ให้เป็นที่สบายเกื้อกูลแก่ สุขภาพ แม้ในสิ่งที่สบายนั้นก็รู้จักประมาณ ทำแต่พอดี บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย เคี้ยวให้ละเอียด ประพฤติตนให้เหมาะสมในเรื่องราว เช่น รู้จักเวลา ทำถูกเวลา ทำ ๕ เป็นเวลา ทำพอเหมาะแก่เวลา พรหมจรรย์ รู้จักถือพรหมจรรย์ตามควร ซึ่งหลักอายุสธรรมทั้ง ๕ ประการนี้เป็นข้อปฏิบัติที่เกื้อกูล แก่อายุที่มีความสอดคล้องกับแนวทางการรักษาสุขภาพหรือภาวะที่เป็นสุขแบบองค์รวมให้กับ ระบบของชีวิต ทั้ง ๔ ด้าน คือ ทางกาย ทางสังคม ทางจิต และทางปัญญา เป็นแนวคิดหรือ

^{๘๒} John Knoch & Napaporn Chayovan, “ Older Persons in Thailand: Demographic” , Social and Economic Profile, (Berlin: Springer Science, 2009), p. 3-14.

หลักปฏิบัติที่เชื่อมโยงวิถีการดำเนินชีวิตที่ดำรงและถูกต้องตามกฎหมายชาติเข้ากับประโยชน์สุขอันเป็นจุดมุ่งหมายของชีวิตได้อย่างสอดคล้องกัน^{๕๓}

นิพนธ์ ดาราวุฒิมาปกรณ์วิจัยเรื่องรูปแบบการอยู่อาศัยที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรีโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการอยู่อาศัยกับการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้าน้อยละ ๒๗.๕ และมีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับลูกหลาน มีภาวะซึมเศร้าน้อยละ ๕๐ รองลงมาคือผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับคู่สมรสบุตรและหลาน และเมื่อทำการวิเคราะห์รูปแบบการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุโดยการวิเคราะห์หัตถด้อยพหุคุณพบว่า เพศอายุการศึกษาการทำงานปัญหาด้านการเงินการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังการมีสมาชิกในครัวเรือนเจ็บป่วยพิการเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ โดยที่ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับหลานจะมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางลบกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{๕๔}

กาญจนา ตั้งชลทิพย์และคณะ ได้ทำการวิจัยเรื่องคุณค่าผู้สูงอายุ ภาพสะท้อนมุมมองจากคนสองวัยเป็นผลจากการศึกษานำร่องเพื่อสำรวจความรู้และทัศนคติของคนสองวัย ได้แก่วัยทำงานวัยนักเรียนต่อผู้สูงอายุวัยต้นและผู้สูงอายุวัยปลายในกรุงเทพและปริมณฑล ข้อมูลที่ได้มาจากตัวอย่างของคนสูงวัยที่มีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่างกันจำนวน ๖๑๔ คนผลการศึกษาในภาพรวมพบว่าประชากรทั้งสองวัยมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุทั้ง ๒ ช่วงอายุแต่จะมีมุมมองที่ดีต่อผู้สูงอายุวัยต้นมากกว่านอกจากนี้ทั้งสองวัยเรียนเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าผู้สูงอายุมีความสุขมากที่สุดเมื่อมีลูกหลานมาเยี่ยมในวันสำคัญประสพการณ์ของผู้สูงอายุเป็นประโยชน์แก่คนรุ่นหลังในขณะที่คนทั้ง ๒ วัย ไม่เห็นด้วยมากที่สุดว่าผู้สูงอายุน่าเบื่อผู้สูงอายุเป็นภาระกับครอบครัวและพบว่าทั้งสองวัยไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่า ผู้สูงอายุควรอยู่บ้านพักคนชรา ซึ่งเป็นการสะท้อนมุมมองเชิงบวกต่อผู้สูงอายุทั้ง ๒ ช่วงอายุ เมื่อเจาะจงมากขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเรียนทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุมีข้อค้นพบที่น่าสนใจคือ นักเรียนที่มีสถานะทางเศรษฐกิจสังคมที่ดี มีทัศนคติที่ดี ต่อผู้สูงอายุวัยต้น มากกว่านักเรียนที่มีสถานะทางเศรษฐกิจสังคมไม่ดี แต่ไม่พบความสัมพันธ์ดังกล่าวในกลุ่มวัยทำงาน^{๕๕}

กุลสุนทรธาดา วิจัยเรื่องคุณค่าด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุไทย เพื่อศึกษา คุณค่าด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุทั้งคุณค่าในเชิงอรรถประโยชน์ที่วัดได้ชัดเจนได้แก่การทำงานรายได้และการออมซึ่งเป็นเครื่องมือนำไปสู่ความมั่นคงในชีวิตความมีศักดิ์ศรี การลดความเสี่ยงต่อความยากจนและคุณค่าในฐานะที่เป็นทุนมนุษย์และสร้างคุณประโยชน์ให้แก่สังคมโดยรวมช่วงแรกของบทความนี้พบว่า

^{๕๓}พระมหาทวี มหาปัญญา, (ละลง) ,ผศ .วิเคราะห์อายุสธรรม ๕: บทสังเคราะห์งานวิจัย หลักธรรมที่ช่วยให้อายุยืน ๕ ประการ ในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท, (สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), บทคัดย่อ.

^{๕๔}นิพนธ์ ดาราวุฒิมาปกรณ์, “รูปแบบการอยู่อาศัยส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี”, *วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต*, (สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๒), หน้า บทคัดย่อ.

^{๕๕}กาญจนา ตั้งชลทิพย์และคณะ, “คุณภาพผู้สูงอายุ: ภาพสะท้อนมุมมองจากคนสองวัย”, *เอกสารวิชาการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม*, (นครปฐม: ประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓), หน้า ๒๙.

ขนาดและแนวโน้มทางการทำงานของผู้สูงอายุ ในช่วงปีพ.ศ. ๒๕๔๖ ถึง ๒๕๕๒ เหตุผลในการทำงานสถานภาพการทำงานภาคเศรษฐกิจที่ทำงานชั่วโมงการทำงานและรายได้จากการทำงานพบว่าผู้สูงอายุมีแนวโน้มในการทำงานมากขึ้นเนื่องจากต้องการรายได้เพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัวทำให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้ไม่เป็นภาระแก่ลูกหลานและสังคมและสามารถอยู่ได้อย่างมีศักดิ์ศรีจากการวิเคราะห์ข้อมูลสำรวจประชากรสูงอายุไทยในพ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่าปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการทำงานของผู้สูงอายุได้แก่อายุการศึกษาการไม่ได้รับเงินบำนาญและเงินสนับสนุนจากบทการมีหนี้สินความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันและจำนวนโรคเรื้อรังส่วนคุณค่าจากการออมส่วนบุคคลเป็นการออมแบบผูกพันระยะยาวในกองทุนต่างๆซึ่งเป็นเงินจำนวนมากที่สามารถนำไปสร้างรายได้ให้แก่ประเทศและความมั่นคงส่วนที่ ๒ เป็นคุณค่าของผู้สูงอายุ ที่พบว่าผู้สูงอายุเป็นทุนมนุษย์ที่ส่งเสริมประสบการณ์และความชำนาญจนสามารถถ่ายทอดภูมิปัญญาให้แก่คนรุ่นหลังและถ่ายทอดศิลปวัฒนธรรมที่มีคุณค่าต่อสังคมโดยรวม^{๘๖}

เฉลิมพล แจ่มจันทร์ วิจัยเรื่องผู้สูงอายุไทยภาวะและสถานการณ์ทางเศรษฐกิจของครัวเรือน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพิจารณาภาวะและสถานการณ์ทางเศรษฐกิจโดยเปรียบเทียบระหว่างครัวเรือนไทยที่มีและไม่มีสมาชิกครัวเรือนเป็นผู้สูงอายุการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากผลการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนพบว่าค่าใช้จ่ายของครอบครัวในด้านสุขภาพส่วนที่เป็นค่ายาและเวชภัณฑ์ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในยังคงเป็นภาระอย่างชัดเจนต่อครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ด้วยโดยเฉพาะกรณีของผู้สูงอายุที่ไม่ได้ทำงานหรือไม่มีกิจกรรมทางเศรษฐกิจอย่างใดก็ตามเกี่ยวกับสถานการณ์ครัวเรือน ที่มีผู้สูงอายุมีแนวโน้มของสถานการณ์ทางการเงินที่ต่ำกว่าครัวเรือนที่ไม่มีผู้สูงอายุโดยเปรียบเทียบโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกลุ่มครัวเรือนที่มีขนาดเล็กหรือมีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมีมากจากผลการศึกษาแบบจำลองค่าใช้จ่ายครัวเรือนชี้ให้เห็นว่าค่าใช้จ่ายครัวเรือนตั้งแต่ต้นหรือค่าใช้จ่ายที่เป็นอิสระจากระดับรายได้ของครัวเรือนในครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุยังคงทำงานมีระดับสูงกว่าครัวเรือนที่ไม่มีผู้สูงอายุในขณะที่ความยืดหยุ่นของค่าใช้จ่ายต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับรายได้มีต่ำและค่าใช้จ่ายครัวเรือนตั้งแต่ต้นในครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุซึ่งไม่ทำงานแล้วมีระดับต่ำกว่าครัวเรือนที่ไม่มีผู้สูงอายุแต่มีค่าความยืดหยุ่นของค่าใช้จ่ายต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับรายได้ที่สูงกว่า^{๘๗}

สวริย์ บุญยमानนท์ และจรัมพร ให้ถ้อย วิจัยเรื่องภาวะเศรษฐกิจของครอบครัวเป็นอย่างไรเมื่อผู้สูงวัยเป็นหัวหน้าครัวเรือน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ วิเคราะห์เปรียบเทียบภาวะเศรษฐกิจของครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าและครัวเรือนที่มีคนวัยทำงานเป็นหัวหน้าโดยใช้ข้อมูลจากการสำรวจภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ. ๒๕๕๒ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าครัวเรือนจำนวน ๒ กลุ่มมีภาวะเศรษฐกิจที่ต่างกันอย่างชัดเจนไม่ว่าจะเป็นรายได้ค่าใช้จ่ายหนี้สินของครัวเรือน เนื่องจากแหล่งที่มาของรายได้และแบบแผนในการบริโภคของครัวเรือนจะแตกต่างกันแล้วยังพบว่าคนที่เป็หัวหน้าเป็นผู้สูงอายุจะมีรายได้ และค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่าครัวเรือนที่

^{๘๖} กุศล สุนทรธาดา, คุณค่าด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุไทย, (นครปฐม: ประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓), หน้า ๖๖.

^{๘๗} เฉลิมพล แจ่มจันทร์, ผู้สูงอายุไทย: ภาวะและสถานการณ์ทางเศรษฐกิจของครัวเรือน, (นครปฐม: ประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓), หน้า ๘๕.

หัวหน้าอยู่ในวัยทำงานแต่หากพิจารณาส่วนค่าใช้จ่ายต่อรายได้ครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุเป็น น่าจะใช้จ่ายในสัดส่วนที่ต่ำกว่าประเด็นที่สำคัญคือครัวเรือนกลุ่มนี้มีสัดส่วนการเป็นหนี้สินและการหนี้สินทั้งในระบบและนอกระบบต่ำกว่าครัวเรือนที่มีคนวัยทำงานเป็นหัวหน้าหลายเท่าตัวและยังคงมีความมั่นคงในที่อยู่อาศัยมากกว่าเนื่องจากส่วนใหญ่เป็นเจ้าของบ้านและที่ดินตนเอง และครอบครัวอยู่อาศัยความแตกต่างระหว่างครัวเรือนทั้ง 2 กลุ่มนี้สะท้อนให้เห็นว่าหัวหน้าครัวเรือนสูงอายุมีความสามารถในการบริหารจัดการเงินภายในครัวเรือนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำประสบการณ์และความรู้ต่างๆในช่วงชีวิตมาปรับใช้ในการดูแลความเป็นอยู่ของสมาชิกในครัวเรือนได้เป็นอย่างดี^{๔๘}

อรรถ อัจฉา ศึกษาวิจัยเรื่องแก่แล้วไม่มีคุณค่าจริงหรือบทสังเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับคุณค่าของผู้สูงอายุการสังเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับคุณค่าผู้สูงอายุเป็นการดำเนินการบนพื้นฐานของงานวิจัยและผลการทำงานในการสร้างคุณค่า ซึ่งครอบคลุมวิจัยประเภทต่างๆ ทั้งเชิงวิชาการและเชิงปฏิบัติการทั้งในและต่างประเทศและเป็นการสังเคราะห์คุณค่าในหลายมิติหลายระดับทั้งจุลภาคและมหภาคครอบคลุมทั้งมิติภาษานโยบายการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครัวเรือนที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุรวมทั้งการประมวลผลคุณค่าด้านต่างๆ ทั้งด้านประวัติศาสตร์ ศิลปวัฒนธรรม การสร้างคนรุ่นใหม่การสร้างและสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นคุณค่าทางจิตใจคุณค่าทางสมองคุณค่าทางเศรษฐกิจเป็นต้นงานวิจัยปฏิบัติการชี้ว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพทั้งกายและใจทำให้สามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆในชีวิตได้ด้วยตนเอง ไม่เป็นภาระต่อลูกหลาน ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกภูมิใจและรู้สึกมีคุณค่าในตนเองแต่สิ่งที่น่าเป็นห่วงอาจนำไปสู่การเสื่อมถอยเชิงคุณค่า คือท่าทีหรือการปฏิบัติของบุตรหลานต่อผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่อาศัยในครัวเรือนแบบใหม่หรือที่เรียกว่าโครงสร้างครัวเรือนแบบข้ามรุ่นที่ต้องมีภาระในการเลี้ยงดูหลาน ซึ่งจะส่งผลทั้งต่อตัวผู้สูงอายุและต่ออนาคตของเด็กที่จำเป็นต้องเติบโตมาในครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์^{๔๙}

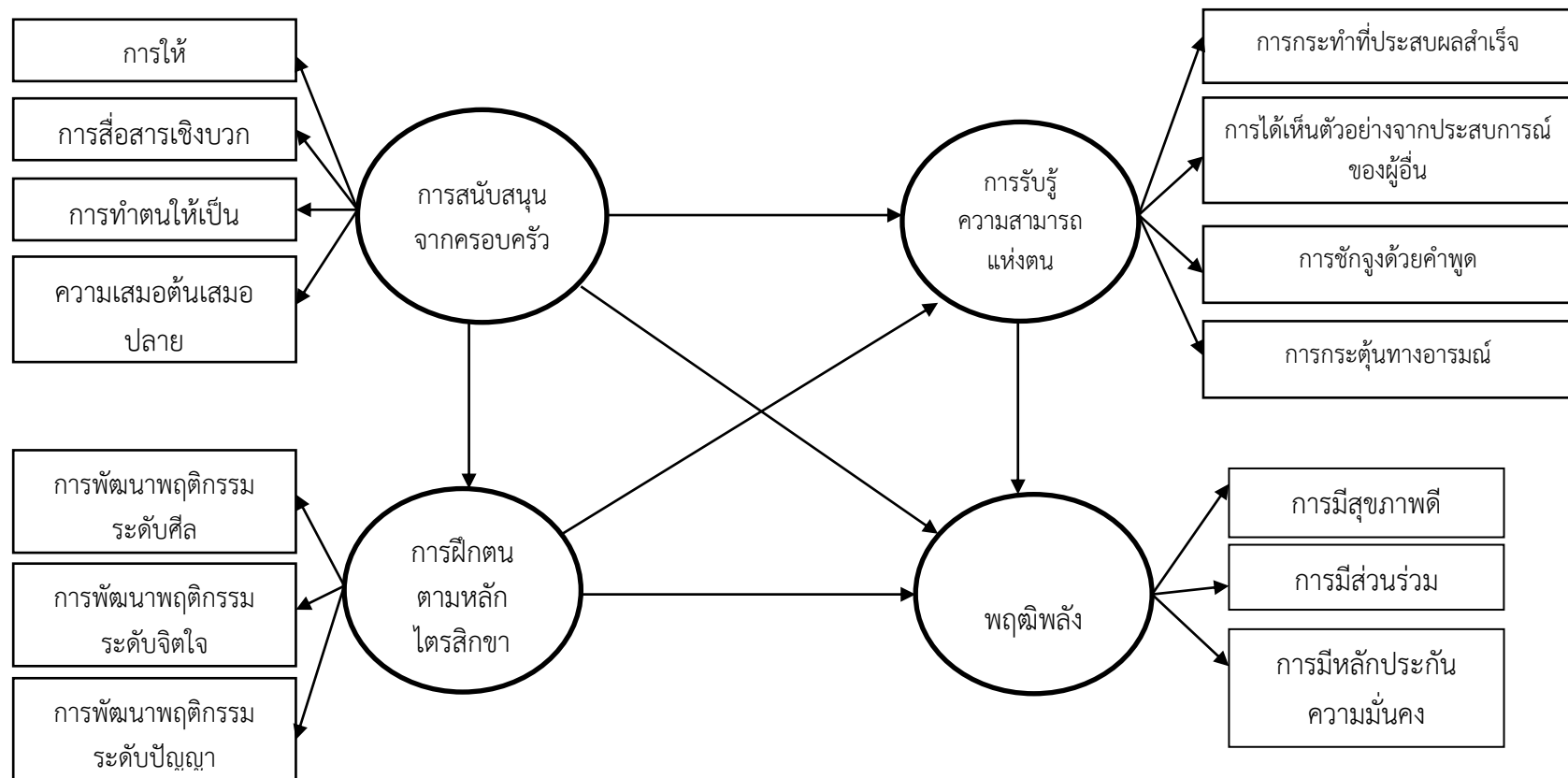
จากผลการศึกษางานวิจัยดังกล่าว สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุที่มีพหุพลัง หมายถึง การมีสุขภาพ กายและใจที่ดี การมีส่วนร่วมในสังคมและมีหลักประกันความมั่นคง ด้านกาย ศิล จิตและปัญญา ได้นั้น การสนับสนุนจากครอบครัวที่มีสุขภาพกายและใจที่ดีเช่นกัน ให้การสนับสนุน ส่งผลให้ผู้สูงอายุที่เริ่มมีร่างกายถดถอยแต่ยังมีปัญญาจากประสบการณ์ที่สั่งสมมา ได้พัฒนาจิตตามหลักไตรสิกขา จากประสบการณ์และการพัฒนาจิต ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณค่าในตนเอง เกิดแรงกระตุ้นภายในให้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ สามารถดูแลตนเอง ครอบครัว และร่วมกันดูแลสังคมได้อีกด้วย

๒.๗ กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ได้จากการวิจัยการสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา ผู้วิจัยสรุปได้ ดังนี้

^{๔๘} สร้อย บุญमानนท์ และจรัมพร ให้อย่าง, *ภาวะเศรษฐกิจของครัวเรือนเป็นอย่างไรเมื่อผู้สูงวัยเป็นหัวหน้าครัวเรือน*, (นครปฐม: ประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓), หน้า ๑๐๒.

^{๔๙} อรรถ อัจฉา, *แก่แล้วไม่มีคุณค่าจริงหรือ*, (นครปฐม: ประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓), หน้า ๑๐๒.



ภาพที่ ๒.๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ๑. เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีทางพุทธจิตวิทยาและจิตวิทยา
ร่วมสมัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ๒. พัฒนารอบแนวคิดในการพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ
พฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา ๓. เพื่อตรวจสอบความตรงของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ
พฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research)
โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อขยายผลการวิจัยเชิงคุณภาพ แบ่งวิธีดำเนินการวิจัยออกเป็น
๒ ระยะ ได้แก่ ระยะที่ ๑ ใช้แนวทางวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Approach) เพื่อศึกษา
แนวคิดทฤษฎีทางพุทธจิตวิทยาและจิตวิทยาร่วมสมัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม และพัฒนารอบ
แนวคิดในการพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา และในระยะที่ ๒
ใช้แนวทางวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Approach) เพื่อตรวจสอบความตรง และนำเสนอ
โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา ดังรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย
ได้ ดังนี้

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยใช้วิธีการ
วิจัยเชิงปริมาณเพื่อขยายผลวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Quantitative Method to Extend
Qualitative Results) แสดงได้ดังแผนผังดังนี้

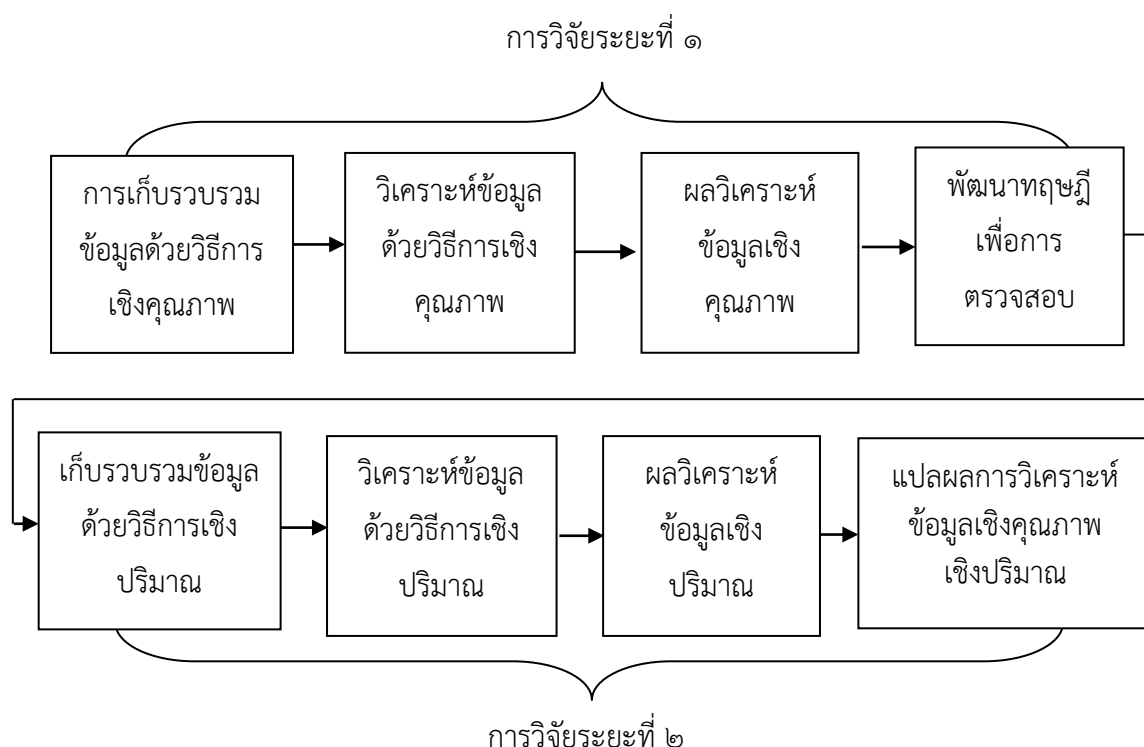


ภาพที่ ๓.๑ การวิจัยแบบผสมวิธีด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อขยายผลวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ^๑

จากแบบแผนการวิจัยในภาพที่ ๓.๑ ทำให้ได้แนวทางในการออกแบบการวิจัยโดยเริ่มต้น
จากการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการเชิงคุณภาพเป็นระยะที่ ๑ และตามด้วย
ระยะที่ ๒ คือการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการเชิงปริมาณ โดยเริ่มจากการ

^๑ ลำพอง กลมกุล, “อิทธิพลของกระบวนการสะท้อนคิดต่อประสิทธิผลการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน:
การวิจัยแบบผสมวิธี”, วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา: จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๔), หน้า ๘๖.

พัฒนาผลการวิจัยในระยะที่ ๑ แล้วนำข้อมูลมาผสมเพื่อเชื่อมโยงกับการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณในระยะที่ ๒ จากนั้นดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อตรวจสอบทฤษฎีที่พัฒนาขึ้นจากการวิจัยเชิงคุณภาพในระยะที่ ๑ โดยการออกแบบวิจัยเน้นการพัฒนาทฤษฎีให้เกิดขึ้น (Emergent Theory) ซึ่งจะทำให้ได้กรอบแนวคิดในเชิงทฤษฎีที่มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้นมีรายละเอียดของขั้นตอนการวิจัยตามภาพต่อไปนี้



ภาพที่ ๓.๒ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย^๒

จากขั้นตอนการดำเนินการวิจัยในภาพ ผู้วิจัยได้แสดงรายละเอียดในการออกแบบการวิจัย โดยการออกแบบการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง (Sampling Design) การออกแบบการพัฒนาเครื่องมือวิจัย (Measurement Design) และการออกแบบการวิเคราะห์ข้อมูล (Analysis Design) ดังต่อไปนี้

๓.๒ ระยะที่ ๑ การออกแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Design)

ในระยะนี้จะเป็นการออกแบบการวิจัยโดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพประกอบด้วย การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและการศึกษาภาคสนาม แนวคิดทฤษฎีทางพุทธจิตวิทยา และจิตวิทยาร่วมสมัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ดังนี้

^๒ ลำพอง กลมกุล, “อิทธิพลของกระบวนการสะท้อนคิดต่อประสิทธิผลการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน: การวิจัยแบบผสมวิธี”, วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๔), หน้า ๘๗.

ขั้นตอนที่ ๑ การศึกษาเอกสารจากข้อมูลปฐมภูมิ ข้อมูลทุติยภูมิ โดยการศึกษาการสนับสนุนจากครอบครัวผู้สูงอายุ สังคมวัตถุ ๔ การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา การรับรู้ความสามารถแห่งตนและพฤติกรรมพลัง เพื่อนำมาสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา

ขั้นตอนที่ ๒ การสัมภาษณ์เชิงลึก โดยการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา นักจิตวิทยา การดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุต้นแบบ จำนวน ๑๙ รูป/คน เพื่อศึกษาอิทธิพลของตัวแปรต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา

ขั้นตอนที่ ๓ การพัฒนากรอบแนวคิดโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา

๓.๒.๑ กลุ่มเป้าหมาย/กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

สำหรับการศึกษาวิจัยในระยะที่ ๑ ในส่วนของการศึกษาภาคสนาม ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักโดยใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา ๗ รูป/คน ด้านจิตวิทยา ๓ คน ด้านการดูแลผู้สูงอายุ ๘ คน และผู้สูงอายุต้นแบบ ๑ คน รวมจำนวนทั้งสิ้น จำนวน ๑๙ รูป/คน

๓.๒.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ระยะที่ ๑ คือแนวคำถามในการสัมภาษณ์เพื่อพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา โดยมีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

- ๑) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
- ๒) กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา กำหนดโครงสร้างแนวคำถามในการสัมภาษณ์ที่พัฒนาขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษา
- ๓) ดำเนินการสร้างแนวคำถามแบบสัมภาษณ์ตามกรอบโครงสร้างของแบบสอบถามนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา

๔) นำแนวคำถามในการสัมภาษณ์ที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขและผ่านการหาคุณภาพเครื่องมือวิจัยเรียบร้อยแล้วไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยต่อไป

๓.๒.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลระยะที่ ๑ ผู้วิจัยนำแนวคำถามแบบสัมภาษณ์ไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา ด้านการดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุต้นแบบ จำนวน ๑๙ รูป/คน ด้วยตนเองโดยมีขั้นตอน ดังนี้

๑) ผู้วิจัยขอหนังสือเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

๒) ติดต่อประสานงานกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำแนวคำถามแบบสัมภาษณ์ไปสอบถามด้วยตนเอง เพื่อชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถามตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อให้ได้ข้อมูลจริงจากกลุ่มเป้าหมาย

๓) นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความครบถ้วน ความถูกต้องและความเหมาะสมของข้อมูลและนำข้อมูลไปวิเคราะห์ต่อไป

๓.๒.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (Analytic Inductive) โดยนำข้อมูลมาเรียบเรียงและจำแนกอย่างเป็นระบบ แล้วนำมาตีความหมายและวิเคราะห์ความสัมพันธ์และสร้างข้อสรุปจากข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้ เพื่อยืนยันกรอบแนวคิดในการวิจัย รูปแบบสมการโครงสร้างการดูแลผู้สูงอายุโดยครอบครัวตามหลักพุทธจิตวิทยาผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ มาทำการลดทอนข้อมูล ตรวจสอบข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งข้อมูลทั้ง ๓ กระบวนการนี้ได้ทำควบคู่ไปกับกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

๑) การลดทอนข้อมูล เป็นการนำข้อมูลในภาคสนามมาวิเคราะห์แล้วจัดลงในหัวข้อที่เกี่ยวกับประเด็นที่ศึกษาทั้งนี้เพื่อเป็นการเลือกหาจุดที่น่าสนใจของแต่ละตัวแปรที่ศึกษา เพื่อให้สอดคล้องกับตัวแปรที่สนใจศึกษาและเป็นข้อมูลที่เกิดจากการปฏิบัติจริงผู้ให้ข้อมูลรวมทั้งมีความเชื่อมโยงกับประเด็นของตัวแปรที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา

๒) การตรวจสอบข้อมูล เป็นกระบวนการที่ใช้ในการตรวจสอบข้อมูลโดยพิจารณาถึงความถูกต้องและความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล โดยพิจารณาจากการสนทนาพูดคุยโดยมีหลักฐานประกอบระหว่างการสนทนา ความพอเพียงของข้อมูล กำหนดได้โดยประเด็นคำถามที่ผู้วิจัยได้เตรียมไว้ก่อนการสัมภาษณ์

๓) การสร้างรหัสข้อมูล เป็นกระบวนการที่ผู้วิจัยใช้เพื่อการสร้างรหัสแทนชื่อบุคคล เพื่อที่จะไม่กล่าวถึงชื่อจริงของบุคคลในงานวิจัยเป็นกลไกในการปกป้องผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

๔) การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (Analytic Inductive) โดยนำข้อมูลมาเรียบเรียงและจำแนกอย่างเป็นระบบ แล้วนำมาตีความหมายและวิเคราะห์ความสัมพันธ์และสร้างข้อสรุปจากข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้ เพื่อยืนยันกรอบแนวคิดในการวิจัยโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา

๓.๓ ระยะที่ ๒ การออกแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research Design)

ในระยะที่ ๒ นี้ ใช้การศึกษาด้วยวิธีเชิงปริมาณ (Quantitative Approach) โดยการนำข้อมูลจากผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพในระยะที่ ๑ การสัมภาษณ์เชิงลึกมาสังเคราะห์ และนำมาพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา ที่มีตัวแปรส่งผ่านและตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยากับข้อมูลเชิงประจักษ์ แสดงรายละเอียดของการดำเนินการวิจัยดังนี้

๓.๓.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประกอบด้วย ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งแบ่งออกเป็น ๑๖ ตำบล

กลุ่มตัวอย่าง ในการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างนั้น ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Hair และคณะ^๓ คือขนาดกลุ่มตัวอย่าง ๑๐ คน ต่อ ๑ พารามิเตอร์ที่ต้องการ

^๓ Hair และคณะ, อังใน ลำพอง กลมกุล, “อิทธิพลของกระบวนการสะท้อนคิดต่อประสิทธิผลการวิจัยปฏิบัติในชั้นเรียน: การวิจัยผสมวิธี”, วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๔), หน้า ๙๕.

ประมาณค่าหรือจำนวนเส้นทาง (path) ที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโมเดลกรอบแนวคิดในการวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนพารามิเตอร์ที่ต้องการประมาณค่าทั้งหมด ๓๗ พารามิเตอร์ หรือมีจำนวนเส้นทางแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในโมเดลกรอบแนวคิดทั้งหมด ๓๗ เส้นทาง ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมมีขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ๓๗๐ คน และการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยเชิงปริมาณนี้ได้จากการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling)

๓.๓.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในระยะที่ ๒ นี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน ๑ ฉบับ แบ่งเป็น ๕ ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน ๕ ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ความสัมพันธ์กับผู้รับการดูแล และระยะเวลาในการดูแล

ตอนที่ ๒ แบบสอบถามความคิดเห็นการสนับสนุนจากครอบครัว จำนวน ๑๒ ข้อ

ตอนที่ ๓ แบบสอบถามความคิดเห็นการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา จำนวน ๙ ข้อ

ตอนที่ ๔ แบบสอบถามความคิดเห็นการรับรู้ความสามารถแห่งตน จำนวน ๑๒ ข้อ

ตอนที่ ๕ แบบสอบถามความคิดเห็นพฤติกรรมพลัง จำนวน ๙ ข้อ

โดยแบบสอบถามตอนที่ ๑ เป็นแบบสำรวจรายการ (checklist) เพื่อสำรวจข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ ๒ – ๕ เป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) ๕ ระดับ เพื่อสำรวจระดับการปฏิบัติและระดับความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

ในการกำหนดระดับการให้คะแนนของแบบสอบถามตอนที่ ๒ – ๕ เป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) ๕ ระดับ ได้กำหนดระดับการให้คะแนน ดังนี้

๑ แทน มีการปฏิบัติหรือมีความคิดเห็นตามข้อความนั้น ในระดับน้อยที่สุด

๒ แทน มีการปฏิบัติหรือมีความคิดเห็นตามข้อความนั้น ในระดับน้อย

๓ แทน มีการปฏิบัติหรือมีความคิดเห็นตามข้อความนั้น ในระดับปานกลาง

๔ แทน มีการปฏิบัติหรือมีความคิดเห็นตามข้อความนั้น ในระดับมาก

๕ แทน มีการปฏิบัติหรือมีความคิดเห็นตามข้อความนั้น ในระดับมากที่สุด

หลังจากที่ได้ข้อมูลมาวิเคราะห์แล้ว ทำการหาคะแนนเฉลี่ยของข้อคำถาม โดยแบ่งช่วงของคะแนนดังนี้

๑.๐๐ - ๑.๕๐ หมายถึง ผู้ตอบมีคะแนนการปฏิบัติหรือความคิดเห็น ในระดับน้อยที่สุด

๑.๕๑ - ๒.๕๐ หมายถึง ผู้ตอบมีคะแนนการปฏิบัติหรือความคิดเห็น ในระดับน้อย

๒.๕๑ - ๓.๕๐ หมายถึง ผู้ตอบมีคะแนนการปฏิบัติหรือความคิดเห็น ในระดับปานกลาง

๓.๕๑ - ๔.๕๐ หมายถึง ผู้ตอบมีคะแนนการปฏิบัติหรือความคิดเห็น ในระดับมาก

๔.๕๑ - ๕.๐๐ หมายถึง ผู้ตอบมีคะแนนการปฏิบัติหรือความคิดเห็น ในระดับมากที่สุด

การสร้างและการตรวจสอบเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ การกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แหล่งข้อมูล ๒ แหล่งในการกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ แหล่งที่ ๑ ได้รับความรู้จากนักศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรม

พลังตามหลักพุทธจิตวิทยา แหล่งที่ ๒ ได้รับจากการศึกษาด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพจากการศึกษาภาคสนามโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก จากนั้นกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการโครงสร้างของตัวแปรที่ต้องการวัด และสอบถามความคิดเห็นจากอาจารย์ที่ปรึกษา

ขั้นตอนที่ ๒ การสร้างตารางกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการวัดและจำนวนข้อคำถาม (table of specification) ผู้วิจัยนำนิยามเชิงปฏิบัติการที่กำหนดขึ้นมาสร้างตารางกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการวัดแล้วนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของข้อคำถาม ความเหมาะสมของปริมาณคำถาม ความชัดเจนของภาษา และรูปแบบของแบบสอบถาม แล้วจึงนำไปปรับปรุงแก้ไข แสดงรายละเอียดได้ตามตารางที่ ๓.๑ แต่ในตารางนี้ไม่รวมข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ความสัมพันธ์กับผู้รับการดูแล และระยะเวลาในการดูแล

ตารางที่ ๓.๑ โครงสร้างและน้ำหนักข้อคำถามของแบบสอบถาม

ตอนที่	ตัวแปร	น้ำหนัก (%)	จำนวนข้อคำถามที่สร้าง
๒	การสนับสนุนจากครอบครัว	๒๘.๕๗	๑๒
๓	การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา	๒๑.๔๓	๙
๔	การรับรู้ความสามารถแห่งตน	๒๘.๕๗	๑๒
๕	พฤติกรรม	๒๑.๔๓	๙
รวม		๑๐๐.๐๐	๔๒

ขั้นตอนที่ ๓ การจัดทำร่างแบบสอบถาม

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถามตามตารางกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการวัด และพิจารณาว่าข้อคำถามแต่ละข้อเป็นตัวแทนพฤติกรรมที่ต้องการวัดหรือไม่ จากนั้นดัดแปลงแก้ไขได้เป็นแบบสอบถามฉบับร่าง

ขั้นตอนที่ ๔ การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหานี้ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจำนวน ๕ ท่าน โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวัดและประเมินผล ผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตวิทยาและพุทธศาสนา เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นแล้วนำมาแก้ไขให้เหมาะสมเพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในด้านความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ความครอบคลุมของคำถาม และความเป็นปรนัย (objectivity) พิจารณาความชัดเจนของภาษาและข้อคำถาม รวมทั้งตรวจสอบว่าข้อคำถามแต่ละข้อเป็นตัวแทนพฤติกรรมที่ต้องการวัดหรือไม่ โดยในการส่งแบบสอบถามเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณานั้น ได้แนบเอกสารไปพร้อมแบบฟอร์มการรายงานผลการตรวจสอบ ได้แก่ ความเป็นมาของการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการวิจัย นิยามเชิงปฏิบัติการ ตารางวิเคราะห์เนื้อหาและพฤติกรรมที่ต้องการวัดและกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยมีการกำหนดการให้คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

- +๑ แทน ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับนิยามที่ใช้ในการวิจัย
- ๐ แทน ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับนิยามที่ใช้ในการวิจัยหรือไม่

-๑ แทน ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับนิยามที่ใช้ในการวิจัย

จากนั้นนำข้อคำถามทั้งหมดไปหาคุณภาพของข้อคำถามโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามรายข้อกับจุดประสงค์ที่ต้องการวัดตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ (IOC: Index of Item Objective Congruence) โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ ๐.๕ ขึ้นไป^๔ ผลการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ปรากฏตามตารางที่ ๓.๒

ตารางที่ ๓.๒ ผลการพิจารณาคุณภาพของแบบสอบถามเกี่ยวกับความสอดคล้องระหว่างคำถามรายข้อกับจุดประสงค์

ตอนที่	ข้อคำถามด้าน	ผลการพิจารณาค่า IOC
		ช่วงพิสัย
๒	การสนับสนุนจากครอบครัว	๐.๘๐ - ๑.๐๐
๓	การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา	๑.๐๐ - ๑.๐๐
๔	การรับรู้ความสามารถแห่งตน	๐.๘๐ - ๑.๐๐
๕	พฤติกรรม	๐.๖๐ - ๑.๐๐

ขั้นตอนที่ ๕ การทดลองใช้แบบสอบถาม

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๓๐ คน เพื่อช่วยในการพิจารณาว่าการวัดนั้นได้ผลสม่ำเสมอคงเส้นคงวา (consistency) โดยการตรวจสอบความเที่ยงแบบวัดความสอดคล้องภายใน (internal consistency reliability) ตามสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient: α)

สำหรับในการประเมินความเที่ยงของเครื่องมือครั้งนี้ พิจารณาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาที่มากกว่า ๐.๗๐ จึงจะถือว่าใช้ได้ โดยเกณฑ์การประเมินความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ใช้หลักแห่งความชัดเจน (rules of thumb) ที่ George and Mallery เสนอไว้ ดังนี้^๕

สัมประสิทธิ์แอลฟา (α)

ระดับความเชื่อมั่น

มากกว่า .๙๐

ดีมาก

มากกว่า .๘๐

ดี

มากกว่า .๗๐

พอใช้

มากกว่า .๖๐

ระดับค่อนข้างพอใช้

มากกว่า .๕๐

ต่ำ

น้อยกว่า .๕๐

ไม่สามารถรับได้

^๔ ศิริชัย กาญจนวาสี, *ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม*, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๙๙.

^๕ ลำพอง กลมกุล, “อิทธิพลของกระบวนการสะท้อนคิดต่อประสิทธิผลการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน: การวิจัยแบบผสมวิธี”, *วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต*, (ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๔), หน้า ๑๐๓.

เมื่อได้ดำเนินการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงแล้ว จากนั้นนำผลการวิเคราะห์มาเป็นข้อมูลในการพิจารณาปรับปรุง แก้ไข และจัดทำเป็นแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ แล้วจึงนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน ๔๐๑ คน โดยผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับ คือ .๘๔๑

ขั้นตอนที่ ๖ การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง

ในการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของข้อมูลที่ได้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรให้ได้เมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในแต่ละองค์ประกอบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบว่า เมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์หรือไม่ ถ้าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในเมทริกซ์ใดไม่มีความสัมพันธ์กัน หรือมีความสัมพันธ์กันน้อย แสดงว่าเมทริกซ์นั้นไม่มีองค์ประกอบร่วมกันและไม่จำเป็นในการนำเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไปวิเคราะห์องค์ประกอบ สำหรับค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานคือ ค่าสถิติ Bartlett's Test of Sphericity และค่าดัชนีไกเซอร์ - ไมเยอร์- ออลคิน (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy = KMO) ซึ่งค่า KMO ควรจะมีค่าเข้าใกล้หนึ่ง ถ้ามีค่าน้อย แสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีน้อย และไม่เหมาะที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบ รายละเอียดเกณฑ์ค่าดัชนี KMO มีดังนี้^๖

ค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)	ระดับความเหมาะสม
KMO > .๙๐	ดีมาก
.๘๐ < KMO < .๘๙	ดี
.๗๐ < KMO < .๗๙	ปานกลาง
.๖๐ < KMO < .๖๙	น้อย
.๕๐ < KMO < .๕๙	น้อยมาก
KMO < .๕๐	ไม่เหมาะสม

ในการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างและการวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความตรงของโมเดลแบบมีตัวแปรส่งผ่านด้วยโปรแกรมลิสเรล (LISREL) จำเป็นต้องมีการเตรียมเมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของแต่ละองค์ประกอบ และในการแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สำหรับการวิจัยครั้งนี้ใช้การแปลความหมายของขนาดความสัมพันธ์ ดังต่อไปนี้

ขนาดความสัมพันธ์	ความหมาย
๐.๐ – ๐.๓	มีความสัมพันธ์กันต่ำมาก
๐.๓ – ๐.๕	มีความสัมพันธ์กันต่ำ
๐.๕ – ๐.๗	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
๐.๗ – ๐.๙	มีความสัมพันธ์กันสูง
๐.๙ – ๑.๐	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก

^๖ ลำพอง กลมกุล, “อิทธิพลของกระบวนการสะท้อนคิดต่อประสิทธิภาพการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน: การวิจัยแบบผสมวิธี”, วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๔), หน้า ๑๐๕.

๓.๓.๓ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๑) แหล่งข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด อำเภอวินซาราบ จังหวัดอุบลราชธานี

๒) ตัวแปรที่นำมาเข้ามาวิเคราะห์ในโมเดล

เนื่องจากในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีโดยนำวิธีการศึกษาด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนารอบแนวคิดในเชิงทฤษฎีก่อนนำมาพัฒนาเป็นโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุคูณตามหลักพุทธจิตวิทยา ดังนี้

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุคูณตามหลักพุทธจิตวิทยา ประกอบด้วย ตัวแปรแฝง ๔ ตัวแปร แบ่งเป็น ตัวแปรภายในแฝง ๓ ตัวแปร ตัวแปรภายนอกแฝง ๑ ตัวแปร และตัวแปรสังเกตได้ ๑๔ ตัวแปร ดังแสดงรายละเอียดของตัวแปร ดังนี้

๑. ตัวแปรแฝงและตัวแปรสังเกตได้ภายใน (Endogenous Latent and Observed Variables) ในการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรแฝงภายใน ๓ ตัวแปรดังนี้

๑.๑ การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา หมายถึง การฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนาศักยภาพของชีวิตในการยกระดับพฤติกรรมให้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีตามหลักไตรสิกขา ได้แก่ ๑) การพัฒนาพฤติกรรมระดับศีล หมายถึง การฝึกฝนตนเองให้แสดงออกถึงการไม่เบียดเบียน การสร้างสรรค์ เกื้อกูล การสามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเอง การหาเลี้ยงชีพ การบริโภค ๒) การพัฒนาพฤติกรรมระดับจิตใจ หมายถึง การฝึกฝนตนเองให้มีความหนักแน่นมั่นคงทางจิตใจ มีความเป็นมิตร มีความรัก ชื่นชม ปราบปราม มีการรับรู้ตามความเป็นจริง ๓) การพัฒนาพฤติกรรมระดับปัญญา หมายถึง การฝึกฝนให้แสดงออกถึงความสามารถในการแก้ปัญหาอย่างรอบคอบ ปรับตัวเข้าได้กับทุกสถานการณ์ มีความเป็นอิสระจากการครอบงำ รู้แจ้งตามความเป็นจริง สามารถวินิจฉัย ไตร่ตรอง ตรวจสอบ คิดริเริ่มสร้างสรรค์

๑.๒ การรับรู้ความสามารถแห่งตน (Self-Efficacy) หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลที่แสดงออก ถ้าความเชื่อมั่นของตนเองในการตัดสินใจเลือกกระทำ มีความพยายาม มีความอดทนต่อการฟันฝ่าอุปสรรคความยากลำบากเพื่อให้ตนเองประสบความสำเร็จ ได้แก่ ๑) การกระทำที่ประสบผลสำเร็จ หมายถึง การตัดสินใจกระทำเนื่องจากประสบการณ์ตรงที่ประสบความสำเร็จ ๒) การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น หมายถึง การตัดสินใจกระทำเนื่องจากเห็นผู้อื่นกระทำกิจกรรมแล้วไม่เกิดความเสียหาย ๓) การชักจูงด้วยคำพูด หมายถึง การตัดสินใจกระทำเมื่อได้รับการชักนำจากผู้อื่น มีความเชื่อมั่นว่าต้องประสบความสำเร็จ ๔) การกระตุ้นทางอารมณ์ หมายถึง การตัดสินใจกระทำเมื่อรับรู้ว่าจะระดับความวิตกกังวลต่ำมีผลต่อความสำเร็จสูง

๑.๓ พหุคูณพลัง หมายถึง การแสดงออกถึงความเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ได้แก่ ๑) มีสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกถึงการไม่เจ็บป่วยทั้งกายและใจ สามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้ เข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิและความต้องการของผู้สูงอายุได้ ๒) การมีส่วนร่วม หมายถึง การแสดงออกถึงการได้เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ชุมชน สังคม สามารถสร้างประโยชน์แก่ส่วนรวมได้ ๓) การมีหลักประกันความมั่นคง หมายถึง การแสดงออกถึงความมั่นคงทางด้านร่างกาย การเงิน มีการออม มีรายได้ ผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ซึ่งการแสดงออกของพฤติกรรมมาร

เปลี่ยนแปลงจากการฝึกฝนด้วยหลักไตรสิกขา สามารถวัดได้จากหลักภาวนา ๔ ได้แก่ ๑) มีกายภาวนา หมายถึง การแสดงออกในทางที่เป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิต กินเป็น ใช้เป็น บริโภคเป็น ฟังเป็น ๒) มีศีลภาวนา หมายถึง การแสดงออกถึงการไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น มีวินัย มีอาชีพสุจริต บำเพ็ญประโยชน์ เกื้อกูลต่อสังคม เสวนาเป็น สังคมเป็น พุดเป็น สื่อสารเป็น ทำเป็น ๓) มีจิตภาวนา หมายถึง การแสดงออกถึงความมีจิตใจผ่องแผ้ว มีคุณธรรม เมตตา กรุณา เอื้ออาทร มุทิตา เคารพอนุโลม กตัญญูกตเวที จิตใจหนักแน่นมั่นคง มีความเพียร วิริยะ อุตสาหะ รับผิดชอบ มีสติ มีสมาธิ ร่าเริง เบิกบาน สดชื่น เอิบอิ่ม ผ่องใส สงบสุข ตั้งจิตเป็น วางใจเป็น ทำใจเป็น ๔) มีปัญญาภาวนา หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้แจ้งเห็นจริง รู้เท่าทันโลก มีอิสรภาพ ปลอดทุกข์ ปราศจากปัญหา คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น ดับทุกข์เป็น

๒. ตัวแปรแฝงและตัวแปรสังเกตได้ภายนอก (Endogenous Latent and Observed Variables) ประกอบด้วย การสนับสนุนจากครอบครัว หมายถึง การแสดงออกของครอบครัวเพื่อให้ผู้สูงอายุบรรลุภาวะพลัมพลัง ได้แก่ ๑) การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ หมายถึง การหยิบยื่นให้สิ่งของ ให้ขวัญกำลังใจ ให้การยอมรับ ให้การเคารพนับถือ ให้เกียรติ ให้ความไว้วางใจ เชื่อถือ ๒) การยกย่องชมเชย หมายถึง การแสดงออกถึงการพุดจา สื่อสารด้วยคำพูดที่อ่อนหวาน เหมาะสมกับกาลเทศะ พุดในสิ่งที่สร้างสรรค์เป็นประโยชน์ ๓) การทำตนเป็นประโยชน์ หมายถึง การแสดงออกถึงความเสียสละ การสงเคราะห์ประโยชน์ ห่วงใย เอื้ออาทร ช่วยเหลือ ดูแล อาสา ตอบสนองในสิ่งที่ต้องการอย่างเหมาะสม ๔) เสมอต้นเสมอปลาย หมายถึง การแสดงออกถึงความคงเส้นคงวา หนักแน่นมั่นคง ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ

การเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะที่ ๒ นี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ดูแลผู้สูงอายุโดยครอบครัว รวมทั้งสิ้น ๔๐๑ คน โดยใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามโดยมีขั้นตอน ดังนี้

๑) ผู้วิจัยขอหนังสือเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

๒) ติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี เพื่อขอความอนุเคราะห์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำแบบสอบถามไปสอบถามด้วยตนเอง เพื่อชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถามตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อให้ได้ข้อมูลจริงจากกลุ่มตัวอย่าง

๓) นำแบบสอบถามที่ได้รับมาตรวจสอบความครบถ้วน ความถูกต้อง และความเหมาะสมของข้อมูล และนำข้อมูลไปวิเคราะห์ต่อไป

๓.๓.๔ การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้เมทริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแต่ละองค์ประกอบ จากนั้นผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์เพื่อเป็นการตรวจสอบองค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA) ด้วยโปรแกรมลิซเรล โดยใช้แบบสอบถามที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๔๐ คน แสดงผลการวิเคราะห์ได้ดังต่อไปนี้

๑. ความตรงเชิงโครงสร้างขององค์ประกอบเชิงยืนยันการสนับสนุนจากครอบครัว (A)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่าตัวแปรที่บ่งชี้องค์ประกอบการสนับสนุนจากครอบครัว (A) มีค่าสหสัมพันธ์สหสัมพันธ์ตั้งแต่ ๐.๐๙๕-

๐.๙๔๗ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ ทุกคู่ ยกเว้นการให้ (A1) และการสื่อสารเชิงบวก (A2) ไม่มีความสัมพันธ์กัน ทุกคู่ที่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพบว่า เป็นความสัมพันธ์ทางบวกตั้งแต่ขนาดต่ำถึงขนาดสูงมาก ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์สูงที่สุดคือ การสื่อสารเชิงบวก (A2) และความเสมอต้นเสมอปลาย (A4) โดยมีค่าสัมพัทธ์ที่ ๐.๙๔๗ พิจารณาค่า Bartlett's Test of Sphericity มีค่าเท่ากับ ๓๐๓.๓๒๕ ($p = .000$) แสดงว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญ และค่าดัชนีไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) มีค่าเท่ากับ ๐.๗๒๐ แสดงว่าตัวแปรสังเกตได้ของข้อมูลมีความสัมพันธ์กันมากพอที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้ดังแสดงในตารางที่ ๓.๓

ตารางที่ ๓.๓ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปร องค์ประกอบเชิงยืนยันของการสนับสนุนจากครอบครัว (A)

ตัวแปร	A1	A2	A3	A4
A1	๑.๐๐๐			
A2	๐.๐๙๕	๑.๐๐๐		
A3	๐.๒๒๖*	๐.๘๐๖**	๑.๐๐๐	
A4	๐.๑๓๓**	๐.๙๔๗**	๐.๘๑๙**	๑.๐๐๐
MEAN	๔.๐๔๘	๔.๒๘๖	๔.๒๕๔	๔.๓๑๐
SD	๐.๘๑๑	๐.๖๕๐	๐.๕๓๗	๐.๕๖๐

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy=0.720
Bartlett's Test of Sphericity=303.325, df=6, p=.000

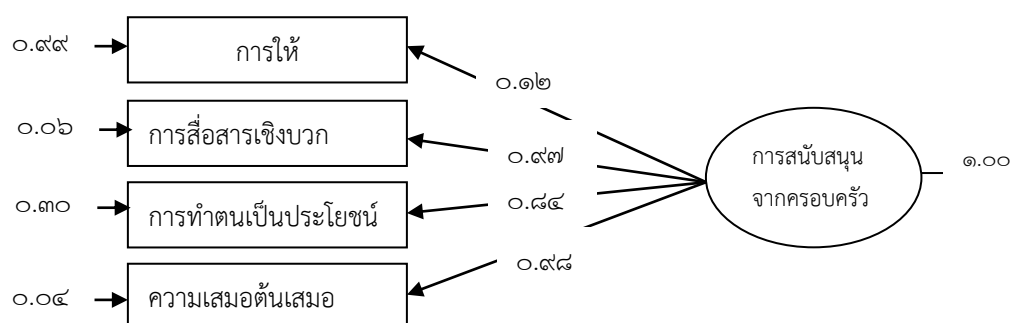
หมายเหตุ: ** $p < .01$, * $p < .05$

ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ ๐.๙๔ และค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณค่า (RMSEA) มีค่าเท่ากับ ๐.๐๔๑ แสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของตัวแปรทั้งหมดมีค่าเป็นบวก มีขนาดตั้งแต่ ๐.๑๒ ถึง ๐.๙๘ และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ ทุกตัว ตัวแปรที่มีน้ำหนักผลการวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันตามโมเดลการสนับสนุนจากครอบครัว (A) พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดี พิจารณาได้จากค่าไค-สแควร์ ($\chi^2 = 1.15$, $df = 1$, $p = 0.28$) ซึ่งแตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ ๐.๙๙ ค่าความสำคัญมากที่สุด คือ ความเสมอต้นเสมอปลาย (A4) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ ๐.๙๘ และมีความแปรผันร่วมกับการสนับสนุนจากครอบครัว (A) ร้อยละ ๙๖ รองลงมาคือ การสื่อสารเชิงบวก (A2) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ ๐.๙๗ และค่าแปรผันร่วมกับการสนับสนุนจากครอบครัว (A) ร้อยละ ๙๔ แสดงให้เห็นว่าตัวแปรเหล่านี้เป็นตัวแปรที่สำคัญขององค์ประกอบการสนับสนุนจากครอบครัว (A) ดังแสดงในตารางที่ ๓.๔ และภาพที่ ๓.๓

ตารางที่ ๓.๔ ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของการสนับสนุนจากครอบครัว (A)

คุณลักษณะของผู้ดูแลตามแนว พุทธจิตวิทยา (A)	น้ำหนักองค์ประกอบ				R ²	สปส.คะแนน องค์ประกอบ
	B	b	SE	t		
การให้ (A1)	๐.๑๒	๐.๑๒	๐.๑๑	๑.๑๓*	๐.๐๑	-๐.๐๑
การสื่อสารเชิงบวก (A2)	๐.๙๗	๐.๙๗	๐.๐๘	๑๒.๓๗**	๐.๙๔	๐.๓๗
การทำตนเป็นประโยชน์ (A3)	๐.๘๔	๐.๘๔	๐.๐๙	๙.๗๐**	๐.๗๐	๐.๐๗
ความเสมอต้นเสมอปลาย (A4)	๐.๙๘	๐.๙๘	๐.๐๘	๑๒.๖๖**	๐.๙๖	๐.๕๘
$X^2 = 1.15$ $df = 1$ $p = 0.28$ $GFI = 0.99$ $AGFI = 0.94$ $RMSEA = 0.041$						

หมายเหตุ: **p <.01, * p <.05



Chi-Square=1.15, df=1, P-value=0.284, RMSEA=0.041

ภาพที่ ๓.๓ องค์ประกอบเชิงยืนยันขององค์ประกอบการสนับสนุนจากครอบครัว (A)

๒. ความตรงเชิงโครงสร้างขององค์ประกอบเชิงยืนยันของการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่าตัวแปรที่บ่งชี้องค์ประกอบการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) มีค่าสหสัมพันธ์สหสัมพันธ์ตั้งแต่ ๐.๒๔๙-๐.๔๐๐ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ และ .๐๕ ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเป็นความสัมพันธ์ ทางบวกตั้งแต่ขนาดต่ำมากถึงต่ำ ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์สูงที่สุดคือ สามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้ (B1) และสามารถแก้ปัญหาได้อย่างรอบคอบ (B3) โดยมีค่าสหสัมพันธ์ที่ ๐.๔๐๐ พิจารณาค่า Bartlett's Test of Sphericity มีค่าเท่ากับ ๒๓.๘๕๘ ($p = .000$) แสดงว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญ และค่าดัชนีไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) มีค่าเท่ากับ ๐.๖๐๘ แสดงว่าตัวแปรสังเกตได้ของข้อมูลมีความสัมพันธ์กันมากพอที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้ดังแสดงในตารางที่ ๓.๕

ตารางที่ ๓.๕ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปร ความตรงเชิงโครงสร้างขององค์ประกอบเชิงยืนยันของการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B)

ตัวแปร	B1	B2	B3
B1	๑.๐๐๐		
B2	.๒๔๙*	๑.๐๐๐	
B3	.๔๐๐**	.๒๖๕*	๑.๐๐๐
MEAN	๔.๓๗๘	๓.๔๗๘	๔.๐๖๗
SD	๐.๕๗๒	๐.๕๐๒	๐.๕๕๕

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy=0.608
Bartlett's Test of Sphericity=23.858, df=3, p=.000

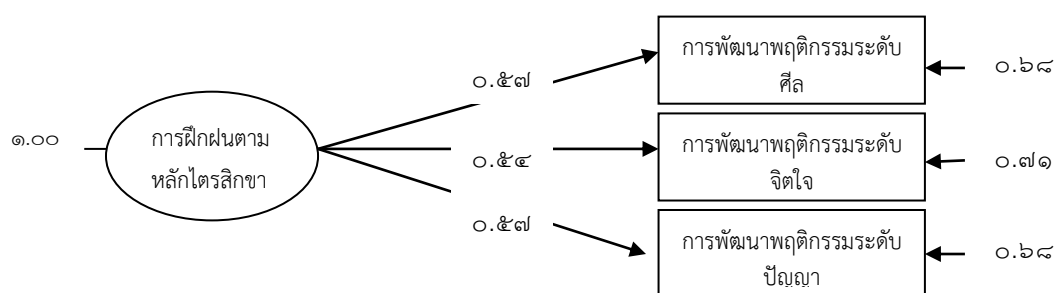
หมายเหตุ: **p <.01

ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ ๐.๙๖ และค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณค่า (RMSEA) มีค่าเท่ากับ ๐.๐๐ แสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของตัวแปรทั้งหมดมีค่า เป็นบวก มีขนาดตั้งแต่ ๐.๕๔ ถึง ๐.๕๗ และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ ทุกตัว ตัวแปรที่มีน้ำหนัก ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) พบว่า โมเดลมีความสอดคล้อง กลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดี พิจารณาได้จากค่าไค-สแควร์ ($X^2 = 1.76$, $df = ๒$, $p = 0.042$) ซึ่งแตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ ๐.๙๙ ค่าความสำคัญมากที่สุด คือ การพัฒนาพฤติกรรมระดับศีล (B1) และการพัฒนา พฤติกรรมระดับปัญญา (B3) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ ๐.๒๐ และมีความแปรผัน ร่วมกับการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) ร้อยละ ๒๐ รองลงมาคือการพัฒนาพฤติกรรมระดับจิตใจ (B2) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ ๐.๕๔ และมีความแปรผันร่วมกับการฝึกฝนตามหลัก ไตรสิกขา (B) ร้อยละ ๑๘ แสดงให้เห็นว่าตัวแปรเหล่านี้เป็นตัวแปรที่สำคัญขององค์ประกอบ การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) ดังแสดงในตารางที่ ๓.๖ และภาพที่ ๓.๔

ตารางที่ ๓.๖ ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B)

การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B)	น้ำหนักองค์ประกอบ				R ²	สปส.คะแนน องค์ประกอบ
	B	b	SE	t		
การพัฒนาพฤติกรรมระดับศีล (B1)	๐.๕๗	๐.๙๙			๐.๒๐	๐.๘๘
การพัฒนาพฤติกรรมระดับจิตใจ (B2)	๐.๕๔	๐.๙๘			๐.๑๘	๐.๑๕
การพัฒนาพฤติกรรมระดับปัญญา (B3)	๐.๕๗	๐.๙๘			๐.๒๐	๐.๐๕
$X^2 = 1.76$ $df = 2$ $p = 0.42$ $GFI = 0.99$ $AGFI = 0.96$ $RMSEA = 0.00$						

หมายเหตุ: **p <.01



Chi-Square=1.76, df=2, P-value=0.415, RMSEA=0.000

ภาพที่ ๓.๔ องค์ประกอบเชิงยืนยันของการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B)

๓. ความตรงเชิงโครงสร้างองค์ประกอบเชิงยืนยันของการรับรู้ความสามารถแห่งตน (C)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่าตัวแปรที่บ่งชี้องค์ประกอบการรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตั้งแต่ ๐.๐๕๐ - ๐.๕๑๘ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ ทุกคู่ ยกเว้นการกระทำที่ประสบผลสำเร็จ (C1) และการได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น (C2) ไม่มีความสัมพันธ์กัน คู่ที่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเป็นความสัมพันธ์ทางบวกตั้งแต่ขนาดต่ำถึงขนาดปานกลาง ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์สูงที่สุด คือ การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น (C2) และการชักจูงด้วยคำพูด (C3) โดยมีค่าสัมพันธ์ที่ ๐.๕๑๘ พิจารณาค่า Bartlett's Test of Sphericity มีค่าเท่ากับ ๓๐๓.๓๒๕ ($p = .๐๐๐$) แสดงว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญ และค่าดัชนีไคเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) มีค่าเท่ากับ ๐.๖๓๗ แสดงว่าตัวแปรสังเกตได้ของข้อมูลมีความสัมพันธ์กันมากพอที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้ดังแสดงในตารางที่ ๓.๗

ตารางที่ ๓.๗ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปรองค์ประกอบการรับรู้ความสามารถแห่งตน (C)

ตัวแปร	C1	C2	C3	C4
การกระทำที่ประสบผลสำเร็จ (C1)	๑.๐๐๐			
การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น (C2)	๐.๐๕๐	๑.๐๐๐		
การชักจูงด้วยคำพูด (C3)	๐.๒๘๐**	๐.๕๑๘**	๑.๐๐๐	
การกระตุ้นทางอารมณ์ (C4)	๐.๒๔๒*	๐.๓๔๔**	๐.๔๔๐**	๑.๐๐๐
MEAN	๔.๑๗๐	๓.๒๗๘	๓.๗๑๕	๓.๘๘๙
SD	๐.๕๓๔	๐.๗๓๗	๐.๕๕๓	๐.๔๕๘

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy=0.637

Bartlett's Test of Sphericity=303.325, df=6, $p=.000$

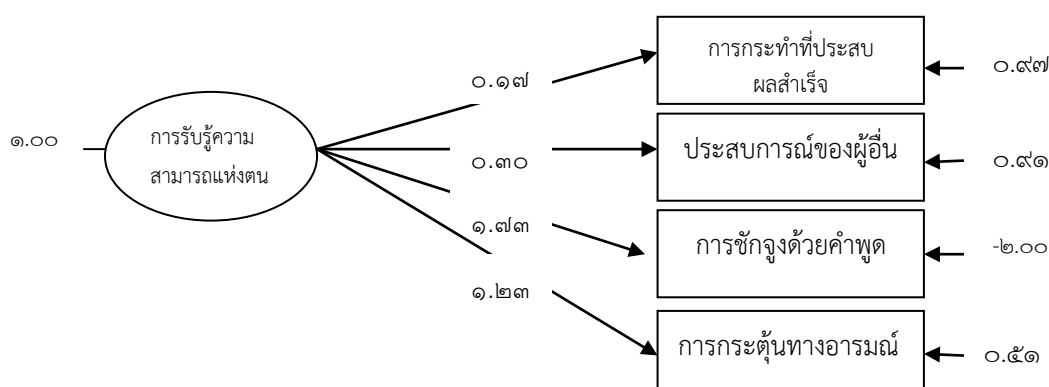
หมายเหตุ: ** $p < .01$, * $p < .05$

ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ ๐.๙๙ และค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณค่า (RMSEA) มีค่าเท่ากับ ๐.๐๐ แสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของตัวแปรทั้งหมดมีค่าเป็นบวก มีขนาดตั้งแต่ ๐.๑๗ ถึง ๑.๗๓ และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ ทุกตัว ตัวแปรที่มีน้ำหนักผลการวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันการรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดี พิจารณาได้จากค่าไค-สแควร์ ($X^2 = 0.26$ df = 1, p = 0.61) ซึ่งแตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ ๑.๐๐ ค่าความสำคัญมากที่สุด คือ การชักจูงด้วยคำพูด (C3) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ ๑.๗๓ และมีความแปรผันร่วมกับการรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) ร้อยละ ๓๐.๐๐ รองลงมาคือ การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น (C2) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ ๐.๓๐ และค่าแปรผันร่วมกับการรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) ร้อยละ ๙.๐๐ แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรเหล่านี้เป็นตัวแปรที่สำคัญขององค์ประกอบการรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) ดังแสดงในตารางที่ ๓.๘ และภาพที่ ๓.๕

ตารางที่ ๓.๘ ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของการรับรู้ความสามารถแห่งตน (C)

การรับรู้ความสามารถแห่งตน (C)	น้ำหนักองค์ประกอบ				R ²	สปส.คะแนนองค์ประกอบ
	B	b	SE	t		
การกระทำที่ประสบผลสำเร็จ (C1)	๐.๑๗	๐.๑๗	๐.๑๙	๐.๘๘	๐.๐๓	-๐.๕๕
การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น (C2)	๐.๓๐	๐.๓๐	๐.๓๐	๐.๙๘	๐.๐๙	-๑.๐๒
การชักจูงด้วยคำพูด (C3)	๑.๗๓	๑.๗๓	๑.๖๕	๑.๐๕	๓.๐๐	๒.๐๖
การกระตุ้นทางอารมณ์ (C4)	๑.๒๓	๑.๒๓	๑.๑๙	๑.๐๓	๑.๕๑	๐.๘๑
$X^2 = 0.26$ df= 1 p=0.61 GFI = 1.00 AGFI = 0.99 RMSEA = 0.00						

หมายเหตุ: **p < .01



Chi-Square=0.26, df=1, P-value=0.612, RMSEA=0.000

ภาพที่ ๓.๕ องค์ประกอบเชิงยืนยันของการรับรู้ความสามารถแห่งตน (C)

๔. ความตรงเชิงโครงสร้างขององค์ประกอบพหุคูณ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้ค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่าตัวแปรที่บ่งชี้องค์ประกอบพหุคูณ (D) มีค่าสหสัมพันธ์สหสัมพันธ์ตั้งแต่ ๐.๔๘๗ - ๐.๕๕๘ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ ทุกคู่ ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเป็นความสัมพันธ์ทางบวก ระดับต่ำถึงระดับปานกลาง ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์สูงที่สุดคือ การสุขภาพดี (D1) และการมีส่วนร่วม (D2) โดยมีค่าสหสัมพันธ์ที่ ๐.๕๕๘ พิจารณาค่า Bartlett's Test of Sphericity มีค่าเท่ากับ ๖๗.๖๗๕ ($p = ๐.๐๐๐$) แสดงว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญ และค่าดัชนีไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) มีค่าเท่ากับ ๐.๖๙๔ แสดงว่าตัวแปรสังเกตได้ของข้อมูลมีความสัมพันธ์กันมากพอที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบได้ดังแสดงในตารางที่ ๓.๙

ตารางที่ ๓.๙ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปร องค์ประกอบเชิงยืนยันของพหุคูณ (D)

ตัวแปร	D1	D2	D3
การสุขภาพดี (D1)	๑.๐๐๐		
การมีส่วนร่วม (D2)	๐.๕๕๘**	๑.๐๐๐	
การมีหลักประกันความมั่นคง (D3)	๐.๕๒๗**	๐.๔๘๗**	๑.๐๐๐
MEAN	๔.๑๔๑	๔.๑๘๕	๓.๘๙๖
SD	๐.๕๖๓	๐.๕๙๖	๐.๖๑๓

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy = 0.694

Bartlett's Test of Sphericity = 67.675 , df=3, p=.000

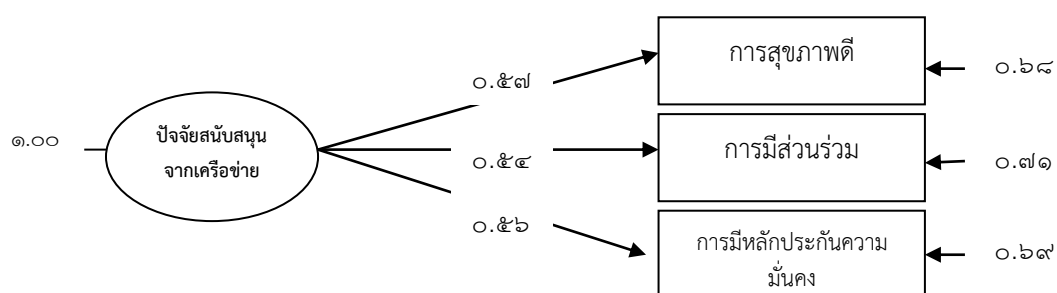
หมายเหตุ: ** $p < .01$

ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ ๐.๙๖ และค่ารากที่สองของค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนกำลังสองของการประมาณค่า (RMSEA) มีค่าเท่ากับ ๐.๐๐ แสดงว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานของตัวแปรทั้งหมดมีค่าเป็นบวก มีขนาดตั้งแต่ ๐.๕๔ ถึง ๐.๕๗ และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ ทุกตัว ตัวแปรที่มีน้ำหนักผลการวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันพหุคูณ (D) พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดี พิจารณาได้จากค่าไค-สแควร์ ($X^2 = 1.81$ df = 2, $p = 0.61$) ซึ่งแตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ ๐.๙๙ ค่าความสำคัญมากที่สุด คือ การสุขภาพดี (D1) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ ๐.๕๗ และมีความแปรผันร่วมกับพหุคูณ (D) ร้อยละ ๓๒ รองลงมาคือ การมีหลักประกันความมั่นคง (D3) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานเท่ากับ ๐.๕๗ และค่าแปรผันร่วมกับพหุคูณ (D) ร้อยละ ๓๑ แสดงให้เห็นว่าตัวแปรเหล่านี้เป็นตัวแปรที่สำคัญขององค์ประกอบพหุคูณ (D) ดังแสดงในตารางที่ ๓.๑๐ และภาพที่ ๓.๖

ตารางที่ ๓.๑๐ ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของพหุมิติพลัง (D)

ปัจจัยสนับสนุนจากเครือข่าย (B)	น้ำหนักองค์ประกอบ				R ²	สปส.คะแนน องค์ประกอบ
	B	b	SE	t		
การสุภาพดี (D1)	๐.๕๗	๑.๐๐			๐.๓๒	๐.๒๐
การมีส่วนร่วม (D2)	๐.๕๔	๐.๙๙			๐.๒๙	๐.๑๘
การมีหลักประกันความมั่นคง (D3)	๐.๕๖	๐.๙๘			๐.๓๑	๐.๒๐
$X^2 = 1.81$ $df = 2$ $p = 0.61$ $GFI = 0.99$ $AGFI = 0.96$ $RMSEA = 0.00$						

หมายเหตุ: **p < .01



Chi-Square=1.81, df=2, P-value=0.405, RMSEA=0.000

ภาพที่ ๓.๖ องค์ประกอบเชิงยืนยันของพหุมิติพลัง (D)

บทที่ ๔

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีด้วยการวิจัยวิธีการเชิงปริมาณเพื่อขยายผลวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์ ๑. เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีทางพุทธจิตวิทยาและจิตวิทยาร่วมสมัยที่เกี่ยวข้องกับพุทธิพล ๒. พัฒนารอบแนวคิดในการสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธิพลตามหลักพุทธจิตวิทยา ๓. เพื่อตรวจสอบความตรงของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธิพลตามหลักพุทธจิตวิทยา ตามขั้นตอน ดังนี้ คือ ๑) ศึกษาเอกสารทางวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาสร้างคำนิยามจำกัดความและสร้างกรอบแนวคิด ๒) สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interviews) จากผู้เชี่ยวชาญ ๑๙ รูป/คน ๓) การหาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม ด้วยการหาค่า IOC จากผู้ทรงคุณวุฒิ ๕ ท่าน ๔) หาความเชื่อมั่นแบบสอบถามกับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๓๐ คน และ ๕) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทำกับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๙๐ ชุด เพื่อหาค่า CFA (วิเคราะห์องค์ประกอบในท้ายบทที่ ๓) จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงได้ดังต่อไปนี้

ตอนที่ ๑ ผลการวิเคราะห์แนวคิดทฤษฎีทางพุทธจิตวิทยาและจิตวิทยาร่วมสมัยเพื่อพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธิพลตามหลักพุทธจิตวิทยา

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา ด้านการดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุต้นแบบจำนวน ๑๙ รูป/คน ให้ได้ข้อค้นพบที่น่าสนใจ ปรากฏในคำให้สัมภาษณ์ ดังนี้

๑.๑ การสนับสนุนจากครอบครัว

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา ด้านผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุต้นแบบจำนวน ๑๙ รูป/คน เพื่อศึกษาการสนับสนุนจากครอบครัวด้านการเอื้อเฟื้อแผ่สรุปลเป็นแผนภาพได้ ดังนี้

ผู้สูงอายุ ถ้ามีครอบครัวสนับสนุน ก็จะทำให้มีชีวิตสำราญบานใจลูกหลานที่ดูแลพ่อแม่ตายาย ท่านจะรู้สึกว่ามีค่าสำคัญ อยากจะมีอายุยืนยาวอีกต่อไปนานๆ อยากอายุมันขวัญยืน แต่ในครอบครัวที่ลูกหลานดูแลแต่เข้าด่าเินไม่เคารพกราบไหว้ พ่อแม่ก็จะหมดหวังในชีวิต ไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไปเพราะไม่รู้ว่าจะเชื่อมโยงตัวเองกับใคร ยิ่งอยู่ไปก็ยิ่งไม่มีคุณค่าไม่มีใครเห็นหัว ตรอมใจ ตรอมใจ แต่ในครอบครัวที่อบอุ่นผู้สูงอายุก็จะรู้สึกมีคุณค่า มีความสำคัญ พอมีความสำคัญก็มีความหวัง พอมีความหวังก็มีพลังชีวิต^๑

^๑ สัมภาษณ์ พระมหาวิฑูชัย วชิรเมธี, ประธานวิมุตตยาลัย ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดพระสิงห์ วัดอารามหลวง, ๖ มิถุนายน ๒๕๖๑.

ความสงบเย็นภายในจิตใจภาวะ ความมั่นคงภายนอก คือ มีปัจจัยพื้นฐาน อาจมาจากการสั่งสมมา จากสวัสดิการ จากครอบครัวดูแลก็ได้ แต่สิ่งที่สำคัญคือ มันต้องสมดุล ทั้ง ๔ อย่าง ภายในจิต สังคม ปัญญา^๒

ครอบครัวหรือผู้สูงอายุ จะได้รับการดูแล หรือไม่ได้เกิดจากว่าลูกหลานดีหรือไม่ดี แต่มันเริ่มต้นจากกรรมของเรา ก็คือตัวเราเองนะเลี้ยงลูกดีหรือไม่ดี เราทำให้พ่อแม่เราอย่างไรลูกก็จะเห็นเราแบบนั้น แล้วถ้าเมื่อ พระอาจารย์ก็จะสอนว่า “คาดหวังลูก อย่าให้ลูกเป็นทุกข์เพราะเรา” หน้าที่เราก็คือ ทำกรรมของเราต่อลูกให้ดีที่สุด อย่าคาดหวัง อย่ากดดัน แต่ขณะเดียวกันก็ให้ความรักเขา แล้วแน่นอนเขาจะตอบแทนกลับมา ก็เป็นจริงเพราะว่าเมื่อไรที่ให้ความรักเขา ให้ความไว้วางใจ ให้ความเคารพเขาด้วย ในฐานะที่เขาเป็นปัจเจกที่เขา มีสิทธิ์จะเลือกได้ คือไม่กดดัน เขาก็กลับมาดูแลพ่อแม่ มาใส่ใจเราตลอด เวลาในทางกลับกันและครอบครัวเรากลับพบว่าพ่อแม่กดดัน คาดหวังเรียกร้อง เรากำลังทำให้ลูกเป็นทุกข์เพราะเรา ที่ไหนที่มีทุกข์เขาก็คงไม่อยากไป^๓

ครอบครัวเป็นพื้นฐานของสังคม เป็นสังคมย่อยที่เล็กที่สุดแต่มีพลังมากที่สุดเพราะความรัก ความอบอุ่นเป็นพื้นฐาน ซึ่งทำให้เกิดสิ่งสำคัญในโลกนี้ ท่านพุทธทาสภิกขุปรารภถึง เรื่องราวความเป็นพ่อแม่ผู้ประเสริฐ และลูกที่ดั่งามหรือลูกที่ประเสริฐ พ่อแม่ต้องมีจิตวิญญาณของความเป็นพ่อแม่ให้ครอบงำห้ามเขาจากความชั่ว สอนให้ทำความดีตามหลักของพระพุทธศาสนา ส่วนลูกมีหลักอันเดียวเลยที่จะทำให้เป็นยอดปรารถนาของพ่อแม่ คือ เป็นลูกที่เชื่อฟัง ลูกที่เชื่อฟังคือลูกที่ประเสริฐ ในความเชื่อฟังเป็นพื้นฐานที่ได้รับสิ่งดีๆ เพราะพ่อแม่มีสิ่งที่ดี คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา พรหมวิหาร ๔ ท่านมีเป็นทุนอยู่แล้ว เมื่อพ่อแม่ให้สิ่งดีๆ กับลูก ถ้าลูกเต็มใจยอมรับก็จะได้แต่สิ่งดีๆ โดยธรรมชาติพ่อแม่มีความรักก็จะให้แต่สิ่งดีๆ กับลูก ครอบครัวจึงเป็นสถาบันที่ทำให้มีพลังพลังในการที่จะสิ่งดีๆ ในชีวิต ดังบทกลอนที่จำได้ บทหนึ่งได้ว่า “ยามลี้ภัยใครหวนวิ่งเข้ามาช่วย แล้วพลอบด้วยนิทานกล่อมให้ พร้อมจูบที่เจ็บขมดปิดเปาไป ผู้นั้นไซ้ที่แท้แม่ฉันเอง”^๔

สมาชิกในครอบครัวต้องส่งเสริม สนับสนุน เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ลูกหลานคอยรับส่ง อำนวยความสะดวกในการไปร่วมกิจกรรม ให้ทุนทรัพย์ตามกำลังเพื่อให้ผู้สูงอายุได้บริจาทาน ทำบุญเพื่อท่องเที่ยว ทัศนศึกษา ลูกหลานอาจทำประกันชีวิตไว้ให้^๕

การทำหรือไม่ทำพฤติกรรมใดๆ ของบุคคล ขึ้นอยู่กับการรับรู้ว่าสิ่งที่ตนทำนั้นได้รับการสนับสนุน หรือคัดค้านจากสิ่งแวดล้อม แม้แต่ละคนจะมีเจตจำนง เป้าหมายของตนก็ตาม แต่ธรรมชาติของการเป็นสัตว์สังคม คนยังต้องการแรงสนับสนุนจากบุคคลภายนอก ขณะที่ผู้ขาดสิ่งสนับสนุนก็ต้องใช้พลังมากกว่าคนที่มีสิ่งสนับสนุนโดยผลกระทบที่เกิดขึ้นในระยะยาว คือ ทัศนคติการรับรู้ที่มีต่อสังคมครอบครัวและการรับรู้ต่อตนเอง อาจทำให้เกิด Negative Attitude ต่อสังคมเอาได้ การทำหรือไม่ทำพฤติกรรมใดๆ ของบุคคล ขึ้นอยู่กับการรับรู้ว่าสิ่งที่ตนทำนั้นได้รับการสนับสนุน

^๒ สัมภาษณ์ รศ.นพ.สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, บรรณาธิการ วารสารหมอชาวบ้าน, ๙ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^๓ สัมภาษณ์ อาจารย์พญ.รุจิรา มังคละศิริ, ครูแพทย์ มหาวิทยาลัยนครราชสีมา, ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^๔ สัมภาษณ์ พันโทสุธี สุขสากล, อนุศาสนาจารย์กองทัพบก, ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^๕ สัมภาษณ์ อาจารย์อรัญญา บัวงาม, เลขานุการสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๑.

หรือคัดค้านจากสิ่งแวดล้อม แม้แต่ละคนจะมีเจตจำนง เป้าหมายของตนก็ตาม แต่ธรรมชาติของการเป็นสัตว์สังคม คนยังต้องการแรงสนับสนุนจากบุคคลภายนอก ขณะที่ผู้ขาดสิ่งสนับสนุนก็ต้องใช้พลังมากกว่าคนที่มียิ่งสนับสนุนโดยผลกระทบที่เกิดขึ้นในระยะยาวคือ ทศนคติ การรับรู้ที่มีต่อสังคม ครอบครัวและการรับรู้ต่อตนเอง อาจทำให้เกิด Negative Attitude ต่อสังคมได้^๖

ไม่ว่าจะเป็นคู่สมรส บุตรหลาน ผู้ดูแล คนใกล้ชิด เครือญาติ ที่สำคัญอันดับแรกเลย คือ มีความรู้ ความเข้าใจในธรรมชาติของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะในการพัฒนา care giver ยังมีข้อจำกัด ต้องใช้หลักการสร้างองค์ความรู้ให้กับ care giver ในชุมชนมาอมรมถ่ายทอดให้บุตรหลานจะเป็นการดีมาก ข้อจำกัดจะน้อยกว่า care giver โดยทั่วไป เพราะ care giver ทั่วไปไม่สามารถอยู่กับผู้สูงอายุได้ตลอดเวลา เหมือนบุตรหลานในครอบครัว ลูกหลานในครอบครัวสามารถผลัดเปลี่ยนเวรกันได้^๗

การสนับสนุนจากครอบครัว ๑) ช่วยทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่า มีความสำคัญ และมีความหวังในชีวิต เช่น ขอคำแนะนำต่าง ๆ ขอความช่วยเหลือจากผู้สูงอายุให้ควบคุมดูแลบ้านเรือน เป็นที่ปรึกษาอบรมเลี้ยงดูลูกหลาน ๒) ควรระมัดระวังคำพูด หรือการกระทำที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ เน้นความสำคัญของผู้สูงอายุเป็นอันดับแรก ยกตัวอย่าง เช่น เวลารับประทานอาหารเชิญชวนให้รับประทานอาหารก่อนและดักข้าวให้ ๓) ชวนผู้สูงอายุเล่าเรื่องเหตุการณ์ประทับใจในอดีตของท่านให้ฟัง และรับฟังอย่างตั้งใจ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ายังมีคนชื่นชมในบางส่วนของชีวิตของตนอยู่ ๔) อำนวยความสะดวกให้ผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมที่น่าสนใจต่าง ๆ เช่น เมื่อผู้สูงอายุต้องการไปวัด หรือศาสนสถานต่าง ๆ ลูกหลานควรจัดเตรียมข้าวของต่าง ๆ ให้ และจัดการรับส่งหรือเป็นเพื่อน ๕) เอาใจใส่ดูแลเรื่องอาหาร และการออกกำลังกายหรือทำงานตามความถนัดให้เหมาะสมกับวัย ๖) สนับสนุนที่พักอาศัย หากผู้สูงอายุต้องการแยกบ้านอยู่ หรือต้องการไปอยู่สถานที่ที่รัฐจัดให้ก็ควรตามใจ และพาลูกหลานไปเยี่ยมเมื่อมีโอกาสดังกล่าว หากผู้สูงอายุรู้สึกเป็นสุข และต้องการอยู่ร่วมกับลูกหลาน ก็ให้อยู่บ้านเดียวกัน เพื่อเกิดความรู้สึกอบอุ่น ๗) ช่วยให้ผู้สูงอายุมีโอกาสพบปะสังสรรค์กับญาติสนิท และเพื่อนร่วมวัยเดียวกัน โดยการพาไปเยี่ยมเยียน หรือเชิญเพื่อนฝูงญาติมิตร มาสังสรรค์ที่บ้านเป็นที่คลายเหงา พาไปสถานที่ที่เป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุ เช่น วัด หรือชมรมผู้สูงอายุในชุมชน ๘) ให้ความสำคัญเห็นคุณค่า และเคารพยกย่องนับถือ ด้วยการเชื่อฟังคำสั่งสอนและขอแนะนำจากผู้สูงอายุ ร่วมมือกันรักษาฟื้นฟูขนบธรรมเนียมและประเพณีเดิมของไทย เช่น ประเพณีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุเนื่องในวันสงกรานต์ เป็นต้น ๙) ให้อยู่ในความหลังลิ้ม และความผิดพลาดที่ผู้สูงอายุกระทำ และยิ่งกว่านั้น ควรแสดงความเห็นอกเห็นใจที่เหมาะสมด้วย ๑๐) ช่วยเหลือดูแลรักษาพยาบาลยามเจ็บป่วย หรือพาไปตรวจสุขภาพ ให้การดูแลอย่างใกล้ชิดเมื่อเจ็บป่วยหนักเรื้อรัง การเตรียมตัวที่ดี และพร้อม จะทำให้ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มมากขึ้น สามารถอยู่ร่วมกับครอบครัว และสังคมได้อย่างมีความสุข^๘

^๖ สัมภาษณ์ อาจารย์สกลรัตน์ จารุสันติกุล, นักจิตวิทยาเชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มงานจิตวิทยา โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์, ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^๗ สัมภาษณ์ นายธานินทร์ ไซยานุกุล, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ, ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^๘ สัมภาษณ์ ผศ.ดร.สมโภช ศรีวิจิตวรกุล, อาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

การสนับสนุนจากครอบครัว ถือว่าเป็นสิ่งกำหนดพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุที่ได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวมาก จะมีการปฏิบัติตนในเรื่องการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น การเผชิญกับความเครียด การแก้ปัญหา การพักผ่อนนอนหลับ การขับถ่าย การใช้ยา การไปพบแพทย์ตามนัด รวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมสาธารณประโยชน์ การสร้างสรรคงานหน้าที่ทั้งนอกบ้าน ในบ้าน หากครอบครัวไม่ได้มีแนวทางการสนับสนุนตามที่กล่าวมาตัวผู้สูงอายุเองบางครั้งก็ต้องยอมรับสภาพตามความเป็นจริง ว่าโลกเปลี่ยนไปบุตรหลานอาจมีข้อจำกัดในการดูแลช่วยเหลือ รวมทั้งคู่สมรสที่อาจเป็นอุปสรรคด้านการเจ็บป่วยรุนแรง ด้านการศึกษาเล่าเรียนในต่างแดน ด้านการต้องไปประกอบอาชีพในต่างจังหวัด ผู้สูงอายุหากรู้เท่าทันความเป็นจริงก็สามารถเผชิญ และยอมรับกับสภาพดังกล่าวได้อย่างไม่เป็นทุกข์ ดำรงชีวิตต่อไปอย่างราบรื่น^๙

ในทางพระพุทธศาสนา สังคหวัตถุ ๔ จะเป็นสิ่งอำนวยให้ผู้สูงอายุได้มี พุทธิพลัง โดยได้รับจากครอบครัวที่ดีที่สุด โดยเฉพาะด้านการให้ครอบครัวต้องสนับสนุนผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่งในด้านอารมณ์อย่าปล่อยให้ท่านเหงาว่าเหวซิมเศร้าท้อแท้เบื่อหน่ายให้กำลังใจ ชมเชย บ้างตามจังหวะโอกาสที่เหมาะสมสนับสนุนจัดหาเครื่องอำนวยความสะดวกอุปกรณ์ป้องกันหกล้มป้องกันอุบัติเหตุ ขยายอุปกรณ์ต่างๆรวมทั้งปัจจัย ๔ ให้เพียงพอ ให้ความสะดวกในการทำกิจวัตรประจำวัน การขับถ่าย การออกกำลังกาย การพักผ่อน ให้ความสะดวกในการทำงาน การได้รับรู้ข่าวสารบ้านเมืองอยู่ตลอดเวลาจะทำให้ไม่หลงลืมสมองไม่เสื่อม^{๑๐}

ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอยู่ในความดูแลจำเป็นต้องเข้าใจ ธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลง ความสูงวัยเป็นภาระที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ต้องเกิดขึ้นกับทุกคน เพื่อให้สามารถปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ได้อย่างเหมาะสมอันจะนำมาซึ่งความผาสุกของผู้สูงอายุ และสมาชิกทุกคนในครอบครัวเช่นเดียวกัน ข้อคิดที่สำคัญที่สุดในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวคือบุตรหลานต้องตระหนักในความสำคัญเน้นการให้คุณค่าให้ความหมายต่อท่าน ให้การตอบสนองตามความจำเป็นที่ต้องการ และทุกคนในครอบครัวต้องคิดว่าเป็นภารกิจอันยิ่งใหญ่ของครอบครัวในการสืบทอดเจตนารมณ์ และวัฒนธรรมที่ดั่งามไปสู่รุ่นลูก รุ่นหลานเพื่อให้ท่านมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุขตามสมควร^{๑๑}

การสนับสนุนจากครอบครัว ขึ้นอยู่กับผลประโยชน์ขึ้นอยู่กับความต้องการของคนนั้นๆแต่ว่าจริงๆก็คือหัวใจ ความคิด ความสุข ก็คือตัวขับเคลื่อนของร่างกายบางทีการป่วย หรือกายที่มีข้อจำกัด เช่น ปวดเข่าปวดขาถ้าจิตใจเขาเข้มแข็งเขาก็จะแสวงหาองค์ความรู้ แสวงหาวิธีการที่จะทดแทนความเสื่อมถอยลงไป ครอบครัวจึงเป็นตัวทำให้เขาแกร่ง ผู้สูงอายุบางทีเขาก็อยากมีที่วางหัวใจ คือมีลูกที่เข้มแข็งมีลูกที่เป็นที่พึ่งได้ ไม่เป็นภาระทางด้านเศรษฐกิจ แต่ขณะเดียวกันก็ยังให้เขาได้อีก ก็เหมือนกับที่เขาเรียกว่าไม้ไผ่ลั่นฝ้าง มองมาเห็นฝ้างที่เขาจะพึ่งได้ เขาก็มีความสุขกัน พึ่งได้ แปลว่าไม่ใช่พึ่งได้ด้านเศรษฐกิจอย่างเดียว ต้องพึ่งทางด้านร่างกายคอยประคับประคอง เช่น จัดที่พักอาศัยให้ใหม่ให้ปลอดภัยสำหรับเขาดูแลใส่ใจ ก็ทำให้เขาเข้มแข็งหัวใจเป็นสิ่งสำคัญ มีความหวังความ

^๙ สัมภาษณ์ ศ.ดร.ดารุณี จงอุดมการณ์, ประธานสาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๑๐} สัมภาษณ์ พระราชเมธี, ดร., ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไตรมิตรวิทยาราม, ๔ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๑๑} สัมภาษณ์ พระไพศาล วิสาโล, เจ้าอาวาสวัดป่าสุคะโต, ๕ มิถุนายน ๒๕๖๑.

ฝัน เช่น ฝันว่าอยากตายอย่างสงบ ฝันว่าอยากอยู่กับลูกหลานอบอุ่นจนวันสุดท้าย เขาก็มีสิทธิ์ที่จะฝัน ความหวังความฝันเหล่านี้ เป็นสิ่งที่เสียเวลาทำให้เขาเข้มแข็ง โดยมีจิตวิญญาณเป็นตัวนำ ถ้าเขารู้สึก สุขสงบสมาธิเข้มแข็งก็ทำให้ทุกอย่างราบเรียบ บางคนไม่ได้ฝึกมาโดยตรง มันก็จะแผ่วกายใจสังคมจิต วิญญาณอะไรเป็นสิ่งที่นำหน้าก็ตอบไม่ได้ เพราะบางทีถ้าครอบครัว สังคมเข้มแข็งเป็นตัวสนับสนุนก็จะ ทำให้จิตวิญญาณเข้มแข็ง สถิติปัญญาดี กายก็ค่อยๆดีขึ้นตาม ดังนั้นครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญ^{๑๒}

ด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านจิตใจ ทางด้านร่างกาย ก็สนับสนุนการออกกำลังกายประจำวัน ด้วยตนเอง สนับสนุนให้เขามีสุขภาพแข็งแรง ดูแลปัจจัย ๔ การออกกำลังกาย ทางด้านจิตใจการที่ ครอบครัวให้ความรักความอบอุ่นดูแลเอาใจใส่ ทางด้านสังคมสนับสนุนให้เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน เช่น งานบุญ ทางด้านจิตวิญญาณสนับสนุนให้ผู้สูงอายุเข้าวัดทำบุญ ^{๑๓}

การสนับสนุนจากครอบครัว ความเชื่อในทางพุทธศาสนาสามารถใช้เป็นแนวทางให้ ครอบครัวบุตรหลานเกิดความเกรงกลัวละอายต่อการทำบาปทำให้เกิดการทำบุญหรือนำความดีเพื่อ เป็นหนทางสู่สวรรค์จึงมีส่วนทำให้ครอบครัวบุตรหลาน ยังคงให้คุณค่ากับผู้สูงอายุเนื่องจากผู้สูงอายุ เป็นผู้มีคุณค่าต่อสังคมไทยอย่างมาก โดยคุณค่านั้นจะเกี่ยวกับความเชื่อและคุณค่าของการปฏิบัติ ค่านิยมเรื่องความกตัญญูกตเวที ระบบอาวุโสการเคารพยกย่องให้เกียรติผู้สูงอายุ การตอบแทน บุญคุณผู้สูงอายุ การเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุ ที่เป็นร่มโพธิ์ร่มไทรของครอบครัว^{๑๔}

ในทางพระพุทธศาสนาในด้านความแก่ชรา เรามีความแก่เป็นธรรมดา เราไม่สามารถถ่วง ความแก่ไปได้ ความแก่เป็นเครื่องมือในการสอนไตรลักษณ์ให้กับเรา ยิ่งแก่มากขึ้นยิ่งเห็นธรรมะมาก ขึ้น เอาประโยชน์จากตาที่ฝ้าฟาง ประโยชน์จากเส้นผมที่ขาวโพลน เอาประโยชน์จากหนังที่เหี่ยวยุบ ยิ่งแก่มากยิ่งขึ้นได้ธรรมะมาก ในแง่มุมของจริยศาสตร์ ความแก่จะสะท้อนได้ดีตรงนี้ ยิ่งคนปฏิบัติมาก ยิ่งเห็นทำมาากยิ่งเห็นไตรลักษณ์มาก พระพุทธเจ้าย้ำมากเลยว่า เรามีความแก่เป็นธรรมดา เรารอด พ้นความแก่ไปไม่ได้ เรามีความเจ็บเป็นธรรมดา รอดพ้นความเจ็บไปไม่ได้ เรามีความตายเป็นธรรมดา รอดพ้นจากความตายไม่ได้ เกิดแก่เจ็บตายเป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณค่าภายในให้เข้าถึงความจริง สูงสุด ถ้ามองในเชิงสังคมลูกก็หวังเอาไว้เหมือนกันลูกในทิศ ๖ จะต้องดูแลพ่อแม่ที่แก่เฒ่าท่านเลี้ยง เรามาเราต้องเลี้ยงท่านตอบเพื่อความกตัญญู แสดงว่าเมื่อมีความแก่มากขึ้นก็ได้ไปถึงโอกาสในการที่ จะตอบแทนบุญคุณพ่อแม่ และลูกก็ไม่ได้ถือว่าเป็นภาระ การดูแลพ่อแม่เป็นการแสดงความกตัญญู กตเวทีซึ่งเป็นคุณงามความดีอันเป็นการมองในมิติของพุทธสังคมวิทยา ^{๑๕}

หลักการของพระพุทธศาสนาที่สอดคล้องกับพฤติกรรมต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมพลั้ง คือ สมาชิกครอบครัวต้องมีการให้แบ่งปันต่อผู้สูงอายุให้ความรักให้ความเอื้ออาทรให้เวลาอยู่ใกล้ชิด

^{๑๒} สัมภาษณ์ รศ.ดร.สมจิต แดนสีแก้ว, คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กรรมการสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย, ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๑๓} สัมภาษณ์ ผศ.ดร.สงวน ธาณี, คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๑๔} สัมภาษณ์ อาจารย์ดร.สุภาพร ประดับสมุทร, นักจิตวิทยาชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

^{๑๕} สัมภาษณ์ พระมหาหรรษา ธมฺมหาโส, รศ.ดร. ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๘ ธันวาคม ๒๕๖๑.

เป็นเพื่อนคลายเหงา ต้องมีการสื่อสารพูดจาด้วยถ้อยคำที่ไพเราะเสนาะหุ ไม่ตวาดดุดันพูดคำสะเทือนใจซ้ำเติมให้หมดกำลังใจพูดปลอบโยนในยามที่ผู้สูงอายุมีท่าทีซึมเศร้า เหงา ท้อแท้ เบื่อหน่าย ให้ความช่วยเหลือดูแลในกิจวัตรประจำวัน การดำรงชีวิตการจัดหาปัจจัยให้เพียงพออย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่องไม่ให้เกิดตกบกพร่อง^{๑๖}

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ สามารถสรุป การสนับสนุนจากครอบครัว ได้ดังภาพ ต่อไปนี้

การสนับสนุนจากครอบครัว (Family Support) หมายถึง การแสดงออกของครอบครัวเพื่อให้ผู้สูงอายุบรรลุภาวะพลัมปลั่ง ประกอบด้วย

- การให้
- การสื่อสารเชิงบวก
- การทำตนเป็นประโยชน์
- ความเสมอต้นเสมอปลาย

ภาพที่ ๔.๑ ความหมายของการสนับสนุนจากครอบครัว

๑.๒ การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา ด้านการดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุต้นแบบจำนวน ๑๙ รูป/คน เพื่อศึกษาการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขาด้านการพัฒนาพฤติกรรมระดับศีล สรุปเป็นแผนภาพได้ ดังนี้

การฝึกฝนตนเองตามไตรสิกขา ถ้าเรามีศีลก็จะทำให้เรามีความร่มเย็นในจิตใจโดยเฉพาะศีล ๕ ทุกๆข้อเป็นหลักประกันความดีงามทั้งหมด ศีลข้อที่ ๑ หลักประกันชีวิตให้ยืนยาว ศีลข้อที่ ๒ หลักประกันกรรมสิทธิ์ ศีลข้อที่ ๓ หลักประกันครอบครัว ศีลข้อที่ ๔ หลักประกันทางปัญญา ศีลข้อที่ ๕ หลักประกันทางสุขภาพ ถ้าปฏิบัติตามศีล ๕ ได้หลักประกันของชีวิตว่ามีชีวิตที่ร่มเย็นทั้งทางกายภาพและทางจิตวิญญาณอย่างแน่นอน สมานะ ก็คือ การฝึกสมาธิภาวนาแล้ว จิตใจก็จะสงบ ก็จะมีความผ่อนคลายปลอดโปร่งโล่ง เบา และสดชื่นรื่นเริงในหัวใจ ตลอดจนถึงมีความสว่างใสของดวงจิต ปัญญา ถ้าฝึกในปัญญา ก็รู้เท่าทันโลก รู้ทันธรรม ร่างการเกิดความเปลี่ยนแปลง แม้ยามชีวิตเกิดความผันผวนปรวนแปรไม่วิตกกออกมาให้เห็น ยอมรับได้ว่า “ชีวิตก็เป็นอย่างนี้มีขึ้นมีลง” จะเห็นว่าถ้ามี “ศีล สมาธิ ปัญญา” จะได้คุณภาพชีวิต ทางกาย ทางจิต ทางปัญญา อย่างแน่นอน^{๑๗}

ศีล สมาธิ ปัญญา ผมเน้นที่ปัญญากับสมาธิมากที่สุด ศีลนี้เป็นอันสุดท้าย ถ้าคนเรามีสมาธิ มีปัญญา ๒ อย่างนี้ คือ รู้เท่าทัน เรียกว่า สติกับปัญญา มากกว่า รู้ทันปัญญารู้เท่า สมาธิต้องต่อยอดด้วยสติ ต้องฝึกสติ คือ การรู้ทัน ปัญญา คือ รู้รอบ รู้เท่า เพราะฉะนั้น ฝึกสติปัญญาก็เรียกได้ว่า

^{๑๖} สัมภาษณ์ พระครูปริยัติกิตติธำรง, รศ.ดร., คณบดีคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๘ ธันวาคม ๒๕๖๑.

^{๑๗} สัมภาษณ์ พระมหาวิฑูชัย วชิรเมธี, ประธานวิมุตตยาลัย ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดพระสิงห์ วัดอารามหลวง, ๖ มิถุนายน ๒๕๖๑.

“ฝึกให้รู้เท่าทันตน เท่าทันคนอื่น เท่าทันสังคม” ถึงจะกินเจบางทีก็ยังไม่มียิณญาณรอบรู้มาได้ คนที่ยึดติดที่ศีลเป็นหลักปฏิบัติ มันไม่ยกระดับสติปัญญา ไตรสิกขา ผมจึงให้คุณค่า “ปัญญา” อย่างสูงสุดแน่นอน ต้องคู่กับสติซึ่งมีสมาธิเป็นพื้นฐาน ถ้ามีสติปัญญาที่ดีแล้วศีลก็จะอยู่ในตัวมันเอง อันนี้ตรงกับการพัฒนาสมอง สมองส่วนหน้า (Frontal Cortex) ทำหน้าที่การเป็นมนุษย์ ๙ ข้อ เช่น รู้ตน รู้เขา การเข้าใจคนอื่น รู้อารมณ์ ควบคุมความกลัว ต่างๆเหล่านั้นจะอยู่ในสมองส่วนหน้าซึ่งมนุษย์ทุกคนมีอยู่แล้ว เนื่องจากมันต้องฝึกฝน ถ้าไม่ฝึกฝนก็จมอยู่ ถ้าไม่ได้ฝึกแม้จะมีโครงสร้างอยู่ก็จะสู่สมองส่วนหลังไม่ได้ คือสมองด้านอารมณ์ สมองส่วนกลาง คือ การอยู่รอดมันจะไวมันจะครอบงำสมองส่วนหน้าของมนุษย์ สมองส่วนหน้าจะรวมการรู้ไตรตรอง อะไรควร อะไรไม่ควรด้วยตนเอง คือ ฝ่ายศีลธรรม ที่ไม่ต้องให้ใครมาสอน มันเป็นการระเบิดจากภายนอก ไตรสิกขา จะเน้น in sight เพียงอย่างเดียวมันไม่มั่นคงพิสูจน์ได้ง่าย เราสอนจริยธรรมแต่มันไม่สำเร็จ มันจะต้องระเบิดจากข้างใน ไตรสิกขาจะต้องเน้นที่ปัญญากับสติ เป็นการระเบิดภายในแล้วขึ้นตรงต่อการพัฒนาสมองด้วย^{๑๘}

ส่วนปัญญาทางธรรมในที่นี้ไม่ได้หมายถึง จะต้องเข้าวัดนั่งสมาธิหรือว่าเรียนรู้พุทธศาสนา ความหมาย คือใจของคนที่ต้องดำรงอยู่ได้ เวลาที่เราไปคุยกับผู้สูงอายุเราก็พบว่าเขามีมุมมองต่อโลกและชีวิตที่ไม่เหมือนเด็กและเขาก็รับรู้แล้วละว่าโลกเป็นแบบนี้ชีวิตเป็นแบบนี้ เมื่อเราเริ่มมีอายุแล้วเนี่ย บางทีพูดอย่างนี้ออกมาเราหัวเราะได้ เราก็จะรู้ว่า อ้อมันเป็นอย่างนี้แหละ มันก็แค่นั้นเอง อันนั้นหมายถึงปัญญาที่มันเพิ่มพูนขึ้น ระยะเวลาที่อยู่ยาวนานขึ้นทำให้เพิ่มศักยภาพของความเป็นมนุษย์มากขึ้น ความสามารถที่จะอยู่อย่างมีความสุข เตรียมตัวอย่างสงบ แล้วเป็นสิ่งที่สนใจเป็นพิเศษด้วยส่วนหนึ่งด้วยความเป็นลูกศิษย์อาจารย์ และอีกอันหนึ่งก็เพราะว่าเห็นเรื่องนี้เป็นเรื่องสำคัญ การสร้างความสามารถที่สำคัญที่สุด คือความสามารถที่จะพึ่งพิงตัวเองได้ทั้งทางกายทางใจ แล้วก็มีความสงบไม่ห่วงใยคนอื่นเดือดร้อน แล้วก็เตรียมตัวตายอย่างสงบ ยังไม่คาดหวังว่าเธอจะต้องมาแบ่งปันคนอื่นถึงเธอไม่แบ่งปันคนอื่นเธอไม่ผิด ถ้าเธอไม่ทำให้คนอื่นเดือดร้อน^{๑๙}

การรักษาศีลก็คืออยู่อย่างปกติไม่เบียดเบียนคนอื่น ไม่เบียดเบียนตัวเราเอง การที่มีจิตตั้งมั่น มีสติ อย่างน้อยที่สุดก็เป็นไปเพื่อเกื้อกูลการกระทำของเราให้ทั้งสิ่งที่ เป็นกุศล เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นก็คือ มีสติ มีจิตตั้งมั่นยังๆยังไม่จำเป็นต้องไปบรรลุอะไรเลย แต่หมายถึงอย่างน้อยที่สุด ก็คือ มีจิตที่เป็นกุศล ไม่ใช่วันๆก็นั่งนินทา นั่งบ่นเรื่องตัวเองบ่นเรื่องคนอื่นคนนั้น เอาแค่นี้ก็คือรักษาศีล 5 ได้สำเร็จ แล้วปัญญาก็อย่างที่เราบอกเพื่อเขาเห็นโลกตามความจริง หมายถึงว่าเขาเข้าใจโลกและชีวิตตามความเป็นจริง ไม่ใช่ดูข่าวไปด่าไป คือหลง มันจะอยู่ในโหมดหลงขนาดไม่ได้มีสติ เพราะฉะนั้น ไตรสิกขาก็คือตื่นรู้ ดูแลตัวเอง ไม่ให้เดือดร้อนแต่ก็ทำตัวให้เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นได้^{๒๐}

หลักการศาสนาแนวทางพุทธ อย่างแท้จริง ๓ เรื่อง คือ ๑) มีมารยาท (ศีล) ๒) สงบนิ่ง (สมาธิ) ๓) รู้จักแก้ปัญหา (ปัญญา) วิถีชีวิตของคนที่มีพลัง หรือพลังในการดำเนินชีวิต คือ มีศีล คือ มีมารยาท คือ วางตัวเป็น ไม่เบียดเบียนคนอื่น ไปอยู่ตรงไหนก็มีความรู้สึกที่เราไม่เป็นพิษไม่เป็นภัย

^{๑๘} สัมภาษณ์ รศ.นพ.สุรเกียรติ์ อชานานุภาพ, บรรณาธิการ วารสาร หมอชาวบ้าน, ๙ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๑๙} สัมภาษณ์ อาจารย์พญ.รุจิรา มังคละศิริ, ครูแพทย์ มหาวิทยาลัยนครราชสีมา, ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๒๐} คนเดียวกัน.

กับผู้อื่น แถมยังมีความรู้สึกว่า สร้างสังคมที่งดงามด้วยซ้ำไป รู้จักแก้ปัญหา (ปัญญา) คนไหนก็ตามที่ถึงจะมีปัญหาบอกได้เลยว่า “นี่คือโอกาสในการใช้ปัญญา” คนนั้นก็ชื่อว่า “มีปัญญาแล้ว” ^{๒๑}

การฝึกฝนความหลักไตรสิกขา เป็นเรื่องสำคัญเพราะคนเราต้องมีศีลเป็นเบื้องต้น มีสติก่อนคิด ก่อนพูดก่อนทำ ไตรสรองให้รอบคอบ ตัดสินใจทำอะไรลงไป เมื่อเกิดสติแล้วปัญญาก็ตามมา ถ้าเราใช้หลักไตรสิกขาเป็นแนวปฏิบัติอยู่เสมอเราจะมีสติอดเยี่ยม ผู้อื่นจะเข้าใจเรา และเราจะเข้าใจผู้อื่น บางครั้งการสร้างการยอมรับจากผู้อื่น การอยู่ร่วมกับผู้อื่นก็ต้องใช้ปัญญาในการครองตน ครองคน ครองงาน ไม่เบียดเบียนผู้อื่น ไม่ทำความเดือดร้อนให้ผู้อื่น^{๒๒}

หลักธรรมที่ประยุกต์ใช้เพื่อสร้างคนให้เป็น Active Aging หลักสำคัญมี ๒ อย่าง คือ ศีล และวินัย สำหรับตนเอง ศีล คือข้อ วิถีที่พึงปฏิบัติในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ได้แก่ การไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น การไม่ทำอะไรเกินตัว ทำแต่พอดีการไม่ละเมิดผู้อื่น ทั้งทางกาย วาจา ใจ การเคารพให้เกียรติผู้อื่น ให้ความเท่าเทียมในฐานะมนุษย์ด้วยกัน การเคารพกฎ กติกา ซึ่งทางผู้สูงอายุปฏิบัติได้อย่างดีไม่เคร่งเครียด จนสร้างความเครียดให้กับตนเอง เขาก็เป็นสิ่งแวดล้อมที่ดีให้กับคนอื่นทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน สังคม มีความสงบสุข ซึ่งก็มีผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุโดยปริยาย วินัย คือ ข้อพึงปฏิบัติ ต่อตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวัน วิธีการกินอยู่หลับนอนที่ควรจะนำไปในการส่งเสริมสุขภาพ กายและจิตใจที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพและวัยของตนเอง ผู้ที่มีสุขภาพดีสมวัย มีน้ำหนักตัวเหมาะสมกับความสูงและวัย ไม่มีโรคประจำตัวที่ร้ายแรงที่เกิดจากพฤติกรรมหากมีโรคที่เป็นก็ควรเป็นโรคที่เกิดจากความเสื่อมวัย กินได้ นอนหลับ อารมณ์ดี มีสังคมดี มีการคบหา ไปมาหาสู่เพื่อน ในช่วงวัยเดียวกันหรือเครือข่าย มีการร่วมกิจกรรมทางสังคมตามความเหมาะสมกับบริบทของตนเอง และภาวะสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจ มีเงินพอจ่ายในสิ่งที่จำเป็น ไม่มีหนี้สิน มีเงินออมส่วนตัวที่มีสิทธิใช้จ่ายได้ สวัสดิการ เข้าถึงบริการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการมีชีวิตด้วยความสะดวกรวดเร็ว มีสิ่งอำนวยความสะดวก มีโครงสร้างสาธารณะที่ตอบสนองต่อความต้องการตามวัย และจิตวิญญาณดี เข้าใจในธรรมชาติและแก่นแท้ของชีวิตพร้อมรับและเผชิญวาระสุดท้ายของชีวิตด้วยจิตที่สงบ ทำสิ่งต่างๆ เพื่อสังคมส่วนรวมด้วยความเต็มใจตามศักยภาพ ^{๒๓}

เรื่องนี้เป็นเรื่องยากขึ้นเรื่อยๆ คนทั่วไปมองว่าเป็นเรื่องพื้นฐานง่ายๆ แต่ผมมองว่าเป็นเรื่องยากขึ้นขึ้นอยู่ที่จิตใจ คนที่จะฝึกฝนเรื่องนี้ได้จะต้องดูว่าเรามีข้อจำกัดได้ในครอบครัวยุคไหน เปรียบเหมือนกับโคช เราอยากจะให้นักกีฬาในทีม เก่งเหมือนกันหมด เราจะไปชี้ว่า ต้องทำให้เท่าเหมือนกันมันเป็นไปได้เราต้องกลับมาดูข้อมูลพื้นฐาน ข้อจำกัดของแต่ละครอบครัวจะแตกต่างกัน บางคนมีความพร้อมสูง การให้หลักไตรสิกขา เข้าไปฝึกฝนคลุมไปเลยแต่บางคนต้องมาดูเป็นรายบุคคลก่อน ต้องอาศัยพลังทางสังคม ความเป็นตัวตนและครอบครัว สังคม ชุมชน เราจะต้องแยกแยะให้ได้ว่าการฝึกฝนแบบไตรสิกขา บางคนก็มองว่าการเข้าวัดนั้นถึงจะได้บุญถึงจะเป็นการฝึก

^{๒๑} สัมภาษณ์ พันโทสุธี สุขสากล, อนุศาสนาจารย์กองทัพบก, ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๒๒} สัมภาษณ์ อาจารย์อรัญญา บัวงาม, เลขาธิการสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๒๓} สัมภาษณ์ อาจารย์สฤตรัตน์ จารุสันติกุล, นักจิตวิทยาเชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มงานจิตวิทยา โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์, ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

แต่บางที่เขาศึกษาด้วยตนเองเขาอยากหนังสือธรรมะ และเขาฝึกนั่งสมาธิ เพราะเขาปฏิบัติศีล ๕ เอาอยู่แล้ว ความมั่งคั่งก็เกิดขึ้น^{๒๔}

การฝึกฝนตน ให้เป็นผู้มีคุณภาพ ที่สำคัญที่สุดก็คือ การปลูกฝังให้ตนเป็นพลเมืองดี มีคุณธรรม จริยธรรม เพื่อก่อให้เกิดความสงบสุขในสังคม วิธีการหนึ่งที่น่าจะให้ผลดีในการปลูกฝังและพัฒนาการมีคุณธรรมจริยธรรม ก็โดยใช้ หลักไตรสิกขามี ๓ ด้านคือ การฝึกฝนตนด้านพฤติกรรม เรียกว่า ศีล การฝึกฝนตนด้านจิตใจ เรียกว่า สมาธิ การฝึกฝนตนด้านปัญญา เรียกว่า ปัญญา ทั้งนี้ก็เพื่อให้บุคคลมีการดำเนินชีวิตไปในวิถีที่ถูกต้องดีงาม กล่าวคือ ทำให้ตนนั้นมีสุขภาพดี การมีส่วนร่วม และมีหลักประกันที่มั่นคงอย่างแท้จริง^{๒๕}

ไตรสิกขา ศีลก็ไม่ขโมยของไม่พูดปดไม่เป็นชู้กับใคร สมาธิก็คิดว่าทำพอสมควร ปัญญา สมองใช้ตลอดใช้ทั้งเกี่ยวกับตนเองทั้งกิจการงานบ้านกิจการที่เป็นธุรกิจของครอบครัวก็ทำหมด การให้กับสาธารณะเช่น สาขาวิชาชีพต้องการอะไรเราก็ร่วมมือในการทำไม่ว่าจะรณรงค์อะไรเราก็จะส่งข่าวต่อ ทำกิจกรรมเพื่อสังคมที่เราพอทำได้บริจาคทานก็เรื่อยๆ แต่เรื่องการตักบาตรไม่ค่อยได้ทำ สม่่าเสมอส่วนใหญ่จะเป็นการบริจาคทุนทรัพย์^{๒๖}

การฝึกตนตามหลักไตรสิกขา เป็นการพัฒนาตนเองของผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาตนเองทางด้านกาย ศีล จิตและปัญญาส่งเสริมให้เข้าร่วมในการฝึกปฏิบัติสมาธิส่งผลให้ปรับตัวได้เข้าใจในความเป็นจริงของชีวิตและการอยู่ร่วมกันในสังคมดูแลสุขภาพกายดูแลสุขภาพจิตของคนให้สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขได้^{๒๗}

พุทธศาสนาสอนว่า การดำเนินชีวิตของคนมีจุดหมายสำคัญ คือการบรรลุประโยชน์ ปัจจุบัน ได้แก่ การมีสุขภาพดี อาชีพสุจริต สถานภาพดี ครอบครัวผาสุก เรียกว่าเป็นความสุขทางโลก ขึ้นต่อมาคือการบรรลุประโยชน์เบื้องหน้า ความสุขทางใจมีความสุขอบอุ่น มีศรัทธา แรงยึดเหนี่ยว มีความภาคภูมิใจ มีความสะอาด ศีลมีความอึดใจ มีความกล้าเชื่อมั่นใจ ในการแก้ปัญหาชีวิตและมีความโล่งจิตมั่นใจ ขั้นสุดท้าย คือ บรรลุประโยชน์สูงสุด ได้แก่จิตใจที่ไม่หวั่นไหวแม้จะมีอะไรมากระทบ มีจิตปลอดโปร่งโล่งเบา มั่นคงเป็นอิสระ มีปัญญารู้เท่าทันธรรมชาติของชีวิต จะทำเช่นนี้ได้ก็ต้องหมั่นฝึกฝน ตนตามหลักไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ ปัญญา โดยไม่จำเป็นต้องทำทีละอย่าง สามารถทำร่วมกันไปได้ แต่จุดเน้นอาจแตกต่างกันตามวัยและโอกาส^{๒๘}

การฝึกตนตามหลักไตรสิกขา ศีล คือปฏิบัติดีงามอย่างน้อยผู้สูงอายุก็ไม่ควรจะไปกินเหล้าเมายา ถ้ายังกินเหล้าเมายาก็เหมือนกับว่าผู้สูงอายุคนนั้นไม่สมบูรณ์ ถ้าเบื้องต้นรักษาศีลได้ข้ออื่นๆก็ไม่เท่าไร อย่างข้อกายมันก็แผ่วไปตามสังขารของร่างกายมันก็คงไม่ได้มีมากมายแต่ว่าผู้สูงอายุหลาย

^{๒๔} สัมภาษณ์ นายธนาธิกร ไชยานุกูล, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ, ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๒๕} สัมภาษณ์ ผศ.ดร.สมโภช ศรีวิจิตรกุล, อาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๒๖} สัมภาษณ์ ศ.ดร.ดารุณี จงอุดมการณ์, ประธานสาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๒๗} สัมภาษณ์ พระราชเมธี, ดร., ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไตรมิตรวิทยาราม, ๔ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๒๘} สัมภาษณ์ พระไพศาล วิสาโล, เจ้าอาวาสวัดป่าสุคะโต, ๕ มิถุนายน ๒๕๖๑.

คนยังสุขุมหรือดีมีสุรามันก็จะไม่ไหว ถ้าคิดได้ทุกอย่าง ถ้าทำได้เบื้องต้นของการเป็นคนดีอย่างมีศีลนี้มันง่ายกว่าสมาธิ บางคนก็เอาสมาธินำหน้าศีล ทานคือรู้จักให้ในสิ่งที่พอมีพอใช้การได้ให้จะมีความรู้สึกมีความสุข หากพื้นฐานไม่มีศีล ไม่มีทาน ภาวนาย่อมเกิดยาก พวกเราก็จะมาสอนโรงเรียนผู้สูงอายุนี้สมาธิแต่บางทีเขาบอกว่าการฝึกสมาธิบ่อยๆ ก็ทำให้คนได้ทบทวนว่าแล้วเราจะไปทำบาปกับการฆ่าสัตว์ตัดชีวิตจะทำบาปกับการกินเหล้าเมายาทำไม ก็คล้ายๆกับกายใจสังคมจิตวิญญาณ กายเข้มแข็งขึ้นมาใจก็จะนุ่มนวลสุขุมขึ้นมา เช่น สมาธิก็ตามมา มีปัญญาตามมา ถ้าคนที่เขาเอาปัญญาขึ้นก่อนก็ยากอยู่ เพราะต้องควบคุมตัวเองได้เรื่องควบคุมนั้นต้องฝึกอย่างมาก^{๒๙}

ศีล ก็คือ การฝึกอบรมกาย วาจา ใจ และปัญญาเพื่อให้เขาพัฒนาตนเอง การประพฤติตนตามหลักศีล ๕ ข้อ คือ พฤติกรรมเขาก็จะปฏิบัติตนที่ดีในทางกาย วาจา ใจ การมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นกับสิ่งแวดล้อมสังคมจะทำในแง่ดีทั้งหมด สมาธิ คือ ความสงบทางด้านร่างกาย ทางด้านจิตใจ เป็นเรื่องของ การอบรมกล่อมเกล่าจิตใจ จะทำให้จิตใจของเราเข้มแข็ง จิตใจดีงามเกิดความสุขสงบ ปัญญา คือ การมองหรือพิจารณาสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริง ตามเหตุและตามผล ผู้สูงอายุก็จะมองสิ่งต่างๆตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้จากสิ่งต่างๆที่มันเป็นวัฏจักรของชีวิต จะทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจชีวิตตามความเป็นจริง^{๓๐}

เป็นการศึกษาตลอดชีวิตไม่มีที่สิ้นสุด เพราะจุดมุ่งหมายของชีวิตคือการศึกษาคือการพัฒนาของมนุษย์เป็นการเรียนรู้ฝึกฝนพัฒนาตน ในการดำเนินชีวิต ต้องมีการพัฒนาตนเองไปด้วยจึงจะเป็นชีวิตที่ดี ผู้สูงอายุต้องมีการฝึกฝนอบรม ในด้านพฤติกรรมระเบียบวินัย ความสุจริตทางวาจา อาชีพ การฝึกฝนทางจิตใจด้วยการปลูกฝังคุณธรรม สมรรถภาพทางจิต และการฝึกทำทางปัญญา เพื่อให้รู้เท่าทันโลกและชีวิตไม่ยึดติดดับทุกข์ได้ด้วยตนเอง^{๓๑}

ในการพัฒนาตนของผู้สูงอายุก็เช่นเดียวกับทุกกลุ่มวัย คือ ต้องพัฒนาด้านกายและจิตใจควบคู่กันไปอย่างพอดีตามหลักมัชฌิมาปฏิปทา ไตรสิกขาจึงเป็นหลักปฏิบัติในการฝึกฝนที่สัมพันธ์สอดคล้องกัน ๓ ส่วนคือ กาย ใจ และปัญญา เพื่อจะได้มีพลังที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและคนในสังคมต้องเริ่มต้นด้วยการมีสัมมาทิฐิ และใช้โยนิโสมนสิการคิดพิจารณา ผู้สูงอายุสามารถนำหลักไตรสิกขามาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน โดยอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ตื่นนอนตอนเช้าควรสมาทานศีลสวดมนต์ ดูแลสุขภาพขับถ่าย ขำระร่างกาย ใส่บาตรฟังธรรมเลือกรับรู้ข่าวสารรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ สรรวมอินทรีย์ควบคุมอารมณ์เมื่อมีเหตุการณ์มากระทบร่วมกิจกรรมกับสมาชิกในครอบครัวชุมชน ออกกำลังกาย ทำงานอดิเรก ก่อนเข้านอนสวดมนต์นั่งสมาธิทำจิตใจให้สงบ อนุโมทนาส่วนกุศลที่ได้รับด้วยการรักษาศีลฟังธรรม ทำความดีให้แก่ตนเองและผู้อื่น

^{๒๙} สัมภาษณ์ รศ.ดร.สมจิต แดนสีแก้ว, คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กรรมการสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย, ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๓๐} สัมภาษณ์ ผศ.ดร.สงวน ธาณี, คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๓๑} สัมภาษณ์ พระราชปรีดีมุนี, รศ.ดร., คณบดีคณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๑ ธันวาคม ๒๕๖๑.

ขณะทำกิจกรรมใดๆ ใจก็ต้องทำสติด้วยไม่ให้เลือนลอยพร้อมกับใช้ปัญญาพิจารณาไตร่ตรองเพื่อให้กิจกรรมดำเนินไปอย่างถูกต้องและสำเร็จลุล่วง^{๓๒}

ไตรสิกขา ความแก่เป็นเครื่องมือในการพัฒนาไตรสิกขาเป็นโซ่รุ่มเป็นครุใหญ่ เรามองเห็นคนแก่ไม่ได้เห็นแค่ ศีล สมาธิ เท่านั้น จิตใจงามจากใจที่มีคุณภาพดี จิตใจมีสมรรถภาพดีคนแก่เป็นทานให้เราได้ใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติ คนแก่เป็นคนที่มีความปัญญา ปัญญาที่ผ่านการฝึกฝนพัฒนา ปัญญาที่ผ่านการมองโลก ปัญญาที่เข้าใจโลกและชีวิต ถ้าถามว่าคนแก่จะสะท้อนธรรมะข้อใดได้มากที่สุด มันเป็นเรื่องของไตรลักษณ์ได้มากที่สุด เพราะว่าถ้าพระพุทธเจ้าไม่เห็นคนแก่พระพุทธเจ้าก็ไม่ออกบวช ไตรลักษณ์เป็นจุดหมายที่สะท้อนถึงธรรมะได้ดี^{๓๓}

จากการผู้เชี่ยวชาญทางด้านพระศาสนา ด้านจิตวิทยา ด้านผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุ ต้นแบบ จำนวน ๑๙ รูป/คน สรุป การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา ดังภาพที่ ๔.๒

การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา หมายถึง การฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนาศักยภาพของชีวิตในการยกระดับพฤติกรรมให้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีตามหลักไตรสิกขา ประกอบด้วย

- การพัฒนาพฤติกรรมระดับศีล
- การพัฒนาพฤติกรรมระดับจิตใจ
- การพัฒนาพฤติกรรมระดับปัญญา

ภาพที่ ๔.๒ การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา

๑.๓ การรับรู้ความสามารถแห่งตน

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา ด้านผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุต้นแบบจำนวน ๑๙ รูป/คน เพื่อศึกษาการรับรู้ความสามารถแห่งตนด้านการกระทำที่ประสบผลสำเร็จ สรุปเป็นแผนภาพได้ ดังนี้

สิ่งที่ทำให้เรารับรู้ความสามารถแห่งตน คือ การทำงาน ถ้าเราทำงานอยู่เสมอ ชีวิตก็จะมีที่เกาะที่จับ ที่ยึด และมีความหวัง แล้วก็มีความสุข เหมือนหลวงวิจิตรวาทการ ท่านบอกว่า “ถ้าอยากมีอายุมันขวัญยืนให้ทำตามอิทธิบาท ๔” พอมีฉันนะแล้วใจก็มีงานทำ พอมีวิริยะก็ลงมือทำงาน ภายใต้อยู่กับจิต จิตก็อยู่กับงาน ไม่ฟุ้งซ่าน พอจิตตะ มีอะไรให้จิตเกาะอย่างหมั่น จิตก็เป็นสมาธิแล้ววิมังสา ก็สร้างสรรค์งานได้อย่างเต็มที่ ฉะนั้นชีวิตของคนที่มีอิทธิบาท ๔ จึงเป็นชีวิตที่ไม่หลักลอย

^{๓๒} สัมภาษณ์ อาจารย์ดร.สุภาพร ประดับสมุทร, นักจิตวิทยาชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

^{๓๓} สัมภาษณ์ พระมหาหรรษา ธมฺมหาโส, รศ.ดร. ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสน์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๘ ธันวาคม ๒๕๖๑.

เป็นชีวิตที่มีเกาะ ที่ยึด ที่จับ ทำให้มีพลังสร้างสรรค์ชีวิตได้ยาวนาน ดังนั้น อธิบาบท ๔ จึงเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “ปัญญาอายุวัฒนะ”^{๓๔}

ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง แล้วก็ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเข้าไประบบการออกกำลังกาย ตรงนั้นถือว่าเป็นคนสำคัญมาก สำคัญมากกว่าปัจจัยอื่นๆ ความสามารถดังกล่าวก็คือ ความสามารถทางใจ พลังทางใจ เห็นความสามารถในตน รู้ด้วยว่าทำสิ่งนี้แล้วจะเกิดประโยชน์ต่อตนด้วย ปัจจัยที่สำคัญที่สุด คือ การตระหนักภูมิใจว่าสิ่งนี้ทำแล้วมันจะเกิดประโยชน์ต่อตัวเอง เพราะฉะนั้นการรับรู้ความสามารถของเขา รับรู้ประโยชน์ ทำให้ตัวเองมีคุณค่า รู้ค่าตัวเองมีประโยชน์ รู้ว่าเราไม่ low self ผู้สูงอายุบางรายมีคุณค่าก็เมื่อทำอะไรให้ครอบครัว มีหน้าที่รับผิดชอบ หาข่าวให้ลูกกิน คลุกข้าวให้หมา แค่นี้ก็มีความสามารถแล้วจึงเห็นว่าการรับรู้ความสามารถของตนนั้นมีต่อครอบครัวอย่างหลากหลาย^{๓๕}

ครูหรือผู้ใหญ่มักจะถามเด็กๆว่า “โตขึ้นอยากเป็นอะไร?” เด็กก็มักจะตอบว่า “ไม่รู้” โดยเฉพาะเด็กปฐมวัย จนกระทั่งวันหนึ่งเขาได้เจอสิ่งที่เรียกว่า “แรงบันดาลใจ” หรือ “idol” “the hero” อะไรก็ตามแต่ที่เขาจะเรียกซึ่งคนเหล่านั้นเป็นต้นแบบ แล้วเขาก็นย้อนกลับมาดูตัวเองว่า “เราจะทำแบบนั้นได้หรือไม่แล้วก็ลองลงมือทำ พอลงมือทำแล้วก็มีความสุขที่ได้ทำในสิ่งนั้น และทำได้ดีด้วยได้รับคำชม คำยกย่อง ก็เกิดความรู้สึกมันอกมันใจ คิดว่า “นั่นแหละใช่” “ใช่เลย” “นี่แหละตัวฉัน” แต่กว่าจะมีค่าเหล่านั้นได้ ก็ต้องลอง ลองได้ทำ และได้แรงบันดาลใจจากคนใกล้ตัว ยกตัวอย่างผมแล้วกัน เมื่อตอนเรียนประถม วันหนึ่งคุณครูวิชาภาษาไทยบอกว่า “วันนี้ช่วงพักเที่ยงนักเรียนคนไหนจะเป็นคนอ่านข่าว เล่าข่าว ให้เพื่อนในโรงเรียนฟังว่า ครูจะเปิดเครื่องขยายเสียงให้ และครูจะไปหาข่าวมาให้อ่าน” เป็นการพูดไม่ครั้งแรกของผมตอนอยู่ ป.๕ แรกๆก็ยังไม่กล้าขึ้นอาสา แต่คุณครูบอกว่า “ไม่ลองไม่รู้ ไม่ดูไม่เห็น ไม่ทำไม่เป็น” ด้วยความที่อยากรู้อยากลองก็เลยลองไปอ่าน ตื่นเต้นประหม่าว่า เป็นเรื่องปกติจนกระทั่งอ่านข่าวนั้นจบ ก็ลั่นว่าครูจะว่าอย่างไรคุณครูปรบมือให้พร้อมกับบอกว่า “เธอทำได้สินะ” “พรุ่งนี้มาอ่านอีกไหม”^{๓๖}

ตอนเด็กครูฝึกให้อ่านข่าว เมื่อทำได้ ครูชม รู้สึกมีความมั่นใจเพิ่มมากขึ้นมากกว่าเดิม พออ่านวันที่ ๒ วันที่ ๓ คุณครูบอกว่าจะส่งไปประกวดในวันประเพณีศึกษาแห่งชาติก็เลยพบเห็น Step ของมันว่า มันเกิดจากการที่เราล้ม ก่อนอันดับแรกถ้ามีใครสักคนมาทำลายความล้มเหลวของเรา ให้ความมั่นใจว่าสิ่งที่เรากำลังทำขึ้นถูกต้องแล้ว สุดท้ายทำแล้ว จึงพบว่า สิ่งนี้มันใจ ในขณะที่ยังไม่ค่อยมีอย่างอื่นมาแทรกเราก็กทำอย่างนี้ต่อไป ลายมือเหมือนกัน คุณครูเห็นลายมือผมกับบอกว่า สวยงาม เป็นระเบียบ ครูจะพาไปประกวดอีก ได้รางวัลมาหลายรางวัลเกิดกำลังใจ ทำนานวันเข้าๆเลยคิดว่า “มันคงไม่ใช่แค่สวย” อยากรจะทำแล้วให้เกิดประโยชน์ คือ เขียนสิ่งที่มีความหมาย คำที่เป็นธรรมะ เอาบทกลอนมาเขียนก็เลยโพสต์ลงที่เฟซบุ๊ก จนถึงทุกวันนี้ ก็มีที่มาจากการค้นพบ ตัวเองทำอะไรได้และที่สำคัญ ทำไปแล้วมันมีประโยชน์ต่อคนอื่นแค่ไหน มีคนมากดไลค์ มาแชร์ มาบอกเล่าให้ฟังว่าเราได้

^{๓๔} สัมภาษณ์ พระมหาวิฑูชัย วชิรเมธี, ประธานวิมุตตยาลัย ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดพระสิงห์ วัดอารามหลวง, ๖ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๓๕} สัมภาษณ์ อาจารย์พญ.รุจิรา มังคละศิริ, ครูแพทย์ มหาวิทยาลัยนครราชสีมา, ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๓๖} สัมภาษณ์ พันโทสุธี สุขสากล, อนุศาสนาจารย์กองทัพบก, ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๑.

อ่านบทกลอนนี้แล้วรู้สึกประทับใจ เกิดมีกำลังใจแรงบันดาลใจจากคนอื่นก็นำมาสู่การทำในสิ่งนั้นของเราเพิ่มขึ้นเรื่อย การเริ่มต้นอยากจะทำอะไรมันจะต้องเริ่มจากชื่นชอบสิ่งนั้นก่อนแล้วถามตัวเองว่าจะทำสิ่งนั้นได้ไหม^{๓๗}

การรับรู้ความสามารถแห่งตน ประกอบด้วย ปัจจัยภายนอก เราทำความดี ไม่จำเป็นต้องป่าวประกาศ สังคมก็มองเห็นยกย่องชมเชย บางครั้ง รับโล่ให้ ใบประกาศ ได้รับการยอมรับ ปัจจัยภายใน ความสุข อิ่มอกอิ่มใจ ไม่เป็นโรคภัยไข้เจ็บ มีกำลังใจดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงทั้งกายและจิตใจ บางคนมีโรคประจำตัว คือ หอบหืด แต่ไม่ต้องใช้ยา ใช้วิธีปฏิบัติตัวหลีกเลี่ยงสิ่งที่มากระตุ้น เช่น สารเคมี ฝุ่นละออง ออกกำลังกายทุกวัน รับประทานโยเกิร์ตที่ทำเอง ทำน้ำสมุนไพรทานเอง ใหม่ๆสดๆทุกวัน ทานผักปลอดสาร การที่เราถูกมองว่าภาพลักษณ์ดีได้สม่ำเสมอ ทำให้มีกำลังใจอยากทำงานให้สังคมต่อไป^{๓๘}

บุคคลที่จะเป็น Active Aging ได้มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง คือ ปัจจัยภายใน ทศนคติต่อตนเอง (การมองลบ, มองบวก) เห็นจิตวิญญาณ ทศนคติต่อชีวิต ความพร้อมด้านสุขภาพ ศักยภาพเต็ม IQ, EQ ปัจจัยภายนอก เครือข่ายสังคมคนวัยเดียวกัน, ชุมชน, สังคม ที่เป็นสมาชิกอยู่, เปิดใจสร้างสรรค์ เอื้ออำนวย, ทศนคติของสังคม, ชุมชนต่อบทบาทผู้สูงอายุและนโยบายชาติ^{๓๙}

คนเราส่วนใหญ่จะมองแค่ In put แต่ลืมไปว่า เขาทำตามเป้าหมายแล้วเขาได้อะไรบ้างที่เหนือกว่านี้ก็คือ Impact positive อย่างไรมากน้อยแค่ไหน เราถึงต้องทำงานอันเดิมซ้ำซาก และเราเอาแค่ Out come เราไม่เอา Impact การฝึกเพราะบุคคลถ้าเปรียบเทียบกับรายกลุ่ม อาจเป็น Best practice ก็ได้ การรู้สึกว่าการสร้างพลังให้กับองค์กรหรือวงศ์ตระกูล คือการรู้สึกถูกยอมรับ เวลาเราทำอะไรทุกอย่าง มีคนกล่าวถึงในทางที่ดี เท่ากับว่าเราเกิดการเรียนรู้จากการกระทำ^{๔๐}

แบนดูรา กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของบุคคลนั้นมีพื้นฐานมาจากปัจจัย ๔ หลัก คือ ประกอบด้วย ๑) ความสำเร็จในการกระทำที่ผ่านมา (Enactive Attainment) ๒) การสังเกตจากตัวแบบ (Vicarious Experiences) ๓) การพูดชักจูง (Verbal Persuasion) ๔) สภาวะทางร่างกายและอารมณ์ (Physiological and Affective State)^{๔๑}

ถ้าดูจากความสามารถตนเองก็คงเป็นเรื่องในอดีต เป็นเรื่องวิชาความรู้ที่มีประสบการณ์ที่ร่ำเรียนมา เคยปฏิบัติเคยวิเคราะห์เรียกว่าเป็น existing knowledge ที่มีอยู่ในตัว ผนวกกับข้อจำกัดทางสุขภาพเช่นเป็นความดันสูงตั้งแต่อายุ ๔๐ ปี พฤติกรรมสุขภาพที่ดีกินยาโดยตลอด อายุ ๕๐ ปี กวาก็เป็นพาร์กินสัน กินยาตลอด มันก็อาจจะไม่ได้หนักหน่วงมากขึ้น แต่มันก็เป็นอุปสรรคทำให้

^{๓๗} คนเดียวกัน.

^{๓๘} สัมภาษณ์ อาจารย์อรัญญา บัวงาม, เลขานุการสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๓๙} สัมภาษณ์ อาจารย์สกลรัตน์ จารุสันติกุล, นักจิตวิทยาเชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มงานจิตวิทยา โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์, ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๔๐} สัมภาษณ์ นายธานินทร์ ไชยานุกูล, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ, ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๔๑} สัมภาษณ์ ผศ.ดร.สมโภช ศรีวิจิตรกุล, อาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

เราออกกำลังกาย ไม่ค่อยได้เจ็บปวดกล้ามเนื้อ จะมีข้อจำกัดการทรงตัวออกกำลังกายต่างๆ ก็ไม่ได้เท่าเดิมกล้ามเนื้อมันเกร็งไปหมดไม่สามารถทำได้ตามที่ต้องการ อย่างงานสังคมที่ต้องยืนเยาะบางทีก็ทำไม่ได้ก็มีอุปสรรคในเรื่องสุขภาพของตนเอง^{๔๒}

การรับรู้สมรรถภาพแห่งตน คนเราต้องมีการรับรู้เรื่องที่จะพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยเน้นที่การเปลี่ยนแปลงภายในบางครั้ง อาจไม่ต้องแสดงออกก็ได้การแสดงออกถึงพฤติกรรมจะทำให้รู้ว่าผู้สูงอายุมีการเรียนรู้มีการฝึกฝน เป็นหนทางที่ดีในการนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติ ผู้สูงอายุอาจจะรู้สึกภูมิใจว่าตนเองทำได้ ทั้งนี้อาจขึ้นกับระดับสติปัญญาหรือสิ่งแวดล้อมด้วย^{๔๓}

การรับรู้ความสามารถแห่งตน เป็นการสร้างสรรค์พัฒนาตนเองโดยการตัดสินใจ แสดงพฤติกรรมต่างๆออกมา ตามความเชื่อของตนเองของผู้สูงอายุ โดยประเมินจากประสบการณ์ที่ผ่านมาที่สามารถจัดการกับสถานการณ์ที่ต้องเผชิญ ให้เป็นไปตามที่คาดหวังเป็นต้นทุนที่ผู้สูงอายุสั่งสมมาตลอดชีวิต^{๔๔}

การมีต้นแบบ แบบมีตัวอย่าง เช่น ผู้สูงอายุหลายๆคนก็เลิบบุหรี่ เลิกสุรา จากการที่เขามีต้นแบบแล้ว ก็เลิกได้แต่ขณะเดียวกันเขาควรเป็นต้นแบบให้กับคนอื่นเป็นต้นแบบให้ลูกหลานหลายคนก็มีที่ตัดสินใจเลิกบบุหรี่เลิกสุราและเข้าวัดเพราะว่าหลานทำตาม^{๔๕}

เป็นความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถทำได้ การที่จะเชื่อมั่นว่าตนเองทำได้ ปัจจัยที่มีผลคือเขาจะต้องได้เคยทำมาก่อน ถ้าเขาจะทำให้เขาก็จะมั่นใจว่าเขาทำได้ จะทำให้เขาภาคภูมิใจได้ อีกส่วนหนึ่งก็คือเขาอาจจะไม่เคยทำแต่เคยเห็นว่าคนอื่นทำได้ก็คือต้นแบบที่เขาทำได้ เพราะฉะนั้นเขาก็จะคิดว่าถ้าคนอื่นทำได้เราก็น่าจะทำได้ การสนับสนุนการให้กำลังใจจากบุคคลอื่นๆ เช่นกำลังใจจากคนในครอบครัวลูกหลานบอกว่าพ่อทำได้ แม่ทำได้ ตายายทำได้พูดทั้งการกระทำจะเป็นปัจจัยที่ทำให้เขามี self efficacy ความพร้อมทางด้านร่างกายก็เป็นส่วนที่สำคัญเช่นกัน^{๔๖}

ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถแห่งตนนั้น เชื่อว่าการมีประสบการณ์ตรงของบุคคลโดยตรงจะทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง ในการใช้ทักษะฝึกฝน ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการบางครั้ง ก็อาศัยต้นแบบจากการสังเกตพฤติกรรมผู้อื่นที่เขาทำแล้วประสบผลสำเร็จ หรือบางครั้งต้องอาศัยการกระตุ้น ด้วยคำชมเชยการให้เจริญกำลังใจ ตลอดจนการพูดจาโน้มน้าวชักจูงให้ทำสิ่งนั้นสิ่งนี้ร่วมกันแล้วน่าจะให้ผลดี^{๔๗}

^{๔๒} สัมภาษณ์ ศ.ดร.ดารุณี จงอุดมการณ์, ประธานสาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๔๓} สัมภาษณ์ พระราชเมธี, ดร., ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไตรมิตรวิทยาราม, ๔ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๔๔} สัมภาษณ์ พระไพศาล วิสาโล, เจ้าอาวาสวัดป่าสุคะโต, ๕ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๔๕} สัมภาษณ์ รศ.ดร.สมจิต แดนสีแก้ว, คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กรรมการสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย, ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๔๖} สัมภาษณ์ ผศ.ดร.สงวน ธาณี, คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๔๗} สัมภาษณ์ พระราชปริยัติมุนี, รศ.ดร., คณบดีคณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๑ ธันวาคม ๒๕๖๑.

ในการที่จะรับรู้ความสามารถของตน โดยส่วนตัวยึดคิดว่าถ้าไม่ลงปฏิบัติก็ไม่มีวันที่เราจะประสบความสำเร็จ ถึงแม้เราจะทำได้ไม่ดีในครั้งแรกแต่ครั้งต่อไป ต้องดีกว่าครั้งแรกขอให้มีความเข้มแข็งมั่นใจ เพราะสิ่งที่จะกำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก จะมีความอดทนอดสาหัสไม่ท้อถอยและประสบความสำเร็จ^{๔๘}

คุณค่าภายในของผู้สูงอายุ คือ ความมีวุฒิภาวะ มีธรรมะ มีคุณค่าที่แท้อยู่ในตัวเองที่ผ่านการใช้ชีวิตมา เน้นคุณค่าของการเป็นพรหม คุณค่าของการเป็นพระในบ้านเป็นสิ่งที่เราจะต้องกระตุ้นให้ท่านเห็นคุณค่าเหล่านี้ หน้าที่ของลูกต้องรักษา ๒ อย่าง คือด้านร่างกายเป็นการตอบแทนบุญคุณพ่อแม่ไม่ได้หมายความว่าตอบแทนแค่ด้านร่างกาย ถ้าลูกคนใดพาพ่อแม่จากไม่มีสติให้มีสติ จากไม่มีสมาธิให้มีสมาธิ จากที่ไม่มีปัญญาให้มีปัญญา อาตมาคิดว่าเราสามารถไปทำได้ ถ้ามองในมิติของความเป็นลูก ถ้าลูกทำแบบนี้ได้จะทำให้พ่อแม่รู้สึกมีชีวิตเขามีคุณค่า มีความหมาย ชีวิตเขาไม่ได้ถูกทิ้งขว้างชีวิตเขาไม่ได้หมายถึงเป็นภาระลูกต้องทำให้พ่อแม่รู้สึกให้ได้ว่า สิ่งเหล่านี้เป็นตัวสะท้อนวุฒิภาวะของลูกเอง พอได้วัตถุแล้วก็ไม่สนใจพ่อแม่จึงทำให้คุณค่าของพ่อแม่ลดลง^{๔๙}

การตัดสินใจความสามารถของตนในด้านการประพฤติปฏิบัติหรือการมีพฤติกรรมต่างๆของผู้สูงอายุ ซึ่งขึ้นอยู่กับความคาดหวังในผลลัพธ์ และความเชื่อในสมรรถนะของตนเองที่เชื่อว่าตนเองจะสามารถทำกิจกรรมที่ตั้งเป้าหมายไว้ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี^{๕๐}

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา ด้านการดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุต้นแบบ จำนวน ๑๙ รูป/คน สามารถสรุปความหมายการรับรู้ความสามารถแห่งตน ดังภาพที่ ๔.๓

การรับรู้ความสามารถแห่งตน (Self-Efficacy) หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลที่แสดงออก ถ้าความเชื่อมั่นของตนเองในการตัดสินใจเลือกกระทำ มีความพยายาม มีความอดทนต่อการฟันฝ่าอุปสรรคความยากลำบากเพื่อให้ตนเองประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย

- การกระทำที่ประสบผลสำเร็จ
- การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น
- การชักจูงด้วยคำพูด
- การกระตุ้นทางอารมณ์

ภาพที่ ๔.๓ ความหมายของการรับรู้ความสามารถแห่งตน

^{๔๘} สัมภาษณ์ อาจารย์ดร.สุภาพร ประดับสมุทร, นักจิตวิทยาชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

^{๔๙} สัมภาษณ์ พระมหาหรรษา ธมฺมหาโส, รศ. ดร. ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๘ ธันวาคม ๒๕๖๑.

^{๕๐} สัมภาษณ์ พระครูปริยัติกิตติธำรง, รศ.ดร., คณบดีคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๘ ธันวาคม ๒๕๖๑.

๑.๔ พหุพลัง

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา ด้านการดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุต้นแบบจำนวน ๑๙ รูป/คน พบ ดังนี้

ผู้สูงอายุควรมีร่างกายที่แข็งแรง มีกำลังที่ดี มีสติปัญญาที่สว่างไสว รู้เท่าทันธรรมชาติของโลก ของชีวิตได้เป็นอย่างดี แล้วก็ใช้ชีวิตบำเพ็ญประโยชน์ตนประโยชน์ท่านให้สมบูรณ์ ทำตามหลักอายุวัฒนะธรรมของพระพุทธศาสนา ๕ ประการ ๑) ทำในสิ่งที่สบาย ๒) ทำในสิ่งที่ไม่ยึดติด ๓) บริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ ๔) รู้ประมาณในเวลา ๕) ประพฤติพรหมจรรย์ ครบ ๕ ประการนี้ จะมีพลังชีวิตที่ดีอายุยืนขวัญยืนแน่นอน^{๕๑}

พหุพลัง มี ๔ มติ ตามความหมายดังนี้ ๑) ร่างกายแม้มีความเจ็บป่วยก็มี Active Aging ได้ สามารถดูแลตนเองได้ เคลื่อนไหว ทำงานได้ ไม่มีใครที่ไม่มีโรค ถ้าอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ๒) จิต สุขภาพจิตดี มีความมั่นคงในจิตใจ มีวุฒิภาวะด้านอารมณ์ดี ๓) สังคม อยู่กับครอบครัว สังคมได้ดี มีความมั่นคงทางด้านการเงิน ชีวิตความเป็นอยู่ มีปัจจัย ๔ ที่ไม่ต้องดิ้นรน มีรัฐสวัสดิการให้ มีครอบครัวดูแลให้ ไม่ใช่จะทำงานเหนื่อยจนตาย มีความสัมพันธ์อยู่ร่วมกับคนทั้งหลาย ได้ดีทั้งในบ้านและนอกบ้าน ๓) ยังสามารถเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต ตรงกับธรรมชาติของมนุษย์ที่ว่า “เซลล์สมองมีการงอกใหม่ได้” ตรงกับทางพุทธที่ว่า “คนเราเป็นเวไนยสัตว์” “Neurogenesis Neuroticity” เซลล์สมอง Neuron งอกใหม่ได้จนแก่ตาย, Active aging จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเองและเรียนรู้ได้จนวันตาย ถ้าร่างกาย Active ก็สามารถมีส่วนร่วมภายใต้วุฒิภาวะเป็น Dynamic ด้านความมั่นคงและหลักประกัน ทั้งภายใน ความสงบเย็นภายในจิตใจวุฒิภาวะ ความมั่นคงภายนอก คือ มีปัจจัยพื้นฐานมาจากสังคม จากสวัสดิการ จากครอบครัวดูแลก็ได้ แต่สิ่งที่สำคัญคือ มันต้องสมดุล ทั้ง ๔ อย่าง กาย จิต สังคม ปัญญา นอกจากนั้นชุมชน การปกครองระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ ต้องให้ความสำคัญแก่คุณภาพชีวิต ของคนทุกระดับรวมทั้งผู้สูงอายุ ตอนนี้มีรัฐสวัสดิการเข้ามา แต่ว่ารัฐสวัสดิการอย่างเดียว จะไปมุ่งช่วยเหลือคนที่มีความพิการไม่ได้ ชุมชน ต้องสนับสนุนต้องดึงพลังจากผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดสังคม ที่ยังมีความสามารถช่วยเหลือคนอื่นได้ต้อง Empower หรือต้องกระจายปัญหา กระจายความรับผิดชอบ อย่างมองผู้สูงอายุว่าเป็นภาวะพึ่งพิง ร้อยละ ๑๐๐ ต้องแยกแยะ ชุมชนต่างๆ หน่วยงานต่างไปมุ่งที่กลุ่มพึ่งพิง จริงๆแล้วเราต้องดูแลทั้ง ๓ กลุ่ม สามารถที่จะใช้ประโยชน์ร่วมกัน จะเกิดคุณค่าด้วยกันทั้งคู่^{๕๒}

เมื่อเข้าสู่ภาวะสูงวัย การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเสื่อมถอยไป ทำงานไม่เหมือนเดิม ด้านร่างกายต้องพึ่งพิง แต่ถ้าทางด้านสังคม จิตใจ จิตวิญญาณนั้น น่าจะมีความแข็งแกร่งและเป็นที่พึ่งให้กับคนอื่นได้ด้วย ระยะเวลาที่ผ่านมาเป็นการเพิ่มพูนศักยภาพของความเป็นมนุษย์ ทั้งในเรื่องความรู้ทางโลกซึ่งเป็นเรื่องของปัญญาภายนอกกับปัญญาภายในหรือปัญญาทางธรรม สมัยก่อนที่เรารู้แค่ในหนังสือ พอเราออกมาทำงานเราก็จะสามารถแยกประเทศใช้สิ่งที่เรารู้ ในหนังสือมาใช้อย่างกิจกรรมทางโลก ยิ่งเราทำงานมากขึ้นเรื่อยๆ มันก็จะประยุกต์ใช้ได้มากขึ้น มีทางเลือกขึ้นหรือแม้แต่

^{๕๑} สัมภาษณ์ พระมหาวิมลชัย วชิรเมธี, ประธานวิมุตตยาธัย ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดพระสิงห์ วัดอารามหลวง, ๖ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๕๒} สัมภาษณ์ รศ.นพ.สุรเกียรติ์ อชานานุภาพ, บรรณาธิการ วารสาร หมอชาวบ้าน, ๙ มิถุนายน ๒๕๖๑.

อาจจะสงเคราะห์ความรู้ใหม่ๆขึ้นมา เพื่อที่จะทำงานให้มันก้าวหน้าเจริญขึ้นนั้น ก็เป็นเรื่องของปัญหาทางโลก ผู้สูงอายุรับรู้ที่เราเราพึ่งตัวเองได้ เรามีภูมิปัญญาส่วนนี้ที่สามารถแบ่งปันและเกื้อกูลสังคมได้ มีปัจจัยหลายที่สำคัญน่าเป็นเรื่องเชิงระบบสังคม^{๕๓}

กำลังกาย กำลังใจ กำลังความรู้ กำลังความดี รวมกันเป็น “พลังของชีวิต” ถ้าไม่มีกำลังกาย ก็จะกลายเป็นคนทุพพลภาพ พึ่งตนเองไม่ได้เป็นที่พึ่งของคนอื่นไม่ได้ พลังความรู้ ถ้าไม่มีก็กลายเป็น ก็ไม่สามารถตัดสินใจได้ เพราะความรู้ทำให้มีอำนาจในการตัดสินใจ ทำอะไรต่ออะไรพลังความดีถ้าไม่มีเลย ก็จะไม่เป็นที่ยอมรับจากตนเองและผู้อื่น พลังนี้เหล่าถ้ารวมกันจะกลายเป็นพลังสมัครสมานสามัคคี ช่วยกันในสังคมได้ เช่น บางคนไม่มีกำลังกาย ก็อาศัยคนที่กำลังความรู้มาช่วย มีกำลังความดีมาเป็นกำลังใจหลัก เช่น หลวงพ่อ หลวงปู่ ท่านไม่ได้มีกำลังกายเยอะเยอะท่านทำไมมีพลัง หลวงพ่อคุณทำไมสร้างพลังเยอะเยอะได้ขนาดนั้น โดยรวมแล้วคนเราต้องมี ๓ ด้าน จึงจะมีพลัง^{๕๔}

ทั้งเวลาที่พูดถึงผู้สูงอายุ รัฐบาลก็ต้องเข้าดูแลด้านของนโยบาย ผมนึกถึงพระราชดำรัสในหลวงที่ตรัสว่า “คนแก่ คือ คนที่มีกำไร ได้กำไร เพราะสิ่งที่คนอายุน้อยๆไม่มี ก็คือ ประสบการณ์ชีวิต นั่นคือ สิ่งที่เราจะได้จากผู้สูงอายุ นอกเหนือจากสิ่งที่เป็นภาระ ก็คือ “เป็นโอกาส” โอกาสที่จะได้เรียนรู้จากผู้สูงอายุซึ่ง “ไม่มีในตำรา” เพราะมาจาก “ชีวิต” เพราะในอดีตเหตุการณ์บางอย่างหรือการพูดคุยเล่าขาน ตำนานก็ไม่ได้บันทึกไว้ แต่ยังมีคนที่จดจำและรู้สึกได้” การสร้างพลัดพลัง เริ่มจากกาย อยากให้กายมีพลัง ต้องการกำลังเคลื่อนไหว ใจ อยากให้ใจมีพลังต้องนั่งสงบ มันและแตกต่างกัน คือ กายอยากมีพลังที่เคลื่อนไหว ในขณะที่ใจอยากมีพลังสงบนิ่ง ยิ่งสงบนิ่งยิ่งมีพลัง การสร้างพลัดพลังต้องอาศัยการอ่าน การฟัง การภาวนา และก็การคิดที่เรียกว่า “สุตมยปัญญา จินตมยปัญญา และภาวนามยปัญญา” เป็นช่องทางในการสร้างพลังแห่งปัญญา สุขภาพ ร่างกาย ดูแลตนเองใช้ร่างกายอย่างทนถนอม ไม่ประมาท ไม่ปล่อยตัว มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ออกกำลังกาย อาหาร อารมณ์ ต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ การมีส่วนร่วมเอาใจเขามาใส่ใจเรา การเข้ากับหมู่คณะ มีหลักประกันจิตใจ ชีวิต เศรษฐกิจ การออม อาชีพ (ยอมสละเงินเพื่อรักษาอวัยวะ ยอมสละอวัยวะเพื่อชีวิต ยอมสละชีวิตเพื่อรักษาความถูกต้อง)^{๕๕}

ในตัวตนของเรา ของคน สังคม ชุมชน ที่มีการรวมตัวกันทำกิจกรรมด้วยกันทำให้กิจกรรมโดยสมาชิกต่างเป็นผู้มีสุขภาพที่แข็งแรง สุขภาพจิตดี มีจิตอาสา ทำให้พลังให้เป็นอำนาจแห่งความดีงาม เกิดความรัก ความสามัคคี เพื่อประโยชน์ส่วนร่วม ผู้สูงอายุเป็นเสาหลักของบ้านเมืองเป็นผู้เกิดก่อนมีองค์ความรู้ มีภูมิปัญญา นำความดีที่สั่งสมมาตลอดชีวิตมาถ่ายทอดคนรุ่นหลัง ถ้าผู้สูงอายุติดสังคม ก็จะเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพไม่ทำตัวเป็นภาระให้ครอบครัว แต่กลับช่วยเหลือสังคมได้มากขึ้น หากจะภาระคงจะเป็นกลุ่มติดเตียง ก็ย่อมจริงแน่นอน เพราะโดยธรรมชาติของร่างกาย ต้องมีโรค มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมถอย จะแตกต่างกันมากน้อยขึ้นอยู่กับการดูแลตนเองและพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจุบันมี Active aging เยอะมากและเพิ่มมากขึ้นในสังคม เพราะได้รับการศึกษามาดี

^{๕๓} สัมภาษณ์ อาจารย์พญ.รุจิรา มังคละศิริ, ครูแพทย์ มหาวิทยาลัยนครราชสีมา, ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๕๔} สัมภาษณ์ พันโทสุธี สุขสากล, อนุศาสนาจารย์กองทัพบก, ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๕๕} คนเดียวกัน.

ครอบครัว รัฐบาลสนับสนุน ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือสังคมได้มากขึ้น เป็นจิตอาสา มีการรวมกลุ่มตั้งชมรมขยายเครือข่ายให้เข้มแข็ง มีกิจกรรมต่อเนื่องเป็นรูปธรรม เช่น การเยี่ยมผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงติดบ้าน โดยผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม^{๕๖}

Active Aging คือ ผู้สูงอายุที่มีศักยภาพในการดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพตามวัยและสมรรถนะ บริบทพื้นฐาน เป็นธรรมชาติของวัย เป็นความจริงของสรรพสิ่งที่เกิดขึ้น ตั้งอยู่ ดับไป ด้วยธรรมชาติของสังขารที่เปรียบเหมือนเครื่องยนต์ที่เสื่อมสภาพ เป็นเครื่องยนต์ที่ไม่มีอะไหล่เปลี่ยน แม้จะเปลี่ยนได้กับบางส่วน และมีคนส่วนน้อยที่ได้รับโอกาสขึ้น จึงจำเป็นต้องอยู่ที่ดีที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น เป็นภาระทางสังคมที่ต้องช่วยกันดูแล เพียงแต่ถ้าแต่ละคนจะมีความเข้มแข็งของระดับความพึ่งพาได้เพียงใด ขณะเดียวกันผู้สูงอายุที่สามารถเป็นที่พึ่งให้กับผู้เยาว์วัยกว่าได้ ในประเด็นของความรู้ ประสบการณ์ วุฒิภาวะ ความมั่นคงทางจิตใจ การจัดการระบบสุขภาพที่ทำให้เกิดระบบบริการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพให้เป็นรูปธรรม และทำให้ทุกคนเข้าถึงบริการนี้ให้ได้มากที่สุด ด้วยการจำแนกผู้สูงอายุเป็นกลุ่มปัญหาสุขภาพน้อย ไม่มีโรคประจำตัว กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยเรื้อรัง ติดเตียง การค้นหาต้นทุน ศักยภาพเดิมที่มีอยู่ เพื่อให้การสนับสนุนส่งเสริมให้ยังคงใช้ศักยภาพนั้นได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อดำรงรักษาและทำให้เกิดการส่งต่อต้นทุนศักยภาพนั้นไปยังผู้สูงอายุดั้งเดิม และคนในรุ่นหลังต่อไป ซึ่งการใช้วิธีนี้ จะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกภาคภูมิใจซึ่งมีผลอย่างมากต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การจัดการ วางแผน ระบบสวัสดิการ และบริการพื้นฐานที่อำนวยความสะดวกเหมาะสมกับสังคมผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเองให้มากที่สุด เช่น ระบบสาธารณะ ถนน ร้านอาหาร ร้านขายสินค้า^{๕๗}

พลวัตพลัง เป็นพฤติกรรมที่ขับออกมาให้เห็นถึงศักยภาพของแต่ละคนที่เกี่ยวข้องกับตัวตนของบุคคลไม่ว่าจะเป็นการขับพลังทางกาย พลังทางความคิด พลังทางจิตใจ ผู้สูงอายุ โดยสร้าง Anatomy ทางกายต้องเชื่อมลงในทุกระบบของร่างกาย ด้านจิตใจกลับน้อยใจ ขี้ใจน้อย ความคิดช้าลง ความจำเสื่อมลง รู้สึกหดหู่ บางครั้งร้องไห้ เหงา ซึมเศร้า การสร้างพลวัตเป็นการสร้างเพื่อทดแทนสิ่งที่เสื่อมถอยให้คงอยู่หรือเพิ่มขึ้นเป็นการให้ความรู้ การเพิ่มทักษะ ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การอยู่ร่วมกับเพื่อนในสังคม การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย นอกจากนั้นนโยบาย การเมือง ศาสนา การเมืองเป็นผู้กำหนดนโยบาย แต่ก่อนผู้สูงอายุอยู่ตามมีตามเกิด ซึ่งต่างกับปัจจุบัน มีเบี้ยยังชีพ มี green chanel มีการรวมกลุ่ม มีโรงเรียนผู้สูงอายุ ผมเคยกำหนดกลยุทธ์ ๓ อย่าง ในการดูแลผู้สูงอายุในอำเภอวารินชำราบ ตั้งแต่ปี ๕๘ คือ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม มีการคัดกรอง ๑๐ โรค การดูแลด้านสวัสดิการและที่อยู่อาศัย มีการจัดสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ สร้างความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุที่ติดสังคม เข้มแข็งจะดูแลกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ดังนั้นโรงเรียนผู้สูงอายุจึงเป็นการรวมกลุ่มที่ดีมาก^{๕๘}

^{๕๖} สัมภาษณ์ อาจารย์อริยัญญา บัวงาม, เลขานุการสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, ๒๕ มิถุนายนคม ๒๕๖๑.

^{๕๗} สัมภาษณ์ อาจารย์สกลรัตน์ จารุสันติกุล, นักจิตวิทยาเชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มงานจิตวิทยา โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์, ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๕๘} สัมภาษณ์ นายธานินทร์ ไชยานุกูล, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สาธารณสุขอำเภอวารินชำราบ, ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

“พหุติพลัง” คือ การดำเนินชีวิตที่สุขสมบูรณ์ของผู้สูงอายุหรืออริยะชน ทำให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขในการดำเนินชีวิต ตลอดจนมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองเท่าที่ผู้สูงอายุหรืออริยะชนจะพึงกระทำได้ ตามหลักพุทธธรรม คือ ภาวนา ๔ คือ การเจริญ การทำให้เป็นให้มีขึ้นประกอบด้วย ๑) ภาวนา การเจริญกาย พัฒนากาย การฝึกอบรมกาย ให้รู้จักติดต่อกันเกี่ยวข้องกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีย์ทั้งห้าด้วยดี และปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้เกิดโทษ ให้กุศลธรรมงอกงาม ให้กุศลธรรมเสื่อมสูญสม่ำเสมอ ๒) สีสภาวนา การฝึกอบรมศีล ให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหาย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี เกื้อกูลแก่กัน ๓) จิตภาวนา การฝึกอบรมจิตใจ ให้เข้มแข็งมั่นคงเจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย ๔) ปัญญาภาวนา การฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นโลกและชีวิตตามสภาวะ สามารถทำจิตใจให้เป็นอิสระ ทำตนให้บริสุทธิ์จากกิเลสและปลดพ้นจากความทุกข์ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา^{๕๙}

ความคิดเห็นต่อคำว่าเป็นกลุ่มวัยแห่งความเสื่อมถอย เป็นภาระ ต้องพึ่งพิงผู้อื่น จริงบางส่วนเพราะวัยผู้สูงอายุเริ่มมีความเสื่อมถอยของร่างกายเป็นหลัก แต่ทางจิตใจไม่จำเป็นต้องเสื่อมถอยไปด้วย ทางกาย แม้ว่าจะเสื่อมลงแต่สามารถใช้งานอวัยวะร่างกายได้ต่อไป การเป็นภาระที่พึ่งพิงขึ้นกับผู้สูงอายุนั้นอยู่ในสถานการณ์แบบไหน ถ้าขาดการวางแผนการดูแลตัวเองไว้ดี ไม่มีแหล่งสนับสนุนที่เหมาะสม ก็จำเป็นต้องอาศัยปัจจัยจากภายนอกมาดูแลเป็นอย่างมาก แต่ถ้าผู้สูงอายุได้วางแผนชีวิตไว้แต่แรกว่าจะมีทรัพย์สิน ผู้ดูแลการประกันความมั่นคง รายได้ เขาก็ไม่จำเป็นต้องพึ่งพิงใคร จะสามารถอยู่ได้ด้วยตัวของเขาเองได้

เป็นผู้สูงอายุที่ดำรงชีวิตอยู่ได้โดยมีความมั่นคง ทางกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และจิตวิญญาณ ภายหลังมีสุขภาพดี มีความเสี่ยงน้อยต่อการเจ็บป่วย ดูแลตัวเองได้ จิตใจ อารมณ์ ควบคุมความคิดเห็นที่ถูกต้องตามความเป็นจริง ทั้งทางโลกและทางธรรมปรับตัวให้กับสภาวะการณ์ต่างๆ ที่เข้ามากระทบได้ โดยที่ไม่ตกอยู่ในความทุกข์ มีสติระลึกละเอียดตลอดเวลาในการดำเนินชีวิต การมีจุดมุ่งหมายในชีวิตแล้วไปสู่จุดมุ่งหมายนั้นได้ สังคม ควบคุมการดำรงชีวิตอยู่ได้โดยไม่เดือดร้อนไม่มีหนี้สินล้นพ้นตัว มีการออมเงินส่วนหนึ่งเพื่อดำรงชีวิต อยู่ในชุมชนที่เหมาะสม มีเพื่อน ญาติมิตร สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต^{๖๐}

ผู้สูงอายุเมื่อมีความเสื่อมถอยจะต้องฝึกนึกถึงอนาคตแล้ว ว่าเราจะป้องกันความเสื่อมที่มันจะเป็นไปตามโรคตามวัยอย่างไรบ้างจะปฏิบัติอย่างไร ให้มีการเสื่อมช้าลงเป็นสิ่งที่ต้องตระหนักให้มาก การมีส่วนร่วมควรจะต้องมีการไปสนทนากัน นันทนาการ เยี่ยมเยียนถามข่าว ทำให้เขามีความรู้สึก มีคุณค่ามากขึ้นมีความหมายในชีวิต เพราะผู้สูงอายุอยู่อย่างมีความหมาย ตายอย่างมีศักดิ์ศรีผู้สูงอายุบางคนอาจจะเจ็บเหงาว่าเหงาที่บ้าน อาจจะไม่ได้รับการดูแลจากองค์กรที่ก่อตั้งขึ้นมา อาจเป็นข้อเสนอแนะจากงานวิจัยนี้ได้ ปัจจัยอื่นๆควรมีโปรแกรมส่งเสริมความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลตนเองโดยครอบคลุมประเด็นกระบวนการและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ ควรส่งเสริมการเปิด

^{๕๙} สัมภาษณ์ ผศ.ดร.สมโภช ศรีวิจิตรกุล, อาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๖๐} สัมภาษณ์ อาจารย์นพ.อนุชิต หิรัญกิตติ, แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลวารินชำราบ, ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

สถานดูแลผู้สูงอายุแบบเข้าไปเย็นกลับ และการปรับเปลี่ยนแนวคิดในการดูแลผู้สูงอายุโดยนำคน ๒ วัย มาอยู่ร่วมกันเป็นอินเตอร์ Generation care Center เป็นสถานที่เชื่อมโยงความสัมพันธ์ ประชากรต่างรุ่น เด็กก็เติมความสดใสของวัยเด็ก ให้กับผู้สูงอายุที่ช่วยให้มีอายุยืนขึ้นขณะเดียวกัน ผู้สูงอายุใช้ประสบการณ์ของผู้สูงอายุมาดูแลเด็กรุ่นใหม่^{๖๑}

พฤติกรรม เป็นลักษณะของการมองโลกในแง่ดีอยู่เสมอ ยอมรับความจริงที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาของโลกมองว่าชีวิต ไม่หยุดนิ่งมีความตื่นตัว เตรียมพร้อมให้ตนเองอยู่ในโลกอนาคตได้อย่างมีความสุข มีคุณค่าเข้าใจตนเองและผู้อื่นทำตนให้เป็นประโยชน์ ต่อส่วนรวมสังคมเป็นที่รักของผู้อื่น มีพฤติกรรมด้านการจัดการกับปัญหา การพึ่งพาตนเองการเข้าร่วมกลุ่มและการดำเนินกิจกรรมชีวิตอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ^{๖๒}

การเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี มันคงกระปรี้กระเปร่าอาจมีการเจ็บป่วยแต่สามารถดูแลตนเองให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ในสังคมอย่างมีความสุขตามสภาพที่ตนเป็นมี ความสามารถในการใช้ร่างกายจิตใจและสังคมได้อย่างอิสระตามสิทธิ์ของตนอย่างมีความหมายอย่างมีคุณค่า^{๖๓}

Active aging ทัวไปก็เป็นพฤติกรรม ก็คือมนุษย์เรามีความสามารถที่จะมีทั้งผลิตและสามารถที่จะทำสิ่งที่มียอยู่แล้วให้ดีขึ้นและสร้างสิ่งใหม่ๆเพื่อให้ผู้ที่คนอื่นต้องดูแลให้เป็นผู้ที่สามารถไปดูแลคนอื่น ผู้สูงอายุแทนที่จะเป็นคนแก่ที่จะต้องให้ลูกหลานดูแลแล้วยังมีผู้สูงอายุที่จะสอนลูกหลานได้ และก็เป็นครูโรงเรียนผู้สูงอายุแทนที่จะเอาผู้สูงอายุมาเรียนเฉยๆ แต่ผู้สูงอายุก็สามารถที่จะสอนกันเองได้ทำให้มีผลิตได้ บริหารจัดการโรงเรียนของตนเองได้ ปัจจัยอื่นๆ ชุมชน การประชุมเป็นเนืองนิตย์ ผู้สูงอายุเป็นศาลเทศา เป็นครู เป็นพ่อบ้านสะพานเมือง เป็นตัวเชื่อมวัฒนธรรมตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เป็นตัวเชื่อมร้อยหัวใจเวลาใครทะเลาะวิวาทกัน เป็นผู้ระงับข้อพิพาทในชุมชน ไม่ต้องขึ้นโรงขึ้นศาลกันเยอะ เพราะฉะนั้นตัวผู้สูงอายุถ้าเราฉายสปอร์ไลท์ไปในชุมชนว่าผู้สูงอายุคนนี้เก่งอะไร เก่งถักทอ เก่งหมอลำ เก่งเป่าแคน คนเราถ้ามีจุดที่เขาเป็นจุดเด่นอย่างหนึ่งแล้วก็ฉายสปอร์ไลท์ไปที่จุดเด่นนั้น แล้วคนจะดูจะนำมาเชิดชูเช่นเชิญมาเป่าแคนให้เด็กฟัง เพราะเขาสอนเด็กเป่าแคน เขาก็อาจจะเลิกบุหรี่เลิกสุรา ว่ามีเด็กมาอยู่ในเครือข่ายเขา เมื่อได้เป็นไอดอลของคนอื่นแล้ว เขาก็มีความรู้สึกว่าเขาภาคภูมิใจ ก็เป็นการขับเคลื่อนในชุมชนเป็นการโชว์ให้เห็นจุดเด่นของผู้สูงอายุแต่ละรายอาจจะมึนที่เก่งทางด้านใดด้านหนึ่งเราก็สามารถผลิตเป็นสินค้าเป็นอะไรให้กับผู้สูงอายุกลุ่มอื่นๆ ที่ทำไม่เป็น กลุ่มอื่นก็จะตามมาทำตามก็เลยเป็นการสอนกันและกัน แต่โดยทั่วไปเขาเป็นผู้สูงอายุเขาจะต้องมีจุดเด่นคนละอย่างสองอย่างเราจะเอาออกมาใช้ได้ไหม^{๖๔}

ผู้สูงอายุมีภาวะ ๒ ด้าน คือ ด้านแรก เป็นความเสื่อมถอย ก็เป็นจริงเพราะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพตามอายุที่เกิดขึ้นตามผู้สูงอายุ อาจมีความเจ็บป่วย ด้วยโรคต่างๆ เกิดขึ้น เพราะว่าพอเชื่อมกับความเจ็บป่วยก็เลยทำให้ผู้คนในครอบครัวต้องดูแล จึงเป็นภาระสังคมที่

^{๖๑} สัมภาษณ์ ศ.ดร.ดารุณี จงอุดมการณ์, ประธานสาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๖๒} สัมภาษณ์ พระราชเมธี, ดร., ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไตรมิตรวิทยาราม, ๔ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๖๓} สัมภาษณ์ พระไพศาล วิสาโล, เจ้าอาวาสวัดป่าสุคะโต, ๕ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๖๔} สัมภาษณ์ รศ.ดร.สมจิต แดนสีแก้ว, คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กรรมการสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย, ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

ต้องดูแลค่าใช้จ่ายก็ต้องเกิดขึ้นนี้เป็นภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ ด้านที่สอง เป็นวัยที่มีประสบการณ์ชีวิตที่ดี การทำอะไรหลายๆเรื่องแล้วประสบผลสำเร็จ ถือเป็นกลุ่มที่มีคุณค่า สามารถดำเนินการชีวิตโดยพึ่งพิงตัวเองได้ ประสบการณ์ที่เขามีถือว่าเป็นบทเรียนเป็นสิ่งที่ทำให้คนรุ่นหลังได้เรียนรู้จากเขา ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุ มีสุขภาวะที่ดี ดูแลตนเองได้มีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับชุมชนอย่างเช่น ไปวัดไปวา มีความพึงพอใจในชีวิต มีความเป็นอยู่ที่ดี มีความมั่นคง ทั้งทางด้านปัจจัย ๔ ด้าน การเงิน การเข้ากิจกรรมกับสังคมเพื่อให้เขามีคุณภาพชีวิตที่ดี ถ้าคนเรามีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ก็จะส่งผลดีต่อทุกสิ่งทั้งทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมที่ดี เพราะฉะนั้นการเข้าไปมีส่วนร่วมก็จะเสริมความภาคภูมิใจในตนเองให้เขามีคุณค่า มีความสามารถให้เป็นแบบอย่างที่ดีกับลูกหลาน ความมั่นคงทางด้านปัจจัยสี่ ได้เงินงานรายได้ที่เขาได้มีรวมทั้งความมั่นคงปลอดภัย การเรียนรู้ที่เป็นการเรียนรู้ระยะยาวของชีวิตซึ่งเป็นหน้าที่รัฐบาล มีนโยบายผลักดันให้ผู้สูงอายุ มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต เช่น ด้านการประกอบอาชีพ เทคโนโลยี เหตุการณ์สำคัญ ^{๖๕}

Active aging หมายถึง ผู้มีพลังในผู้สูงอายุในทางพระพุทธศาสนาควรใช้หลักภavana ๔ การภavanaทางด้านกายภาพการดูแลสุขภาพการกินเป็นอยู่เป็น ศิลภavana คือ การรักษา ศิล จิตภavana คือ การรักษาจิตนั่งกรรมฐานมีจิตเมตตากรุณาต่อเพื่อนมนุษย์ฝึกจิตสมาธิ ปัญญา ภavanaฝึกเรื่องตัวปัญญา ยิ่งเราอายุมากขึ้นการฝึกปัญญาจะทำให้เราสามารถแก้ปัญหาต่างๆได้เรื่อง การกตัญญูเรื่องศีลก็ดีเรื่องจิตที่ดีก็ต้องใช้ปัญญาทั้งนั้นถ้าเราไม่ใช้ตัวปัญญาการปฏิบัติทางกาย ก็อาจไม่ถูกต้องการรักษาจิตก็อาจจะผิดพลาดและการรักษาจิตก็อาจไม่ถูกต้องได้ นอกจากนั้นนโยบายด้านสาธารณสุขด้านพระราชบัญญัติผู้สูงอายุด้านการพัฒนาและความมั่นคงของมนุษย์การส่งเสริมให้ประชาชนเตรียมความพร้อมสู่การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุรวมทั้งทัศนคติต่อการมองผู้สูงอายุว่าเป็นพลังมากกว่าเป็นภาระนอกจากการสนับสนุนจากครอบครัวแล้วยังต้องมีการสนับสนุนจากสังคมด้วย^{๖๖}

พลังพลัง เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับบุคคลที่มีโอกาสและใช้ในโอกาสนั้นรักษาความมีพลังของชีวิตตามอายุ รวมถึงการมีส่วนร่วมในชุมชน สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม จิตวิญญาณ สิ่งแวดล้อม และสังคมที่มากกว่าความสามารถ หรือพลังเพียงทางร่างกาย แต่ยังได้รับความเคารพ และสนับสนุนจากครอบครัวมีสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนและชุมชนในสังคมได้ เพื่อที่จะบรรลุพลังพลังของผู้สูงอายุ การสร้างระบบการดูแลผู้สูงอายุ ภาครัฐและประชาสังคมจะต้องบูรณาการเจตจำนง ทางการเมืองในการสร้างเสริมศักยภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ของนักการเมืองระดับชาติ และท้องถิ่นเข้ากับเจตนารมณ์กฎหมายทุกระดับบนรากฐานทางวัฒนธรรม กตัญญูทศเวทีให้ได้^{๖๗}

ถ้ามองเชิงจิตวิทยา Active aging ก็คือตัวที่สะท้อนสุขภาพ สะท้อนการมีส่วนร่วม สะท้อนแง่มุมภายในกับบุคลิกภาพของคนที่มีความแก่ นอกเหนือจากคำว่าสุขภาพดีไม่ได้หมายถึง physical เท่านั้น จึงพูดถึงตัว Mental ว่า ต้องเก่งไปด้วยร่างกายเข้มแข็งจิตใจต้องเข้มแข็งไปด้วย

^{๖๕} สัมภาษณ์ ผศ.ดร.สงวน ธาณี คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑.

^{๖๖} สัมภาษณ์ พระราชปรีดีธนี, รศ.ดร., คณบดีคณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๑ ธันวาคม ๒๕๖๑.

^{๖๗} สัมภาษณ์ อาจารย์ดร.สุภาพร ประดับสมุทร, นักจิตวิทยาชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์, ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑.

พึ่งพาตัวเองในแง่ของร่างกาย ไม่มีโรคต้องออกกำลังกาย อาหาร อารมณ์ แต่ในด้านของโรคทางจิต ทำยังใจคนแก่จึงไม่มีโรคทางใจ เพราะว่าเมื่อคนแก่สุขภาพไม่ดีแล้ว มันจะส่งผลต่อสุขภาพใจของเขา ด้วย ฉะนั้นในทางจิตวิทยา พฤติพลึงจึงหมายความว่ามันจะต้องดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจ มีความสัมพันธ์กันอย่างแยกไม่ออก ภาวะความเสื่อมถอยของร่างกาย ถ้ามองร่างกายมันถอยแต่ถ้ามองถึงภูมิปัญญาภูมิภาวะมันไม่ได้เป็นภาระ มันกลายเป็นความแก่ที่เป็นที่พึ่งพาอาศัยทางใจของลูกหลาน เห็นพ่อแม่แล้วมีกำลังใจ จะทำสิ่งไม่ดีไม่งามก็กลัวพ่อแม่จะมีความลำบากใจ พ่อแม่กลายเป็นอนุสติ กลายเป็นเพื่อนคอยเตือนใจ ไม่ให้ลูกหลานทำสิ่งที่ไม่ดีไม่งาม ขอให้ลูกได้บูชาเป็นสิริมงคล ตั้งแต่ตื่นเช้าเป็นพระในบ้านเป็นขวัญเป็นกำลังใจ พ่อแม่คือพระในบ้านพ่อแม่คือพรหมของลูก รูปได้กราบได้ไหว้ได้เคารพบูชากราบพระข้างนอกยังไ้ก็จะกราบพระในบ้านเช่นกัน โบราณจึงถือว่าเวลาตายไป กระดูกพ่อแม่บางส่วนต้องอยู่ในบ้านด้วย การมองว่าผู้สูงอายุเป็นภาระเป็นความเสื่อมถอยเป็นความพึ่งพิงเป็นการมองโลกทัศน์ตะวันตกของพวกวัตถุนิยม บอกว่าแก่แล้วไม่มีประโยชน์อะไร แต่ถ้ามองในมุมมองของพุทธศาสนาคนละเรื่องกันเลยทีเดียวกับทิศตะวันตกมอง ^{๖๘}

พฤติพลึง มี ๓ ลักษณะ คือ ผู้สูงอายุที่ไม่อยู่นิ่งทำกิจกรรมตลอดเวลา ทำกิจกรรมที่ตนเองชื่นชอบในยามว่าง หรือทำในหมู่กลุ่มที่ตนเป็นสมาชิก การมีสุขภาพที่ดีคือความสามารถในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ได้เหมาะสมกับวัย รวมทั้งการมีความมั่นคงในชีวิตคือมีความรู้สึกรับมือกับชีวิตได้ รู้สึกแน่นอนในรายได้ที่อยู่อาศัย และผู้ดูแลในบั้นปลายชีวิตและยามเจ็บป่วย ความเป็นกัลยาณมิตรของคนในชุมชน สังคมมีส่วนอย่างมากที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติพลึง เพราะสิ่งแวดล้อมที่เป็นคนของเขาจะเป็นเพื่อนแท้เพื่อนตายที่คอยช่วยเหลืออย่างจริงใจไม่หวังผลตอบแทนเป็นที่สนิทสนม ไว้วางใจกล้าปรึกษาหารือ หรือขอความช่วยเหลือเมื่อยามเจ็บป่วย หรือเดือดร้อน รัฐสวัสดิการและการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิ ผู้สูงอายุโดยการเสนอผลักดันนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง รวมถึงการลดความเหลื่อมล้ำของสังคม และการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐเพื่อเตรียมความพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตมีงานมีกิจกรรมที่เหมาะสมสร้างสรรค์^{๖๙}

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา ด้านการดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุต้นแบบ จำนวน ๑๙ รูป/คน สามารถสรุป ความหมายของพฤติพลึง ดังภาพที่ ๔.๔

^{๖๘} สัมภาษณ์ พระมหาหรรษา ธมฺมหาโส, รศ. ดร. ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๘ ธันวาคม ๒๕๖๑.

^{๖๙} สัมภาษณ์ พระครูปริยัติกิตติธำรง, รศ.ดร., คณบดีคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๘ ธันวาคม ๒๕๖๑.

พหุผลพลัง หมายถึง การแสดงออกถึงความเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ประกอบด้วย

- การมีสุขภาพดี
- การมีส่วนร่วม
- การมีหลักประกันความมั่นคงด้านกาย ศีล จิตและปัญญา

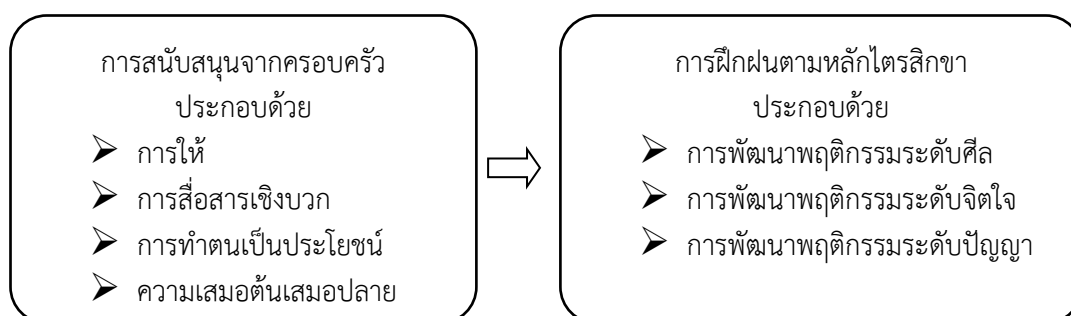
ภาพที่ ๔.๔ ความหมายของพหุผลพลัง

๑.๕ ความเชื่อมโยงของตัวแปร

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา ด้านการดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุต้นแบบจำนวน ๑๙ รูป/คน เพื่อศึกษาการสนับสนุนจากครอบครัว การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา การรับรู้ความสามารถแห่งตน สามารถเชื่อมโยง ได้ดังนี้

๑.๕.๑ การสนับสนุนจากครอบครัวกับการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา

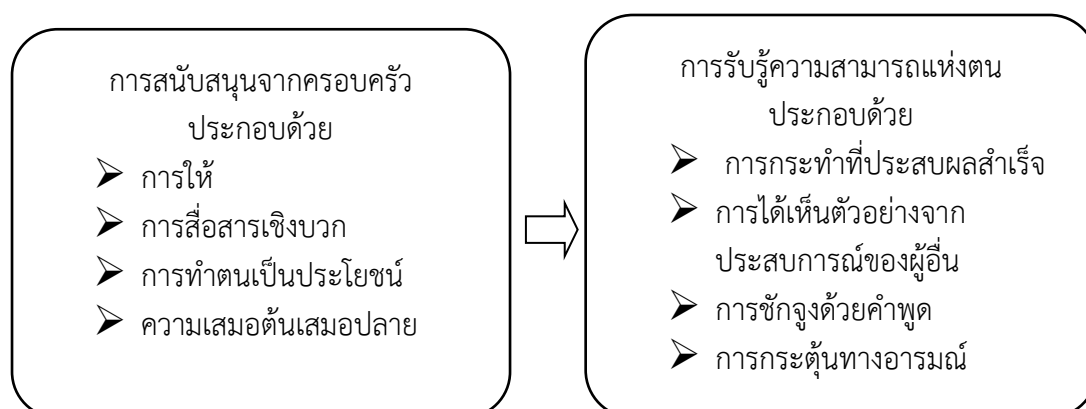
เมื่ออายุมากขึ้น สุขภาพร่างกายก็จะเสื่อมถอยไปตามสภาพ การอยู่ร่วมกันในครอบครัวต้องอาศัยพึ่งพาซึ่งกันและกัน ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจและยังประโยชน์แก่ตนและผู้อื่นได้นั้น จึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ให้โอกาสและพาผู้สูงอายุได้รับการฝึกฝนพัฒนาตนตามหลักไตรสิกขา ดังภาพ ดังต่อไปนี้



ภาพที่ ๔.๕ ความเชื่อมโยงระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา

๑.๕.๒ การสนับสนุนจากการรับรู้ความสามารถแห่งตน

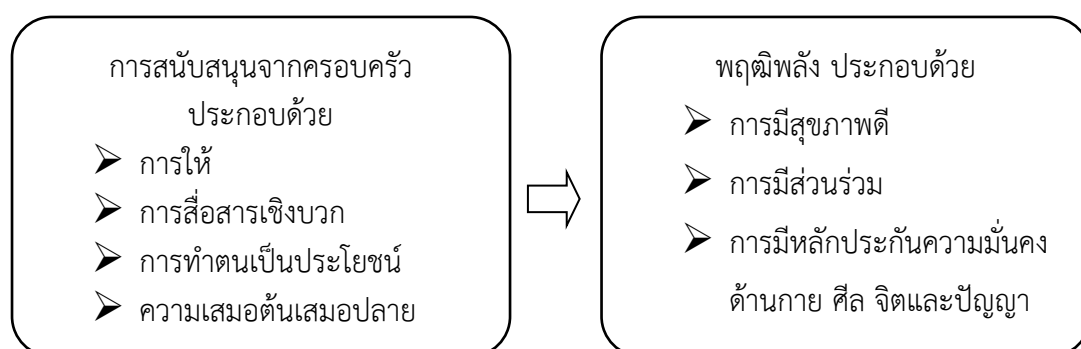
นอกจากการสนับสนุนจากครอบครัวในการให้โอกาสและพาผู้สูงอายุได้รับการฝึกฝนพัฒนาตนตามหลักไตรสิกขา การสนับสนุนจากครอบครัวยังมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน และประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่พัฒนามาตามวัยนั้น ทำให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้ความสามารถแห่งตน ดังภาพ ต่อไปนี้



ภาพที่ ๔.๖ ความเชื่อมโยงระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับการรับรู้ความสามารถแห่งตน

๑.๕.๓ การสนับสนุนจากครอบครัวกับพฤติกรรม

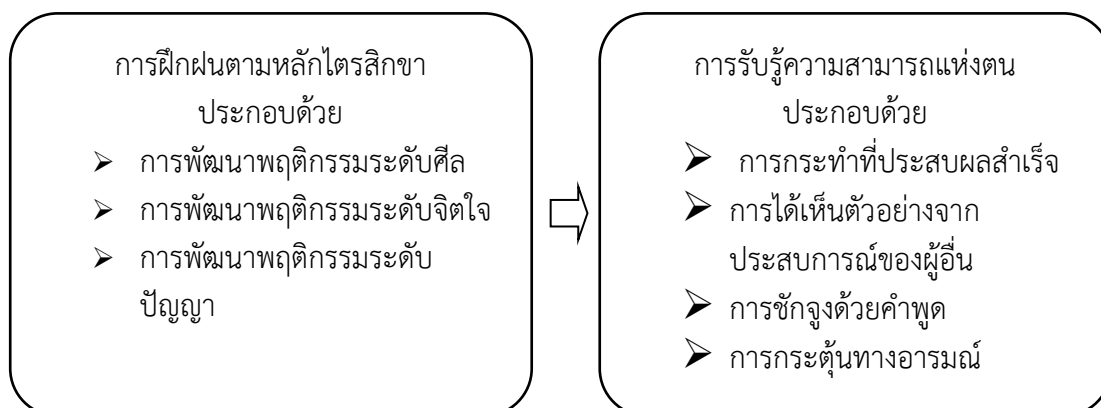
การดูแลกันและกันในครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและใจที่ดีมีความสามารถในการเข้าร่วมสังคม และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิต ที่เป็นประโยชน์ซึ่งกันและกัน เกิดการเชื่อมโยง ดังภาพที่ ๔.๗



ภาพที่ ๔.๗ ความเชื่อมโยงระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับพฤติกรรม

๑.๕.๔ การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขากับการรับรู้ความสามารถแห่งตน

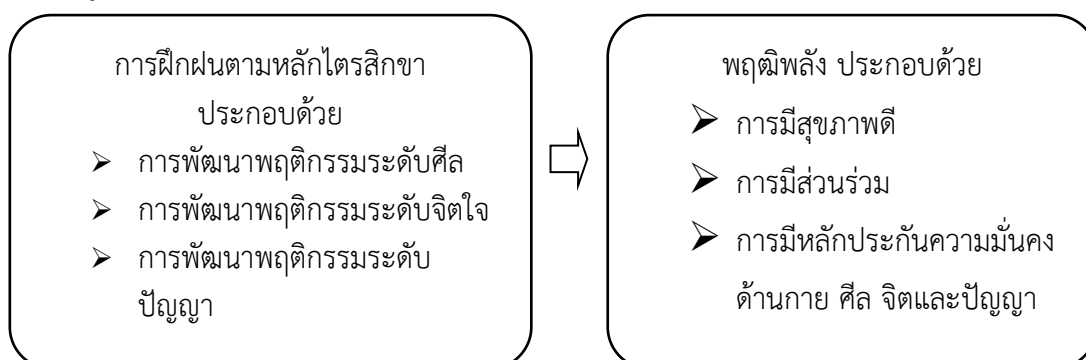
เมื่อมนุษย์ต้องอยู่ร่วมกันในสังคม จำเป็นต้องพัฒนาตนเองและพัฒนาการอยู่ร่วมกับผู้อื่น จึงจะทำให้เกิดความสงบสุขในจิตใจได้ การฝึกฝนตนเองตามหลักไตรสิกขาจะทำให้รู้จักและเข้าใจตนเอง เกิดการรับรู้ความสามารถแห่งตน เกิดการเชื่อมโยง ดังภาพที่ ๔.๘



ภาพที่ ๔.๘ ความเชื่อมโยงระหว่างการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขากับการรับรู้ความสามารถแห่งตน

๑.๕.๕ การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา กับ พหุผลพลั้ง

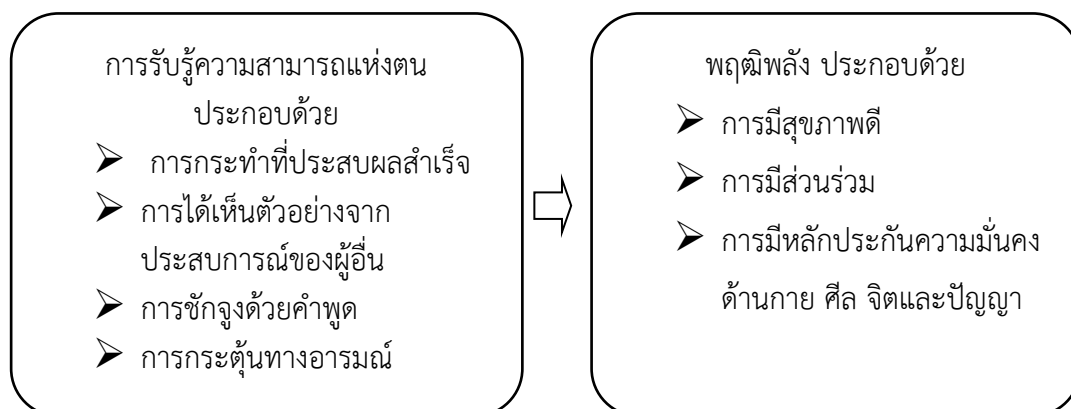
การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา เป็นการพัฒนาสุขภาพกายและใจของตนเองให้เกิดความสมดุล แต่มนุษย์ไม่ได้อยู่ตามลำพัง มนุษย์อยู่ร่วมกันเป็นสังคม เกิดการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขาเป็นการพัฒนาด้านกาย ศีล จิตและปัญญา นำไปสู่ความสุขในการอยู่ร่วมกันในสังคม เกิดการเชื่อมโยง ดังภาพที่ ๔.๙



ภาพที่ ๔.๙ ความเชื่อมโยงระหว่างการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา กับ พหุผลพลั้ง

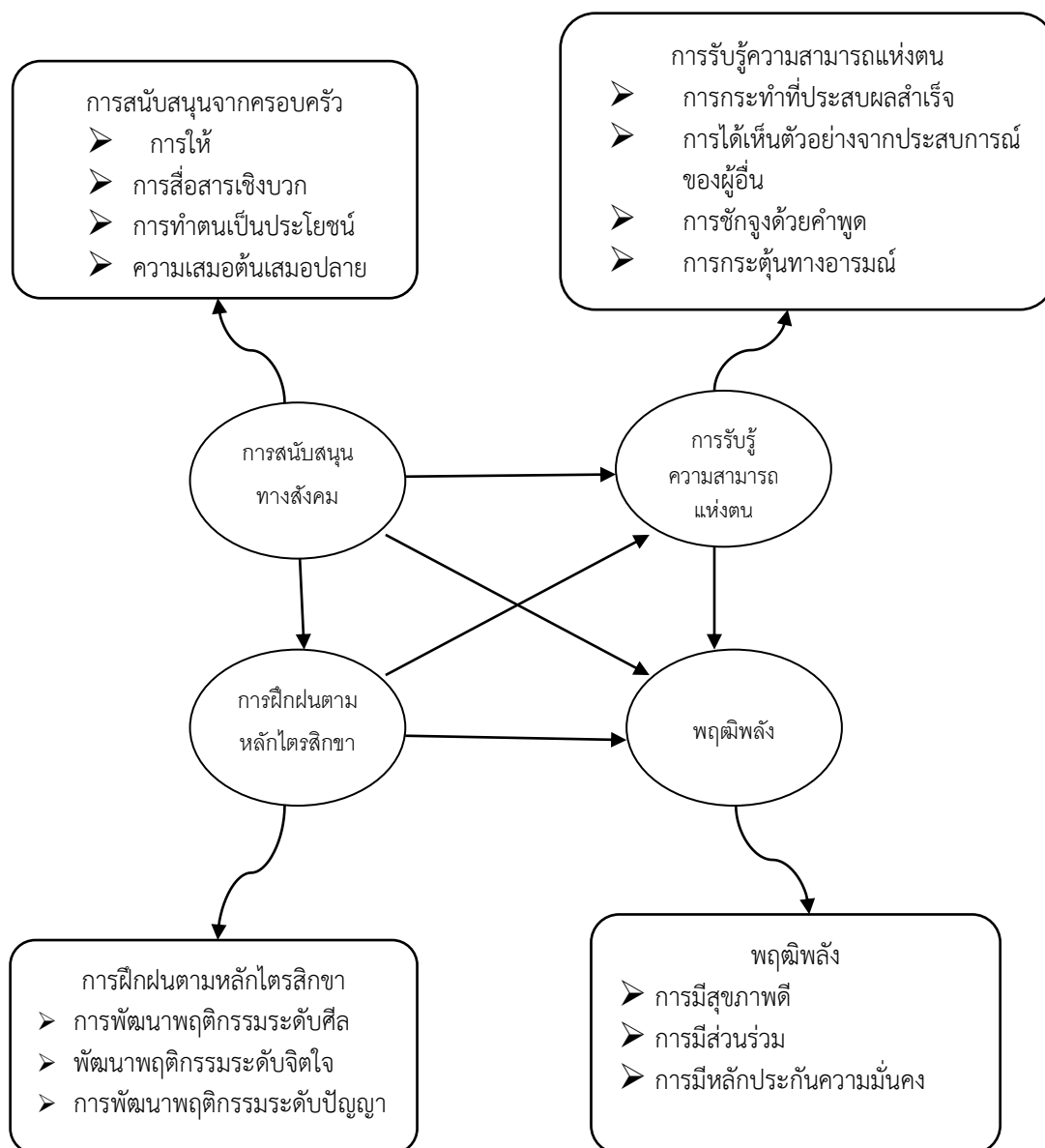
๑.๕.๖ การรับรู้ความสามารถแห่งตน กับ พหุผลพลั้ง

ผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ความสามารถในตนเอง จะเห็นคุณค่าในตนเอง รู้และเข้าใจความสามารถของตนเอง อันจะนำไปสู่การพัฒนากาย ศีล จิต และปัญญา เกิดการเชื่อมโยง ดังภาพที่ ๔.๑๐



ภาพที่ ๔.๑๐ ความเชื่อมโยงระหว่างการรับรู้ความสามารถแห่งตนกับพหุติพลัง

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา ด้านจิตวิทยา ด้านการดูแลผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุต้นแบบจำนวน ๑๔ รูป/คน เพื่อศึกษาการสนับสนุนจากครอบครัว การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา การรับรู้ความสามารถแห่งตน สามารถสรุปเป็นแผนภาพได้ ดังนี้



ภาพที่ ๔.๑๑ โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา
ที่ได้มาจากข้อมูลภาคสนาม

ตอนที่ ๒ การตรวจสอบและนำเสนอโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุคุณภาพตามหลักพุทธจิตวิทยา

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล นี้ เป็นการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ดังนั้น เพื่อให้การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้แทนตัวแปรต่างๆ ดังต่อไปนี้

๓.๑ สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิจัย

๓.๑.๑ สัญลักษณ์ที่ใช้แทนค่าสถิติ

$\bar{X}$	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean)
S.D.	หมายถึง	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Coefficient of Variation)
Max	หมายถึง	ค่าสูงสุด (Maximum)
Min	หมายถึง	ค่าต่ำสุด (Minimum)
Sk	หมายถึง	ค่าความเบ้ (Skewness)
Ku	หมายถึง	ค่าความโด่ง (Kurtosis)
X^2	หมายถึง	ดัชนีตรวจสอบความกลมกลืนประเภทค่าสถิติไค-สแควร์
df	หมายถึง	องศาอิสระ (Degree of freedom)
p	หมายถึง	ระดับนัยสำคัญ (Significant)
TE	หมายถึง	ขนาดอิทธิพลรวม (Total effect)
ID	หมายถึง	ขนาดอิทธิพลทางอ้อม (Indirect effect)
DE	หมายถึง	ขนาดอิทธิพลทางตรง (Direct effect)
R	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	หมายถึง	สัมประสิทธิ์การกำหนด (Coefficient of determination)
GFI	หมายถึง	ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of fit index)
AGFI	หมายถึง	ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted goodness of fit index)
RMR	หมายถึง	ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของส่วนที่เหลือ (Root mean square residual)
RMSEA	หมายถึง	ค่าดัชนีความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (Root Mean Square Error of Approximation)

๓.๑.๒ สัญลักษณ์ที่ใช้แทนตัวแปรแฝง

A	หมายถึง	การสนับสนุนจากครอบครัว
B	หมายถึง	การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา
C	หมายถึง	การรับรู้ความสามารถแห่งตน
D	หมายถึง	พฤติกรรม

๓.๑.๓ สัญลักษณ์ที่ใช้แทนตัวแปรสังเกตได้

A1	หมายถึง	การเอื้อเพื่อแบ่งปัน
A2	หมายถึง	การสื่อสารเชิงบวก

A3	หมายถึง	การทำตนเป็นประโยชน์
A4	หมายถึง	ความเสมอต้นเสมอปลาย
B1	หมายถึง	การพัฒนาพฤติกรรมระดับศีล
B2	หมายถึง	การพัฒนาพฤติกรรมระดับจิตใจ
B3	หมายถึง	การพัฒนาพฤติกรรมระดับปัญญา
C1	หมายถึง	การกระทำที่ประสบผลสำเร็จ
C2	หมายถึง	การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น
C3	หมายถึง	การชักจูงด้วยคำพูด
C4	หมายถึง	การกระตุ้นทางอารมณ์
D1	หมายถึง	การสุขภาพดี
D2	หมายถึง	การมีส่วนร่วม
D3	หมายถึง	การมีหลักประกันความมั่นคง

๓.๑.๔ การนำเสนอผลการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากการใช้โปรแกรม LISREL ซึ่งจะใช้ตัวเลขอธิบายประกอบการนำเสนอผลการวิเคราะห์ในตาราง และแผนภาพเพื่อความชัดเจนและสอดคล้องกับข้อมูลที่นำมาจากแผนภาพและ print out ของผลการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับคำว่า โมเดล จะใช้เรียกผลการวิเคราะห์ด้วยโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ

๓.๒ ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ตารางที่ ๔.๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
๑. เพศ		
หญิง	๑๔๕	๓๖.๒๐
ชาย	๒๕๖	๖๓.๘๐
รวม	๔๐๑	๑๐๐.๐๐
๒. อายุ		
๖๐ – ๖๙ ปี	๒๒๓	๕๕.๖๐
๗๐ – ๗๙ ปี	๑๓๖	๓๓.๙๐
๘๐ ปีขึ้นไป	๔๒	๑๐.๕๐
รวม	๔๐๑	๑๐๐.๐๐
๓. สถานภาพ		
โสด	๕	๑.๒๐
สมรส	๓๔๓	๘๕.๕๐
หม้าย	๔๐	๑๐.๐๐
หย่า /แยกกันอยู่	๑๓	๓.๒๐
รวม	๔๐๑	๑๐๐.๐๐
๔. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	๓๖๐	๘๙.๘๐
มัธยมศึกษา	๒๘	๗.๐๐
ปริญญาตรี	๑๐	๒.๕๐
สูงกว่าปริญญาตรี	๓	๐.๗๐
รวม	๔๐๑	๑๐๐.๐๐
๕. อาศัยอยู่กับ		
คู่สมรส	๑๖	๔.๐๐
คู่สมรสและลูกหลาน	๒๗๐	๖๗.๓๐
ญาติ ลูกหลาน	๘๘	๒๑.๙๐
ญาติ	๒๗	๖.๗๐
รวม	๔๐๑	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๔.๑ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายจำนวน ๒๕๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๘๐ รองลงมาเป็นเพศหญิงจำนวน ๑๔๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๒๐ กลุ่มตัวอย่างอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี จำนวน ๒๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๖๐ รองลงมาเป็นอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี ๑๓๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๙๐ กลุ่มตัวอย่างสถานภาพ สมรส จำนวน ๓๔๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๕๐ รองลงมาเป็นหม้าย

จำนวน ๔๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๐๐ การศึกษาส่วนใหญ่เป็นประถมศึกษา จำนวน ๓๖๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๘๐ รองลงมาเป็นมัธยมศึกษา จำนวน ๒๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๐๐ อาศัยอยู่กับคู่สมรสและลูกหลาน จำนวน ๒๗๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๓๐ รองลงมาอาศัยอยู่กับญาติ ลูกหลาน จำนวน ๘๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๙๐

๓.๓ ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติเบื้องต้นของตัวแปรสังเกตได้ในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุคูณตามหลักพุทธจิตวิทยา

ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรที่ใช้ในแต่ละโมเดล มีตัวบ่งชี้ทั้งหมด ๑๖ ตัวที่ใช้วัดตัวแปรแฝง ๔ ตัวแปร คือ การสนับสนุนจากครอบครัว (A) พฤติพลัง (D โดยมี)การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) และการรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) เป็นตัวแปรส่งผ่าน มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาลักษณะการกระจายและการแจกแจงของตัวแปรสังเกตได้แต่ละตัว ค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คะแนนต่ำสุด (Min) คะแนนสูงสุด (Max) สัมประสิทธิ์การกระจาย (C.V.) ค่าความเบ้ (Sk) และค่าความโด่ง (Ku) โดยแยกวิเคราะห์ผล แต่ละตัวแปรดังต่อไปนี้

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบของการสนับสนุนจากครอบครัว (A) พบว่า โดยภาพรวมคะแนนเฉลี่ยองค์ประกอบของการสนับสนุนจากครอบครัว (A) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.48$) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความเสมอต้นเสมอปลาย (A4) มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ($\bar{X} = 4.56$) รองลงมาคือการทำตนเป็นประโยชน์ (A3) มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ($\bar{X} = 4.50$) และ การเอื้อเฟื้อแบ่งปัน (A3) ($\bar{X} = 4.48$) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (C.V.) ของตัวแปรพบว่า ตัวแปรมีการกระจายอยู่ระหว่าง ร้อยละ ๑๑.๑๘ – ๑๑.๗๘ เมื่อพิจารณาค่าความเบ้ (Sk) ของตัวแปร พบว่า ตัวแปรทุกตัวมีการแจกแจงในลักษณะเบ้ซ้าย (ค่าความเบ้เป็นลบ) แสดงว่า ข้อมูลของตัวแปรสูงกว่าค่าเฉลี่ย เมื่อพิจารณาค่าความโด่ง (Ku) พบว่า ตัวแปรตัวแปร มีการแจกแจงของข้อมูลในลักษณะเตี้ยแบนกว่าโค้งปกติ (ค่าความโด่งน้อยกว่า ๐) แสดงว่ามีการกระจายของข้อมูลมาก

เมื่อพิจารณาการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) พบว่า โดยภาพรวมการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.53$) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การพัฒนาพฤติกรรมระดับศีล (B1) มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ($\bar{X} = 4.60$) รองลงมาคือ การพัฒนาพฤติกรรมระดับปัญญา (B3) ($\bar{X} = 4.50$) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าความเบ้ (Sk) ของตัวแปร พบว่า ตัวแปรทุกตัวมีการแจกแจงในลักษณะเบ้ซ้าย (ค่าความเบ้เป็นลบ) แสดงว่า ข้อมูลของตัวแปรสูงกว่าค่าเฉลี่ย เมื่อพิจารณาค่าความโด่ง (Ku) พบว่า ตัวแปรตัวแปร มีการแจกแจงของข้อมูลในลักษณะเตี้ยแบนกว่าโค้งปกติ (ค่าความโด่งน้อยกว่า ๐) แสดงว่ามีการกระจายของข้อมูลมาก

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.43$) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การกระทำที่ประสบผลสำเร็จ (C1) มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.53$) รองลงมาคือ การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น (C2) ($\bar{X} = 4.47$) และการกระตุ้นทางอารมณ์ (C4) (C6) ($\bar{X} = 4.38$) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (C.V.) ของตัวแปร พบว่า ตัวแปรมีการกระจายไม่ต่างกันมาก โดยมีค่าอยู่ระหว่างร้อยละ ๙.๖๘ – ๑๐.๘๗ ค่าเฉลี่ย เมื่อพิจารณาค่าความโด่ง (Ku) พบว่า ตัวแปร มีการแจกแจงของข้อมูลในลักษณะเตี้ยแบนกว่าโค้งปกติ (ค่าความโด่งน้อยกว่า ๐) แสดงว่ามีการกระจายของ

ข้อมูลมาก ยกเว้นตัวแปร การชักจูงด้วยคำพูด (C3) มีการแจกแจงของข้อมูลในลักษณะสูงโด่งกว่าโค้งปกติ (ค่าความโด่งมากกว่า ๐) แสดงว่ามีการกระจายของข้อมูลน้อย

เมื่อพิจารณาปัจจัยด้านพฤติกรรม (D) พบว่า โดยรวมพฤติกรรม (D) อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.58$) ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การสุภาพดี (D1) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.68$) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วม (D2) ($\bar{X} = 4.62$) และ การมีหลักประกันความมั่นคง (D3) ($\bar{X} = 4.43$) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (C.V.) ของตัวแปร พบว่า ตัวแปรมีการกระจายไม่ต่างกันมาก โดยมีค่า อยู่ระหว่างร้อยละ ๘.๙๘ – ๑๑.๑๙ เมื่อพิจารณาค่าความเบ้ (Sk) ของตัวแปร พบว่า ตัวแปรทุกตัว มีการแจกแจงในลักษณะเบ้ซ้าย (ค่าความเบ้เป็นลบ) แสดงว่า ข้อมูลของตัวแปรทุกตัวสูงกว่าค่าเฉลี่ย เมื่อพิจารณาค่าความโด่ง (Ku) พบว่าตัวแปรทุกตัวมีการแจกแจงของข้อมูลในลักษณะสูงโด่งกว่าโค้งปกติ (ค่าความโด่งมากกว่า ๐) แสดงว่ามีการกระจายของข้อมูลน้อย แสดงรายละเอียดของผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังตารางที่ ๔.๒

ตารางที่ ๔.๒ ค่าสถิติเบื้องต้นของตัวแปรสังเกตได้ในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธิจิตวิทยา (N = ๔๐๑ คน)

ตัวแปร	$\bar{X}$	ระดับ	S.D.	Min	Max	C.V.	Sk	Ku
A	๔.๔๘	มาก	๐.๔๕	๓.๐๐	๕.๐๐	๙.๙๘	-๐.๗๔	๐.๓๕
A1	๔.๔๘	มาก	๐.๕๓	๓.๐๐	๕.๐๐	๑๑.๗๘	-๐.๕๑	-๐.๕๘
A2	๔.๓๘	มาก	๐.๕๑	๓.๐๐	๕.๐๐	๑๑.๗๑	-๐.๒๘	-๐.๔๕
A3	๔.๕๐	มาก	๐.๕๐	๓.๐๐	๕.๐๐	๑๑.๑๘	-๐.๖๓	-๐.๒๑
A4	๔.๕๖	มากที่สุด	๐.๕๑	๓.๐๐	๕.๐๐	๑๑.๒๖	-๐.๖๒	-๐.๘๐
B	๔.๕๓	มากที่สุด	๐.๔๕	๓.๐๐	๕.๐๐	๙.๘๔	-๐.๖๖	-๐.๓๑
B1	๔.๖๐	มากที่สุด	๐.๔๗	๓.๐๐	๕.๐๐	๑๐.๑๘	-๐.๖๖	-๐.๘๘
B2	๔.๔๗	มาก	๐.๕๓	๓.๐๐	๕.๐๐	๑๑.๘๐	-๐.๔๖	-๐.๖๙
B3	๔.๕๒	มากที่สุด	๐.๕๓	๓.๐๐	๕.๐๐	๑๑.๗๕	-๐.๖๕	-๐.๕๗
C	๔.๔๓	มาก	๐.๓๗	๓.๒๕	๕.๐๐	๘.๓๘	-๐.๒๗	-๐.๒๘
C1	๔.๕๓	มากที่สุด	๐.๔๗	๓.๐๐	๕.๐๐	๑๐.๒๘	-๐.๒๖	-๑.๔๓
C2	๔.๔๗	มาก	๐.๔๙	๓.๐๐	๕.๐๐	๑๐.๘๗	-๐.๓๙	-๐.๕๔
C3	๔.๓๔	มาก	๐.๔๒	๓.๐๐	๕.๐๐	๙.๖๘	-๐.๑๙	๐.๓๕
C4	๔.๓๘	มาก	๐.๔๕	๓.๐๐	๕.๐๐	๑๐.๒๘	๐.๒๔	-๑.๑๒
D	๔.๕๘	มากที่สุด	๐.๔๐	๓.๒๒	๕.๐๐	๘.๖๕	-๐.๖๕	-๐.๓๒
D1	๔.๖๘	มากที่สุด	๐.๔๒	๓.๖๗	๕.๐๐	๘.๙๘	-๐.๗๗	-๑.๑๓
D2	๔.๖๒	มากที่สุด	๐.๔๗	๓.๐๐	๕.๐๐	๑๐.๑๓	-๐.๘๑	-๐.๓๓
D3	๔.๔๓	มาก	๐.๕๐	๒.๖๗	๕.๐๐	๑๑.๑๙	-๐.๕๐	-๐.๒๒

๓.๔ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้เพื่อใช้สร้างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ในการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุคูณตามหลักพุทธจิตวิทยา

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ขององค์ประกอบการสนับสนุนจากครอบครัว (A) การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) การรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) และพหุคูณพลัง (D) มีรายละเอียดผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ค่าสถิติ Bartlett's Test of Sphericity ซึ่งเป็นสถิติทดสอบสมมติฐานว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) หรือไม่ มีค่าสถิติทดสอบเท่ากับ ๕๔๐๘.๘๔๗ ($p = 0.000$) แสดงว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ และค่าดัชนีไคเซอร์ - ไมเยอร์ - ออลคิน (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy: KMO) มีค่าเท่ากับ .๙๔๐ โดยมีค่าเข้าใกล้ ๑ แสดงว่า ตัวแปรในข้อมูลชุดนี้มีความสัมพันธ์กันเหมาะสมที่จะนำไปวิเคราะห์โมเดลลิสเรลต่อไป

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้จำนวน ๑๔ ตัวแปร พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) มีจำนวน ๙๑ คู่ มีค่าพิสัยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในช่วง ๐.๑๗๙ - ๐.๗๖๗

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ พบว่าตัวแปรเกือบทุกตัวมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ทุกคู่มีความสัมพันธ์กันทางบวก แสดงว่า ความสัมพันธ์ของตัวแปรเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกสูงสุด คือ การทำตนเป็นประโยชน์ (A3) และความเสมอต้นเสมอปลาย (A4) โดยมีขนาดความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ เท่ากับ ๐.๗๖๗ แสดงว่า เมื่อมีการทำตนเป็นประโยชน์ (A3) มากขึ้น ความเสมอต้นเสมอปลาย (A4) จะเพิ่มขึ้นด้วย และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกรองลงมาคือ การมีส่วนร่วม (D2) และการมีหลักประกันความมั่นคง (D3) โดยมีขนาดความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ เท่ากับ ๐.๗๔๗ แสดงว่าเมื่อการมีส่วนร่วม (D2) มากขึ้นการมีหลักประกันความมั่นคง (D3) จะเพิ่มขึ้นด้วย

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ระหว่างกลุ่มตัวแปรด้านเดียวกันมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การสนับสนุนจากครอบครัว (A) พบว่า มีค่าพิสัยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในช่วง ๐.๕๕๖ ถึง ๐.๗๖๗ โดยตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันสูงสุด คือ การทำตนเป็นประโยชน์ (A3) และความเสมอต้นเสมอปลาย (A4) โดยมีขนาดความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ เท่ากับ ๐.๗๖๗ แสดงว่า เมื่อมีการทำตนเป็นประโยชน์ (A3) มากขึ้น ความเสมอต้นเสมอปลาย (A4) จะเพิ่มขึ้นด้วย ส่วนตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันรองลงมา คือ การเอื้อเพื่อแบ่งปัน (A1) และความเสมอต้นเสมอปลาย (A4) โดยมีขนาดความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ เท่ากับ ๐.๗๑๘ แสดงว่า เมื่อการเอื้อเพื่อแบ่งปัน (A1) มากขึ้นจะมีความเสมอต้นเสมอปลาย (A4) มากขึ้น

ตัวแปรการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) พบว่า มีค่าพิสัยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในช่วง ๐.๕๙๘ ถึง ๐.๖๘๑ โดยตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกสูงสุด คือ การพัฒนาพฤติกรรมระดับจิตใจ (B2) และสามารถแก้ปัญหาได้อย่างรอบคอบ (B3) โดยมีขนาดความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ เท่ากับ ๐.๖๘๑ แสดงว่า เมื่อสามารถดูแลจิตใจให้หนักแน่นมั่นคง (B2) มากขึ้น การ

พัฒนาพฤติกรรมระดับปัญญา (B3) จะเพิ่มขึ้นด้วย และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์รองลงมา คือ สามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้ (B1) และสามารถแก้ปัญหาได้อย่างรอบคอบ (B3) โดยมีขนาดความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ เท่ากับ ๐.๖๗๑ แสดงว่า เมื่อมีการพัฒนาพฤติกรรมระดับศีล(B1) มากขึ้น การพัฒนาพฤติกรรมระดับปัญญา (B3) จะเพิ่มขึ้นด้วย

การรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) พบว่ามีค่าพิสัยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในช่วง ๐.๓๙๕ ถึง ๐.๖๘๖ โดยตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันสูงสุด คือ การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น (C2) และการชักจูงด้วยคำพูด (C3) โดยมีขนาดความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ เท่ากับ ๐.๖๘๖ แสดงว่า เมื่อมีการได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น (C2) มากขึ้น การชักจูงด้วยคำพูด (C3) จะเพิ่มขึ้นด้วย และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกรองลงมาคือ การกระทำที่ประสบผลสำเร็จ (C1) และการได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น (C2) โดยมีขนาดความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ เท่ากับ ๐.๖๒๘ แสดงว่าเมื่อมีการกระทำที่ประสบผลสำเร็จ (C1) มากขึ้น การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น (C2) จะเพิ่มขึ้นด้วย

พฤติกรรมพลัง (D) พบว่ามีค่าพิสัยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในช่วง ๐.๔๙๙ ถึง ๐.๗๔๗ โดยตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันสูงสุด คือ การมีส่วนร่วม (D2) การมีหลักประกันความมั่นคง (D3) โดยมีขนาดความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ เท่ากับ ๐.๗๔๗ แสดงว่า เมื่อมีการมีส่วนร่วม (D2) มากขึ้น การมีหลักประกันความมั่นคง (D3) จะเพิ่มขึ้นด้วย และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกรองลงมาคือ มีสุขภาพดี (D1) และการมีหลักประกันความมั่นคง (D3) โดยมีขนาดความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ เท่ากับ ๐.๕๔๕ แสดงว่าเมื่อมีมีสุขภาพดี (D1) มากขึ้นการมีหลักประกันความมั่นคง (D3) จะเพิ่มขึ้นด้วย ดังตารางที่ ๔.๓

ตารางที่ ๔.๓ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของตัวแปรสังเกตได้ในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุอุปถัมภ์ตามหลักพุทธจิตวิทยา

	A1	A2	A3	A4	B1	B2	B3	C1	C2	C3	C4	D1	D2	D3
A1	๑.๐๐๐													
A2	.๖๑๒**	๑.๐๐๐												
A3	.๗๑๕**	.๖๗๗**	๑.๐๐๐											
A4	.๗๑๘**	.๕๕๖**	.๗๖๗**	๑.๐๐๐										
B1	.๔๖๐**	.๓๔๗**	.๔๕๓**	.๓๗๐**	๑.๐๐๐									
B2	.๔๖๖**	.๔๐๓**	.๔๒๐**	.๔๒๒**	.๕๙๘**	๑.๐๐๐								
B3	.๔๘๐**	.๓๗๖**	.๔๗๕**	.๔๔๕**	.๖๗๑**	.๖๘๑**	๑.๐๐๐							
C1	.๒๖๑**	.๓๑๘**	.๒๘๗**	.๒๕๓**	.๒๙๔**	.๑๘๒**	.๑๗๙**	๑.๐๐๐						
C2	.๓๕๗**	.๓๔๑**	.๓๔๗**	.๓๔๐**	.๓๔๑**	.๓๐๑**	.๓๑๓**	.๖๒๘**	๑.๐๐๐					
C3	.๓๔๑**	.๓๘๓**	.๓๓๙**	.๒๘๘**	.๓๓๙**	.๓๗๖**	.๓๙๗**	.๕๐๙**	.๖๘๖**	๑.๐๐๐				
C4	.๒๒๒**	.297**	.๒๓๗**	.๒๕๔**	.๒๐๗**	.๒๖๖**	.๒๗๐**	.๓๙๕**	.๔๘๓**	.๖๑๗**	๑.๐๐๐			
D1	.๓๔๑**	.๑๘๒**	.๓๐๘**	.๒๙๗**	.๓๕๐**	.๒๒๘**	.๒๕๐**	.๓๐๘**	.๒๓๗**	.๒๒๐**	.๐๐๘	๑.๐๐๐		
D2	.๓๕๒**	.๒๖๕**	.๓๕๐**	.๓๓๔**	.๓๒๔**	.๒๔๘**	.๓๑๓**	.๒๗๑**	.๒๗๗**	.๒๖๗**	.๒๑๘**	.๔๙๙**	๑.๐๐๐	
D3	.๓๘๖**	.๒๖๐**	.๓๒๗**	.๓๔๐**	.๓๘๙**	.๒๘๒**	.๓๑๒**	.๒๖๕**	.๓๐๖**	.๓๕๘**	.๑๙๙**	.๕๕๕**	.๗๔๗**	๑.๐๐๐

Bartlett's Test of Sphericity= 3126.505 df= 91 p = .000 Kaiser-Meyer - Olkin Measure of Sampling Adequacy = .852

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

๓.๕ ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา

ในโมเดลนี้มีตัวแปรแฝง ๔ ตัวแปร คือ การสนับสนุนจากครอบครัว (A) การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) การรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) และพฤติกรรม (D) โดยตัวแปรสังเกตได้ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด ๑๔ ตัวแปร

การทดสอบความสอดคล้องของรูปแบบโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา พบว่า โมเดลไม่สอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่าไค-สแควร์ มีค่าเท่ากับ ๒๓๙.๒๙ ที่ค่าองศาอิสระเท่ากับ ๗๑ และค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ .๐๐๐ ดัชนีวัดความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ ๐.๙๒ ค่าดัชนีวัดความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ ๐.๘๘ ค่าดัชนีรากของกำลังสองเฉลี่ยของส่วนที่เหลือ (RMR) มีค่าเท่ากับ ๐.๔๓ ค่าดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของค่าความแตกต่างโดยประมาณ (RMSEA) มีค่าเท่ากับ ๐.๐๗๗

จากผลการวิเคราะห์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงปรับโมเดลโดยยอมให้ความคลาดเคลื่อนสัมพันธ์กันได้ ซึ่งเป็นการผ่อนคลายข้อตกลงเบื้องต้นจากข้อตกลงเบื้องต้นในสถิติวิเคราะห์ดั้งเดิมที่กำหนดว่า เทอมความคลาดเคลื่อนต้องไม่สัมพันธ์กัน เป็นข้อตกลงเบื้องต้นในสถิติวิเคราะห์ด้วย SEM ซึ่งกำหนดให้มีการนำเทอมความคลาดเคลื่อนมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล และเทอมความคลาดเคลื่อนมีความสัมพันธ์กันตามสภาพความเป็นจริงของปรากฏการณ์ธรรมชาติ ผลการปรับโมเดล จะได้ค่าขนาดอิทธิพล และค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในโมเดลที่ถูกต้อง ตรงกับความเป็นจริงมากขึ้น ผู้วิจัยพิจารณาปรับโมเดลจากดัชนีดัดแปลงโมเดล (Modification Indices) และได้ปรับโมเดลจำนวน ๑๙ เส้นทาง โดยได้ปรับ ๑) เส้นทาง Theta-Delta (TD) และ ๒) เส้นทาง Theta-Epsilon (TE) และผลการปรับโมเดล ทำให้ได้รูปแบบสมการโครงสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยาที่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีรายละเอียดผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ ๔.๔ ภาพที่ ๔.๑๐

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้แก่ ค่าไค-สแควร์ มีค่าเท่ากับ ๕๑.๕๓ องศาอิสระเท่ากับ ๕๒ ความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ .๔๙ นั่นคือ ค่าไค-สแควร์ แตกต่างจากศูนย์อย่างไม่น่าสำคัญ แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานหลักที่ว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา ที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ .๘๘ ค่าดัชนีวัดความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ .๘๖ ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ ๑ และ ค่าดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของค่าความแตกต่างโดยประมาณ (RMSEA) มีค่าเท่ากับ ๐.๐๐ ซึ่งเข้าใกล้ศูนย์ สนับสนุนว่าโมเดลการวิจัยมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

เมื่อพิจารณาค่าความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า ตัวแปรสังเกตได้มีค่าความเที่ยงอยู่ระหว่าง ๐.๓๖ ถึง ๐.๘๓ โดยตัวแปรที่มีค่าความเที่ยงสูงสุดคือ ความเสมอต้นเสมอปลาย (A4) มีค่าความเที่ยงเท่ากับ ๐.๘๓ รองลงมา คือ การมีหลักประกันความมั่นคง (D3) มีค่าความเที่ยงเท่ากับ ๐.๗๘ และตัวแปรที่มีค่าความเที่ยงต่ำสุด คือ การกระตุนทางอารมณ์ (C4) และการสุขภาพดี (D1) มี

ค่าความเที่ยงเท่ากับ ๐.๓๖ ในภาพรวมค่าความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้มีค่าอยู่ในระดับปานกลาง ถึงระดับสูงเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณ (R-SQUARE) ของสมการโครงสร้างตัวแปร ภายใน แผลง พบว่า การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) มีค่าสัมประสิทธิ์การพหุคูณเท่ากับ ๐.๔๐ แสดงว่า ตัวแปรภายในโมเดล ประกอบด้วย การสนับสนุนจากครอบครัว (A) สามารถอธิบายความแปรปรวนการ ฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) ได้ร้อยละ ๔๐.๐๐ การรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) มีค่าสัมประสิทธิ์ การพหุคูณเท่ากับ ๐.๓๔ แสดงว่า ตัวแปรภายในโมเดล คือ การสนับสนุนจากครอบครัว (A) และ การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) สามารถอธิบายความแปรปรวนของการรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) ได้ร้อยละ ๓๔.๐๐ และพฤติกรรม (D) มีค่าสัมประสิทธิ์การพหุคูณเท่ากับ ๐.๒๘ แสดงว่า ตัวแปรภายในโมเดล คือ การสนับสนุนจากครอบครัว (A) การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) และ การรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรม (D) ได้ร้อยละ ๒๘.๐๐

เมื่อพิจารณาเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแผลง พบว่า ค่าพิสัยสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแผลงมีค่าอยู่ในช่วง ๐.๓๕๓ ถึง ๐.๕๖๑ โดยตัวแปรมีความสัมพันธ์เป็นบวก ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุดคือ การสนับสนุนจากครอบครัว (A) และการฝึกฝนตาม หลักไตรสิกขา (B) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ ๐.๕๖๑ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่อยู่ในระดับ ปานกลาง แสดงว่า เมื่อองค์ประกอบการสนับสนุนจากครอบครัว (A) เพิ่มมากขึ้น การฝึกฝนตามหลัก ไตรสิกขา (B) จะเพิ่มมากขึ้นด้วย และตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รองลงมาคือการสนับสนุน จากครอบครัว (A) และการกระทำที่ประสบผลสำเร็จ (C1) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ ๐.๔๒๙ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่อยู่ในระดับต่ำ แสดงว่า เมื่อมีการสนับสนุนจากครอบครัว (A) มากขึ้น การกระทำที่ประสบผลสำเร็จ (C1) จะเพิ่มมากขึ้นด้วย

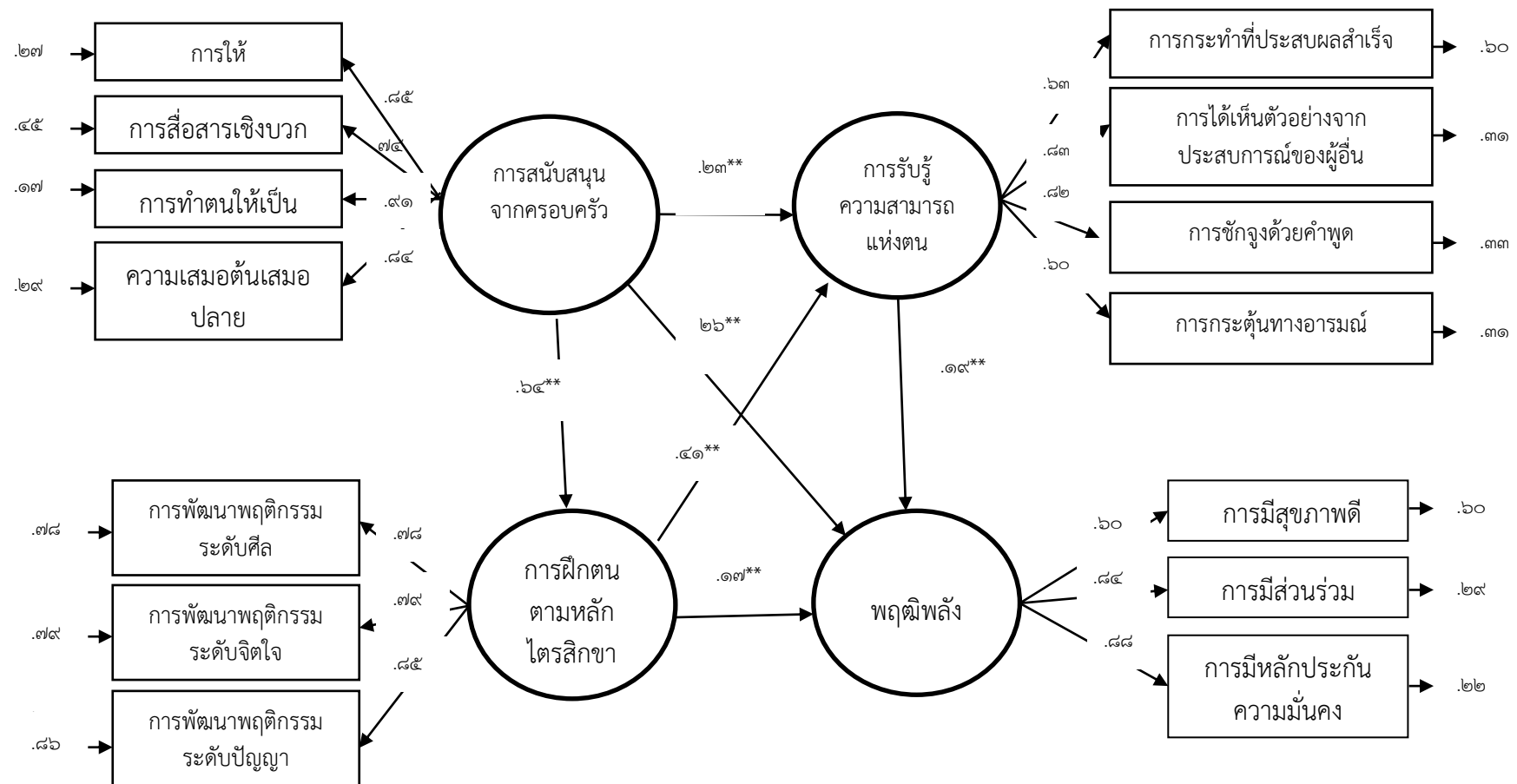
เมื่อพิจารณาอิทธิพลทางตรงและทางอ้อม พบว่า การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) ได้รับ อิทธิพลทางตรงจากการสนับสนุนจากครอบครัว (A) โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .๖๔ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .๐๑ การรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) ได้รับอิทธิพลทางตรงจากการสนับสนุนจาก ครอบครัว (A) และการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .๒๓ และ .๔๑ ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ และการรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) ได้รับอิทธิพล ทางอ้อมจากการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) เท่ากับ .๒๖ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ และ พฤติกรรม (D) ได้รับอิทธิพลทางตรงจากการสนับสนุนจากครอบครัว (A) การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B) และการรับรู้ความสามารถแห่งตน (C) โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .๒๖, .๑๗ และ .๑๙ ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑

ตารางที่ ๔.๔ ค่าสถิติผลการวิเคราะห์แยกค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงและการวิเคราะห์อิทธิพลของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุคูณตามหลักพุทธจิตวิทยา

ตัวแปรเหตุ	การสนับสนุนจากกรอบคัมภีร์ (A)			การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B)			การรับรู้ความสามารถแห่งตน (C)		
ตัวแปรผล	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE
การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (B)	.๖๔** (.๐๖) ๑๑.๒๖		.๖๔** (.๐๖) ๑๑.๒๖						
การรับรู้ความสามารถแห่งตน (C)	.๔๔** (.๐๖) ๗.๕๓	.๒๖** (.๐๖) ๔.๖๙	.๒๓** (.๐๗) ๓.๐๖	.๔๑** (.๐๘) ๔.๙๒		.๔๑** (.๐๘) ๔.๙๒			
พหุคูณพลัง(D)	.๔๗** (.๐๖) ๗.๖๓	.๒๐** (.๐๕) ๔.๐๒	.๒๖** (.๐๗) ๓.๗๗	.๒๕** (.๐๗) ๓.๓๕	.๐๘** (.๐๓) ๒.๔๒	.๑๗* (.๐๘) ๒.๑๑	.๑๙** (.๐๗) ๒.๗๒		.๑๙** (.๐๗) ๒.๗๒
ค่าสถิติ	ไค-สแควร์ = 51.53 df = 52 p = .49 GFI = .98 AGFI = .96 RMSEA = .000								
ตัวแปรความเที่ยง	A1 ๐.๗๓		A2 ๐.๕๕		A4 ๐.๘๓		A4 ๐.๗๑		
ตัวแปรความเที่ยง	B1 ๐.๖๐		B2 ๐.๖๒		B3 ๐.๗๔				
ตัวแปรความเที่ยง	C1 ๐.๓๙		C2 ๐.๖๙		C3 ๐.๖๘		C4 ๐.๓๖		
ตัวแปรความเที่ยง	D1 ๐.๓๖		D2 ๐.๗๑		D3 ๐.๗๘				
สมการโครงสร้างของตัวแปร R SQUARE	B		C		D				
	๐.๔๐		๐.๓๔		๐.๒๘				
เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง									
ตัวแปรแฝง	A		B		C		D		
A	๑.๐๐๐								
B	.๕๖๑**		๑.๐๐๐						
C	.๔๒๙**		.๔๐๒**		๑.๐๐๐				
D	.๔๒๐**		.๓๙๘**		.๓๕๓**		๑.๐๐๐		

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บคือค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน, **p<.๐๑, *p<.๐๕

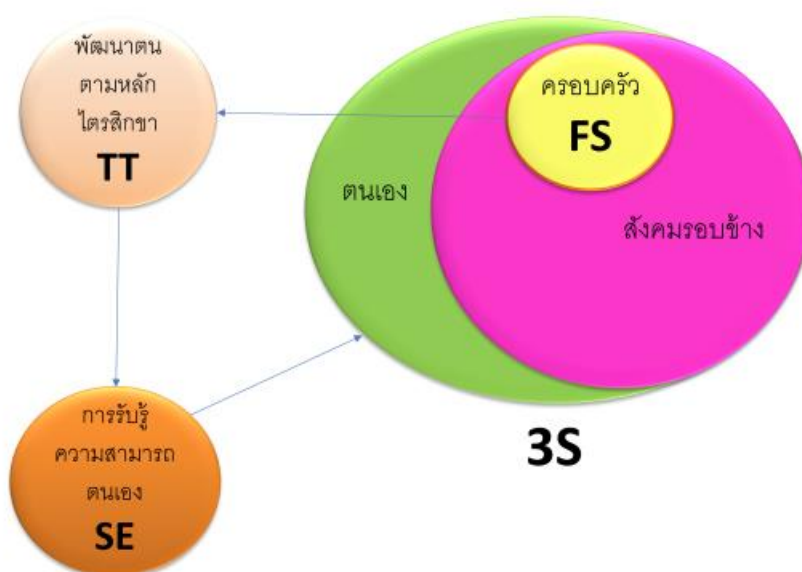
TE = ผลรวมอิทธิพล, IE = อิทธิพลทางอ้อม, DE = อิทธิพลทางตรง



ภาพที่ ๔.๒๖ โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุศักยภาพตามหลักพุทธจิตวิทยา

ตอนที่ ๓ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

เมื่อนำผลการศึกษามาสังเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา (FS-TT-SE-3S) หมายถึง โมเดลที่ประกอบด้วยการสนับสนุนจากครอบครัว การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา การรับรู้ความสามารถตนเอง และพฤติกรรม สามารถเขียนเป็นภาพได้ ดังนี้



ภาพที่ ๔.๒๗ องค์ความรู้โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา (FS-TT-SE-3S)

ภาพผังโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา (FS-TT-SE-3S) สามารถอธิบายได้ ดังนี้

๑. การสนับสนุนจากครอบครัว (Family Support) หมายถึง การแสดงออกของครอบครัวเพื่อให้ผู้สูงอายุบรรลุภาวะพฤติกรรมได้แก่ ๑) การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ หมายถึง การหยิบยื่นให้สิ่งของ ให้ขวัญกำลังใจ ให้การยอมรับ ให้การเคารพนับถือ ให้เกียรติ ให้ความไว้วางใจ เชื่อถือ ๒) การยกย่องชมเชย หมายถึง การแสดงออกถึง การพูดจา สื่อสารด้วยคำพูดที่อ่อนหวาน เหมาะสมกับกาลเทศะ พูดในสิ่งที่สร้างสรรค์เป็นประโยชน์ ๓) การทำตนเป็นประโยชน์ หมายถึง การแสดงออกถึงความเสียสละ การสงเคราะห์ประโยชน์ ห่วงใย เอื้ออาทร ช่วยเหลือ ดูแล อาสา ตอบสนองในสิ่งที่ต้องการอย่างเหมาะสม ๔) เสมอต้นเสมอปลาย หมายถึง การแสดงออกถึงความคงเส้นคงวา หนักแน่นมั่นคง ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ

๒. การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา (Threefold Training) หมายถึง การฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนาศักยภาพของชีวิตในการยกระดับพฤติกรรมให้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีตามหลักไตรสิกขา

๔. พหุทธิพลัง (Strong, Social and Security) หมายถึง การแสดงออกถึงความเป็นผู้สูงอายที่มีศักยภาพ ได้แก่ ๑) มีสุขภาพดี หมายถึง การแสดงออกถึงการไม่เจ็บป่วยทั้งกายและใจ สามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้ เข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิและความต้องการของผู้สูงอายุได้ ๒) การมีส่วนร่วม หมายถึง การแสดงออกถึงการได้เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ชุมชน สังคม สามารถสร้างประโยชน์แก่ส่วนรวมได้ ๓) การมีหลักประกันความมั่นคง ตามหลักภาวะนา ๔ ได้แก่ (๑) มีกาย ภาวะนา หมายถึง การแสดงออกในทางที่เป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิต กินเป็น ใช้เป็น บริโภคเป็น ฟังเป็น (๒) มีศีลภาวะนา หมายถึง การแสดงออกถึงการไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น มีวินัย มีอาชีพ สุจริต บำเพ็ญประโยชน์ เกื้อกูลต่อสังคม เสวนาเป็น สังคมเป็น พูดเป็น สื่อสารเป็น ทำเป็น (๓) มีจิต ภาวะนา หมายถึง การแสดงออกถึงความมีจิตใจผ่องแผ้ว มีคุณธรรม เมตตา กรุณา เอื้ออาทร มุทิตา เคารพนอบน้อม กตัญญูทุกเวที จิตใจหนักแน่นมั่นคง มีความเพียร วิริยะ อดสาหะ รับผิดชอบ มีสติ มีสมาธิ ร่าเริง เบิกบาน สดชื่น เอิบอิม ผ่องใส สงบสุข ตั้งจิตเป็น วางใจเป็น ทำใจเป็น และ (๔) มีปัญญาภาวะนา หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้แจ้งเห็นจริง รู้เท่าทันโลก มีอิสรภาพ ปลอดทุกข์ ปราศจากปัญหา คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น ดับทุกข์เป็น

จากภาพที่ ๔.๒๗ เมื่อผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ในการฝึกฝนตนตามหลักไตรสิกขา ทำให้ผู้สูงอายุสามารถยกระดับพฤติกรรมให้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย สังคม จิตใจและปัญญา เกิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนเกิดความเชื่อมั่นตนเองในการตัดสินใจเลือก กระทำมีความพยายามมีความอดทนต่อการฟันฝ่าอุปสรรคเพื่อให้ตนเองประสบความสำเร็จ เกิดการแสดงออกถึงความเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพสามารถดำเนินชีวิตในสังคมอย่างมีคุณภาพได้

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ๑. เพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีทางพุทธจิตวิทยาและจิตวิทยา
ร่วมสมัยที่เกี่ยวข้องกับพหุพลัง ๒. พัฒนารอบแนวคิดในการสร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ
พหุพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา ๓. เพื่อตรวจสอบความตรงของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุพลัง
ตามหลักพุทธจิตวิทยา การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยใช้
วิธีการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อขยายผลการวิจัยเชิงคุณภาพ แบ่งวิธีดำเนินการวิจัยออกเป็น ๒ ระยะ
ได้แก่ ระยะที่ ๑ ใช้แนวทางวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Approach) เพื่อศึกษาแนวคิด
ทฤษฎีทางพุทธจิตวิทยาและจิตวิทยาร่วมสมัยที่เกี่ยวข้องกับพหุพลัง และพัฒนารอบแนวคิดในการ
สร้างโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา และในระยะที่ ๒ ใช้แนวทาง
วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Approach) เพื่อตรวจสอบความตรง และนำเสนอโมเดล
ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา ดังรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัยได้ ดังนี้

การวิจัยในระยะที่ ๑ โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา
จำนวน ๑ โมเดล ประกอบด้วย ตัวแปรแฝง ๔ ตัวแปร และตัวแปรสังเกตได้ ๑๔ ตัวแปร โมเดลที่
พัฒนาขึ้นประกอบด้วยตัวแปรภายนอกแฝง ๑ ตัวแปร และ ตัวแปรภายในแฝง ๓ ตัวแปร ตัวแปร
ภายนอกแฝง ๑ ตัวแปร ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว วัดจากตัวแปรสังเกตได้ ๔ ตัวแปร ดังนี้
การให้ การสื่อสารเชิงบวก การทำตนเป็นประโยชน์ และความเสมอต้นเสมอปลาย ตัวแปรภายในแฝง
๓ ตัวแปร ได้แก่ ๑) การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา เป็นตัวแปรส่งผ่าน วัดจากตัวแปรสังเกตได้ ๓ ตัวแปร
คือ การพัฒนาพฤติกรรมระดับศีล การพัฒนาพฤติกรรมระดับจิตใจ และการพัฒนาพฤติกรรมระดับ
ปัญญา ๒) การรับรู้ความสามารถแห่งตน วัดจากตัวแปรสังเกตได้ ๔ ตัวแปร คือ การกระทำที่ประสบ
ผลสำเร็จ การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น การชักจูงด้วยคำพูดและการกระตุ้นทาง
อารมณ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ ๑ ผู้วิจัยคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)
ด้วยการเลือกแบบยึดจุดมุ่งหมายของการศึกษาเป็นหลักตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ ผู้เชี่ยวชาญ
ทางด้านศาสนา หลัภคธรรม นักจิตวิทยา ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่เป็นต้นแบบ จำนวน ๑๔ รูป/คน

ระยะที่ ๒ เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยคัดเลือกแบบสุ่ม ตามขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม
จำนวน ๔๐๑ คน ศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุพลังตามหลักพุทธ
จิตวิทยา เพื่อตรวจสอบยืนยันความถูกต้องของกรอบแนวคิดการวิจัยที่สร้างจากการศึกษาเอกสาร
เครื่องมือวิจัยในระยะที่ ๒ คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน ๒ ตอน ประกอบด้วย ๑) ข้อมูล
ทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ๒) แบบสอบถามโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุพลังตามหลักพุทธ
จิตวิทยา ประกอบด้วย การสนับสนุนจากครอบครัว การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา การรับรู้

ความสามารถแห่งตนและพฤติกรรม ผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง สรุปได้ว่า ค่าความเชื่อมั่น Cronbach ของแบบสอบถามทั้งฉบับ .๘๔๑

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ทั้งการรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ผู้วิจัยใช้เวลาในการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญ รวมจำนวนทั้งสิ้น ๑๙ รูป/คน เมื่อได้กรอบแนวคิดการวิจัยจากระยะที่ ๑ แล้วจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ซึ่งได้แบบสอบถามที่ส่งกลับ ๔๐๑ ฉบับ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหาและการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพส่วนที่เกี่ยวข้องกับ โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา มาใช้ปรับกรอบแนวคิดสำหรับการวิจัยเบื้องต้น ให้ได้เป็นกรอบแนวคิดสำหรับการวิจัย ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คะแนนต่ำสุด (Min) คะแนนสูงสุด (Max) สัมประสิทธิ์การกระจาย (C.V.) ค่าความเบ้ (SK) และค่าความโด่ง (Ku) การประมาณค่าความเที่ยง การวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้างโดยใช้วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (CFA) การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง เพื่อตรวจสอบความตรงของโมเดลตามกรอบแนวคิดในการวิจัย รวมทั้งการศึกษาอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา โดยใช้โปรแกรมลิสเรล (LISREL)

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

การสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบคำถามวิจัย สามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังต่อไปนี้

๕.๑.๑ สรุปผลการวิเคราะห์องค์ประกอบในการพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านศาสนา หลักธรรม นักจิตวิทยา การดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่เป็นต้นแบบ จำนวน ๑๙ รูป/คน เพื่อศึกษา การสนับสนุนจากครอบครัว การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา การรับรู้ความสามารถแห่งตน และพฤติกรรม ทำให้ได้ข้อค้นพบตัวแปรที่น่าสนใจ ที่แสดงดังต่อไปนี้

๕.๑.๒.๑ การสนับสนุนจากครอบครัว (Family Support) หมายถึง การแสดงออกของครอบครัวเพื่อให้ผู้สูงอายุบรรลุภาวะพฤติกรรม ได้แก่ ๑) การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ หมายถึง การหยิบยื่นให้สิ่งของ ให้ขวัญกำลังใจ ให้การยอมรับ ให้การเคารพนับถือ ให้เกียรติ ให้ความไว้วางใจ เชื่อถือ ๒) การยกย่องชมเชย หมายถึง การแสดงออกถึง การพูดจา สื่อสารด้วยคำพูดที่อ่อนหวาน เหมาะสมกับกาลเทศะ พูดในสิ่งที่สร้างสรรค์เป็นประโยชน์ ๓) การทำตนเป็นประโยชน์ หมายถึง การแสดงออกถึงความเสียสละ การสงเคราะห์ประโยชน์ ห่วงใย เอื้ออาทร ช่วยเหลือ ดูแล อาสา ตอบสนองในสิ่งที่ต้องการอย่างเหมาะสม ๔) เสมอต้นเสมอปลาย หมายถึง การแสดงออกถึงความคงเส้นคงวา หนักแน่นมั่นคง ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ

๕.๑.๒.๒ การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา หมายถึง การฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนาศักยภาพของชีวิตในการยกระดับพฤติกรรมให้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีตามหลักไตรสิกขา ได้แก่ ๑) การพัฒนาพฤติกรรมระดับศีล หมายถึง การฝึกฝนตนเองให้แสดงออกถึงการไม่เบียดเบียน การสร้างสรรค์

เกื้อกูล การสามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเอง การหาเลี้ยงชีพ การบริโภค ๒) การพัฒนาพฤติกรรมระดับจิตใจ หมายถึง การฝึกฝนตนเองให้มีความหนักแน่นมั่นคงทางจิตใจ ความเป็นมิตร มีความรัก ชื่นชม ปราศจากอคติ มีการรับรู้ตามความเป็นจริง ๓) การพัฒนาพฤติกรรมระดับปัญญา หมายถึง การฝึกฝนให้แสดงออกถึงความสามารถในการแก้ปัญหาอย่างรอบคอบ ปรับตัวเข้าได้กับทุกสถานการณ์ ความเป็นอิสระจากการครอบงำ รู้แจ้งตามความเป็นจริง สามารถวินิจฉัย ไตร่ตรอง ตรวจสอบ คิดริเริ่มสร้างสรรค์.00

๕.๑.๒.๓ การรับรู้ความสามารถแห่งตน (Self-Efficacy) หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลที่แสดงออก ถ้าความเชื่อมั่นของตนเองในการตัดสินใจเลือกกระทำ มีความพยายาม มีความอดทนต่อการฟันฝ่าอุปสรรคความยากลำบากเพื่อให้ตนเองประสบความสำเร็จ ได้แก่ ๑) การกระทำที่ประสบผลสำเร็จ หมายถึง การตัดสินใจกระทำเนื่องจากประสบการณ์ตรงที่ประสบความสำเร็จ ๒) การได้เห็นตัวอย่างจากประสบการณ์ของผู้อื่น หมายถึง การตัดสินใจกระทำเนื่องจากเห็นผู้อื่นกระทำกิจกรรมแล้วไม่เกิดความเสียหาย ๓) การชักจูงด้วยคำพูด หมายถึง การตัดสินใจกระทำเมื่อได้รับการชักนำจากผู้อื่น มีความเชื่อมั่นว่าต้องประสบความสำเร็จ ๔) การกระตุ้นทางอารมณ์ หมายถึง การตัดสินใจกระทำเมื่อรับรู้ว่าจะระดับความวิตกกังวลต่ำมีผลต่อความสำเร็จสูง

๕.๑.๒.๔ พฤติพลัง หมายถึง การแสดงออกถึงความเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ได้แก่ ๑) มีสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกถึงการไม่เจ็บป่วยทั้งกายและใจ สามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้ เข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิและความต้องการของผู้สูงอายุได้ ๒) การมีส่วนร่วม หมายถึง การแสดงออกถึงการได้เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ชุมชน สังคม สามารถสร้างประโยชน์แก่ส่วนรวมได้ ๓) การมีหลักประกันความมั่นคง หมายถึง การแสดงออกถึงความมั่นคงทางด้านร่างกาย การเงิน มีการออม มีรายได้ ผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ซึ่งการแสดงออกของพฤติกรรมการเปลี่ยนแปลงจากการฝึกฝนด้วยหลักไตรสิกขา สามารถวัดได้จากหลักภาวนา ๔ ได้แก่ ๑) มีกายภาวนา หมายถึง การแสดงออกในทางที่เป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิต กินเป็น ใช้เป็น บริโภคเป็น พึ่งเป็น ๒) มีศีลภาวนา หมายถึง การแสดงออกถึงการไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น มีวินัย มีอาชีพสุจริต บำเพ็ญประโยชน์ เกื้อกูลต่อสังคม เสวนาเป็น สังคมเป็น พูดเป็น สื่อสารเป็น ทำเป็น ๓) มีจิตภาวนา หมายถึง การแสดงออกถึงความมีจิตใจผ่องแผ้ว มีคุณธรรม เมตตา กรุณา เอื้ออาทร มุทิตา เคารพอ่อนน้อม กตัญญูกตเวที จิตใจหนักแน่นมั่นคง มีความเพียร วิริยะ อุทสาหะ รับผิดชอบ มีสติ มีสมาธิ ร่าเริง เบิกบาน สดชื่น เอิบอิ่ม ผ่องใส สงบสุข ตั้งจิตเป็น วางใจเป็น ทำใจเป็น ๔) มีปัญญาภาวนา หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้แจ้งเห็นจริง รู้เท่าทันโลก มีอิสรภาพ ปลอดภัย ปราศจากปัญหา คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น ดับทุกข์เป็น

๕.๑.๒.๕ ความเชื่อมโยงของตัวแปร จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ พบการเชื่อมโยงระหว่างตัวแปร ๖ เส้นทาง ดังต่อไปนี้ ๑) ความเชื่อมโยงระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับพฤติกรรมพลัง ๒) ความเชื่อมโยงระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา ๓) ความเชื่อมโยงระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับการรับรู้ความสามารถแห่งตน ๔) ความเชื่อมโยงระหว่างการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขากับการรับรู้ความสามารถแห่งตน ๕) ความเชื่อมโยงระหว่างการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขากับพฤติกรรมพลัง และ ๖) ความเชื่อมโยงระหว่างการรับรู้ความสามารถแห่งตนกับพฤติกรรมพลัง

๕.๑.๒ การนำเสนอโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา

๕.๑.๒.๑ สรุปผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายจำนวน ๒๕๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๘๐ รองลงมา เป็นเพศหญิงจำนวน ๑๔๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๒๐ กลุ่มตัวอย่างอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี จำนวน ๒๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๖๐ รองลงมาเป็นอายุ ๖๐ – ๖๙ ปี ๑๓๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๕๐ กลุ่มตัวอย่างสถานภาพสมรส จำนวน ๓๔๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๕๐ รองลงมาเป็นหม้าย จำนวน ๔๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๐๐ การศึกษาส่วนใหญ่เป็นประถมศึกษา จำนวน ๓๖๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๘๐ รองลงมาเป็นมัธยมศึกษา จำนวน ๒๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๐๐ อาศัยอยู่กับคู่สมรสและ ลูกหลาน จำนวน ๒๗๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๓๐ รองลงมาอาศัยอยู่กับ ญาติ ลูกหลานจำนวน ๘๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๙๐

๕.๑.๒.๒ สรุปผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา ประกอบด้วย ตัวแปรแฝง ๔ ตัวแปร คือ การสนับสนุนจากครอบครัว การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา การรับรู้ความสามารถแห่งตน และพฤติกรรม โดยตัวแปรสังเกตได้ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด ๑๔ ตัวแปร

ผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้แก่ ค่าไค-สแควร์ มีค่าเท่ากับ ๕๑.๕๓ องศาอิสระ เท่ากับ ๕๒ ความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ ๐.๔๙ นั่นคือ ค่าไค-สแควร์ แตกต่างจากศูนย์อย่างไม่มีนัยสำคัญ แสดงว่า ยอมรับสมมติฐานหลักที่ว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา ที่พัฒนาขึ้นสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ ๐.๙๘ ค่าดัชนีวัดความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ ๐.๙๖ ซึ่งมีค่าเข้าใกล้ ๑ และ ค่าดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของค่าความแตกต่างโดยประมาณ (RMSEA) มีค่าเท่ากับ .๐๐๐

เมื่อพิจารณาค่าความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้ พบว่า ตัวแปรสังเกตได้มีค่าความเที่ยง อยู่ระหว่าง ๐.๓๖ ถึง ๐.๘๓ ในภาพรวมค่าความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้มีค่าอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูง เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณ (R-SQUARE) ของสมการโครงสร้างตัวแปรภายในแฝง พบว่า การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา มีค่าสัมประสิทธิ์การพหุคูณเท่ากับ ๐.๔๐ แสดงว่า ตัวแปรภายในโมเดล ประกอบด้วย การสนับสนุนจากครอบครัว สามารถอธิบายความแปรปรวนการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา ได้ร้อยละ ๔๐.๐๐ การรับรู้ความสามารถแห่งตน มีค่าสัมประสิทธิ์การพหุคูณเท่ากับ ๐.๓๔ แสดงว่า ตัวแปรภายในโมเดล คือ การสนับสนุนจากครอบครัว และการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา สามารถอธิบายความแปรปรวนของการรับรู้ความสามารถแห่งตน ได้ร้อยละ ๓๔.๐๐ และพฤติกรรม มีค่าสัมประสิทธิ์การพหุคูณเท่ากับ ๐.๒๘ แสดงว่า ตัวแปรภายในโมเดล คือ การสนับสนุนจากครอบครัว การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา และการรับรู้ความสามารถแห่งตน สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรม ได้ร้อยละ ๒๘.๐๐

เมื่อพิจารณาเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง พบว่า ค่าพิสัยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงมีค่าอยู่ในช่วง ๐.๓๕๓ ถึง ๐.๕๖๑ โดยตัวแปรมีความสัมพันธ์เป็นบวกทุกตัว ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุดคือ การสนับสนุนจากครอบครัว และการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ ๐.๕๖๑ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า เมื่อองค์ประกอบรับการสนับสนุนจากครอบครัวเพิ่มมากขึ้น การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขาจะเพิ่มมากขึ้นด้วย

เมื่อพิจารณาอิทธิพลทางตรงและทางอ้อม พบว่า การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขาได้รับอิทธิพลทางตรงจากการสนับสนุนจากครอบครัว โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .๖๔ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ การรับรู้ความสามารถแห่งตน ได้รับอิทธิพลทางตรงจากการสนับสนุนจากครอบครัว และการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .๒๓ และ .๔๑ ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ และการรับรู้ความสามารถแห่งตน ได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา เท่ากับ .๒๖ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ และพลวัตพลัง ได้รับอิทธิพลทางตรงจากการสนับสนุนจากครอบครัว การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา และการรับรู้ความสามารถแห่งตน โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .๒๖, .๑๗ และ .๑๙ ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัย ดังต่อไปนี้

อภิปรายผลเพื่อศึกษาแนวคิดทฤษฎีทางพุทธจิตวิทยาและจิตวิทยาร่วมสมัยที่วิเคราะห์องค์ประกอบในการพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพลวัตตามหลักพุทธจิตวิทยา ดังนี้

๑) การสนับสนุนจากครอบครัว

คุณภาพความเป็นอยู่ที่ดีในผู้สูงอายุ ขึ้นอยู่กับการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่อยู่และพบว่าประชากรที่อยู่เป็นสังคมโดดเดี่ยว เช่นในอเมริกาและยุโรปตะวันตกจะมีชีวิตเป็นอยู่ที่ยากลำบากเฉพาะตนเอง ในทางตรงกันข้ามประชาชนทั้งแถบตะวันออก เช่น จีน ฮองกง ไต้หวัน ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ ประเทศไทยจะมีความเอาใจใส่ในเรื่องความเป็นอยู่ซึ่งกันและกันในแต่ละครอบครัว^๑ เช่นเดียวกับในช่วงศตวรรษที่ ๒๑ รัฐบาลและหน่วยงานในส่วนของภาคเอกชนได้เข้ามามีบทบาทให้ความเอาใจใส่ และเห็นถึงความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องตลอดมา ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งในภูมิภาคทวีปเอเชียอัตราของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะผู้มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ผู้สูงอายุในขณะนี้ที่มีผู้สูงอายุ ๘๐ ปีขึ้นไป อัตราจำนวนสูงอยู่แล้วทั้งนี้เพราะในช่วงต้นศตวรรษที่ ๒๐ ความอุดมสมบูรณ์ในประเทศไทยเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวและยังคงมีต่อไปในอนาคต ประเทศไทยสมบูรณ์ ประชากรอยู่ในระดับค่อนข้างสูง มีผลไม่เฉพาะแต่เปอร์เซ็นต์ของประชากรผู้สูงอายุเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงโครงสร้าง รูปแบบของการดำรงชีวิตอื่นๆด้วย ลักษณะประชากรของประเทศไทยเป็นลักษณะในรูปแบบของความเกี่ยวพันกัน มีความสัมพันธ์กัน

^๑ Po-WenKu, Kenneth Fox & Jim Mckenng, *The Chinese Aging Well Profile*. (Berlin: Springer Science, 2007), pp. 448-458.

กลุ่ม หมู่คณะ และเมื่อรวบรวมจากผลการวิจัยแล้วพบว่า เพศหญิงที่มีอายุยืนจะมีมากกว่าเพศชาย และส่วนมากจะอยู่ตามชนบทพื้นบ้าน ร้อยละ ๓๐ จะอยู่ตามชุมชน^๒

ในทางตรงกันข้าม นิพนธ์ วุฒิมาประภรณ์ ศึกษา ความชุกของภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่เผ่าละโว้ทางประชากร กาญจนบุรี ผลการวิจัยพบว่าประชากรที่ศึกษามีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ ๒๗.๕ และมีผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่กับลูกหลานร้อยละ ๕๐ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการอยู่อาศัยกับการเกิดภาวะซึมเศร้าในพบว่า เพศ อายุ การศึกษา การทำงาน ปัญหาด้านการเงินการ และเจ็บป่วยโรคเรื้อรังการมีสมาชิกในครัวเรือนเจ็บป่วยพิการเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ^๓ ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุจะมีชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพได้นั้น ควรได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและคนในครอบครัวก็ต้องมีสุขภาพกายและใจที่สมบูรณ์ด้วยเช่นกัน จึงจะสามารถสนับสนุนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้

๒) การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา

ความมีอายุเป็นเหตุปัจจัยหลักต่อความเป็นไปของโลกซึ่งดำเนินไปอย่างเป็นเหตุเป็นผลคู่กับชีวิตมนุษย์เสมอ อายุสธรรมเป็นหลักปฏิบัติที่ช่วยขัดเกลามนุษย์จากเหตุที่แท้จริงภายในจิตใจ ให้มุ่งทำความดี ละเว้นความชั่ว ทำจิตใจให้บริสุทธิ์ เพราะความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์จะเป็นกลไกหลักที่สำคัญในการขับเคลื่อนโลกและชีวิตดังนั้น หากมนุษย์มีอายุยืนยาวและประพฤติดนต่อสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องด้วยความดีงามแล้ว ย่อมส่งผลอันมีคุณค่าและเป็นประโยชน์อย่างใหญ่หลวงต่อสรรพสิ่ง กล่าวโดยสรุปได้ว่า การพัฒนาชีวิตมนุษย์ทั้งภายในคือแนวคิดและภายนอกคือความประพฤติที่ถูกต้อง เพื่อการมีอายุยืนอย่างมีคุณค่า สามารถขับเคลื่อนโลกและชีวิตไปในทิศทางที่ดีงามเป็นหลักปฏิบัติเพื่อเกื้อกูลแก่การมีอายุยืนอย่างแท้จริงของผู้คนในยุคปัจจุบัน เป็นธรรมที่ส่งเสริมหลักไตรสิกขา หรืออริยมรรคมีองค์ ๘ อันเป็นปฏิปทาเพื่อนำชีวิตไปสู่จุดมุ่งหมายสูงสุด โดยยึดหลักมัชฌิมาปฏิปทา คือไม่ปฏิบัติแบบสุดโต่งหรือย่อหย่อนเกินไป ครอบคลุมข้อปฏิบัติด้านศีล สมาธิ ปัญญา อย่างครบถ้วน^๔

๓) การรับรู้ความสามารถแห่งตน

ผู้สูงอายุมีศักดิ์ศรีและลดความเสี่ยงต่อความยากจนและคุณค่าในฐานะที่เป็นทุนมนุษย์ ซึ่งเป็นคุณค่าที่แฝงอยู่และสร้างคุณประโยชน์ให้แก่สังคมโดยรวมโดยการเป็นทุนมนุษย์ที่สั่งสมประสบการณ์และความชำนาญจนสามารถถ่ายทอดภูมิปัญญาให้แก่คนรุ่นหลังและดำเนินศิลปวัฒนธรรมที่มีคุณค่าต่อสังคมโดยรวม และยังพบว่า ผู้สูงอายุมีแนวโน้มในการทำงานมากขึ้น

^๒ John Knoch & Napaporn Chayovan, *Older Persons in Thailand: Demographic, Social and Economic Profile*, (Berlin: Springer Science, 2009), p. 3-14.

^๓ นิพนธ์ วุฒิมาประภรณ์, “รูปแบบการอยู่อาศัยส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ในพื้นที่เผ่าละโว้ทางประชากรกาญจนบุรี”, *วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต*, สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม (มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๒), หน้า บทคัดย่อ.

^๔ พระมหาทวี มหาปัญญา, (ละลง) , ผศ. วิเคราะห์อายุสธรรม ๕: *บทสังเคราะห์งานวิจัย หลักธรรมที่ช่วยให้อายุยืน ๕ ประการ ในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท*, (ส่วนงานบริหาร สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย(ม.ป.ป.), ๒๕๕๖), หน้า ๖-๘.

เนื่องจากต้องหารายได้เพื่อเลี้ยงตนเองและครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้ไม่เป็นภาระแก่ลูกหลานและสังคมและสามารถอยู่ได้อย่างมีศักดิ์ศรี “สอดคล้องกับเฉลิมพล แจ่มจันทร์ วิจัยเรื่อง ผู้สูงอายุไทยภาวะและสถานการณ์ทางเศรษฐกิจของครัวเรือนสถานการณ์ครัวเรือน ที่มีผู้สูงอายุมีแนวโน้มของสถานการณ์ทางการเงินที่ต่ำกว่าครัวเรือนที่ไม่มีผู้สูงอายุ จะเห็นได้ว่าประสบการณ์ของผู้สูงอายุ มีผลต่อการดำเนินชีวิตของครอบครัวในสังคมปัจจุบัน”^๖

เช่นเดียวกับ สวรัย บุญยमानนท์ และจรัมพร ให้ลายอง วิจัยเรื่องภาวะเศรษฐกิจของครอบครัวเป็นอย่างไรเมื่อผู้สูงวัยเป็นหัวหน้าครัวเรือน งานวิจัยนี้สะท้อนให้เห็นว่า หัวหน้าครัวเรือนสูงอายุมีความสามารถในการบริหารจัดการเงินภายในครัวเรือนได้อย่างมีประสิทธิภาพสามารถนำประสบการณ์และความรู้ต่างๆในช่วงชีวิตมาปรับใช้ในการดูแลความเป็นอยู่ของสมาชิกในครัวเรือนได้เป็นอย่างดี^๗และเช่นเดียวกับ อรทัย อาจอ่ำ ศึกษาวิจัยเรื่อง แก่แล้วไม่มีคุณค่าจริงหรือ งานวิจัยปฏิบัติการชี้ว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพทั้งกายและใจ ทำให้สามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆในชีวิตได้ด้วยตนเอง ไม่เป็นภาระต่อลูกหลาน ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกภูมิใจและรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง^๘

๔) พหุมิติพลัง

สุขภาพหรือภาวะที่เป็นสุขอันเป็นเป้าหมายสูงสุดในพระพุทธศาสนา คือ ภาวะที่ปราศจากความทุกข์ในระดับต่างๆ ส่วนเป้าหมายสูงสุดตามคำสอนในพระพุทธศาสนาก็คือ ภาวะพ้นทุกข์อย่างสิ้นเชิงถาวรหรือนิพพาน ดังนั้นการสร้างภาวะแห่งความสุขให้เกิดขึ้นกับชีวิตนั้น ต้องมีรากฐานมาจากความรู้ความเข้าใจธรรมชาติที่แท้จริงของสรรพสิ่งทั้งหลาย ดำรงชีวิตอยู่อย่างรู้เท่าทันความทุกข์และพัฒนาความสุขที่แท้จริงให้เกิดขึ้นด้วยการสร้างสุขนิสัยที่เป็นเหตุปัจจัยเกื้อกูลต่อชีวิต เพื่อให้การดำเนินชีวิตสอดคล้องกับธรรมชาติ พระพุทธศาสนาเน้นการสร้างสุขภาพหรือภาวะที่เป็นสุขแบบองค์รวมให้กับระบบของชีวิต ๔ ด้าน คือ ทางกาย ทางสังคม ทางจิต และทางปัญญา โดยเน้นการพัฒนาจากธรรมชาติภายในชีวิตคือพัฒนาจิตให้เกิดปัญญา อันส่งผลต่อชีวิตซึ่งดำเนินไปโดยเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับธรรมชาติภายนอกทั้งทางกายและทางสังคม^๙ เช่นเดียวกับความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุในชนบทชาวญี่ปุ่น ให้ความสนใจในเรื่องของสุขภาพตนเองอย่างมาก มีการผสมผสานเปลี่ยนแปลงในหลายรูปแบบการสื่อสารคมนาคมการติดต่อกันในส่วนของวัฒนธรรมทางจิตใจ การ

^๕ กุศล สุนทรธาดา, **คุณค่าด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุไทย**, นครปฐม: ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓), หน้า ๖๖.

^๖ เฉลิมพล แจ่มจันทร์, **ผู้สูงอายุไทย: ภาวะและสถานการณ์ทางเศรษฐกิจของครัวเรือน**, (นครปฐม: ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓), หน้า ๘๕.

^๗ สวรัย บุญยमानนท์ และจรัมพร ให้ลายอง, **ภาวะเศรษฐกิจของครัวเรือนเป็นอย่างไรเมื่อผู้สูงวัยเป็นหัวหน้าครัวเรือน**, (นครปฐม: ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓), หน้า ๑๐๒.

^๘ อรทัย อาจอ่ำ, **แก่แล้วไม่มีคุณค่าจริงหรือ**, (นครปฐม: ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓), หน้า ๑๐๒.

^๙ มหาทวิ มหาปัญญา, (ละลง) , ผศ. วิเคราะห์อายุสสธรรม ๕: **บทสังเคราะห์งานวิจัย หลักธรรมที่ช่วยให้อายุยืน ๕ ประการ ในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท**, (ส่วนงานบริหาร สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๖-๘.

ปฏิบัติร่วมกัน ซึ่งการมีบทบาทและปฏิบัติกิจวัตรอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาการมีวินัยในตนเองความเป็นคนดีการปฏิบัติตามหลักศาสนาส่วนใหญ่พวกเขาจะมีความสุขมีการกินดีอยู่ดี ความเจ็บไข้ได้ป่วยไม่เพียงแต่เป็นพื้นฐานของการรวมตัวกันในส่วนของรูปลักษณ์เท่านั้น แต่ยังเป็นแหล่งเกิดข้อมูลทางด้านวัฒนธรรม การมีน้ำใจอีกด้วย^{๑๐}

ประเทศแคนาดาและสหรัฐอเมริกา จะมีประสบการณ์จากการวิจัยและการพัฒนาคุณภาพชีวิตในอเมริกาเหนือจะให้การดูแลผู้สูงอายุในชุมชนทั่วไป โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเบื้องต้น ในประเทศแคนาดาจะมีเงินทุนผ่านระบบการประกันสังคม ประชากรที่มีอายุเพิ่มขึ้น ความมีสุขภาพดีของผู้สูงอายุ การมีรายได้ที่ดีการกินอยู่ที่ดีของประชาชน เป็นผลให้ภาคส่วนต่างๆเข้ามามีส่วนร่วมให้การสนับสนุนในการดูแลผู้สูงอายุเพื่อประชากรของพวกเขาซึ่งนับว่าได้ผลดี^{๑๑}

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๕.๓.๑.๑ การบริหารนโยบายภาครัฐควรแห่งชาติโดยสนับสนุนให้ผู้สูงอายุไทยเป็นผู้สูงอายุที่มีพหุพลังโดยแรงค์ให้มีการเตรียมความพร้อมของประชากรไทยตั้งแต่วัยเด็ก เกี่ยวกับสุขภาพ การมีส่วนร่วมและหลักประกันของชีวิต ซึ่งจะทำให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้ควบคู่ไปกับการปฏิบัติตนที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย

๕.๓.๑.๒ เครือข่ายทางสังคมที่วางอยู่บนความสัมพันธ์แบบเครือญาติ โดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับบุตรหลานหรือสมาชิกอื่นๆในครอบครัว จัดว่าเป็นทุนทางสังคมแบบหนึ่ง ยังมีบทบาทสำคัญในการให้การดูแลผู้สูงอายุทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ ชุมชน ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและพัฒนาความมั่นคงของมนุษย์ โรงเรียน และวัด ควรช่วยกันส่งเสริมค่านิยมความกตัญญูต่อบิดามารดา การเคารพผู้อาวุโส เนื่องจากเป็นกลไกสำคัญในการเกื้อกูลผู้สูงอายุในสังคมไทย

๕.๓.๑.๓ ควรส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันแบบพหุวัย เป็นการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคคลวัยต่างๆ ทำให้เกิดความเข้าใจระหว่างกัน ลดปัญหาช่องว่างระหว่างวัย มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่มีคุณค่าระหว่างกัน ดังนั้นเพื่อให้การเข้าร่วมกิจกรรมเป็นไปอย่างต่อเนื่อง การเรียนรู้จึงเป็นลักษณะครอบครัว ทำให้ได้รับรู้ปัญหาสุขภาพจิตใจ อารมณ์และสังคม พร้อมรับฟังวิธีการช่วยเหลือการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ส่งผลให้เกิดการดูแล เอื้ออาทร ใส่ใจในความ เป็นอยู่ซึ่งกันและกัน โดยไม่ต้องปรับตัวมากแต่อย่างใด

๕.๓.๑.๔ การวิเคราะห์ภาพสุขภาพทำให้เห็นว่า การเตรียมผู้สูงอายุให้มีลักษณะพหุพลังหรือส่งเสริมให้มีพหุพลังนั้น จะต้องดำเนินการเพื่อป้องกันปัญหาหรือส่งเสริมในด้าน

^{๑๐} John Tranphagan, The Practical of Concern: Ritual, Well-Being, And Aging in Rural, *Japan Journal*, Religio & Health, Vol. 9 No. 46 (August 2018): 173.

^{๑๑} Keating & Fox Wetle, Health, Longevity, Health And Well-Being, Issues in Aging in North America. *The Journal of Nutrition Health & Aging*, Vol. 15 No. 12 (2009): 99.

องค์ประกอบทั้งทั้งสาม คือ สถานะทางสุขภาพ สภาพการมีส่วนร่วมในสังคม สภาวะของการมีหลักประกันความมั่นคงของชีวิตให้สอดคล้องกับสภาพบริบทของสังคม และนอกเหนือจากการเตรียมผู้สูงอายุแล้ว ควรเตรียมพร้อมชุมชนให้เข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุอย่างมีคุณภาพ โดยใช้บูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนซึ่งจะก่อให้เกิดความยั่งยืนและสอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ต่อไป

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

๕.๓.๒.๑ การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา ซึ่งยังไม่ปรากฏว่ามีผู้ศึกษามากนักในประเทศไทย ซึ่งองค์ประกอบของแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นนั้นเหมาะสมสำหรับการใช้วัดตัวแปรตามหลักพุทธจิตวิทยา ดังนั้นจึงควรนำโมเดลที่พัฒนาขึ้นไปนำเสนอให้กับบุคคลหรือองค์กรที่มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อให้เข้าใจในกระบวนการนำไปสู่การส่งเสริมพฤติกรรมของผู้สูงอายุต่อไป

๕.๓.๒.๒ ผลการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธีด้วยการวิจัยวิธีการเชิงปริมาณเพื่อขยายผลวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิและนำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม เพื่อให้ทราบปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา และจากผลการวิจัยที่ได้ควรนำผลการวิจัยไปใช้เป็นส่วนหนึ่งของการกำหนดกิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา

๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

๕.๓.๓.๑ ควรมีการทำการศึกษาวิจัยตัวแปรด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เนื่องจากข้อเสนอแนะนี้ได้จากผลการวิจัยภาคสนามด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญ พบว่ามีตัวแปรอีกจำนวนมาก ทั้งตัวแปรทางพุทธจิตวิทยาซึ่งผู้สนใจศึกษาต่ออาจทำการศึกษาวิจัยตัวแปรด้านอื่นๆได้ เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เลือกนำมาศึกษาเพียงตัวเดียว คือ พฤติผล

๕.๓.๓.๒ ควรมีการทำวิจัยเปรียบเทียบกับภูมิภาคอื่นๆเพื่อตรวจสอบอิทธิพลของตัวแปรที่มีผลต่อพฤติกรรม ทั้งนี้เนื่องจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นเพียงกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพุทธศาสนิกชนที่อยู่ในอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีเท่านั้น ซึ่งผลการวิจัยที่ได้อาจยังไม่ใช่คำตอบของการวิจัยสำหรับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มอื่นๆ ควรทำให้ครอบคลุมมากขึ้น เช่น กลุ่มตัวอย่างในแต่ละภาคของประเทศไทย

๕.๓.๓.๓ ควรมีการนำโมเดลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ไปทำวิจัยเชิงทดลองต่อไป โดยใช้ตัวแปรเชิงสาเหตุรูปแบบต่างๆ เป็นตัวแปรต้น เพื่อสนับสนุนว่าโมเดลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้สามารถทำให้บุคคลมีพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตได้จริง ในการวิจัยเชิงทดลองอาจประกอบด้วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแล้ววัดค่าการส่งเสริมพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยาที่เกิดขึ้นจากบุคคลทั้งสองกลุ่มนำมาเปรียบเทียบกัน อย่างไรก็ตาม การวิจัยเชิงทดลองจากโมเดลนี้อาจจัดกระทำขึ้นได้ยาก เนื่องจากต้องมีการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนอื่นๆด้วย

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ:

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุพ.ศ. ๒๕๔๖. พิมพ์ครั้งที่ ๗. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เทพเทัญวานิสัย, ๒๕๕๓.

กุศล สุนทรธาดา. คุณค่าด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุไทย. นครปฐม: ประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖. กรุงเทพมหานคร: เจ.เอส. การพิมพ์, ๒๕๔๗.

เนก ชนะสิริ. ทำอย่างไรจึงจะปราศจากโรคและชะลอความชรา. กรุงเทพมหานคร: แลนพับลิชชิง, ๒๕๔๗.

เฉลิมพล แจ่มจันทร์. ผู้สูงอายุไทย: ภาระและสถานภาพทางเศรษฐกิจของครัวเรือน. นครปฐม: ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓.

ชื่นฤทัย กาญจนจิตราและคณะ. สุขภาพคนไทย ๒๕๕๐. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิง, ๒๕๕๐.

ดวงเดือน รัตนมงคลกุล. ภาวะพหุพิพัต: กรณีศึกษาในบริบทสังคมวัฒนธรรมอีสาน. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๔.

บริบูรณ์ พรพิมล. โลกยามชราและแนวทางการเตรียมตัวเพื่อความสุข. เชียงใหม่: พระสิงห์การพิมพ์, ๒๕๒๘.

ประเวศ วะสี. “เศรษฐกิจพอเพียงและประชาสังคม แนวทางพลิกฟื้นเศรษฐกิจสังคม”. หมอชาวบ้าน. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๒.

ปาริชาติ ญาตินิม, “ลักษณะภาวะพหุพิพัต: กรณีศึกษาผู้สูงอายุที่มีชื่อเสียง”. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย, ๒๕๔๗.

ปราโมทย์ ประสาทกุล. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อัมรินทร์พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิง, ๒๕๕๗.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต). จะพัฒนาคนกันได้อย่างไร (พุทธศาสนากับการพัฒนามนุษย์). พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๓๙.

_____. พุทธธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เอส. อาร์. พรินต์ติ้ง จำกัด, ๒๕๕๘.

- _____ จะพัฒนาคนกันได้อย่างไร? กรุงเทพมหานคร: บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๓๖.
- _____ สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ. พิมพ์ครั้งที่ ๕. ม.ป.ท., ๒๕๔๙.
- _____ สยามสามไตร สื่อนาคตสไส ด้วยการศึกษาไทยวิสุทธิพุทธ. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: บริษัท พิมพ์ สวาย จำกัด, ๒๕๕๒.
- พระมหาทวี มหาปัญญา (ละลง). ดุลยภาพชีวิตเชิงพุทธเพื่อควมมีอายุยืน. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์, ๒๕๕๗.
- _____ วิเคราะห์อายุสธรรม ๕: บทสังเคราะห์งานวิจัย หลักธรรมที่ช่วยให้อายุยืน ๕ ประการ ในคัมภีร์พระพุทธานุสาเถรวาท. สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖.
- เพ็ญแข ประจันปัจฉิม. สูงอายุวัยศึกษา. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, ๒๕๔๕.
- ภาณุ อุดกัณ,ดร. ทฤษฎีการสูงอายุ. อาจารย์พยาบาล กลุ่มวิชาพยาบาลบุคคลผู้มีปัญหาสุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี, ๒๕๕๓.
- ลักขณา สรวิวัฒน์. จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน. กรุงเทพมหานคร: โอเดเนสโตว์, ม.ป.ป.
- ศศิธร ยอดเพชร. การขับเคลื่อนระบบบริการอย่างบูรณาการเพื่อสิทธิและสุขภาวะของผู้สูงอายุในระดับชุมชน. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ๒๕๕๓.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. พิมพ์ครั้งที่ ๙. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๓๘.
- สวรัย บุญยมนานท์ และจรัมพร ให้ลายอง. ภาวะเศรษฐกิจของครัวเรือนเป็นอย่างไรเมื่อผู้สูงวัยเป็นหัวหน้าครัวเรือน. นครปฐม: ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๘๓. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา, ๒๕๕๖.
- สำนักสถิติพยากรณ์สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ดัชนีพหุพลัง, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท เท็กซ์แอนด์เจอร์นัลพับลิเคชั่น จำกัด, ๒๕๖๐), หน้า ๑๗-๒๑.
- สุจิริต สุวรรณชีพ. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ สำหรับโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมระดับตำบล. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, ๒๕๖๐.
- สุชาดา ทวีสิทธิ. ประชากรและสังคม ๒๕๕๓ คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัทโรงพิมพ์เดือนตุลา จำกัด, ๒๕๕๓.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๔.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ. ผู้สูงอายุในประเทศไทย: รายงานการทบทวนองค์ความรู้และสถานการณ์ในปัจจุบันตลอดจนข้อเสนอแนะทางนโยบายและการวิจัย. สาขาวิชาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๕.

สุพัตรา สุภาพ. **สังคมและวัฒนธรรมไทย ค่านิยม ครอบครัว ศาสนา ประเพณี**. พิมพ์ครั้งที่ ๘.

กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๓๖.

สมภพ เรื่องตระกูล. **การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.ม.ป.ป.).

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. **สังคมวิทยาภาวะผู้สูงอายุ: ความเป็นจริง สังคมวิทยาภาวะสูงอายุความเป็นจริงและการคาดการณ์ในสังคมไทย**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

อรทัย อาจอ่ำ. **แก่แล้วไม่มีคุณค่าจริงหรือ**. นครปฐม: ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓.

(๒) **ดุชนิพนธ์/วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์:**

กุนทลี เงามแสงธรรม. “การเตรียมการเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีศักยภาพของบุคลากรกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์”. **วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๙.

เกศรินทร์ ศรีสง่า. “การดูแลตนเองและความผาสุกในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง”. **พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๒.

ขวัญดาว กล่ำรัตน์. “ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตภูมิภาคตะวันตกของประเทศไทย”. **ดุชนิพนธ์ศึกษาศาสตร์ดุชนิพนธ์**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศิลปากร, ๒๕๕๔.

คำจันทร์ ร่มเย็น. “การศึกษาความก้าวหน้าและการพัฒนาโปรแกรมเพื่อลดความก้าวหน้าของผู้สูงอายุวัดราษฎร์บูรณะ”. **วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, ๒๕๕๐.

นิพนธ์ ดาราวุฒิมาประกรณ์. “รูปแบบการอยู่อาศัยส่งผลกระทบต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี”. **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต**. สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๒.

เพ็ญนรินทร์ สารทจำเริญ. “การศึกษาทัศนคติของผู้สูงอายุที่ยังประโยชน์ กรณีศึกษาชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๙.

มณีนุช ไพโรติ. “การนำหลักสังคหวัตถุ ๔ ไปประยุกต์ใช้เพื่อสร้างความผูกพันต่อองค์กรของพนักงานบริษัท พรอพเพอร์ตี้ แคร่ เซอร์วิสเซล (ประเทศไทย) จำกัด (P.C.s)”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒.

วิทธีลักษณ์ จันทรธนสมบัติ. “ทัศนคติต่อการเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษาสาธารณสุข ๔๐ บางแค”. **วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๒.

- วิโรจน์ คุ่มครอง. **การศึกษาเชิงวิเคราะห์เรื่องสามเณรกับการบรรลุนิยาม**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พ.ศ. ๒๕๔๘.
- ศราวัลย์ อัมมอดม. “การประยุกต์รูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมออกกำลังกายที่ถูกต้องในผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านสำราญ ตำบลสำราญ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาโท** ภาควิชาสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๘.
- สิริพร สุทธิญา. “พฤติกรรมและการดูแลตนเองกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสวนรมณีนาค กรุงเทพมหานคร”. **วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๕๐.
- สุปราณี แต่งวงศ์. “การสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร”. **วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยคริสเตียน, ๒๕๔๗.
- อติยา คำทวี. “ผลของโปรแกรมการสนับสนุนจากครอบครัวต่อกันซึมเศร้าในผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางจิตครั้งแรก”. **วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์**. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒๕๖๐.

(๓) รายงานวิจัย:

- กาญจนา ตั้งชลทิพย์และคณะ. “คุณภาพผู้สูงอายุ: ภาพสะท้อนมุมมองจากคนสองวัย”. **เอกสารวิชาการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม**. นครปฐม: ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๕๓.
- จิราพร เกศพิชญวัฒนา. “การศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้สูงอายุ ในชมรมและสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ”. **รายงานการวิจัย**. คณะพยาบาลศาสตร์: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒๕๔๖.
- ดวงเดือน รัตนมงคลกุล. “ภาวะพลัดพราก : กรณีศึกษาในบริบทสังคมวัฒนธรรมอีสาน”. **รายงานการวิจัย**. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๕๔.
- บุญรอด บุญเกิด และคณะ. “การพัฒนากิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านสังคมและจิตใจของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี โดยใช้หลักไตรสิกขา”. **รายงานการวิจัย**. คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์: มหาวิทยาลัยบูรพา, ๒๕๕๘.
- เพ็ญแข ประจันปัจฉนิก. “การจัดการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมในการพัฒนาภาวะพลัดพราก ของผู้สูงอายุไทย”. **รายงานวิจัย**. ภาควิชาการศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๕๐.
- อัศรา สถาพรวงษา. “ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว กับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข”. **ปริญญาโท** ภาควิชาการศึกษาระดับปริญญาโท. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๑.
- อัจฉรี หังสสุต. “การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร”. **รายงานวิจัย**. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๔๙.

(๔) บทความวารสาร:

ดวงเดือน รัตนมงคลกุลและคณะ. “ภาพสภาวะของผู้สูงอายุผ่านมุมมองพหุพลังในชุมชนจังหวัดนครนายก”. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ. ปีที่ ๒๒ ฉบับที่ ๒ (กันยายน ๒๕๕๘): ๕๐.

ปณิธิ บรรวณ. “พหุพลัง: บทบาทของกลุ่มผู้สูงอายุและ “ทุน” ที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงวัย”. วารสารมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์. ปีที่ ๓๑ ฉบับที่ ๓ (กันยายน – ธันวาคม ๒๕๕๗): ๙๗-๑๑๙.

ปราโมทย์ ประสาทกุล และปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์. “ประชากรสูงอายุของประเทศไทย พ.ศ.๒๕๐๓ – ๒๕๖๓”. วารสารประชากรและสังคม. ปีที่ ๑๒ ฉบับที่ ๒ (มกราคม ๒๕๕๓): ๕๐-๖๐.

ระวี สัจจโสภณ. “แนวคิดทางการศึกษาเพื่อการพัฒนาภาวะพหุพลังในผู้สูงอายุ”. วารสารวิทยาศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์. ปีที่ ๓๔ ฉบับที่ ๓ (กันยายน – ธันวาคม ๒๕๕๖): ๔๗๑ – ๔๙๐.

วัชรพร เปาโรหิต. “คุณภาพชีวิตข้าราชการบำนาญกองทัพอากาศและครอบครัวผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และได้รับการดูแลแบบประคับประคองแบบนี้เท่านั้น”. วารสารวิชาการ. ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๓ (๒๕๖๐): ๒๔๔-๒๕๐.

สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์. “สร้างปัญญาเพื่อการเปลี่ยนแปลง”. วารสาร NIDA WISDOM for Change. (๒๕๕๔): ๑๖-๑๘.

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. “Active Aging เรือธงลำใหม่ในศตวรรษที่ ๒๑”. วารสารพหุวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๒ (มกราคม ๒๕๕๔): ๑-๓.

_____. “ยุทธศาสตร์การวิจัยและพัฒนา กับสังคมผู้สูงอายุสำหรับประเทศไทย”. วารสารสถาบันวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูง. ปีที่ ๑ ฉบับที่ ๑ (มีนาคม, ๒๕๕๕): ๘๐-๙๑.

สมบูรณ์ วัฒนะ. “แนวคิดการดูแลผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท”. วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. เล่มที่ ๔๔ (มกราคม – เมษายน ๒๕๕๙): ๑๘๓-๑๘๔.

(๕) เอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่และเอกสารอื่น ๆ:

สุรกุล เจนอบรม. “การเรียนรู้ด้วยตนเอง: นวัตกรรมทางการศึกษาที่ไม่เคยเก่า นวัตกรรมเพื่อการเรียนการสอน”. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเนื่องในโอกาสวันสถาปนา คณะครุศาสตร์. คณะครุศาสตร์: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๑. (อัดสำเนา).

ทิศทางการดูแลระยะยาว. “ผู้สูงอายุ” ในประเทศไทย : รายงานมติชน ๑ ตุลาคม ๒๕๕๑. หน้า ๑. หนังสือพิมพ์โพสต์ทูเดย์. ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๔๘๗๙. วันพฤหัสบดีที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๙.

๒. ภาษาอังกฤษ**(I) Books:**

Bandura A. Self Efficacy: The Exercise of control. New York: W.H. Freeman, 1997.

- Bandura A., **Social foundations of thought and action: A social cognitive theory**, (Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1986), p. 82.
- Bandura A, **Social learning theory**, (Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1977), p 84-85.
- Bandura. B. **Self Efficacy**. Copehagen: WHO Regional publications, 1991.
- Donald O. Cowgill. **Aging around the world**. Belmont CA: Wadsworth Pub. Co., 1986.
- House, Kahn, McLeod, and Williams. **Measures and concepts of social support**, 1985.
- Kaplan. **Cassel and Gore. Social support and health** (Medical care, 1997).
- John Knod & Napaporn Chayovan. "Older Persons in Thailand: Demographic". **Social and Economic Profile**. Berlin: Springer Science, 2009.
- Pender, N.J. **Health promotion in nursing practice**. 3rd ed. Connecticut: Appleton & Lange, 1996.
- Po-Wen Ku, Kenneth Fox & Jim McKenng. **The Chinese Aging Well Profile**. Berlin: Springer Science, 2007.
- Wright, L. M., & Leahey, M. **Nursing and families: A guide to family assessment and intervention**. Philadelphia: F.A. Davis, 2009.

(II) Articles:

- Adediji Tella and C. O. Ayeni. "Self-Efficacy and Use of Electronic Information as Predictors of Academic Performance". **Electronic Journal of Academic and Special Librarianship**. Vol. 8 No. 1 (Summer 2007): 96.
- Blankfeld, D. F., & Holahan, C. J. "Family Support, coping strategies, and depressive symptoms among mothers of children with diabetes". **Journal of Family Psychology**, Vol. 100 No. 2 (1996): 173.
- Berry. "Regulation of cognitive processes through perceived self-efficacy". **Developmental Psychology**. Vol 25 No. 5 (Sep 1989): 188.
- Cobb. S. "Social support as a moderate of life stress". **Psychomatic Medicine**. Vol. 38 No. 1 (August 1976): 300-314.
- Cohen. S. "Stress social support and the buffering hypothesis". **Psychological Bulletin**. Vol. 98 No. 1 (September 1985): 310-357.
- Gary A. Adams et. Al. "Relationships of Job and Family Involvement. Family Social Support, and Work-Family Conflict With Job and Life Satisfaction". **Journal of Applied Psychology**. Vol. 81 No. 4 (1996): 411-420.
- House J. S. "Social support occupational stress and health". **Journal of Health and Social Behavior**. vol. 21 (1981): 202-208.

- John Tranphagan. "The Practical of Concern: Ritual, Well-Being, And Aging in Rural". **Japan Journal**. Religio & Health. Vol. 9 No. 46 (August 2018): 173.
- Keating & Fox Wetle. "Health, Longevity, Health And Well-Being, Issues in Aging in North America". **The Journal of Nutrition Health & Aging**. Vol. 15 No. 12 (2009): 99.
- Savi Cakar,F.,& Karatas,Z. "The self-Esteem, Perceived Social Support and Hopelessness in adolescents: The Structurakl Equation Modeling". **Educational Siences: Theory and Practice**. Vol. 12 No. 4 (2012): 2406-2412.
- Sidney Cobb. "Social Support as a Moderator of life Stress". **Psychosomatic Medicine**. Vol. 38 N. 5 (1976): 303-314.
- World Health organization. "National Institute on aging National Institute of Health. **NIH Publiccation**". No. 11-7737 (October 2011): 13.
- YasuharuTokuda and ShigeakiHinohara. "Geriatric Nation and Redefining The Elderly in Japan". **International Journal of Gerontology**. Vol. 2 No. 4 (2008): 154-157.

(III) Electronics:

- World Health Organization. **Active aging : Apolicy Framework**. [Online], Available from : http://www.who.int/aging/active_aging/en/ [3 July 2015].

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

- ๑.รายนามผู้เชี่ยวชาญในการให้สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews)
- ๒.จดหมายเชิญผู้เชี่ยวชาญและตอบรับการให้สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews)
- ๓.รูปภาพประกอบการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews)

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการให้สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews)

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการให้สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interviews) ที่จะนำเสนอต่อไปนี้เป็นผู้เชี่ยวชาญที่ทำให้ความอนุเคราะห์ในการให้สัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะที่ ๑ แบ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านพระพุทธศาสนาผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตวิทยาผู้เชี่ยวชาญทางการดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุต้นแบบโดยรายนามผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดมีดังนี้

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการให้สัมภาษณ์เชิงลึกด้านพระพุทธศาสนา

ลำดับ ที่	ผู้เชี่ยวชาญ	ตำแหน่ง/ความเชี่ยวชาญ	วันที่ สัมภาษณ์
๑.	พระราชปริยัติมุนี, รศ.ดร	คณบดีคณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดพระเชตุพนวิมลมังคลา รามฝ่ายการศึกษา	๑ ธันวาคม ๒๕๖๑
๒.	พระราชเมธี, ดร.	ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไตรมิตรวิทยาราม รองเจ้าคณะภาค ๘	๔ มิถุนายน ๒๕๖๑
๓.	พระครูปริยัติกิตติธำรง, รศ.ดร	คณบดีคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย กรรมการสภามหาวิทยาลัย	๘ ธันวาคม ๒๕๖๑
๔.	พระมหาหรรษา ธมฺมหาโส, รศ.ดร.	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย รักษาการผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายวิชาการ ผู้ก่อตั้งอาคารสติภาวนานานาชาติ	๘ ธันวาคม ๒๕๖๑
๕.	พระมหาวุฒิชัย วชิรเมธี	พระนักคิดนักเขียนนักเทศน์และนักพัฒนา สังคม เป็นคอลัมนิสต์เขียนบทความเชิง วิชาการให้กับหนังสือพิมพ์และนิตยสาร หลายฉบับ เป็นผู้ก่อตั้งสถาบันวิมุตตยาลัย และเป็นผู้สร้างศูนย์วิปัสสนาไร่เชิญตะวัน จังหวัดเชียงราย	6 มิถุนายน ๒๕๖๑

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการให้สัมภาษณ์เชิงลึกด้านพระพุทธศาสนา(ต่อ)

ลำดับ ที่	ผู้เชี่ยวชาญ	ตำแหน่ง/ความเชี่ยวชาญ	วันที่ สัมภาษณ์
๖.	พระไพศาล วิสาโล	พระนักวิชาการนักคิดนักเขียนนักเผยแพร่ นักปฏิบัติธรรมและนักบรรยายธรรมเป็นผู้ ริเริ่มในการเตรียมตัวทางจิตวิญญาณก่อน ตายเพื่อให้ผู้ตายจากไปอย่างสงบเจ้า อาวาสวัดป่าสุคะโตอำเภอกงคร้ามจังหวัด ชัยภูมิ	๕ มิถุนายน ๒๕๖๑
๗.	พันโทสุธี สุขสากล	เปรียญธรรม ๙ ประโยค อนุศาสนาจารย์ กรมการทหารสื่อสารนักจัดรายการ วิทยุกระจายเสียงกองทัพบกประพันธ์และ ขับร้องบทเพลงธรรมะมีทำนองเผยแพร่ เป็นธรรมทาน วิทยากรทาง พระพุทธศาสนาพิธีกรดำเนินรายการ ส่งเสริมพุทธศาสนา ประเพณีวัฒนธรรม	๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๑

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการให้สัมภาษณ์เชิงลึกด้านจิตวิทยา

๘.	ผศ.ดร.สมโภชศรีวิจิตรวรกุล	อาจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑
๙.	อ.สกุรัตน์จารุสันติกุล	นักจิตวิทยาเชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มงานจิตวิทยา โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑
๑๐.	ดร.สุภาพรประดับสมุทร	นักจิตวิทยาชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานจิตวิทยา โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์	๓ ธันวาคม ๒๕๖๑

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการให้สัมภาษณ์เชิงลึกด้านการดูแลผู้สูงอายุ

ลำดับ ที่	ผู้เชี่ยวชาญ	ตำแหน่ง/ความเชี่ยวชาญ	วันที่ สัมภาษณ์
๑๑.	ศ.ดร.ดารุณี จงอุดมการณ์	ประธานสาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น นักวิจัยด้านการพยาบาลครอบครัว	๒ มิถุนายน ๒๕๖๑
๑๒.	รศ.นพ.สุรเกียรติ อาชานานุภาพ	อาจารย์แพทย์คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี นักคิดนักเขียนบรรณาธิการวารสารหมอ ชาวบ้านประธานมูลนิธิหมอชาวบ้าน เจ้าของตำราคู่มือการตรวจโรคทั่วไป นักวิจัยและบรรยายด้านเวชศาสตร์ชุมชน	๙ มิถุนายน ๒๕๖๑
๑๓.	รศ.ดร.สมจิต แดนสีแก้ว	คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กรรมการสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย นักวิจัยด้านการพยาบาลชุมชนและผู้สูงอายุ	๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑
๑๔.	ผศ.ดร.สงวน ธานี	คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี นักวิจัยด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและ ผู้สูงอายุ	๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑
๑๕.	อ.พญ.รุจิรา มังคละศิริ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจากจังหวัด นครราชสีมา ผู้รับรางวัลมิตรภาพบำบัดดีเด่น ครูแพทย์คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัย นครราชสีมา วิทยากรกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา	๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๑
๑๖.	อ.พญ.ศิริลักษณ์ นัยกิจ	แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาล 50 พรรษามหาชริาลงกรณ อำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี	๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการให้สัมภาษณ์เชิงลึกด้านการดูแลผู้สูงอายุ (ต่อ)

ลำดับ ที่	ผู้เชี่ยวชาญ	ตำแหน่ง/ความเชี่ยวชาญ	วันที่ สัมภาษณ์
๑๗.	อ.นพ.อนุชิต หิรัญกิตติ	แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภовารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษาแนวชา เทียร์และการสื่อสารอย่างสันติ อาจารย์แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑
๑๘.	อ.ธานินทร์ ไชยานุกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สาธารณสุขอำเภовารินชำราบ นักบริหารนักคิดนักออกแบบขั้นสูง ด้านการวางระบบการจัดการเพื่อสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ นักวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ ได้รับรางวัลดีเด่นในหลายสาขาทั้งส่วนบุคคล และองค์กรระดับประเทศ	๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการให้สัมภาษณ์เชิงลึกด้านผู้สูงอายุต้นแบบ

ลำดับ ที่	ผู้เชี่ยวชาญ	ตำแหน่งความเชี่ยวชาญ	วันที่ สัมภาษณ์
๑๙.	อ.อรรัญญา บัวงาม	เลขานุการสาขาสมาคมผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยใน พระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำจังหวัดอุบลราชธานี ผู้สูงอายุต้นแบบ เขตตรวจราชการที่ ๑๐ กระทรวงสาธารณสุข	๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

**จดหมายเชิญผู้เชี่ยวชาญและตอบรับการให้สัมภาษณ์เชิงลึก
(In-depth Interviews)**



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์

โทร./โทรสาร ๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐ (ต่อ ๘๒๐๘)

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๓๐๕

วันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ พระราชปรีดีมินิ, ผศ.ดร.

ด้วย นางสาวพณิณี นนทบุรีลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพลัดตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และสามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขออนุญาตจากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ใบนี้ให้เรียนต่อ

ดร.พณิณี นนทบุรีลา
ดุษฎีนิพนธ์

ที่ ศร ๖๑๐๔.๔/๑๐๐



MAHACHULALONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
79 Group 1 Lamsai, Wang Noi,
Ayutthaya 13170, THAILAND
Tel. (6635) 248-000-5
Fax (6635) 248-034
URL : www.mcu.ac.th

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
นมัสการ พระราชพนมธี,ดร. ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดไตรมิตรวิทยาราม

ด้วย นางสาวพดณีย์ นนธ์ตุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพดณิพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณา เห็นแล้วว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และ สามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยใน เรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านพิจารณาอนุญาตให้บันทึกดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อ นำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะ พิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงนําสถาปนาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

นมัสการด้วยความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง)
ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

[illegible]



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ โทร./โทรสาร ๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐ (ต่อ ๘๒๐๘)

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๓๐๕

วันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติเคราะหส์ัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ พระครูปริยัติกิตติธำรง, รศ.ดร.

ด้วย นางสาวพุดฉิม นนทกุลานิ สนิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุมิติพล้งตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นแล้วว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และ สามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขออนุมัติเคราะหส์ัมภาษณ์จากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

(พระครูปริยัติกิตติธำรง,รศ.ดร.)

คณบดีคณะสังคมศาสตร์



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์

โทร./โทรสาร ๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐ (ต่อ ๘๒๐๘)

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๓๐๕

วันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

นมัสการ พระมหาหรรษา ธมฺมหาโส, รศ.ดร.

ด้วย นางสาวพฤตฉิณี นนทกุลานิธิสถ์ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และสามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขออนุญาตจากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงน้อมสมการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา



ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๑๐๐

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐๓๕-๒๔๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐๓๕-๒๔๘๐๓๔

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
นมัสการ พระมหาพินิจ วชิรเมธี

ด้วย นางสาวพณิณี นนทบุรีลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นแล้วว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และ สามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงน้อมสมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

นมัสการด้วยความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีศรีเรือง)

ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๑๐๐



MAHACHULALONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
79 Group 1 Lamsai, Wang Noi,
Ayutthaya 13170, THAILAND
Tel. (6635) 248-000-5
Fax (6635) 248-034
URL : www.mcu.ac.th

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติเคราะหส์ัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
นมัสการ พระไพศาล วิสาโล

ด้วย นางสาวพณิณี นนทตุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุมิติพล้งตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นแล้วว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และสามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงนมัสการมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

นมัสการด้วยความนับถือ

(ผศ.ดร.ศิริวัฒน์ ศรีเครือดง)

ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

รับทราบ
✓

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๑๐๐



MAHACHULALONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
79 Group 1 Lamsai, Wang Noi,
Ayutthaya 13170, THAILAND
Tel. (6635) 248-000-5
Fax (6635) 248-034
URL : www.mcu.ac.th

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติเคราะห้สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน พันโท สุธี สุขสากล

ด้วย นางสาวพณณิ นนทตุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุผลตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และสามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขออนุมัติเคราะห้จากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือตง)

ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ยินดีให้สัมภาษณ์
เพื่อสร้างผลงานวิชาการต่อไป

พ.ท.



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์

โทร./โทรสาร ๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐ (ต่อ ๘๒๐๘)

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๓๐๕

วันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผศ.ดร.สมโภช ศรีวิจิตรวรกุล

ด้วย นางสาวพณณีย์ นนท์ตุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุมิติพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นแล้วว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และ สามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ഉത്തരം: ൮


 (Dr. Jyoti Chavhan)

Carv. a.s. Tarko (Kipiyev)

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๑๐๐



MAHACHULALONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
79 Group 1 Lamsai, Wang Noi,
Ayutthaya 13170, THAILAND
Tel. (6635) 248-000-5
Fax (6635) 248-034
URL : www.mcu.ac.th

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติโครงการสัมมนาและเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน อาจารย์สุกฤษณ์ จารุสันติกุล

ด้วย นางสาวพฤตฉิ นนทกุล นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นแล้วว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และ สามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขออนุมัติจากท่านพิจารณาอนุญาตให้ดำเนินการสัมมนา เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมมนาตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือตง)

ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ฉิมส ในสไมทอละ ๙๓/๓๖๖๖ ๖๖๖๖

(ผศ.สุกฤษณ์ จารุสันติกุล)

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๑๐๐



MAHACHULALONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
79 Group 1 Lamsai, Wang Noi,
Ayutthaya 13170, THAILAND
Tel. (6635) 248-000-5
Fax (6635) 248-034
URL : www.mcu.ac.th

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ดร.สุภาพร ประดับสมุทร

ด้วย นางสาวพฤตฉิ นนทตุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นแล้วว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และสามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง)

ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

(ดร.สุภาพร ประดับสมุทร)

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๑๐๐



MAHACHULALONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
79 Group 1 Lamsai, Wang Noi,
Ayutthaya 13170, THAILAND
Tel. (6635) 248-000-5
Fax (6635) 248-034
URL : www.mcu.ac.th

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ศ.ดร.ดารณี จงอุดมการณ์

ด้วย นางสาวพฤตฉิณี นนทกุลานิ สิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดล
ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุผลตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active
Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณา
เห็นแล้วว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และสามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยใน
เรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขออนุญาตจากท่านพิจารณาอนุญาตให้ฉันดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อ
นำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์
ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะ
พิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง)

ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๑๐๐



MAHACHULALONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
79 Group 1 Lamsai, Wang Noi,
Ayutthaya 13170, THAILAND
Tel. (6635) 248-000-5
Fax (6635) 248-034
URL : www.mcu.ac.th

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเสนอโครงร่างและเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน รศ.นพ.สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ

ด้วย นางสาวพญณีย์ นนท์ตุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นแล้วว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และสามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีศรีเรือง)

ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ยินดีตอบรับ และยินดีสัมภาษณ์เก็บข้อมูล
ณ ที่เรียนเรียบร้อยแล้ว

รศ.นพ.สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๑๐๐



MAHACHULALONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
79 Group 1 Lamsai, Wang Noi,
Ayutthaya 13170, THAILAND
Tel. (6635) 248-000-5
Fax (6635) 248-034
URL : www.mcu.ac.th

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน รศ.ดร.สมจิต แดนสีแก้ว

ด้วย นางสาวพณณิ นนธ์ตุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และสามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้าในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขออนุญาตจากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิทยานิพนธ์อันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง)

ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๑๐๐



MAHACHULALONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
79 Group 1 Lamsai, Wang Noi,
Ayutthaya 13170, THAILAND
Tel. (6635) 248-000-5
Fax (6635) 248-034
URL : www.mcu.ac.th

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุมัติสัมนาและเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน ผศ.ดร.สงวน ธาณี

ด้วย นางสาวพฤติณี นนทตุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นแล้วว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และ สามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขออนุมัติจากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง)

ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ฉันได้ให้สัมภาษณ์

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๑๐๐



MAHACHULALONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
79 Group 1 Lamsai, Wang Noi,
Ayutthaya 13170, THAILAND
Tel. (6635) 248-000-5
Fax (6635) 248-034
URL : www.mcu.ac.th

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน พญ.รุจิรา มังคละศิริ

ด้วย นางสาวพณณิ นนธ์ตุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และสามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขออนุญาตจากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือตง)

ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

อ.รุจิรา มังคละศิริ

(พญ. รุจิรา มังคละศิริ)

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๑๐๐



MAHACHULALONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
79 Group 1 Lamsai, Wang Noi,
Ayutthaya 13170, THAILAND
Tel. (6635) 248-000-5
Fax (6635) 248-034
URL : www.mcu.ac.th

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน พญ.ศิริลักษณ์ นียกิจ

ด้วย นางสาวพุดฉิม นนทกุล นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุมิติพลึงตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และสามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.ศิริวัฒน์ ศรีเครื่อง)

ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

- ใกล้เคียงกับงานวิจัย

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๑๐๐



MAHACHULALONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
79 Group 1 Lamsai, Wang Noi,
Ayutthaya 13170, THAILAND
Tel. (6635) 248-000-5
Fax (6635) 248-034
URL : www.mcu.ac.th

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นพ.อนุชิต หิรัญกิตติ

ด้วย นางสาวพณิณี นนทบุรีลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นแล้วว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และ สามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขออนุญาตจากท่านพิจารณาอนุญาตให้บัณฑิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีศรีเรือง)

ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ผู้รับทราบ
นพ. อนุชิต หิรัญกิตติ

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๑๐๐



MAHACHULALONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
79 Group 1 Lamsai, Wang Noi,
Ayutthaya 13170, THAILAND
Tel. (6635) 248-000-5
Fax (6635) 248-034
URL : www.mcu.ac.th

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน นายธานินทร์ ไชยานุกูล

ด้วย นางสาวพศุภิณี นนทตุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และสามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิสิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือตง)
ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ศาสตราจารย์
ธีระวัฒน์ ศรีเครือตง
ผู้อำนวยการ

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๑๐๐



MAHACHULALONGKORNRAJAVIDYALAYA UNIVERSITY
79 Group 1 Lamsai, Wang Noi,
Ayutthaya 13170, THAILAND
Tel. (6635) 248-000-5
Fax (6635) 248-034
URL : www.mcu.ac.th

๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่สัมภาษณ์และเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย
เรียน อาจารย์อรรณญา บัวงาม

ด้วย นางสาวพุดฉิม นนทสุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยาพิจารณาเห็นว่าท่าน มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และสามารถให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวได้อย่างยิ่ง จึงใคร่ขออนุญาตจากท่านพิจารณาอนุญาตให้นิตดำเนินการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการทำวิจัยอันจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการต่อไป พร้อมทั้งเก็บข้อมูลในการวิจัยเพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าวต่อไป ทั้งนี้ วัน เวลา และสถานที่ในการดำเนินการสัมภาษณ์ตามแต่ท่านจะพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง)

ผู้อำนวยการหลักสูตร พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ได้สัมภาษณ์แล้ว

(นางอรรณญา บัวงาม)

๓. รูปภาพประกอบการสัมภาษณ์เชิงลึก

ระหว่างเดือนมิถุนายน ๒๕๖๑ ถึงเดือนธันวาคม ๒๕๖๑

ผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา



๑. พระราชปรีดีธำมณี, รศ.ดร.

สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๑



๒.พระราชเมธี, ดร.

สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๑



๓.พระครูปริยัติกิตติธำรง, รศ.ดร
สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๑

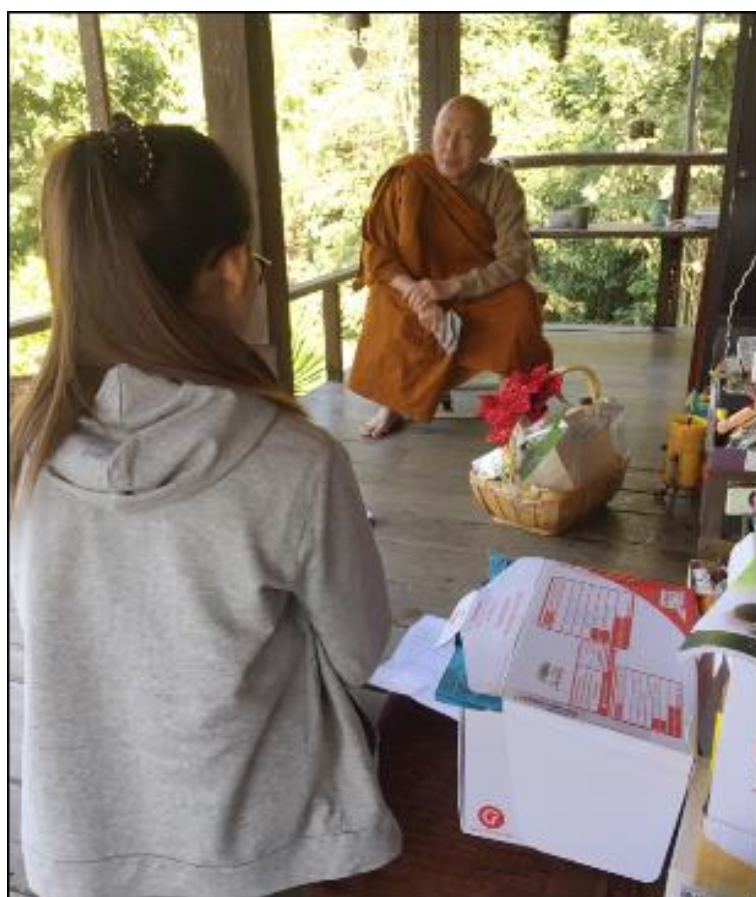


๔. พระมหาหรรษา ธมฺมหาโส, รศ.ดร.

สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๑



๕.พระมหาอุทฺธิชัชวชิรเมธี
สัมภาษณ์เมื่อวันที่ 6 มิถุนายน ๒๕๖๑



๖. พระไพศาลวิสาโล
สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๑



๗. พันโทสุธีสุขสากล
สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๑

ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา



๘. ผศ.ดร.สมโภชศรีวิจิตรวรกุล
สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑



๙. อ.สกุลรัตน์จารุสันติกุล
สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑



๑๐. ดร. สุภาพรประดับสมุทร
สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๑

ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ



๑๑. ศ.ดร.ดารุณีจงอุดมการณ์

สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑



๑๒. รศ.นพ.สุรเกียรติ์อาชานานุภาพ
สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๑



๑๓. รศ.ดร.สมจิตแดนสีแก้ว

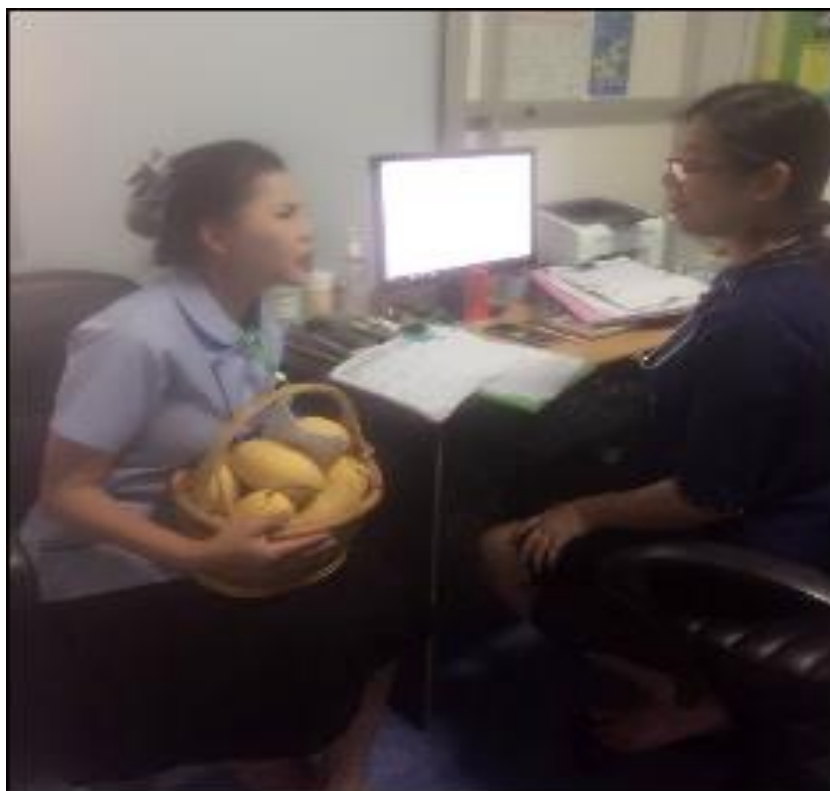
สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑



๑๔. ผศ.ดร. สงวนธานี
สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑



๑๕. อ.พญ.รุจิรามังคละศิริ
สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๑



๑๖. อ.พญ.ศิริลักษณ์นิยกิจ
สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑



๑๗. อ.นพ.อนุชิตหิรัญกิตติ
สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑



๑๘. อ.ธำนิทร์ไชยบุญกุล
สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

ผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุต้นแบบ



๑๙. อ.อรัญญาบัวงาม

สัมภาษณ์เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

ภาคผนวก ข

๑. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
๒. จดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเครื่องวิจัยที่น่าเสนอต่อไปนี้เป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่เป็นแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะที่ ๒ โดยรายนามผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดมีดังนี้

ลำดับ ที่	รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่ง/สังกัด
๑.	นอ.ดร.นภัทร์ แก้วนาค	อาจารย์อาวุโส วิทยาลัยการทัพอากาศ กรมยุทธศึกษาทหารอากาศ
๒.	ดร.อำนาจบัวศิริ	รองผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ผู้ทรงคุณวุฒิ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช วิทยาลัย
๓.	ผศ.ดร.สมโภชศรีวิจิตรวรกุล	อาจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๔.	ดร.อดุลย์คนแรง	อาจารย์ประจำภาควิชาภาษาไทย คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๕.	ดร.วันวิสาข์ ทิมมานพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโรงพยาบาลนพรัตนราช ธานี

จดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือวิจัย

ที่ ศธ.๖๑๐๔.๔/๑๐



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

๑๒ มกราคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน น.อ.ดร.นภัทร แก้วนาค

ด้วย นางสาวพฤตมณี นนท์ตุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

การจัดทำดุษฎีนิพนธ์ดังกล่าว นิสิตได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากกรรมการที่ปรึกษา ไว้ขั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา แนวปฏิบัติและสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้เชี่ยวชาญ ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็น เพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนิสิตผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นิสิตจะนำเรียนด้วยตนเอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครื่องดง)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ที่ ศธ.๖๑๐๔.๔/๑๐



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
 ๗๔ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
 โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

๑๒ มกราคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.อำนาจ บัวศิริ

ด้วย นางสาวพศุภนิ นนทกุลานิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

การจัดทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าว นิสิตได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากกรรมการที่ปรึกษา ไว้ขั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา แนวปฏิบัติและสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้เชี่ยวชาญ ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็น เพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนิสิตผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นิสิตจะนำเรียนด้วยตนเอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีศรีเรือง)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
 สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์

โทร./โทรสาร ๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐ (ต่อ ๘๒๐๘)

ที่ ศธ ๖๓๐๔.๔/๗

วันที่ ๑๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผศ.ดร.สมโภช ศรีวิจิตรวรกุล

ด้วย นางสาวพณิณี นนธ์ตุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุมิติหลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

การจัดทำดุษฎีนิพนธ์ดังกล่าว นิสิตได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากกรรมการที่ปรึกษา ไว้ขั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา แนวปฏิบัติและสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้เชี่ยวชาญ ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็น เพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนิสิตผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นิสิตจะนำเรียนด้วยตนเอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาตรวจเครื่องมือวิจัยดังกล่าว ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

อ.ดร. นนธ์ตุลา นนธ์ตุลา
๓๐ ม.ค. ๖๒

(ผศ.ดร. สิริวัฒน์ ศรีเครือดง)
๑๒ มกราคม ๒๕๖๒



๑๘๒

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ โทร./โทรสาร ๐๓๕-๒๔๘-๐๐๐ (ต่อ ๘๒๐๘)

ที่ ศธ ๖๑๐๔.๔/๗

วันที่ ๑๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.อดุลย์ คนแรง

ด้วย นางสาวพณิณี นนท์ตุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุมิติพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

การจัดทำดุษฎีนิพนธ์ดังกล่าว นิสิตได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากกรรมการที่ปรึกษา วัชช์หนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชาแนวปฏิบัติและสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้เชี่ยวชาญ ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็น เพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนิสิตผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นิสิตจะนำเรียนด้วยตนเอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือวิจัยดังกล่าว ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ศาสตราจารย์
ให้สัมภาษณ์
ดร.อดุลย์ คนแรง

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีศรีเรือง)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ที่ ศธ.๖๑๐๔.๔/๑๐



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
 ๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
 โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
 www.mcu.ac.th

๑๒ มกราคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุญาตเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.วันวิสาข์ ทิมมานพ

ด้วย นางสาวพฤตฉวี นนทตุลา นิสิตหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้รับอนุมัติให้ทำดุษฎีนิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพุทธพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา : Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology.

การจัดทำดุษฎีนิพนธ์ดังกล่าว นิสิตได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากกรรมการที่ปรึกษา วัชช์หนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชาแนวปฏิบัติและสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา จึงขออนุญาตจากท่านในฐานะผู้เชี่ยวชาญ ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็น เพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนิสิตผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นิสิตจะนำเรียนด้วยตนเอง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผศ.ดร.สิริวัฒน์ ศรีเครือดง)

ผู้อำนวยการหลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต
 สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา

ตรวจแล้ว

เห็นสมควรให้ดำเนินการต่อไปได้

ดร.กัทธสิทธิ์ ทิมมานพ
 (ดร.กัทธสิทธิ์ ทิมมานพ)

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๑. แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก
๒. แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แนวคำถามในการสัมภาษณ์

ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อการพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรม
ตามหลักพุทธจิตวิทยา

คำชี้แจง

แนวคำถามในการสัมภาษณ์ฉบับนี้เป็นการรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนาผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุต้นแบบเพื่อตรวจสอบกรอบแนวคิดเรื่องการพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพุทธจิตวิทยามหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยโดยแบ่งข้อความเป็น ๒ ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ ๑ แนวคำถามในการสัมภาษณ์ภาพรวมของการวิจัยการพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยาจำนวน 3 ข้อ

ตอนที่ ๒ แนวคำถามในการสัมภาษณ์ตัวแปร/ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม เพื่อวิเคราะห์ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางตรงและตัวแปรส่งผ่านจำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ ๑ แนวคำถามในการสัมภาษณ์ภาพรวมของการวิจัยการพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา

๑. ในมุมมองของท่านท่านคิดว่า“พฤติกรรม”คืออะไร

๒. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อคำว่า“ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มวัยแห่งความเสื่อมถอยเป็นภาวะและเป็นภาวะพึงพิง”

๓. ท่านคิดว่าการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพทำได้หรือไม่อย่างไร

ตอนที่ ๒ แนวคำถามในการสัมภาษณ์ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ทั้งอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อม (ส่งผ่าน)

๑. การสนับสนุนจากครอบครัวในด้านใดบ้างที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดพฤติกรรม (ถามเพื่อสนับสนุนตัวแปรภายนอกแฝง)

๒. ปัจจัยที่ทำให้บุคคลสามารถรับรู้ความสามารถแห่งตน (ถามเพื่อสนับสนุนตัวแปรภายในแฝงตามหลักจิตวิทยา)

๓. การฝึกตนตามหลักไตรสิกขาควรมีลักษณะอย่างไร (ศีลสมาธิปัญญา) ที่ทำให้บุคคลมีภาวะพฤติกรรมทั้งด้านสุขภาพดี การมีส่วนร่วมและมีหลักประกันที่มั่นคง (ถามเพื่อสนับสนุนตัวแปรภายในแฝง ตามหลักพุทธศาสนาไตรสิกขา)

๔. ถามเกี่ยวกับพฤติกรรม 3 ด้าน

๔.๑ การมีสุขภาพดีที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเป็นอย่างไร

๔.๒ การมีส่วนร่วมแบบใดที่ทำให้บุคคลมีภาวะพฤติกรรม

๔.๓ บุคคลมีหลักประกันความมั่นคงแบบใดจึงทำให้เกิดภาวะพฤติกรรม

(ถามเพื่อสนับสนุนตัวแปรภายในแฝง)

๕. นอกจากการรับรู้ความสามารถแห่งตนและการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขาแล้ว ยังมีปัจจัยอื่นอีกใดที่เป็นปัจจัยให้บุคคลมีภาวะพฤติกรรม (ถามเพื่อตรวจสอบว่ามีตัวแปรอะไรอื่น ๆ อีกหรือไม่ที่เป็นปัจจัยให้บุคคลมีภาวะพฤติกรรม ตามความคิดและประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญ)

แบบสอบถามสำหรับการวิจัยเรื่อง

การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพหุพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา (Development of Causal Model for Active Aging in Buddhist Psychology)

คำชี้แจง แบบสอบถามสำหรับการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน 5 ข้อ
ตอนที่ 2 การสนับสนุนจากครอบครัว	จำนวน 12 ข้อ
ตอนที่ 3 การฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา	จำนวน 9 ข้อ
ตอนที่ 4 การรับรู้ความสามารถแห่งตน	จำนวน 12 ข้อ
ตอนที่ 5 พหุพลัง	จำนวน 9 ข้อ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่ตรงตามกับความเป็นจริงและในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ลำดับ	รายการ
1	เพศ ☐ ☐ 1. หญิง ☐ ☐ 2. ชาย
2	อายุ ☐ ☐ 1. 21-30 ปี ☐ ☐ 2. 31-40 ปี ☐ ☐ 3. 41-50 ปี ☐ ☐ 4. 51 ปีขึ้นไป
3	สถานภาพ ☐ ☐ 1. โสด ☐ ☐ 2. คู่ ☐ ☐ 3. หม้าย ☐ ☐ 4. หย่า/แยก
4	ระยะเวลาในการดูแล ☐ ☐ 1. ต่ำกว่า 1 ปี ☐ ☐ 2. 1-5 ปี ☐ ☐ 3. 6-10 ปี ☐ ☐ 4. 10 ปี ขึ้นไป
5	ระดับการศึกษา ☐ ☐ 1. ประถมศึกษา ☐ ☐ 2. มัธยมศึกษา ☐ ☐ 3. ปริญญาตรี ☐ ☐ 4. สูงกว่าปริญญาตรี

คำชี้แจง คำถามในตอนที่ 2-5 นี้เป็นข้อคำถามที่มีการให้คะแนนแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale)

ที่มีระดับการให้คะแนนของผู้ตอบแบบสอบถามเป็น 5 ระดับ ดังนี้

5	คะแนน	แทน	เห็นด้วยมากที่สุด
4	คะแนน	แทน	เห็นด้วยมาก
3	คะแนน	แทน	เห็นด้วยปานกลาง
2	คะแนน	แทน	เห็นด้วยน้อย
1	คะแนน	แทน	เห็นด้วยน้อยที่สุด

ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคะแนนที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของตนเอง

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสนับสนุนจากครอบครัว

ข้อ	คำถาม	5	4	3	2	1
1	มีการแสดงความระลึกถึงเมื่อถึงวันสำคัญของท่าน					
2	มีบุตรหลานไปขอคำแนะนำกับท่านในเรื่องที่ต้องตัดสินใจ					
3	ลูกหลานดูแลเอาใจใส่สุขภาพของท่านเมื่อยามเจ็บป่วย					
4	คนในครอบครัวพูดกับท่านด้วยวาจาอ่อนหวาน					
5	คนในครอบครัวของท่านให้ความรู้การดูแลสุขภาพกับท่าน					
6	คนในครอบครัวชักชวนให้ท่านออกกำลังกาย					
7	ครอบครัวของท่านเปิดโอกาสให้ท่านร่วมกิจกรรมในชุมชน					
8	ครอบครัวของท่านสนับสนุนให้ท่านเป็นผู้นำในการบำเพ็ญสาธารณประโยชน์					
9	ครอบครัวตอบสนองในสิ่งที่ท่านต้องการอย่างเหมาะสม					
10	ครอบครัวของท่านสนับสนุนให้ท่านมีจิตใจที่หนักแน่นอย่างต่อเนื่อง					
11	ครอบครัวของท่านสนับสนุนให้ท่านเข้าวัด ฟังธรรม ทุกวันพระ					
12	ครอบครัวของท่านใส่ใจพาท่านไปพบแพทย์ตามนัดเป็นประจำ					

ตอนที่ ๓ความคิดเห็นเกี่ยวกับการฝึกฝนตามหลักไตรสิกขา

ข้อ	คำถาม	5	4	3	2	1
1	ท่านสามารถประเมินปัญหาสุขภาพตนเองได้					
2	ท่านดูแลเอาใจใส่สุขภาพร่างกายอย่างสม่ำเสมอ					
3	ท่านสามารถแนะนำผู้อื่นให้ดูแลสุขภาพได้					
4	เมื่อพบปัญหาสุขภาพท่านไม่หวั่นไหวต่อข้อมูลด้านลบที่มากกระทบ					
5	ท่านมีความปรารถนาดีกับคนรอบข้าง					
6	ท่านมีความเบิกบานแจ่มใสอยู่เสมอ					
7	ท่านสามารถหาแนวทางแก้ปัญหาสุขภาพของท่านได้					
8	เมื่อมีปัญหาหรืออุปสรรคท่านสามารถปรับตัวได้					
9	ท่านยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้					

ตอนที่ ๔ความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถแห่งตน

ข้อ	คำถาม	5	4	3	2	1
1	ท่านมีแนวทางการดูแลสุขภาพโดยเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ดีในอดีต					
2	ท่านให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพเพราะท่านเชื่อมั่นในชุมชนของท่าน					
3	ท่านเชื่อมั่นในคุณภาพชีวิตที่ดีเพราะมีสวัสดิการในชุมชน					
4	ท่านออกกำลังกายเป็นประจำเพราะท่านเห็นว่าเพื่อนของท่านมีสุขภาพดีจากการออกกำลังกาย					
5	ท่านเข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อนเพราะเห็นประโยชน์ที่เกิดขึ้นในชุมชน					
6	ท่านและครอบครัวปรับสิ่งแวดล้อมในบ้านตามแนวคิดการจัดสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ					
7	ท่านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพเมื่อได้รับคำแนะนำจากผู้อื่น					
8	ท่านเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนเพราะเพื่อนบ้านแนะนำ					
9	ท่านมีรายได้เสริมจากการชักชวนของคนในชุมชน					
10	ท่านมีความเชื่อมั่นในการดูแลสุขภาพของตนเอง					
11	ท่านมีความเชื่อมั่นว่าสามารถสร้างประโยชน์ให้ชุมชนได้					
12	ท่านมั่นใจว่าท่านสามารถเข้าถึงสวัสดิการของชุมชนได้					

ตอนที่ ๕ ความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรม

ข้อ	คำถาม	5	4	3	2	1
1	ท่านสามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้					
2	ท่านสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิของท่านได้					
3	เมื่อพบปัญหาสุขภาพท่านสามารถขอคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้					
4	ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัว					
5	ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม					
6	ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน					
7	ท่านมีผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย					
8	ท่านอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย					
9	ท่านมีเงินออม					

ภาคผนวก ง

๑. คะแนน IOC เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
๒. ค่าความเชื่อมั่นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คะแนนค่า IOC ของแบบสอบถาม

ข้อที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ ๑	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ ๒	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ ๓	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ ๔	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ ๕	ค่า IOC
๑.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๒.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๓.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๔.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๕.	๑	๐	๑	๑	๑	๐.๘
๖.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๗.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๘.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๙.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๑๐.	๑	๑	๐	๑	๑	๐.๘
๑๑.	๑	๑	๐	๑	๑	๐.๘
๑๒.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๑๓.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๑๔.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๑๕.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๑๖.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๑๗.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๑๘.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๑๙.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๒๐.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๒๑.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๒๒.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๒๓.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๒๔.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๒๕.	๑	๐	๑	๑	๑	๐.๘
๒๖.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๒๗.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๒๘.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๒๙.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๓๐.	๑	๑	๑	๑	๑	๑

ต่อ

ข้อที่	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ ๑	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ ๒	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ ๓	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ ๔	ผู้ทรงคุณวุฒิ ท่านที่ ๕	ค่า IOC
๓๑.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๓๒.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๓๓.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๓๔.	๑	๐	๑	๐	๑	๐.๖
๓๕.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๓๖.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๓๗.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๓๘.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๓๙.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๔๐.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๔๑.	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๔๒.	๑	๑	๑	๑	๑	๑

การหาความเชื่อมั่น

Item	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
I1	158.87	128.40	0.53	0.84
I2	159.30	122.49	0.59	0.83
I3	158.80	127.89	0.52	0.83
I4	159.07	126.96	0.48	0.83
I5	160.90	133.13	0.03	0.85
I6	160.13	131.84	0.08	0.85
I7	159.70	123.25	0.63	0.83
I8	158.93	127.58	0.60	0.83
I9	158.97	128.93	0.42	0.84
I10	161.10	130.30	0.20	0.84
I11	158.90	130.65	0.33	0.84
I12	161.27	128.55	0.28	0.84
I13	159.27	130.13	0.21	0.84
I14	158.90	129.27	0.45	0.84
I15	158.93	125.65	0.56	0.83
I16	159.00	131.17	0.28	0.84
I17	161.20	137.96	-0.20	0.85
I18	159.50	122.67	0.50	0.83
I19	159.63	127.21	0.32	0.84
I20	159.27	129.51	0.35	0.84
I21	158.93	129.03	0.41	0.84
I22	159.20	129.89	0.27	0.84
I23	158.80	128.30	0.57	0.83
I24	159.07	130.48	0.24	0.84
I25	160.83	136.14	-0.11	0.85
I26	159.17	128.83	0.37	0.84
I27	160.37	131.69	0.08	0.85

Item	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
I28	161.13	132.95	0.02	0.85
I29	159.33	129.13	0.28	0.84
I30	159.63	122.59	0.51	0.83
I31	159.10	128.02	0.50	0.84
I32	160.93	135.31	-0.07	0.85
I33	159.10	131.89	0.19	0.84
I34	159.50	130.26	0.17	0.84
I35	159.40	127.49	0.33	0.84
I36	159.03	126.31	0.57	0.83
I37	158.93	127.58	0.52	0.83
I38	159.63	128.65	0.35	0.84
I39	159.17	123.66	0.73	0.83
I40	160.40	128.04	0.30	0.84
I41	159.30	127.87	0.54	0.83
I42	159.53	123.29	0.55	0.83
Reliability Statistics				
Cronbach's Alpha0.841				
N of Items 42				

ภาคผนวก จ

ผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุภูมิพลังตามหลักพุทธจิตวิทยา
โดยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเฉพาะส่วนที่สำคัญ

DATE: 1/16/2019

TIME: 19:30

L I S R E L 8.72

BY

Karl G. Jöreskog & Dag Sörbom

This program is published exclusively by

Scientific Software International, Inc.

7383 N. Lincoln Avenue, Suite 100

Lincolnwood, IL 60712, U.S.A.

Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140

Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-2005

Use of this program is subject to the terms specified in the

Universal Copyright Convention.

Website: www.ssicentral.com

The following lines were read from file C:\peetik\99.pr2:

Full Model

Observed Variables

A1 A2 A3 A4 B1 B2 B3 C1 C2 C3 C4 D1 D2 D3

Correlation Matrix

1.000

0.612 1.000

0.715 0.677 1.000

0.718 0.556 0.767 1.000

0.460 0.347 0.453 0.370 1.000

0.466 0.403 0.420 0.422 0.598 1.000

0.480 0.376 0.475 0.445 0.671 0.681 1.000

0.261 0.318 0.287 0.253 0.294 0.182 0.179 1.000

0.357 0.341 0.347 0.340 0.341 0.301 0.313 0.628 1.000

0.341 0.383 0.339 0.288 0.339 0.376 0.397 0.509 0.686 1.000

0.222 0.297 0.237 0.254 0.207 0.266 0.270 0.395 0.483 0.617 1.000

0.341 0.182 0.308 0.297 0.350 0.228 0.250 0.308 0.237 0.220 0.008 1.000

0.352 0.265 0.350 0.334 0.324 0.248 0.319 0.271 0.277 0.267 0.218 0.499 1.000

0.386 0.260 0.327 0.340 0.389 0.282 0.312 0.265 0.306 0.358 0.199 0.545 0.747 1.000

Sample Size = 401

Latent Variables A B C D

Relationships

A1 = A

A2 = A

A3 = A

A4 = A

B1 = B

B2 = B

B3 = B

C1 = C

C2 = C

C3 = C

C4 = C

D1 = D

D2 = D

D3 = D

D = C

B = A

D = A B

C = A B

Set error covariance of A4 and B1 free

Set error covariance of C2 and C1 free

Set error covariance of C4 and D1 free

Set error covariance of A2 and A4 free

Set error covariance of C3 and D3 free

Set error covariance of C1 and B3 free

Set error covariance of D1 and C1 free

Set error covariance of D3 and B1 free

Set error covariance of D1 and B1 free

Set error covariance of B2 and C1 free

Set error covariance of C3 and C4 free

Set error covariance of C2 and B3 free

Set error covariance of B2 and C2 free

Set error covariance of A1 and A3 free

Set error covariance of A4 and C3 free

Set error covariance of B2 and A3 free

Set error covariance of B2 and D2 free

Set error covariance of D1 and A2 free

Set error covariance of A2 and C3 free

Path Diagram

LISREL OUTPUT: ME=ML RS EF SS SE TV FS SC MI AD=OFF

End of Problem

LISREL Estimates (Maximum Likelihood)

LAMBDA-X

A

A1 0.85

(0.04)

19.61

A2 0.74
(0.05)
16.37

A3 0.91
(0.04)
21.72

A4 0.84
(0.04)
19.53

BETA

	B	C	D
B	--	--	--
C	0.41 (0.08) 4.92	--	--
D	0.17 (0.08) 2.11	0.19 (0.07) 2.72	--

GAMMA

	A
B	0.64 (0.06) 11.26
C	0.23 (0.07) 3.06
D	0.26 (0.07) 3.77

Squared Multiple Correlations for Structural Equations

B	C	D
0.40	0.34	0.28

Squared Multiple Correlations for Reduced Form

B	C	D
-----	-----	-----
0.40	0.24	0.22

Reduced Form

A

B 0.64 (0.06) 11.26
C 0.49 (0.06) 7.53
D 0.47 (0.06) 7.63

Squared Multiple Correlations for Y - Variables

B1	B2	B3	C1	C2	C3
-----	-----	-----	-----	-----	-----
0.60	0.62	0.74	0.39	0.69	0.68

Squared Multiple Correlations for Y - Variables

C4	D1	D2	D3
-----	-----	-----	-----
0.36	0.36	0.71	0.78

Squared Multiple Correlations for X - Variables

A1	A2	A3	A4
-----	-----	-----	-----
0.73	0.55	0.83	0.71

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 52
 Minimum Fit Function Chi-Square = 51.07 (P = 0.51)
 Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 51.53 (P = 0.49)
 Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 0.0
 90 Percent Confidence Interval for NCP = (0.0 ; 20.49)

 Minimum Fit Function Value = 0.13
 Population Discrepancy Function Value (F0) = 0.0
 90 Percent Confidence Interval for F0 = (0.0 ; 0.051)
 Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.0
 90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.0 ; 0.031)
 P-Value for Test of Close Fit (RMSEA < 0.05) = 1.00

 Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 0.40
 90 Percent Confidence Interval for ECVI = (0.40 ; 0.45)
 ECVI for Saturated Model = 0.53
 ECVI for Independence Model = 14.71

 Chi-Square for Independence Model with 91 Degrees of Freedom = 5824.69
 Independence AIC = 5852.69
 Model AIC = 157.53
 Saturated AIC = 210.00
 Independence CAIC = 5922.53
 Model CAIC = 421.95
 Saturated CAIC = 733.84

 Normed Fit Index (NFI) = 0.99
 Non-Normed Fit Index (NNFI) = 1.00
 Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.57
 Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
 Incremental Fit Index (IFI) = 1.00
 Relative Fit Index (RFI) = 0.98

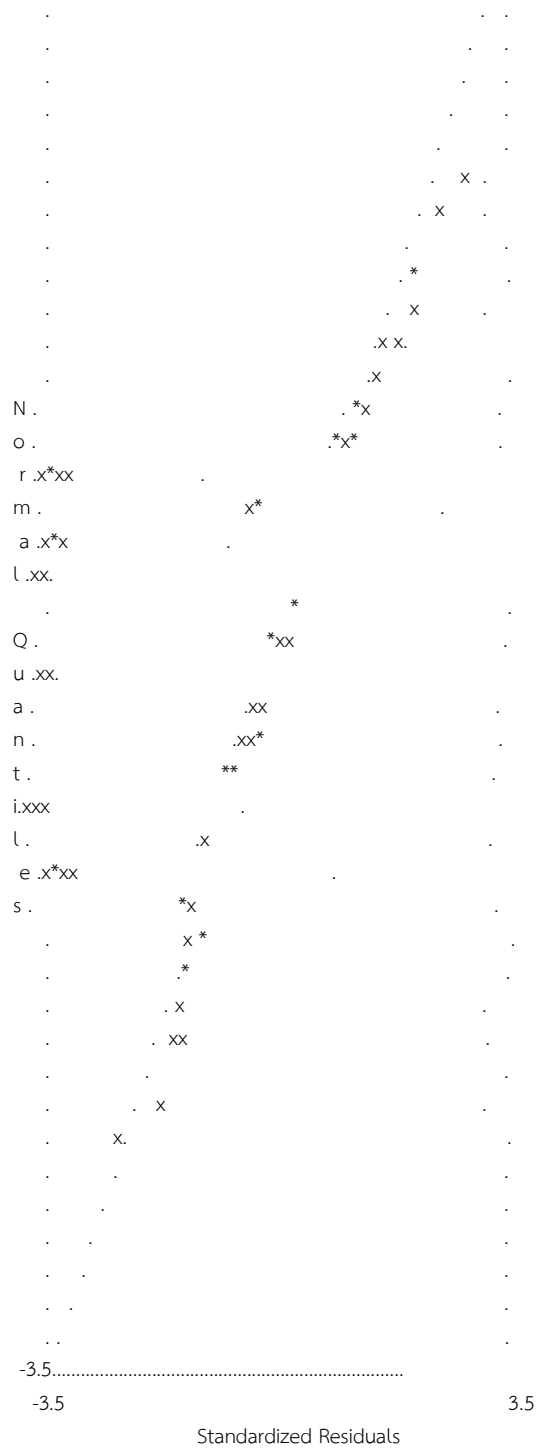
 Critical N (CN) = 613.71

 Root Mean Square Residual (RMR) = 0.027
 Standardized RMR = 0.027
 Goodness of Fit Index (GFI) = 0.98
 Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.96
 Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.49

Full Model

Qplot of Standardized Residuals

3.5.....
 .
 .



B	--	--	--
C	0.41	--	--
D	0.17	0.19	--

GAMMA

A

B	0.64
C	0.23
D	0.26

Correlation Matrix of ETA and KSI

	B	C	D	A
	-----	-----	-----	-----
B	1.00			
C	0.55	1.00		
D	0.44	0.41	1.00	
A	0.64	0.49	0.47	1.00

PSI

Note: This matrix is diagonal.

	B	C	D
	-----	-----	-----
	0.60	0.66	0.72

Regression Matrix ETA on KSI (Standardized)

	A

B	0.64
C	0.49
D	0.47

Full Model

LAMBDA-X

	A

A1	0.85
A2	0.74
A3	0.91
A4	0.84

BETA

	B	C	D
B	--	--	--
C	0.41	--	--
D	0.17	0.19	--

GAMMA

	A
B	0.64
C	0.23
D	0.26

Correlation Matrix of ETA and KSI

	B	C	D	A
B	1.00			
C	0.55	1.00		
D	0.44	0.41	1.00	
A	0.64	0.49	0.47	1.00

Full Model

Total and Indirect Effects

Total Effects of KSI on ETA

	A
B	0.64 (0.06) 11.26
C	0.49 (0.06) 7.53
D	0.47 (0.06) 7.63

Indirect Effects of KSI on ETA

	A

B	--
C	0.26 (0.06) 4.69
D	0.20 (0.05) 4.02

Total Effects of ETA on ETA

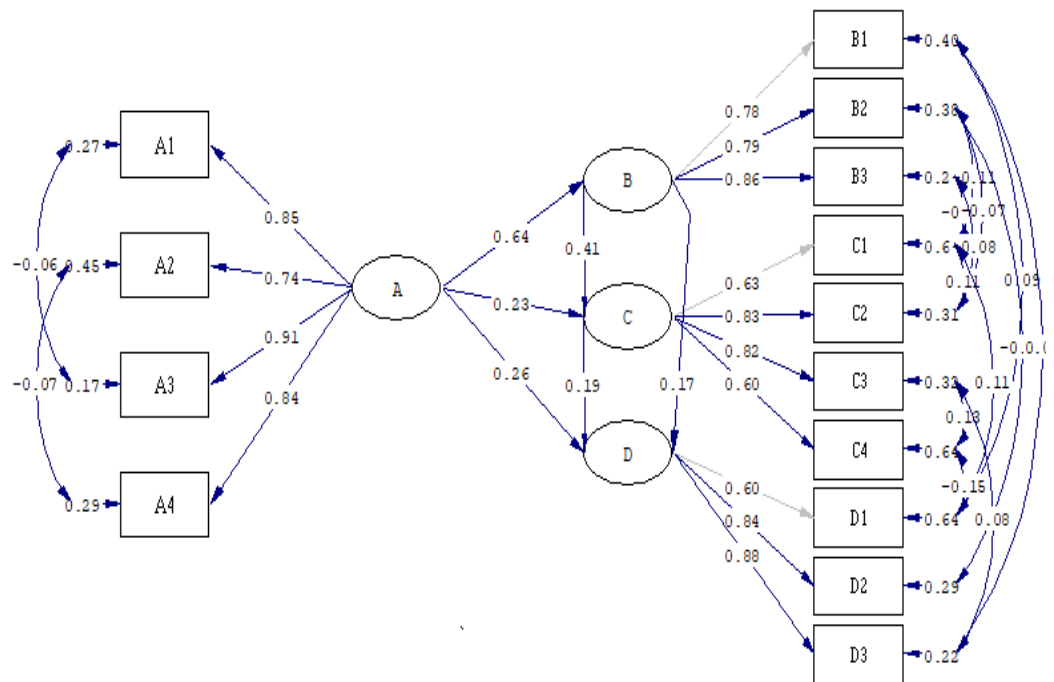
	B	C	D
	-----	-----	-----
B	--	--	--
C	0.41 (0.08) 4.92	--	--
D	0.25 (0.07) 3.35	0.19 (0.07) 2.72	--

Largest Eigenvalue of $B*B'$ (Stability Index) is 0.201

Indirect Effects of ETA on ETA

	B	C	D
	-----	-----	-----
B	--	--	--
C	--	--	--
D	0.08 (0.03) 2.42	--	--

Time used: 0.047 Seconds



Chi-Square=51.53, df=52, P-value=0.49219, RMSEA=0.000

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	: นางสาวพศิณี นนท์ตุลา
เกิด	: ๑๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๐๗
สถานที่เกิด	: อุบลราชธานี
การศึกษา	: ๒๕๒๗ ประกาศนียบัตรผดุงครรภ์อนามัย ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก เขต ๔ ขอนแก่น : ๒๕๓๖ ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี : ๒๕๓๘ วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขา สุขศึกษาและพลศึกษา : ๒๕๔๐ พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช : ๒๕๔๔ การพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น : ๒๕๔๙ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น : ๒๕๕๓ Advance Practitioner Nurse สาขาการพยาบาลชุมชน สภาการพยาบาล : ๒๕๕๔ การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มหาวิทยาลัยมหาสารคาม / รพ.พระศรีมหาโพธิ์
หน้าที่การงานปัจจุบัน	: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
ประสบการณ์การทำงาน	: ๒๕๓๘-๒๕๓๙ นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ วารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ๒๕๔๐-ปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ
ปีที่เข้าศึกษา	: ปีการศึกษา ๒๕๕๗
ปีที่จบการศึกษา	: ปีการศึกษา ๒๕๖๑
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	: ๒๑ หมู่ ๑๘ ตำบลแสนสุข อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี
โทรศัพท์เคลื่อนที่	: ๐๘๑-๔๗๐๔๕๕๔
Email	: inthawa_mahahong@hotmail.com