วารสารธรรมเพื่อชีวิต
JOURNAL OF DHAMMA FOR LIFE
ISSN: 2822-048X
https://soo8.tci-thaijo.org/index.php/dhammalife/index

Original Research Article

Promoting the Well-being of the Elderly in the Elderly Club, Min Buri District,Bangkok Through the Principles of Sappāya

การส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ด้วยหลักสัปปายะ

Preethapat Wichayakit[1*], & Chompoonuch Changcharoen[2]
พรีธาภัสสร์ วิชยกิตติ์[1*], & ชมพูนุช ช้างเจริญ[2]

ARTICLE INFO

Name of Author & Corresponding Author: *

1. Preethapat Wichayakit*
พรีธาภัสสร์ วิชยกิตติ์
Graduate School of Vajiranyanavarorasa, Mahamakut Buddhist University, Thailand.
บัณฑิตวิทยาลัยวชิรญาณวโรรส มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
Email: preethapat@gmail.com

2. Chompoonuch Changcharoen
ชมพูนุช ช้างเจริญ
Graduate School of Vajiranyanavarorasa, Mahamakut Buddhist University, Thailand.
บัณฑิตวิทยาลัยวชิรญาณวโรรส มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย
Email: chompoonuch.mbu@gmail.com

คำสำคัญ :
การส่งเสริม, สุขภาวะ, ผู้สูงอายุ, ชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี, หลักสัปปายะ

Keywords:
Promotion, Well-Being, Elderly, Min Buri District Elderly Club, Sappaya Principles

Article history:
Received: 16/06/2026
Revised: 07/9/2026
Accepted: 15/10/2026
Available online: 16/11/2026

How to Cite:
Wichayakit, P. & Changcharoen, C. (2027). Promoting the Well-being of the Elderly in the Elderly Club, Min Buri District, Bangkok Through the Principles of Sappāya. *Journal Dhamma for Life,* 33(1*)*, 263-279.

ABSTRACT

This study aimed to: (1) examine the current conditions of well-being promotion among older adults in the Min Buri Elderly Club, Bangkok, through the application of the Sappaya principles; (2) investigate the development of well-being promotion based on these principles; and (3) propose guidelines for promoting older adults' well-being through the Sappaya principles. This study employed a qualitative research design, combining documentary research based on the Tipitaka, Buddhist commentaries, academic documents, and related studies with fieldwork. Data were collected from 12 key informants through semi-structured in-depth interviews. Content analysis was employed to analyze the data, and the findings were presented descriptively.

The findings revealed that: (1) Well-being promotion among older adults in Min Buri occurred within a semi-urban and semi-rural social context, where temples served as important spiritual centers. Older adults faced multiple challenges, including non-communicable diseases, social isolation, and psychosocial consequences following the COVID-19 pandemic. Although elderly clubs and temples actively organized well-being activities, environmental and physical infrastructure limitations remained insufficiently responsive to older adults' physical needs. (2) The development of well-being promotion through the Seven Sappaya Principles and the Four Bhavana principles encompassed four dimensions: physical well-being through Avasa, Utu, and Bhojana Sappaya; social well-being through Puggala and Bhassa Sappaya; psychological well-being through Iriyapatha Sappaya; and intellectual well-being

through Buddhist-integrated activities. (3) The study proposed the Sappaya–Bhavana–Chara Model (SBC Model), comprising three interconnected levels: physical infrastructure and policy, group processes and social behaviors, and spiritual wisdom and the meaning of life. This integrated model provides a framework for enabling older adults to accept life changes in accordance with the principles of Jarasutta and Tilakkhana, thereby supporting peaceful and meaningful aging while preserving human dignity and promoting sustainable well-being.

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาสภาพการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ด้วยหลักสัปปายะ 2) เพื่อศึกษาการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุด้วยหลักสัปปายะ และ 3) เพื่อนำเสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุด้วยหลักสัปปายะ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาข้อมูลจากพระไตรปิฎก อรรถกถา เอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการวิจัยภาคสนาม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 12 รูป/คน ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้างเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา และนำเสนอผลการวิจัยเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุในเขตมีนบุรีมีบริบทสังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท โดยวัดเป็นศูนย์กลางทางจิตใจ ผู้สูงอายุเผชิญปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ความโดดเดี่ยวทางสังคม และผลกระทบทางจิตสังคมภายหลังสถานการณ์ COVID-19 แม้ชมรมผู้สูงอายุและวัดมีบทบาทในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาวะ แต่ยังมีข้อจำกัดด้านสภาพแวดล้อมและพื้นที่ที่ไม่สอดคล้องกับข้อจำกัดทางกายของผู้สูงอายุ 2) การพัฒนาสุขภาวะตามหลักสัปปายะ 7 และภาวนา 4 ประกอบด้วยสุขภาวะทางกายผ่านอาวาส อุตุ และโภชนสัปปายะ สุขภาวะทางสังคมผ่านปุคคลและภัสสสัปปายะ สุขภาวะทางจิตผ่านอิริยาบถสัปปายะ และสุขภาวะทางปัญญาผ่านกิจกรรมพุทธบูรณาการ และ 3) แนวทางการส่งเสริมสุขภาวะนำไปสู่การพัฒนาแบบจำลองสัปปายะเกื้อหนุน ภาวนาหนุนเสริม สู่สัจธรรมชราสูตร (Sappaya–Bhavana–Chara Model: SBC Model) ประกอบด้วย 3 ระดับ ได้แก่ โครงสร้างกายภาพและนโยบาย กระบวนการกลุ่มและพฤติกรรมสังคม และจิตปัญญาและความหมายของชีวิต ซึ่งเป็นแนวทางบูรณาการการส่งเสริมสุขภาวะที่ช่วยให้ผู้สูงอายุยอมรับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตตามหลักชราสูตรและไตรลักษณ์ ดำรงชีวิตอย่างสงบ มีคุณค่า และรักษาศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างยั่งยืน

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมสูงวัย (Population Ageing) เป็นปรากฏการณ์สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และคุณภาพชีวิตของประชากรทั่วโลก องค์การสหประชาชาติชี้ให้เห็นว่าแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุเป็นผลจากการมีอายุขัยเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้นและอัตราการเกิดที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้แต่ละประเทศต้องปรับเปลี่ยนระบบการดูแลและการส่งเสริมสุขภาวะให้สอดคล้องกับโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป (United Nations, 2024) ขณะที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญกับการสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ (Healthy Ageing) โดยเน้นการพัฒนาความสามารถในการดำรงชีวิต การมีส่วนร่วมทางสังคม และการรักษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง (World Health Organization, 2023, 2024) สำหรับประเทศไทย การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุเป็นประเด็นท้าทายต่อการพัฒนาระบบสุขภาพและการจัดสวัสดิการทางสังคม เนื่องจากผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ความเสื่อมถอยทางจิตใจ และข้อจำกัดในการดำเนินชีวิต สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนากลไกการส่งเสริมสุขภาวะที่ครอบคลุมมากกว่าการรักษาพยาบาล โดยมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่า (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2569; สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2568) สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุแห่งชาติที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพ การมีส่วนร่วม และการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (กระทรวงสาธารณสุข, 2566) รวมถึงแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในระดับชุมชนที่เน้นการสร้างสภาพแวดล้อมและกิจกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต (กรมอนามัย, 2567) เมื่อพิจารณาในบริบทของกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะเขตมีนบุรี ซึ่งมีลักษณะพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบทและมีความหลากหลายทางสังคมและวัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและโครงสร้างครอบครัวอาจส่งผลต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และการรักษาบทบาทในชุมชน ปัจจัยเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับสุขภาวะองค์รวม ซึ่งประกอบด้วยสุขภาวะทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา โดยสุขภาวะมิได้หมายถึงเพียงการปราศจากโรคภัย แต่ยังครอบคลุมถึงความสมดุลในการดำเนินชีวิตและการมีความหมายของชีวิต (คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2550; ป.อ. ปยุตฺโต, 2562) สอดคล้องกับแนวคิดของ Adams et al. (1997) ที่อธิบายสุขภาวะในลักษณะองค์รวม และแนวคิดของ Ryff (1989) ที่ให้ความสำคัญกับการยอมรับตนเอง ความสัมพันธ์เชิงบวก การมีเป้าหมายในชีวิต และการพัฒนาศักยภาพของบุคคล นอกจากนี้ ภมรพรรณ ยุระยาตร์ (2555) และธัญรัศม์ ภุชงค์ชัย (2567) ยังสะท้อนความสำคัญของสุขภาวะและคุณภาพชีวิตในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ

ในบริบทสังคมไทยที่มีพระพุทธศาสนาเป็นรากฐานทางวัฒนธรรม การนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุจึงเป็นแนวทางที่สามารถเชื่อมโยงการพัฒนามิติทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญาเข้าด้วยกัน โดยหลักสัปปายะ 7 ได้แก่ อาวาสสัปปายะ โคจรสัปปายะ ภัสสสัปปายะ ปุคคลสัปปายะ โภชนสัปปายะ อุตุสัปปายะ และอิริยาบถสัปปายะ เป็นหลักธรรมที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยแวดล้อมและเงื่อนไขที่เกื้อกูลต่อการดำเนินชีวิตและการพัฒนาจิตใจ (มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2563) เมื่อบูรณาการร่วมกับหลักภาวนา 4

ซึ่งครอบคลุมการพัฒนากาย ศีล จิต และปัญญา ตลอดจนหลักชราสูตรที่สะท้อนการตระหนักรู้และยอมรับความเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของชีวิต ย่อมสามารถพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและบริบททางวัฒนธรรมของผู้สูงอายุได้ (ป.อ. ปยุตฺโต, 2564)

อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการศึกษาด้านสุขภาวะผู้สูงอายุและการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการส่งเสริมสุขภาพอยู่แล้ว เช่น การศึกษาสุขภาวะองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และการส่งเสริมสุขภาวะด้วยหลักพุทธธรรม (ธัญรัศม์ ภุชงค์ชัย, 2567; พระครูอุดมฐิติคุณ และคณะ, 2568) แต่ยังมีช่องว่างทางวิชาการเกี่ยวกับการบูรณาการหลักสัปปายะ 7 หลักภาวนา 4 และหลักชราสูตรเข้ากับแนวคิดสุขภาวะองค์รวมอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะการศึกษาที่มุ่งพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะให้เหมาะสมกับบริบทของชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบทของกรุงเทพมหานคร ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งศึกษากระบวนการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร และสังเคราะห์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธบูรณาการ เพื่อสร้างองค์ความรู้ที่เชื่อมโยงหลักพุทธธรรมกับการส่งเสริมสุขภาวะในระดับชุมชน อันจะนำไปสู่การประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการสูงวัยอย่างมีคุณค่าและยั่งยืน

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและกรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานครด้วยหลักสัปปายะ” ผู้วิจัยได้ศึกษาและสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี และหลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นกรอบในการอธิบายปรากฏการณ์และวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย 5 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ แนวคิดสุขภาวะองค์รวม แนวคิดภาวนา 4 หลักสัปปายะและหลักชราสูตร

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (2011) อธิบายว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ประสบการณ์เดิม และอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมทางสังคม บุคคลจะเลือกปฏิบัติพฤติกรรมที่คาดว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แนวคิดดังกล่าวมีความสอดคล้องกับบริบทของผู้สูงอายุ เนื่องจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ การได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อน สมาชิกในชมรม และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาวะ

แนวคิดสุขภาวะองค์รวม

สุขภาวะองค์รวม (Holistic Well-being) เป็นแนวคิดที่มองสุขภาพในมิติที่กว้างกว่าการปราศจากโรค โดยพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้ให้ความหมายของสุขภาวะว่าเป็นภาวะแห่งความสมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต ปัญญา และสังคม ที่เชื่อมโยงกันอย่างสมดุล แนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดสุขภาวะเชิง

จิตวิทยาของ Ryff (1989) ที่มองว่าสุขภาวะประกอบด้วยการยอมรับตนเอง การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น การมีเป้าหมายในชีวิต การเติบโตภายใน และความสามารถในการจัดการชีวิตของตนเอง ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุจึงควรคำนึงถึงการพัฒนาอย่างรอบด้าน ทั้งสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา

แนวคิดภาวนา 4

พระพุทธศาสนามองการพัฒนามนุษย์ผ่านหลักภาวนา 4 ประการ ได้แก่ 1. กายภาวนา คือ การพัฒนากายและความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม 2. ศีลภาวนา คือ การพัฒนาพฤติกรรมและความสัมพันธ์กับผู้อื่น 3. จิตตภาวนา คือ การพัฒนาจิตใจให้มีความมั่นคงและสงบ 4. ปัญญาภาวนา คือ การพัฒนาความรู้ความเข้าใจ และการเห็นความจริงของชีวิต หลักภาวนา 4 ถือเป็นกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างองค์รวมและสามารถประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุได้ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

แนวคิดหลักสัปปายะ

สัปปายะ หมายถึง สิ่งหรือปัจจัยที่เหมาะสม เกื้อกูลต่อการดำเนินชีวิตและการพัฒนาตน ประกอบด้วย อาวาสสัปปายะ โคจรสัปปายะ ภัสสสัปปายะ ปุคคลสัปปายะ โภชนสัปปายะ อุตุสัปปายะ และอิริยาบถสัปปายะ จากการศึกษาเอกสารพบว่า หลักสัปปายะสามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุได้อย่างเป็นรูปธรรม

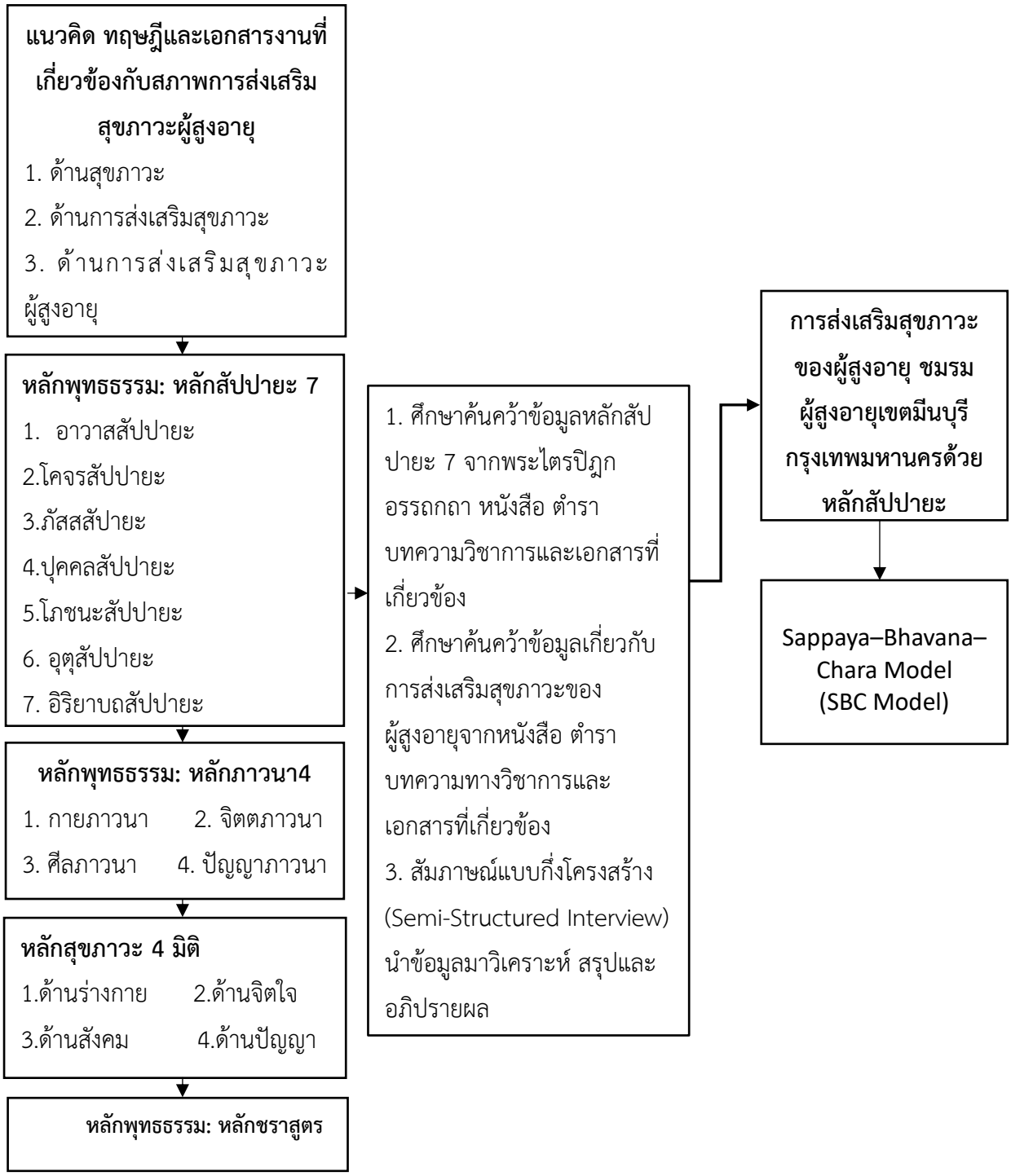
แนวคิดหลักชราสูตร

ชราสูตร เป็นพระสูตรที่กล่าวถึงความแก่ ความเจ็บป่วย และความเสื่อมว่าเป็นธรรมชาติของชีวิตที่ทุกคนต้องเผชิญ แนวคิดดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ผู้วิจัยจึงนำหลักชราสูตรมาใช้เป็นกรอบในการอธิบายการพัฒนาสุขภาวะด้านปัญญาของผู้สูงอายุ โดยมุ่งให้เกิดความเข้าใจและยอมรับความจริงของชีวิต สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่า มีความสุข และมีศักดิ์ศรีในวัยสูงอายุ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยสังเคราะห์กรอบแนวคิดการวิจัยโดยกำหนดให้ “หลักสัปปายะ 7” เป็นปัจจัยเกื้อกูลพื้นฐาน ที่ส่งผลต่อกระบวนการพัฒนามนุษย์ตามหลักภาวนา 4 ได้แก่ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตตภาวนา และปัญญาภาวนา เมื่อผู้สูงอายุได้รับปัจจัยเกื้อกูลที่เหมาะสม จะก่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมทั้ง 4 มิติ ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา กระบวนการดังกล่าวนำไปสู่ผลลัพธ์สูงสุด คือ การสูงวัยอย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี ตามแนวคิดที่สอดคล้องกับหลักชราสูตร ซึ่งมุ่งเน้นการยอมรับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตตามความเป็นจริงและดำรงชีวิตด้วยปัญญาอย่างสงบ สรุปกรอบแนวคิดสามารถอธิบายได้ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานครด้วยหลักสัปปายะ

2. เพื่อศึกษาการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานครด้วยหลักสัปปายะ

3. เพื่อนำเสนอแนวทางสำหรับการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานครด้วยหลักสัปปายะ

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ด้วยหลักสัปปายะ” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) แบบวิจัยภาคสนาม (Field Research) โดยมุ่งศึกษาสภาพการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ กระบวนการพัฒนาสุขภาวะ และแนวทางการประยุกต์ใช้หลักสัปปายะในการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในบริบทของชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ผ่านการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

พื้นที่วิจัย

พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นองค์กรภาคประชาชนที่มีบทบาทสำคัญในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาคุณภาพชีวิต และการสร้างเครือข่ายทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่ โดยมีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องร่วมกับวัด ชุมชน และหน่วยงานภาครัฐ

การเลือกพื้นที่ดังกล่าวเป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีการดำเนินกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม และมีความเชื่อมโยงกับหลักการดำเนินชีวิตตามแนวพระพุทธศาสนา ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยคัดเลือกบุคคลที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ จำนวนทั้งสิ้น 12 รูป/คน แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนา จำนวน 3 รูป
2. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 3 คน
3. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาวะและการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ จำนวน 3 คน

4. กลุ่มสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี จำนวน 3 คน

การกำหนดผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลาย ครอบคลุมทั้งมิติด้านหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา การบริหารจัดการชมรมผู้สูงอายุ และประสบการณ์ตรงของผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) ผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยประเด็นคำถามที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ได้แก่ 1.1) สภาพการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ 1.2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุ 1.3) การประยุกต์ใช้หลักสัปปายะในการดำเนินกิจกรรม 1.4) แนวทางการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ

แบบสัมภาษณ์ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านพระพุทธศาสนา ด้านผู้สูงอายุ และด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 5 ท่าน ก่อนนำไปใช้จริง

2. การสังเกตแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ศึกษา เพื่อสังเกตบริบท สภาพแวดล้อม รูปแบบกิจกรรม พฤติกรรมการมีส่วนร่วม และปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก โดยบันทึกข้อมูลภาคสนามอย่างเป็นระบบ

3. การศึกษาเอกสาร ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลจากเอกสารปฐมภูมิและทุติยภูมิ ได้แก่ พระไตรปิฎก อรรถกถา ตำราทางพระพุทธศาสนา หนังสือวิชาการ บทความวิจัย วิทยานิพนธ์ และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะผู้สูงอายุและหลักสัปปายะ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ. 2568 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2569 โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. ขออนุญาตหน่วยงานและประสานงานผู้ให้ข้อมูล
3. ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นรายบุคคล
4. สังเกตการณ์กิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุและบันทึกข้อมูลภาคสนาม
5. ถอดเทป บันทึก และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล
6. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลตามกรอบแนวคิดการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ถอดความข้อมูลจากการสัมภาษณ์และจัดเตรียมข้อมูลภาคสนาม
2. อ่านข้อมูลซ้ำหลายรอบเพื่อทำความเข้าใจภาพรวม
3. กำหนดรหัสข้อมูล
4. จัดกลุ่มรหัสข้อมูลตามประเด็นที่มีความสัมพันธ์กัน
5. สังเคราะห์เป็นประเด็นหลัก
6. ตีความและอธิบายผลการวิจัยโดยเชื่อมโยงกับแนวคิด ทฤษฎี และหลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้อง

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

เพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบแบบสามเส้า(Triangulation) ประกอบด้วย

1. การตรวจสอบด้านแหล่งข้อมูล โดยเปรียบเทียบข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลายกลุ่ม
2. การตรวจสอบด้านวิธีการเก็บข้อมูล โดยใช้การสัมภาษณ์ การสังเกต และการศึกษาเอกสารร่วมกัน
3. การตรวจสอบด้านทฤษฎี โดยเปรียบเทียบข้อมูลกับแนวคิดสุขภาวะผู้สูงอายุ สุขภาวะองค์รวม และหลักสัปปายะ

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังใช้วิธีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล และการนำเสนอผลการวิเคราะห์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความสอดคล้องของการตีความข้อมูล

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จาก คณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย เลขที่รับรอง ที่จว. 0022/2567 ลงวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2567 ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัยแก่ผู้ให้ข้อมูล พร้อมขอความยินยอมโดยสมัครใจ ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น ทั้งนี้ผู้วิจัยได้รักษาความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเพื่อคุ้มครองสิทธิและความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ด้วยหลักสัปปายะ” ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์การวิจัย 3 ประการ โดยมุ่งศึกษาสภาพการส่งเสริมสุขภาวะ พัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะด้วยหลักสัปปายะ และสังเคราะห์องค์ความรู้ใหม่ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม ผลการวิจัยมีรายละเอียดดังนี้

สภาพการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ด้วยหลักสัปปายะ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาวะในลักษณะองค์รวม โดยครอบคลุมสุขภาวะ 4 มิติ ได้แก่ สุขภาวะทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ซึ่งแต่ละมิติมีความสัมพันธ์และส่งเสริมซึ่งกันและกัน ด้านสุขภาวะทางกาย ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ การรับประทานอาหารที่เหมาะสม และการเคลื่อนไหวร่างกายตามศักยภาพ ด้านจิตใจให้ความสำคัญกับการมีความสุข ความสงบ การลดความเครียด และการยอมรับการเปลี่ยนแปลงตามวัย ด้านสังคมให้ความสำคัญกับการมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว เพื่อน และสมาชิกในชุมชน ส่วนด้านปัญญามุ่งเน้นการเรียนรู้ การใช้ประสบการณ์ชีวิต และการดำเนินชีวิตอย่างมีเหตุผลและคุณค่า นอกจากนี้ พบว่าวัดและชมรมผู้สูงอายุเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาวะ โดยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม กิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา ซึ่งช่วยลดความโดดเดี่ยว สร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และส่งเสริมการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข อย่างไรก็ตาม การส่งเสริมสุขภาวะยังจำเป็นต้องพัฒนาสภาพแวดล้อมและปัจจัยเกื้อกูลให้สอดคล้องกับข้อจำกัดและความต้องการที่แตกต่างกันของผู้สูงอายุ

การพัฒนาการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ด้วยหลักสัปปายะ

ผลการวิจัยพบว่า หลักสัปปายะเป็นแนวทางสำคัญในการจัดสภาพแวดล้อมและปัจจัยเกื้อกูลต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ 1) ปุคคลสัปปายะ การมีบุคคลที่เหมาะสมและเกื้อกูลต่อกัน เช่น ครอบครัว ผู้ดูแล พระสงฆ์ และสมาชิกชมรม ซึ่งช่วยสร้างความอบอุ่นและความมั่นคงทางจิตใจ 2) อาวาสสัปปายะ การจัดสภาพแวดล้อมและสถานที่ให้สะอาด ปลอดภัย สงบ และเอื้อต่อการทำกิจกรรมของผู้สูงอายุ 3) อิริยาบถสัปปายะ การส่งเสริมการเคลื่อนไหวและการปรับเปลี่ยนอิริยาบถให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและความสามารถของแต่ละบุคคล และ 4) โภชนสัปปายะ การส่งเสริมการบริโภคอาหารที่สะอาด มีคุณค่าทางโภชนาการ และเหมาะสมกับวัย องค์ประกอบดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุไม่ควรจำกัดอยู่เพียงการดูแลสุขภาพทางกาย แต่ควรครอบคลุมการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และการดูแลโภชนาการอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้

การประยุกต์ใช้หลักสัปปายะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม มีความมั่นคงทางจิตใจ และมีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอย่างต่อเนื่อง

แนวทางการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ด้วยหลักสัปปายะ

ผลการวิจัยนำไปสู่การสังเคราะห์องค์ความรู้ใหม่ในรูปแบบ SAPPAYA–Bhavana–Chara Model (SBC Model) ซึ่งเป็นแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุที่บูรณาการหลักสัปปายะ ภาวนา 4 สุขภาวะ 4 มิติ และหลักชราสูตรเข้าด้วยกัน โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาผู้สูงอายุทั้งด้านสภาพแวดล้อมภายนอกและศักยภาพภายในหลักสัปปายะทำหน้าที่เป็นปัจจัยเกื้อกูลต่อการดำรงชีวิต ภาวนา 4 เป็นแนวทางพัฒนาตนเองอย่างรอบด้าน ส่วนสุขภาวะ 4 มิติเป็นเป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพชีวิต ขณะที่หลักชราสูตรเป็นกรอบธรรมในการทำความเข้าใจและยอมรับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตตามวัย แนวทางดังกล่าวเน้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง พัฒนาจิตใจ สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง และดำรงชีวิตอย่างมีสติและปัญญา ตลอดจนส่งเสริมบทบาทของครอบครัว วัด และชมรมผู้สูงอายุให้มีส่วนร่วมในการสร้างระบบสนับสนุนที่เหมาะสม อันนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีศักดิ์ศรี และสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

ข้อค้นพบสำคัญและองค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

จากการสังเคราะห์ข้อมูลภาคสนามและเอกสารที่เกี่ยวข้อง พบข้อค้นพบสำคัญว่า การส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุให้เกิดประสิทธิผลจำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กันระหว่างการจัดปัจจัยเกื้อกูลภายนอกและการพัฒนาศักยภาพภายใน กล่าวคือ การมีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ หากผู้สูงอายุขาดการพัฒนาจิตใจและปัญญา ในทางกลับกัน การพัฒนาตนเองก็จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิต ดังนั้น SBC Model จึงเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่เสนอแนวทางการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุแบบบูรณาการ โดยเชื่อมโยงการจัดปัจจัยเกื้อกูลตามหลักสัปปายะ การพัฒนาตนเองตามหลักภาวนา 4 การสร้างสุขภาวะทั้ง 4 มิติ และการประยุกต์หลักชราสูตรในการดำเนินชีวิต ผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาวะที่มิได้มุ่งเพียงการมีอายุยืนยาว แต่ให้ความสำคัญกับการมีชีวิตที่มีคุณค่า มีความหมาย มีศักดิ์ศรี และสามารถพึ่งพาตนเองได้ตามศักยภาพในสังคมสูงวัย

ตารางที่ 1 วิเคราะห์ความเชื่อมโยงระหว่างหลักสัปปายะที่อยู่ใน Sappaya–Bhavana–Chara Model (SBC Model)

ตัวอักษร	องค์ประกอบ (SAPPAYA Model)	หลักสัปปายะ 7 ที่เกี่ยวข้อง	คำอธิบายความเชื่อมโยง	มิติสุขภาวะ
S	Safe Space	อาวาสสัปปายะ	สถานที่อยู่อาศัยเหมาะสม ปลอดภัย และเกื้อกูลต่อสุขภาวะ	กาย/ จิต/สังคม
A	Active Participation	โคจรสัปปายะ	การเข้าร่วมกิจกรรมและการมีพื้นที่ทางสังคมที่เอื้อต่อการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ	สังคม/จิต
P	Positive Relationship	ปุคคลสัปปายะ/ ภัสสสัปปายะ	การอยู่ในสังคมที่มีความสัมพันธ์ที่ดี เกื้อกูลกันไม่เบียดเบียน	สังคม/จิต
P	Physical & Mental Wellness	โภชนสัปปายะ/ อิริยาปถสัปปายะ	การบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และการมีสภาพจิตใจที่สมดุลตามหลักธรรม	กาย/จิต
A	Appropriate Environment	อุตุสัปปายะ	สภาพแวดล้อมทางกายภาพธรรมชาติและอุณหภูมิที่เหมาะสมกับร่างกาย	กาย/จิต
Y	Yielding Wisdom	ผลลัพธ์จากการบูรณาการหลักสัปปายะและภาวนา 4	การได้รับรู้ เรียนรู้ และถ่ายทอดปัญญาธรรม เพื่อพัฒนาจิตใจ	จิต/ปัญญา
A	Aging with Dignity	การสูงวัยอย่างมีคุณค่า (ตามหลักชราสูตร)	การมีที่พึ่งทางใจและสังคมที่ยอมรับในคุณค่าของตนเองอย่างสง่างาม	จิต/สังคม/ ปัญญา

ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างหลักสัปปายะกับการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในรูปแบบ Sappaya–Bhavana–Chara Model โดยพบว่า Safe Space สัมพันธ์กับอาวาสสัปปายะ ซึ่งช่วยสร้าง

สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการดำเนินชีวิต ขณะที่ Active Participation สอดคล้องกับโคจรสัปปายะ ซึ่งส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ส่วน Positive Relationship เชื่อมโยงกับปุคคลสัปปายะและภัสสสัปปายะ ซึ่งช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและการสนับสนุนทางสังคม ขณะที่ Physical and Mental Wellness สัมพันธ์กับโภชนสัปปายะและอิริยาบถสัปปายะ ซึ่งส่งเสริมการดูแลสุขภาพกายและจิตใจอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ Appropriate Environment เชื่อมโยงกับอุตุสัปปายะ ซึ่งช่วยสร้างความสบายกายและใจ ส่วน Yielding Wisdom สะท้อนการเรียนรู้และการพัฒนาปัญญาจากการดำเนินชีวิตภายใต้สภาพแวดล้อมที่เกื้อกูลตามหลักสัปปายะ ผลลัพธ์สูงสุดของกระบวนการดังกล่าว คือ Aging with Dignity หรือการสูงวัยอย่างมีศักดิ์ศรี ซึ่งหมายถึงการที่ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่า ยอมรับความเปลี่ยนแปลงตามวัย และมีสุขภาวะที่ดีทั้งด้านกาย จิต สังคม และปัญญา

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ด้วยหลักสัปปายะ” สามารถนำข้อค้นพบสำคัญมาวิเคราะห์และอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

สภาพการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานครด้วยหลักสัปปายะ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรีให้ความหมายของสุขภาวะในลักษณะองค์รวม ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา โดยให้ความสำคัญกับการมีสุขภาพที่เหมาะสม การมีความสุขทางใจ การมีเพื่อนและเครือข่ายทางสังคม รวมถึงการมีเป้าหมายและคุณค่าในการดำเนินชีวิต สะท้อนให้เห็นว่า สุขภาวะของผู้สูงอายุไม่ได้หมายถึงเพียงการปราศจากโรค แต่หมายถึงการใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขและสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามวัยได้ ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดสุขภาวะ 4 มิติ ที่ประกอบด้วยสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา ซึ่งเป็นแนวคิดสำคัญที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับหลักภาวนา 4 ที่มุ่งพัฒนามนุษย์ทั้งด้านกาย ศีล จิต และปัญญา โดยพบว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมของชมรมอย่างสม่ำเสมอ มีโอกาสพัฒนาตนเองทั้งในด้านการดูแลสุขภาพ การสร้างสัมพันธภาพที่ดี การพัฒนาจิตใจ และการเรียนรู้ที่จะเข้าใจความจริงของชีวิตมากขึ้น ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของธัญรัศม์ ภุชงค์ชัย (2567) ที่ศึกษาสุขภาวะองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดชัยภูมิ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน และได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง จะมีระดับสุขภาวะและคุณภาพชีวิตสูงกว่ากลุ่มที่ขาดปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานครให้ความสำคัญกับการมีเพื่อน การได้รับการยอมรับ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนมากกว่าการมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงเพียงอย่างเดียว ข้อค้นพบดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ผู้สูงอายุให้

ความสำคัญกับการมีคุณค่าในตนเองและการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมมากกว่าการมีสุขภาพกายที่สมบูรณ์เพียงอย่างเดียว

การพัฒนาการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุด้วยหลักสัปปายะ

ผลการวิจัยพบว่า หลักสัปปายะมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอาวาสสัปปายะ ปุคคลสัปปายะ อิริยาบถสัปปายะ และโภชนสัปปายะ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ผลการศึกษาพบว่า ปุคคลสัปปายะเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญมากที่สุด เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการการยอมรับ การมีเพื่อน การได้รับกำลังใจ และการมีคนรับฟังปัญหา เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ หลายคนต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของบทบาททางสังคม การเกษียณอายุ หรือการอยู่ตามลำพัง การมีเครือข่ายกัลยาณมิตรและกิจกรรมร่วมกันในชุมชนจึงช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจได้อย่างชัดเจน ในส่วนของอาวาสสัปปายะ พบว่าวัดและสถานที่จัดกิจกรรมของชมรมทำหน้าที่เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุรู้สึกปลอดภัยและสบายใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรม ขณะที่อิริยาบถสัปปายะช่วยส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับวัย และโภชนสัปปายะช่วยส่งเสริมการดูแลสุขภาพผ่านการรับประทานอาหารที่เหมาะสมและการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิด Active Aging ขององค์การอนามัยโลกที่เน้นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี มีส่วนร่วมในสังคม และมีความมั่นคงในการดำเนินชีวิต นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดทุนทางสังคมที่มองว่าความสัมพันธ์ที่ดีและการมีส่วนร่วมในชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของธัญรัศม์ ภุชงค์ชัย (2567) ที่พบว่า สุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุเกิดจากการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณอย่างสมดุล และผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุโดยใช้หลักสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2568) ที่พบว่า การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ร่วมกับกิจกรรมของวัดและชุมชน ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความสงบทางจิตใจ มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของชีวิตได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า ปุคคลสัปปายะ อาวาสสัปปายะ และอิริยาปถสัปปายะ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เมื่อพิจารณาร่วมกับหลักภาวนา 4 พบว่า หลักสัปปายะทำหน้าที่เป็นปัจจัยเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านกาย ศีล จิต และปัญญา จนนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดีและสามารถดำรงชีวิตในวัยสูงอายุได้อย่างมีคุณค่าและมีความสุข

แนวทางการส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุด้วยหลักสัปปายะ

ผลการวิจัยพบว่า การส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุไม่ควรมุ่งเน้นเฉพาะการดูแลสุขภาพร่างกายหรือการรักษาโรคเท่านั้น แต่ควรส่งเสริมการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญาควบคู่กัน โดยอาศัยหลักสัปปายะเป็นปัจจัยเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมและมีคุณภาพ เมื่อพิจารณาร่วมกับ

หลักภาวนา 4 พบว่า หลักสัปปายะมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนาผู้สูงอายุทั้งด้านกาย ศีล จิต และปัญญา ส่งผลให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มีความมั่นคงทางอารมณ์ และเกิดความเข้าใจต่อความเปลี่ยนแปลงของชีวิตได้ดียิ่งขึ้น ข้อค้นพบจากการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุจำเป็นต้องอาศัยทั้งปัจจัยเกื้อหนุนภายนอกและการพัฒนาภายในควบคู่กัน ซึ่งผู้วิจัยได้สังเคราะห์เป็น Sappaya–Bhavana–Chara Model (SBC Model) ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ ธัญรัศม์ ภุชงค์ชัย (2567) และการศึกษาของพระครูอุดมฐิติคุณ (อิทธิพล อนุตฺตโร จำปาศรี) และคณะ (2568) ที่พบว่าการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพต้องอาศัยปัจจัยด้านบุคคล สังคม สิ่งแวดล้อม และการพัฒนาจิตใจร่วมกัน นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสะท้อนแนวคิดในชราสูตรที่มองว่าความแก่ ความเจ็บป่วย และความเสื่อมเป็นธรรมชาติของชีวิต ผู้สูงอายุที่สามารถยอมรับและเข้าใจความจริงดังกล่าว จะสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงตามวัยได้อย่างเหมาะสม มีความสงบทางจิตใจ และดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในสังคมไทยควรอาศัยความร่วมมือของครอบครัว ชุมชน และวัด โดยใช้หลักสัปปายะเป็นแนวทางในการจัดสภาพแวดล้อมและกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา อันนำไปสู่การสูงวัยอย่างมีคุณค่าและมีความสุขอย่างยั่งยืน

สรุป

การวิจัยเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุเขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร ด้วยหลักสัปปายะ” มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สภาวการณ์ส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ศึกษาแนวทางการพัฒนาสุขภาวะด้วยหลักสัปปายะ และสังเคราะห์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในบริบทสังคมเมือง ผลการวิจัยเชิงประจักษ์ชี้ให้เห็นว่า สุขภาวะของผู้สูงอายุไม่ได้จำกัดอยู่เพียงมิติทางชีวภาพหรือความปลอดจากโรคภัยเท่านั้น หากแต่ครอบคลุมถึงภาวะความสมบูรณ์เชิงองค์รวมทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา โดยให้ความสำคัญต่อการแสวงหาความหมายของการดำรงชีวิตในวัยชรา กระบวนการพัฒนาสุขภาวะในเขตมีนบุรีดำเนินการผ่านการบูรณาการความร่วมมือระหว่างสถาบันทางศาสนา ภาคประชาสังคม และเครือข่ายครอบครัว โดยใช้ “หลักสัปปายะ” เป็นปัจจัยหนุนเสริม (Supporting Factors) ที่เอื้อต่อการสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมทั้งในมิติกายภาพ บุคคล และการสื่อสาร ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ การวิจัยพบว่า วัดและชมรมผู้สูงอายุทำหน้าที่เป็นพื้นที่ทางสังคม (Social Space) และศูนย์รวมจิตวิญญาณที่มีนัยสำคัญต่อการบรรเทาภาวะโดดเดี่ยวทางสังคม (Social Isolation) และส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) ท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนผ่านโครงสร้างทางประชากรของสังคมเมือง

ในเชิงวิชาการ งานวิจัยนี้ได้เสนอองค์ความรู้ใหม่ภายใต้รูปแบบ Sappaya–Bhavana–Chara Model (SBC Model) ซึ่งอธิบายว่า ปัจจัยเกื้อกูลตามหลักสัปปายะทำหน้าที่เป็นเงื่อนไขภายนอก ขณะที่ภาวนา 4 ทำหน้าที่เป็นกระบวนการพัฒนาภายใน เมื่อทั้งสองส่วนทำงานร่วมกันจะนำไปสู่สุขภาวะองค์รวม และช่วยให้

ผู้สูงอายุสามารถยอมรับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตตามหลักชราสูตร จนเกิดภาวะการสูงวัยอย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี (Aging with Dignity) โดยสรุป ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติมุ่งเน้นการขับเคลื่อนสุขภาวะผู้สูงอายุไทยด้วยการใช้ทุนทางสังคม (Social Capital) และทุนทางวัฒนธรรม (Cultural Capital) ผนวกกับหลักพุทธธรรมเป็นฐานราก เพื่อสร้างเสริมศักยภาพให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีศักดิ์ศรี ยอมรับความเปลี่ยนแปลงตามหลักสัจธรรม และธำรงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนภายใต้การเปลี่ยนแปลงของบริบทสังคมไทย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ส่งเสริมให้วัดเป็นศูนย์กลางการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุในชุมชน
2. สนับสนุนการบูรณาการหลักสัปปายะในนโยบายผู้สูงอายุระดับท้องถิ่น
3. พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือระหว่างวัด ชุมชน และหน่วยงานสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. พัฒนาพื้นที่กิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
2. ส่งเสริมกิจกรรมสร้างกัลยาณมิตร
3. พัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาการประยุกต์ใช้หลักสัปปายะในชุมชนเมืองขนาดใหญ่
2. ศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในบริบทต่าง ๆ
3. พัฒนาและทดสอบโมเดล Sappaya–Bhavana–Chara Model (SBC Model) ในพื้นที่อื่น

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2569). *สถิติผู้สูงอายุประเทศไทย พ.ศ. 2569*. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

กรมอนามัย. (2567). *คู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน*. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข. (2566). *แผนปฏิบัติการด้านผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับปรับปรุง*. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2550). *พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.

ธัญรัศม์ ภุชงค์ชัย. (2567). การศึกษาระดับสุขภาวะแบบองค์รวมและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9.*

ป.อ. ปยุตฺโต (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์). (2562). *สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ.* กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพุทธธรรม.

ป.อ. ปยุตฺโต (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์). (2564). *พุทธธรรม ฉบับปรับขยาย.* กรุงเทพมหานคร: ผลิธัมม์.

พระครูอุดมฐิติคุณ (อิทธิพล อนุตฺตโร/จำปาศรี), อภินันท์ จันตะนี, และสมเดช นามเกตุ. (2568). การส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุโดยใช้หลักพุทธธรรมทางพระพุทธศาสนาในจังหวัดหนองคาย. *วารสารปัญญาปณิธาน*, 10(1).

ภมรพรรณ ยุระยาตร์. (2555). สุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวคิดของไรฟ์. *วารสารพฤฒาวิทยา*, 12(2), 45–61.

มหามกุฏราชวิทยาลัย. (2563). *หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต.* นครปฐม: มหามกุฏราชวิทยาลัย.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2568). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2568*. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.

Adams, T., Bezner, J., & Steinhardt, M. (1997). The Conceptualization and Measurement of Perceived Wellness. *American Journal of Health Promotion*, 11(3), 208–218.

Pender, N. J. (2011). *Health Promotion in Nursing Practice (6th ed.).* Boston, MA: Pearson Education.

Ryff, C. D. (1989). Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological *Well-Being. Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.

United Nations. (2024). *World Population Prospects 2024*. New York, NY: United Nations.

World Health Organization. (2023). *Decade of Healthy Ageing 2021–2030*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2024). *Ageing and Health. Geneva*: World Health Organization.