

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

งานวิจัยเรื่องพุทธวิธีในการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา 3 ข้อ คือ 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด 2) เพื่อพัฒนากระบวนการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้หลักพุทธวิธีเป็นแนวทาง และ 3) เพื่อศึกษาผลของการจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ดที่ผ่านกระบวนการจัดการสุขภาพตามหลักพุทธวิธี ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1. วัตถุประสงค์การวิจัย
2. สรุปผลการวิจัย
3. อภิปรายผล
4. ข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อพัฒนากระบวนการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้หลักพุทธวิธีเป็นแนวทาง
3. เพื่อศึกษาผลของการจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ดที่ผ่านกระบวนการจัดการสุขภาพตามหลักพุทธวิธี

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด

การศึกษาศถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลกำแพง อำเภอกะปง วิทยาลัย จังหวัดร้อยเอ็ดนั้น ผู้วิจัยได้มุ่งศึกษาบริบทด้านสุขภาพของคนในชุมชนทั้งในอดีตและปัจจุบัน เป็นสำคัญ ได้แก่การศึกษาบริบทด้านสิ่งแวดล้อม บริบทด้านระบบบริการสาธารณสุข และบริบทด้านปัจจัยบุคคลมีข้อค้นพบที่พอสรุปได้ ดังนี้

1. บริบทด้านสภาพแวดล้อม พบว่า ชุมชนตำบลกำแพงเป็นชุมชนที่เก่าแก่มียุคนับร้อยปีตั้งอยู่ในทิศตะวันตกเฉียงใต้ของอำเภอกะปงวิทยาลัย ประกอบด้วยหมู่บ้านจำนวน 12 หมู่บ้าน ทิศเหนือติดกับตำบลน้ำอ้อม อำเภอกะปงวิทยาลัย ทิศใต้ติดกับตำบลทุ่งทอง อำเภอกะปงวิทยาลัย ทิศตะวันออกติดกับตำบลดงครั่งใหญ่ อำเภอกะปงวิทยาลัย และทิศตะวันตกติดกับตำบลโนนสวรรค์ อำเภอปทุมรัตน์ จังหวัดร้อยเอ็ด สถานที่สำคัญในชุมชน ได้แก่ วัด โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และมีป่าชุมชนที่สำคัญที่สุดคือป่าดอนเหมือดแอมี่ประชากร 6,851 คน เพศชาย 3,464 คน เพศหญิง 3,387 คนมีผู้สูงอายุ 783 คน เป็นชาย 364 คน หญิง 419 คนมีผู้สูงอายุเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและพิการ 376 ราย ได้แก่ โรคซึมเศร้า 139 ราย ความดันโลหิตสูง 92 ราย เบาหวาน 76 ราย พิการ 53 ราย และหัวใจ 16 ราย ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพทางด้านเกษตรกรรมเป็นสังคมเกษตรกรรมที่ประชากรมีชีวิตอยู่อย่างเรียบง่ายรักในถิ่นฐานบ้านเกิดของตน ประเพณีที่สำคัญ ได้แก่ งานบุญตามหลัก ฮีต 12 กอง 14 เช่น บุญปีใหม่ บุญข้าวจี บุญพะเหวด บุญสงกรานต์ และบุญเดือนหกหรือบุญบั้งไฟ เป็นต้นส่วนใหญ่นับถือพระพุทธศาสนาเป็นศาสนาใช้วัดเป็นแหล่งในการศึกษาหาความรู้
2. บริบทด้านระบบบริการสาธารณสุข มีหน่วยงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุขของทางราชการเพียงหน่วยงานเดียวคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองอ่างซึ่งมีภารกิจที่สำคัญคือเป็นหน่วยที่ทำหน้าที่ในการส่งเสริม สนับสนุน ให้ความรู้ด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนนอกจากนี้ยังให้บริการในการตรวจรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรงผลจากการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านหนองอ่าง แม้จะทำให้คุณภาพชีวิตของประชาชนในตำบลกำแพงเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้นซึ่งเห็นได้จากสถิติโรคติดเชื้ต่าง ๆ ลดลง อัตราการตายและอัตราส่วนมารดาตายลดลงมากทำให้มีอายุเฉลี่ยสูงขึ้นก็ตามแต่ยังมีประชาชนอีกจำนวนมาก โดยเฉพาะผู้สูงอายุยังเข้าไม่ถึงการให้บริการสาธารณสุขอย่างเพียงพอเนื่องจากปัญหาหลาย ๆ ประการ เช่น เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการมีจำนวนน้อย ขาดเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การเดินทางไปใช้บริการยากลำบาก เป็นต้น

3. บริบทด้านปัจเจกบุคคล วิถีชีวิตของคนในชุมชนตำบลกำแพงในอดีตคนในชุมชนดำรงชีวิตอย่างเรียบง่ายไม่สลับซับซ้อนไม่ต้องดิ้นรนเพราะดำรงชีวิตด้วยการทำนา ทำสวน เลี้ยงสัตว์เพื่อเป็นอาหาร โดยไม่ใช้สารเคมีฆ่าแมลงในการทำการเกษตรไม่ต้องทิ้งครอบครัวไปทำงานรับจ้างตามโรงงานอุตสาหกรรมในเมืองใหญ่ สมาชิกในครอบครัวมีโอกาสได้อยู่ใกล้ชิดกันพร้อมหน้าได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน จึงทำให้เกิดความรักความสามัคคีทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน เป็นครอบครัวและชุมชนที่อบอุ่นช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัวในชุมชนเป็นอย่างดีภายหลังมีการพัฒนาประเทศด้านต่าง ๆ ทำให้วิถีชีวิตของคนในชุมชนเปลี่ยนแปลงไป เช่น การทำการเกษตรก็ทำเพื่อการค้าต้องใช้ปุ๋ยใช้สารเคมีต่าง ๆ มากยิ่งขึ้น ต้องทิ้งครอบครัวเพื่อเดินทางไปรับจ้างตามเมืองใหญ่เพื่อให้ได้เงินมากขึ้นให้เพียงพอกับความต้องการในการซื้อปัจจัยในการดำรงชีวิต นอกจากนี้ยังพบว่าคนในชุมชนให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพและใส่ใจต่อพฤติกรรมสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว ชุมชนน้อยลง เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การปฏิบัติตนในยามเจ็บป่วยการจัดการความเครียดและการงคอบายมุขทั้งหลายทั้งนี้เพราะให้ความสำคัญกับปัญหาเศรษฐกิจ เรื่องปากท้องเรื่องการดิ้นรนทำหาหากินมากกว่า จึงทำให้เกิดปัญหาสังคมต่าง ๆ ตามมากมาย เช่น ปัญหาสุขภาพ ปัญหาครอบครัวแตกแยก ปัญหาอาชญากรรม เด็กและผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง เป็นต้น

ตอนที่ 2 ศึกษากระบวนการในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้หลักพุทธวิธีเป็นแนวทาง

การศึกษากระบวนการในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด ใช้ IAPOV Model มีขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูล (Input) ศึกษาหลักพุทธธรรมที่จะนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการจัดการสุขภาพ ได้แก่ หลักอายุสละธรรม หรืออายุวัฒนธรรม 5 ได้แก่ สัปปายะการี สัปปายะมัตตัญญู ปณิตะโกชี กาละจารี และพรหมจารี

2. สร้างรูปแบบในการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุ (Applied) โดยการนำหลักอายุสละธรรมหรืออายุวัฒนธรรม 5 มาประยุกต์ใช้ร่วมกับขนบธรรมเนียม ประเพณีของชุมชนบนฐานของปัจจัยสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านระบบบริการสาธารณสุขและปัจจัยด้านปัจเจกบุคคลได้ข้อสรุปที่เป็นแนวทางในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุและรูปแบบขององค์กรในการนำแนวทางในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัยไปใช้ ประกอบด้วย

2.1 แนวทางในการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุ ได้แก่

2.1.1 ดำรงชีวิตอย่างเรียบง่าย

2.1.2 รับประทานอาหารที่ย่อยง่ายและมีประโยชน์

2.1.3 ลด ละ เลิกอบายมุขทั้งหลาย

2.1.4 พักผ่อนให้เพียงพอ ดำรงชีวิตให้สอดคล้องกับวิถีธรรมชาติและวิถีชุมชน

2.1.5 ทำทาน รักษาศีลและบำเพ็ญภาวนาตามอัธยาศัย

2.2 องค์กรจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่

2.2.1 เครื่องข่ายจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุระดับครอบครัว ประกอบด้วย
ตัวผู้สูงอายุ 1 คน คนในครอบครัว 1 คน เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1 คน
บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ 1 คน และผู้สูงอายุอื่น 1 คน

2.2.2 เครื่องข่ายจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุระดับชุมชน ประกอบด้วย ตัว
ผู้สูงอายุ 10 คน คนในครอบครัวผู้สูงอายุ 10 คน เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน 5 คน บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ 5 คน และผู้สูงอายุอื่น 5 คน

2.3 การนำไปใช้ (Process) การนำรูปแบบพุทธวิธีในการจัดการสุขภาพของ
ผู้สูงอายุในชุมชนไปใช้ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 สร้างเครือข่ายจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุระดับครอบครัว 10
เครือข่าย และเครือข่ายระดับชุมชน 1 เครือข่าย

ขั้นตอนที่ 2 อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการนำรูปแบบพุทธวิธีในการจัดการ
สุขภาพไปใช้ให้แก่สมาชิกในเครือข่าย

ขั้นตอนที่ 3 นำไปปฏิบัติโดยสมาชิกเครือข่ายจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุระดับ
ครอบครัว โดยทุก ๆ วันที่ 10 ของทุกเดือนสมาชิกทุกคนต้องมาประชุมกันเพื่อพูดคุย
แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงานกับเครือข่ายอื่น

ขั้นตอนที่ 4 ขึ้นสรุปผล เมื่อสิ้นสุดกำหนดระยะเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมสมาชิก
ทุกคนในเครือข่ายได้มาประชุมกันเพื่อสรุปผลการปฏิบัติงาน

2.4 ผลที่เกิด (Output and Value) ภายหลังจากสมาชิกเครือข่ายจัดการสุขภาพ
ผู้สูงอายุระดับครอบครัวได้นำรูปแบบในการจัดการสุขภาพที่สร้างขึ้นไปปฏิบัติ พบว่าสมาชิก
ในแต่ละเครือข่ายมีความรู้ความเข้าใจในการนำรูปแบบในการจัดการสุขภาพไปใช้ทุกเครือข่าย
และผลที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุโดยตรงพบว่าผู้สูงอายุในเครือข่ายจัดการสุขภาพระดับครอบครัว
ทุกคนสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุขตามอัธยาศัยมีความรู้ความเข้าใจและเลือก

รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายเห็นความสำคัญและประพฤติตนลด ละ เลิก
 อายมุขทั้งหลาย รู้จักวิธีการพักผ่อนที่เหมาะสมกับวัยของตนเอง ให้ความสำคัญกับการทำทาน
 การรักษาศีล และการบำเพ็ญภาวนา จนทำให้สุขภาพและคุณภาพชีวิตโดยรวมดีขึ้น

ตอนที่ 3 เพื่อศึกษาผลของการจัดกิจกรรมดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลกำแพง
 อำเภอกะชัง จังหวัดร้อยเอ็ดที่ผ่านกระบวนการจัดการสุขภาพตามหลักพุทธวิธี
 การศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ผ่านกระบวนการจัดการ
 สุขภาพตามหลักพุทธวิธีมีข้อค้นพบ ดังนี้

การศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ผ่านกระบวนการจัดการสุขภาพตามหลักพุทธวิธี
 ผลการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพกายอยู่ในเกณฑ์ปกติคือมีเพียง 2 คนที่มี
 น้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มาตรฐาน มี 2 คนที่มีความดันโลหิตสูงกว่าค่าปกติและมี 1 คนที่ปริมาณ
 น้ำตาลสูงกว่าค่าปกติและผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตที่ดีโดยมีระดับความเครียดเพียง
 เล็กน้อย

ส่วนการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า
 พฤติกรรมการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้าใจแนวทางที่จะทำให้ปฏิบัติตนเพื่อให้มี
 สุขภาพที่ดีโดยได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดำรงชีวิตประจำวันเช่น การออกกำลังกายด้วย
 วิธีการที่เหมาะสมกับเพศและวัยของตนเอง พฤติกรรมในการทำงาน การดูแลบ้านเรือนให้
 สะอาดน่าอยู่ และมีความปลอดภัย

พฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหาร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นความสำคัญในการ
 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารโดยหันมารับประทานอาหารที่มีคุณค่าทาง
 โภชนาการและถูกสุขลักษณะ คือรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบทั้ง 5 หมู่ ในปริมาณที่
 พอเหมาะ รสชาติไม่เค็มจัด หวานจัด รับประทานอาหารที่ย่อยง่ายเช่นอาหารอาหารพื้นบ้าน
 ประเภทปลา ประเภทผักพื้นบ้าน

พฤติกรรมการลดละเลิกอบายมุข ผู้สูงอายุทุกคนไม่ข้องเกี่ยวกับอบายมุขทุกประการ
 พฤติกรรมการพักผ่อน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
 การพักผ่อนให้เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกายของแต่ละคน โดยการนอนแต่หัวค่ำ การทำงาน
 อดิเรก เช่นงานฝีมือเล็ก ๆ น้อย ๆ การออกไปพบปะเพื่อนฝูงวัยเดียวกันเพื่อทำกิจกรรมต่าง
 ร่วมกัน

พฤติกรรมการบริหารจิต ผู้สูงอายุทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารจิตโดยปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน ได้แก่การไปทำบุญตักบาตรที่วัดในตอนเช้า การฟังเทศน์ ฟังธรรมในตอนกลางวัน การสวดมนต์และนั่งสมาธิก่อนนอนทุกคืน

อภิปรายผล

1. การศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด

ผลการวิจัยพบว่า ผู้วิจัยได้ศึกษาบริบทของชุมชนตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด 3 ด้าน คือ บริบทด้านสภาพแวดล้อม พบว่าชุมชนตำบลกำแพงเป็นชุมชนที่เก่าแก่ที่ตั้งอยู่ในเขตทุ่งกุลาร้องไห้ มีความเป็นมาับร้อยปีปัจจุบันได้เกิดความเปลี่ยนแปลงและพัฒนาทางด้านกายภาพหลายประการเช่น การมีถนนหนทางซึ่งส่งผลให้เกิดความสะดวกในการติดต่อคมนาคมระหว่างชุมชนกับภายนอก การเกิดขึ้นของโรงเรียนซึ่งส่งให้คนในชุมชนได้เรียนรู้และเกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตในหลาย ๆ ด้าน การมีวัดซึ่งเป็นแหล่งรวมจิตใจของคนในชุมชนเป็นสถานที่ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของคนมาช้านาน การมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในชุมชนก็ส่งผลให้คนมีสุขภาพที่ดีขึ้นและเป็นเหตุให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากรในชุมชนกล่าวคือทำให้มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากขึ้นเป็นประมาณร้อยละ 12 ของประชากรทั้งหมดและยังมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มมากขึ้นภายในเวลาไม่นาน ซึ่งทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาหลายประการ เช่น ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ ปัญหาการเป็นภาระของคนในครอบครัวและชุมชน เป็นต้น ปัจจัยด้านระบบบริการสาธารณสุขพบว่า มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลซึ่งเป็นหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขของรัฐเพียงหน่วยงานเดียวที่มีภารกิจในการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพและการให้บริการด้านสาธารณสุขในชุมชน ถึงแม้จะมีส่วนทำให้คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้นแต่ก็ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการและความจำเป็นในชุมชนได้เพียงพอ ทั้งในเรื่องการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค การดูแลสุขภาพและการตรวจรักษา และปัจจัยด้านปัจเจกบุคคลซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อสุขภาพของคนมาก พบว่านับตั้งแต่ประเทศไทยเริ่มมีการพัฒนาในหลาย ๆ ด้านเกิดขึ้นก็ทำให้วิถีชีวิตของคนในชุมชนเปลี่ยนแปลงไปด้วย กล่าวคือมีวิถีชีวิตที่ซับซ้อน คับครึ้นในการทำมาหากินเพื่อแสวงหาปัจจัยในการดำรงชีวิตมากขึ้น ต้องทิ้งครอบครัว ทั้งลูก และผู้สูงอายุเพื่อไปทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ขณะเดียวกันในการทำการเกษตรเช่น ทำไร่ ทำนา ก็ต้องใช้สารเคมี ฆ่าหญ้า

แมลงมากยิ่งขึ้นเพื่อให้ได้ผลผลิตมากขึ้นซึ่งส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพของคนในชุมชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับสถานการณ์และแนวโน้มของปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพไทย โดยประเวศ วะสี (2542 : 4) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนแบ่งออกเป็น 3 องค์ประกอบซึ่งมีความเป็นพลวัต (Dynamic) ตลอดเวลา คือ องค์ประกอบด้านปัจเจกบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานะสุขภาพ อาชีพ ถิ่นที่อยู่อาศัย กรรมพันธุ์ ความเชื่อ พฤติกรรม และจิตวิญญาณของแต่ละบุคคล องค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ ปัจจัยด้านกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคมและอื่น ๆ และองค์ประกอบด้านระบบให้บริการสุขภาพต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนและสอดคล้องกับและสอดคล้องกับชนิตา สุ่มมาตย์ (252-253) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนา รูปแบบการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุโดยองค์กรชุมชนในภาคอีสาน พบว่า ในอดีตการจัดการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในภาคอีสานได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี เนื่องจากสังคมไทยภาคอีสานเป็นสังคมที่มีวัฒนธรรมการดูแลซึ่งกันและกันแบบเครือญาติ เป็นครอบครัวใหญ่ที่มีปู่ ย่า ตา ยาย อยู่ด้วยกัน เอื้อเพื่อเอื้อแก่กัน เมื่อเจ็บป่วยก็ดูแลกัน ไปมาหาสู่กัน ตามได้ทุกข์สุขกันเมื่อมีอาหารก็แบ่งปันกันกิน เสมือนญาติกันทั้งหมด บทบาทของผู้สูงอายุก็จะเหมือนที่ปรึกษาของครอบครัวที่คอยถ่ายทอดประสบการณ์เกี่ยวกับการประกอบอาชีพทางการเกษตรและการอบรมสั่งสอนลูกหลานให้ประพฤติตนให้อยู่ในกรอบจารีตประเพณีของชุมชน ผู้สูงอายุจึงอยู่ในฐานะเป็นบุคคลที่คนทั่วไปและลูกหลานให้ความเคารพ ศรัทธาได้รับการเอาใจใส่ดูแลเป็นอย่างดีอย่างใกล้ชิดทั้งทางร่างกายและจิตใจ ต่อมาเกิดความเปลี่ยนแปลงทางสังคม เมื่อสังคมมีความเจริญก้าวหน้าทางด้านวัตถุมากยิ่งขึ้น เศรษฐกิจ สังคมเปลี่ยนไปมีความเจริญทางการคมนาคม การศึกษา ก้าวหน้าขึ้นคนนิยมส่งบุตรหลานไปเรียนต่างถิ่นเมื่อจบการศึกษาที่ทำงานในต่างถิ่นไม่มีเวลากลับมาดูแลพ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ทำได้แค่ส่งเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายให้ปล่อยให้ผู้สูงอายุต้องอยู่เฝ้าบ้านตามลำพัง ประกอบกับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป การเคลื่อนไหวช้าลง ผิวน้ำแห้งเหี่ยว ตาฝ้าฟาง มือไม้สั่นทำงานไม่ได้เหมือนเดิม รายได้ลดลง ไม่พอใช้ อีกทั้งต้องรับภาระในการเลี้ยงดูหลานจึงทำให้มีความเป็นอยู่อย่างลำบากเป็นปัญหาของสังคม ความเชื่อถือ ความศรัทธาที่มีต่อผู้สูงอายุจึงลดลง

2. ศึกษากระบวนการในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้หลักพุทธวิธีเป็นแนวทาง

พุทธวิธีในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบในการจัดการสุขภาพแนวใหม่ โดยเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานด้านการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนทั้งหมด

ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ผู้ทรงคุณวุฒิด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ พระสงฆ์ เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้สูงอายุ และผู้เชี่ยวชาญตลอดจนบุคคลทั่วไปได้นำความรู้และประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาพและการดำเนินชีวิตภายใต้บริบท สังคม เศรษฐกิจ ความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่นร่วมกับหลักอายุสละธรรมหรืออายุวัฒนะธรรม 5 มาพูดคุยแลกเปลี่ยนโดยใช้ฐานคิดในออกแบบและสร้างนวัตกรรมร่วมกันว่า ตื่นรู้ ดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคมอย่างยั่งยืนเพื่อสร้างแนวทางที่เป็นทางเลือกในการจัดการสุขภาพของคนในชุมชนอย่างมีคุณค่าร่วมกัน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำหลักอายุสละธรรมหรืออายุวัฒนะธรรม 5 ซึ่งเป็นหลักปฏิบัติเพื่อให้เกิดความเกื้อกูลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ประกอบด้วย สัมปายะการี สัมปายะมัตตัญญู ปณิต โภจิกาละขารีและพรหมจารี โดยได้นำมาสร้างเป็นรูปแบบพุทธวิธีในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่

2.1 ดำรงชีวิตอย่างเรียบง่าย หมายถึง การใช้ชีวิตประจำวันอย่างเรียบง่าย อยู่อย่างกินง่าย ไม่ฟุ้งเฟ้อ ไม่เดือดร้อนคืนวันทะเลเยอทะยาน ดูแลร่างกาย การแต่งกาย ที่อยู่อาศัยให้สะอาด เป็นระเบียบ พอใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่

2.2 รับประทานอาหารที่เรียบง่ายและมีประโยชน์ หมายถึง การรู้จักเลือกรับประทานอาหาร ที่มีประโยชน์ เหมาะสมกับวัย ง่าย ปลอดภัยจากสารเคมีต่าง ๆ รับประทานในปริมาณที่พอเหมาะรสชาติไม่จัด

2.3 ลด ละ เลิกอบายมุขทั้งหลาย หมายถึง การดำรงชีวิตโดยการไม่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขทั้งปวง เช่น การพนัน สุรา บุหรี่ สิ่งเสพติดอื่น ๆ รวมทั้งการพนันทุกชนิดอันจะเป็นสิ่งบั่นทอนร่างกายและจิตใจ

2.4 พักผ่อนให้เพียงพอ ดำรงชีวิตให้สอดคล้องกับวิถีธรรมชาติและวิถีชุมชน หมายถึง การดำรงชีวิตให้สอดคล้องกับธรรมชาติของเวลา ฤดูกาล สภาพแวดล้อมฟ้าอากาศ

2.5 ทำทาน รักษาศีลและบำเพ็ญภาวนาตามอัธยาศัย หมายถึง การปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับหลักความเชื่อของศาสนา ด้วยการทำบุญทำทาน รักษาศีล บำเพ็ญภาวนาเพื่อทำให้จิตใจบริสุทธิ์ผ่องแผ้วสงบระงับจากกิเลสคือความโลภ ความโกรธและความหลงตามอัธยาศัย

โดยได้นำไปปฏิบัติผ่านองค์กรจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุได้แก่เครือข่ายจัดการสุขภาพผู้สูงอายุในระดับครอบครัวจำนวน 10 ครอบครัว โดยมี ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดมีหน้าที่ในการนำแนวทางปฏิบัติตนตามหลักพุทธวิธีทั้งหมดไปปรับใช้ในการดำรงชีวิตให้สอดคล้อง เหมาะสมแก่สภาพของตนส่วนคนในครอบครัวจะทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือและดูแล ตลอดจนคอยอำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุในด้านต่าง ๆ เนื่องจากผู้สูงอายุบางรายมีอายุมาก สุขภาพไม่ดี ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อย โดยที่เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในฐานะเป็นตัวแทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลเป็นบุคคลที่ผ่านกระบวนการอบรมและฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพ การตรวจรักษาเบื้องต้นการตรวจสุขภาพจะทำหน้าที่ให้คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุและคนในครอบครัวและบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ เป็นบุคคลที่มีสุขภาพดีเป็นที่ยอมรับในชุมชนทำหน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแก่ผู้สูงอายุและคนในครอบครัวรวมทั้งผู้สูงอายุอื่น ทำหน้าที่พูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและเรื่องอื่น ๆ กับผู้สูงอายุและคนในครอบครัวตลอดจนให้กำลังใจในฐานะเพื่อนบ้าน จากนั้นแต่ละเครือข่ายได้มาประชุมกันเพื่อพบปะแลกเปลี่ยนข้อมูลต่าง ๆ ร่วมกับเครือข่ายจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุระดับชุมชน สอดคล้องกับสุพัฒน์ จำปาหวาย (2554 : 192-196) ที่ศึกษาเรื่องการสร้างตัวแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมในชุมชน โดยศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลโพนสะอาดส่วนใหญ่มีสุขภาพทางกายไม่แข็งแรง มีการเจ็บป่วยจากภาวะความเสื่อมของร่างกาย เจ็บป่วยด้วยโรคระบบกล้ามเนื้อ โรคข้อและกระดูก สาเหตุเกิดจากการทำงานหนักมาเป็นเวลานาน การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังพบผู้สูงอายุเจ็บป่วยด้วยโรคข้อและกระดูก โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ผู้สูงอายุมีปัญหาคุณภาพชีวิต ด้านสุขภาพทางร่างกาย คุณภาพชีวิตด้านการดำเนินกิจกรรมประจำวัน มีภาวะของความรู้สึกลึกเหงา เกิดปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิต รู้สึกว่าตนเองถูกทอดทิ้งจากสังคม ปัญหาคุณภาพชีวิตด้านเศรษฐกิจ ภาระค่าใช้จ่ายในครัวเรือน ปัญหาคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินและการเกิดอุบัติเหตุในกะหล่ำ และ Thomse (2000 : 55-78) ได้ศึกษาเครือข่ายเพื่อนบ้านและการพึ่งพาอาศัยกันในด้านสภาพแวดล้อม ผลกระทบและความแตกต่างในบทบาทของเพื่อนบ้าน ญาติ และองค์ประกอบของสุขภาพผู้สูงอายุในประเทศเนเธอร์แลนด์ ผลกระทบทางสังคมที่ถูกแบ่งออกเป็นสี่ลักษณะในบทบาทของเพื่อนบ้าน ญาติ และองค์ประกอบต่าง ๆ ถูกมาทำการทดสอบให้ผู้สูงอายุทั้งหมด 3,504 คนที่เกิดระหว่างปี 1908 ถึง 1937 ในสามแหล่งของประเทศ ทั้งในกลุ่มคนที่มีรายได้เป็น

ของตัวเองและ ADL นั้น ได้ถูกรวบรวมในรูปแบบต่าง ๆ ผลปรากฏออกมาว่า ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเมืองมีความรู้สึกที่เป็นลบเกี่ยวกับเรื่องง่ายที่เป็นญาติในทางตรงกันข้ามผู้สูงอายุที่อาศัยนอกเมืองจะมีความรู้สึกที่ต่างกันออกไป ผลสรุปครั้งนี้บอกให้เห็นถึงผลกระทบที่แบ่งออกไปเป็นสองลักษณะคือหนึ่งแหล่งที่พักอาศัยและสองสภาพแวดล้อม

3. ศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ผ่านกระบวนการจัดการสุขภาพตามหลักพุทธวิธี

ผลจากการศึกษาพบว่าและเมื่อผ่านกระบวนการจัดการสุขภาพตามหลักพุทธวิธีแล้ว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยมีเพียง 2 คนที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มาตรฐาน 2 คนมีความดันโลหิตสูงกว่าค่าปกติและมี 1 คนที่ปริมาณน้ำตาลสูงกว่าค่าปกติ ส่วนการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ พบว่า พฤติกรรมการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เข้าใจแนวทางที่จะทำให้ปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี โดยได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำรงชีวิตประจำวัน เช่น รู้จักการออกกำลังกายด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับเพศและวัยของตนเอง พฤติกรรม ในการทำงาน การดูแลบ้านเรือนให้สะอาดน่าอยู่ และมีความปลอดภัย พฤติกรรม การรับประทานอาหาร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เห็นความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับประทานอาหาร โดยหันมารับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและถูกสุขลักษณะ คือรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบทั้ง 5 หมู่ในปริมาณที่พอเหมาะ รสชาติไม่เค็มจัด หวานจัด รับประทานอาหารที่ง่ายเช่นอาหารพื้นบ้านประเภทปลา ประเภทผักพื้นบ้าน พฤติกรรมการลดละเลิกอบายมุข ผู้สูงอายุทุกคนไม่ข้องเกี่ยวกับอบายมุขทุกประการ พฤติกรรม การพักผ่อน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพักผ่อนให้เหมาะสมกับวัยและสภาพร่างกายของแต่ละคน โดยการนอนแต่หัวค่ำการทำงานอดิเรก เช่นงานฝีมือเล็ก ๆ น้อย ๆ การออกไปพบปะเพื่อนฝูงวัยเดียวกันเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน และ พฤติกรรมการบริหารจัดการ ผู้สูงอายุทุกคนตระหนักถึงความสำคัญของการบริหารจัดการ โดยปฏิบัติ เป็นกิจวัตรประจำวัน ได้แก่การไปทำบุญตักบาตรที่วัดในตอนเช้า การฟังเทศน์ฟังธรรม ในตอน กลางวัน การสวดมนต์และนั่งสมาธิก่อนนอนทุกคืน สอดคล้องกับ สิริพร ทาชาดี (2549 : 1) ได้ ศึกษาการดูแลผู้สูงอายุวิถีพุทธ : กรณีศึกษา สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุวัดป่าหนองแขงจังหวัด อุตรดิตถ์เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง 4 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้รู้ 2 คน 1) กลุ่มผู้สูงอายุใน สถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุวัดหนองแขงจำนวน 10 คน 2) กลุ่มผู้นำชุมชน 5 คน 3) การสนทนา กลุ่ม ผลการศึกษา พบว่า การประพฤติปฏิบัติตามวิถีพุทธช่วยให้ชีวิตมีความเป็นอยู่สอดคล้อง กับแนวทางธรรมชาติ เป็นชีวิตที่สงบและมีความสุข การปฏิสัมพันธ์กันและกันในรูปแบบ

ความเมตตากรุณา พึงพาอาศัย พอยู่พอกินไม่เบียดเบียนกัน มีวิถีชีวิตด้วยความสงบสุข “ต้องปฏิบัติจริงจึงจะเข้าถึงสังขารมสามารถนำชีวิตไปสู่ความสุขและพ้นทุกข์ด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ในการดำเนินงานใช้หลักพุทธวิธีในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลกำแพง อำเภอกะชังศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ ให้ประสบความสำเร็จได้อย่างยั่งยืนนั้น ต้องอาศัยความร่วมมือและการสนับสนุนจากหลายฝ่ายทั้งจากตัวผู้สูงอายุเองซึ่งเป็นบุคคลที่มีความสำคัญที่สุดจะต้องตระหนักและเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง นอกจากนี้ ได้แก่ คนในครอบครัว ซึ่งมีหน้าที่เป็นผู้ดูแล อำนวยความสะดวกแก่ผู้สูงอายุในทุก ๆ เรื่อง อาสาสมัครสาธารณสุขในฐานะเป็นตัวแทนและผ่านการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากหน่วยงานของรัฐเป็นอย่างดี บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในฐานะที่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ตรงในการดูแลสุขภาพจนเป็นผู้มีสุขภาพสุขภาพดีเป็นที่ประจักษ์ของคนทั่วไปและผู้สูงอายุอื่น ๆ ซึ่งเปรียบเสมือนเพื่อนที่ใกล้ชิดที่คอยพูดคุยให้กำลังใจ ตลอดจนครอบครัวและชุมชนทั่วไป

1.2 งานวิจัยเรื่องพุทธวิธีในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลกำแพง อำเภอกะชังศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ เป็นงานวิจัยเชิงพื้นที่ จึงอาจจะใช้ได้ผลเฉพาะพื้นที่ที่มีบริบททางสังคม ปัจจัยที่มีผลสุขภาพใกล้เคียงกัน

2. ข้อเสนอแนะเพื่อทำการวิจัยครั้งต่อไป

ในการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพุทธวิธีในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลกำแพง อำเภอกะชังศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งต่อไปผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

2.1 ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลกำแพง อำเภอกะชังศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

2.2 ศึกษาการใช้หลักพุทธธรรมอื่นเพื่อสร้างรูปแบบในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลกำแพง อำเภอกะชังศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ