

Plagiarism Checking Report

Created on 2025-09-02 10:29:06 at 10:29 AM

Submission Information

ID	SUBMISSION DATE	SUBMITTED BY	ORGANIZATION	FILENAME	STATUS	SIMILARITY INDEX
4422534	Sep 2, 2025 at 10:17 AM	santas.kam@mcu.ac.th	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย	03. รายงานฉบับสมบูรณ์ 61 ขอใบรับรอง.pdf	Completed	13.99 %

Match Overview

NO.	TITLE	AUTHOR(S)	SOURCE	SIMILARITY INDEX
1	โรคซึมเศร้า	วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี	Wikipedia	2.15 %
2	Buddhist Principles of Holistic Health Care in Ederly people	Phrasunthornkittikhun	วารสารมหาจุฬาริชาการ	1.24 %
3	คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลดอยช้าง อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย	สุนันทา คำบุญเรือง	มหาวิทยาลัยพะเยา	0.65 %
4	A STUDY THE GUIDELINES FOR DEVELOPING AND PROMOTING THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY OF THE ELDERLY CLUB. IN THE TRANG MUNICIPALITY, TRANG PROVINCE	Ratanachoto (Kongsom), Phrabaidika Sittiphong	วารสารมหาจุฬานาคทรศน์	0.60 %
5	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่สถานสงเคราะห์คนชราจังหวัดนครสวรรค์	จันทรังสิวรรกุล, วริศา	วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ	0.50 %
6	Depression in adults asthmatic patients: pathophysiology, impacts, related factors, and nursing care	Nucharee Sangsawang, Nucharee	วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ	0.49 %
7	Buddhism Psychology and Human's Behavior Change through Foundations of Mindfulness Principles	วิจิตรธมโม, พระมหาโสภณ	วารสารพุทธจิตวิทยา	0.33 %
8	Health Care for the Elderly	Pusomsri, Pakjira	วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	0.31 %
9	The 4 Foundations of Mindfulness and human's daily life development	ณ นคร, ทิพย์ธิดา	วารสารพุทธจิตวิทยา	0.30 %
10	การศึกษาภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี	พวงรอด, นภา	วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์	0.26 %

[illegible]

1 บทที่ 1 บทนำ 11 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาภาวะซึมเศร้า Depression หมายถึงกลุ่มอาการที่มีอารมณ์ผิดปกติเพียงด้านเดียวคือมีแต่อารมณ์เศร้าเพียงอย่างเดียวผู้ป่วยจะมีอาการซึมเศร้าเป็นอาการเด่นชัดร่วมกับมีอาการสำคัญอย่างอื่นเช่นมีความรู้สึกเบื่อหน่ายและหมดความสนใจในสิ่งต่างๆ หดหู่เหี่ยวเฉาใจเสียใจร้องไห้ง่ายหมดอารมณ์สนุกสนานรู้สึกหมดอาลัยในชีวิตเบื่ออาหารนอนไม่หลับอ่อนเพลียไม่มีแรงรู้สึกไร้ค่าไม่มีกำลังใจและมีความ

3 ของสังคมไทยซึ่งภายใต้ธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของมนุษย์เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีลักษณะโดยรวมเหมือนกันในทุกคนทุกเชื้อชาติศาสนาเพียงแต่ระยะเวลาความช้าหรือเร็วของการเข้าสู่ความชราจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องเช่นสิ่งแวดล้อมการดูแลสุขภาพพันธุกรรมและภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคลอย่างไรก็ตามความสูงวัยย่อมเกิดอย่างแน่นอนเพียงแต่จะช้าหรือเร็วเท่านั้นความสูงวัยนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลง 3 ด้านใหญ่

หนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยสูญเสียความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ 5 64 Journal of Medicine and Health Sciences Vol22 No2 August 2015 2 ผลกระทบด้านจิตใจเนื่องจากโรคหืดเป็นโรคเรื้อรังและผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังโดยทั่วไปจะพบว่ามีอารมณ์ผิดปกติทางอารมณ์ได้บ่อย 13 ผู้ป่วยมักมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่างๆ ทำให้ไม่สามารถใช้ชีวิตได้เหมือนเดิมจึงเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอารมณ์ผิดปกติทางอารมณ์ 8 เช่นภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวลและการเผชิญกับปัญหาอย่างไม่เหมาะสมเป็นต้นภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการรักษาและควบคุมโรคลดลงมีอาการรุนแรงสูญเสียภาวะสุขภาพเพิ่มขึ้นมาตรวจที่ห้องฉุกเฉินและพักรักษาในโรงพยาบาลมากขึ้น 7 ภาวะซึมเศร้าภาวะซึมเศร้า Depression หมายถึงกลุ่มอาการที่มีอารมณ์ผิดปกติเพียงด้านเดียวคือมีแต่อารมณ์เศร้าเพียงอย่างเดียวผู้ป่วยจะมีอาการซึมเศร้าเป็นอาการเด่นชัดร่วมกับมีอาการสำคัญอย่างอื่นเช่นมีความรู้สึกเบื่อหน่ายและหมดความสนใจในสิ่งต่างๆ หดหู่เหี่ยวเฉาใจเสียใจร้องไห้ง่ายหมดอารมณ์สนุกสนานรู้สึกหมดอาลัยในชีวิตเบื่ออาหารนอนไม่หลับอ่อนเพลียไม่มีแรงรู้สึกไร้ค่าไม่มีกำลังใจและมีความคิดอยากตายเป็นต้นซึ่งอาการเหล่านี้เป็นอยู่นานตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไปจนมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย 14 15 ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคหืดเนื่องจากลักษณะเฉพาะที่พบได้ในโรคหืดคือมีอาการเกิดขึ้นทันทีและไม่สามารถคาดเดาอาการที่กำเริบได้เช่นหายใจลำบากหอบเหนื่อยหายใจไม่อิ่มผู้ป่วยจึงรู้สึกว่าอาการเหล่านี้เป็นสิ่งที่คุกคามต่อชีวิตของตนเอง 6 แม้ผู้ป่วยบางรายจะดูแลตน

ต่อไปได้แต่จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปทางเสื่อมมากขึ้นโดยมีปัจจัยกำหนดทั้งพันธุกรรมโรคหรือความเจ็บป่วยสิ่งแวดล้อมหรือการดำรงชีวิตมาสนับสนุนซึ่งการเตรียมตัวที่ไม่พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุถึงแม้จะมีลักษณะโดยรวมเหมือนกันในทุกคนทุกเชื้อชาติศาสนาเพียงแต่ระยะเวลาความช้าหรือเร็วของการเข้าสู่ความชราจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคลโดยขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องทั้งสิ่งแวดล้อมการเสริมสร้างสุขภาพพันธุกรรมและภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคลทั้งนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิระบบการดูแลสุขภาพระยะยาวและการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย WHO 2018 การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจึงเป็นภารกิจที่สำคัญสำหรับครอบครัวชุมชนและสังคมโดยรวมเพื่อให้เกิดการดูแลเอาใจใส่แก่ผู้สูงอายุแต่การดำเนินงานเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านมาเกิดความล้มเหลวในการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงทั้งจากผู้สูงอายุเองและสมาชิกในชุมชนบริการทางสุขภาพที่จัดให้ไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ ดังนั้นแนวทางที่จะสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องพิจารณาในส่วนของสังคมและสิ่งแวดล้อมซึ่งจะกำหนดกฎเกณฑ์และเงื่อนไขของวิถีการดำเนินชีวิตรวมทั้งศักยภาพทางภูมิปัญญาและเทคโนโลยีในการดูแลรักษาสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชนสุขภาพปัญหาสุขภาพชุมชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลลงพบว่าประชาชนต้องเผชิญกับปัจจัยเสี่ยงด้านทั้งการปนเปื้อนของสารเคมีการเกษตรในสิ่งแวดล้อมการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรสู่

และจิตใจเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอยมีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายสมควรที่จะได้รับการดูแลช่วยเหลือและยังถือว่าเป็นวัยที่เกษียณจากการทำงานสำหรับประเทศไทยกำหนดว่าเป็นผู้สูงอายุหรือไม่โดยยึดตามเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกและองค์การระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงกันซึ่งนับอายุตามปฏิทินเป็นมาตรฐานสากลแบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นโดยผู้สูงอายุนี้เป็นผู้ที่มีช่วงอายุระหว่าง 6074 ปีที่มีความรู้สึกไม่แจ่มใสไม่

สองทงหดหิดบยขึ้นและทงหดหิดในเร่องที่ไร้สาระนณหลับได้น้อยลงการ
ศึกษาผู้สูงอายุแต่ละสังคมจะแตกต่างกันออกไปทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอายุโดย
เฉลี่ยของการทำงานหรือสภาพทางร่างกายสภาพทางสังคมเศรษฐกิจและ
วัฒนธรรมของแต่ละประเทศจะเห็นได้ว่าความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุมี
ความแตกต่างกันมากซึ่งพอสรุปได้ว่าผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่๖๐ปี
ขึ้นไปมีสภาพร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอยมีโอกาส
เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายสมควรที่จะได้รับการดูแลช่วยเหลือและยังถือว่า
เป็นวัยที่เกียติยณจากการทำงานสำหรับประเทศไทยกำหนดว่าเป็นผู้สูงอายุ
หรือไม่โดยยึดตามเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกและองค์การระหว่าง
ประเทศได้ประชุมตกลงกันซึ่งนับอายุตามปฏิทินเป็นมาตรฐานสากลแบ่ง
เกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นดังนี้ผู้สูงอายุ elderly เป็นผู้
มีอายุระหว่าง๖๐-๗๔ปีคนชรา old เป็นผู้มีอายุระหว่าง๗๕-๙๐ปีและคนชรา
มาก very old เป็นผู้มีอายุ๙๐ปีขึ้นไปกำหนดว่าเป็นผู้สูงอายุหรือไม่โดยยึด
ตามเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกและองค์การระหว่างประเทศได้ประชุม
ตกลงกันซึ่งนับอายุ 2 Glascock A Feinman S Social asset or social
burden Treatment of the Aged in nonindustrial societies In C
Fry Ed Dimensions Aging Culture and health Hadley Ma Bergin
Garvey 1981 pp 1332 02 1125 indd 15 24 2 2560 15 59 13 16
วารสารทางพัทวิชาการปีที่๓ฉบับที่๓ตามปฏิทินเป็นมาตรฐานสากลแบ่ง
เกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นดังนี้ผู้สูงอายุ elderly เป็นผู้
มีอายุระหว่าง๖๐-๗๔ปีคนชรา old เป็นผู้มีอายุระหว่าง๗๕-๙๐ปีและคนชรา
มาก very old เป็นผู้มีอายุ๙๐ปี

สิ่งแวดล้อมและอนาคตเกิดอาการและการแสดงต่างๆได้แก่จิตใจที่หม่นหมองหดหู่เศร้าท้อแท้หมดหวังไม่สนใจกิจกรรมนอนไม่หลับน้ำหนักตัวลดหรือเพิ่มปวดท้องปวดศีรษะซึ่งสามารถประเมินโดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของเบ็ค Beck Depression Inventory BDI 1 16 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย 1 ประโยชน์ทางวิชาการ 1 นักวิชาการและผู้สนใจได้รับความรู้ความเข้าใจในแนวทางการฝึกตามหลักสติปัญญาเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุโดยความสอดคล้องกับกิจกรรมที่ท่าและส่งเสริมให้กลุ่มผู้

แต่อย่างไรก็ตามยังไม่พบว่าผู้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและอารมณ์ขันในผู้สูงอายุตั้งนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้สนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและอารมณ์ขันในผู้สูงอายุอำเภอดอกคำใต้จังหวัดพะเยาเพื่อนำผลการศึกษาที่ได้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าต่อไปวัตถุประสงค์การศึกษาเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและอารมณ์ขันในแต่ละรูปแบบของผู้สูงอายุคำถามของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าและอารมณ์ขันในแต่ละรูปแบบของผู้สูงอายุเป็นอย่างไร 5 ขอบเขตของการศึกษาเป็นการศึกษาความสัมพันธ์ correlation study ระหว่างภาวะซึมเศร้าและอารมณ์ขันในผู้สูงอายุตำบลดอนศรีชุมอำเภอดอกคำใต้จังหวัดพะเยาเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนเมษายน 2551 นิยามศัพท์ภาวะซึมเศร้าหมายถึงความแปรปรวนทางด้านความคิดอารมณ์แรงจูงใจร่างกายและพฤติกรรมซึ่งเป็นผลมาจากการประมวลเรื่องราวผ่านกระบวนการคิดจนเกิดความคิดอัตโนมัติทางลบเกี่ยวกับตนเองสิ่งแวดล้อมและอนาคตเกิดอาการและอาการแสดงต่างๆได้แก่จิตใจที่หม่นหมองหดหูเศร้าท้อแท้หมดหวังไม่สนใจกิจกรรมนอนไม่หลับน้ำหนักตัวลดหรือเพิ่มปวดท้องปวดศีรษะเป็นต้นซึ่งสามารถประเมินโดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของเบ็ค Depression Inventory BDIIA Beck as cited in Beck et al 1979 ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยคุณดากรียงค์อ่าวในสันติงานแสนสิหา 2536 อารมณ์ขันหมายถึงอารมณ์และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นซึ่งแสดงออกโดยการยิ้มการหัวเราะการพูดตลกหรือแสดงท่าทีตลกขบขันที่บุคคลใช้เป็นวิธีการเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันมี 4 รูปแบบประกอบด้วย

หมายถึงคำว่าอาวุโสภาษาอังกฤษ Elderhood โดยปกติเรามักกล่าวถึงผู้สูงอายุว่าเป็นผู้อาวุโสเพราะวัยวุฒิซึ่งหมายถึงผู้อาวุโสเป็นผู้ที่มีอายุตามจำนวนปีปฏิทินสูงกว่าคนอื่นที่มีชีวิตอยู่ในช่วงเวลานั้นอย่างใดก็ตามในสังคมแบบประเพณีหรือสังคมดั้งเดิมที่พบในชนพื้นเมืองเช่นในทวีปออสเตรเลียและในแอฟริกาความอาวุโสไม่ได้เกี่ยวข้องกับจำนวนปีปฏิทินที่คนหนึ่งมีชีวิตอยู่มาแล้วแต่เกี่ยวข้องกับการที่คนหนึ่งๆได้ผ่านพิธีกรรมบางอย่างมาหรือไม่ ดังนั้น

หรือภาวะประชากรสูงอายุ Population Aging ดังกล่าวนามาสู่กรอบแนวคิดในการมองปัญหาสังคมผู้สูงอายุในเชิงบูรณาการ 1 ศติพัฒน์ยอดเพชรบูรณาการระบบดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุไทยรายงานฉบับสมบูรณ์สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสและมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยมสพสสสกรุงเทพฯโรงพิมพ์เจริญพรินท์๒๕๕๔ 02 1125 indd 13 24 2 2560 15 59 12 14 วารสารมหาจุฬาริชาการปีที่๓ฉบับที่๑ภาพประกอบโครงสร้างจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นการนิยามผู้สูงอายุคำว่าผู้สูงอายุในภาษาไทยถูกใช้ในความหมายเดียวกับคำว่าอาวุโส Elderhood เช่นเรามักกล่าวถึงผู้สูงอายุว่าเป็นผู้อาวุโสเพราะวัยวุฒิที่มีซึ่งหมายถึงผู้อาวุโสเป็นผู้ที่มีอายุตามจำนวนปีปฏิทินสูงกว่าคนอื่นที่มีชีวิตอยู่ในช่วงเวลานั้นอย่างใดก็ตามในสังคมแบบประเพณีหรือสังคมดั้งเดิมที่พบในชนพื้นเมืองเช่นในทวีปออสเตรเลียและในแอฟริกาความอาวุโสไม่ได้เกี่ยวข้องกับจำนวนปีปฏิทินที่คนหนึ่งมีชีวิตอยู่มาแล้วแต่เกี่ยวข้องกับการที่คนหนึ่งๆได้ผ่านพิธีกรรมบางอย่างมาหรือไม่ ดังนั้นคนที่มียุแค๓๐ปีคนที่ผ่านพิธีกรรมที่ว่าจะถูกเปลี่ยนสถานะเป็นผู้อาวุโสในขณะที่คนที่ไม่ได้ผ่านพิธีกรรมดังกล่าวมาแม้ว่าจะมียุ๖๐ปีขึ้นไปก็ไม่ได้อยู่ในฐานะเป็นผู้อาวุโสแต่อย่างใดนักมานุษยวิทยาสองท่านคือแอนโทนีกลาสโคคและซูซานพินแมนทำการศึกษาริธีการให้นิยามผู้สูงอายุในสังคมเกษตรกรรม๖๐แห่งทั่วโลกทำให้ได้ข้อสรุปว่าหลักเกณฑ์พื้นฐานที่ถูกนำมาใช้สร้างนิยามผู้สูงอายุในสังคมที่สุ่มมาเป็นตัวอย่างในการศึกษาไม่ได้แตกต่างกันส่วนใหญ่อ้างอิงอยู่กับหลักเกณฑ์๓เรื่องหลักๆได้แก่๑ใช้เกณฑ์การเปลี่ยนแปลง

คนที่มียุแค 30 ปีคนที่ผ่านพิธีกรรมที่ว่าจะถูกเปลี่ยนสถานะเป็นผู้อาวุโส ในขณะที่คนที่ไม่ได้ผ่านพิธีกรรมดังกล่าวมาแม้ว่าจะมียุ 60 ปีขึ้นไปก็ไม่ได้อยู่ในฐานะเป็นผู้อาวุโสแต่อย่างใดหลักเกณฑ์พื้นฐานที่ถูกนำมาใช้สร้างนิยามผู้สูงอายุในสังคมส่วนใหญ่อ้างอิงอยู่กับหลักเกณฑ์ 3 เรื่องหลักได้แก่ 2 งานผู้สูงอายุกลุ่มงานพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแบบครบวงจรคู่มืออบรมผู้สูงอายุสำนักงานกองทุนสนับสนุนการ

มีกว่า๓๐สาขาวิชาการที่ได้ให้ความสนใจในเชิงวิชาการในเรื่องนี้ซึ่งส่งผลให้ในช่วงระยะที่ผ่านมาเรามีผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเพื่อนแก้วทองอำไพ๒๕๕๔ความสนใจในปรากฏการณ์ของสังคมผู้สูงอายุ Aging Society Geriatrics Society หรือภาวะประชากรสูงอายุ Population Aging ดังกล่าวนามาสู่กรอบแนวคิดในการมองปัญหาสังคมผู้สูงอายุในเชิงบูรณาการ 1 ศติพัฒน์ยอดเพชรบูรณาการระบบดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุไทยรายงานฉบับสมบูรณ์สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสและมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยมสพสสสสกรุงเทพฯโรงพิมพ์เจริญพรินท์๒๕๕๔ 02 1125 indd 13 24 2 2560 15 59 12 14 วารสารมหาจุฬาริชาการปีที่๓ฉบับที่๑ภาพประกอบโครงสร้างจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นการนิยามผู้สูงอายุคำว่าผู้สูงอายุในภาษาไทยถูกใช้ในความหมายเดียวกับคำว่าอาวุโส Elderhood เช่นเรามักกล่าวถึงผู้สูงอายุว่าเป็นผู้อาวุโสเพราะวัยวุฒิที่มีซึ่งหมายถึงผู้อาวุโสเป็นผู้ที่มีอายุตามจำนวนปีปฏิทินสูงกว่าคนอื่นที่มีชีวิตอยู่ในช่วงเวลานั้นอย่างใดก็ตามในสังคมแบบประเพณีหรือสังคมดั้งเดิมที่พบในชนพื้นเมืองเช่นในทวีปออสเตรเลียและในแอฟริกาความอาวุโสไม่ได้เกี่ยวข้องกับจำนวนปีปฏิทินที่คนหนึ่งมีชีวิตอยู่มาแล้วแต่เกี่ยวข้องกับการที่คนหนึ่งๆได้ผ่านพิธีกรรมบางอย่างมาหรือไม่ ดังนั้นคนที่มียุแค๓๐ปีคนที่ผ่านพิธีกรรมที่ว่าจะถูกเปลี่ยนสถานะเป็นผู้อาวุโสในขณะที่คนที่ไม่ได้ผ่านพิธีกรรมดังกล่าวมาแม้ว่าจะมียุ๖๐ปีขึ้นไปก็ไม่ได้อยู่ในฐานะเป็นผู้อาวุโสแต่อย่างใด

9 1 ใช้เกณฑ์การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมของบุคคลเช่นการได้เป็นญาติายายการไม่มีหรือการลดบทบาทด้านเศรษฐกิจลงและการเปลี่ยนแปลงสถานะเป็นผู้รับสวัสดิการที่รัฐให้ 2 ใช้วิธีการนับจำนวนอายุบุคคลตามปีปฏิทิน 3 ใช้เกณฑ์การเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายจากวัยหนุ่มสาวสู่ร่างที่ชราภาพนอกจากนี้ยังพบว่ามากกว่าร้อยละ 50 ของสังคมที่เป็นตัวอย่างในการศึกษาใช้เกณฑ์มากกว่าหนึ่งเกณฑ์มาสร้างค่าจำกัดความของผู้สูงอายุแต่ที่นำประหลาด

ปีขึ้นไปก็ไม่ได้อยู่ในฐานะเป็นผู้อาวุโสแต่อย่างใดนักมานุษยวิทยาสองท่านคือแอนโทนีกลาสโคคและซูซานพินแมนทำการศึกษาวิธีการให้นิยามผู้สูงอายุในสังคมเกษตรกรรม๖๐แห่งทั่วโลกทำให้ได้ข้อสรุปว่าหลักเกณฑ์พื้นฐานที่ถูกนำมาใช้สร้างนิยามผู้สูงอายุในสังคมที่สุ่มมาเป็นตัวอย่างในการศึกษาไม่ได้แตกต่างกันส่วนใหญ่อ้างอิงอยู่กับหลักเกณฑ์เรื่องหลักๆได้แก่การใช้เกณฑ์การเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางสังคมของบุคคลเช่น 02 1125 indd 14 24 2 2560 15 59 13 15 หลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุการได้เป็นญาติายายการไม่มีหรือการลดบทบาทด้านเศรษฐกิจลงและการเปลี่ยนแปลงสถานะเป็นผู้รับสวัสดิการที่รัฐจัดให้๒ ใช้วิธีการนับจำนวนอายุบุคคลตามปีปฏิทินและ๓ใช้เกณฑ์การเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายจากวัยหนุ่มสาวสู่ร่างที่ชราภาพนอกจากนี้ยังพบว่ามากกว่าร้อยละ๕๐ของสังคมที่เป็นตัวอย่างในการศึกษาใช้เกณฑ์มากกว่าหนึ่งเกณฑ์มาสร้างค่าจำกัดความของผู้สูงอายุแต่ที่นำประหลาดใจคือพวกเขาพบว่าการเปลี่ยนแปลงสภาพของร่างกายไม่ใช่เกณฑ์สำคัญที่สุดที่สังคมเหล่านั้นใช้นิยามผู้สูงอายุ 2 การนิยามผู้สูงอายุด้านสังคมวิทยากำหนดว่าผู้สูงอายุเป็นผู้มีอายุมากจนถึงขั้นให้สังคมอนุเคราะห์มากกว่าที่จะอนุเคราะห์สังคมด้านกฎหมายกำหนดว่าผู้ที่มีอายุ๖๐ปีบริบูรณ์เข้าสู่ชราภาพต้องปลดเกษียณตามพระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือนด้านสรรพวิทยากำหนดที่กระบวนการเข้าสู่วัยชราเริ่มตั้งแต่อายุประมาณ๖๐ปีและคนจะเข้าถึงวัยชราแท้จริงตามหลักสรรพวิทยาจะช้าเร็วผิดกันตามสภาวะแวดล้อม

ใจคือพวกเขาพบว่าการเปลี่ยนแปลงสภาพของร่างกายไม่ใช่เกณฑ์สำคัญที่สุดที่สังคมเหล่านั้นใช้นิยามผู้สูงอายุดังนั้นการนิยามผู้สูงอายุนั้นทางด้านสังคมวิทยากำหนดไว้ว่าผู้สูงอายุเป็นผู้มีอายุมากจนถึงขั้นให้สังคมอนุเคราะห์มากกว่าที่จะอนุเคราะห์ให้กับสังคมทางด้านกฎหมายนั้นกำหนดไว้ว่าเป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ที่สภาพร่างกายเข้าสู่ภาวะชราภาพและจะต้องปลดเกษียณตามพระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือนทางด้านสรรพวิทยากำหนดที่กระบวนการเข้าสู่วัยชราเริ่มตั้งแต่อายุประมาณ 60

การไม่มีหรือการลดบทบาทด้านเศรษฐกิจลงและการเปลี่ยนแปลงสถานะเป็นผู้รับสวัสดิการที่รัฐจัดให้๒ ใช้วิธีการนับจำนวนอายุบุคคลตามปีปฏิทินและ๓ใช้เกณฑ์การเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายจากวัยหนุ่มสาวสู่ร่างที่ชราภาพนอกจากนี้ยังพบว่ามากกว่าร้อยละ๕๐ของสังคมที่เป็นตัวอย่างในการศึกษาใช้เกณฑ์มากกว่าหนึ่งเกณฑ์มาสร้างค่าจำกัดความของผู้สูงอายุแต่ที่นำประหลาดใจคือพวกเขาพบว่าการเปลี่ยนแปลงสภาพของร่างกายไม่ใช่เกณฑ์สำคัญที่สุดที่สังคมเหล่านั้นใช้นิยามผู้สูงอายุ 2 การนิยามผู้สูงอายุด้านสังคมวิทยากำหนดว่าผู้สูงอายุเป็นผู้มีอายุมากจนถึงขั้นให้สังคมอนุเคราะห์มากกว่าที่จะอนุเคราะห์สังคมด้านกฎหมายกำหนดว่าผู้ที่มีอายุ๖๐ปีบริบูรณ์เข้าสู่ชราภาพต้องปลดเกษียณตามพระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือนด้านสรรพวิทยากำหนดที่กระบวนการเข้าสู่วัยชราเริ่มตั้งแต่อายุประมาณ๖๐ปีและคนจะเข้าถึงวัยชราแท้จริงตามหลักสรรพวิทยาจะช้าเร็วผิดกันตามสภาวะแวดล้อมและพฤติกรรมของแต่ละคนส่วนทางด้านจิตวิทยากำหนดว่าสามารถสังเกตพฤติกรรมได้ว่าเป็นพฤติกรรมของผู้สูงอายุเช่นเมื่อสิ้นน้อยๆจำได้ยากหลงลืมง่ายช่วงความใส่ใจน้อยลงจิตใจสงบน้อยลงเป็นห่วงกังวลมากขึ้นจดจำในการกระทำเล็กน้อยเสียสภาพทางอารมณ์น้อยลงหงุดหงิดบ่อยขึ้นและหงุดหงิดในเรื่องที่ไร้สาระนอนหลับได้น้อยลงการศึกษาผู้สูงอายุแต่ละสังคมจะแตกต่างกันออกไปทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอายุโดยเฉลี่ยของการทำงานหรือสภาพทางร่างกายสภาพทางสังคมเศรษฐกิจและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศจะเห็นได้ว่าความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันมากซึ่งพอสรุปได้ว่าผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่๖๐ปีขึ้นไปมีสภาพร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอยมีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่าย

ปีและคนจะเข้าถึงวัยชราแท้จริงตามหลักสรีรวิทยาจะช้าเร็วผิดกันตามสภาวะแวดล้อมและพฤติกรรมของแต่ละคนส่วนทางด้านจิตวิทยากำหนดว่าสามารถสังเกตพฤติกรรมได้ว่าเป็นพฤติกรรมของผู้สูงอายุเช่นมือสั่นน้อยๆจำได้ยากหลงลืมง่ายช่วงความสนใจน้อยลงจิตใจสงบน้อยลงเป็นห่วงกังวลมากขึ้นจดจำในการกระทำเล็กๆน้อยๆเสียสุขภาพทางอารมณ์น้อยลงหงุดหงิดบ่อยขึ้นและหงุดหงิดในเรื่องที่ไร้สาระนอนหลับได้น้อยลงการศึกษาผู้สูงอายุแต่ละสังคมจะ

สุดยอความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุด้านสังคมวิทยากำหนดว่าผู้สูงอายุเป็นผู้มีอายุมากจนถึงขั้นให้สังคมอนุเคราะห์มากกว่าที่จะอนุเคราะห์สังคมด้านกฎหมายกำหนดว่าผู้ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์เข้าสู่สภาวะต้องปลดเกษียณตามพระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือนด้านสรีรวิทยากำหนดที่กระบวนการเข้าสู่วัยชราเริ่มตั้งแต่อายุประมาณ 20 ปีและคนจะเข้าถึงวัยชราแท้จริงตามหลักสรีรวิทยาจะช้าเร็วผิดกันตามสภาวะแวดล้อมและพฤติกรรมของแต่ละคนส่วนทางด้านจิตวิทยากำหนดว่าสามารถสังเกตพฤติกรรมได้ว่าเป็นพฤติกรรมของผู้สูงอายุเช่นมือสั่นน้อยๆจำได้ยากหลงลืมง่ายช่วงความสนใจน้อยลงจิตใจสงบน้อยลงเป็นห่วงกังวลมากขึ้นจดจำในการกระทำเล็กๆน้อยๆเสียสุขภาพทางอารมณ์น้อยลงหงุดหงิดบ่อยขึ้นและหงุดหงิดในเรื่องที่ไร้สาระนอนหลับได้น้อยลงการศึกษาผู้สูงอายุแต่ละสังคมจะแตกต่างกันออกไปทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอายุโดยเฉลี่ยของการทำงานหรือสภาพทางร่างกายสภาพทางสังคมเศรษฐกิจและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศจะเห็นได้ว่าความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันมากซึ่งพอสรุปได้ว่าผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีสภาพร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอยมีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายสมควรที่จะได้รับการดูแลช่วยเหลือและยังถือว่าเป็นวัยที่เกษียณจากการงานวารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ปีที่ 20 ฉบับที่ 1 JOURNAL OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES SURIN RAJABHAT UNIVERSITY Vol20 No 1 3 JHSSRRU วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

แตกต่างกันออกไปทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอายุโดยเฉลี่ยของการทำงานหรือสภาพทางร่างกายสภาพทางสังคมเศรษฐกิจและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ 3 ซึ่งพอสรุปได้ว่าผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีสภาพร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอยมีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายสมควรที่จะได้รับการดูแลช่วยเหลือและยังถือว่าเป็นวัยที่เกษียณจากการงานสำหรับประเทศไทยกำหนดว่าเป็นผู้สูงอายุหรือไม่โดยยึดตามเกณฑ์ที่องค์การ

ช่วงความสนใจน้อยลงจิตใจสงบน้อยลงเป็นห่วงกังวลมากขึ้นจดจำในการกระทำเล็กๆน้อยๆเสียสุขภาพทางอารมณ์น้อยลงหงุดหงิดบ่อยขึ้นและหงุดหงิดในเรื่องที่ไร้สาระนอนหลับได้น้อยลงการศึกษาผู้สูงอายุแต่ละสังคมจะแตกต่างกันออกไปทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอายุโดยเฉลี่ยของการทำงานหรือสภาพทางร่างกายสภาพทางสังคมเศรษฐกิจและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศจะเห็นได้ว่าความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันมากซึ่งพอสรุปได้ว่าผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปมีสภาพร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอยมีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายสมควรที่จะได้รับการดูแลช่วยเหลือและยังถือว่าเป็นวัยที่เกษียณจากการงานสำหรับประเทศไทยกำหนดว่าเป็นผู้สูงอายุหรือไม่โดยยึดตามเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกและองค์การระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงกันซึ่งนับอายุตามปฏิทินเป็นมาตรฐานสากลแบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นดังนี้ผู้สูงอายุ elderly เป็นผู้มีอายุระหว่าง ๖๐-๗๔ ปีคนชรา old เป็นผู้มีอายุระหว่าง ๗๕-๙๐ ปีและคนชรามาก very old เป็นผู้มีอายุ ๙๐ ปีขึ้นไปกำหนดว่าเป็นผู้สูงอายุหรือไม่โดยยึดตามเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกและองค์การระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงกันซึ่งนับอายุ 2 Glascock A Feinman S Social asset or social burden Treatment of the Aged in nonindustrial societies In C Fry Ed Dimensions Aging Culture and health Hadley Ma Bergin Garvey 1981 pp 1332 02 1125 indd 15 24 2 2560 15 59 13 16 วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ปีที่ ๒๐ ฉบับที่ ๑๒ ตามปฏิทินเป็นมาตรฐานสากลแบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นดังนี้ผู้

อนามัยโลกและองค์การระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงกันซึ่งนับอายุตามปฏิทินเป็นมาตรฐานสากลแบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นดังนี้ผู้สูงอายุ elderly เป็นผู้มีอายุระหว่าง 60-74 ปีคนชรา old เป็นผู้มีอายุระหว่าง 75-90 ปีและคนชรามาก very old เป็นผู้มีอายุ 90 ปีขึ้นไปกำหนดว่าเป็นผู้สูงอายุหรือไม่โดยยึดตามเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกและองค์การระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงกันซึ่งนับอายุตามปฏิทินเป็นมาตรฐานสากลแบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้น

ทางร่างกายสภาพทางสังคมเศรษฐกิจและวัฒนธรรมของแต่ละประเทศจะเห็นได้ว่าความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันมากซึ่งพอสรุปได้ว่าผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมีสภาพร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมถอยมีโอกาสเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายสมควรที่จะได้รับการดูแลช่วยเหลือและยังถือว่าเป็นวัยที่เกื้อหนุนจากการทำงานสำหรับประเทศไทยกำหนดว่าเป็นผู้สูงอายุหรือไม่โดยยึดตามเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกและองค์การระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงกันซึ่งนับอายุตามปฏิทินเป็นมาตรฐานสากลแบ่งเกณฑ์อายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นดังนี้ผู้สูงอายุ elderly เป็นผู้มีอายุระหว่าง 60-74 ปีคนชรา old เป็นผู้มีอายุระหว่าง 75-90 ปีและคนชรามาก very old เป็นผู้มีอายุ 90 ปีขึ้นไปกำหนดว่าเป็นผู้สูงอายุหรือไม่โดยยึดตามเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกและองค์การระหว่างประเทศได้ประชุมตกลงกันซึ่งนับอายุ 2 Glascock A Feinman S Social asset or social burden Treatment of the Aged in nonindustrial societies In C Fry Ed Dimensions Aging Culture and health Hadley Ma Bergin Garvey 1981 pp 1332 02 1125 indd 15 24 2 2560 15 59 13 16 วารสารมหาจุฬาริชากรปีที่ ๓ ฉบับที่ ๑๓๐ ปีและคนชรามาก very old เป็นผู้มีอายุ ๙๐ ปีขึ้นไปการรับรู้เรื่องความสูงวัยเกี่ยวข้องกับกรรับรู้เรื่องอายุในสองลักษณะคือลักษณะแรกเป็นการรับรู้จากอายุที่นับจากปฏิทิน Chronological age และลักษณะที่สองเป็นการรับรู้จากอายุตามความรู้สึก

อนาคตกล่าวคือประชากรสูงอายุจะเพิ่มจากประมาณ 5 ล้านคนในปัจจุบันเป็นประมาณ 10 ล้านคนในอีก 20 ปีข้างหน้าและเป็นที่น่าสังเกตว่าอัตราเพิ่มของประชากรสูงอายุจะเร็วกว่าประชากรโดยรวมทั้งหมดดังจะเห็นได้จากระหว่างปี 2523 ถึงปี 2533 ประชากรสูงอายุจะเพิ่มเป็นร้อยละ 47 แต่เมื่อเปรียบเทียบกันแล้วจะพบว่าประชากรสูงอายุจะเพิ่มสูงถึงกว่าร้อยละ 300 สาเหตุของการเพิ่มจำนวนประชากรสูงอายุอย่างรวดเร็วเป็นเพราะภาวะเจริญพันธุ์ที่เคยสูงในอดีตและภาวะการตาย

โครงสร้างทางอายุเป็นประชากรสูงวัยกล่าวคือในช่วง 2030 ปีที่ผ่านมาพบว่าจำนวนและสัดส่วนของประชากรไทยในวัยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีลดลงขณะที่จำนวนของประชากรในวัยแรงงานอายุ 15-29 ปีเพิ่มขึ้นและประชากรสูงอายุหรือประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปก็มีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มขึ้นและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในอนาคตตารางที่ 1 กล่าวคือประชากรสูงอายุจะเพิ่มจากประมาณ 5 ล้านคนในปัจจุบันเป็นประมาณ 10 ล้านคนในอีก 20 ปีข้างหน้าและเป็นที่น่าสังเกตว่าอัตราเพิ่มของประชากรสูงอายุจะเร็วกว่าประชากรโดยรวมทั้งหมดดังจะเห็นได้จากระหว่างปีพศ 2523 ถึงปีพศ 2533 ประชากรสูงอายุจะเพิ่มเป็นร้อยละ 47 แต่เมื่อเปรียบเทียบการเพิ่มระหว่างปีพศ 2523 ไปจนถึงปีพศ 2563 จะพบว่าประชากรสูงอายุจะเพิ่มสูงถึงกว่าร้อยละ 300 202 Dhammathas Academic Journal Vol 19 No 4 October December 2019 Chayovan 1998 13 คุณลักษณะที่น่าสนใจและปัญหาของผู้สูงอายุจากการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข Prachuabmoh Ruffolo 2018 พบว่าคุณลักษณะของผู้สูงอายุในปัจจุบันจะมีความแตกต่างจากผู้สูงอายุในอนาคตหลายด้านเช่นความสามารถในการอ่านอย่างจำกัดโดยผู้สูงอายุเพศหญิงมีสัดส่วนของผู้ที่อ่านไม่ออกสูงกว่าผู้สูงอายุเพศชายปัญหาทางเศรษฐกิจและสุขภาพพบว่ามีเกือบครึ่งหนึ่งของผู้สูงอายุมีรายได้ไม่พอเลี้ยงชีพและ 2 ใน 3 มีสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางถึงไม่ดีมากที่สุดยังพบว่าภาวะการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุเป็นเหตุผลสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานหาเลี้ยงชีพ

จะเพิ่มเป็นกว่า 2 ล้านคนในปีพศ 2563 เมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศหญิงกับเพศชายจะพบว่าจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิงจะมีมากกว่าเพศชาย และเมื่อพิจารณาอัตราส่วนทางเพศของประชากรในประเทศไทยจะพบว่าอัตราส่วนทางเพศเมื่อแรกเกิดจะมีเด็กชาย 4 ศติพัฒน์ยอดเพชรบูรณาการระบบดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุไทยรายงานฉบับสมบูรณ์สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสและมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยมสสสกรุงเทพฯโรงพิมพ์เจริญ

11 มากกว่าเด็กหญิงแต่ในกลุ่มสูงอายุกลับพบว่าผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าผู้สูงอายุเพศชายสะท้อนถึงอัตราการตายที่สูงกว่าของประชากรเพศชายหากพิจารณาจากความคาดหมายการคงชีพเมื่อแรกเกิดจะพบว่าประชากรไทยมีความหมายการคงชีพเมื่อแรกเกิดเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับโดยที่เพศหญิงมีแนวโน้มที่จะมีอายุยืนยาวกว่าเพศชายข้อมูลล่าสุดจากการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากรพศ 25382539 แนวโน้มความคาดหมายการคงชีพในกลุ่มประชากรที่

มีกว่า๓๐สาขาวิชาการที่ได้ให้ความสนใจศึกษารวบรวมในเรื่องนี้ซึ่งส่งผลให้ในช่วงระยะที่ผ่านมาเรามีผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเพื่อนักทอองศาโท๕๕๕ความสนใจในปรากฏการณ์ของสังคมผู้สูงอายุ Aging Society Geriatrics Society หรือภาวะประชากรสูงอายุ Population Aging ดังกล่าวนามาสู่กรอบแนวคิดในการมองปัญหาสังคมผู้สูงอายุในเชิงบูรณาการ 1 ศติพัฒน์ยอดเพชรบูรณาการระบบดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุไทยรายงานฉบับสมบูรณ์สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสและมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยมสสสกรุงเทพฯโรงพิมพ์เจริญ๒๕๕๕ 02 1125 indd 13 24 2 2560 15 59 12 14 วารสารมหาจุฬาริชาการปีที่๓ฉบับที่๓ภาพประกอบโครงสร้างจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นการนิยามผู้สูงอายุคำว่าผู้สูงอายุในภาษาไทยถูกใช้ในความหมายเดียวกับคำว่าอาวุโส Elderhood เช่นเรามักกล่าวถึงผู้สูงอายุว่าเป็นผู้อาวุโสเพราะวัยวุฒิที่มีซึ่งหมายถึงผู้อาวุโสเป็นผู้ที่มีอายุตามจำนวนปีปฏิทินสูงกว่าคนอื่นที่มีชีวิตอยู่ในช่วงเวลาเดียวกันอย่างไรก็ตามในสังคมแบบประเพณีหรือสังคมดั้งเดิมที่พบในชนพื้นเมืองเช่นในทวีปออสเตรเลียและในแอฟริกาความอาวุโสไม่ได้เกี่ยวข้องกับจำนวนปีปฏิทินที่คนหนึ่งมีชีวิตอยู่มาแล้วแต่เกี่ยวข้องกับการที่คนหนึ่งได้ผ่านพิธีกรรมบางอย่างมาหรือไม่ดังนั้นคนที่อายุแค่๓๐ปีตอนที่ผ่านพิธีกรรมที่ว่าจะถูกเปลี่ยนสถานะเป็นผู้อาวุโสในขณะที่คนที่ไม่ได้ผ่านพิธีกรรมดังกล่าวมาแม้ว่าจะมีอายุ๖๐ปีขึ้นไปก็ไม่ได้อยู่ในฐานะเป็นผู้อาวุโสแต่อย่างใด

ดังกล่าวดังกล่าวได้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างทางอายุของประชากรไทยกล่าวคือพบว่าในช่วง 2030 ปีที่ผ่านมาทั้งจำนวนและสัดส่วนของประชากรไทยในวัยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีลดลงในขณะที่จำนวนของประชากรในวัยแรงงานอายุ 1529 ปียังคงเพิ่มขึ้นสำหรับประชากรสูงอายุหรือประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีจำนวนและสัดส่วนเพิ่มขึ้นและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในอนาคตเมื่อเปรียบเทียบระหว่างเพศหญิงกับเพศชายจะพบว่าจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นเพศหญิงจะมีมากกว่าเพศชายและเมื่อพิจารณาอัตราส่วนทางเพศของประชากรในประเทศไทยจะพบว่าอัตราส่วนทางเพศเมื่อแรกเกิดจะมีเด็กชายมากกว่าเด็กหญิงแต่ในกลุ่มสูงอายุกลับพบว่าผู้สูงอายุเพศหญิงมากกว่าผู้สูงอายุเพศชายสะท้อนถึงอัตราการตายที่สูงกว่าของประชากรเพศชายหากพิจารณาจากความคาดหมายการคงชีพเมื่อแรกเกิด Life expectancy at birth co จะพบว่าประชากรไทยมีการคงชีพเมื่อแรกเกิดเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับโดยที่เพศหญิงมีแนวโน้มที่จะมีอายุยืนยาวกว่าเพศชายข้อมูลล่าสุดจากการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากรพศ 25382539 แนวโน้มความคาดหมายการคงชีพในกลุ่มประชากรที่มีอายุ 60 และ 70 ปีจะพบว่าประชากรที่มีชีวิตอยู่จนถึงอายุ 60 ปีมีโอกาสที่จะอยู่รอดเพิ่มสูงอีกเป็นลำดับเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุเพศหญิงมีโอกาสหรือจำนวนปีโดยเฉลี่ยที่จะมีชีวิตอยู่รอดสูงกว่าผู้สูงอายุเพศชายอย่างชัดเจนอย่างไรก็ตามประเด็นที่ควรสนใจคือความยืนยาวของชีวิตที่เพิ่มขึ้นนี้เป็นการเพิ่มความยืนยาวที่มีภาวะสุขภาพที่ดีหรือไม่ 1 ปี 2556 ไทยมีประชากรผู้สูงอายุ 9 517 000 คนคิดเป็นร้อยละ 147

ด้านการพัฒนาความรู้และทักษะของแรงงานไม่ตรงกับตลาดงานขณะที่ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพและมีแนวโน้มอยู่คนเดียวสูงขึ้นครอบครัวมีรูปแบบที่หลากหลายและเปราะบางสูงส่งผลต่อการบ่มเพาะให้เด็กเติบโตอย่างมีคุณภาพประกอบกับการเลือนไหลของวัฒนธรรมต่างชาติที่เข้ามาในประเทศไทยผ่านสังคมยุคดิจิทัลในขณะที่คนไทยจำนวนไม่น้อยยังไม่สามารถคัดกรองและเลือกรับวัฒนธรรมได้อย่างเหมาะสมส่งผลต่อวิกฤตค่านิยมทัศนคติและพฤติกรรมในการดา

เนื่องจากปัญหาคุณภาพแรงงานความล่าช้าในการพัฒนาเทคโนโลยีและปัญหาการบริหารจัดการจึงเป็นข้อจำกัดในการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและศักยภาพการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศรวมทั้งการสร้างรายได้และการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนด้วยทั้งนี้เมื่อพิจารณาคุณภาพคนพบว่ายังมีปัญหาในแต่ละช่วงวัยและส่งผลกระทบต่อเนื่องถึงกันตลอดช่วงชีวิตตั้งแต่พัฒนาการไม่สมวัยในเด็กปฐมวัยผลลัพธ์ทางการศึกษาของเด็กวัยเรียนค่อนข้างต่ำการพัฒนาความรู้และทักษะของแรงงานไม่ตรงกับตลาดงานขณะที่ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพและมีแนวโน้มอยู่คนเดียวสูงขึ้นครอบครัวมีรูปแบบที่หลากหลายและเปราะบางสูงส่งผลต่อการบ่มเพาะให้เด็กเติบโตอย่างมีคุณภาพประกอบกับการเลือนไหลของวัฒนธรรมต่างชาติที่เข้ามาในประเทศไทยผ่านสังคมยุคดิจิทัลในขณะที่คนไทยจำนวนไม่น้อยยังไม่สามารถคัดกรองและเลือกรับวัฒนธรรมได้อย่างเหมาะสมส่งผลต่อวิกฤตค่านิยมทัศนคติและพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตการพัฒนาในระยะต่อไปจึงต้องให้ความสำคัญกับการวางรากฐานการพัฒนาคนให้มีความสมบูรณ์เริ่มตั้งแต่กลุ่มเด็กปฐมวัยที่ต้องพัฒนาให้มีสุขภาพกายและใจที่ดีมีทักษะทางสมองทักษะการเรียนรู้และทักษะชีวิตเพื่อให้เติบโตอย่างมีคุณภาพควบคู่กับการพัฒนาคนไทยในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดีมีสุขภาวะที่ดีมีคุณธรรมจริยธรรมมีระเบียบวินัยมีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคมส่วนรวมมีทักษะความรู้และความสามารถปรับตัวเท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงรอบตัวที่รวดเร็วบนพื้นฐานของการมีสถาบันทางสังคมที่เข้มแข็งทั้งสถาบันครอบครัวสถาบันการศึกษาสถาบันศาสนาสถาบันชุมชนและภาคเอกชนที่ร่วมกันพัฒนาทุนมนุษย์ให้มีคุณภาพ

เป็นชีวิตการพัฒนาในระยะต่อไปจึงต้องให้ความสำคัญกับการวางรากฐานการพัฒนาคนให้มีความสมบูรณ์เริ่มตั้งแต่กลุ่มเด็กปฐมวัยที่ต้องพัฒนาให้มีสุขภาพกายและใจที่ดีมีทักษะทางสมองทักษะการเรียนรู้และทักษะชีวิตเพื่อให้เติบโตอย่างมีคุณภาพควบคู่กับการพัฒนาคนไทยในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดีมีสุขภาวะที่ดีมีคุณธรรมจริยธรรมมีระเบียบวินัยมีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคมส่วนรวมมีทักษะความรู้และความสามารถปรับตัวเท่าทันกับ

และอยู่อย่างสิ่งแวดล้อมอย่างเกื้อกูลอนุรักษพื้นที่ฟูใช้ประโยชน์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม 3 ยึดวิสัยทัศน์ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีมาเป็นกรอบของวิสัยทัศน์ประเทศไทยในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 วิสัยทัศน์ประเทศไทยมีความมั่นคงมั่งคั่งยั่งยืนเป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงหรือเป็นคติพจน์ประจำชาติว่ามั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน 4 ยึดเป้าหมายอนาคตประเทศไทยปี 2579 ที่เป็นเป้าหมายในยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปีมาเป็นกรอบในการกำหนดเป้าหมายที่จะบรรลุใน 5 ปีแรกและเป้าหมายในระดับย่อยลงมาควบคู่กับกรอบเป้าหมายที่ยั่งยืน SDGs 5 ยึดหลักการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจที่ลดความเหลื่อมล้ำและขับเคลื่อนการเจริญเติบโตจากการเพิ่มผลผลิตภาพการผลิตบนฐานของการใช้ภูมิปัญญาและนวัตกรรมและ 6 ยึดหลักการนำไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างจริงจังใน 5 ปีที่ต่อยอดไปสู่ผลสัมฤทธิ์ที่เป็นเป้าหมายระยะยาวยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศประกอบด้วย 10 ยุทธศาสตร์ซึ่งเกี่ยวข้องกับภารกิจของสำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ 9 ยุทธศาสตร์ ดังนี้ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ให้มีความสำคัญกับการวางรากฐานการพัฒนาคนให้มีความสมบูรณ์เริ่มตั้งแต่กลุ่มเด็กปฐมวัยที่ต้องพัฒนาให้มีสุขภาพกายและใจที่ดีมีทักษะทางสมองทักษะการเรียนรู้และทักษะชีวิตเพื่อให้เติบโตอย่างมีคุณภาพควบคู่กับการพัฒนาคนไทยในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดีมีสุขภาวะที่ดีมีคุณธรรมจริยธรรมมีระเบียบวินัยมีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคมส่วนรวมมีทักษะความรู้และความสามารถปรับ

การเปลี่ยนแปลงรอบตัวที่รวดเร็วบนพื้นฐานของการมีสถาบันทางสังคมที่เข้มแข็งทั้งสถาบันครอบครัวสถาบันการศึกษาสถาบันศาสนาสถาบันชุมชนและภาคเอกชนที่ร่วมกันพัฒนาทุนมนุษย์ให้มีคุณภาพสูงอีกทั้งยังเป็นทุนทางสังคมสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ 5 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติหน้าสำนักงานรัฐมนตรีแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบสองพศ 25602564 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติหน้าสำนักงานรัฐมนตรีพิมพ์หน้า 67

มาเป็นเวลากว่า 10 ปีข้อมูลจากโครงการสำรวจระดับประเทศที่ทางวิทยาลัยดำเนินการร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุขในปีพศ 2539 คือโครงการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุในประเทศไทยพบว่าคุณลักษณะของผู้สูงอายุในปัจจุบันมีความแตกต่างไปจากผู้สูงอายุในอนาคตในหลายด้านเช่นผู้สูงอายุในปัจจุบันมีจำนวนไม่น้อยที่มีความสามารถในการอ่านอย่างจำกัดหรืออ่านหนังสือไม่ออกและเมื่อเปรียบเทียบระหว่างผู้สูงอายุเพศชายกับเพศหญิงจะเห็นถึงความแตกต่างกันอย่าง

เพียงจะทำให้ก็ขึ้นอยู่กับคุณภาพของคนในประเทศรวมทั้งจากวัตถุประสงค์และเป้าหมายรวมของแผนพัฒนาฉบับนี้ที่กำหนดให้คนไทยเป็นคนที่มีสมรรถนะทั้งหมดนี้จึงนำไปสู่ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศด้านที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของคนคือยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ซึ่งกล่าวถึงแนวทางการพัฒนาเพื่อให้สามารถแก้ปัญหาดังกล่าวข้างต้นไว้ดังนี้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบสองพศ 25602564 2559 น 65 กล่าวว่าต้องให้ความสำคัญกับการวางรากฐานการพัฒนาคนให้มีความสมรรถนะเริ่มตั้งแต่กลุ่มเด็กปฐมวัยที่ต้องพัฒนาให้มีสุขภาพกายและใจที่ดีมีทักษะทางสมองทักษะการเรียนรู้และทักษะชีวิตเพื่อให้เติบโตอย่างมีคุณภาพควบคู่กับการพัฒนาคนไทยในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดีมีสุขภาพที่ดีมีคุณธรรมจริยธรรมมีระเบียบวินัยมีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคมส่วนรวมมีทักษะความรู้และความสามารถปรับตัวเท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงรอบตัวที่รวดเร็วบนพื้นฐานของการมีสถาบันทางสังคมที่เข้มแข็งทั้งสถาบันครอบครัวสถาบันการศึกษาสถาบันศาสนาสถาบันชุมชนและภาคเอกชนที่ร่วมกันพัฒนาทุนมนุษย์ให้มีคุณภาพสูงอีกทั้งยังเป็นทุนทางสังคมสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศการวางแนวทางการแก้ปัญหาข้างต้นผู้วิจัยได้นำมาสรุปประเด็นที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้ศึกษาวิเคราะห์เนื้อหาในหนังสือเรียนภาษาไทยภาษาพาที่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยพิจารณาจากหัวข้อวัตถุประสงค์เป้าหมายตัวชี้วัดแนวทางการพัฒนาของยุทธศาสตร์ที่ 1 การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ให้เห็นภาพรวมได้ดังนี้ 1 การมีทัศนคติและพฤติกรรมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคมมีผู้ปกครองเป็นแบบอย่างที่ดี

อีก 20 ปีข้างหน้าเมื่อเปรียบเทียบการเพิ่มระหว่างปี 2523 ไปจนถึงปี 2563 จะพบว่าประชากรสูงอายุจะเพิ่มสูงถึงกว่าร้อยละ 300 สาเหตุของการเพิ่มจำนวนประชากรสูงอายุอย่างรวดเร็วเป็นเพราะภาวะเจริญพันธุ์ที่เคยสูงในอดีตและภาวะการตายที่ลดลงเป็นลำดับอย่างต่อเนื่องตั้งแต่หลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ทำให้ประชากรในรุ่นที่เคยเป็นเด็กซึ่งเกิดมาเป็นจำนวนมากในอดีตได้ค่อยๆทยอยเข้าสู่วัยแรงงานและวัยสูงอายุในที่สุดนอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มประชากรสูงอายุจะมีผู้ที่อยู่ในกลุ่มอายุมากขึ้นเป็นลำดับสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2550 คุณลักษณะของผู้สูงอายุและปัญหาต่างๆที่ผู้สูงอายุในปัจจุบันกำลังประสบเป็นข้อมูลที่สำคัญที่สามารถใช้สะท้อนถึงแนวโน้มของปัญหาที่จะเกิดขึ้นอันสืบเนื่องมาจากการที่มีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นในอนาคตตลอดจนสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนนโยบายและแผนการดำเนินงานที่เหมาะสมเกี่ยวกับผู้สูงอายุต่อไปในอนาคตข้อมูลจากโครงการสำรวจระดับประเทศที่ทางวิทยาลัยประชากรศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยดำเนินการร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุขในปีพศ 2539 คือโครงการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุในประเทศไทยในภาพรวมปีพศ 2539 พบว่าคุณลักษณะของผู้สูงอายุในปัจจุบันมีความแตกต่างไปจากผู้สูงอายุในอนาคตในหลายด้านเช่นผู้สูงอายุในปัจจุบันมีจำนวนไม่น้อยที่มีความสามารถในการอ่านอย่างจำกัดหรืออ่านหนังสือไม่ออกและเมื่อเปรียบเทียบระหว่างผู้สูงอายุเพศชายกับเพศหญิงจะเห็นถึงความแตกต่างกันอย่างชัดเจนกล่าวคือผู้สูงอายุเพศหญิงมีสัดส่วนของผู้ที่อ่านไม่ออกหรืออ่านหนังสือได้ลำบากสูงกว่าผู้สูงอายุในเพศชายความแตกต่างในระดับการศึกษา

ชัดเจนกล่าวคือผู้สูงอายุเพศหญิงมีส่วนของผู้ที่อ่านไม่ออกหรืออ่านหนังสือได้ลำบากสูงกว่าผู้สูงอายุในเพศชายอย่างไรก็ตามในสัดส่วนของผู้สูงอายุที่ไม่รู้หนังสือคงจะลดลงทั้งนี้เนื่องจากการขยายการศึกษาภาคบังคับเป็นลำดับความแตกต่างในระดับการศึกษาระหว่างผู้สูงอายุปัจจุบันและในอนาคตนี้อาจส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตด้านต่างๆของผู้สูงอายุ อาทิเช่น ผู้สูงอายุในอนาคตที่มีการศึกษาดีขึ้นอาจจะชอบหรือเลือกรูปแบบการอยู่

พรชโยวโรธ 2539 พบว่าคุณลักษณะของผู้สูงอายุในปัจจุบันมีความแตกต่างกันไปจากผู้สูงอายุในอนาคตในหลายด้านเช่นผู้สูงอายุในปัจจุบันมีจำนวนไม่น้อยที่มีความสามารถในการอ่านอย่างจำกัดหรืออ่านหนังสือไม่ออกและเมื่อเปรียบเทียบระหว่างผู้สูงอายุเพศชายกับเพศหญิงจะเห็นถึงความแตกต่างกันอย่างชัดเจนกล่าวคือผู้สูงอายุเพศหญิงมีส่วนของผู้ที่อ่านไม่ออกหรืออ่านหนังสือได้ลำบากสูงกว่าผู้สูงอายุในเพศชายความแตกต่างในระดับการศึกษาระหว่างผู้สูงอายุปัจจุบันและในอนาคตนี้อาจส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตด้านต่างๆของผู้สูงอายุจากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้นพบว่าผู้สูงอายุไทยประสบปัญหาด้านสุขภาพเศรษฐกิจและรายได้ ดังนั้นจึงควรเร่งรัดให้มีการเตรียมตัวก่อนเป็นผู้สูงอายุการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุจึงมีความสำคัญและจำเป็นเพื่อเป็นการปลูกฝังวัฒนธรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิตแก่ผู้สูงอายุตลอดจนการเรียนรู้ในรูปแบบต่างๆที่เป็นพื้นฐานของสังคมแห่งการเรียนรู้ความจำเป็นที่ผู้สูงอายุอาจได้รับการเรียนรู้รูปแบบใดรูปแบบหนึ่งหรือหลายรูปแบบผสมผสานกันเป็นการเรียนรู้ที่สัมพันธ์กับวิถีการดำเนินชีวิตทั้งด้านสังคมสิ่งแวดล้อมศาสนาเศรษฐกิจและการเมืองทั้งนี้เพื่อมุ่งพัฒนาผู้สูงอายุอย่างเต็มศักยภาพให้มีความรู้ทักษะประสบการณ์อย่างเพียงพอต่อการดำรงชีวิตการประกอบอาชีพและการปรับตัวเข้ากับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปได้อย่างเหมาะสมในทุกช่วงชีวิตสมาสีงศักร 2544 วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ที่คาดหวังที่จะมีชีวิตร้อยอย่างสุขภาพดี Healthy life expectancy ลดลงเป็นลำดับตามอายุของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นทั้งในประชากรเพศชายและเพศหญิงและเมื่อเปรียบเทียบอัตราส่วนร้อยละของอายุคาดหวังที่มีสุขภาพดีต่อความคาดหวังการคงชีพจะพบว่าในแต่ละอายุกว่าครึ่งหนึ่งเล็กน้อยของจำนวนปีที่คาดหวังมีชีวิตรจะเป็นปีที่มีชีวิตร้อยอย่างสุขภาพดีและอัตราส่วนจะลดลงเป็นลำดับตามอายุที่เพิ่มสูงขึ้นนอกจากนี้เป็นที่น่า

นอกจากนี้ยังพบว่าสถานการณ์การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุนี้นับเป็นเหตุผลสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถทำงานหาเลี้ยงชีพได้เมื่อพิจารณาถึงสภาวะสุขภาพในลักษณะของจำนวนปีที่คาดว่าจะมีสุขภาพดีในผู้สูงอายุไทยพบว่าการศึกษาการไทยมีชีวิตร้อยยาวนานขึ้นได้หมายถึงประชากรผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้นแต่ดูเหมือนว่าช่วงชีวิตที่ยืนยาวขึ้นนั้นจะเป็นช่วงชีวิตที่มีการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นเป็นลำดับด้วยดังจะเห็นได้จากจำนวนปีที่คาดหวังที่จะมีชีวิตร้อยอย่างสุขภาพดี HEALTHY LIFE EXPECTANCY ลดลงเป็นลำดับตามอายุของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นทั้งในประชากรเพศชายและเพศหญิงและเมื่อเปรียบเทียบอัตราส่วนร้อยละของอายุคาดหวังที่มีสุขภาพดีต่อความคาดหวังการคงชีพจะพบว่าในแต่ละอายุกว่าครึ่งหนึ่งเล็กน้อยของจำนวนปีที่คาดหวังมีชีวิตรจะเป็นปีที่มีชีวิตร้อยอย่างสุขภาพดีและอัตราส่วนจะลดลงเป็นลำดับตามอายุที่เพิ่มสูงขึ้นผู้สูงอายุในประเทศไทยส่วนใหญ่จะมีความคุ้นเคยในการรักษาแบบการรักษาด้านการแพทย์ดั้งเดิมของไทยนั่นคือการรักษาแพทย์แผนไทยซึ่งการรักษาแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์ที่เกิดขึ้นท่ามกลางวัฒนธรรมซึ่งละเล้ากันระหว่างความเชื่อเรื่องผีความเชื่อตามศาสนาพราหมณ์ 424 และภูมิปัญญาของพุทธศาสนาการผสมกลมกลืนและการประชันขันแข่งกันทางลัทธิความเชื่อต่างๆเหล่านี้ได้สร้างวัฒนธรรมซึ่งเป็นเป้าหมายความคิดความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยของคนไทยที่มีอัตลักษณ์เฉพาะตัวการแพทย์แผนไทยได้รับการสนับสนุนตั้งแต่ระดับนโยบายสุขภาพแห่งชาติต่างๆที่กล่าวมาไปจนถึงมีการเปิดบริการแพทย์แผนไทยเพิ่มมากขึ้นในโรงพยาบาล

13 4 ของผู้สูงอายุทั้งหมดส่วนใหญ่ก็อยู่กับญาติพี่น้องมีเพียงร้อยละ 18 ที่อยู่ลำพังคนเดียวแต่ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้เกือบครึ่งหนึ่งก็พบปะกับญาติพี่น้องทุกวัน 215 บทบาทของผู้สูงอายุบทบาทผู้สูงอายุต่อสังคมครอบครัวชุมชนในที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุโดยองค์การสหประชาชาติในปี 2525 กำหนดเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลกตกลงว่าผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปเรียกว่าผู้สูงอายุส่วนสถาบันแห่งชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุของสหรัฐอเมริกาได้กำหนดว่าผู้

รسلเวลลงความจาเสื่อมเรียนรู้สิ่งใหม่ได้ช้าความสามารถในการทำงานลดลงเจ็บป่วยง่ายและเมื่อเจ็บป่วยแล้วก็หายได้ช้า 3.ขาดความมั่นใจในตัวเองมีอารมณ์ก้าวร้าวและกลัวในสิ่งที่ไม่เคยกลัวมาก่อนโดยเฉพาะอย่างยิ่งกลัวถูกทอดทิ้งและกลัวความตายนอกจากนี้ยังรู้สึกหงอยเหงาเป็นนิจใจน้อยและสะท้อนใจง่ายบางคนกลายเป็นคนหงุดหงิดโมโหร้ายชอบแยกตัวบางคนก็มีอารมณ์เศร้าต้องการตายเร็วหรืออยากฆ่าตัวตายแต่ก็มีบางคนกลายเป็นคนเพ้อเจ้อชอบโอ้อวดและชอบต่อเติมความเป็นจริง(ศิริพรรณรักษาภักดี, 2554)บทบาทผู้สูงอายุต่อสังคมครอบครัวชุมชนในที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุโดยองค์การสหประชาชาติในปี 2525 กำหนดเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลกตกลงว่า"ผู้ที่มี 9 อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปเรียกว่า"ผู้สูงอายุ"ส่วนสถาบันแห่งชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุของสหรัฐอเมริกาได้กำหนดว่าผู้สูงอายุวัยต้นคืออายุระหว่าง 60 -- 74 ปีเป็นวัยที่ยังไม่ชรามากถ้าสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีเมื่ออายุ 75 ปีขึ้นไปจึงจะถือเป็นวัยชราอย่างแท้จริงส่วนสำนักงานสถิติแห่งชาติของไทยแบ่งผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุตอนต้น(อายุ 60 -- 69 ปี)และผู้สูงอายุตอนปลาย(อายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป)จำนวนผู้สูงอายุกำลังเพิ่มสัดส่วนขึ้นอย่างรวดเร็วในปี 2536 ร้อยละ 7.2 ของประชากรไทยเป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในปี 2538 ประชากรกลุ่มนี้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 8.11 และคำนวณไว้ว่าในปี 2543 , 2553 และ 2563 จำนวนประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.19, 11.36 และ 15.28 ของประชากรทั้งหมดในแต่ละช่วงลำดับขณะนี้ผู้คนอายุยืนยาวมากขึ้นคนที่อายุ 60 ปีมีโอกาสที่จะอยู่ถึงอายุ 80 ปี

สูงอายุวัยต้นคืออายุระหว่าง 60 74 ปีเป็นวัยที่ยังไม่ชรามากถ้าสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีเมื่ออายุ 75 ปีขึ้นไปจึงจะถือเป็นวัยชราอย่างแท้จริงส่วนสำนักงานสถิติแห่งชาติของไทยแบ่งผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุตอนต้นตั้งแต่ อายุ 60 69 ปีและผู้สูงอายุตอนปลายอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปจำนวนผู้สูงอายุกำลังเพิ่มสัดส่วนขึ้นอย่างรวดเร็วในปี 2536 ร้อยละ 7.2 ของประชากรไทยเป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในปี 2538 ประชากรกลุ่มนี้

โดยองค์การสหประชาชาติในปี 2525 กำหนดเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลกตกลงว่าผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปเรียกว่าผู้สูงอายุส่วนสถาบันแห่งชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุของสหรัฐอเมริกาได้กำหนดว่าผู้สูงอายุวัยต้นคืออายุระหว่าง 60 74 ปีเป็นวัยที่ยังไม่ชรามากถ้าสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีเมื่ออายุ 75 ปีขึ้นไปจึงจะถือเป็นวัยชราอย่างแท้จริงส่วนสำนักงานสถิติแห่งชาติของไทยแบ่งผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุตอนต้นอายุ 60 69 ปีและผู้สูงอายุตอนปลายอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปองค์การอนามัยโลก 2559 จำนวนผู้สูงอายุกำลังเพิ่มสัดส่วนขึ้นอย่างรวดเร็วในปี 2536 ร้อยละ 7.2 ของประชากรไทยเป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในปี 2538 ประชากรกลุ่มนี้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 8.11 และคำนวณไว้ว่าในปี 2543 2553 และ 2563 จำนวนประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 9.19 11.36 และ 15.28 ของประชากรทั้งหมดในแต่ละช่วงลำดับขณะนี้ผู้คนอายุยืนยาวมากขึ้นคนที่อายุ 60 ปีมีโอกาสที่จะอยู่ถึงอายุ 80 ปีจึงอาจจะต้องมีการมองเรื่องผู้สูงอายุกันใหม่จากภาพของคนแก่ทำอะไรไม่ได้เจ็บปวดแอดรวันตายไปสู่อายุวัฒนะและคุณภาพชีวิตเพราะช่วงอายุจาก 60 ปีถึง 80 ปีเป็นเวลาอีกไม่น้อยจึงเป็นช่วงเวลาที่สามารถดำรงรักษาสุขภาพทำการทำงานที่เป็นประโยชน์และมีความสุขได้มากผลการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดลเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2540 มีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 8.4 ของประชากรทั้งหมด 604 ล้านคนอายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของชายเป็น 66 ปีและเพศหญิงเป็น 71.7 ปีส่วนอายุขัยเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปีเพศ

เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 811 และคำนวณไว้ว่าในปี 2543 2553 และ 2563 จำนวนประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 919 1136 และ 1528 ของประชากรทั้งหมดในแต่และช่วงลำดับขณะนี้มีผู้คนอายุยืนยาวมากขึ้นคนที่อายุ 60 ปีมีโอกาสที่จะอยู่ถึงอายุ 80 ปีจึงอาจจะต้องมีการมองเรื่องผู้สูงอายุกันใหม่จากภาพของคนแก่ทำอะไรไม่ได้เจ็บออกแดด รอน้ำตายไปสู่อายุวัฒนะและคุณภาพชีวิตเพราะช่วงอายุจาก 60

April 2021 ปีที่ 8 ฉบับที่ 4 เดือนเมษายน 2564 บทนำที่ประชุมสมัชชาโลกว่าด้วยผู้สูงอายุโดยองค์การสหประชาชาติในปี 2525 กำหนดเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลกตกลงว่าผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปเรียกว่าผู้สูงอายุ ส่วนสถาบันแห่งชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุของสหรัฐอเมริกาได้กำหนดว่าผู้สูงอายุวัยต้นคืออายุระหว่าง 60 74 ปีเป็นวัยที่ยังไม่ชรามากถ้าสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีเมื่ออายุ 75 ปีขึ้นไปจึงจะถือเป็นวัยชราอย่างแท้จริง ส่วนสำนักงานสถิติแห่งชาติของไทยแบ่งผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุตอนต้นอายุ 60 69 ปีและผู้สูงอายุตอนปลายอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปองค์การอนามัยโลก 2559 จำนวนผู้สูงอายุกำลังเพิ่มสัดส่วนขึ้นอย่างรวดเร็วในปี 2536 ร้อยละ 72 ของประชากรไทยเป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในปี 2538 ประชากรกลุ่มนี้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 811 และคำนวณไว้ว่าในปี 2543 2553 และ 2563 จำนวนประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 919 1136 และ 1528 ของประชากรทั้งหมดในแต่และช่วงลำดับขณะนี้มีผู้คนอายุยืนยาวมากขึ้นคนที่อายุ 60 ปีมีโอกาสที่จะอยู่ถึงอายุ 80 ปีจึงอาจจะต้องมีการมองเรื่องผู้สูงอายุกันใหม่จากภาพของคนแก่ทำอะไรไม่ได้เจ็บออกแดด รอน้ำตายไปสู่อายุวัฒนะและคุณภาพชีวิตเพราะช่วงอายุจาก 60 ปีถึง 80 ปีเป็นเวลาอีกไม่น้อยจึงเป็นช่วงเวลาที่สามารถดำรงรักษาสุขภาพการทำงานที่เป็นประโยชน์และมีความสุขได้มากผลการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดลเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2540 มีประชากรผู้สูงอายุ

ปีถึง 80 ปีเป็นเวลาอีกไม่น้อยจึงเป็นช่วงเวลาที่สามารถดำรงรักษาสุขภาพการทำงานที่เป็นประโยชน์และมีความสุขได้มากผลการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดลเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2540 มีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 84 ของประชากรทั้งหมด 604 ล้านคน อายุเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของชายเป็น 666 ปีและเพศหญิงเป็น 717 ปีส่วนอายุเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปีเพศชายเป็น 188 ปีและเพศหญิงเป็น 220 ปีงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ

ขึ้นไปเรียกว่าผู้สูงอายุ ส่วนสถาบันแห่งชาติเกี่ยวกับผู้สูงอายุของสหรัฐอเมริกาได้กำหนดว่าผู้สูงอายุวัยต้นคืออายุระหว่าง 60 74 ปีเป็นวัยที่ยังไม่ชรามากถ้าสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีเมื่ออายุ 75 ปีขึ้นไปจึงจะถือเป็นวัยชราอย่างแท้จริง ส่วนสำนักงานสถิติแห่งชาติของไทยแบ่งผู้สูงอายุเป็นผู้สูงอายุตอนต้นอายุ 60 69 ปีและผู้สูงอายุตอนปลายอายุตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปองค์การอนามัยโลก 2559 จำนวนผู้สูงอายุกำลังเพิ่มสัดส่วนขึ้นอย่างรวดเร็วในปี 2536 ร้อยละ 72 ของประชากรไทยเป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไปในปี 2538 ประชากรกลุ่มนี้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 811 และคำนวณไว้ว่าในปี 2543 2553 และ 2563 จำนวนประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทยจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 919 1136 และ 1528 ของประชากรทั้งหมดในแต่และช่วงลำดับขณะนี้มีผู้คนอายุยืนยาวมากขึ้นคนที่อายุ 60 ปีมีโอกาสที่จะอยู่ถึงอายุ 80 ปีจึงอาจจะต้องมีการมองเรื่องผู้สูงอายุกันใหม่จากภาพของคนแก่ทำอะไรไม่ได้เจ็บออกแดด รอน้ำตายไปสู่อายุวัฒนะและคุณภาพชีวิตเพราะช่วงอายุจาก 60 ปีถึง 80 ปีเป็นเวลาอีกไม่น้อยจึงเป็นช่วงเวลาที่สามารถดำรงรักษาสุขภาพการทำงานที่เป็นประโยชน์และมีความสุขได้มากผลการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดลเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2540 มีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 84 ของประชากรทั้งหมด 604 ล้านคน อายุเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของชายเป็น 666 ปีและเพศหญิงเป็น 717 ปีส่วนอายุเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปีเพศชายเป็น 188 ปีและเพศหญิงเป็น 220 ปีวันถัดมากลาย 2559 นักจิตวิทยาสังคมระบุว่า การปรับตัวเข้าสู่บทบาทผู้สูงอายุ

ละ 50 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งประเทศไทยส่งผลให้อายุขัยเฉลี่ยของชายเพิ่มจาก 68 เป็น 70 ปีและหญิงเพิ่มจาก 72 เป็น 75 ปีนักจิตวิทยาสังคมระบุว่า การปรับตัวเข้าสู่บทบาทผู้สูงอายุเป็นเรื่องยากสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นเพราะงานที่เปลี่ยนเข้าสู่กลุ่มผู้สูงอายุนั้นขาดกลุ่มสนับสนุนเด็กได้รับการสอนให้เรียนรู้ถึงบทบาทวัยรุ่นและวัยรุ่นได้รับการฝึกฝนวิธีที่จะเป็นผู้ใหญ่แต่มีผู้ใหญ่ไม่กี่คนเท่านั้นที่ได้รับการฝึกฝนที่จะ

นักจิตวิทยาสังคมระบุว่า การปรับตัวเข้าสู่บทบาทผู้สูงอายุเป็นเรื่องยากสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นเพราะงานที่เปลี่ยนเข้าสู่กลุ่มผู้สูงอายุนั้นขาดกลุ่มสนับสนุนเด็กได้รับการสอนให้เรียนรู้ถึงบทบาทวัยรุ่นและวัยรุ่นได้รับการฝึกฝนวิธีที่จะเป็นผู้ใหญ่แต่มีผู้ใหญ่ไม่กี่คนเท่านั้นที่ได้รับการฝึกฝนที่จะเป็นผู้สูงอายุคนสมัยใหม่ยังเห็นว่าค่านิยมทางวัฒนธรรมจารีตประเพณีเป็นเรื่องล้าสมัยความผูกพันระหว่างพี่น้องเครือญาติการกตัญญูทดเวทียะจะต้องมีขอบเขตจำกัดจึงเกิดลักษณะวัฒนธรรมสมัยใหม่ที่ต่าง 10 คนต่างช่วยตนเองตัวใครตัวมันผู้ที่อยู่ในสังคมสมัยใหม่ได้จะต้องมีความสามารถแบบพหุสูตรรอบรู้ทุกเรื่องและที่สำคัญต้องพึ่งตนเองได้ด้วยเหตุนี้ผู้สูงอายุที่จะอยู่ในสังคมไทยอีก 10 - 20 ปีข้างหน้าจะต้องเป็นผู้สูงอายุที่มีความพร้อมทั้งร่างกายจิตใจความรู้ความสามารถกล่าวโดยรวมหมายถึงว่าผู้สูงอายุจะต้องมีศักยภาพในชุมชนที่เข้มแข็งนั้นเองผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เพียบพร้อมไปด้วยความรู้และประสบการณ์เป็นผู้ถึงพร้อมทั้งคุณวุฒิและวิญญูเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าแม้ผู้สูงอายุจะเข้าสู่วันที่ร่างกายอ่อนแอเสื่อมถอยแล้วแต่ท่านก็ยังพร้อมและสามารถที่จะช่วยเหลือครอบครัวได้เช่นช่วยดูแลบุตรหลานขณะที่พ่อแม่ออกไปทำงานช่วยดูแลบ้านเรือนผู้สูงอายุบางท่านยังช่วยหุงหาอาหารต่างๆช่วยทำงานเล็กน้อยตามกำลังของท่านได้นอกจากนี้ยังช่วยให้คำแนะนำปรึกษาในด้านต่างๆไม่ว่าจะเป็นด้านอาชีพการงานด้านการดำเนินชีวิตด้านครอบครัวด้านสังคมและอื่นๆผู้สูงอายุบางท่านมีทักษะในวิชาชีพ

เป็นผู้สูงอายุคนสมัยใหม่ยังเห็นว่าค่านิยมทางวัฒนธรรมจารีตประเพณีเป็นเรื่องล้าสมัยความผูกพันระหว่างพี่น้องเครือญาติการกตัญญูทดเวทียะจะต้องมีขอบเขตจำกัดจึงเกิดลักษณะวัฒนธรรมสมัยใหม่ที่ต่างคนต่างช่วยตนเองตัวใครตัวมันผู้ที่อยู่ในสังคมสมัยใหม่ได้จะต้องมีความสามารถ

และมีความสุขได้มากผลการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดลเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2540 มีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 84 ของประชากรทั้งหมด 604 ล้านคนอายุขัยเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของชายเป็น 666 ปีและเพศหญิงเป็น 717 ปีส่วนอายุขัยเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปีเพศชายเป็น 188 ปีและเพศหญิงเป็น 220 ปีวันถัดมาภายหลัง 2559 นักจิตวิทยาสังคมระบุว่า การปรับตัวเข้าสู่บทบาทผู้สูงอายุเป็นเรื่องยากสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นเพราะงานที่เปลี่ยนเข้าสู่กลุ่มผู้สูงอายุนั้นขาดกลุ่มสนับสนุนเด็กได้รับการสอนให้เรียนรู้ถึงบทบาทวัยรุ่นและวัยรุ่นได้รับการฝึกฝนวิธีที่จะเป็นผู้ใหญ่แต่มีผู้ใหญ่ไม่กี่คนเท่านั้นที่ได้รับการฝึกฝนที่จะเป็นผู้สูงอายุคนสมัยใหม่ยังเห็นว่าค่านิยมทางวัฒนธรรมจารีตประเพณีเป็นเรื่องล้าสมัยความผูกพันระหว่างพี่น้องเครือญาติการกตัญญูทดเวทียะจะต้องมีขอบเขตจำกัดจึงเกิดลักษณะวัฒนธรรมสมัยใหม่ที่ต่างคนต่างช่วยตนเองตัวใครตัวมันผู้

14 แบบพหุสูตรรอบรู้ทุกเรื่องและที่สำคัญต้องพึ่งตนเองได้ด้วยเหตุนี้ผู้สูงอายุที่จะอยู่ในสังคมไทยอีก 20 ปีข้างหน้าจะต้องเป็นผู้สูงอายุที่มีความพร้อมทั้งร่างกายจิตใจความรู้ความสามารถกล่าวโดยรวมหมายถึงว่าผู้สูงอายุจะต้องมีศักยภาพในชุมชนที่เข้มแข็งนั้นเองผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เพียบพร้อมไปด้วยความรู้และประสบการณ์เป็นผู้ถึงพร้อมทั้งคุณวุฒิและวิญญูเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าแม้ผู้สูงอายุจะเข้าสู่วันที่ร่างกายอ่อนแอ

ถึงบทบาทวัยรุ่นและวัยรุ่นได้รับการฝึกฝนวิธีที่จะเป็นผู้ใหญ่แต่มีผู้ใหญ่ไม่กี่คนเท่านั้นที่ได้รับการฝึกฝนที่จะเป็นผู้สูงอายุคนสมัยใหม่ยังเห็นว่าค่านิยมทางวัฒนธรรมจารีตประเพณีเป็นเรื่องล้าสมัยความผูกพันระหว่างพี่น้องเครือญาติการกตัญญูทดเวทียะจะต้องมีขอบเขตจำกัดจึงเกิดลักษณะวัฒนธรรมสมัยใหม่ที่ต่างคนต่างช่วยตนเองตัวใครตัวมันผู้ที่อยู่ในสังคมสมัยใหม่ได้จะต้องมีความสามารถแบบพหุสูตรรอบรู้ทุกเรื่องและที่สำคัญต้องพึ่งตนเองได้ด้วยเหตุนี้ผู้สูงอายุที่จะอยู่ในสังคมไทยอีก 10 20 ปีข้างหน้าจะต้องเป็นผู้สูงอายุที่มีความพร้อมทั้งร่างกายจิตใจความรู้ความสามารถกล่าวโดยรวมหมายถึงว่าผู้สูงอายุจะต้องมีศักยภาพในชุมชนที่เข้มแข็งนั้นเองพินิจภาณุรังษิตชัย 2543 ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เพียบพร้อมไปด้วยความรู้และประสบการณ์เป็นผู้ถึงพร้อมทั้งคุณวุฒิและวิญญูเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าแม้ผู้สูงอายุจะเข้าสู่วันที่ร่างกายอ่อนแอเสื่อมถอยแล้วแต่ท่านก็ยังพร้อมและสามารถที่จะช่วยเหลือครอบครัวได้เช่นช่วยดูแลบุตรหลานขณะที่พ่อแม่ออกไปทำงานช่วยดูแลบ้านเรือนผู้สูงอายุบางท่านยังช่วยหุงหาอาหารต่างๆช่วยทำงานเล็กน้อยตามกำลังของท่านได้นอกจากนี้ยังช่วยให้คำแนะนำวารสารมหาจุฬานครธรรมศน์ Journal of MCU Nakhondhat 401 ปรึกษาในด้านต่างๆไม่ว่าจะเป็นด้านอาชีพการงานด้านการดำเนินชีวิตด้านครอบครัวด้านสังคมและอื่นๆผู้สูงอายุบางท่านมีทักษะในวิชาชีพทางด้านเช่นช่างไม้ช่างแกะสลักทำอาหารไทยขนมไทยเย็บปักถักร้อยดอกไม้ดนตรี ฯลฯ ท่านก็จะถ่ายทอดให้แก่บุตรหลานและผู้สนใจเพื่อดำรง

เสื่อมถอยแล้วแต่ท่านก็ยังพร้อมและสามารถที่จะช่วยเหลือครอบครัวได้ เช่นช่วยดูแลบุตรหลานขณะที่พ่อแม่ออกไปทำงานช่วยดูแลบ้านเรือนผู้สูงอายุบางท่านยังช่วยประกอบอาหารต่างๆช่วยทำงานเล็กๆน้อยๆตามกำลังของท่านได้นอกจากนั้นยังช่วยให้คำแนะนำปรึกษาในด้านต่างๆไม่ว่าจะเป็นด้านอาชีพการงานด้านการดำเนินชีวิตด้านครอบครัวด้านสังคมและอื่นๆผู้สูงอายุบางท่านมีทักษะในวิชาชีพทางด้านเช่นช่างไม้ช่างแกะสลักทำ

ที่เคารพก็ต้องเผชิญกับภาวะซึมเศร้าด้วยวัยที่ห่างกันอาจจะทำให้การสื่อสารแตกต่างกันบ้างลูกหลานควรพยายามปรับตัวเพื่อที่จะเข้าใจคนวัยนี้มากขึ้นสิ่งแรกที่น่าจะทำให้พวกเขารู้สึกมีส่วนร่วมกับครอบครัวโดยการใช้เวลาอยู่กับผู้สูงอายุพูดคุยและรับฟังรวมถึงดูแลใส่ใจด้านสุขภาพพาผู้สูงอายุในบ้านไปพบแพทย์นอกจากการสนับสนุนภายในครอบครัวแล้วชุมชนหรือสังคมภายนอกเองก็มีผลอย่างมาก 3 องค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ทางสังคมจากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่เพียงพอไปด้วยความรู้และประสบการณ์เป็นผู้ถึงพร้อมทั้งคุณวุฒิและวัยวุฒิเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าแม้ผู้สูงอายุจะเข้าสู่หน้าที่ร่างกายอ่อนแอเสื่อมถอยแล้วแต่ท่านก็ยังพร้อมและสามารถที่จะช่วยเหลือครอบครัวได้เช่นช่วยดูแลบุตรหลานขณะที่พ่อแม่ Journal of Legal Entity Management and Local Innovation Vol 7 No 2 February 2021 8 ออกไปทำงานช่วยดูแลบ้านเรือนผู้สูงอายุบางท่านยังช่วยหุงหาอาหารต่างๆช่วยทำงานเล็กๆน้อยๆตามกำลังของท่านได้นอกจากนั้นยังช่วยให้คำแนะนำปรึกษาในด้านต่างๆไม่ว่าจะเป็นด้านอาชีพการงานด้านการดำเนินชีวิตด้านครอบครัวด้านสังคมและอื่นๆผู้สูงอายุบางท่านมีทักษะในวิชาชีพทางด้านเช่นช่างไม้ช่างแกะสลักทำอาหารไทยขนมไทยเย็บปักถักร้อยดอกไม้ดนตรี 4 องค์ประกอบด้านความตระหนักในคุณค่าแห่งตนจากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าแนวทางการพัฒนาความตระหนักในคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุผู้สูงอายุสามารถสร้าง

อาหารไทยขนมไทยเย็บปักถักร้อยดอกไม้ดนตรีละท่านก็จะถ่ายทอดให้แก่บุตรหลานและผู้สนใจเพื่อดำรงวิชาชีพนั้นสืบไปในสังคมไทยถึงแม้บุตรหลานแต่งงานมีเหย้ามีเรือนไปแล้วก็ยังนิยมอยู่ในครอบครัวเดียวกันกับพ่อแม่ปู่ย่าตายายทำให้ครอบครัวมีความอบอุ่นบุตรหลานนอกจากจะได้รับอบรมสั่งสอนจากพ่อแม่แล้วยังได้รับการดูแลจากปู่ย่าตายายทำให้เกิดความรักความอบอุ่นภายในครอบครัวโอกาสที่เด็กจะไปเกรหรือประพฤติผิดนอกหล่นอกทางจึง

ของท่านได้นอกจากนั้นยังช่วยให้คำแนะนำปรึกษาในด้านต่างๆไม่ว่าจะเป็นด้านอาชีพการงานด้านการดำเนินชีวิตด้านครอบครัวด้านสังคมและอื่นๆผู้สูงอายุบางท่านมีทักษะในวิชาชีพทางด้านเช่นช่างไม้ช่างแกะสลักทำอาหารไทยขนมไทยเย็บปักถักร้อยดอกไม้ดนตรีละท่านก็จะถ่ายทอดให้แก่บุตรหลานและผู้สนใจเพื่อดำรงวิชาชีพนั้นสืบไปในสังคมไทยถึงแม้บุตรหลานแต่งงานมีเหย้ามีเรือนไปแล้วก็ยังนิยมอยู่ในครอบครัวเดียวกันกับพ่อแม่ปู่ย่าตายายทำให้ครอบครัวมีความอบอุ่นบุตรหลานนอกจากจะได้รับอบรมสั่งสอนจากพ่อแม่แล้วยังได้รับการดูแลจากปู่ย่าตายายทำให้เกิดความรักความอบอุ่นภายในครอบครัวโอกาสที่เด็กจะไปเกรหรือประพฤติผิดนอกหล่นอกทางจึงมีน้อยมากประสบการณ์ของผู้สูงอายุสามารถช่วยส่งเสริมอบรมเลี้ยงดูกล่อมเกลามอบบุตรหลานให้เป็นพลเมืองดีได้ก็จะได้รับรู้ทั้งจากโรงเรียนและที่บ้านที่เด็กๆจะได้รับการอบรมโดยเฉพาะในเรื่องความประพฤติขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆผู้สูงอายุจะคอยให้ความช่วยเหลือให้กำลังใจให้คาบวิชาทุกๆเรื่องความสัมพันธ์ของครอบครัวไทยแต่ดั้งเดิมได้หล่อหลอมความรักความเคารพแก่ผู้สูงอายุผู้สูงอายุนั้นมีต่อการเพียงแต่จะเป็นฝ่ายรับจากบุตรหลานหรือจากสังคมเท่านั้นอันที่จริงท่านพยายามที่จะช่วยตนเองมากที่สุดเท่าที่ท่านจะทำได้ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาชีพรายได้ความเป็นอยู่ท่านจะอาศัยพึ่งพาลูกหลานต่อเมื่อท่านทำไม่ไหวแล้วเท่านั้นแม้กระนั้นก็ตามท่านก็ยินดีที่จะช่วยเหลือครอบครัวช่วยเหลือสังคมตามศักยภาพที่ท่านจะทำได้ไม่ว่าจะเป็นในด้านร่างกายแรงสติปัญญาทักษะฝีมือและขน

มีน้อยมากประสบการณ์ของผู้สูงอายุสามารถช่วยส่งเสริมอบรมเลี้ยงดู
ลูกหลานได้เป็นพลเมืองดีได้เรียนรู้ทั้งจากโรงเรียน
และที่บ้านที่บ้านเด็กจะได้การอบรมโดยเฉพาะในเรื่องความประพฤติ
ขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆผู้สูงอายุจะคอยให้ความช่วยเหลือให้กำลังใจ
ให้คำปรึกษาทุกๆเรื่องความสัมพันธ์ของครอบครัวไทยแต่ดั้งเดิมได้หล่อ
หลอมความรักความเคารพแก่ผู้สูงอายุผู้สูงอายุนั้นต้องการเพียงแต่จะเป็น
ฝ่ายรับจากบุตรหลานหรือจากสังคมเท่านั้น

เดียวกันกับพ่อแม่ผู้ปกครองทำให้ครอบครัวมีความอบอุ่นบุตรหลานนอกจาก
จะได้รับการอบรมสั่งสอนจากพ่อแม่แล้วยังได้รับการดูแลจากปู่ย่าตายาย
ทำให้เกิดความรักความอบอุ่นภายในครอบครัวโอกาสที่เด็กจะไปเฝ้าหรือ
ประพฤติผิดนอกกลุ่มออกไปทางจึงมีน้อยมากประสบการณ์ของผู้สูงอายุสามารถ
ช่วยส่งเสริมอบรมเลี้ยงดูลูกหลานได้เป็นพลเมืองดีได้เรียนรู้ทั้งจากโรงเรียนและที่บ้านที่บ้านเด็กจะได้การอบรมโดยเฉพาะในเรื่องความประพฤติขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆผู้สูงอายุจะคอยให้ความ
ช่วยเหลือให้กำลังใจให้คำปรึกษาทุกๆเรื่องความสัมพันธ์ของครอบครัว
ไทยแต่ดั้งเดิมได้หล่อหลอมความรักความเคารพแก่ผู้สูงอายุนั้นต้องการ
เพียงแต่จะเป็นฝ่ายรับจากบุตรหลานหรือจากสังคมเท่านั้นอันที่จริงท่าน
พยายามที่จะช่วยตนเองมากที่สุดเท่าที่ท่านจะทำได้ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาชีพ
รายได้ความเป็นอยู่ท่านจะอาศัยพึ่งพาลูกหลานต่อเมื่อท่านหาไม่ไหวแล้ว
เท่านั้นแม้กระนั้นก็ตามท่านก็ยินดีที่จะช่วยเหลือครอบครัวช่วยเหลือสังคม
ตามศักยภาพที่ท่านจะทำได้ไม่ว่าจะเป็นในด้านร่างกายแรงสติปัญญา
ทักษะฝีมือคำแนะนำต่างๆเท่าที่ท่านจะให้ได้หลายคนก็เกษียณอายุแล้ว
อาจจะยังมีไฟอยู่มีความรู้ความสามารถสูงมีประสบการณ์หลายคนอาจเคย
เป็นครูอาจารย์แพทย์พยาบาลเป็นผู้นำทางกฎหมายบัญชีการบริหารหรือ
การจัดการครั้นเกษียณอายุแล้วยังอาจเป็นที่ต้องการทาประโยชน์ให้สังคม
อยู่มีความพอใจในงานที่จะทำคนที่คิดว่าตัวเองยังเป็นประโยชน์ต่อสังคม
ได้บ้าง 11 และสุขภาพของตัวเองก็ยังดียังต้องการทำอะไรต่อไปอีกก็มักจะ
หาต่อไปได้เกี่ยวกับสุขภาพของผู้สูงอายุนิตยาชุด

อันที่จริงท่านพยายามที่จะช่วยตนเองมากที่สุดเท่าที่ท่านจะทำได้ไม่ว่าจะ
เป็นเรื่องอาชีพรายได้ความเป็นอยู่ท่านจะอาศัยพึ่งพาลูกหลานต่อเมื่อท่าน
หาไม่ไหวแล้วเท่านั้นแม้กระนั้นก็ตามท่านก็ยินดีที่จะช่วยเหลือครอบครัว
ช่วยเหลือสังคมตามศักยภาพที่ท่านจะทำได้ไม่ว่าจะเป็นในด้านร่างกายแรง
สติปัญญาทักษะฝีมือคำแนะนำต่างๆเท่าที่ท่านจะให้ได้หลายคนก็เกษียณ
อายุแล้วอาจจะยังมีไฟอยู่มีความรู้ความสามารถสูง

ปรึกษาในด้านต่างๆไม่ว่าจะเป็นด้านอาชีพการงานด้านการดำเนินชีวิตด้าน
ครอบครัวด้านสังคมและอื่นๆผู้สูงอายุบางท่านมีทักษะในวิชาชีพทางด้าน
เช่นช่างไม้ช่างแกะสลักทำอาหารไทยขนมไทยเย็บปักถักร้อยดอกไม้ดนตรี
 ฯลฯท่านก็จะถ่ายทอดให้แก่บุตรหลานและผู้สนใจเพื่อดำรงวิชาชีพนั้น
สืบไปในสังคมไทยถึงแม้บุตรหลานแต่งงานมีเหย้ามีเรือนไปแล้วก็ยังนิยม
อยู่ในครอบครัวเดียวกันกับพ่อแม่ผู้ปกครองทำให้ครอบครัวมีความอบอุ่น
บุตรหลานนอกจากจะได้รับการอบรมสั่งสอนจากพ่อแม่แล้วยังได้รับการดูแล
จากปู่ย่าตายายทำให้เกิดความรักความอบอุ่นภายในครอบครัวโอกาสที่เด็ก
จะไปเฝ้าหรือประพฤติผิดนอกกลุ่มออกไปทางจึงมีน้อยมากประสบการณ์ของผู้
สูงอายุสามารถช่วยส่งเสริมอบรมเลี้ยงดูลูกหลานได้เป็น
พลเมืองดีได้เรียนรู้ทั้งจากโรงเรียนและที่บ้านที่บ้านเด็กจะได้การ
อบรมโดยเฉพาะในเรื่องความประพฤติขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆผู้
สูงอายุจะคอยให้ความช่วยเหลือให้กำลังใจให้คำปรึกษาทุกๆเรื่องความ
สัมพันธ์ของครอบครัวไทยแต่ดั้งเดิมได้หล่อหลอมความรักความเคารพแก่ผู้
สูงอายุนั้นต้องการเพียงแต่จะเป็นฝ่ายรับจากบุตรหลานหรือจากสังคม
เท่านั้นอันที่จริงท่านพยายามที่จะช่วยตนเองมากที่สุดเท่าที่ท่านจะทำได้
ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาชีพรายได้ความเป็นอยู่ท่านจะอาศัยพึ่งพาลูกหลานต่อ
เมื่อท่านหาไม่ไหวแล้วเท่านั้นแม้กระนั้นก็ตามท่านก็ยินดีที่จะช่วยเหลือ
ครอบครัวช่วยเหลือสังคมตามศักยภาพที่ท่านจะทำได้ไม่ว่าจะเป็นในด้าน
ร่างกายแรงสติปัญญาทักษะฝีมือคำแนะนำ

15 เมื่ออายุ 80 ปีเซอร์อเล็กซานเดอร์เฟลมิงศาสตราจารย์แพทย์ชาวอังกฤษค้นพบยาเพนิซิลลินเมื่ออายุ 70 ปีและฮับเบิร์ดชาวเซเชอร์ได้รับรางวัลโนเบลเมื่ออายุ 80 ปี 6 216 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุมี 3 ด้านดังนี้คือด้านที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย 1 การศึกษาผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความสามารถในการดูแลตนเองและมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดีและมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาดำ

2

เขาเพียงบางส่วนหรือโดยสิ้นเชิง 5 .ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งบริการของรัฐหรือเอกชนถ้าปราศจากบริการนี้แล้วจะทำให้ชีวิตที่ลำบากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้านดังนี้ 1 .ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย1.1ระดับการศึกษาผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความสามารถในการดูแลตนเองและมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ดีและมากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาดำ1.2งานอดิเรกหมายถึงวิถีทางในการใช้เวลาทำกิจกรรมด้านต่างๆนอกเหนือไปจากหน้าที่การงานประจำหรือเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่างด้วยความสมัครใจเพื่อก่อให้เกิดความเพลิดเพลินแก่ผู้กระทำโดยตรงบทบาทและกิจกรรมใดก็ตามที่บุคคลถูกผลักดันให้เลิกกระทำจะต้องมีกิจกรรมใหม่ขึ้นมาทดแทนและกิจกรรมหนึ่งที่ถูกเลือกเข้ามาคืองานอดิเรก1.3สุขภาพผู้สูงอายุมักประสบปัญหาสุขภาพที่ทรุดโทรมลงซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและการต้องพึ่งพิงผู้อื่นสิ่งนี้ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกด้อยในสายตาของบุคคลทั่วไปและมีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้วย 12 2 .ปัจจัยด้านเศรษฐกิจปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุทำให้รายได้ลดน้อยลงส่งผลต่อความสามารถในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพและส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ 3 .ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคมเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุทำให้ต้องเสียบทบาทในการทางานผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัวหาบทบาทใหม่ให้กับตนเองด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำช่วยดูแลลูกหลานภายในบ้าน

งานผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัวหาบทบาทใหม่ให้กับตนเองด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำช่วยดูแลลูกหลานภายในบ้านหากความสัมพันธ์ในครอบครัวดีจะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุส่วนด้านความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอกหรือสังคมนั้นในปี 1986 ซึ่งเบอร์กแมนได้ทำการศึกษาผู้สูงอายุจำนวน 7 200 คนเป็นเวลา 10 ปีพบว่าผู้สูงอายุที่แยกตัวออกจากสังคมมีอัตราการตายสูงกว่าผู้

หากความสัมพันธ์ในครอบครัวดีจะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุส่วนด้านความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอกหรือสังคมนั้นในปี 1986 เบอร์กแมนได้ทำการศึกษาผู้สูงอายุจำนวน 7,200 คนเป็นเวลา 10 ปีพบว่าผู้สูงอายุที่แยกตัวออกจากสังคมมีอัตราการตายสูงกว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมถึง 2.5 เท่าจากปัจจัย 3 ด้านที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในส่วนของงานอดิเรกและการมีสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวรวมทั้งสังคมได้พ้องกับทฤษฎีกิจกรรม(Activity Theory)ดังที่ได้กล่าวไว้แต่ต้นในเรื่องของกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุซึ่งอาจกลายเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุที่ควรมีต่อสังคมครอบครัวและชุมชนเพื่อการมีคุณค่าในชีวิตและเพิ่มความพึงพอใจตนเองของผู้สูงอายุอาจแบ่งได้เป็น 3 ประเภทคือ 1 .กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ(Informal activity)เช่นการช่วยเหลืองานของสมาชิกในครอบครัวและการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนญาติเป็นต้น 2 .กิจกรรมที่มีรูปแบบ(Formal activity)เช่นเข้าร่วมในสมาคมต่างๆการเข้ากลุ่มทางศาสนาการเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคมซึ่งเป็นกิจกรรมภายนอกครอบครัวเป็นต้น 3 .กิจกรรมที่ทำคนเดียว(Solitary activity)เช่นการทำงานในยามว่างกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจส่วนตัวและกิจกรรมภายในบ้านเป็นต้น(สำนักงานส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 2558)การสร้างความสุขในผู้สูงอายุเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุผู้สูงอายุทุกคนจำเป็นต้องเอาใจใส่ดูแลตนเองให้มากขึ้นไม่ใช่แต่ตัวผู้สูงอายุ

ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมถึง 25 เท่า ดังนั้นทั้งปัจจัย 3 นี้ด้านที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในส่วนของงานอดิเรกและการมีสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวรวมทั้งสังคมได้พ้องกับทฤษฎีกิจกรรม Activity Theory ดังที่ได้กล่าวไว้แต่ต้นในเรื่องของกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุซึ่งอาจกลายเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุที่ควรมีต่อสังคมครอบครัวและชุมชนเพื่อการมีคุณค่าในชีวิตและเพิ่มความพึงพอใจ

ให้เกิดความเพลิดเพลินแก่ผู้กระทำโดยตรงบทบาทและกิจกรรมใดก็ตามที่บุคคลถูกผลักดันให้เลิกกระทำจะต้องมีกิจกรรมใหม่ขึ้นมาทดแทนและ กิจกรรมหนึ่งที่ถูกเลือกเข้ามาคืองานอดิเรก 1.3 สุขภาพผู้สูงอายุมักประสบปัญหาสุขภาพที่ทรดโทรมลงซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและการต้องพึ่งพิงผู้อื่นสิ่งนี้ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกด้อยในสายตาของบุคคลทั่วไปและมีผลต่อความพึงพอใจของผู้สูงอายุด้วย 12 2 .ปัจจัยด้านเศรษฐกิจปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาหลักของผู้สูงอายุทำให้รายได้ลดน้อยลงส่งผลต่อความสามารถในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพและส่งผลกระทบต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ 3 .ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ทางสังคมเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุทำให้ต้องเสียบทบาทในการทำงานผู้สูงอายุจึงเปลี่ยนจุดสนใจไปยังครอบครัวหาบทบาทใหม่ให้กับตนเองด้วยการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำช่วยเหลือลูกหลานภายในบ้านหากความสัมพันธ์ในครอบครัวดีจะส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุส่วนด้านความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับบุคคลภายนอกหรือสังคมนั้นในปี 1986 เบอร์กแมนได้ทำการศึกษาผู้สูงอายุจำนวน 7,200 คนเป็นเวลา 10 ปีพบว่าผู้สูงอายุที่แยกตัวออกจากสังคมมีอัตราการตายสูงกว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมถึง 2.5 เท่าจากปัจจัย 3 ด้านที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในส่วนของงานอดิเรกและการมีสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวรวมทั้งสังคมได้พ้องกับทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ดังที่ได้กล่าวไว้แต่ต้นในเรื่องของกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุซึ่งอาจกลายเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้สูงอายุ

ตนเองของผู้สูงอายุอาจแบ่งได้เป็น 3 ประเภทคือกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ Informal activity เช่นการช่วยเหลืองานของสมาชิกในครอบครัวและการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนสนิทมิตรสหายกลุ่มญาติเป็นต้นขกิจกรรมที่มีรูปแบบ Formal activity เช่นเข้าร่วมในสมาคมชมรมต่างๆ การเข้ากลุ่มทางศาสนาการเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคมซึ่งเป็นกิจกรรมภายนอกครอบครัวเป็นต้นคกิจกรรมที่ทำคนเดียว Solitary activity เช่นการทำงานในยามว่าง กิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจส่วนตัวและกิจกรรมภายในบ้านเป็นต้น

การร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวเข้าสู่กระบวนการสูงอายุซึ่งครอส Yurick 1984 451 citing Kraus 1977 ชี้ให้เห็นว่าผู้ที่มีการร่วมกิจกรรมน้อยจะแสดงอาการสูงอายเร็วกว่าปกติกิจกรรมเป็นรูปแบบของการกระทำใดๆหรืองานต่างๆที่สนใจนอกจากการทำงานเพื่อการดำรงชีวิต Robb 1984 78 citing Lemon 1972 ซึ่งแบ่งกิจกรรมออกเป็น 3 ประเภทคือ 1 กิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบ Informal activity ได้แก่การพบปะสังสรรค์กับเพื่อนญาติการมีส่วนร่วมกิจกรรมกับสมาชิกในครอบครัวการช่วยเหลืองานของสมาชิกในครอบครัว 2 กิจกรรมที่มีรูปแบบ Formal activity ได้แก่การเข้าร่วมในสมาคมต่างๆการเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคมการเข้ากลุ่มทางศาสนาการเมืองเป็นกิจกรรมภายนอกครอบครัว 3 กิจกรรมเพื่อการพักผ่อนและงานอดิเรก Leisure activity and Hobby ได้แก่การทำงานในยามว่างกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจนั้นหนาแน่นการมีส่วนร่วมปรับปรังตกแต่งบ้านลักษณะกิจกรรมที่จะจัดสำหรับผู้สูงอายุนั้นควรจะมีรูปแบบเพื่อให้เกิดความเพลิดเพลินซึ่งจะมีผลต่อสภาพร่างกายจิตใจให้มีกระเคลื่อนไหวอย่างอิสระไม่ควรให้ผู้สูงอายุใช้กำลังมากเกินไปมืองกันการนั่งและยืนนานๆและต้องไม่ก่อให้เกิดความผิดปกติของโครงสร้างและสภาพของร่างกายการจัดกิจกรรมควรจัดตามความสนใจและความสามารถรวมทั้งความพอใจของผู้สูงอายุและควรจะมีช่วงเวลาหยุดพักเพื่อผ่อนคลายการทำงานอดิเรกที่ผู้สูงอายุชอบจะช่วยให้เกิดการปรับตัวทั้งทางร่างกายและจิตใจ Newton Anderson 1966 149 แฮร์ริสและคนอื่นๆ Ebersole Hess 1982 137 Citing Harris and Associates 1977 ได้ทำการสำรวจการร่วมกิจกรรมในผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปี

ลงสีผิวจางลงมีจุดต่างขาวสีน้ำตาลมากขึ้นเกิดเป็นดกกระดอม
เหงื่อลดน้อยลงการขับเหงื่อน้อยลงทำให้ทนต่อการเปลี่ยนแปลงของ
อุณหภูมิของอากาศไม่ได้ดีเกิดความรู้สึกหนาวร้อนไม่คงที่ผมและขนร่วง
เปลี่ยนเป็นสีขาวหรือหงอกหรือทำให้ผมบางหัวล้านขนตามร่างกายหลุด
ง่ายที่เห็นชัดคือรักแร้เนื่องจากชุมชนทำงานน้อยลงดวงตาเปลี่ยนไปบาง
อาการอาจมีภาวะโรคทางตาแทรกซ้อนด้านสายตาจะเปลี่ยนเป็นสายตา
ยาว

เลนส์หรือกระจกตาชั้นเกิดตันกระจกกล้ำตาเสื่อมการปรับสายตาชั่วคราว
ไวในการมองภาพลดลงทำให้ปวดศีรษะได้ง่ายมีน้ำตาลลดลงทำให้ตาแห้ง
ระคายเคืองเยื่อตาได้ง่ายประสาทรับเสียงเสื่อมทำให้เกิดอาการหูตึง
ได้ยินเสียงต่ำได้ชัดกว่าเสียงพูดธรรมดาหรือในระดับสูงมักประสาทรับ
กลีบมกพร่องไปทำให้การรับรู้กลิ่นลดลงลิ้นรับรู้รสได้น้อยรับรสหวานสูญเสียการรับรสอื่นฟันผุแตกหักง่ายเคลือบฟันบางลงเหงือกหุ้มคือ

ลงการไหลเวียนโลหิตในไตลดลงในเพศชายต่อมลูกหมากโตขึ้นทำให้
ปัสสาวะลำบากต้องถ่ายบ่อย 52 กระเพาะปัสสาวะกล้ำเนื้อหูดที่ควบคุม
การถ่ายปัสสาวะหย่อนไปทำให้กลั้นปัสสาวะไม่ได้ดีในผู้สูงอายุชายต่อมลูก
หมากจะโตขึ้นทำให้ปัสสาวะลำบากต้องถ่ายบ่อยครั้ง 6 การเปลี่ยนแปลง
ของระบบท่อหุ้มร่างกาย 61 ผิวหนังบางลงแห้งเหี่ยวนมมักมีอาการคันมีจ้ำ
เลือดเพราะเซลล์สร้างสีผิวทำงานลดลงสีผิวจางลงแต่อาจมีจุดต่างขาวสี
น้ำตาลหรือสีน้ำตาลมากขึ้นเป็นการดกกระ 62 ต่อมเหงื่อลดน้อยลงการขับเหงื่อ
น้อยลงทำให้ทนต่อการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิของอากาศไม่ได้ดีเกิด
ความรู้สึกร้อนหนาวไม่คงที่ผมและขนร่วงเปลี่ยนเป็นสีขาวหรือหงอกทำให้
ผมบางหัวล้าน 63 ขนตามร่างกายร่วงหลุดง่ายที่เห็นชัดคือขนรักแร้ทั้งนี้
เนื่องจากต่อมชุมชนทำงานน้อย 7 การเปลี่ยนแปลงของระบบโครงกระดูก
71 ฟันหักแตกง่ายเคลือบฟันบางลงเหงือกหุ้มคอพินรงลงไป 72 กระดูก
ปริมาณแคลเซียมลดน้อยลงทำให้กระดูกบางเปราะพรุนหักง่ายมีอาการ
ปวดเจ็บกระดูกบ่อย 73 ข้อเสื่อมน้ำไขข้อลดลงเกิดเจ็บปวดข้อยึดติด
เคลื่อนไหวลำบาก 8 การเปลี่ยนแปลงของระบบกล้ามเนื้อ 81 กล้ามเนื้อ
เหี่ยวเล็กน้อยอ่อนกำลังลงทำให้ทำงานออกแรงมากไม่ได้เมื่อยล้าเร็วและ
ทรงตัวไม่ดี 9 การเปลี่ยนแปลงของระบบประสาท 91 หูประสาทรับเสียง
เสื่อมไปเกิดหูตึงและได้ยินเสียงต่ำได้ชัดกว่าเสียงพูดธรรมดาหรือใน
ระดับเสียงสูง 92 จมูกประสาทรับกลิ่นบกพร่องไปทำให้การรับรู้กลิ่นลด
น้อยลง 17 93 ลิ้นรับรสน้อยลงรับรสหวานสูญเสีย

รับเสียงเสื่อมไปเกิดหูตึงได้ยินเสียงต่ำได้ชัดกว่าเสียงพูดธรรมดาหรือ
ในระดับเสียงสูง 6 จมูกประสาทรับกลิ่นบกพร่องไปทำให้การรับรู้กลิ่นลดลง
7 ลิ้นรับรสน้อยลงรับรสหวานสูญเสียก่อนรับรสอื่นๆ 8 ฟันหักแตกง่าย
เคลือบฟันบางลงเหงือกหุ้มคอพินรงลงไปต่อมน้ำลายขับน้ำลายออกน้อย
9 การเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารนำย่อยกรดเกลือในกระเพาะอาหาร
ลดน้อยลงอาหารอยู่ในกระเพาะอาหารนานขึ้นทำให้ท้องอืดง่ายเมื่ออาหาร
ด้วยภาวะขาดอาหารและโลหิตจางได้ 10 ตับและตับอ่อนหน้าที่การทำงาน
เสื่อมไปอาจเกิดโรคเบาหวานวารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย
ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีปีที่ 15 ฉบับที่ 2 ประจำเดือนพฤษภาคม
สิงหาคม 2564 107 11 การเคลื่อนไหวของลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ลดลง
ทำให้การขับถ่ายอุจจาระไม่ปกติท้องผูกเสมอประกอบกับไม่ค่อยได้ออก
กำลังกาย 12 กระดูกปริมาณแคลเซียมลดน้อยลงทำให้กระดูกบางเปราะ
พรุนหักง่ายมีอาการเจ็บปวดกระดูกบ่อย 13 ข้อเสื่อมน้ำไขข้อลดลงเกิดเจ็บ
ปวดข้อยึดติดเคลื่อนไหวลำบาก 14 กล้ามเนื้อเหี่ยวเล็กน้อยอ่อนกำลังลง
ทำให้ทำงานออกแรงมากไม่ได้เพลียอ่อนแรงและทรงตัวไม่ดี 15 ปอด
ความยืดหยุ่นของเนื้อปอดลดลงเป็นเหตุให้การขยายและยุบตัวไม่ดีทำให้
เหนื่อยง่าย 16 หัวใจแรงบีบตัวน้อยลงทำให้การหดตัวลดลงปริมาณเลือด
ออกจากหัวใจลดลงและกล้ามเนื้อหัวใจโตต่อสิ่งเร้าลดลง 17 หลอดเลือด
ผนังของหลอดเลือดมีลักษณะหนาและแข็งขึ้นเพราะมีไขมันมาเกาะเป็น
สาเหตุของความดันโลหิตสูง 18 การขับถ่ายปัสสาวะได้มีหน้าที่เสื่อมไปขับ
ของเสีย

พื้นรับลงตอม่น้ำลายขับน้ำลายออกได้น้อยทำให้ปากแห้งการเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารน้อยยกรดเกลือในกระเพาะอาหารลดน้อยลงอาหารอยู่ในกระเพาะนานขึ้นทำให้ท้องอืดง่ายเมื่ออาหารด้วยภาวะขาดอาหารและโลหิตจางได้ดิบและดิบอ่อนหน้าที่ในการทำงานของตับและตับอ่อนเสื่อมไปอาจเกิดโรคบางหวานการเคลื่อนไหวของลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่การทำงานลดลงทำให้อุจจาระไม่ปกติท้องผูกเสมอประกอบกับไม่ค่อยได้ออกกำลังกายกระดูกปริมาณแคลเซียมลดน้อยลงทำให้กระดูกบางเปราะ

สภาพของโรค 1 ผิวหนังผิวหนังจะเหี่ยวย่นและหย่อนยานจากการสูญเสียความชุ่มชื้นการยืดหยุ่นลดลงผิวหนังจะแห้งแดงง่ายทำให้เกิดภาวะจุดจ้ำเลือดตามมือและแขนเนื่องจากเส้นเลือดฝอยแตกง่ายจากการขาดไขมันป้องกันแรงกระแทกปกติขึ้นผิวหนัง 2 ต่อมเหงื่อลดน้อยลงการขับเหงื่อน้อยลงทำให้ทนต่อการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิของอากาศไม่ได้ดีเกิดความรู้สึกหนาวร้อนไม่คงที่ 3 ผมและขนร่วงเปลี่ยนเป็นสีขาวหรือหงอกทำให้ผมบางหัวล้านขนตามร่างกายหลุดง่าย 4 ตาสายตาง่ายเปลี่ยนเป็นสายตาวายเลนส์หรือกระจกตาขึ้นเกิดต้อกระจกกล้ำเนื้อตาเสื่อมการรับสายตาชั่วคราวไวในการมองภาพลดลง 5 หูประสาทรับเสียงเสื่อมไปเกิดหูตึงแต่ได้ยินเสียงต่ำๆได้ชัดกว่าเสียงพูดธรรมดาหรือในระดับเสียงสูง 6 จมูกประสาทรับกลิ่นบกพร่องไปทำให้การรับรู้กลิ่นลดลง 7 ลิ้นรับรสน้อยลงรับรสหวานสูญเสียก่อนรับรสอื่นๆ 8 ฟันผุหักแตกง่ายเคลือบฟันบางลงเหงือกหุ้มคอพื้นรับลงไปตอม่น้ำลายขับน้ำลายออกน้อย 9 การเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารน้อยยกรดเกลือในกระเพาะอาหารลดน้อยลงอาหารอยู่ในกระเพาะอาหารนานขึ้นทำให้ท้องอืดง่ายเมื่ออาหารด้วยภาวะขาดอาหารและโลหิตจางได้ 10 ตับและตับอ่อนหน้าที่การทำงานเสื่อมไปอาจเกิดโรคเบาหวานวารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีปีที่ 15 ฉบับที่ 2 ประจำเดือนพฤษภาคม สิงหาคม 2564 107 11 การเคลื่อนไหวของลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ลดลงทำให้การขับถ่ายอุจจาระไม่ปกติท้องผูกเสมอประกอบกับไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย 12 กระดูกปริมาณแคลเซียมลดน้อยลงทำให้กระดูกบางเปราะพรุนหักงายมีอาการเจ็บปวดกระดูกบ่อย 13 ข้อเสื่อมน้ำไขข้อลดลง

พรุนหักงายมีอาการเจ็บปวดกระดูกบ่อยข้อเสื่อมน้ำไขข้อลดลงเกิดเจ็บปวดข้อยึดเคลื่อนไหวลำบากกล้ำเนื้อเยื่อเยื่ออ่อนกำลังลงทำให้ทำงานหรือกิจกรรมที่ไม่สามารถออกแรงได้มากเพลียล้าเร็วและทรงตัวไม่ดีปอดความยืดหยุ่นเนื้อปอดลดลงเป็นเหตุให้การขยายและยุบตัวไม่ดีทำให้เหนื่อยง่ายหัวใจแรงบีบตัวน้อยลงทำให้เกิดการหดตัวลดลงของปริมาณเลือดออกจากหัวใจลดลงกล้ำเนื้อหัวใจไวต่อสิ่งเร้าลดลงหลอดเลือดผนังของ

หวนสูญเสียก่อนรับรสอื่นๆ 8 ฟันผุหักแตกง่ายเคลือบฟันบางลงเหงือกหุ้มคอพื้นรับลงไปตอม่น้ำลายขับน้ำลายออกน้อย 9 การเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารน้อยยกรดเกลือในกระเพาะอาหารลดน้อยลงอาหารอยู่ในกระเพาะอาหารนานขึ้นทำให้ท้องอืดง่ายเมื่ออาหารด้วยภาวะขาดอาหารและโลหิตจางได้ 10 ตับและตับอ่อนหน้าที่การทำงานเสื่อมไปอาจเกิดโรคเบาหวานวารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีปีที่ 15 ฉบับที่ 2 ประจำเดือนพฤษภาคม สิงหาคม 2564 107 11 การเคลื่อนไหวของลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ลดลงทำให้การขับถ่ายอุจจาระไม่ปกติท้องผูกเสมอประกอบกับไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย 12 กระดูกปริมาณแคลเซียมลดน้อยลงทำให้กระดูกบางเปราะพรุนหักงายมีอาการเจ็บปวดกระดูกบ่อย 13 ข้อเสื่อมน้ำไขข้อลดลงเกิดเจ็บปวดข้อยึดติดเคลื่อนไหวลำบาก 14 กล้ำเนื้อเยื่อเยื่ออ่อนกำลังลงทำให้ทำงานออกแรงมากไม่ได้เพลียอ่อนแรงและทรงตัวไม่ดี 15 ปอดความยืดหยุ่นของเนื้อปอดลดลงเป็นเหตุให้การขยายและยุบตัวไม่ดีทำให้เหนื่อยง่าย 16 หัวใจแรงบีบตัวน้อยลงทำให้การหดตัวลดลงปริมาณเลือดออกจากหัวใจลดลงและกล้ำเนื้อหัวใจไวต่อสิ่งเร้าลดลง 17 หลอดเลือดผนังของหลอดเลือดมีลักษณะหนาและแข็งขึ้นเพราะมีไขมันมาเกาะเป็นสาเหตุของความดันโลหิตสูง 18 การขับถ่ายปัสสาวะได้มีหน้าที่เสื่อมไปขับของเสียได้น้อยลงแต่ขับน้ำออกมามากจึงถ่ายปัสสาวะมากและบ่อยขึ้นในเวลากลางคืน 19 กระเพาะปัสสาวะกล้ำเนื้อหูดที่ควบคุมการถ่ายปัสสาวะหย่อนไปทำให้กลั้นปัสสาวะได้ไม่ดีในผู้สูงอายุชายต่อมลูกหมาก

ของร่างกายส่งผลให้ความจำของผู้สูงอายุลดลงผู้สูงอายุมักหลงลืมง่าย ความจำเลอะเลือนเมื่อลักษณะของสติปัญญาของผู้สูงอายุ 8 มีการเปลี่ยนแปลงแล้วย่อมส่งผลไปสู่ความจำของผู้สูงอายุด้วยสำหรับในด้านการจำของผู้สูงอายุโดยทั่วไปความเปลี่ยนแปลงในด้าน 7 นูแลนด์เซอร์วินีเรดาอย่างไวเนชแปลพิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯเคลิ็ดไทยพศ 2547 หน้า 103 8 ปกัสรกิมสุวรรณวงศ์การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุตามแนวคิดทางพระ

19 ความจำพบว่าผู้สูงอายุนั้นระบบความจำระยะสั้นจะได้รับความกระทบกระเทือนมากกว่าระบบความจำระยะยาวซึ่งมีผลให้ผู้สูงอายุเกิดความคับข้องใจและไม่สามารถเรียนรู้สิ่งที่ต้องเกี่ยวข้องกับการจำระยะสั้นได้ 9 ผู้สูงอายุมักจะจดจำเรื่องราวเก่าๆได้ดีกว่าเรื่องราวใหม่ๆโดยหน่วยของความจำสามารถแยกออกเป็น 3 ส่วนคือ 1 ความจำจากประสาทสัมผัสผู้สูงอายุจะเริ่มสูญเสียความสามารถในด้านประสาทสัมผัสบางชนิดไปบ้างเช่น

สูงอายุดามวิสิพท"ของแมชีสภาพักษ์ประสูตร(แมชีสภาพักษ์ประสูตร, 2560 : 74 - 85)ที่ว่าปัญหาทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุได้แก่การวิตกกังวลในเรื่องต่างๆเช่นวิตกกังวลเรื่องสุขภาพการเจ็บป่วยเป็นเวลานานกังวลเรื่องการบริหารทรัพย์สินมรดกให้ลูกหลานส่วนผู้ที่ไม่มีรายได้ก็จะกังวลเรื่องเงินทองค่าใช้จ่ายเรื่องกลัวถูกทอดทิ้งสภาพปัญหาสุขภาพะด้านปัญญาพบว่าการเสื่อมสภาพของร่างกายส่งผลให้ความจำของผู้สูงอายุลดลงผู้สูงอายุมักหลงลืมง่าย ความจำเลอะเลือนเมื่อลักษณะของสติปัญญาของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงแล้วย่อมส่งผลไปสู่ความจำของผู้สูงอายุด้วยสำหรับในด้านการจำของผู้สูงอายุโดยทั่วไปความเปลี่ยนแปลงในด้านความจำผู้สูงอายุนั้นระบบความจำระยะสั้นจะได้รับความกระทบกระเทือนมากกว่าระบบความจำระยะยาวซึ่งมีผลให้ผู้สูงอายุเกิดความคับข้องใจและไม่สามารถเรียนรู้สิ่งที่ต้องเกี่ยวข้องกับการจำระยะสั้นได้ผู้สูงอายุมักจะจดจำเรื่องราวเก่าๆได้ดีกว่าเรื่องราวใหม่ๆสภาพปัญหาสุขภาพะด้านสังคมพบว่าผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันระหว่างวัยผู้สูงอายุถูกลดบทบาททางสังคมเช่นการเกษียณอายุราชการทำให้บทบาททางสังคมที่ผู้สูงอายุเคยมีนั้นหายไปและผู้สูงอายุต้องการพื้นที่ในการแสดงศักยภาพของตนเองผู้สูงอายุจะไม่มีบทบาทเหมือนสังคมเดิมที่เป็นสังคมเกษตรกรรมทำให้ผู้สูงอายุขาดการยอมรับจากสังคมและบุตรหลานก่อให้เกิดความว่าเหวการลดความสัมพันธ์กับชุมชนผู้สูงอายุจึงต้องเปลี่ยนบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบจากผู้

ต่างๆเช่นวิตกกังวลเรื่องสุขภาพการเจ็บป่วยเป็นเวลานานกังวลเรื่องการบริหารทรัพย์สินมรดกให้ลูกหลานส่วนผู้ที่ไม่มีรายได้ก็จะกังวลเรื่องเงินทองค่าใช้จ่ายเรื่องกลัวถูกทอดทิ้งสภาพปัญหาสุขภาพะด้านปัญญาพบว่าการเสื่อมสภาพของร่างกายส่งผลให้ความจำของผู้สูงอายุลดลงผู้สูงอายุมักหลงลืมง่าย ความจำเลอะเลือนเมื่อลักษณะของสติปัญญาของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงแล้วย่อมส่งผลไปสู่ความจำของผู้สูงอายุด้วยสำหรับในด้านการจำของผู้สูงอายุโดยทั่วไปความเปลี่ยนแปลงในด้านความจำผู้สูงอายุนั้นระบบความจำระยะสั้นจะได้รับความกระทบกระเทือนมากกว่าระบบความจำระยะยาวซึ่งมีผลให้ผู้สูงอายุเกิดความคับข้องใจและไม่สามารถเรียนรู้สิ่งที่ต้องเกี่ยวข้องกับการจำระยะสั้นได้ผู้สูงอายุมักจะจดจำเรื่องราวเก่าๆได้ดีกว่าเรื่องราวใหม่ๆสภาพปัญหาสุขภาพะด้านสังคมพบว่าผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันระหว่างวัยผู้สูงอายุถูกลดบทบาททางสังคมเช่นการเกษียณอายุราชการทำให้บทบาททางสังคมที่ผู้สูงอายุเคยมีนั้นหายไปและผู้สูงอายุต้องการพื้นที่ในการแสดงศักยภาพของตนเองผู้สูงอายุจะไม่มีบทบาทเหมือนสังคมเดิมที่เป็นสังคมเกษตรกรรมทำให้ผู้สูงอายุขาดการยอมรับจากสังคมและบุตรหลานก่อให้เกิดความว่าเหวการลดความสัมพันธ์กับชุมชนผู้สูงอายุจึงต้องเปลี่ยนบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบจากผู้ลงมือทำงานใช้ความคิดกลายเป็นผู้คอยรับค่าปรึกษาการยอมรับและพิจารณาอบหมายงานของชุมชนให้ผู้สูงอายุน้อยลงทำให้ผู้สูงอายุขาดความเชื่อมั่นไม่กล้าแสดงออกสมรรถภาพลด

การรับรู้กลืนรสสัมผัสซึ่งในแต่ละบุคคลจะมีระดับสัมผัสไม่เท่ากัน 2 ความจำจากหน่วยความจำระยะสั้นเป็นการจำทันทีทันใดที่มีต่อสิ่งเร้าต่างๆซึ่งสิ่งเร้านั้นเพียงจะมีการรับรู้เกิดขึ้นนั้นคือการวิเคราะห์หรือตีความแล้วว่าสิ่งเร้านั้นเป็นอะไร 10 สำหรับผู้สูงอายุอาจลดน้อยลงแต่ไม่มากนัก 3 ความจำจากหน่วยความจำระยะยาวเป็นการจำข้อมูลหรือสิ่งเร้าบางสิ่งที่เพิ่งรับรู้มาและถ้าข้อมูลได้

ปริศนาที่ 7 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2565 | 145 ระยะสั้นได้(เพ็ญพิไลฤทธาคุณานนท์, 2550 ; 727)ผู้สูงอายุมักจะจดจำเรื่องราวเก่าๆได้ดีกว่าเรื่องราวใหม่ๆโดยหน่วยของความจำสามารถแยกออกเป็น 3 ส่วนคือ 1)ความจำจากประสาทสัมผัสผู้สูงอายุจะเริ่มสูญเสียความสามารถในด้านประสาทสัมผัสบางชนิดไปบ้างเช่นการรับรู้กลิ่นรสสัมผัสซึ่งในแต่ละบุคคลจะมีระดับสัมผัสไม่เท่ากัน 2)ความจำจากหน่วยความจำระยะสั้น(short-term memory)เป็นการจำทันทีทันใดที่มีต่อสิ่งเร้าต่างๆซึ่งสิ่งเร้านั้นเพียงจะมีการรับรู้เกิดขึ้นนั้นคือการวิเคราะห์หรือตีความแล้วว่าสิ่งเร้านั้นเป็นอะไร(ถวิลธรรารโจนและคณะ, 2541 ; 106) 3)ความจำจากหน่วยความจำระยะยาว(long-term memory)เป็นการจำข้อมูลหรือสิ่งเร้าบางสิ่งที่เพิ่งรับรู้มาและถ้าข้อมูลได้รับการเอาใจใส่มันจะถูกเก็บไว้ในความจำระยะยาวซึ่งมักเกี่ยวกับประสบการณ์และความรู้ที่สะสมไว้ตลอดชีวิตจะไม่มีการเปลี่ยนแปลงความจำด้านนี้ผู้สูงอายุไม่ลดน้อยลงแต่ไประการใดปัญหาสุขภาพทางสังคมของผู้สูงอายุพบว่าปัญหาความแตกต่างระหว่างวัยของผู้สูงอายุการถูกลดบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุเช่นการเกษียณอายุราชการทำให้บทบาททางสังคมที่ผู้สูงอายุเคยมีนั้นหายไปและผู้สูงอายุต้องการพื้นที่ในการแสดงศักยภาพของตนเองเพื่อสร้างความคิดใหม่ๆให้แก่คนในสังคมที่คิดว่าผู้สูงอายุมีสภาพคล้ายกับบุคคลทุพพลภาพจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมแต่ในความเป็นจริงแล้วผู้สูงอายุมีความสามารถและเป็นผู้นำภูมิปัญญาของชุมชนผู้

โรคที่ต้องรักษากลายเป็นโรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวช 11 ชนิดหนึ่งผู้ป่วยจะมีความผิดปกติทางอารมณ์เป็นอาการที่สำคัญร่วมกับมีพฤติกรรมและความผิดปกติทางอารมณ์ได้แก่มีอาการซึมเศร้าเบื่อหน่ายหมดความสนใจในสิ่งต่างๆไม่เพลิดเพลินอาการทางด้านพฤติกรรมได้แก่เบื่ออาหารนอนไม่หลับไม่มีแรงช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เป็นภาระผู้อื่นมีความรู้สึกท้อแท้มีความคิดอยาก 9 เพ็ญพิไลฤทธาคุณานนท์พัฒนารามมนุษย์ Human Development พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ

โดยมีแนวคิดทฤษฎีต่างๆที่ใช้เป็นแนวทางในการดูแลเช่นแนวคิดทฤษฎีจิต 434 Journal of MCU Humanities Review Vol7 No2 July December 2021 วิเคราะห์ทฤษฎีบุคคลเป็นศูนย์กลางทฤษฎีการพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรมและทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นต้นแนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษารายบุคคลตามแนวคิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในผู้มีภาวะซึมเศร้าราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2544 ได้ให้ความหมายภาวะซึมเศร้าว่าหมายถึงภาวะที่บุคคลมีความผิดปกติทางด้านอารมณ์เป็นอาการสำคัญร่วมกับมีพฤติกรรมและความผิดปกติทางอารมณ์ได้แก่มีอาการซึมเศร้าเบื่อหน่าย Depressed mood และหมดความสนใจในสิ่งต่างๆเบื่อไม่เพลิดเพลิน loss of interest อาการทางด้านพฤติกรรมได้แก่เบื่ออาหารนอนไม่หลับไม่มีแรงส่วนอาการทางด้านความคิดได้แก่มีความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่าช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เป็นการต่อผู้อื่นมีความรู้สึกท้อแท้มีความคิดอยากตายหรือมีพฤติกรรมทำร้ายตนเองสอดคล้องกับโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ 2546 ได้ให้ความหมายภาวะซึมเศร้าไว้ว่าหมายถึงภาวะที่ผู้ป่วยมีอาการเศร้าหมองหดหู่เหี่ยวเฉาและหมดอารมณ์สนุกท้อแท้หมดหวังเบื่ออาหารกินได้น้อยลงไม่มีเรี่ยวแรงน้ำหนักลดมองโลกในแง่ร้ายรู้สึกตนไม่มีคุณค่าบางคนมีความคิดอยากตายและอาจฆ่าตัวตายได้อาการดังกล่าวต้องเป็นอยู่นานตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไปและมีผลต่อการดำรงชีวิตส่วนมาโนชหล่อตระกูล 2555 กล่าวว่าภาวะซึมเศร้าหมายถึงอาการด้านอารมณ์ที่ความรู้สึกหดหู่สะท้อนใจร้องไห้บ่อยรู้สึกเบื่อหน่ายไปหมดโดยอารมณ์เหล่านี้จะเป็นเกือบทั้งวันมีอาการนอน

ป่วยเกิดอารมณ์ซึมเศร้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ในแทบทุกสถานการณ์มักเกิดร่วมกับการขาดความภูมิใจแห่งตนการเสียความสนใจในกิจกรรมที่ปกติทำให้เพลิดเพลินใจอาการไ้เรื้อรังและอาการปวดซึ่งไม่มีสาเหตุชัดเจนผู้ป่วยอาจมีอาการหลงผิดหรือมีอาการประสาทหลอนผู้ป่วยบางรายมีช่วงเวลาที่มีอารมณ์ซึมเศร้าห้วงกันเป็นปีๆส่วนบางรายอาจมีอาการตลอดเวลาโรคซึมเศร้าสามารถส่งผลกระทบต่อในแง่ลบให้กับผู้ป่วยในหลายๆ

เรื่องเช่นชีวิตส่วนตัวชีวิตในที่ทำงานหรือโรงเรียนตลอดจนการหลับนอนนิสัยการกินและสุขภาพโดยทั่วไปผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผู้ใหญ่ประมาณ 27 เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายและประมาณ 60 ของผู้ฆ่าตัวตายกลุ่มนี้มีโรคซึมเศร้าร่วมกับความผิดปกติทางอารมณ์ชนิดอื่น

ซึ่งแปรปรมาจากภาษาลาตินว่าดิพลีเว Deprivere มีความหมายว่ากดต่ำลงหรือจมลงโดยต่ำกว่าตำแหน่งเดิมสถาบันสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุขและสมาคมสุขภาพจิตเวชแห่งประเทศไทยกำหนดว่าภาวะซึมเศร้าหมายถึงภาวะจิตใจที่หม่นหมองหดหู่เศร้ารวมถึงความรู้สึกท้อแท้หมดหวังมองโลกในแง่ร้ายรู้สึกมีคุณค่าต่ำหันทัดตัวเองความรู้สึกเหล่านี้คงอยู่เป็นระยะเวลานานและเกี่ยวข้องกับการสูญเสียสรรพคุณบุญธรรมชัย อธิบายว่าภาวะซึม

โรคซึมเศร้า(ด้วยย่อ MDD)ทางการแพทย์แผนจีนคือ抑鬱症เป็นความผิดปกติทางจิตซึ่งทำให้ผู้ป่วยเกิดอารมณ์ซึมเศร้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ในแทบทุกสถานการณ์มักเกิดร่วมกับการขาดความภูมิใจแห่งตนการเสียความสนใจในกิจกรรมที่ปกติทำให้เพลิดเพลินใจอาการไ้เรื้อรังและอาการปวดซึ่งไม่มีสาเหตุชัดเจนผู้ป่วยอาจมีอาการหลงผิดหรือมีอาการประสาทหลอนผู้ป่วยบางรายมีช่วงเวลาที่มีอารมณ์ซึมเศร้าห้วงกันเป็นปีๆส่วนบางรายอาจมีอาการตลอดเวลาโรคซึมเศร้าสามารถส่งผลกระทบต่อในแง่ลบให้แก่ผู้ป่วยในหลายๆเรื่องเช่นชีวิตส่วนตัวชีวิตในที่ทำงานหรือโรงเรียนตลอดจนการหลับนอนนิสัยการกินและสุขภาพโดยทั่วไปผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผู้ใหญ่ประมาณ 2 – 7%เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายและประมาณ60%ของผู้ฆ่าตัวตายกลุ่มนี้มีโรคซึมเศร้าร่วมกับความผิดปกติทางอารมณ์ชนิดอื่นคำว่าความซึมเศร้าสามารถใช้ได้หลายทางคือมักใช้เพื่อหมายถึงกลุ่มอาการนี้แต่อาจหมายถึงความผิดปกติทางจิตอื่นหรือหมายถึงเพียงภาวะซึมเศร้าก็ได้โรคซึมเศร้าเป็นภาวะทำให้พิการ(disabling)ซึ่งมีผลเสียต่อครอบครัวงานหรือชีวิตโรงเรียนนิสัยการหลับและกินและสุขภาพโดยรวมของบุคคลในสหรัฐอเมริการาว3.4%ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าฆ่าตัวตายและมากถึง60%ของผู้ที่ฆ่าตัวตายนั้มีภาวะซึมเศร้าหรือความผิดปกติทางอารมณ์อย่างอื่นในประเทศไทยโรคซึมเศร้าเป็นความผิดปกติทางจิตที่พบมากที่สุด(3.7%ที่เข้าถึงบริการ)เป็นโรคที่สร้างภาระโรค(DALY)สูงสุด 10 อันดับแรกโดยเป็นอันดับ 1 ในหญิงและอันดับ 4 ในชายการวินิจฉัย

โรคซึมเศร้า(ด้วยย่อ MDD)ทางการแพทย์แผนจีนคือ抑鬱症เป็นความผิดปกติทางจิตซึ่งทำให้ผู้ป่วยเกิดอารมณ์ซึมเศร้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ในแทบทุกสถานการณ์มักเกิดร่วมกับการขาดความภูมิใจแห่งตนการเสียความสนใจในกิจกรรมที่ปกติทำให้เพลิดเพลินใจอาการไ้เรื้อรังและอาการปวดซึ่งไม่มีสาเหตุชัดเจนผู้ป่วยอาจมีอาการหลงผิดหรือมีอาการประสาทหลอนผู้ป่วยบางรายมีช่วงเวลาที่มีอารมณ์ซึมเศร้าห้วงกันเป็นปีๆส่วนบางรายอาจมีอาการตลอดเวลาโรคซึมเศร้าสามารถส่งผลกระทบต่อในแง่ลบให้แก่ผู้ป่วยในหลายๆเรื่องเช่นชีวิตส่วนตัวชีวิตในที่ทำงานหรือโรงเรียนตลอดจนการหลับนอนนิสัยการกินและสุขภาพโดยทั่วไปผู้ป่วยโรคซึมเศร้าผู้ใหญ่ประมาณ 2 – 7%เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายและประมาณ60%ของผู้ฆ่าตัวตายกลุ่มนี้มีโรคซึมเศร้าร่วมกับความผิดปกติทางอารมณ์ชนิดอื่นคำว่าความซึมเศร้าสามารถใช้ได้หลายทางคือมักใช้เพื่อหมายถึงกลุ่มอาการนี้แต่อาจหมายถึงความผิดปกติทางจิต

เป็นโรคซึมเศร้าซึ่งสุดท้ายบุคคลเหล่านี้อาจหาทางออกจากทุกขด้วย การฆ่าตัวตายได้ในที่สุดดังนั้นหากบุคคลรอบข้างมีข้อมูลและเข้าใจภาวะซึมเศร้าใส่ใจดูแลคนในครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดจะสามารถป้องกันไม่ให้ภาวะซึมเศร้ามีระดับรุนแรงเพิ่มขึ้นจนกลายเป็นโรคซึมเศร้าหรือสามารถนำบุคคลเหล่านั้นเข้ารับการดูแลรักษาได้อย่างถูกต้องต่อไปความหมายของภาวะซึมเศร้าทางจิตวิทยามีผู้ให้ความหมายภาวะซึมเศร้า depression ไว้ดังนี้กรมสุขภาพจิตกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข 2538 11 ได้ให้ความหมายว่าภาวะซึมเศร้าหมายถึงภาวะจิตใจที่หม่นหมองหดหู่ร่วมกับความรู้สึกท้อแท้หมดหวังมองโลกในแง่ร้ายสารพุทธจิตวิทยาปีที่ 2 ฉบับที่ 2 กรกฎาคมธันวาคม 2560 3 ร่ายมีความรู้สึกผิดรู้สึกมีคุณค่าต่ำหันทัดเองความรู้สึกเหล่านี้คงอยู่เป็นระยะเวลานานและเกี่ยวพันกับการสูญเสีย เบ็ค BeckJS 1967 3134 กล่าวว่าภาวะซึมเศร้าเป็นกระบวนการภายในจิตใจเมื่อมีสถานการณ์เกิดขึ้นจะเกิดความคิดอัตโนมัติทางด้านลบต่อตนเองต่ออนาคตและต่อโลกซึ่งจะเกิดจากพื้นฐานความเชื่อแบ่งได้เป็นความรู้สึกขาดความช่วยเหลือรู้สึกขาดคุณสมบัติและรู้สึกหมดหวังก่อให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองต่อสถานการณ์นั้นดังเช่นอยากรู้สึกหิวหรือรู้สึกหิวเหลือตัวเองไม่ได้เกิดอารมณ์ซึมเศร้าเพิ่มความต้องการพึ่งพิงและอยากจะทำร้ายตนเองเป็นต้นทวีตังเสรีและคณะ 2546 47 ได้ให้ความหมายว่าภาวะซึมเศร้าหมายถึงภาวะที่ผู้ป่วยมีอาการและความรู้สึกเศร้าหมองนำหนักลดมองโลกในแง่ร้ายรู้สึกตนเองไม่มีคุณค่าบางคนมีความคิดอยากตายและอาจฆ่าตัว

ในการทำงานลดลงบุคลิกภาพเปลี่ยนและมองโลกในแง่ร้าย 233 ลักษณะอาการภาวะซึมเศร้ามีผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับครอบครัวและในระหว่างบุคคลชีวิตการทำงานหรือในโรงเรียนนิสัยการนอนและการกินและสุขภาพโดยรวมอื่นๆผลเสียต่อการทำหน้าที่และความเป็นอยู่ที่ดีเทียบได้กับโรคเรื้อรังอื่นๆเช่นโรคเบาหวานผู้ป่วยโรคซึมเศร้าปกติจะมีอารมณ์เศร้าเกี่ยวกับทุกด้านของชีวิตและไม่สามารถเพลิดเพลินกับกิจกรรมเดิมที่

22 และเกลียดตนเองในกรณีที่รุนแรงคนซึมเศร้าอาจมีอาการโรคจิต psychosis ได้แก่ความหลงผิดหรือที่พบน้อยกว่าคือประสาทหลอนอาการอื่นมีทั้งสมาธิและความจำไม่ดีโดยเฉพาะผู้ที่มีอาการเหงาหงอยหรือมีลักษณะโรคจิตการปลีกตัวจากสถานการณ์หรือกิจกรรมทางสังคมความต้องการทางเพศที่ลดลงความขัดเคืองง่ายและความคิดเกี่ยวกับความตายหรือการฆ่าตัวตายการนอนไม่หลับเป็นเรื่องสามัญในคนไข้ซึ่งปกติเป็นแบบนอนตื่นเข้ามาแล้วนอนต่อไม่

การสื่อสารระหว่างบุคคลและการเรียนรู้ทฤษฎีทางชีววิทยามักจะพุ่งความสนใจไปที่สารสื่อประสาทแบบโมโนอะมีนคือเซโรโตนินนอร์เอพิเนเฟรินและโดพามีนซึ่งมีอยู่ตามธรรมชาติในสมองและช่วยการสื่อสารระหว่างเซลล์ประสาท& lt ; templatestyles src = " Template : TOC limit /styles.css"/& gt ;อาการโรคซึมเศร้ามีผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับครอบครัวและในระหว่างบุคคลชีวิตการทำงานหรือในโรงเรียนนิสัยการนอนและการกินและสุขภาพโดยรวมอื่นๆผลเสียต่อการทำหน้าที่และความเป็นอยู่ที่ดีเทียบได้กับโรคเรื้อรังอื่นๆเช่นโรคเบาหวานผู้ป่วยโรคซึมเศร้าปกติจะมีอารมณ์เศร้าเกี่ยวกับทุกด้านของชีวิตและไม่สามารถเพลิดเพลินกับกิจกรรมเดิมที่เคยชอบผู้ป่วยอาจหมกมุ่นครุ่นคิดถึงความคิดและความรู้สึกว่าตนไร้ค่าความรู้สึกผิดหรือเสียใจอย่างไม่เหมาะสมไร้ที่พึ่งสิ้นหวังและเกลียดตนเองในกรณีที่รุนแรงคนซึมเศร้าอาจมีอาการโรคจิต(psychosis)ได้แก่ความหลงผิดหรือที่พบน้อยกว่าคือประสาทหลอนอาการอื่นมีทั้งสมาธิและความจำไม่ดีโดยเฉพาะผู้ที่มีอาการเหงาหงอย(melancholic)หรือมีลักษณะโรคจิตการปลีกตัวจากสถานการณ์หรือกิจกรรมทางสังคมความต้องการทางเพศที่ลดลงความขัดเคืองง่ายและความคิดเกี่ยวกับความตายหรือการฆ่าตัวตายการนอนไม่หลับเป็นเรื่องสามัญในคนไข้ซึ่งปกติเป็นแบบนอนตื่นเข้ามาแล้วนอนต่อไม่ได้แม้ว่าการนอนมากเกินไป(Hypersomnia)ก็พบได้ยากแก่ซึมเศร้าบางอย่างอาจทำให้นอนไม่หลับเพราะมีฤทธิ์กระตุ้นผู้ซึมเศร้าอาจรายงานอาการทางกายหลายอย่างรวมทั้งลำปวดศีรษะและปัญหาการย่อยอาหารซึ่งเกณฑ์โรคซึม

ความสนใจไปที่สารสื่อประสาทแบบโมโนอะมีนคือเซโรโตนินนอร์เอพิเนเฟรินและโดพามีนซึ่งมีอยู่ตามธรรมชาติในสมองและช่วยการสื่อสารระหว่างเซลล์ประสาท& lt ; templatestyles src = " Template : TOC limit /styles.css"/& gt ;อาการโรคซึมเศร้ามีผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับครอบครัวและในระหว่างบุคคลชีวิตการทำงานหรือในโรงเรียนนิสัยการนอนและการกินและสุขภาพโดยรวมอื่นๆผลเสียต่อการทำหน้าที่และความเป็นอยู่ที่ดีเทียบได้กับโรคเรื้อรังอื่นๆเช่นโรคเบาหวานผู้ป่วยโรคซึมเศร้าปกติจะมีอารมณ์เศร้าเกี่ยวกับทุกด้านของชีวิตและไม่สามารถเพลิดเพลินกับกิจกรรมเดิมที่เคยชอบผู้ป่วยอาจหมกมุ่นครุ่นคิดถึงความคิดและความรู้สึกว่าตนไร้ค่าความรู้สึกผิดหรือเสียใจอย่างไม่เหมาะสมไร้ที่พึ่งสิ้นหวังและเกลียดตนเองในกรณีที่รุนแรงคนซึมเศร้าอาจมีอาการโรคจิต(psychosis)ได้แก่ความหลงผิดหรือที่พบน้อยกว่าคือประสาทหลอนอาการอื่นมีทั้งสมาธิและความจำไม่ดีโดยเฉพาะผู้ที่มีอาการเหงาหงอย(melancholic)หรือมีลักษณะโรคจิตการปลีกตัวจากสถานการณ์หรือกิจกรรมทางสังคมความต้องการทางเพศที่ลดลงความขัดเคืองง่ายและความคิดเกี่ยวกับความตายหรือการฆ่าตัวตายการนอนไม่หลับเป็นเรื่องสามัญในคนไข้ซึ่งปกติเป็นแบบนอนตื่นเข้ามาแล้วนอนต่อไม่ได้แม้ว่าการนอนมากเกินไป(Hypersomnia)ก็พบได้ยากแก่ซึมเศร้าบางอย่างอาจทำให้นอนไม่หลับเพราะมีฤทธิ์กระตุ้นผู้ซึมเศร้าอาจรายงานอาการทางกายหลายอย่างรวมทั้งลำปวดศีรษะและปัญหาการย่อยอาหารซึ่งเกณฑ์โรคซึมเศร้าขององค์การอนามัยโลกอาการทางกายเป็นปัญหามากที่สุดที่พบมากที่สุดในประเทศที่กำลังพัฒนามักมีความ

ทักเหตุการณ์ในชีวิตประวัติชีวิตอาการปัจจุบันและประวัติครอบครัวของคนไข้จุดมุ่งหมายทางคลินิกกว้างๆก็คือเพื่อหาปัจจัยทางชีวภาพทางจิตใจและทางสังคมที่อาจมีผลต่ออารมณ์ของคนไข้ผู้ประเมินอาจจะถามถึงวิธีการควบคุมอารมณ์ของคนไข้ในปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นวิธีที่ดีหรือไม่เช่นการเสพยาหรือยาเสพติดการประเมินอาการรวมการตรวจสอบภาวะจิตใจซึ่งประเมินอารมณ์และสิ่งที่คิดในปัจจุบันโดยเฉพาะเรื่องความสิ้นหวังหรือการมองในแง่ร้ายการ

อาจจะถามถึงวิธีการควบคุมอารมณ์ของคนไข้ในปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นวิธีที่ดีหรือไม่เช่นการเสพยาหรือยาเสพติดการประเมินอาการรวมการตรวจสอบภาวะจิตใจซึ่งประเมินอารมณ์และสิ่งที่คิดในปัจจุบันโดยเฉพาะเรื่องความสิ้นหวังหรือการมองในแง่ร้ายการทำรายตัวเองหรือการฆ่าตัวตายและการปราศจากความคิดหรือแผนในทางบวกแม้แต่ในประเทศที่เจริญแล้วสถานพยาบาลทางจิตเวชโดยเฉพาะจะไม่ค่อยมีในเขตชนบทและดังนั้นทั้งการวินิจฉัยและการบริหารโรคจึงตกเป็นภาระของแพทย์ปฐมภูมิซึ่งยังเป็นปัญหาในประเทศกำลังพัฒนาการตรวจสอบสถานะทางจิตใจอาจจะวัดโดยใช้ Hamilton Rating Scale for Depression หรือ Beck Depression Inventory หรือ Suicide Behaviors Questionnaire-Revisedคะแนนที่ได้ยังไม่เพียงพอที่จะวินิจฉัยว่าเป็นความซึมเศร้าตามมาตรฐานของ DSM หรือ ICD แต่เป็นตัวชี้ความรุนแรงของอาการในช่วงระยะเวลาหนึ่งดังนั้นบุคคลที่คะแนนสูงกว่าเกณฑ์สามารถตรวจสอบเพิ่มขึ้นว่ามีโรคซึมเศร้าหรือไม่และมีวิธีการวัดหลายอย่างที่ใช้เพื่อจุดหมายนี้โดยเฉพาะแพทย์ปฐมภูมิหรือผู้ที่ไม่ใช่จิตแพทย์มีปัญหามากกว่าในเรื่องการวินิจฉัยและการรักษาโรคแบบน้อยเกินไปเทียบกับจิตแพทย์โดยส่วนหนึ่งก็เพราะอาการทางกายต่างๆที่บ่อยครั้งประกอบกับความซึมเศร้านอกเหนือไปจากเพราะเหตุอื่นๆเช่นความต่างๆของคนไข้ของคนให้การรักษาและอุปสรรคเป็นระบบอื่นๆงานทบทวนวรรณกรรมหนึ่งพบว่าแพทย์ที่ไม่ใช่จิตแพทย์พลาดการวินิจฉัยโรคอย่างถูกต้องในกรณี 2 / 3 แม้ว่าอัตราที่พบจะดีขึ้นในงานศึกษาต่อมาก่อนที่จะวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าโดยทั่วไปแพทย์อาจจะตรวจแล้วเลือกวิธีการตรวจสอบ

ทำรายตัวเองหรือการฆ่าตัวตายและการปราศจากความคิดหรือแผนในทางบวกแม้แต่ในประเทศที่เจริญแล้วสถานพยาบาลทางจิตเวชโดยเฉพาะจะไม่ค่อยมีในเขตชนบทและดังนั้นทั้งการวินิจฉัยและการบริหารโรคจึงตกเป็นภาระของแพทย์ปฐมภูมิซึ่งยังเป็นปัญหาในประเทศกำลังพัฒนาดังนั้นในแง่การตรวจสอบสถานะทางจิตใจอาจจะวัดโดยใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์การแพทย์และอาจมีวิธีการวัดหลายอย่างที่ใช้เพื่อจุดหมายนี้โดยเฉพาะแพทย์ปฐมภูมิหรือผู้ที่ไม่ใช่

เสพยาหรือยาเสพติดการประเมินอาการรวมการตรวจสอบภาวะจิตใจซึ่งประเมินอารมณ์และสิ่งที่คิดในปัจจุบันโดยเฉพาะเรื่องความสิ้นหวังหรือการมองในแง่ร้ายการทำรายตัวเองหรือการฆ่าตัวตายและการปราศจากความคิดหรือแผนในทางบวกแม้แต่ในประเทศที่เจริญแล้วสถานพยาบาลทางจิตเวชโดยเฉพาะจะไม่ค่อยมีในเขตชนบทและดังนั้นทั้งการวินิจฉัยและการบริหารโรคจึงตกเป็นภาระของแพทย์ปฐมภูมิซึ่งยังเป็นปัญหาในประเทศกำลังพัฒนาการตรวจสอบสถานะทางจิตใจอาจจะวัดโดยใช้ Hamilton Rating Scale for Depression หรือ Beck Depression Inventory หรือ Suicide Behaviors Questionnaire-Revisedคะแนนที่ได้ยังไม่เพียงพอที่จะวินิจฉัยว่าเป็นความซึมเศร้าตามมาตรฐานของ DSM หรือ ICD แต่เป็นตัวชี้ความรุนแรงของอาการในช่วงระยะเวลาหนึ่งดังนั้นบุคคลที่คะแนนสูงกว่าเกณฑ์สามารถตรวจสอบเพิ่มขึ้นว่ามีโรคซึมเศร้าหรือไม่และมีวิธีการวัดหลายอย่างที่ใช้เพื่อจุดหมายนี้โดยเฉพาะแพทย์ปฐมภูมิหรือผู้ที่ไม่ใช่จิตแพทย์มีปัญหามากกว่าในเรื่องการวินิจฉัยและการรักษาโรคแบบน้อยเกินไปเทียบกับจิตแพทย์โดยส่วนหนึ่งก็เพราะอาการทางกายต่างๆที่บ่อยครั้งประกอบกับความซึมเศร้านอกเหนือไปจากเพราะเหตุอื่นๆเช่นความต่างๆของคนไข้ของคนให้การรักษาและอุปสรรคเป็นระบบอื่นๆงานทบทวนวรรณกรรมหนึ่งพบว่าแพทย์ที่ไม่ใช่จิตแพทย์พลาดการวินิจฉัยโรคอย่างถูกต้องในกรณี 2 / 3 แม้ว่าอัตราที่พบจะดีขึ้นในงานศึกษาต่อมาก่อนที่จะวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าโดยทั่วไปแพทย์อาจจะตรวจแล้วเลือกวิธีการตรวจสอบเพื่อกันโรคที่อาจเป็นเหตุของอาการอย่างอื่นๆรวมทั้งการการวัดThyroid-stimulating hormone

ใช้จิตแพทย์มีปัญหามากกว่าในเรื่องการวินิจฉัยและการรักษาโรคแบบน้อยเกินไปเทียบกับจิตแพทย์โดยส่วนหนึ่งก็เพราะอาการทางกายที่บ่อยครั้งประกอบกับความซึมเศร้านอกเหนือไปจากเพราะเหตุอื่นๆเช่นความต่างของคนไข้ของคนให้การรักษาเป็นต้น 234 สาเหตุของอาการภาวะซึมเศร้าโรคซึมเศร้าเป็นโรคที่พบได้บ่อยมากและสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนเป็นภาวะจิตใจที่หม่นหมองหดหู่เศร้าร่วมกับความรู้สึกท้อแท้หมดหวังมองโลกในแง่ร้ายมีความรู้สึก

หรือไม่เช่นการเสพติดหรือยาเสพติดการประเมินอาการรวมการตรวจสภาวะจิตใจซึ่งประเมินอารมณ์และสิ่งที่คิดในปัจจุบันโดยเฉพาะเรื่องความสิ้นหวังหรือการมองในแง่ร้ายการทำร้ายตัวเองหรือการฆ่าตัวตายและการปราศจากความคิดหรือแผนในทางบวกแม้แต่ในประเทศที่เจริญแล้วสถานพยาบาลทางจิตเวชโดยเฉพาะจะไม่ค่อยมีในเขตชนบทและดังนั้นทั้งการวินิจฉัยและการบริหารโรคจึงตกเป็นภาระของแพทย์ปฐมภูมิซึ่งยังเป็นปัญหาในประเทศกำลังพัฒนาการตรวจสถานะทางจิตใจอาจจะวัดโดยใช้ Hamilton Rating Scale for Depression หรือ Beck Depression Inventory หรือ Suicide Behaviors Questionnaire-Revisedคะแนนที่ได้ยังไม่เพียงพอที่จะวินิจฉัยว่าเป็นความซึมเศร้าตามมาตรฐานของ DSM หรือ ICD แต่เป็นตัวชี้ความรุนแรงของอาการในช่วงระยะเวลาหนึ่งดังนั้นบุคคลที่คะแนนสูงกว่าเกณฑ์สามารถตรวจสอบเพิ่มขึ้นว่ามีโรคซึมเศร้าหรือไม่และมีวิธีการวัดหลายอย่างที่ใช้เพื่อจุดหมายนี้โดยเฉพาะแพทย์ปฐมภูมิหรือผู้ที่ไม่ใช่จิตแพทย์มีปัญหามากกว่าในเรื่องการวินิจฉัยและการรักษาโรคแบบน้อยเกินไปเทียบกับจิตแพทย์โดยส่วนหนึ่งก็เพราะอาการทางกายต่างๆที่บ่อยครั้งประกอบกับความซึมเศร้านอกเหนือไปจากเพราะเหตุอื่นๆเช่นความต่างๆของคนไข้ของคนให้รักษาและอุปสรรคเป็นระบบอื่นๆงานทบทวนวรรณกรรมหนึ่งพบว่าแพทย์ที่ไม่ใช่จิตแพทย์พลาดการวินิจฉัยโรคอย่างถูกต้องในกรณี 2 / 3 แม้ว่าอัตราที่พบจะดีขึ้นในงานศึกษาต่อมาก่อนที่จะวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าโดยทั่วไปแพทย์อาจจะตรวจแล้วเลือกวิธีการตรวจสอบเพื่อกันโรคที่อาจเป็นเหตุของอาการอย่างอื่นๆรวมทั้งการการวัดThyroid-stimulating

ผิดไร้ค่าตำหนิตัวเองเมื่อมีอาการเหล่านี้เกิดขึ้นจะเป็นอยู่นานโดยไม่มีที่ทำว่าจะดีขึ้นจนกระทั่งมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายความคิดจิตใจอารมณ์และสังคมอย่างชัดเจนสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้าอาจเกิดมาจากหลายสาเหตุได้แก่แนวโน้มทางพันธุกรรมหรือชีวเคมีที่แปรปรวนหรือเกิดอารมณ์ไว้สารเคมีใน

เท่าธรณินทรกองสุขและคณะ 2551 ซึ่งภาวะซึมเศร้านั้นอาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ภาวะซึมเศร้าธรรมดาจนถึงภาวะซึมเศร้ารุนแรงโดยภาวะซึมเศร้าส่งผลให้มีอาการต่างๆเช่นรับประทานอาหารได้น้อยเบื่ออาหารนอนไม่หลับสิ้นหวังวิตกกังวลมองโลกในแง่ร้ายมีความรู้สึกผิดไร้ค่าตำหนิตัวเองและมีอาการอยู่นานโดยไม่มีที่ทำว่าจะดีขึ้นจนกระทั่งมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายความคิดความจำจิตใจอารมณ์และสังคมอย่างชัดเจนกรมสุขภาพจิต 2552 สภาพสังคมปัจจุบันที่อยู่ในยุคโลกาภิวัตน์มีความเจริญทางด้านวัตถุทั้งทางด้านเศรษฐกิจสังคมเทคโนโลยีและการสื่อสารพบว่าหลายคนไม่สามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้ทำให้เกิดความทุกข์ทางจิตใจในเรื่องต่างๆอันได้แก่ความเครียดความเหนื่อยล้าในการทำงานที่เร่งรีบและมีการแข่งขันสูงความอยากได้อะไรมากเกินไปจนทำให้เกิดความเครียดในสิ่งแวดลอมรอบตัวเป็นต้นความทุกข์ทางจิตใจสามารถป้องกันและดับได้โดยง่ายด้วยการปฏิบัติธรรมในชีวิตประจำวันการมีสติในการพิจารณาสิ่งต่างๆที่เข้ามากระทบทางตาหูจมูกลิ้นกายโดยที่ใจหรือจิตไม่เกาะเพื่อ

23 สมองของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามักมีการเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ 12 หรืออาจมาจากประสบการณ์ในวันเด็กที่ยากลำบากเช่นความเป็นกำพร้าที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้าเมื่อโตขึ้น 13 ซึ่งเมื่อกล่าวถึงโรคทางกายต่างๆและความเจ็บป่วยย่อมนำมาซึ่งความทุกข์ทั้งทางกายและทางใจแก่ผู้ป่วยและอาจส่งผลต่อคนรอบข้างด้วยกายกับใจมีความสัมพันธ์กันแยกไม่ออกสุขภาพกายไม่ดีก็ส่งผลถึงสุขภาพใจขณะเดียวกันหากสุขภาพจิตและสุขภาพใจไม่ดี

ไม่เพลิดเพลิน Loss of interest อาการทางด้านพฤติกรรมได้แก่เบื่ออาหารนอนไม่หลับหมดเรี่ยวแรงส่วนอาการด้านความคิดได้แก่มีความรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่าช่วยตัวเองไม่ได้เป็นการต่อผู้ที่มีความรู้สึกท้อแท้และความคิดอยากจะตายหรือมีพฤติกรรมทำร้ายตนเองโรคซึมเศร้าพบได้ทุกช่วงอายุโดยเฉพาะวัยรุ่นและผู้สูงอายุซึ่งโรคนี้มีผลต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วยทำให้ความสามารถในการทำงานการดูแลตนเองการดำเนินกิจวัตรประจำวันลดลงมีผลกระทบต่อนตนเองและคนรอบข้างตลอดจนมีผลกระทบต่อผู้ป่วยที่มีโรคทางกายอยู่เดิมเช่นโรคกระเพาะโรคหัวใจโรคเบาหวาน เป็นต้นสำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าส่วนใหญ่ไม่คอยไปพบแพทย์ด้วยทัศนคติที่ว่าเกรงผู้อื่นจะมองว่าตนเองเป็นโรคจิตและไม่บอกให้ญาติทราบเกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองประสบหรือกำลังเป็นอยู่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามักจะมีแนวโน้มต่อการฆ่าตัวตายสูง High suicidal risk ในช่วงระยะเวลา 1 ปีการสำรวจระดับชาติของประเทศไทยพบว่าประชากรไทยมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมากขึ้นจะวารสารมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ปีที่ 6 ฉบับที่ 6 สิงหาคม 2562 3061 สังเกตได้ว่าจำนวนผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปีซึ่งถือว่าเป็นสถานการณ์ที่น่าเป็นห่วงอย่างยิ่งสำหรับประเทศไทยเมื่อกล่าวถึงโรคทางกายต่างๆและความเจ็บป่วยย่อมนำมาซึ่งความทุกข์ทั้งทางกายและทางใจแก่ผู้ป่วยและอาจส่งผลต่อคนรอบข้างด้วยกายกับใจมีความสัมพันธ์กันแยกไม่ออกสุขภาพกายไม่ดีก็ย่อมส่งผลถึงสุขภาพใจขณะเดียวกันหากสุขภาพจิตและสุขภาพใจไม่ดี

23 เดือนโดยมีประมาณ 20 ที่ไม่ผ่านเกณฑ์โรคซึมเศร้าอีกต่อไประยะเวลา
มัธยมฐานของคราวแสดงออกอยู่ที่ประมาณ 23 อาทิตย์โดยมีอัตราการฟื้น
ตัวสูงสุดในช่วง 3 เดือนแรกงานวิจัยพบว่า 80 ของบุคคลที่เกิดคราว
แสดงออกของโรคเป็นครั้งแรกจะประสบกับคราวแสดงออกอีกอย่างน้อย 1
ครั้งในชีวิตโดยมีคราวแสดงออกเฉลี่ยตลอดชีวิตที่ 4 ครั้งงานศึกษากลุ่ม
ประชากรทั่วไปงานอื่นๆแสดงว่าประมาณครึ่งหนึ่งที่มีคราวแสดงออกจะฟื้น
ตัวไม่ว่าจะได้การ

รักษาหรือไม่และไม่เป็นอีกส่วนอีกครั้งหนึ่งจะมีคราวแสดงออกอย่างน้อย
อีก 1 ครั้งและ 15 ในครึ่งหนึ่งนั้นจะมีคราวแสดงออกซ้ำๆงานศึกษาที่ได้
คนไข้ในโรงพยาบาลแสดงการฟื้นตัวที่น้อยกว่าและการเกิดซ้ำที่สูงกว่าใน
ขณะทำงานศึกษาในคนไข้นอกแสดงว่าเกือบทั้งหมดฟื้นสภาพโดยมีระยะ
คราวแสดงออกของโรคเฉลี่ยที่ 11 เดือน 90 ของคนที่แบบรุนแรงหรือ
ประกอบกับโรคจิตผู้โดยมากจะผ่านเกณฑ์ว่ามีความผิดปกติทางจิต

อื่นๆอีกด้วยจะประสบอาการซ้ำๆการเกิดซ้ำมีโอกาสสูงขึ้นถ้าอาการไม่หาย
ทั้งหมดหลังจากรักษาแนวทางการรักษาปัจจุบันแนะนำให้ให้ยาแก้ซึมเศร้า
ต่อ 46 เดือนหลังจากบรรเทาเพื่อป้องกันการเกิดโรคอีก relapse หลักฐาน
จากการทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม RCT แสดงว่าการให้ยาต่อไป
หลังจากฟื้นสภาพสามารถลดโอกาสเกิดโรคอีกถึง 70 41 เกิดโรคอีกถ้าใช้
ยาหลอกเทียบกับ 18 ถ้าใช้ยาแก้ซึมเศร้าผลป้องกันการอาจดำรงอยู่นาน
อย่าง

พบว่าการหยุดสับนุหรีมีผลต่อความซึมเศร้าเท่ากับหรือมากกว่าการให้ยา
ส่วนการบำบัดโดยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (CBT) และ
โปรแกรมทางอาชีพอื่นๆ(รวมทั้งการเปลี่ยนกิจกรรมในงานและการให้ความ
ช่วยเหลือ)พบว่ามีประสิทธิผลในการลดวันขาดงานของผู้ทำงานที่มีโรคซึม
เศร้าการพยากรณ์โรค. โรคซึมเศร้าบ่อยครั้งจะหายเองไม่ว่ารักษาหรือไม่
คนไข้นอกที่ยังรอมอยู่จะลดอาการ 10 -15%ภายใน 2 - 3 เดือนโดยมี
ประมาณ 20% ที่ไม่ผ่านเกณฑ์โรคซึมเศร้าอีกต่อไประยะเวลามัธยมฐานของ
คราวแสดงออกอยู่ที่ประมาณ 23 อาทิตย์โดยมีอัตราการฟื้นตัวสูงสุดในช่วง
3 เดือนแรกงานวิจัยพบว่า 80% ของบุคคลที่เกิดคราวแสดงออกของโรคเป็น
ครั้งแรกจะประสบกับคราวแสดงออกอีกอย่างน้อย 1 ครั้งในชีวิตโดยมีคราว
แสดงออกเฉลี่ยตลอดชีวิตที่ 4 ครั้งงานศึกษากลุ่มประชากรทั่วไปงานอื่นๆ
แสดงว่าประมาณครึ่งหนึ่งที่มีคราวแสดงออกจะฟื้นตัวไม่ว่าจะได้การรักษา
หรือไม่)และไม่เป็นอีกส่วนอีกครั้งหนึ่งจะมีคราวแสดงออกอย่างน้อยอีก 1
ครั้งและ 15% ในครึ่งหนึ่งนั้นจะมีคราวแสดงออกซ้ำๆงานศึกษาที่ได้คนไข้ใน
โรงพยาบาล (inpatient) แสดงการฟื้นตัวที่น้อยกว่าและการเกิดซ้ำที่สูง
กว่าในขณะที่ทำงานศึกษาในคนไข้นอก (outpatient) แสดงว่าเกือบทั้งหมด
ฟื้นสภาพโดยมีระยะคราวแสดงออกของโรคเฉลี่ยที่ 11 เดือน 90% ของคน
ที่เป็นแบบรุนแรงหรือประกอบกับโรคจิต (psychotic) ผู้โดยมากจะผ่าน
เกณฑ์ว่ามีความผิดปกติทางจิต (mental disorder) อื่นๆอีกด้วยจะประสบ
อาการซ้ำๆการเกิดซ้ำมีโอกาสสูงขึ้นถ้าอาการไม่หายทั้งหมดหลังจากรักษา
แนวทางการรักษาปัจจุบันแนะนำให้ให้ยาแก้ซึมเศร้าต่อ 4 - 6 เดือนหลัง
จากบรรเทาเพื่อป้องกันการเกิดโรคอีก (relapse) หลักฐานจากการทดลอง
แบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (RCT) แสดงว่าการให้ยา

หรือไม่)และไม่เป็นอีกส่วนอีกครั้งหนึ่งจะมีคราวแสดงออกอย่างน้อยอีก 1
ครั้งและ 15% ในครึ่งหนึ่งนั้นจะมีคราวแสดงออกซ้ำๆงานศึกษาที่ได้คนไข้ใน
โรงพยาบาล (inpatient) แสดงการฟื้นตัวที่น้อยกว่าและการเกิดซ้ำที่สูง
กว่าในขณะที่ทำงานศึกษาในคนไข้นอก (outpatient) แสดงว่าเกือบทั้งหมด
ฟื้นสภาพโดยมีระยะคราวแสดงออกของโรคเฉลี่ยที่ 11 เดือน 90% ของคน
ที่เป็นแบบรุนแรงหรือประกอบกับโรคจิต (psychotic) ผู้โดยมากจะผ่าน
เกณฑ์ว่ามีความผิดปกติทางจิต (mental disorder) อื่นๆอีกด้วยจะประสบ
อาการซ้ำๆการเกิดซ้ำมีโอกาสสูงขึ้นถ้าอาการไม่หายทั้งหมดหลังจากรักษา
แนวทางการรักษาปัจจุบันแนะนำให้ให้ยาแก้ซึมเศร้าต่อ 4 - 6 เดือนหลัง
จากบรรเทาเพื่อป้องกันการเกิดโรคอีก (relapse) หลักฐานจากการทดลอง
แบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (RCT) แสดงว่าการให้ยา

ผู้โดยมากจะผ่านเกณฑ์ว่ามีความผิดปกติทางจิต (mental disorder)
อื่นๆอีกด้วยจะประสบอาการซ้ำๆการเกิดซ้ำมีโอกาสสูงขึ้นถ้าอาการไม่หาย
ทั้งหมดหลังจากรักษาแนวทางการรักษาปัจจุบันแนะนำให้ให้ยาแก้ซึมเศร้า
ต่อ 4 - 6 เดือนหลังจากบรรเทาเพื่อป้องกันการเกิดโรคอีก (relapse) หลัก
ฐานจากการทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (RCT) แสดงว่าการให้ยา

ของภาวะซึมเศร้าสังเกตรณเหล่านี้รวมกันแล้วทำให้เกิดสมมติฐานโรคซึมเศร้าที่เรียกว่าสมมติฐานโมโนเอมีน monoamine hypothesis ซึ่งแบบปัจจุบันสันนิษฐานว่าการขาดสารสื่อประสาทบางอย่างเป็นเหตุของลักษณะต่างๆของความซึมเศร้าคือนอร์เอพิเนฟรินอาจสัมพันธ์กับความตื่นตัวและความกระปรี้กระเปร่ารวมทั้งความวิตกกังวลความใส่ใจและความสนใจในชีวิตเซโรโตนินอาจสัมพันธ์กับความวิตกกังวลความหมกมุ่นและการควบคุมใจไม่ได้ compulsion และโดพามีนอาจสัมพันธ์กับความใส่ใจแรงจูงใจความ

มีทักษะในการดำเนินชีวิตที่ดีมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อภาวะซึมเศร้าเท่ากับ 30 ค่า t เท่ากับ 47 แสดงว่าปัจจัยป้องกันเป็นปัจจัยที่ลดอิทธิพลโดยตรงที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 01 4 ปัจจัยกระตุ้นประกอบด้วยการใช้สารเสพติดการเผชิญกับเหตุการณ์อันเลวร้ายในชีวิตมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อภาวะซึมเศร้าเท่ากับ 79 แสดงว่าปัจจัยกระตุ้นเป็นสาเหตุโดยตรงที่มีผลภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 01 อภิปรายผลผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าอภิปรายผลได้ดังนี้โรคซึมเศร้าที่เกิดขึ้นจากหลายปัจจัยโดยปัจจัยทั้งหมดมีความเกี่ยวข้องกับสารเคมีในสมองและกายวิภาคทางสมองพันธุกรรมและประวัติครอบครัวมีคนในครอบครัวเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและส่งผลโดยตรงต่อการเกิดโรคซึมเศร้าสอดคล้องกับการศึกษาในผู้ป่วยซึมเศร้าเกิดจากความผิดปกติของสารสื่อประสาทโมโนเอมีนซึ่งเป็นกลุ่มสารสื่อประสาทที่มีหน้าที่ในการนำขยายและควบคุมสัญญาณไฟฟ้าจากเซลล์ประสาทหนึ่งไปยังอีกเซลล์หนึ่ง 6 โดยมีซีโรโตนินโดพามีนนอร์เอพิเนฟรินและอีพีเนฟรินซึ่งสันนิษฐานว่าการขาดสารสื่อประสาทบางอย่างมีผลต่อลักษณะโรคซึมเศร้าที่สัมพันธ์กันคือ นอร์เอพิเนฟรินอาจสัมพันธ์กับความตื่นตัวและความกระปรี้กระเปร่ารวมทั้งความวิตกกังวลความใส่ใจและความสนใจในชีวิตการขาดซีโรโตนินอาจสัมพันธ์กับความวิตกกังวลความหมกมุ่นและการควบคุมจิตใจไม่ได้โดพามีนอาจสัมพันธ์กับความใส่ใจแรงจูงใจความรื่นเริงใจและความพอใจรวมทั้งความสนใจในชีวิตสัมพันธ์กับการศึกษาในระยะยาวที่พบว่ายีน serotonin transporter 5HTT มีผลต่อระดับความเครียดในชีวิตสามารถ

รื่นเริงใจและความพอใจรวมทั้งความสนใจในชีวิตผู้สนับสนุนทฤษฎีนี้แนะนำให้ใช้ยาแก้ซึมเศร้าที่มีฤทธิ์ต่อระบบที่แสดงอาการมากที่สุดคือคนไข้ที่วิตกกังวลและขัดเคืองควรใช้ยาแบบ Selective serotonin reuptake inhibitor SSRI หรือ norepinephrine reuptake inhibitor และคนไข้ที่ไม่กระปรี้กระเปร่าหรือไม่ยินดีพอใจในชีวิตควรจะได้ยาที่เพิ่มนอร์เอพิเนฟรินหรือโดพามีนนอกจากข้อสังเกตทางคลินิกว่ายาที่เพิ่มระดับโมโนเอมีนสามารถแก้ความซึมเศร้าความก้าวหน้าของการศึกษาทางกรรมพันธุ์แสดงว่า

และการควบคุมใจไม่ได้(compulsion)และโดพามีนอาจสัมพันธ์กับความใส่ใจแรงจูงใจความรื่นเริงใจและความพอใจรวมทั้งความสนใจในชีวิต"ผู้สนับสนุนทฤษฎีนี้แนะนำให้ใช้ยาแก้ซึมเศร้าที่มีฤทธิ์ต่อระบบที่แสดงอาการมากที่สุดคือคนไข้ที่วิตกกังวลและขัดเคืองควรใช้ยาแบบ Selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI)หรือ norepinephrine reuptake inhibitor และคนไข้ที่ไม่กระปรี้กระเปร่าหรือไม่ยินดีพอใจในชีวิตควรจะได้ยาที่เพิ่มนอร์เอพิเนฟรินหรือโดพามีนนอกจากข้อสังเกตทางคลินิกว่ายาที่เพิ่มระดับโมโนเอมีนสามารถแก้ความซึมเศร้าความก้าวหน้าของการศึกษาทางกรรมพันธุ์แสดงว่าความแตกต่างของลักษณะทางพันธุกรรม(phenotypic variation)ในระบบสมองที่ไซโมโนเอมีนอาจมีส่วนบ้างเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อความซึมเศร้าและถึงจะพบผลดังที่กล่าวมานี้เหตุของความซึมเศร้าก็ไม่ใช่เป็นเรื่องการขาดโมโนเอมีนเพียงเท่านั้นใน 2 ทศวรรษที่ผ่านมางานวิจัยได้แสดงให้เห็นถึงข้อจำกัดของสมมติฐานโมโนเอมีนและความไม่สมบูรณ์ในการอธิบายประเด็นต่างๆของสมมติฐานได้กลายเป็นเรื่องที่เด่นชัดในวงจิตแพทย์ข้อโต้แย้งอย่างหนึ่งก็คือการปรับอารมณ์ของยา Monoamine oxidase inhibitor และ SSRI ใช้เวลาเป็นอาทิตย์กว่าจะเริ่มได้ผลแม้ว่าการเพิ่มระดับโมโนเอมีนจะปรากฏตั้งแต่ชั่วโมงแรกๆที่เริ่มยาข้อโต้แย้งอีกอย่างหนึ่งอาศัยการทดลองยาที่ลดโมโนเอมีนคือแม้ว่าการลดระดับโมโนเอมีนในระบบประสาทอาจจะทำอารมณ์ของคนไข้ที่ไม่ได้ทานยาให้ซึมเศร่าลงนิดหน่อยแต่ว่ากลับไม่มีผลอะไรต่อคนปกติ นอกจากนั้นแล้วสมมติฐานโมโนเอมีนซึ่งจำกัดอยู่แล้วยังอธิบายอย่างง่าย ๆ เกินต่อสาธารณชนทั่วไปโดยเป็นวิธีการตลาดที่เรียกอาการว่าเป็นการขาดความสมดุลทางเคมี(ในสมอง)ในปี 2546 มีทฤษฎีใหม่เกี่ยว

27 พันธุกรรม phenotypic variation ในระบบสมองที่ใช้โมโนอะมีนอาจมีส่วนบ้างเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อความซึมเศร้าและถึงจะพบผลดังที่กล่าวมานี้ เหตุของความซึมเศร้าก็ไม่ใช่เป็นเรื่องการขาดโมโนอะมีนเพียงเท่านั้นใน 2 ทศวรรษที่ผ่านมางานวิจัยได้แสดงให้เห็นถึงข้อจำกัดของสมมติฐานโมโนอะมีนและความไม่สมบูรณ์ในการอธิบายประเด็นต่างๆของสมมติฐานได้กลายเป็นเรื่องที่เด่นชัดในวงจิตแพทย์ข้อโต้แย้งอย่างหนึ่งก็คือการปรับ

ของการศึกษาทางกรรมพันธุ์แสดงว่าความแตกต่างของลักษณะทางพันธุกรรม(phenotypic variation)ในระบบสมองที่ใช้โมโนอะมีนอาจมีส่วนบ้างเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อความซึมเศร้าและถึงจะพบผลดังที่กล่าวมานี้ เหตุของความซึมเศร้าก็ไม่ใช่เป็นเรื่องการขาดโมโนอะมีนเพียงเท่านั้นใน 2 ทศวรรษที่ผ่านมางานวิจัยได้แสดงให้เห็นถึงข้อจำกัดของสมมติฐานโมโนอะมีนและความไม่สมบูรณ์ในการอธิบายประเด็นต่างๆของสมมติฐานได้กลายเป็นเรื่องที่เด่นชัดในวงจิตแพทย์ข้อโต้แย้งอย่างหนึ่งก็คือการปรับอารมณ์ของยา Monoamine oxidase inhibitor และ SSRI ใช้เวลาเป็นอาทิตย์กว่าจะเริ่มได้ผลแม้ว่าการเพิ่มระดับโมโนอะมีนจะปรากฏตั้งแต่ชั่วโมงแรกๆที่เริ่มยาข้อโต้แย้งอีกอย่างหนึ่งอาศัยการทดลองยาที่ลดโมโนอะมีนคือแม้ว่าการลดระดับโมโนอะมีนในระบบประสาทอาจจะทำอารมณ์ของคนไข้ที่ไม่ได้ทานยาให้ซึมเศร้านิดหน่อยแต่ว่ากลับไม่มีผลอะไรต่อคนปกติ นอกจากนั้นแล้วสมมติฐานโมโนอะมีนซึ่งจำกัดอยู่แล้วยังอธิบายอย่างง่ายเกินไปต่อสาธารณชนทั่วไปโดยเป็นวิธีการตลาดที่เรียกอาการว่าเป็นการขาดความสมดุลทางเคมี(ในสมอง)ในปี 2546 มีทฤษฎีใหม่เกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ของยีน-สิ่งแวดล้อม(GxE)ที่อธิบายว่าทำไมความเครียดในชีวิตจึงเป็นตัวพยากรณ์อาการซึมเศร้าในบางคนแต่ไม่ใช่ทุกคนคือขึ้นอยู่กับความแตกต่างของอัลลีลใน serotonin-transporter-linked polymorphic region (5 - HTTLPR)แต่ว่างานวิเคราะห์ห่อภิณปี 2552 กลับแสดงว่าแม้ว่าเหตุการณ์เครียดในชีวิตจะสัมพันธ์กับความซึมเศร้าแต่ก็ไม่พบหลักฐานว่ามีความสัมพันธ์กับลักษณะทางพันธุกรรม 5

อารมณ์ของยา Monoamine oxidase inhibitor และ SSRI ใช้เวลาเป็นอาทิตย์กว่าจะเริ่มได้ผลแม้ว่าการเพิ่มระดับโมโนอะมีนจะปรากฏตั้งแต่ชั่วโมงแรกๆที่เริ่มยาข้อโต้แย้งอีกอย่างหนึ่งอาศัยการทดลองยาที่ลดโมโนอะมีนคือแม้ว่าการลดระดับโมโนอะมีนในระบบประสาทอาจจะทำอารมณ์ของคนไข้ที่ไม่ได้ทานยาให้ซึมเศร้านิดหน่อยแต่ว่ากลับไม่มีผลอะไรต่อคนปกติ นอกจากนั้นแล้วสมมติฐานโมโนอะมีนซึ่งจำกัดอยู่แล้วยังอธิบายอย่างง่ายเกินไปต่อสาธารณชนทั่วไป

เป็นเรื่องการขาดโมโนอะมีนเพียงเท่านั้นใน 2 ทศวรรษที่ผ่านมางานวิจัยได้แสดงให้เห็นถึงข้อจำกัดของสมมติฐานโมโนอะมีนและความไม่สมบูรณ์ในการอธิบายประเด็นต่างๆของสมมติฐานได้กลายเป็นเรื่องที่เด่นชัดในวงจิตแพทย์ข้อโต้แย้งอย่างหนึ่งก็คือการปรับอารมณ์ของยา Monoamine oxidase inhibitor และ SSRI ใช้เวลาเป็นอาทิตย์กว่าจะเริ่มได้ผลแม้ว่าการเพิ่มระดับโมโนอะมีนจะปรากฏตั้งแต่ชั่วโมงแรกๆที่เริ่มยาข้อโต้แย้งอีกอย่างหนึ่งอาศัยการทดลองยาที่ลดโมโนอะมีนคือแม้ว่าการลดระดับโมโนอะมีนในระบบประสาทอาจจะทำอารมณ์ของคนไข้ที่ไม่ได้ทานยาให้ซึมเศร้านิดหน่อยแต่ว่ากลับไม่มีผลอะไรต่อคนปกติ นอกจากนั้นแล้วสมมติฐานโมโนอะมีนซึ่งจำกัดอยู่แล้วยังอธิบายอย่างง่ายเกินไปต่อสาธารณชนทั่วไปโดยเป็นวิธีการตลาดที่เรียกอาการว่าเป็นการขาดความสมดุลทางเคมี(ในสมอง)ในปี 2546 มีทฤษฎีใหม่เกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ของยีน-สิ่งแวดล้อม(GxE)ที่อธิบายว่าทำไมความเครียดในชีวิตจึงเป็นตัวพยากรณ์อาการซึมเศร้าในบางคนแต่ไม่ใช่ทุกคนคือขึ้นอยู่กับความแตกต่างของอัลลีลใน serotonin-transporter-linked polymorphic region (5 - HTTLPR)แต่ว่างานวิเคราะห์ห่อภิณปี 2552 กลับแสดงว่าแม้ว่าเหตุการณ์เครียดในชีวิตจะสัมพันธ์กับความซึมเศร้าแต่ก็ไม่พบหลักฐานว่ามีความสัมพันธ์กับลักษณะทางพันธุกรรม 5 - HTTLPR และก็มีงานวิเคราะห์ห่อภิณปี 2552 อีกงานหนึ่งที่เห็นด้วยกับข้อสรุปหลังส่วนงานทบทวนวรรณกรรมปี 2553 ในเรื่องนี้พบความสัมพันธ์อย่างเป็นระบบระหว่างวิธีที่ใช้วัดความทุกข์ยากทางสิ่งแวดล้อม(environmental adversity)กับผลของงานศึกษาต่างๆและพบด้วยว่า

โดยเป็นวิธีการตลาดที่เรียกอาการว่าเป็นการขาดความสมดุลทางเคมีในสมองนอกจากนั้นแล้วฮอร์โมนเพศหญิงคือฮอร์โมนที่มีชื่อว่าเอสโตรเจนมีหลักฐานว่าเป็นเหตุของความผิดปกติเกี่ยวกับความซึมเศร้าเพราะว่าหญิงมีโอกาสเสี่ยงสูงขึ้นหลังจากถึงวัยเจริญพันธุ์ระหว่างตั้งครรภ์ก่อนคลอดและมีอัตราโรคที่ลดลงเมื่อถึงวัยทอง menopause แต่ว่ามันตรงกันข้ามกันคือในช่วงก่อนระดูหรือหลังคลอดที่มีระดับเอสโตรเจนต่ำก็สัมพันธ์กับความเสี่ยงที่สูงขึ้นเช่น

กันนอกจากนั้นแล้วการขาดยา withdrawal ความผันผวหรือระยะที่มีระดับเอสโตรเจนต่ำยังสัมพันธ์กับอารมณ์เศร้าอย่างสำคัญการสร้างความเสถียรหรือความคืนสภาพของระดับเอสโตรเจนสามารถรักษาความซึมเศร้าหลังคลอดระหว่างวัยทองและหลังวัยทองได้ในต้นคริสต์ทศวรรษ 1960 จิตแพทย์ชาวอเมริกันศดร.อารอนที่เบ็กได้ต่อเติมผลงานของนักจิตวิทยาอื่นๆโดยพัฒนาแบบจำลองทางการรู้คิดของความซึมเศร้า cognitive model of depression เขาเสนอว่ามีตัวการ 3 อย่าง

-พิทูธารี-อะดรีนัล(hypothalamic-pituitary-adrenal axis หรือ HPA axis)ที่ทำงานเกินไปโดยมีผลคล้ายกับการตอบสนองทางประสาท-ต่อมไร้ท่อต่อความเครียดงานศึกษาได้พบระดับฮอร์โมน cortisol ที่สูงขึ้นและต่อมใต้สมองกับต่อมหมวกไตที่ใหญ่ขึ้นซึ่งแสดงว่าปัญหาในระบบต่อมไร้ท่ออาจมีบทบาทในโรคจิตเวชบางอย่างรวมทั้ง MDD และการปล่อยcorticotropin-releasing hormone มากเกินไปจากไฮโปทาลามัสเชื่อว่าเป็นตัวขับเคลื่อนกระบวนการนี้และเป็นเหตุของอาการทางกรรุดคิดและความตื่นตัวนอกจากนั้นแล้วฮอร์โมนเพศหญิงคือเอสโตรเจนมีหลักฐานว่าเป็นเหตุของความผิดปกติเกี่ยวกับความซึมเศร้าเพราะว่าหญิงมีโอกาสเสี่ยงสูงขึ้นหลังจากถึงวัยเจริญพันธุ์ระหว่างตั้งครรภ์ก่อนคลอดและมีอัตราโรคที่ลดลงเมื่อถึงวัยทอง(menopause)แต่ว่ามันตรงกันข้ามกันคือในช่วงก่อนระดูหรือหลังคลอดที่มีระดับเอสโตรเจนต่ำก็สัมพันธ์กับความเสี่ยงที่สูงขึ้นเช่นกันนอกจากนั้นแล้วการขาดยา(withdrawal)ความผันผวหรือระยะที่มีระดับเอสโตรเจนต่ำยังสัมพันธ์กับอารมณ์เศร้าอย่างสำคัญการสร้าง ความเสถียรหรือความคืนสภาพของระดับเอสโตรเจนสามารถรักษาความซึมเศร้าหลังคลอดระหว่างวัยทองและหลังวัยทองได้งานวิจัยอื่นได้สำรวจบทบาทที่เป็นไปได้ของโมเลกุลที่จำเป็นต่อการทำงานของเซลล์คือ cytokine เพราะว่าอาการของโรคแทบจะเหมือนกับพฤติกรรมเมื่อป่วย(sickness behavior)ซึ่งเป็นปฏิกิริยาของร่างกายเมื่อระบบภูมิคุ้มกันกำลังสู้กับการติดเชื้อซึ่งแสดงความเป็นไปได้ว่าความซึมเศร้าอาจจะมาจากพฤติกรรมเมื่อป่วยที่เป็นการปรับตัวผิด(maladaptive)โดยเป็นผลจากความหมุนเวียนของ cytokine ที่ผิดปกติงานวิเคราะห์ห่อภิมาณเกี่ยว

ของความซึมเศร้าโดยมีอารมณ์เชิงลบเป็นต้นว่าโรคที่สามัญแม้ว่าควาแสดงออกของความซึมเศร้าอาจจะมีสสัมพันธ์ในระดับสูงกับเหตุการณ์ร้ายในชีวิตแต่ว่าวิธีการรับมือปัญหาของบุคคลอาจจะสัมพันธ์กับการฟื้นฟูสภาพจากเหตุการณ์นั้นได้นอกจากนั้นแล้วความภูมิใจในตนเองที่ต่ำ(self-esteem)และความคิดโทษตัวเองหรือบิดเบือนจากความจริงก็สัมพันธ์กับความซึมเศร้าด้วยความซึมเศร้ามีโอกาสน้อยกว่าที่จะเกิดและถ้าเกิดก็ฟื้นเร็วกว่าในกลุ่มบุคคลที่เชื่อมั่นในศาสนาบางครั้งก็ไม่ชัดเจนว่าปัจจัยอะไรเป็นเหตุอะไรเป็นผลของความซึมเศร้าแต่ว่าคนไข้ที่สามารถพิจารณาและต่อต้านรูปแบบความคิดเชิงลบบ่อยครั้งจะมีอารมณ์ที่ดีขึ้นและภูมิใจในตนเองมากขึ้นในต้นคริสต์ทศวรรษ 1960 จิตแพทย์ชาวอเมริกันศ.ดร.อารอนที่เบ็กได้ต่อเติมผลงานของนักจิตวิทยาอื่นๆโดยพัฒนาแบบจำลองทางการรู้คิดของความซึมเศร้า(cognitive model of depression)เขาเสนอว่ามีตัวการ 3 อย่างที่เป็นมูลฐานของความซึมเศร้าคือ(1)ความคิดเชิงลบ(Beck's cognitive triad)ที่เป็นความคิดผิดพลาดเกี่ยวกับตัวเองเกี่ยวกับโลกและเกี่ยวกับอนาคตของตนและจากหลักเหล่านี้เขาได้พัฒนาเทคนิคการบำบัดโดยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม(cognitive behavioral therapy ตัวย่อ CBT)ขึ้นหลักฐานที่สนับสนุนแนวคิดเกี่ยวกับความคิดผิดพลาดยังมาจากการวิจัยด้านอื่นๆอีกด้วยรวมทั้งในเรื่องการประมวลความใส่ใจ(attention processing)การประมวลรางวัล(reward)และการประมวลการลงโทษ(punishment)ตามนักจิตวิทยาชาวอเมริกันศาสตราจารย์มาร์ตินเซลิกแมนความซึมเศร้าในมนุษย์เหมือนกับความรู้สึก

ที่เป็นมูลฐานของความซึมเศร้าคือ 1 ความคิดเชิงลบ Beck's cognitive triad ที่เป็ความคิดผิดพลาดเกี่ยวกับตัวเองเกี่ยวกับโลกและเกี่ยวกับอนาคตของตน 2 รูปแบบที่เกิดซ้ำของความคิดที่ก่อความซึมเศร้า 3 และความคิดที่บิดเบือนจากความจริงและจากหลักเหล่านี้เขาได้พัฒนาเทคนิคการบำบัดโดยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมขึ้นหลักฐานที่สนับสนุนแนวคิดเกี่ยวกับความคิดผิดพลาดยังมาจากงานวิจัยด้านอื่นๆอีกด้วย

รวมทั้งในเรื่องการประมวลความใส่ใจการประมวลรางวัลและการประมวลการลงโทษตามนักจิตวิทยาชาวอเมริกันศาสตราจารย์มาร์ตินเชลิกแมนความซึมเศร้าในมนุษย์เหมือนกับความรู้สึกว่าทำอะไรไม่ได้แบบเรียนรู้ในสัตว์ทดลองที่ดำรงอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่ดีทั้งๆที่สามารถหนีได้เพราะว่าได้เคยเรียนรู้มาก่อนว่าไม่สามารถทำอะไรได้รวมถึงความเข้าใจเรื่องธรรมชาติของความซึมเศร้าได้ข้อมูลจากจิตวิทยาเชิงจิตวิเคราะห์และเชิงมนุษยนิยมจากมุมมองเชิงจิตวิเคราะห์แบบ

ดั้งเดิมของจิตแพทย์ชาวออสเตรียซิกมุนด์ฟรอยด์ความซึมเศร้าหรือที่เขาเรียกว่า melancholia อาจจะสัมพันธ์กับความสูญเสียอะไรเกี่ยวกับคนอื่นและกับประสบการณ์เบื้องต้นของชีวิตและความรู้สึกนึกคิดที่ทำให้ชีวิตไม่มีความหมายทั้งปัจจุบันและอนาคต

บางครั้งก็ไม่ชัดเจนว่าปัจจัยอะไรเป็นเหตุอะไรเป็นผลของความซึมเศร้าแต่ว่าคนไข้ที่สามารถพิจารณาและต่อต้านรูปแบบความคิดเชิงลบบ่อยครั้งจะมีอารมณ์ที่ดีขึ้นและภูมิใจในตนเองมากขึ้นในต้นคริสต์ทศวรรษ 1960 จิตแพทย์ชาวอเมริกันศ.ดร.อารอนที.เบ็กได้ต่อเติมผลงานของนักจิตวิทยา ก่อนๆโดยพัฒนาแบบจำลองทางการรู้คิดของความซึมเศร้า(cognitive model of depression)เขาเสนอว่ามีตัวการ 3 อย่างที่เป็นมูลฐานของความซึมเศร้าคือ(1)ความคิดเชิงลบ(Beck's cognitive triad)ที่เป็นความคิดผิดพลาดเกี่ยวกับตัวเองเกี่ยวกับโลกและเกี่ยวกับอนาคตของตนและจากหลักเหล่านี้เขาได้พัฒนาเทคนิคการบำบัดโดยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม(cognitive behavioral therapy ตัวย่อ CBT)ขึ้นหลักฐานที่สนับสนุนแนวคิดเกี่ยวกับความคิดผิดพลาดยังมาจากงานวิจัยด้านอื่นๆอีกด้วยรวมทั้งในเรื่องการประมวลความใส่ใจ(attention processing)การประมวลรางวัล(reward)และการประมวลการลงโทษ(punishment)ตามนักจิตวิทยาชาวอเมริกันศาสตราจารย์มาร์ตินเชลิกแมนความซึมเศร้าในมนุษย์เหมือนกับความรู้สึกว่าทำอะไรไม่ได้แบบเรียนรู้(learned helplessness)ในสัตว์ทดลองที่ดำรงอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่ดีทั้งๆที่สามารถหนีได้เพราะว่าได้เคยเรียนรู้มาก่อนว่าไม่สามารถทำอะไรได้ส่วนทฤษฎีความรัก(Attachment theory)ที่พัฒนาโดยจิตแพทย์ชาวอังกฤษนพ.จอห์นโบลบีในคริสต์ทศวรรษ 1960 พยากรณ์ความสัมพันธ์ระหว่างโรคซึมเศร้าในวัยผู้ใหญ่กับคุณภาพความรักที่ได้เมื่อเป็นเด็กทารกจากผู้ใหญ่

ที่สามารถพิจารณาและต่อต้านรูปแบบความคิดเชิงลบบ่อยครั้งจะมีอารมณ์ที่ดีขึ้นและภูมิใจในตนเองมากขึ้นในต้นคริสต์ทศวรรษ 1960 จิตแพทย์ชาวอเมริกันศ.ดร.อารอนที.เบ็กได้ต่อเติมผลงานของนักจิตวิทยา ก่อนๆโดยพัฒนาแบบจำลองทางการรู้คิดของความซึมเศร้า(cognitive model of depression)เขาเสนอว่ามีตัวการ 3 อย่างที่เป็นมูลฐานของความซึมเศร้า คือ(1)ความคิดเชิงลบ(Beck's cognitive triad)ที่เป็นความคิดผิดพลาดเกี่ยวกับตัวเองเกี่ยวกับโลกและเกี่ยวกับอนาคตของตนและจากหลักเหล่านี้เขาได้พัฒนาเทคนิคการบำบัดโดยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม(cognitive behavioral therapy ตัวย่อ CBT)ขึ้นหลักฐานที่สนับสนุนแนวคิดเกี่ยวกับความคิดผิดพลาดยังมาจากงานวิจัยด้านอื่นๆอีกด้วยรวมทั้งในเรื่องการประมวลความใส่ใจ(attention processing)การประมวลรางวัล(reward)และการประมวลการลงโทษ(punishment)ตามนักจิตวิทยาชาวอเมริกันศาสตราจารย์มาร์ตินเชลิกแมนความซึมเศร้าในมนุษย์เหมือนกับความรู้สึกว่าทำอะไรไม่ได้แบบเรียนรู้(learned helplessness)ในสัตว์ทดลองที่ดำรงอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่ดีทั้งๆที่สามารถหนีได้เพราะว่าได้เคยเรียนรู้มาก่อนว่าไม่สามารถทำอะไรได้ส่วนทฤษฎีความรัก(Attachment theory)ที่พัฒนาโดยจิตแพทย์ชาวอังกฤษนพ.จอห์นโบลบีในคริสต์ทศวรรษ 1960 พยากรณ์ความสัมพันธ์ระหว่างโรคซึมเศร้าในวัยผู้ใหญ่กับคุณภาพความรักที่ได้เมื่อเป็นเด็กทารกจากผู้ใหญ่ที่ให้ความดูแลโดยเฉพาะก็คือเชื่อว่า"ประสบการณ์การสูญเสียการแยกจากหรือการไม่ยอมรับจากพ่อแม่หรือคนที่ให้ความดูแล(ที่สื่อความว่าเด็กเป็นสิ่งที่รักไม่ได้)อาจจะนำไปสู่แบบจำลองความรู้สึกภายในใจ

ของจิตแพทย์ชาวออสเตรียซิกมุนด์ฟรอยด์ความซึมเศร้าหรือที่เขาเรียกว่า melancholia อาจจะสัมพันธ์กับความสูญเสียอะไรเกี่ยวกับคนอื่น(interpersonal loss)และกับประสบการณ์เบื้องต้นของชีวิตส่วน Existential therapy ได้เชื่อมความซึมเศร้ากับความปราศจากความหมายในชีวิตในปัจจุบันและที่ศนวิสัยในอนาคตทางสังคม.ความยากจนและการหลีกจากสังคม(social isolation)สัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อสุขภาพจิตที่สูงขึ้นโดยทั่วไปการกระทำทารุณต่อเด็ก(ไม่ว่าจะทางกายทางใจทางเพศหรือแม้แต่การละเลย)ก็สัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้าเพิ่มขึ้นภายหลังในชีวิตด้วยความสัมพันธ์เช่นนี้ดูจะเป็นจริงเพราะว่าในช่วงพัฒนาการเด็กต้องเรียนรู้เพื่อที่จะเข้าสังคมและการทารุณเด็กโดยผู้ใหญ่ที่ให้ความดูแลและบิดเบือนบุคลิกภาพที่กำลังพัฒนาและจะทำให้เสี่ยงมากขึ้นต่อความซึมเศร้าและสภาวะทางใจและอารมณ์อื่นๆ

ว่าที่ตั้งลงยุบัจจัยในอธิกกรณสาธนะมีรูปวิเคราะหว่าปติภูฏาติเอตถาติปฏฐาน
สติยาปฏฐานสตีปฏฐานสตีปฏฐานคือที่ตั้งของสติ 2 สภาวะที่พึงตั้งไว้ด้วย
สติหมายถึงการลวงความยินดียินร้ายตามนัยนี้ปฏฐานแปลว่าสภาวะที่พึงตั้ง
ไว้ลงยุบัจจัยในกรรมสาธนะมีรูปวิเคราะหว่าปฏฐเปตพพณติปฏฐานสตีปฏ
ฐานสตีปฏฐานคือสภาวะที่พึงตั้งไว้ด้วยสติ 3 สติที่เข้าไปตั้งไว้หรือสติที่ตั้ง
ไว้มันตามนัยนี้

ปฏฐานแปลว่าเข้าไปตั้งไว้หรือตั้งไว้มันลงยุบัจจัยในกัตตสาธนะมีรูป
เคราะหว่าปฏฐาติติปฏฐานสตีปฏฐานสตีปฏฐานสตีปฏฐานคือสติที่
เข้าไปตั้งไว้มันอุปสรรคคือไปตามนัยนี้ใช้ในความหมายว่าเข้าไปแล่นไปหรือ
ยังมันคง 19 ดังนั้นแม้ตามรูปศัพท์ไวยากรณ์บาลีคำว่าสติปฏฐานสามารถ
ตั้งรูปวิเคราะหความหมายได้ 3 รูปแบบแต่ในแนวทางการเจริญสติเพื่อให้
เกิดปัญญาการปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาสติปฏฐานมีความหมายตามนัยที่ 3
คือสติที่เข้าไปตั้งไว้มัน

สูงสุดพระพุทธศาสนาคือการทำพระนิพพานให้แจ้งสรุปความหมายของการ
พัฒนาจิตในคัมภีร์พระอภิธรรมปิฎกคือการปฏิบัติวิปัสสนาตามแนวทางมหา
สติปฏฐาน 4 มีการกำหนดรูป-นามและมีขณิมาปฏิบัติเป็นทางให้ถึงพระ
นิพพาน 3. วิธีการและขั้นตอนการพัฒนาจิตตามหลักพระอภิธรรม-การ
พัฒนาจิตตามแนวทางสติปฏฐาน 4 ความหมายของสติปฏฐานคำว่าสติ"สติ
เป็นใจนสติความตามระลึกความหวนระลึกสติกริยาที่ระลึกความระลึกความ
ทรงจำความไม่เลื่อนลอยความไม่หลงลืมสติสินทรีย์สติพละสัมมาสนีนี้
เรียกว่าสติ"(อภิ.ร.(ไทย) 35 / 524 / 393)คำว่าสติปฏฐานมาจากสติคือการ
ระลึกปฏฐานคือเข้าไปตั้งไว้สติปฏฐานหมายถึงการระลึกที่เข้าไปตั้งไว้ใน
กองรูปเวทนาจิตและสภาวะธรรมอีกนัยหนึ่งหมายถึงการระลึกอย่างมั่นคง
ในกองรูปเวทนาจิตและสภาวะธรรม(พระโสภณมหาเถระ(มหาสิสยาต
อ)รจนา, 2555)คำว่าสติปฏฐานมีความหมาย 3 ประการคือ 1)ที่ตั้งของสติ
หมายถึงอารมณ์ของสติ 4 ประเภทอันได้แก่กองรูปเวทนาจิตและสภาวะธรรม
ตามนัยนี้ปฏฐานแปลว่า"ที่ตั้ง"ลงยุบัจจัยในอธิกกรณสาธนะมีรูปวิเคราะหว่า
ปติภูฏาติเอตถาติปฏฐาน,สตีปฏฐานสตีปฏฐาน(สติปฏฐานคือที่ตั้งของ
สติ) 2)สภาวะที่พึงตั้งไว้ด้วยสติหมายถึงการลวงความยินดียินร้ายตามนัยนี้
ปฏฐานแปลว่า"สภาวะที่พึงตั้งไว้"ลงยุบัจจัยในกรรมสาธนะมีรูปวิเคราะหว่า
ปฏฐเปตพพณติปฏฐาน,สตีปฏฐานสตีปฏฐาน(สติปฏฐานคือสภาวะที่พึงตั้ง
ไว้ด้วยสติ)(ที.ฐ. 2 / 357) 3)สติ

ว่า"ที่ตั้ง"ลงยุบัจจัยในอธิกกรณสาธนะมีรูปวิเคราะหว่าปติภูฏาติเอตถาติป
ฐาน,สตีปฏฐานสตีปฏฐาน(สติปฏฐานคือที่ตั้งของสติ) 2)สภาวะที่พึงตั้ง
ไว้ด้วยสติหมายถึงการลวงความยินดียินร้ายตามนัยนี้ปฏฐานแปลว่า"สภาวะ
ที่พึงตั้งไว้"ลงยุบัจจัยในกรรมสาธนะมีรูปวิเคราะหว่าปฏฐเปตพพณติป
ฐาน,สตีปฏฐานสตีปฏฐาน(สติปฏฐานคือสภาวะที่พึงตั้งไว้ด้วยสติ)(ที.ฐ. 2
/ 357) 3)สติที่เข้าไปตั้งไว้หรือสติที่ตั้งไว้มันตามนัยนี้ปฏฐานแปล
ว่า"เข้าไปตั้งไว้"หรือ"ตั้งไว้มัน"ลงยุบัจจัยในกัตตสาธนะมีรูปวิเคราะหว่า
ปฏฐาติติปฏฐาน,สตีปฏฐานสตีปฏฐาน(สติปฏฐานคือสติที่เข้าไปตั้งไว้/
สติที่ตั้งไว้มัน)อุปสรรคคือไปตามนัยนี้ใช้ในความหมายว่า"เข้าไป,แล่น
ไป"หรือ"ยัง,มันคง"(ที.อ. 2 / 367)สติปฏฐานเป็นทางสายเอกและเป็นทาง
สายเดียวที่ทำให้ผู้ดำเนินตามทางนี้ถึงความบริสุทธิ์หมดจดต้องเริ่มต้นด้วย
การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเพราะหนทางนี้เป็นหนทางเอกเพื่อความ
บริสุทธิ์หมดจดแห่งสัตว์ทั้งหลายเพื่อความก้าวล่วงเสียได้ด้วยความสะดวก
และความร่าเริงเพื่อดับทุกข์และโศกเศร้าเพื่อบรรลุนิพพานเพื่อกระทำให้
แจ้งซึ่งพระนิพพาน(ที.ม.(ไทย) 10 / 373 / 301)ธรรมที่ประกอบร่วมกับสติ
MBU Humanities Academic Journal Vol .14 No .1 January -- June
2022 21 ในการเจริญสติปฏฐานนั้นมิใช่มีเพียงสติอย่างเดียวต้องมีธรรมอื่น
ประกอบร่วมอันได้แก่วิริยะและปัญญาในพระสูตรนี้จึงตรัสธรรมทั้ง 3
ประการที่เกิดร่วมกับสติว่าอาตปัสมาโนสติมา(มีความเพียรเพาก์เลสมี
ปัญญาเห็นมีสติ)นอกจากธรรม 3 ประการ

เข้าไปกำหนดเฉพาะภาวะที่รู้ภาวะที่ฉลาดภาวะที่รู้ละเอียดความรู้อย่างแจ่มแจ้งความคั่นคิดความใคร่ครวญปัญญาเหมือนแผ่นดินปัญญาเครื่องทำลายกิเลสปัญญาเครื่องนำทางความเห็นแจ้งความรู้อติปัญญาเหมือนรัตนะความไม่หลงมกยความเลือกเฟ้นธรรมลัสมมาทฤษฏีในสมัยนั้นนี้ชื่อว่าวิปัสสนาที่เกิดขึ้นในสมัยนั้น 20 คัมภีร์อรรถกถาปฏิสัมภิทามรรคให้ความหมายว่าวิปัสสนาคือการเห็นแจ้งหรือวิธีทำให้เกิดการเห็นแจ้งมีบทบาทวิเคราะหว่าอนิจจาทิวเสนวิวิธเนอาภาเรหิมเมปสสตีติวิปสส

ความเข้าไปกำหนดความเข้าไปกำหนดเฉพาะภาวะที่รู้ภาวะที่ฉลาดภาวะที่รู้ละเอียดความรู้อย่างแจ่มแจ้งความคั่นคิดความใคร่ครวญปัญญาเหมือนแผ่นดินปัญญาเครื่องทำลายกิเลสปัญญาเครื่องนำทางความเห็นแจ้งความรู้ติปัญญาเหมือนรัตนะความไม่หลงมกยความเลือกเฟ้นธรรมลัสมมาทฤษฏีในสมัยนั้นนี้ชื่อว่าวิปัสสนาที่เกิดขึ้นในสมัยนั้นในพระไตรปิฎกจะให้ความหมายของคำว่าวิปัสสนาไว้หลายนัยก็ตามแต่ผู้ปฏิบัติก็ต้องผ่านกระบวนการฝึกวิปัสสนากัมมัฏฐานตามหลักสติปัฏฐานซึ่งเป็นพระสูตรที่พระพุทธเจ้าตรัสไว้ในพระไตรปิฎกจึงจะสามารถพัฒนาวิปัสสนาปัญญาให้เกิดขึ้นได้หลักการฝึกเจริญวิปัสสนากัมมัฏฐานนั้นแม้ผู้เข้าฝึกจะมีสมาธิในระดับใดก็ตามก็สามารถนำมาเป็นเครื่องมือในการเจริญวิปัสสนากัมมัฏฐานได้แม้แต่จิตที่สงบชั่วขณะขณิกสมาธิก็สามารถนำมาเป็นพื้นฐานในการเจริญวิปัสสนากัมมัฏฐานได้ดังที่ท่านกล่าวไว้ในวิสุทธิมรรคว่าปราศจากขณิกสมาธิเสียแล้ววิปัสสนาย่อมมีไม่ได้วิสุทธิกฏา 1 15 21 เพราะพระพุทธศาสนาถือว่าการฝึกฝนอบรมจิตให้เกิดปัญญาตามกระบวนการวิปัสสนากัมมัฏฐานถึงขนาดทำลายกิเลสได้เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดเพราะการฝึกฝนอบรมจิตนี้ย่อมจะหาให้ความไม่รู้อวิชชาหายไปเปรียบเหมือนแสงสว่างหาให้ความมืดหายไปด้วยจิตของปุถุชนโดยปกติหนาแน่นไปด้วยกิเลสเมื่อได้รับการชำระโดยกระบวนการวิปัสสนากัมมัฏฐานแล้วสภาพจิตก็จะบางเบาจากกิเลสเปลี่ยนไปในทางที่ดีจากสภาพจิตของปุถุชนธรรมดากลายเป็นกัลยาณปุถุชนจนเป็นพระอรหันต์ชั้นพระอรหันต์ซึ่งเป็นชีวิตในอุดมคติของพระพุทธศาสนาปีที่ 1 ฉบับที่ 2 กรกฎาคมธันวาคม 2558 ดังนั้นเราจึงสามารถกล่าวได้ว่าพระอรหันต์ทุกรูปต้องผ่านการเจริญวิปัสสนากัมมัฏฐานสติปัฏ

วิปัสสนาจัดเป็นวิชชามานบัญญัติที่เรียกว่าตชชาบัญญัติหมายถึงบัญญัติที่เหมาะสมกับสภาวะธรรมสื่อให้รู้ถึงสภาวะธรรมนั้นได้ชัดเจนการบริกรรมทำจิตให้รู้ค่าบัญญัติเป็นอารมณ์ช่วยให้จิตจดจ่อมากขึ้นเป็นการเพิ่มวิริยะทางใจในเวลาเริ่มปฏิบัติธรรมสามารถเห็นรูปนามตามสภาวะเมื่อวิปัสสนาญาณมีกำลังมากขึ้นก็ไม่จำเป็นต้องใช้คำบริกรรมอีกต่อไปการยังเห็นรูปนามตามความเป็นจริงจิตที่รับรู้สภาวะคือวิถิจิตที่เกิดทาง

ที่ประกอบด้วยโลหะเป็นต้น 4)ธรรมานุปัสสนาการกำหนดรู้สภาวะธรรมว่าเป็นเพียงสภาวะธรรมไม่ใช่สัตว์บุคคลเราของเราหรือสตรีและสภาพไม่เที่ยงเป็นทุกขไม่ใช่ตัวตนไม่สวยงามโดยจำแนกเป็นสภาวะเห็นได้ยินเป็นต้นแบ่งออกเป็น 5 หมวดคือ-หมวดนิเวธ(การกำหนดรู้นิเวธ) 5 -หมวดชั้นการกำหนดรู้ชั้น 5 -หมวดอายตนะการกำหนดรู้อายตนะ 12 -หมวดโพชฌงค์การกำหนดรู้โพชฌงค์ 7 -หมวดสังขการกำหนดรู้สังข 4 สติปัฏฐาน 4 มุ่งแสดงการละวิปลาสทั้ง 4 เป็นหลักว่า 1)กายานุปัสสนาจะสกลัญญาคือความสำคัญว่าสวยงาม 2)เวทนานุปัสสนาจะสุขัญญาคือความสำคัญว่าเป็นสุข 3)จิตตานุปัสสนาจะนิจลัญญาคือความสำคัญว่าเที่ยง 4)ธรรมานุปัสสนาจะอิตถลัญญาคือความสำคัญว่าเป็นตัวตน(ที่.อ. 2 / 369)แนวทางในการเจริญวิปัสสนากาวนาการเจริญวิปัสสนาเป็นการระลึกรู้เท่าทันสภาวะธรรมปัจจุบันโดยอาศัยคำบริกรรมเป็นเครื่องช่วย MBU Humanities Academic Journal Vol .14 No .1 January -- June 2022 23 ให้รู้ตัวในปัจจุบันขณะคำบริกรรมนั้นสำคัญต่อการเจริญวิปัสสนาจัดเป็นวิชชามานบัญญัติคือบัญญัติแสดงเนื้อความที่ปรากฏโดยปรมาตตซึ่งเรียกว่าตชชาบัญญัติหมายถึงบัญญัติที่เหมาะสมกับสภาวะธรรมกล่าวคือสื่อให้รู้ถึงสภาวะธรรมนั้นๆได้อย่างชัดเจนแม้การบริกรรมจะทำให้จิตรับรู้ค่าบัญญัติเป็นอารมณ์แต่ก็ช่วยให้จิตจดจ่อมากขึ้นในเวลาเริ่มปฏิบัติธรรมจากนั้นจึงสามารถยังเห็นรูปนามตามสภาวะนั้นๆโดยความไม่เที่ยงเป็นต้นได้เมื่อวิปัสสนาญาณมีกำลังมากขึ้นแล้วในภายหลังนักปฏิบัติก็ไม่จำเป็นต้องใช้คำ

สามารถเห็นสติปัญญตติปัญฐานแปลความว่าธรรมใดเป็นหัวหน้าคือเป็น
ประธานในสัมปยุตตธรรมทั้งหลายแล้วตั้งอยู่ในอารมณ์ทั้งหลายมีกาย
เป็นต้นธรรมนั้นชื่อปัญฐานและสติอาวปัญฐานตติปัญฐานแปลความว่าสติ
นั้นแหละเป็นประธานในสัมปยุตตธรรมทั้งหลายแล้วตั้งอยู่ในอารมณ์ทั้ง
หลายมีกายเป็นต้นธรรมนั้นจึงชื่อว่าสติปัญฐาน 33 ในคัมภีรอรุณกถาทิฆ
นิกายมหาวรรคสมัยควลาลิณีมีกล่าวไว้ว่ากายเวทนาจิตธรรมทั้งหลายแล้ว
ภาวณาไม่มีเลยจะนั้นสันตติมหาอำมาตย์กับนางปฏาจา

[illegible]

ดูกนกคาเดเวศพลาผ่องหนึ่งขึ้นชื่อว่ากานาที่ไม่เนืองด้วยกายเวหนาจิดหรือ
 สภาธรรมอย่างใดอย่างหนึ่งยอมไม่ฝังนันทิงพินทุราว่าแม่ท่านเหล่านั้น
 อริยมงคลทั้งหลายเหล่านั้นได้ล่วงพ้นความโศกและความร่ำพันคร่ำครวญ
 ด้วยทางสายนี้คือสติปฏิฐาน 4 นี้เอง 32 ทิมไทย 10 372 301 33 พระ
 สัทธัมมโชติกะธัมมมาจริยะปรมาตมโชติกะปริงเจทที่ 3 และปริงเจทที่ 7
 กรุงเทพมหานครมูลนิธิสัทธัมมโชติกะหน้า 130 34 ทิมอบาส 2 56 267

เป็นต้นในอรรถกถาสัพพสูตรกำหนดรูปนามเป็นไปในภูมิ๓๓๒ตรึง
ปริญาเป็นการกำหนดพิจารณาชั้น๕ว่าเป็นสามัญญลักษณะหรือการกา
หนดรู้สิ่งทั้งปวงด้วยการพิจารณาให้รู้โดยอาการ๔๒คือโดยความไม่เที่ยง
เป็นทุกข์เป็นโรคเป็นต้น๓๒หาหนปริญาเป็นการกำหนดละฉันทราคะใน
ชั้น๕ด้วยมรรคญาณหรือการกำหนดรู้สิ่งทั้งปวงด้วยการละกำหนดรู้กา
หนดพิจารณาและละรูปนามด้วยมรรคญาณ๔วิปัสสนากาวนากบสติปัญ
ฐาน๔คือหลักปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติวิปัสสนากาวนาคือการปฏิบัติตาม
หลักสติปัญญาในอรรถกถามาลิ่วยสุมาปนกายเวทนาจิตตมเมสกุณย
ธมมอนามสิตวากานานามนคติติสมาเดปิอินินามคเคนโสภกิเทเวสมติก
กนดาดีเวตีตพา๔๑ในคัมภีร์สมัยคลลาลินีเล่ม๑๔แปลว่าดังนี้ขึ้นชื่อว่า
กาวนาที่เนื่องด้วยกายเวทนาจิตหรือสภาวะธรรมอย่างใดอย่างหนึ่งย่อมไม่มี
พึงทราบว่ามีเท่าไรเหล่านั้นได้ล่วงพ้นความโศกและความร่าเริงคร่ำครวญ
ด้วยทางสายนี้๔๒ดังนั้นขึ้นชื่อว่ากาวนาทั้งสมณะกาวนาและวิปัสสนากาวนา
ต้องอาศัยการกำหนดรู้กายเวทนาจิตธรรมหรือรูปนามเป็นอารมณ์และเป็น
ทางนำไปสู่ความดับทุกข์เช่นเดียวกับสติปัญญา๔๓๖ดูรายละเอียดในมู
ไทย๑๔๔๓๔๔๔๔๓๗ขุส๑ไทย๑๖๔๖๓ขุส๑ไทย๑๗๔๙๓ขุส๑อิ
ไทย๑๘๔๙๔๙อิไทย๑๘๔๙๔๑หิมอบาสิต๖๒๖๒๒หิมอ

ไทย๒๒๒๗๗๗๗๗๒๒สงเคราะห์ลงโยชนเข้าในธรรมนามปัสสนาดังนี้

พระสูตรว่าภิกษุทั้งหลายสัมมาสติเป็นไปจนนี้เรียกว่าสัมมาสติคือภิกษุใน
ธรรมวินัยนี้ 1 พิจารณาเห็นกายในกายมีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำจัด
อุภยมาและโทมนัสในโลกเสียได้ 2 พิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาทั้งหลาย
มีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำจัดอุภยมาและโทมนัสในโลกเสียได้ 3
พิจารณาเห็นจิตในจิตมีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำจัดอุภยมาและ
โทมนัสในโลกเสียได้ 4 พิจารณาเห็นธรรมในธรรมทั้งหลายมีความเพียรมี
สัมปชัญญะมีสติกำจัดอุภยมาและโทมนัส

ทั้งภายนอกและภายในเพื่อเตรียมกายวาจาใจให้เป็นผู้พร้อมเสมอต่อการ
 ใช้อินเทอร์เน็ตอีกทั้งยังเป็นหลักธรรมที่ทาให้เป็นผู้รับผิดชอบ
 กระบวนการการใช้อินเทอร์เน็ตจนจบกระบวนการจึงสรุปเรียกว่าว่าล่วง
 ก่อนเข้าถึง 32 สัมมาสติหลักธรรมสัมมาสติเป็นหลักที่ช่วยให้เรามีการใช้สื่อ
 ออนไลน์ประกอบด้วยสติรู้ตัวเพื่อไม่ให้หลงไปกับสื่อออนไลน์ที่น่าหลงเชื่อ
 ต่างๆตลอดทั้งในกระบวนการการใช้อินเทอร์เน็ตพระธรรมปิฎกประยุตต์ปยุ
 โตได้ให้คำจำกัดความสัมมาสติเป็นองค์มรรคข้อที่ 2 ในหมวดสมาธิหรืออ
 จิตสิกขามีคำจำกัดความแบบพระสูตรพระพรหมคุณาภรณ์ปอปปยุตโต
 2543 1 ดังนี้ทุกขทั้งหลายนามสัมมาสติเป็นใจนั้นเรียกว่าสัมมาสติกิโณภิกษุใน
 ธรรมวินัยนี้ 1 พิจารณาเห็นกายในกายมีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำจัด
 อภิชฌาและโทมนัสในโลกเสียได้ 2 พิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาทั้งหลาย
 มีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำจัดอภิชฌาและโทมนัสในโลกเสียได้ 3
 พิจารณาเห็นจิตในจิตมีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำจัดอภิชฌาและ
 โทมนัสในโลกเสียได้ 4 พิจารณาเห็นธรรมในธรรมทั้งหลายมีความเพียร
 มีสัมปชัญญะมีสติกำจัดอภิชฌาและโทมนัสในโลกเสียคานามความอีกแบบ
 หนึ่งในที่ปรากฏในคัมภีร์อริยธรรมว่าดังนี้สัมมาสติเป็นใจนสติกิโณภิกษุ
 ถึงอยู่เนื่องการหวนระลึกก็ตลตลคือภาวะที่ระลึกได้ภาวะที่ทรงจำไว้ภาวะที่
 ไม่เลื่อนหายภาวะที่ไม่ลืมก็ตลตลคือสติกิโณภิกษุเป็นอันหรือสติกิโณภิกษุเป็น
 ผละสัมมาสติ
 สติสัมปชัญญะคือเป็นองค์มรรคหนึ่งเป็นในมรรคนี้เรียกว่าสัมมาสติสัมมาส
 ตินามถึงการระลึกชอบคือพิจารณาเห็นกาย

ในโลกเสียได้คำจำกัดความอีกแบบหนึ่งที่ปรากฏในคัมภีร์อภิธรรมว่าสัมมาสติเป็นใจนสติคือการคอยระลึกถึงอยู่เนื่องๆการทวนระลึกก็คืสติคือภาวะที่ระลึกได้ภาวะที่ทรงจำไว้ภาวะที่ไม่เลือนหายภาวะที่ไม่ลืมก็คืสติคือสติที่เป็นอันตรียสดีที่เป็นพละสัมมาสติสดีสัมโพชฌงค์ที่เป็นองค์มรรคนี้เนื่องในมรรคนี้เรียกว่าสัมมาสติสดีตามคำจำกัดความแบบพระสูตรนั้นก็คือหลักธรรมที่เรียกว่าสติปัฏฐาน 4 นั้นเองหัวข้อทั้ง 4 ของหลัก

สื่อออนไลน์นี้เป็นหลักธรรมเพื่อใช้ควบคุมอายตนะทั้งภายนอกและภายในเพื่อเตรียมกายวาจาใจให้เป็นผู้พร้อมเสมอต่อการเข้าใช้สื่อออนไลน์อีกทั้งยังเป็นหลักธรรมที่ทำให้เป็นผู้มีสติตลอดกระบวนการการเข้าใช้สื่อตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการจึงสรุปเรียกได้ว่าสังวรก่อนเข้าถึง 32 สัมมาสติหลักธรรมสัมมาสติเป็นหลักที่ช่วยให้เรามีการใช้สื่อออนไลน์ประกอบด้วยสติรู้ตัวเพื่อไม่ให้หลงไปกับสื่อออนไลน์ที่น่าหลงเชื่อต่างๆตลอดทั้งในกระบวนการการใช้สื่อออนไลน์พระธรรมปิฎกพระยุทธิยาดิโตให้คำจำกัดความสัมมาสติเป็นองค์มรรคข้อที่ 2 ในหมวดสมาธิหรือธัมมสังคยาให้คำจำกัดความแบบพระสูตรพระพรหมคุณาภรณ์ปอปปยุตโต 2543 1 ดังนี้ภิกษุทั้งหลายสัมมาสติเป็นใจนนี้เรียกว่าสัมมาสติคือภิกษุในธรรมวินัยนี้ 1 พิจารณาเห็นกายในกายมีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกาจัดอกิขฌาและโหมนัสในโลกเสียได้ 2 พิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาทั้งหลายมีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกาจัดอกิขฌาและโหมนัสในโลกเสียได้ 3 พิจารณาเห็นจิตในจิตมีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกาจัดอกิขฌาและโหมนัสในโลกเสียได้ 4 พิจารณาเห็นธรรมในธรรมทั้งหลายมีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกาจัดอกิขฌาและโหมนัสในโลกเสียคานิยามความอีกแบบหนึ่งที่ปรากฏในคัมภีร์อภิธรรมว่าดังนี้สัมมาสติเป็นใจนสติคือการคอยระลึกถึงอยู่เนื่องๆการทวนระลึกก็คืสติคือภาวะที่ระลึกได้ภาวะที่ทรงจำไว้ภาวะที่ไม่เลือนหายภาวะที่ไม่ลืมก็คืสติคือสติที่เป็นอันตรียสดีที่เป็นพละสัมมาสติสดีสัมโพชฌงค์ที่เป็นองค์มรรคนี้เนื่องในมรรคนี้เรียก

ธรรมหมวดนี้มีชื่อเรียกสั้นๆคือ 1 กายานุปัสสนาการพิจารณาการตามดูรู้ทันกาย 2 เวทนानุปัสสนาการพิจารณาเวทนาการตามดูรู้ทันเวทนา 3 จิตตานุปัสสนาการพิจารณาจิตการตามดูรู้ทันจิต 4 ธัมมานุปัสสนาการพิจารณาธรรมต่างๆการตามดูรู้ทันธรรม 35 การเจริญสติมีประโยชน์ทำให้จิตตั้งมั่นมีสมาธิเพื่อการพัฒนาปัญญาอุปมาเหมือนน้ำใสที่ตะกอนนอนก้นย่อมเห็นสิ่งต่างๆในน้ำได้ปัญญาที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติธรรมนี้มีหลายขั้นตอนเริ่ม 35 พระพรหมคุณาภรณ์ปอปป

ว่าควรปฏิบัติตอลังนั้นๆพระพรหมคุณาภรณ์ปอปปยุตโต 2558 โดยหลักการเจริญสตินับได้ว่าเป็นการเจริญสติตามหลักอริยมรรค 8 เป็นวิธีการเจริญสติตามหลักหนทางอันประเสริฐ 8 อันเป็นหนทางสายกลางมีขณิภาปฏิบัติทาและเป็นหนทางที่จะนำไปสู่ความหลุดพ้นประกอบด้วยสัมมาทิฐิเห็นชอบสัมมาสังกัปปะดำริชอบสัมมาวาจาจาเจรจาชอบสัมมากรรมมัตถะกระทำชอบสัมมาอาชีวะเลี้ยงชีพชอบสัมมาวายามะพยายามชอบสัมมาสติระลึกชอบสัมมาสมาธิตั้งจิตมั่นชอบหลักสัมมาสติจึงเป็นหลักธรรมที่สำคัญประการหนึ่งในหลักอริยมรรค 8 ซึ่งมีความหมายว่าระลึกชอบคือระลึกในสติปัฏฐาน 4 พระพรหมคุณาภรณ์ปอปปยุตโต 2556 และสัมมาสติตามคำจำกัดความแบบพระสูตรนั้นก็คือหลักธรรมที่เรียกว่าสติปัฏฐาน 4 นั้นเองหัวข้อทั้ง 4 ของหลักธรรมหมวดนี้มีชื่อเรียกสั้นๆคือ 1 กายานุปัสสนาการพิจารณาการตามรู้ทันกาย 2 เวทนานุปัสสนาการพิจารณาเวทนาการตามรู้ทันเวทนา 3 จิตตานุปัสสนาการพิจารณาจิตการตามดูรู้ทันจิต 4 ธัมมานุปัสสนาการพิจารณาธรรมต่างๆการตามรู้ทันธรรมพระพรหมคุณาภรณ์ปอปปยุตโต 2558 แสดงให้เห็นว่าหลักสัมมาสติมีความสำคัญกับการบริหารการศึกษาเพราะผู้บริหารการศึกษาสามารถนำหลักสัมมาสติมาใช้ในการบริหารการศึกษาทั้ง 3 ด้านได้แก่การบริหารตนการวารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธปีที่ 5 ฉบับที่ 2 กุมภาพันธ์ 2563 425 บริหารคนและการบริหารงานเพื่อการทำงานร่วมกันเป็นทีมจนนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการศึกษาถือเป็นวิธีการที่จะช่วยพัฒนาสถานศึกษาเพราะผู้บริหารที่ได้นำหลักสัมมาสติมาพัฒนาจิตใจจน

ได้แก่สัมมาสมาธิจัดเป็นสมาธิขั้นต้นปัญญาได้แก่สัมมาทิฐิและสัมมาสังกัปปะจัดเป็นปัญญาขั้นส่วนมรรคอีก 3 ประการคือสัมมาวาจาสัมมากัมมันตะสัมมาอาชีวะจัดเป็นศีลขั้นต้นผู้ปฏิบัติธรรมจำต้องรักษาให้บริสุทธิ์ก่อนเริ่มปฏิบัติธรรม 36 สัมมาวาจาเป็นต้นเป็นอริยมรรคที่เกิดขึ้นก่อนเพราะผู้ปฏิบัติธรรมได้สมาทานศีลก่อนการปฏิบัติเพื่อให้ความประพฤติทางกายและวาจาบริสุทธิ์ส่วนอริยมรรคอีก 5 อย่างเป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติธรรมสั่งสมอบรมในเวลาเจริญวิปัสสนาเมื่อเป็นดังนี้เขาได้ชื่อว่าเจริญอริยมรรคมองค์ 8 มีสัมมาทิฐิเป็นต้นในขณะที่ปฏิบัติธรรมโดยเหตุดัง

ไปรู้เท่าทันจิตใช้วิธีการง่าย ๆ ไม่ยุ่งยากซับซ้อนไม่ใช้ภาษาปริยัติจากพระคัมภีร์แต่ให้ลงมือปฏิบัติจริงๆ ด้วยการมีสติรู้กาย-รู้ใจอย่างจดจ่อต่อเนื่องตามสภาวะที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน(4)รูปแบบ"ปรมัตถภาวนา"เน้นการกำหนดรู้ความรู้สึกที่กำลังเกิดและการมีสติระลึกรู้มันให้รู้อย่างสมยาๆไม่จำเป็นต้องบริกรรมและต้องกำหนดจริงจึงจะสามารถละสมอที่บัญญัติทั้งหลายได้ในที่สุด(5)รูปแบบ"สัมมาอะระหัง"ผู้เริ่มคือพระมงคลเทพมุนีใช้วิธีการเจริญสมถและวิปัสสนาเบื้องต้นจนถึงธรรมกายนำกรรมฐานต่างๆมาประยุกต์ใช้ร่วมกันคือกำหนดบริกรรมนิมิตและมุ่งให้เรียนรู้เกี่ยวกับฐานทั้ง 7 ข้อสำคัญจำเป็นต้นเรียนรู้ไม่ประมาทไม่ยึดมั่นถือมั่นตามแนวแห่งสติปัญฐาน 4 คือกายเวทนาจิตธรรม(ภทฺธิธัมมวิสุทธิศักดิ์, 2552)หลักการเจริญสติปัญฐาน 4 การเจริญสติปัญฐานสติเป็นหลักสำคัญหากปราศจากสติแล้วไม่อาจเจริญธรรมอย่างอื่นได้(พระโสภณมหาเถระ, หน้า 312)การเจริญวิริยะสติสมาธิและปัญญานี้แท้ที่จริงแล้วก็ได้แก่อริยมรรคมองค์ 8 กล่าวคือวิริยะได้แก่สัมมาวายะสติได้แก่สัมมาเสติสมาธิได้แก่สัมมาสมาธิจัดเป็นสมาธิขั้นต้นปัญญาได้แก่สัมมาทิฐิและสัมมาสังกัปปะจัดเป็นปัญญาขั้นส่วนมรรคอีก 3 ประการคือสัมมาวาจาสัมมากัมมันตะสัมมาอาชีวะจัดเป็นศีลขั้นต้นผู้ปฏิบัติธรรมจำต้องรักษาศีลให้บริสุทธิ์ก่อนเริ่มปฏิบัติธรรมสัมมาวาจาเป็นต้น"ภิกษุอาศัยศีลดำรงอยู่ในศีลเจริญอริยมรรคมองค์ 8 ประการทำอริยมรรคมองค์ 8 ให้มากย่อมถึงความเจริญ"(ที.สี.(ไทย) 1 / 7 / 91 - 92)เป็นอริยมรรคที่เกิดขึ้นก่อนเพราะผู้ปฏิบัติธรรมได้สมาทานศีลก่อนการปฏิบัติเพื่อให้ความประพฤติทางกายและวาจาบริสุทธิ์ส่วนอริยมรรคอีก 5 ประการเป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติธรรมสั่งสมอบรมในขณะเวลาเจริญวิปัสสนากวามานเมื่อเป็นเช่นนี้จึงได้ชื่อว่าเจริญอริยมรรคมองค์ 8

สติดูกรภิกษุทั้งหลายธรรมข้อหนึ่งนี้แลบุคคลเจริญแล้วกระทำให้มากแล้วยอมเป็นไปเพื่อความแตกฉานแห่งปัญญายอมเป็นไปเพื่ออนุปาทาปรีนิพพานฯ 38 การปฏิบัติวิปัสสนาตามหลักสติปัญฐาน 4 นั้นเริ่มจากพิจารณากำหนดรู้รูปนามอาศัยเพียงการฟังธรรมอย่างเดียวโดยไม่กำหนดนามรูปในขณะที่ปัจจุบันนั้นยอมไม่สามารถทำวิปัสสนาญาณให้เกิดขึ้นได้เลยซึ่งกล่าวได้ว่าการปฏิบัติวิปัสสนาที่จะให้พ้นไปจากการกำหนดในรูปนามหรือการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานที่

ทางออกจากสภาวะธรรมรูปสภาวะธรรมนามสังขารเปกขาญาณญาณอันเป็นไปโดยความว่างเจตต่อสภาวะธรรมรูปสภาวะธรรมนามสังขารโลมิกญาณหรืออนโลมิกญาณญาณอันเป็นไปโดยอนโลมแก่การหยั่งรู้อยู่สืบ 4 อภิสงไทย 34 55 36 คำว่าสติปัญฐานพระโสภณมหาเถระมหาสิยาตอ 2549 เป็นศัพท์สมาสที่มาจากศัพท์ 2 ศัพท์คือสติปัญฐานสติแปลว่าการระลึกเป็นปัจจุบันเฉพาะหน้าคำว่าวารสารพุทธจริยทียาปีที่ 1 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม ธันวาคม 2559 49 ปัญฐานแปลว่าเข้าไปตั้งเพราะฉะนั้นสติปัญฐานแปลว่าธรรมเครื่องระลึกที่เป็นไปอย่างต่อเนื่องหมายถึงสติที่ตั้งมั่นได้แก่สติเจตสิกพร้อมสัมปยุตตธรรมอีกนัยหนึ่งสติปัญฐานแปลว่าธรรมอันเป็นที่ตั้งแห่งสติหมายถึงอารมณ์ของสติได้แก่กายเวทนาจิตธรรมวิปัสสนาสติปัญฐานคือหลักการใช้สติและปัญญากำหนดรู้สภาวะธรรมทางกายเวทนาจิตธรรมตามความเป็นจริงว่าจนหยั่งรู้ถึงความเปลี่ยนแปลงแปรปรวนไปของสภาวะธรรมทั้งหลายว่าไม่เที่ยงเป็นทุกข์ไม่ใช่สัตว์ไม่ใช่บุคคลตัวตนเราเขาจนเกิดปัญญาดังแต่วิปัสสนาญาณที่ 1 นามรูปปริจเฉทญาณไปจนถึงวิปัสสนาญาณที่ 6 1 ปัจจุบันชกญาณหมายถึงปัญญารู้ปนามเป็นไตรลักษณ์จนเกิดปัญญาเป็นขั้นๆ 6 1 อย่าง 314 หลักวิธีปฏิบัติวิปัสสนาตามหลักสติปัญฐาน 4 ทีมหาไทย 10 9 301 372 วิธีปฏิบัติวิปัสสนาตามหลักสติปัญฐาน 4 คือการพิจารณากำหนดรู้รูปนามอาศัยเพียงการฟังธรรมอย่างเดียวไม่กำหนดรูปนามในขณะที่ปัจจุบันยอมไม่สามารถทำวิปัสสนาญาณให้เกิดขึ้นได้ซึ่งกล่าวได้ว่าวิธีปฏิบัติวิปัสสนาที่พ้นจากการกำหนดรูปนามหรือวิธีปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐานที่พ้นจากหลักสติปัญฐาน 4

34 ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขาเพียงแต่ธาตุ 4 คือดินน้ำไฟลมมาประกอบกันอยู่โดยหลักปฏิบัติให้มีสติในอิริยาบถยืนอิริยาบถเดินอิริยาบถนั่งอิริยาบถนอนมีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำลังจิตอกิขฌาและโทมนัสในโลกได้จึงพิจารณาเห็นกายในกายภายนอกอยู่มีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำลังจิตอกิขฌาและโทมนัสในโลกได้หรือจะพิจารณาเห็นกายในกายทั้งภายในทั้งภายนอกอยู่มีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำลังจิตอกิขฌาและโทมนัสในโลกได้ 39

2 เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐานเป็นหลักการปฏิบัติวิปัสสนากวามว่าด้วยการตั้งสติพิจารณาเห็นเวทนาเกิดขึ้นในเวทนาทั้งหลายพระพุทธเจ้าทรงสอนให้เรามีสติรู้อยู่ในเวทนาในอิริยาบถทางกายในเมื่อมีการเสวยอารมณ์ความรู้สึกสุขทุกข์ไม่ใช่สุขไม่ใช่ทุกข์ 40 ในตัวเองอันหมายถึงการใช้สติกำหนดรู้อาการของเวทนาเป็นการพิจารณาธรรมอันเป็นเหตุเกิดหรือดับในเวทนาและมีสติปรากฏอยู่เฉพาะหน้าว่าเวทนามีอยู่ก็เพียรเพื่ออาศัยเจริญสติเท่านั้น 3 จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐานเป็นหลักปฏิบัติ

พระองค์นั้นทรงบัญญัติสติปัฏฐาน 4 ประการนี้แม้ที่ทรงบัญญัติไว้เป็นอย่างดีก็เพียงเพื่อให้บรรลุผลธรรมสติปัฏฐาน 4 ประการ 15 อะโรบางคือภิกษุในธรรมวินัยนี้ 1)พิจารณาเห็นกายในกายภายในอยู่มีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำลังจิตอกิขฌาและโทมนัสในโลกได้ภิกษุนั้นเมื่อพิจารณาเห็นกายในกายภายในอยู่ย่อมตั้งจิตมั่นโดยชอบย่อมปล่อยใสปล่อยใสโดยชอบในกายานุปัสสนานั้นแล้วก็ย่อมบังเกิดมีญาณทัสสนะในกายอื่นภายนอก 2)พิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาทั้งหลายภายในอยู่มีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำลังจิตอกิขฌาและโทมนัสในโลกได้ภิกษุนั้นเมื่อพิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาทั้งหลายภายในอยู่ย่อมตั้งจิตมั่นโดยชอบย่อมปล่อยใสปล่อยใสโดยชอบในเวทนานุปัสสนานั้นภิกษุนั้นตั้งจิตมั่นโดยชอบปล่อยใสโดยชอบในเวทนานุปัสสนานั้นแล้วก็ย่อมบังเกิดมีญาณทัสสนะในเวทนาอื่นภายนอก 13 ที.ม.อ.(บาลี) 373 / 368 . 14 ม.ม.อ.(บาลี) 1 / 106 / 253 . 15 ที.ม.(ไทย) 10 / 289 / 222 - 224 . 100 Journal of Navangasatthusasana Review Vol . 1 No . 1 January - May 2023 3)พิจารณาเห็นจิตในจิตภายในอยู่มีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำลังจิตอกิขฌาและโทมนัสในโลกได้ภิกษุนั้นเมื่อพิจารณาเห็นจิตในจิตภายในอยู่ย่อมตั้งจิตมั่นโดยชอบย่อมปล่อยใสโดยชอบในจิตตานุปัสสนานั้นภิกษุนั้นตั้งจิตมั่นโดยชอบปล่อยใสโดยชอบในจิตตานุปัสสนานั้นแล้วก็ย่อมบังเกิดมีญาณทัสสนะในจิตอื่นภายนอก 4)พิจารณาเห็นธรรมในธรรมทั้งหลายภายในอยู่มีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำลังจิตอกิขฌาและโทมนัสในโลกได้ภิกษุนั้นเมื่อพิจารณาเห็นธรรมในธรรมทั้งหลายภายในอยู่ย่อมตั้งจิตมั่นโดยชอบย่อม

ลมขับเคลื่อนร่างกายให้เหยียดเป็นทางยาวอยู่แล้วคอยนอนแบบมีสติหรือนอนตะแคงขวาแบบสรีระไสยาสสนหรือนอนแบบราชสีห์นอน 12 สัมปชัญญะบัพพะหมายถึงอิริยาบถย่อยได้แก่การทำความรู้สีกตัวในการก้มเงยคุ้ยเขี่ยดลางหน้าแปร่งพื้นรับประทานอาหารเคี้ยวดื่มสัมผัสรสส่วนคำว่าสัมปชัญญะได้แก่ความเป็นผู้รู้สึกตัวชอบอย่างบริบูรณ์เป็นปัญญาที่รู้พระไตรลักษณ์ให้ปฏิบัติตามรู้อาการต่างๆของกายว่ากายดำรงอยู่ในอาการใดๆรู้ชัดในอาการนั้นๆในร่างกายของเรานั้นเอง Buddhist Psychology Journal Vol 4 No 1 JanuaryJune 2019 120 3 ตามนสิการปัพพะหมายถึงการพิจารณาภายในหมวดธาตุด้วยการพิจารณาให้เห็นว่าร่างกายมีธาตุทั้ง 4 คือดินน้ำลมไฟประกอบกันอยู่เท่านั้นด้วยการรู้ชัดของร่างกายของเราสรุปกายานุปัสสนาสติปัฏฐานเป็นการพิจารณาให้เห็นว่าร่างกายนั้นคือกายสักว่ากายไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขาเป็นเพียงแต่ว่ากายเท่านั้นไม่ควรเข้าไปยึดมั่นถือมั่น 2 เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐานคือการมีสติกำหนดรู้เวทนาในเวทนาเป็นการเสวยอารมณ์ความรู้สึกสุขทุกข์ไม่ใช่สุขไม่ใช่ทุกข์ในตัวเองหมายถึงการใช้สติกำหนดรู้อาการของเวทนาเป็นการพิจารณาเห็นธรรมอันเป็นเหตุเกิดหรือดับในเวทนาและมีสติปรากฏอยู่เฉพาะหน้าว่าเวทนามีอยู่ก็เพียรเพื่ออาศัยการเจริญสติเท่านั้นสรุปเวทนานุปัสสนาสติปัฏฐานเป็นการพิจารณาให้เห็นว่าเวทนาสักว่าเวทนาไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขาเป็นเพียงแต่ว่าเวทนาเท่านั้นไม่ควรเข้าไปยึดมั่นถือมั่น 13 จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐานคือการพิจารณาจิตในจิตเป็นการพิจารณาเห็นเหตุเกิดหรือดับในจิตเป็นการใช้สติกำหนดรู้อาการที่ปรากฏทางวิญญาณชั้นธโดยการกำหนดรู้ว่าจิตกำลังมีอารมณ์ระคะโทสะโมหะ

วิธีสนทนากว้างที่พระพุทธเจ้าทรงสอนให้เรามีสติอยู่กับกายว่าด้วยการตั้งสติพิจารณาเห็นจิตในจิตซึ่งเป็นการพิจารณาเห็นเหตุเกิดหรือดับในจิตเป็นการใช้สติกำหนดรู้อาการทางวิญญาณขันธ์โดยการกำหนดรู้ว่าจิตกำลังมีสภาวะอารมณ์โรคะโทสะโมหะความหดหู่ฟุ้งซ่านแห่งจิต 41 พิจารณาเห็นจิตในจิตภายนอกอยู่จนพิจารณาเห็นจิตในจิตทั้งภายในทั้งภายนอกอยู่มีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำลังอดกิเลสและโทษนั้นในโลกได้ 42 4 อัมมานุปัสสนาสติปัฏฐานเป็นหลักปฏิบัติ

ของรูปนามว่าไม่เที่ยงเป็นทุกข์ไม่มีตัวตนเราเขาทำให้เกิดความเห็นได้อย่างถูกต้องสรุปได้ว่าการเจริญสติปัฏฐานก็คือการเจริญศีลสมาธิปัญญาหรือเจริญอริยมรรคมีองค์ 8 อันเป็นมัชฌิมาปฏิปทาข้อปฏิบัติอันเป็นทางสายกลางเมื่อผู้ปฏิบัติธรรมดำเนินไปตามทางสายกลางนี้เช่นนี้แล้วตั้งสติระลึกรู้สภาวะธรรมรูปนามปัจจุบันที่ปรากฏทางทวารทั้ง 6 ก็จะรู้เห็นทุกสิ่งตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้นเกิดญาณปัญญาที่รู้แจ้งพระนิพพานดังพระพุทธ

เขายึดมั่นถือมั่น 13 จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐานคือการพิจารณาจิตในจิตเป็นการพิจารณาเห็นเหตุเกิดหรือดับในจิตเป็นการใช้สติกำหนดรู้อาการที่ปรากฏทางวิญญาณขันธ์โดยการกำหนดรู้ว่าจิตกำลังมีอารมณ์โรคะโทสะโมหะความหดหู่ความฟุ้งซ่านก็รู้ชัดว่าจิตมีอารมณ์อย่างนั้นๆสรุปจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐานเป็นการพิจารณาให้เห็นว่าจิตสักว่าจิตไม่ใช่เขาหรือเราเป็นเพียงแต่ว่าจิตเท่านั้นไม่ควรเขายึดมั่นถือมั่นให้ตั้งมั่นอยู่ในปัจจุบันธรรมคือเมื่อเห็นก็หยุดอยู่เพียงนี้คือเพียงสักแต่ได้เห็นไม่ให้พิจารณาต่อไปว่าสวยหรือไม่สวยดีหรือไม่ดีจิตจึงมีความแน่วแน่มั่นใจไม่หวั่นไหวซึ่งจะทำให้จิตมีสมาธิเข้มแข็งขึ้นการที่มีจิตแน่วแน่มั่นใจนี้เรียกว่าได้ถึงซึ่งจิตวิสุทธิคือจิตมีหมดจดโดยลำดับ 14 อัมมานุปัสสนาสติปัฏฐานคือการที่ใช้สติกำหนดรู้ธรรมในธรรมพระพุทธองค์ทรงสอนให้พิจารณาธรรม 5 หมวดคือนิเวรณขันธ์อายตนะโพชนงค์และสังขละดังนี้ 141 นิเวรณ 5 หมายถึงธรรมที่กั้นจิตไม่ให้บรรลุความดีสิ่งที่ขัดขวางจิตไม่ให้ก้าวหน้าในคุณธรรมมี 5 อย่างดังนี้กามฉันทะคือความพอใจในกามพยาบาทคือความคิดร้ายถึงมีหระคือความหดหู่และเชื่องซึมอุทธังจะทุกข์จะคือความฟุ้งซ่านวิกิจจาคือความสงสัยเลสงสัยโดยพิจารณาว่าเมื่อนิเวรณใดเกิดขึ้นก็กำหนดรู้นิเวรณนั้นโดยไม่เข้าไปยึดมั่นถือมั่นนั่นเอง 142 อุปาทานขันธ์ 5 หมายถึงกองอันเป็นอารมณ์แห่งความถือมั่นประกอบด้วยรูปขันธ์เวทนาขันธ์สัญญาขันธ์สังขารขันธ์และวิญญาณขันธ์โดยพิจารณาถึงความเกิดและความดับของอุปาทานขันธ์ 5 ไปตามลำดับ 143 อายตนะ 12 หมายถึงที่ติดต่อเครื่องติดต่อแดนต่อความรู้เครื่องรู้และสิ่งที่รู้

Buriram Journal Vol 5 No 2 2020 JulyDecember กรรณฐานที่หาให้แห่งตลอดสังขละ 4 และบุรพภาคมรรคหนทางเบื้องต้นในการบรรลุโลกุตตรธรรมนอกจากนี้การเจริญภาวนาเพื่อบรรลุพระนิพพานที่ปรากฏในพระสูตรต่างๆเช่นการเจริญสัมมปปีธาน 4 อันทรีย์ 5 โพชนงค์ 7 และการเจริญอริยมรรคมีองค์ 8 นั้นเข้าในการเจริญสติปัฏฐานเพราะการเจริญสติปัฏฐานเป็นหลักสำคัญหาปราศจากสติแล้วไม่อาจเจริญธรรมอย่างอื่นได้ดังที่สมเด็จพระพุทธชินวงศ์สมเด็จพระสังฆราชเจ้าคณะภาค 2554 67 ได้กล่าวว่าการเจริญสติปัฏฐานคือการเจริญศีลสมาธิและปัญญาหรือเจริญมรรคมีองค์ 8 อันเป็นมัชฌิมาปฏิปทาข้อปฏิบัติอันเป็นสายกลางเมื่อผู้ปฏิบัติธรรมดำเนินไปตามทางสายกลางนี้แล้วตั้งสติระลึกรู้สภาวะธรรมนามรูปปัจจุบันที่ปรากฏทางทวารทั้ง 6 ก็จะเห็นทุกสิ่งตามสภาพความเป็นจริงเกิดญาณปัญญาที่รู้แจ้งพระนิพพานดังพระพุทธองค์ตรัสไว้ในธรรมจักกัปปวัตตนสูตรว่ามัชฌิมาปฏิปทาทางกุศลญาณกรณีทางสายกลางอันทำให้เกิดจักขุอันทำให้เกิดปัญญากำหากปรารภสติปัฏฐานแล้วมรรคก็เป็นอันปรารภด้วยดูใจความว่าภิกษุทั้งหลายสติปัฏฐาน 4 อย่างอันบุคคลใดใครก็ตามปรารภคิดแล้วอริยอัฏฐังคิกมรรคอันเป็นทางให้ถึงความสิ้นทุกข์โดยชอบของบุคคลเหล่านั้นก็เป็นอันปรารภคิดด้วยภิกษุทั้งหลายสติปัฏฐาน 4 อย่างอันบุคคลใดใครก็ตามปรารภถูกต้องแล้วอริยอัฏฐังคิกมรรคอันเป็นทางให้ถึงความสิ้นทุกข์โดยชอบของบุคคลนั้นก็เป็นอันปรารภถูกต้องด้วยตามความเป็นจริงผู้เขียนจึงเห็นความสำคัญในการเจริญสติปัฏฐาน 4 มีองค์ประกอบสำคัญคืออาตวาปีสัมปชาโนสติมาความหมายคือให้มีสมาธิเพียร

แห่งปัญญายอมเป็นไปเพื่ออนุปาทาปรินิพพานฯ 49 พระพุทธเจ้าทรงแสดงสติปัฏฐานเอาไว้เป็นจำนวนมากซึ่งมีหลายนัยด้วยกันมีปรากฏในพระไตรปิฎกคือพระวินัยพระสูตรและพระอภิธรรมมีแนวพองจะยกมาเป็นสังเขปได้ดังนี้ภิกษุทั้งหลายภิกษุเหล่านั้นทูลรับสนองพระดำรัสแล้วพระผู้มีพระภาคจึงได้ตรัสเรื่องนี้ว่าภิกษุทั้งหลายทางนี้เป็นทางเดียวเพื่อความหมดจดแห่งสัตว์ทั้งหลายเพื่อก้าวล่วงโสกะและปริเทวะเพื่อดับทุกข์และโทมนัสเพื่อบรรลุนิพพานเพื่อ

ความไม่สำรวมเป็นอย่างนี้แลสสพาทไทย 18 98 108 การเจริญวิปัสสนาภาวนาที่ปรากฏในพระไตรปิฎกเป็นรูปธรรมมากที่สุดก็คือมหาสติปัฏฐานสูตรซึ่งเป็นได้ทั้งสมถะและวิปัสสนาตั้งที่สมัยหนึ่งพระผู้มีพระภาคประทับอยู่ณเดิมของชาวกรูชอกัมมมาสัมมะแคว้นภรณทีนั้นแลพระผู้มีพระภาครับสั่งเรียกภิกษุทั้งหลายมาตรัสว่าภิกษุทั้งหลายภิกษุเหล่านั้นทูลรับสนองพระดำรัสแล้วพระผู้มีพระภาคจึงได้ตรัสเรื่องนี้ว่าภิกษุทั้งหลายทางนี้เป็นทางเดียวเพื่อความบริสุทธิ์ของเหล่าสัตว์เพื่อล่วงโสกะและปริเทวะเพื่อดับทุกข์และโทมนัสเพื่อบรรลุนิพพานเพื่อทำให้แจ้งนิพพานคือสติปัฏฐาน 4 ประการสติปัฏฐาน 4 ประการอะไรบ้างคือภิกษุในธรรมวินัยนี้ 1 พิจารณาเห็นกายในกายอยู่มีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำจัดอภิชฌาและโทมนัสในโลกได้ 2 พิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาทั้งหลายอยู่มีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำจัดอภิชฌาและโทมนัสในโลกได้ 3 พิจารณาเห็นจิตในจิตอยู่มีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำจัดอภิชฌาและโทมนัสในโลกได้ 4 พิจารณาเห็นธรรมในธรรมทั้งหลายอยู่มีความเพียรมีสัมปชัญญะมีสติกำจัดอภิชฌาและโทมนัสในโลกได้ทั้งไทย 10 373 301302 เนื้อหาสาระสำคัญและโครงสร้างพระสูตรต้นตปิฎกหรือพระสูตรซึ่งเป็นปิฎก 1 ในจำนวน 3 ปิฎกที่เรียกว่าพระไตรปิฎกคือ 1 พระวินัยปิฎก 2 พระสูตรต้นตปิฎกหรือพระสูตร 3 พระอภิธรรมปิฎกพระสูตรต้นตปิฎกหรือพระสูตรเป็นประมวลพุทธพจน์หมวดพระสูตรซึ่งประกอบด้วยพระธรรมเทศนาและธรรมบรรยายต่างๆที่ตรัสขึ้นเพื่อให้เหมาะกับบุคคลเหตุการณ์และโอกาสตลอดจนบทพระพันธ์เรื่องเล่าและเรื่องราวทั้งหลายที่เป็นขึ้นเดิมในพุทธ

ที่จะทำไปสู่จุดเป้าหมายสูงสุดคือการบรรลุธรรมในพระพุทธศาสนาและเมื่อผู้ปฏิบัติธรรมดำเนินไปตามทางสายกลางนี้เช่นนี้แล้วตั้งสติระลึกรู้สภาวะธรรมรูปนามปัจจุบันที่ปรากฏทางทวารทั้ง 6 ก็จะเห็นทุกสิ่งตามความเป็นจริงเกิดญาณปัญญาที่รู้แจ้งพระนิพพานได้ดังพระพุทธดำรัสที่ตรัสไว้ในอัมมจักกัปปวัตตนสูตรว่ามัชฌิมาปฏิปทาจักขุกรณีญาณกรณีทางสายกลางอันทำให้เกิดจักขุอันทำให้เกิดปัญญา 51 ประจักษ์แจ้งเห็น

นอกจากนี้การเจริญภาวนาเพื่อบรรลุพระนิพพานที่ปรากฏในพระสูตรต่างๆ เช่นการเจริญสัมมปธาน 4 อินทรีย์ 5 โพชฌงค์ 7 และการเจริญอริยมรรคมีองค์ 8 เป็นต้นก็นับเข้าในการเจริญสติปัฏฐานเพราะสติเป็นหลักสำคัญหากปราศจากสติแล้วไม่อาจเจริญธรรมอย่างอื่นได้สมเด็จพระพุทธชินวงศ์ สมศักดิ์อุปสมมหาเถระ 2554 67 การเจริญสติปัฏฐานคือการเจริญศีลสมาธิและปัญญาหรือเจริญมรรคมีองค์ 8 อันเป็นมัชฌิมาปฏิปทาข้อปฏิบัติอันเป็นทางสายกลางเมื่อผู้ปฏิบัติธรรมดำเนินไปตามทางสายกลางนี้เช่นนี้แล้วตั้งสติระลึกรู้สภาวะธรรมรูปนามปัจจุบันที่ปรากฏทางทวารทั้ง 6 ก็จะเห็นทุกสิ่งตามความเป็นจริงเกิดญาณปัญญาที่รู้แจ้งนิพพานดังพระพุทธดำรัสที่ตรัสไว้ในอัมมจักกัปปวัตตนสูตรว่ามัชฌิมาปฏิปทาจักขุกรณีญาณกรณีทางสายกลางอันทำให้เกิดจักขุอันทำให้เกิดปัญญาพระพุทธองค์ทรงตรัสว่าถ้าหากปราศจากสติปัฏฐานแล้วมรรคก็เป็นอันปรารถด้วยดูใจความว่าภิกษุทั้งหลายสติปัฏฐาน 4 อย่างอันบุคคลใดใครก็ตามปรารถกันได้แล้วอริยอัฏฐังคิกมรรคอันเป็นทางให้ถึงความสิ้นทุกข์โดยชอบของบุคคลเหล่านั้นก็เป็นอันปรารถกันได้ด้วยภิกษุทั้งหลายสติปัฏฐาน 4 อย่างอันบุคคลใดใครก็ตามปรารถกถูกต้องแล้วอริยอัฏฐังคิกมรรคอันเป็นทางให้ถึงความสิ้นทุกข์โดยชอบของบุคคลเหล่านั้นก็เป็นอันปรารถกถูกต้องแล้วด้วยสมไทย 19 240 801 การเจริญสติปัฏฐาน 4 มีองค์ประกอบสำคัญคืออาตปัสสัมปชานโนสติมาความหมายคือให้มีคามเพียรมีสัมปชัญญะมีสติต้องทุกไทย 20 180 129 ระลึกไปตามฐานทั้ง 4 คือกายานุสสนาสติปัฏฐานเวทนาจิตและธรรมานุ

มาประยุกต์และผสมผสานกับการบวนการทางจิตวิทยาโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยเยียวยาและยกระดับคุณภาพจิตใจของมนุษย์จิตวิทยาแนวพุทธจึงเป็นการศึกษาธรรมชาติของจิตใจของมนุษย์จากหลักพุทธธรรมอันเป็นแหล่งรวบรวมความรู้การวิเคราะห์จิตใจของมนุษย์ไว้อย่างละเอียดโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บุคคลสามารถจัดการกับชีวิตที่ดำเนินอยู่ในแต่ละวันในโลกใบนี้ได้สาระสำคัญของจิตวิทยาแนวพุทธจึงอยู่ที่การเสนอถึงหลักการตามธรรมชาติของกระบวนการเกิดและดับทุกข์พร้อมทั้งนำเสนอถึงวิธีการปฏิบัติหรือวิธีดำเนินชีวิตให้บรรลุถึงการดับทุกข์หรือปัญหาในจิตใจที่เกิดขึ้นให้หมดสิ้นไปโดยผู้ศึกษาสามารถนำความรู้ความเข้าใจที่ได้ศึกษาเหล่านี้ไปขัดเกลาจิตใจตนเองให้

ถูกและบรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการได้ดีกว่าพระพุทธศาสนาเรียกว่าเป็นศาสนาแห่งการพัฒนาตนหรือจะเรียกว่าเป็นศาสนาแห่งการฝึกตนหรือศาสนาแห่งการศึกษาคนหรือมนุษย์เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าที่สุดแต่ถ้าจะให้มีความคึกคักกว่ามนุษย์จะต้องได้รับการฝึกฝนอบรมพัฒนาตนเองขึ้นไปเรื่อยด้วยวิธีการที่ถูกต้องเหมาะสมตามสภาพแวดล้อมที่ตนดำรงอยู่โดยเน้นคุณภาพของจิตใจซึ่งเป็นรากฐานที่สำคัญชีวิตและสังคมที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีพระพุทธศาสนาสรรเสริญคนที่พัฒนาแล้วว่าทนโดเสฏฐโธมนุสเสสแปลว่าในหมู่มนุษย์ผู้ที่ฝึกตนแล้วประเสริฐสุดและไม่ใช่ว่าประเสริฐเฉพาะในหมู่มนุษย์เท่านั้นวิชาจรณสมปนโนโสเสฏฐโธเทวนุสเสสแปลว่าผู้ถึงพร้อมด้วยวิชาและจรณะเป็นผู้ประเสริฐสุดทั้งในหมู่มนุษย์และเทวเทพเทวดาทั้งหลายแม้แต่พรหมก็เคารพบูชาหลักในพระพุทธศาสนาเทิดทูนการพัฒนาตนมากผู้พัฒนาตนแล้วเป็นสุดยอดของบุคคลการพัฒนาตนเป็นแกนของการปฏิบัติทั้งหมดแต่การพัฒนาตนจากคนเป็นมนุษย์นั้นมันยากพุทธจิตวิทยาเป็นการนำศาสตร์ที่ศึกษาถึงจิตและกระบวนการทางจิตใจจิตวิทยามาอธิบายกระบวนการเกิดทุกข์และการพ้นทุกข์ยังยุทธวงศักริมยศานต์ 2547 1 การศึกษาวิเคราะห์จิตซึ่งมีความสัมพันธ์กับปัญหาคือทุกข์เพื่อให้เข้าใจสภาพที่แท้จริงของชีวิตเข้าถึงสาเหตุของปัญหาเข้าใจถึงเป้าหมายที่แท้จริงของชีวิตวิธีการและวิธีปฏิบัติเพื่อเผชิญปัญหาไม่ถูกบีบคั้นโดยปัญหาไม่ทำให้เกิดความหดหู่ท้อแท้แต่กระตุ้นให้สู้และเผชิญกับปัญหาคือทุกข์อย่างองอาจและตระหนักจิตวิทยาแนวพุทธจึงเป็นการศึกษาธรรมชาติของจิตใจมนุษย์จากหลักพุทธธรรมอันเป็นแหล่งรวบรวมความรู้การวิเคราะห์จิตใจของมนุษย์ไว้อย่างละเอียดโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บุคคลสามารถจัดการกับชีวิตที่ดำเนินอยู่ในแต่ละวันในโลกใบนี้ได้สาระสำคัญของจิตวิทยาแนวพุทธจึงอยู่ที่การเสนอถึงหลักการตามธรรมชาติของกระบวนการเกิดและดับทุกข์พร้อมทั้งนำเสนอถึงวิธีการปฏิบัติหรือวิธีดำเนินชีวิตให้บรรลุถึงการดับทุกข์หรือปัญหาในจิตใจที่เกิดขึ้นให้หมดสิ้นไปโดยผู้ศึกษาสามารถนำความรู้ความเข้าใจที่ได้ศึกษาเหล่านี้ไปขัดเกลาจิตใจตน

เชิงเปรียบเทียบกับแนวคิดเรื่องจิตวิทยาตะวันตกก็จะพบว่าจิตวิทยาตะวันตกศึกษาจิตและกระบวนการทำงานของจิตในแง่ของพฤติกรรมภายนอกด้วยการพิสูจน์ทดลองโดยหลักวิทยาศาสตร์แต่พุทธจิตวิทยานั้นศึกษาจิตและกระบวนการทำงานของจิตในแง่ของการปฏิบัติเพื่อฝึกฝนจิตด้วยการปฏิบัติธรรมทั้งในด้านสมณะและวิปัสสนากรรมฐานโดยมุ่งทำให้จิตมีศักยภาพที่จะสามารถเอาชนะหรือควบคุมกิเลสได้เมื่อวิเคราะห์แนวคิดเรื่องพุทธจิตวิทยาในพระไตรปิฎกพบว่าแนวคิดเรื่องจิตในทางพระพุทธศาสนา

การศึกษาวิเคราะห์พุทธจิตวิทยาในพระไตรปิฎก An Analytical Study of Buddhist Psychology in Tipitaka พระครูปลัดมรรตธรรมมงคล Phrakrupalad Marut Varamanggallo คณะครุศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย Faculty of Education Mahachulalongkornrajavidyalaya University Email marut2497@hotmail.com บทคัดย่อบทความฉบับนี้ผู้วิจัยมุ่งที่จะศึกษาศึกษาวิเคราะห์พุทธจิตวิทยาในพระไตรปิฎกโดยผู้วิจัยกำหนดวัตถุประสงค์ไว้ 2 ประการคือ 1 เพื่อศึกษาถึงประวัติและพัฒนาการของจิตวิทยาในตะวันตกและแนวคิดเรื่องพุทธจิตวิทยาในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท 2 เพื่อศึกษาวิเคราะห์แนวคิดเรื่องพุทธจิตวิทยาในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาทกับการประยุกต์ใช้กับสังคมผลการวิจัยพบว่า 1 แนวคิดเรื่องพุทธจิตวิทยานั้นเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับจิตและกระบวนการทำงานของจิตที่พระพุทธศาสนาถือว่าจิตนั้นมีพลังในการควบคุมกายแต่ถึงอย่างนั้นจิตก็ไม่ได้เป็นเอกเทศจากกายเพราะจิตกับกายจะต้องทำงานแบบอิงอาศัยซึ่งกันและกันในแง่อกัธธรรมจิตมนุษย์หรือสัตว์มีความละเอียดอ่อนสามารถจำแนกประเภทได้อย่างหลากหลายเมื่อนำแนวคิดเรื่องพุทธจิตวิทยามาวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบกับแนวคิดเรื่องจิตวิทยาตะวันตกก็จะพบว่าจิตวิทยาตะวันตกศึกษาจิตและกระบวนการทำงานของจิตในแง่ของพฤติกรรมภายนอกด้วยการพิสูจน์ทดลองโดยหลักวิทยาศาสตร์แต่พุทธจิตวิทยานั้นศึกษาจิตและกระบวนการทำงานของจิตในแง่ของการปฏิบัติเพื่อฝึกฝนจิตด้วยการปฏิบัติธรรมทั้งในด้านสมณะและวิปัสสนากรรมฐานโดยมุ่งทำให้จิตมีศักยภาพที่จะสามารถเอาชนะหรือควบคุมกิเลสได้ 2 วิเคราะห์แนวคิดเรื่องพุทธจิตวิทยาในพระไตรปิฎกพบว่าแนวคิดเรื่องจิตในทางพระพุทธศาสนานั้นสามารถ

นั้นสามารถที่จะนำไปปรับประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์กับชีวิตและสังคมได้หลายประการทั้งในเรื่องของการเรียนรู้การเรียนการสอนการพัฒนาตนเองและการแก้ไขปัญหาเรื่องทุกข์ด้วยการให้คำปรึกษาเชิงพุทธซึ่งเป็นภาวการณ์ที่พระพุทธองค์ทรงนำไปใช้ได้ผลมาแล้ว 55 242 ความหมายของจิตวิทยาเชิงพุทธจิตวิทยาเชิงแนวพุทธ 56 หมายถึงการนำศาสตร์ที่ศึกษาถึงจิตใจและกระบวนการทางจิตใจคือจิตวิทยามาอธิบายกระบวนการการเกิดทุกข์และการพ้นทุกข์อันเป็นสาระ

พบว่าแนวคิดเรื่องจิตในทางพระพุทธศาสนานั้นสามารถที่จะนำไปปรับประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์กับชีวิตและสังคมได้หลายประการทั้งในเรื่องของการเรียนรู้การเรียนการสอนการพัฒนาตนเองและการแก้ไขปัญหาเรื่องทุกข์ด้วยการให้คำปรึกษาเชิงพุทธซึ่งเป็นวิธีการที่พระพุทธองค์ทรงนำไปใช้ได้ผลมาแล้วคำสำคัญพุทธจิตวิทยาพระไตรปิฎกจิตวิทยา 26 วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์มจรปีที่ 6 ฉบับพิเศษ Abstract The objectives of this research are to analytically study the concept of Buddhist Psychology in the Tripitaka which are divided into 2 parts namely 1 to study the history and the development of the Psychology in the west and to study the concept of the Buddhist Psychology in the Theravada Buddhist Scriptures 2 to analytically Study the concept of Buddhist Psychology in Theravada Buddhist Scriptures with applying to social The result of research found that the concept of the Buddhist Psychology is pertaining to mind and the procedure of mind that Buddhism are regarded as that mind have the power to control body thereby the mind is not departed from the body because the mind and body will must work to like to are based on live each other in the sense of one book of the mind human Tripitaka or animal has the delicacy can classify variously when lead the idea about psychology Buddha comes to analyze the manner compares with the idea about west psychology meet that west psychology studies the mind and the procedure work

สำคัญของพุทธศาสนานั้นเอง 57 คำว่าพุทธจิตวิทยามาจากคำว่าพุทธจิตวิทยาพุทธ Buddhist แปลว่ารู้ต้นคือรู้ตามหลักแห่งพุทธธรรมได้แก่รู้ในแก่นแท้ของพุทธศาสนาคืออริยสัจสี่ซึ่งเน้นการใช้สติปัญญาในการแก้ทุกขปัญหาตั้งแต่ขั้นต่ำขั้นกลางและขั้นสูงสุดโดยมีผู้รู้นักวิชาการได้ให้ความหมายของจิตวิทยาแนวพุทธหรือพุทธจิตวิทยา Buddhist Psychology เอาไว้หลายท่าน 58 54 บทสรุปสำหรับผู้บริหารยุทธศาสตร์การวิจัยรายประเด็นด้านผู้สูงอายุและสังคมสูงอายุ

ได้มาจากคำ 3 คำได้แก่พุทธจิตวิทยาพุทธ Buddhist แปลว่ารู้คือการรู้ตามหลักแห่งพุทธธรรมได้แก่การรู้ในแก่นแท้ของพุทธศาสนามีอริยสัจสี่เน้นการใช้สติปัญญาในการดับทุกข์ตั้งแต่ขั้นต่ำกลางและขั้นสูงสุดจิต Consciousness คือธรรมชาติที่รับรู้อารมณ์และวิทยา Logos หมายถึงวิชาว่าด้วยความรู้หรือการศึกษาความเข้าใจ 20 ศรีปทุมปรีห์คันฉับมนุษย์ศาสตร์และสังคมศาสตร์ธรรมชาติของมนุษย์ที่ประกอบด้วยกายและจิตจะทำให้ทราบความสำคัญของจิตที่มีผลต่อชีวิตบุคคลิกภาพอุปนิสัยพฤติกรรมของคนการศึกษาการทำงานของจิตความแตกต่างของจิตประเภทต่างๆวิธีควบคุมดูแลจิตไม่ให้จมอยู่กับความเศร้าหมองหรือทุกข์เกินควรเป็นธรรมชาติของมนุษย์ปุถุชนย่อมมีความทุกข์และความเศร้าหมองเพราะยังละกิเลสไม่ได้ปุถุชนไม่อาจพูดได้ว่าไม่เป็นโรคใจมนุษย์ทุกคนที่มีปัญหาสุขภาพใจเพราะกิเลสครอบงำเมื่อรวมความคำว่าพุทธจิตวิทยาหมายถึงศึกษาเกี่ยวกับจิตความสำคัญของจิตที่มีต่อกายในทางพระพุทธศาสนาถือว่าสิ่งมีชีวิตมีจิตสำคัญกว่ากายจึงมีบทบาทมากเพราะจิตเป็นต้นกำเนิดของความประพฤติดีหรือชั่วทางกายวาจาความเศร้าหมองหรือผ่องใสของจิตมีผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจจิตยังทำให้เราไปเกิดในที่ที่ดีสุดหรือไม่ดีสุดได้อีกด้วยดังปรากฏในพระไตรปิฎกเมื่อจิตเศร้าหมองทุกคืนเป็นอันหวังเมื่อจิตไม่เศร้าหมองสุดคืนเป็นอันหวังได้จึงมีผลทั้งชาตินี้ชาติหน้าชาติต่อไปธรรมชาติของจิตมีสภาพการรับรู้อารมณ์เสมอตลอดเวลาทางตาเห็นรูปทางหูได้ยินเสียงทางจมูกได้กลิ่นทางลิ้นรับรสทางกายสัมผัสและความนึกคิดทางจิตใจในคัมภีร์พระพุทธศาสนาได้แสดงไว้ว่าสัตว์ 31 ภูมิที่เรียนวายตายเกิด

38 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 59 ให้ความหมายพุทธจิตวิทยาคือความเข้าใจเบื้องต้นในหลักความเป็นจริงที่เป็นกลางตามธรรมชาติได้แก่ชีวิตและความเป็นไปของชีวิตระบบพัฒนามนุษย์ด้วยไตรสิกขาสาระสำคัญของพุทธจริยาในเรื่องจิตและกรรมศึกษาหลักปฏิบัติธรรมเพื่อการดำรงชีวิตที่เป็นสุขและสงบเย็นฝึกพัฒนาดตนเองตามแนวพุทธธรรมเน้นการเรียนรู้ปริยัติและปฏิบัติควบคู่กันเพื่อให้บรรลุผลแห่งการปฏิบัติสู่ปฏิเวธ 243 หลักการสำคัญด้านจิตวิทยาเชิงพุทธหลักการสำคัญด้านจิตวิทยา

ส่วนผู้ที่มีภาวะทุพพลภาพทุพพลภาพในผู้สูงอายุนั้นมีอัตราสูงกว่าในกลุ่มอายุอื่นยิ่งอายุมากขึ้นภาวะทุพพลภาพก็ยิ่งสูงขึ้นตามไปด้วยจากการศึกษาความต้องการผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ในอีกสองทศวรรษข้างหน้าของสวทียวิบูลผลประเสริฐพินธุสรหมพิสุทธิ์และทิพวรรณเอิสรพัฒนสกุล 2540 พบว่าผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นและมีความต้องการการดูแลเพิ่มขึ้นทั้งการดูแลภายในครอบครัวและการ

คือศีลเป็นความงามอันเป็นพื้นฐานเบื้องต้นแห่งกุศลธรรมทั้งปวงเป็นคุณธรรมที่ทำให้คนเป็นมนุษย์สมบูรณ์คือเป็นมนุษย์ได้ทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจซึ่งจัดเป็นพื้นฐานเบื้องต้นที่ทุกคนให้ป็นมนุษย์ได้โดยสมบูรณ์ด้วยการพัฒนาพฤติกรรมทางกายทางวาจาและทางจิตใจให้สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์ที่สุดพุทธจิตวิทยากับพัฒนามนุษย์พุทธจิตวิทยาคือความเข้าใจเบื้องต้นในหลักความจริงที่เป็นกลางตามธรรมชาติได้แก่ชีวิตและความเป็นไปของชีวิตระบบการพัฒนามนุษย์ด้วยไตรสิกขา คือศีลสมาธิและปัญญาสาระสำคัญของพุทธจริยาในเรื่องจิตและกรรมศึกษาหลักปฏิบัติธรรมเพื่อการดำรงชีวิตที่เป็นสุขและสงบเย็นฝึกพัฒนาดตนเองตามแนวพุทธธรรมเน้นการเรียนรู้ปริยัติและปฏิบัติควบคู่กันไปเพื่อให้บรรลุผลแห่งการปฏิบัติสู่ปฏิเวธได้แก่ผลสำเร็จที่ตนเองมุ่งหวังในชีวิตนั่นเองจิตวิทยาในพระพุทธศาสนาพุทธจิตวิทยากล่าวถึงตัวจิตโดยตรงว่าเป็นตัวการที่มีความสำคัญมากที่ทำให้คนเราและสัตว์ในโลกทั้งหลายมีสุขหรือทุกข์เสื่อมหรือเจริญและกล่าวไว้ทุกแห่งทุกมุมอย่างละเอียดถี่ถ้วนมากและจิตวิทยาตะวันตกนั้นยังไม่มีข้อยุติคือยังคงค้นคว้าและพบทฤษฎีใหม่ๆเพิ่มเติมกันอยู่อย่างไม่มีที่สิ้นสุดแต่จิตวิทยาทางพระพุทธศาสนานั้นเป็นการค้นพบที่สิ้นสุดยุติลงแล้วจากการตรัสรู้ของพระพุทธองค์ไม่มีทฤษฎีใหม่อันใดที่ใครจะค้นพบขึ้นมาให้ออกเหนือไปจากที่กล่าวไว้ในพระอภิธรรมนี้แล้วถ้าใครจะค้นพบทฤษฎีใหม่ให้ออกเหนือขึ้นไปกว่านี้ก็แสดงว่านั่นไม่ใช่จิตวิทยาในพระพุทธศาสนาพระพุทธวิสุทธิกวีพิจิตรวิธวณโณ 2543 12 ในทางพระพุทธศาสนาเถรวาทถือว่าเป็นศาสนาที่ถือกำเนิดมากกว่า 2500 ปีแม้จะไม่มีการบัญญัติคำว่าจิตวิทยามาใช้

มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นหมายความว่าประชากรกลุ่มนี้จะไม่มีโอกาสได้รับการเกื้อหนุนจากคู่สมรสหรือบุตรในยามบั้นปลายของชีวิตแนวโน้มการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุตามลำพังเพิ่มขึ้นผู้สูงอายุไทยประมาณ 1 ใน 3 ของทั้งหมดยังคงทำงานเชิงเศรษฐกิจแหล่งรายได้หลักของผู้สูงอายุ 3 อันดับแรกคือบุตร การทำงานและเบี้ยยังชีพ(รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยประจำปี 2556)การเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ประชากรสูงอายุในสังคมไทยประกอบกับปัญหาโรคเรื้อรังดังกล่าวส่งผลทำให้ผู้สูงอายุอยู่ในภาวะพึ่งพาและต้องการการดูแลมีจำนวนมากขึ้นจากการศึกษาพบว่าอัตราการภาวะทุพพลภาพของผู้สูงอายุไทยพบ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุอัตราความชุกเพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้นและพบในผู้หญิงมากกว่าชาย(สุทธิชัยจิตะพันธ์กุลและไพบุลย์สุริยวงศ์ไพศาล, 2542) 2 ร้อยละ 7 ของผู้สูงอายุไทยต้องพึ่งพาในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและมีการพยากรณ์ว่าปีพ.ศ. 2553 , 2563 และ 2573 จะมีผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาจำนวนถึง499,837คน741,766คนและ1,103,754คนตามลำดับ(วรรณภาศรีธัญรัตน์และผ่องพรรณอรณแสง, 2545)สอดคล้องกับการศึกษาความต้องการผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ในอีก 2 ทศวรรษหน้าของสวทียวิบูลย์ผลประเสริฐพินธุสรหมพิสุทธิ์และทิพวรรณเอิสรพัฒนสกุล(2540)พบว่าผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นและมีความต้องการการดูแลเพิ่มขึ้นโดยผู้สูงอายุต้องการการดูแลเพิ่มขึ้นทั้งการดูแลภายในครอบครัวและการดูแลในสถานบริการในส่วนของการดูแลในสถานบริการพบว่าจำนวนผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลในระดับ

เสื่อมถอยแนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการดำเนินชีวิตที่มีองค์รวม 3 ด้านมีชื่อว่าไตรสิกขากล่าวคือ 1 การพัฒนาด้านความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคมเรียกว่าศีล 2 การพัฒนาด้านจิตและสุขภาพให้เป็นจิตใจที่ดั่งงามเข้มแข็งมีความสุขโดยมีเจตจำนงที่เป็นกุศลและมีสภาพเอื้อพร้อมต่อการใช้งานทางปัญญาเรียกสั้นๆว่าสมาธิ 3 การพัฒนาด้านปัญญาซึ่งการดำเนินชีวิตเป็นองค์รวม

สูงอายุเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิตามมาทั้งการเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบมากยิ่งขึ้นและใช้หลักปัญญาภาวนาเพื่อการพัฒนาปัญญาสำหรับผู้สูงอายุซึ่งต้องอาศัยปัจจัยสองตัวคือปรัโดโทษะซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกและโยนิโสมนสิการซึ่งเป็นปัจจัยภายในปัจจัยทั้งสองเชื่อมโยงสัมพันธ์ก่อให้เกิดสมาธิฐานซึ่งเป็นปัญญาช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจความจริงและอยู่กับความจริงได้อย่างมีความสุขพบที่ผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยแนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการดำเนินชีวิตที่มีองค์รวม 3 ด้านมีชื่อว่าไตรสิกขากล่าวคือ 1) การพัฒนาด้านความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคมเรียกว่าศีล 2) การพัฒนาด้านจิตและสุขภาพให้เป็นจิตใจที่ดั่งงามเข้มแข็งมีความสุขโดยมีเจตจำนงที่เป็นกุศลและมีสภาพเอื้อพร้อมต่อการใช้งานทางปัญญาเรียกสั้นๆว่าสมาธิ 3) การพัฒนาด้านปัญญาให้รู้เข้าใจมองเห็นตามเป็นจริงที่จะทำให้ปรับปรุงทุกอย่างทุกด้านอย่างถูกต้องได้ผลจนหลุดพ้นจากปัญหาดับทุกข์ได้ทำให้เป็นอิสระสดใสเบิกบานสุขสงบอย่างแท้จริงเรียกว่าปัญญาซึ่งการดำเนินชีวิตเป็นองค์รวมทั้ง 3 ด้านนั้นต้องมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงถึงกันอย่าง 118 | The Journal of Research and Academics Vol 2 No 2 (May-August 2019) ต่อเนื่องและแนวคิดหลักไตรสิกขาสามารถนำมาพัฒนาตามหลักภาวนา 4 ด้านซึ่งการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดั่งงามได้นั้นต้องใช้หลักไตรสิกขาเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองสามารถนำไปพัฒนา

นั้นทั้ง 3 ด้านนั้นต้องมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงถึงกันอย่างต่อเนื่องและแนวคิดหลักไตรสิกขาสามารถนำมาพัฒนา 4 ด้านคือภาวนา 4 การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดั่งงามได้นั้นหลักไตรสิกขาเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองสามารถนำไปพัฒนาด้านคือภาวนา 4 ประกอบด้วยกายภาวนาคือการดูแลตนเองด้วยกายภาพศีลภาวนาคือการดูแลตนเองด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นจิตตภาวนาคือการดูแลสุขภาพจิตใจตนเองและปัญญาภาวนาคือการคิดพิจารณาทุกสิ่งอย่าง

หลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ Buddhist Principles of Holistic Health Care in Elderly people พระสุนทรกิตติคุณ ผศ Asst Phrasunthornkittikhun มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตพะเยาบทคัดย่อผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยแนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการดำเนินชีวิตที่มีองค์รวม๓ด้านมีชื่อว่าไตรสิกขากล่าวคือการพัฒนาด้านความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคมเรียกว่าศีล๒การพัฒนาด้านจิตและสุขภาพให้เป็นจิตใจที่ดั่งงามเข้มแข็งมีความสุขโดยมีเจตจำนงที่เป็นกุศลและมีสภาพเอื้อพร้อมต่อการใช้งานทางปัญญาเรียกสั้นๆว่าสมาธิ๓การพัฒนาด้านปัญญาซึ่งการดำเนินชีวิตเป็นองค์รวมทั้ง๓ด้านนั้นต้องมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงถึงกันอย่างต่อเนื่องและแนวคิดหลักไตรสิกขาสามารถนำมาพัฒนา๔ด้านคือภาวนา๔การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดั่งงามได้นั้นหลักไตรสิกขาเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองสามารถนำไปพัฒนา๔ด้านคือภาวนา๔ประกอบด้วยกายภาวนาคือการดูแลตนเองด้วยกายภาพศีลภาวนาคือการดูแลตนเองด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นจิตตภาวนาคือการดูแลสุขภาพจิตใจตนเองและปัญญาภาวนาคือการคิดพิจารณาทุกสิ่งอย่างรอบคอบบุคคลที่ปฏิบัติตามหลักภาวนา๔ย่อมส่งผลให้มีความสุขดีตามมาเพราะเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างแท้จริงคำสำคัญผู้สูงอายุไตรสิกขาสุขภาพแบบองค์รวม 02 1125 indd 11 24 2 2560 15 59 12 12 วารสารมหาจุฬาริชากรปีที๒ฉบับที่๑ Abstract The seniors or the old

รอบคอบบุคคลที่ปฏิบัติตามหลักภานา 4 ย่อมส่งผลให้มีความสุขดีตามมา เพราะเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างแท้จริงวิชาจิตตสังขาร 64 ผลการศึกษาเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่สถานสงเคราะห์คนชราจังหวัดนครสวรรค์พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์ทางบวก กับภาวะสุขภาพเนื่องจากกิจกรรมทางกายเป็นการเคลื่อนไหวของ

ทางบวกกับภาวะสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 01 แสดงว่าถ้ามี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีก็จะทำให้มีภาวะสุขภาพดีทั้งนี้สามารถอธิบาย ได้ว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพโดยพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพเป็นกลวิธีหลักในการลดอัตราความเจ็บป่วยทำให้มีภาวะ สุขภาพที่ดีตลอดจนป้องกันการเจ็บป่วย Walker et al 1988 และ พฤติกรรมสุขภาพนอกจากจะเป็นการกระทำเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพแล้ว ยังทำให้ภาวะสุขภาพดีขึ้นกว่าเดิมอีกด้วย Pender 1996 สอดคล้องกับ การศึกษาของสตาร์ไลเล็ค 2536 อ้างในไพจิตรลอสกุลทอง 2545 ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพและ JOURNAL OF HEALTH SCIENCE RESEARCH Volume 4 No 2 July December 2010 18 ภาวะ สุขภาพในผู้สูงอายุจังหวัดชลบุรีผลการศึกษพบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุข ภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์ทาง บวกกับภาวะสุขภาพเนื่องจากกิจกรรมทางกายเป็นการเคลื่อนไหวของ ร่างกายโดยอาศัยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อมีการเผาผลาญหรือใช้ พลังงานและเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย Jones Jones 1997 ทำให้ผู้สูงอายุมี กิจกรรมทางกายที่ดีจะเป็นการส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้มีความแข็งแรงอยู่ เสมอทำให้มีภาวะสุขภาพที่ดีตามมาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการมี ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพเนื่องจาก การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นของผู้สูงอายุได้แก่บุคคลในครอบครัว เพื่อนเพื่อนบ้านหรือสังคมจะทำให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้สึกรู้สึกคิดเห็น ค่าปรึกษาคำตักเตือนกำลังใจหรือการสนับสนุนทางด้านการเงินซึ่งสามารถ นำไปแก้

การสนับสนุนทางการเงินซึ่งสามารถนำไปแก้ปัญหาที่ผู้สูงอายุเผชิญ อยู่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจเกิดความรู้สึกที่ดีช่วยลดความเครียด สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมนำไปสู่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี ทำให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีตามมาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการพัฒนา ทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพเนื่องจากบุคคล ย่อมประกอบไปด้วยร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กันไม่ สามารถแยกออกจากกันได้มีความผสมผสานกันในแต่ละองค์ประกอบเพื่อ ดำรง

ชลบุรีผลการศึกษพบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวก กับภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติพฤติกรรมส่งเสริมสุข ภาพด้านกิจกรรมทางกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพเนื่องจาก กิจกรรมทางกายเป็นการเคลื่อนไหวของร่างกายโดยอาศัยระบบกระดูกและ กล้ามเนื้อมีการเผาผลาญหรือใช้พลังงานและเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย Jones Jones 1997 ทำให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายที่ดีจะเป็นการส่งเสริม สุขภาพร่างกายให้มีความแข็งแรงอยู่เสมอทำให้มีภาวะสุขภาพที่ดีตาม มาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความ สัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพเนื่องจากการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคล อื่นของผู้สูงอายุได้แก่บุคคลในครอบครัวเพื่อนเพื่อนบ้านหรือสังคมจะทำให้ มีการแลกเปลี่ยนความรู้สึกรู้สึกคิดเห็นค่าปรึกษาคำตักเตือนกำลังใจหรือ การสนับสนุนทางการเงินซึ่งสามารถนำไปแก้ปัญหาที่ผู้สูงอายุเผชิญ อยู่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจเกิดความรู้สึกที่ดีช่วยลดความเครียด สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมนำไปสู่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี Pender 1996 ทำให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีตามมาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพ เนื่องจากการมีปฏิสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพเนื่องจากบุคคลย่อมประกอบ ไปด้วยร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณมีความ สัมพันธ์กันไม่สามารถแยกออกจากกันได้มีความผสมผสานกันในแต่ละองค์ ประกอบเพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพไพจิตรลอสกุลทอง 2545 และผู้ที่มิ การเจริญทางจิตวิญญาณจะเป็นผู้ที่ไม่ยึดติดกับตัวตนของตนเองสามารถ ยอมรับความเป็นตัวตนในปัจจุบันและยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นรวม ถึงสามารถใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างกระฉับกระเฉงมีความคิดสร้างสรรค์ในสิ่ง

ไว้ซึ่งภาวะสุขภาพผู้ที่มีการเจริญทางจิตวิญญาณจะเป็นผู้ 63 พระสุนทร
กิตติคุณเผตรหลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ
สารนิพนธ์พุทธศาสตร์บัณฑิตประจำปี 2559 หน้า 90 64 วิชาจันทร์ขันธ์
รกุลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่สถาน
สงเคราะห์คนชราจังหวัดนครสวรรค์วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพปี
ที่ 4 ฉบับที่ 2 กคธค 2553 หน้า 18

สุขภาพให้เหมาะสมขอเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปจากการศึกษาวิจัย
ครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปคือ 1 ควรมีการพัฒนา
เครื่องมือในการประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในแต่ละด้านที่ใช้กับผู้สูง
อายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในระยะแรก 2 ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยทำนาย
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะสมอง
เสื่อมในระยะแรกเอกสารอ้างอิงปาณบดีเอกะจัมปะกะและนิธิตวัฒน์มะโน
2552 รายงานสถานการณ์ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุไทย
สถานการณ์สุขภาพไทย 4 1 132 วันดีโกะกุลและจิตนภาวาณิชวโรจน์
2551 การดูแลผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมสำหรับบุคลากรสาธารณสุขกรุงเทพฯ
สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุขวารสารจันทร์
ขันธ์ 2553 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่
สถานสงเคราะห์คนชราจังหวัดนครสวรรค์วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์
สุขภาพ 2 2 1219 วิชาจันทร์ขันธ์รกุลจิราจันทร์คณาและวรรณภาณุณนาค
2553 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในเขต
เทศบาลนครสวรรค์พยาบาลสาร 37 4 96109 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในระยะแรก 44 พยาบาล
สารปีที่ 44 ฉบับที่พิเศษ 1 ธันวาคมพศ 2560 สมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมอง
เสื่อมแห่งประเทศไทย

มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรีและ
ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดย
ศึกษาในกลุ่มประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิงใน
จังหวัดนนทบุรีจำนวน 412 คนใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน
เครื่องมือประกอบด้วย 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2
แบบสำรวจภาวะซึมเศร้ามีค่าความไว 8214 และค่าความจำเพาะ 9756
วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สถิติที่ใช้คือค่าเฉลี่ยร้อยละ

63 การศึกษาภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี The Study on
Depression in Nonthaburi Province Elderly บทคัดย่อการวิจัยครั้งนี้
เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าของผู้สูง
อายุในจังหวัดนนทบุรีและความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ
กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยศึกษาในกลุ่มประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้ง
เพศชายและเพศหญิงในจังหวัดนนทบุรีจำนวน 412 คนใช้วิธีการสุ่ม
ตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนเครื่องมือประกอบด้วย 1 แบบสอบถามข้อมูล
ทั่วไปและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2 แบบสำรวจภาวะซึมเศร้ามีค่าความไว 8214
และค่าความจำเพาะ 9756 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์
สถิติที่ใช้คือค่าเฉลี่ยร้อยละและค่าโคสแควร์ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง
ผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศราร้อยละ 153 เพศหญิงมีภาวะซึมเศราร้อยละมากกว่าเพศ
ชายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ 005 ได้แก่ปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยทางเศรษฐกิจปัจจัยทาง
จิตสังคมและปัจจัยทางชีวภาพพบความชุกของภาวะซึมเศร้าสูงในเพศ
หญิงมากกว่าเพศชายซึ่งปัจจัยที่ทำให้มีภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุสามารถ
นำมาใช้วางแผนและเป็นแนวทางแก้ปัญหาสุขภาพจิตและส่งเสริมป้องกัน
ปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับสภาพพื้นที่ค่าสำคัญภาวะซึม
เศร้าผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี Abstract The purposes of this cross
sectional descriptive study are to survey depression in
Nonthaburi province elderly and related factors to depression
in Nonthaburi province elderly It also includes the relationship
between Nonthaburi province elderly and related factors The

และค่าโคสแควร์ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 153 เพศหญิงมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเพศชายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 005 ได้แก่ปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยทางเศรษฐกิจปัจจัยทางจิตสังคมและปัจจัยทางชีวภาพพบความชุกของภาวะซึมเศร้าสูงในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ซึ่งปัจจัยที่ทำให้มีภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุสามารถนำมาใช้

63 การศึกษาภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรี The Study on Depression in Nonthaburi Province Elderly บทคัดย่อการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดนนทบุรีและความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยศึกษาในกลุ่มประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิงในจังหวัดนนทบุรีจำนวน 412 คนใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนเครื่องมือประกอบด้วย 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง 2 แบบสำรวจภาวะซึมเศร้ามีค่าความไว 8214 และค่าความจำเพาะ 9756 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้คือค่าเฉลี่ยร้อยละและค่าโคสแควร์ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 153 เพศหญิงมีภาวะซึมเศร้ามากกว่าเพศชายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 005 ได้แก่ปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยทางเศรษฐกิจปัจจัยทางจิตสังคมและปัจจัยทางชีวภาพพบความชุกของภาวะซึมเศร้าสูงในเพศหญิงมากกว่าเพศชายซึ่งปัจจัยที่ทำให้มีภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุสามารถนำมาใช้วางแผนและเป็นแนวทางแก้ปัญหาสุขภาพจิตและส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับสภาพพื้นที่ค่าสำคัญภาวะซึมเศร้าผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี Abstract The purposes of this cross sectional descriptive study are to survey depression in Nonthaburi province elderly and related factors to

29 ฉบับที่ 4 เดือนตุลาคมธันวาคมพศ 2552 หน้า 203 72 สมพรวิระศิลป์ การประยุกต์ใช้สถิติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชวชิราลงกรณอำเภอเมืองนครหลวงจังหวัดพระนครศรีอยุธยาวารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 119

Psychol 2009 65 590612 21 Graneheim UH Lundman B Qualitative content analysis in nursing research Concepts procedures and measures to achieve trustworthiness Nurs Educ Today 2004 24 105112 22 Lincoln YS Guba EG Naturalistic inquiry Sage Beverly Hills 1985 23 ปัญญาไข่มุกและคณะพระไตรปิฎกฉบับพุทธศาสนาสุภาคคกลางมหาจุฬาลงกรณ 446 ธรรมสภา 2555 หน้า 160 24 พรพิศศิริวิสูตรและวิธิการพัฒนาเพื่อการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันวิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิตเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2545 25 สมพรวิระศิลป์การประยุกต์ใช้สถิติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชวชิราลงกรณอำเภอเมืองนครหลวงจังหวัดพระนครศรีอยุธยาวารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2557 24 1 105120 26 กาญจนาลังขลิ้งหล่อ

47 ท่านพุทธทาสภิกขุได้กล่าวถึงการดับทุกข์ของชีวิตไว้ในหนังสือฟ้าสว่างระหว่าง 50 ปีที่สวนโมกข์ เล่ม 2 จากการศึกษาผู้วิจัยพบว่าโลกดตรีธรรมเป็นสิ่งที่ต้องมีกันในทุกวันนี้และเดี๋ยวนี้เพราะสามารถป้องกันทุกข์โทษทั้งทางกายและจิตโลกดตรีก็คืออยู่เหนือโลกเหนืออำนาจอารมณ์เหนืออำนาจของเวทนาเหนืออำนาจของอายตนะโลกนี้ไม่มีอะไรนอกจากความทุกข์ทุกขนี้แปลว่าทรมานก็ได้แปลว่าน่าเกลียดก็ได้ชีวิตนี้ไม่มีเรื่องราวอะไร

ให้ท่านหน้าที่ได้อย่างถูกต้องเพื่อให้ตนเป็นที่พึ่งแห่งตนนาคในพันทุกข์ด้วยสติปัญญาเป็นประโยชน์เกื้อกูลต่อการทำกรรมดีมีจิตสำนึกที่ถูกต้องต่อหน้าที่และความรับผิดชอบที่มีต่อชีวิตและโลกที่อยู่อาศัยให้สมกับที่ได้เกิดเป็นมนุษย์และมีโอกาสอันยิ่งใหญ่ที่ได้บำเพ็ญพระธรรมศาสนขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้ามาบรมจิดใจและความประพฤติของตนอันจะส่งผลให้เกิดสันติสุขต่อชีวิตและโลกที่ยังคงต้องอาศัยอายตนะเป็นเครื่องมือในการดำเนินความสัมพันธ์ความคุ้นเคยกันไปเช่นนี้ตรานานเท่านั้นดังที่ท่านพุทธทาสภิกขุกล่าวถึงการดับทุกข์ของชีวิตไว้ในหนังสือฟ้าสว่างระหว่าง 50 ปีที่สวนโมกข์ เล่ม 2 ว่าโลกดตรีธรรมเป็นสิ่งที่ต้องมีกันในทุกวันนี้และเดี๋ยวนี้เพราะสามารถป้องกันทุกข์โทษทั้งทางกายและทางจิตโลกดตรีก็คืออยู่เหนือโลก 60 ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 ประจำเดือนกรกฎาคม ธันวาคม 2560 เหนืออำนาจของอารมณ์เหนืออำนาจของเวทนาเหนืออำนาจของอายตนะโลกนี้ไม่มีอะไรนอกจากความทุกข์ทุกขนี้แปลว่าทรมานก็ได้แปลว่าน่าเกลียดก็ได้ชีวิตนี้แม้ไม่มีเรื่องราวอะไรก็เป็นความทรมานเพื่อจะทรงตัวอยู่ก็เรียกว่าความทุกข์และความทุกข์นั้นแหละก็คือโลกในร่างกายเป็นๆที่ยาวประมาณเสกวันหนึ่งนั่นแหละโลกทั้งหมดไว้บรรจเหตุให้เกิดโลกคือกิเลสตัณหาบรรจความดับแห่งโลกคือความดับแห่งกิเลสตัณหาและทางปฏิบัติให้ถึงความดับแห่งโลกทั้งหมดคือการประพฤติพรหมจรรย์เพื่อดับกิเลสตัณหาอันคือความอัศจรรย์ของร่างกายที่ยาวประมาณวันหนึ่งเท่านั้นซึ่งคนโง่ไม่รู้จักใช้ให้เป็นประโยชน์แต่กลับนำไปใช้เพื่อทำหน้าที่ของกิเลสใช้

ตามรู้เท่าทันอาการต่างๆที่กำลังเกิดอยู่ในกายกับจิตตามความเป็นจริงรู้เท่าทันปัจจุบันอารมณ์ได้โดยละเอียดไม่ขาดช่วงไม่ลืมหันกำหนดรู้อารมณ์ที่ปรากฏทางทวารทั้ง 6 คือตาหูจมูกลิ้นกายใจเมื่อมีรูปกระทบที่ตามีเสียงกระทบที่หูมีกลิ่นกระทบที่จมูกมีรสกระทบที่ลิ้นมีสัมผัสกระทบที่กายมีความคิดเกิดที่ใจก็สามารถตามรู้เท่าทันปัจจุบันอารมณ์นั้นๆได้เพื่อก่อให้เกิดวิปัสสนาปัญญาที่รู้แจ้งไตรลักษณ์ได้แก่นิจจังทุกก

ให้เกิดความเครียดหรือความหงุดหงิดให้เพิ่มขึ้นมีความมั่นคงทางอารมณ์มากขึ้นและการมีสติมากขึ้นส่งผลให้เกิดปัญหาพระสุนทรภักดีคุณยศ 83 ศึกษาวิจัยพบว่าผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยแนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการดำเนินชีวิตที่มีองค์รวม 3 ด้านมีชื่อว่าไตรสิกขากล่าวคือ 1 การพัฒนาด้านความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคมเรียกว่าศีล 2 การพัฒนาด้านจิตและสุขภาพให้เป็นจิตใจที่

เป็นอเนกวิธีการดับทุกข์ด้วยการระลึกรู้สภาวะธรรมปัจจุบันอันมีกายและใจซึ่งเป็นสิ่งไม่เที่ยงยึดมั่นเมื่ออนาคตรับรู้ร่างกายและใจนี้ดำรงอยู่ชั่วขณะตามเหตุตามปัจจัยโดยไม่มีรูปร่างถาวรที่ยึดถือได้ว่าเป็นเราเป็นเขาเป็นนุชเป็นเสดรีเมื่อนั้นก็จะมีปัญหาที่ยังเห็นธรรมชาติอันแท้จริงของกายและใจที่มีสภาพไม่เที่ยงเป็นทุกข์ไม่ใช่ตัวตนจิตของเขายอมเป็นอิสระจากความทุกข์และกิเลสได้อย่างแท้จริง 4 พระคันธสสาราภิวงศ์ 2541 ได้กล่าวสรุปถึงการเจริญสติปัฏฐานในหนังสือการเจริญสติปัฏฐานว่าการเจริญสติปัฏฐานคือการมีสติจดจ่ออย่างต่อเนื่องตามรู้เท่าทันอาการต่างๆที่กำลังเกิดอยู่ในกายกับจิตตามความเป็นจริงรู้เท่าทันปัจจุบันอารมณ์ได้โดยละเอียดไม่ขาดช่วงไม่ลืมหันกำหนดรู้อารมณ์ที่ปรากฏทางทวารทั้ง 6 คือตาหูจมูกลิ้นกายและใจเมื่อมีรูปกระทบที่ตามีเสียงกระทบที่หูมีกลิ่นกระทบที่จมูกมีรสกระทบที่ลิ้นมีสัมผัสกระทบที่กายมีความคิดเกิดที่ใจก็สามารถตามรู้เท่าทันปัจจุบันอารมณ์นั้นๆได้เพื่อก่อให้เกิดวิปัสสนาปัญญาที่รู้แจ้งไตรลักษณ์ได้แก่นิจจังทุกขังและอนัตตาผู้ที่ต้องการรู้แจ้งไตรลักษณ์ต้องมีธรรมที่สนับสนุน 4 อย่างคือวิริยะสติสมาธิและปัญญาและจะได้รับผลของการเจริญสติปัฏฐานคือกำจัดอกิขณาและโหมนัสในโลกคืออุปาทานชั้น 5 ได้สรุปบทความนี้ชี้ให้เห็นว่าพระพุทธศาสนามีคำสอนที่เป็นไปเพื่อประโยชน์แก่คนหมู่มากเป็นคำสอนเกี่ยวกับชีวิตและการดำเนินชีวิตให้สอดคล้องกับโลกภายใต้หลักของความจริงหรือกฎธรรมชาติคือกฎแห่งเหตุและผลในการดำเนินชีวิตที่สอดคล้องกับธรรมชาติ

คือภาวะที่เป็นสุขที่สมบูรณ์ต้องประกอบด้วย 4 ด้านคือสุขภาวะด้านร่างกายจิตใจสังคมและปัญหาที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันอย่างไรใกล้ชิดบูรณาการนำหลักพุทธธรรมพัฒนาสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุตามหลักไตรสิกขา(ปรัชญาเทพละออง, 2561) 3 .รูปแบบการบูรณาการหลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดจันทบุรีพบว่าการพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุมุ่งปัจจัยพื้นฐานคือการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสวัสดิการผู้สูงอายุมุ่งสู่การพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืนโดยผ่านหลักไตรสิกขาแสดงให้เห็นว่าการพัฒนาทั้งทางด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคมเรียกว่าศีลการพัฒนาจิตและสุขภาพให้เป็นจิตใจที่ตั้งงามมีความสุขโดยมีเจตจำนงที่เป็นกุศลและมีสภาพเอื้อพร้อมต่อการใช้งานทางปัญญาเรียกว่าสมาธิและการพัฒนาด้านปัญญาซึ่งการดำเนินชีวิตเป็นองค์รวมทั้ง 3 ด้านนั้นต้องมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงถึงกันอย่างต่อเนื่องเพื่อให้การพัฒนามีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นซึ่งสอดคล้องกับผลงานของพระสุนทรภักดีคุณได้ศึกษาวิจัยเรื่อง"หลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ"อธิบายถึงผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอยแนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการดำเนินชีวิตที่มีองค์รวม 3 ด้านชื่อว่าไตรสิกขากล่าวคือ 1)การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคมเรียกว่าศีล 2)การพัฒนาด้านจิตและสุขภาพให้เป็นจิตใจที่ตั้งงามมีความสุขโดยมีเจตจำนง 205 | ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 (เมษายน-มิถุนายน 2565) Vol .7 No .2(April -- June 2022)ที่เป็นกุศลและมีสุขภาพ

49 ความสุขโดยมีเจตจำนงที่เป็นกุศลและมีสภาพเอื้อพร้อมต่อการใช้งานทางปัญญาเรียกสั้นๆว่าสมาธิ 3 การพัฒนาด้านปัญญาซึ่งการดำเนินชีวิตเป็นองค์รวมนั้นทั้ง 3 ด้านนั้นต้องมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงถึงกันอย่างต่อเนื่องและแนวคิดหลักไตรสิกขาสามารถนำมาพัฒนา 4 ด้านคือภavana 4 การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดีงามได้นั้นหลักไตรสิกขาเพื่อการพัฒนาตนเองสามารถนำไปพัฒนาด้านคือภavana 4 ประกอบด้วยกายภavanaคือการ

หลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ Buddhist Principles of Holistic Health Care in Elderly people พระสุนทรกิตติคุณผศ Asst Phrasunthornkittikhun มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตพะเยาบทคัดย่อผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสี่ยงต่อภัย แนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์ประกอบในการดำเนินชีวิตที่มีองค์รวม๓ด้านมีชื่อว่าไตรสิกขากล่าวคือการพัฒนาด้านความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคมเรียกว่ากรรมกันว่าคือการพัฒนาด้านจิตและสุขภาพให้เป็นจิตใจที่ดีงามเข้มแข็งมีความสุขโดยมีเจตจำนงที่เป็นกุศลและมีสภาพเอื้อพร้อมต่อการใช้งานทางปัญญาเรียกสั้นๆว่าสมาธิการพัฒนาปัญญาซึ่งการดำเนินชีวิตเป็นองค์รวมทั้ง๓ด้านนั้นต้องมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงถึงกันอย่างต่อเนื่องและแนวคิดหลักไตรสิกขาสามารถนำมาพัฒนา๔ด้านคือภavana๔การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดีงามได้นั้นหลักไตรสิกขาเพื่อการพัฒนาตนเองสามารถนำไปพัฒนา๔ด้านคือภavana๔ประกอบด้วยกายภavanaคือการดูแลตนเองด้วยกายภาพศีลภavanaคือการดูแลตนเองด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นจิตตภavanaคือการดูแลสุขภาพจิตใจตนเองและปัญญาภavanaคือการพิจารณาทุกสิ่งอย่างรอบคอบบุคคลที่ปฏิบัติตามหลักภavana๔ย่อมส่งผลให้มีความสุขดีตามมาเพราะเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างแท้จริงคำสำคัญผู้สูงอายุไตรสิกขาสุขภาพแบบองค์รวมภavana 02 1125 indd 11 24 2 2560 15 59 12 12 วารสารมหาจุฬารัศยการปีที่๓ฉบับที่๑ Abstract The

ดูแลตนเองด้วยกายภาพศีลภavanaคือการดูแลตนเองด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นจิตตภavanaคือการดูแลสุขภาพจิตใจตนเองและปัญญาภavanaคือการพิจารณาทุกสิ่งอย่างรอบคอบบุคคลที่ปฏิบัติตามหลักภavana 4 ย่อมส่งผลให้มีความสุขดีตามมาเพราะเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างแท้จริงวาริศาจันทร์รังสิวรกุล 84 ผลการศึกษาเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่สถานสงเคราะห์คนชราจังหวัดนครสวรรค์พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทาง

ตนเองสามารถนำไปพัฒนา๔ด้านคือภavana๔ประกอบด้วยกายภavanaคือการดูแลตนเองด้วยกายภาพศีลภavanaคือการดูแลตนเองด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นจิตตภavanaคือการดูแลสุขภาพจิตใจตนเองและปัญญาภavanaคือการพิจารณาทุกสิ่งอย่างรอบคอบบุคคลที่ปฏิบัติตามหลักภavana๔ย่อมส่งผลให้มีความสุขดีตามมาเพราะเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างแท้จริง 02 1125 indd 24 24 2 2560 15 59 15 บรรณานุกรมคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์๒๕๔๔แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่๒พศ๒๕๔๒๕๔๖ศัพทพัฒน์ ยอดเพชรบูรณาการระบบดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุไทยรายงานฉบับสมบูรณ์สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสสสและมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยมสสสกรุงเทพมหานครโรงพิมพ์เจริญ๒๕๔๔สุชาติดาทวิสิทธิ์ับทบรรณธิการการเปลี่ยนกระบวนทัศน์เพื่อการวิจัยผู้สูงอายุในสุชาติดาทวิสิทธิ์และสวริย์บุญมยานนทบรรณธิการประชากรและสังคม๒๕๕๓คุณค่าผู้สูงอายุในสายตาสังคมไทยเอกสารวิชาการสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดลหมายเลข๓๗๒พิมพ์ครั้งที่๑นครปฐมสำนักพิมพ์ประชากรและสังคมสำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติการคาดประมาณประชากรของประเทศไทยพศ๒๕๔๒๕๔๗๓สำนักงานสถิติแห่งชาติ๒๕๔๐สรุปผลที่สำคัญการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทยพศ๒๕๔๐พระพรหมคุณาภรณ์โปปยุตโต สุขภาวะองค์กรแนวพุทธมปทพมปปสำนักงานสถิติแห่งชาติรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุประเทศไทย๒๕๔๐มปทพ๒๕๔๑เพื่อนแก้วทองอาไพกาวิเคราะห์สารสนเทศงานวิจัยด้านผู้สูงอายุมปทพมปป

เนื่องจากการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่นของผู้สูงอายุได้แก่บุคคลในครอบครัวเพื่อนเพื่อนบ้านหรือสังคมจะทำให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้สึกความคิดเห็นคำปรึกษาคำตักเตือนกำลังใจหรือการสนับสนุนทางการเงินซึ่งสามารถนำไปแก้ปัญหาที่ผู้สูงอายุเผชิญอยู่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจเกิดความรู้สึกที่ดีช่วยลดความเครียดสามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมนำไปสู่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ทำให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีตามมาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ทาง

ให้ความแข็งแรงอยู่เสมอทำให้มีภาวะสุขภาพที่ดีตามมาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพเนื่องจากการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่นของผู้สูงอายุได้แก่บุคคลในครอบครัวเพื่อนเพื่อนบ้านหรือสังคมจะทำให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้สึกความคิดเห็นคำปรึกษาคำตักเตือนกำลังใจหรือการสนับสนุนทางการเงินซึ่งสามารถนำไปแก้ปัญหาที่ผู้สูงอายุเผชิญอยู่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจเกิดความรู้สึกที่ดีช่วยลดความเครียดสามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมนำไปสู่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี Pender 1996 ทำให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีตามมาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพเนื่องจากบุคคลย่อมประกอบไปด้วยร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กันไม่สามารถแยกออกจากกันได้มีความผสมผสานกันในแต่ละองค์ประกอบเพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพไพจิตรลอสกุลทอง 2545 และผู้ที่มีการเจริญทางจิตวิญญาณจะเป็นผู้ที่ไม่ยึดติดกับตัวตนของตนเองสามารถยอมรับความเป็นตัวตนในปัจจุบันและยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นรวมถึงสามารถใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างกระฉับกระเฉงมีความคิดสร้างสรรค์ในสิ่งที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่นและเปิดโอกาสให้กับตนเองได้พบกับสิ่งที่แปลกใหม่และท้าทายในชีวิตซึ่งจะก่อให้เกิดความสุขทางจิตใจพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพเนื่องจากการที่สามารถบริหารจัดการความเครียดได้ในทางที่สร้างสรรค์โดยการฝึกคิดถึงแต่สิ่งที่ดีในทางบวกจะส่งผลให้สุขภาพกายและสุขภาพจิตดีสัมพันธ์กับชีวิตที่มั่นคงและจิรวรรณเอ็นคัม 2541 ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพไม่มีความ

บวกกับภาวะสุขภาพเนื่องจากบุคคลย่อมประกอบไปด้วยร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กันไม่สามารถแยกออกจากกันได้มีความผสมผสานกันในแต่ละองค์ประกอบเพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพผู้ที่มีการเจริญทางจิตวิญญาณจะเป็นผู้ที่ไม่ยึดติดกับตัวตนของตนเองสามารถยอมรับความเป็นตัวตนในปัจจุบันและยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นรวมถึงสามารถใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างกระฉับกระเฉงมีความคิดสร้างสรรค์ในสิ่งที่

เป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเอง

ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพเนื่องจากการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่นของผู้สูงอายุได้แก่บุคคลในครอบครัวเพื่อนเพื่อนบ้านหรือสังคมจะทำให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้สึกความคิดเห็นคำปรึกษาคำตักเตือนกำลังใจหรือการสนับสนุนทางการเงินซึ่งสามารถนำไปแก้ปัญหาที่ผู้สูงอายุเผชิญอยู่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจเกิดความรู้สึกที่ดีช่วยลดความเครียดสามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมนำไปสู่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี Pender 1996 ทำให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีตามมาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพเนื่องจากบุคคลย่อมประกอบไปด้วยร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณมีความสัมพันธ์กันไม่สามารถแยกออกจากกันได้มีความผสมผสานกันในแต่ละองค์ประกอบเพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพไพจิตรลอสกุลทอง 2545 และผู้ที่มีการเจริญทางจิตวิญญาณจะเป็นผู้ที่ไม่ยึดติดกับตัวตนของตนเองสามารถยอมรับความเป็นตัวตนในปัจจุบันและยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นรวมถึงสามารถใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างกระฉับกระเฉงมีความคิดสร้างสรรค์ในสิ่งที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่นและเปิดโอกาสให้กับตนเองได้พบกับสิ่งที่แปลกใหม่และท้าทายในชีวิตซึ่งจะก่อให้เกิดความสุขทางจิตใจพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพเนื่องจากการที่สามารถบริหารจัดการความเครียดได้ในทางที่สร้างสรรค์โดยการฝึกคิดถึงแต่สิ่งที่ดีในทางบวกจะส่งผลให้สุขภาพกายและสุขภาพจิตดีสัมพันธ์กับชีวิตที่มั่นคงและจิรวรรณเอ็นคัม 2541 ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

40 นาที่ย่อมเกิดทักษะและความเข้าใจในการปฏิบัติจนกระทั่งทำให้มีระดับสติที่สูงกว่าในช่วงวันแรกๆของการฝึกปฏิบัติสมพรวิชรศิลป์ 86 ศึกษาวิจัยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่างกันมีการประยุกต์ใช้สติในการดูแลตนเองโดยรวมแตกต่างกันซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้เป็นเพราะผู้มีสติย่อมได้รับความเป็นสุขใครทำกรรมใดไว้อย่อมได้รับผลกรรมไม่ว่าดีหรือชั่วน้ำตาลในเลือดจึง

สำหรับผู้สูงอายุคือรายได้จากการทำงานงานวิจัยเกี่ยวกับการทำงานของผู้สูงอายุในอดีตมักจะมองข้ามศักยภาพในการทำงานของผู้สูงอายุเพราะมีข้อสมมุติว่าเมื่อผู้สูงอายุพ้นวัยหนึ่งแล้วก็เท่ากับหลุดออกจากกำลังแรงงานไม่เป็นผู้มีกิจกรรมทางเศรษฐกิจอีกต่อไปทำให้เราขาดความรู้หรือผลงานวิจัยในเรื่องศักยภาพการทำงานเชิงเศรษฐกิจของผู้สูงอายุโดยเฉพาะของผู้สูงอายุวัยต้นและกลางที่มีสุขภาพดี 26 กรอบแนวคิด

Public Health 117 มนุษย์ต่างจากสัตว์ก็คือมนุษย์สามารถพัฒนาสัญชาตญาณอันนี้โดยระบบพัฒนาสติให้มีสติสูงขึ้นเพื่อชีวิตที่ดีกว่าจนกระทั่งดีที่สุดได้และระบบการพัฒนานั้นคือสติปัญญา 4 ในสติปัญญาสูตรคือหัวใจของการฝึกเจริญสติอันประกอบไปด้วยกายเวทนาจิตและธรรมเราจึงควรช่วยกันส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสติระดับวิปัสสนาญาณนำมาใช้ประโยชน์ในปัจจุบันได้ดังนั้นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีการศึกษาต่างกันจึงมีการประยุกต์ใช้สติในการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน 3 ผู้ป่วยเบาหวานที่มีรายได้ต่างกันมีการประยุกต์ใช้สติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นผู้มีอายุมากกว่า 60 ปี ซึ่งได้รับการประกันสุขภาพฟรีจากบริการของรัฐบาลในหน่วยงานโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชชาวสวนมหาเถรนครหลวงเป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้ป่วยมีรายได้ต่อเนื่องต่างกันแต่ได้รับการรักษาที่เท่ากันทำให้ยาการรักษาไม่แตกต่างกันคุณค่าการประยุกต์ใช้สติในการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันดังนั้นความแตกต่างในด้านรายได้ในการเปรียบเทียบจึงไม่แตกต่างกัน 4 ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่างกันมีการประยุกต์ใช้สติในการดูแลตนเองโดยรวมแตกต่างกันซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้เป็นเพราะผู้มีสติย่อมได้รับความเป็นปกติสุขใครทำกรรมใดไว้อย่อมได้รับผลกรรมไม่ว่าดีหรือชั่วน้ำตาลในเลือดจึงแตกต่างกันตามกำลังของสติของแต่ละคนที่จะสามารถนำไปปฏิบัติได้ในชีวิตประจำวันสอดคล้องกับพรพทิศิริวิสูตร 1 ได้ศึกษา

สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพนอกจากนี้ผลงานวิจัยที่ใช้ข้อมูลจากการสำรวจผู้สูงอายุในประเทศไทยยืนยันว่าแหล่งรายได้ของผู้สูงอายุมาจากการออมเงินช่วยเหลือจากบุตรและสวัสดิการต่างๆแต่แหล่งรายได้แหล่งหนึ่งซึ่งน่าจะมีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุคือรายได้จากการทำงาน อีกทั้งงานวิจัยเกี่ยวกับการทำงานของผู้สูงอายุในอดีตมักจะมองข้ามศักยภาพในการทำงานของผู้สูงอายุเพราะมีข้อสมมุติว่าเมื่อผู้สูงอายุพ้นวัยหนึ่งแล้วก็เท่ากับหลุดออกจากกำลังแรงงานไม่เป็นผู้มีกิจกรรมทางเศรษฐกิจอีกต่อไปทำให้สังคมไทยเราขาดความรู้หรือผลงานวิจัยในเรื่องการส่งเสริมผู้สูงอายุที่มีศักยภาพให้มีบทบาทในการทำงานเชิงเศรษฐกิจและสังคมทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพดีมีส่วนช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตตนเองและสังคมไทยจังหวัดชัยภูมิเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีสถานการณ์ของผู้สูงอายุจำนวนมากขึ้นทุกปีกล่าวคือในปีพศ. 2557 2559 มีจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นดังนี้ 168 952 คน 175 143 คน 181 589 คนตามลำดับและจากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติจังหวัดชัยภูมิพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกือบร้อยละ 50 ยังคงทำงานหารรายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัวเพื่อส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคง 169 วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี UDON THANI RAJABHAT UNIVERSITY ACADEMIC JOURNAL ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 มกราคมมิถุนายน 2564 Vol9 No1 January June 2021 ทางเศรษฐกิจสำนักงานสถิติจังหวัดชัยภูมิ 2559 นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีการรวมกลุ่มการทำงานโดยจัดตั้งเป็นชมรมผู้สูงอายุของจังหวัดชัยภูมิประมาณ 400 กลุ่มอาชีพได้แก่

กำลังสุขหรือเราเฉยๆแต่มองแยกเป็นนามธรรมอย่างหนึ่งเห็นความเกิดดับ เวทนาล้วนไม่เที่ยงเป็นทุกข์และเป็นอนัตตาฝึกปฏิบัติจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐานโดยการกำหนดรู้จิตที่มีสตรระลึกรู้จิตเป็นฐานเป็นการนำจิตมาระลึกรู้ เจตสิกหรือรู้จิตก็ได้ไม่มองจิตด้วยความเป็นคนสัตว์เราเขาคือไม่มองว่าเรากำลังคิดเรากำลังโกรธหรือเรากำลังเหม่อลอยแต่มองแยกเป็นนามธรรมอย่างหนึ่งเห็นความเกิดดับจิตล้วนไม่เที่ยงเป็นทุกข์และเป็นอนัตตาฝึกปฏิบัติ

เราเขาคือไม่มองว่าเรากำลังทุกข์หรือเรากำลังสุขหรือเราเฉยๆแต่มองแยกเป็นนามธรรมอย่างหนึ่งเห็นความเกิดดับเวทนาล้วนไม่เที่ยงเป็นทุกข์และเป็นอนัตตา 3)จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐานคือการมีสตรระลึกรู้จิตเป็นฐานเป็นการนำจิตมาระลึกรู้เจตสิกหรือรู้จิตก็ได้ไม่มองจิตด้วยความเป็นคนสัตว์เราเขาคือไม่มองว่าเรากำลังคิดเรากำลังโกรธหรือเรากำลังเหม่อลอยแต่มองแยกเป็นนามธรรมอย่างหนึ่ง 4)ธัมมานุปัสสนาสติปัฏฐานคือการมีสตรระลึกรู้สภาวะธรรมเป็นฐานทั้งรูปธรรมและนามธรรมล้วนมีความเกิดดับไม่เที่ยงเป็นทุกข์และเป็นอนัตตาการเจริญสติเป็นการพัฒนาสติที่สามารถทำได้ทุกอิริยาบถทุกลมหายใจเข้าออกนั้นคือการมีสติรับรู้และจดจ่ออยู่กับสิ่งที่กำลังกระทำอยู่หรือเรียกว่าการอยู่กับปัจจุบันขณะการเจริญสติเป็นสิ่งสำคัญของการดำเนินชีวิตจิตสามารถพัฒนาได้ด้วยตัวของมันเองโดยสิ่งแรกที่ต้องทำคือการชำระจิตของตนให้ขาวสะอาดอยู่ตลอดเวลาและสม่ำเสมอมาประยุกต์ใช้กับกิจกรรมในชีวิตประจำวันด้วยสติที่แผ่ดูสภาวะต่างๆของกายและจิตของตนอย่างต่อเนื่องเป็นไปอย่างธรรมชาติ ความหมายของเวทนานุปัสสนาสติปัฏฐานพุทธทาสภิกขุ(2531)ได้กล่าวถึงเวทนาไว้ในหนังสือหลักพุทธธรรมไว้ว่าเวทนาหมายถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นถ้าเกิดความรู้สึกพอใจถูกใจก็เรียกว่าสุขเวทนาเวทนาที่เป็นสุขถ้าไม่ถูกใจก็เรียกว่าทุกข์เวทนาคือเวทนาที่เป็นทุกข์ถ้าไม่อาจจะกล่าวได้ว่าสุขหรือทุกข์ก็มีชื่อว่าทุกข์สุขเวทนาคือไม่ใช่สุขไม่ใช่ทุกข์เป็นสามเวทนาด้วยกันฉะนั้นเวทนาไม่ได้แปลว่าความสงสารแต่คือความรู้สึกที่เกิดขึ้นแก่ใจหลังจากมีการกระทบเวทนา

62 คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้า X SD t pvalue ก่อนการทดลองหลังการทดลอง 1450 940 489 478 414 P 01 จะเห็นได้ว่าวิธีการฝึกสติปัฏฐานสามารถลดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือวิธีการทดลองและระยะเวลาของการทดลองร่วมกันส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ โดยในระยะหลังการทดลองแสดงให้เห็นว่าวิธีการทดลองกับระยะเวลาการทดลองส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าร่วมกันจึงทำให้คะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าในกลุ่ม

PAGE 9 JOURNAL OF PHRAPOKKLAO NURSING COLLEGE Vol 30 No 1 January June 2019 5 การเปรียบเทียบความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและภาวะซึมเศร้าระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมระหว่างระยะก่อนการทดลองระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือนพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p 001 แสดงว่าวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองส่งผลร่วมกันต่อคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าและพบว่าวิธีการทดลองที่แตกต่างกันและระยะเวลาของการทดลองที่แตกต่างกันมีผลต่อคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p 001 โดยระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือนกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมและมีคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p 001 และระยะก่อนการทดลองระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล 1 เดือนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p 001 ดังแสดงในตารางที่ 2 ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมระยะก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่าง n M SD t p ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกลุ่มทดลอง 12 2142 235 795 435 กลุ่มควบคุม 12 2067 227 ภาวะซึมเศร้ากลุ่มทดลอง 12 1508

ในผู้สูงอายุของไทย Thai Geriatric Depression Scale TGDS มีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้สึกในปัจจุบันว่าท่านพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ตอนนี้ท่านไม่
อยากทำในสิ่งที่เคยสนใจหรือเคยทำเป็นประจำท่านรู้สึกชีวิตของท่านช่วง
นี้ว่างเปล่าไม่รู้อะไรจะทำท่านรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยครั้งท่านหวังว่าจะมีสิ่งที่ดี
เกิดขึ้นในวันหน้าท่านมีเรื่องกังวลตลอดเวลาและเลืกคิดไม่ได้ส่วนใหญ่
แล้วท่านรู้สึกอารมณ์ดีท่านรู้สึกกลัวว่าจะมีเรื่องไม่ดี

ร่วมกับเทคนิคการคัดเลือกคุณลักษณะเพื่อขยายขีดความสามารถในการ
ทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุ 38
วารสารเทคโนโลยีสารสนเทศปีที่ 16 ฉบับที่ 1 มกราคมมิถุนายน 2563
Vol 16 No 1 January June 2020 Information Technology Journal
ตารางที่ 1 ข้อคำถามประเมินภาวะซึมเศร้าสำหรับผู้สูงอายุ 9Q ข้อที่คำถาม
ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมารวมทั้งวันนี้ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน 1
เมื่อไม่สนใจอยากทำอะไร 2 ไม่สนใจซึมเศร้าท้อแท้ 3 หลับยากหรือ
หลับตื่นๆหรือหลับมากเกินไป 4 เหนื่อยง่ายหรือไม่ค่อยมีแรง 5 เบื่ออาหาร
หรือกินมากเกินไป 6 รู้สึกไม่ดีกับตัวเองคิดว่าตัวเองล้มเหลวหรือทำให้
ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง 7 สมาธิไม่ได้เวลาทำอะไรเช่นดูโทรทัศน์ฟัง
วิทยุหรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ 8 พุดซ้ำทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกต
เห็นได้หรือกระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น 9 คิดร้าย
ตนเองหรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดีตารางที่ 2 ข้อคำถามประเมินภาวะซึม
เศร้าสำหรับผู้สูงอายุ Thai Geriatric Depression Scale TGDS 30 ข้อ
ข้อที่คำถาม 1 คุณพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ตอนนี้ 2 คุณไม่อยากทำในสิ่ง
ที่เคยสนใจหรือเคยทำเป็นประจำ 3 คุณรู้สึกชีวิตของคุณช่วงนี้ว่างเปล่าไม่
รู้อะไรจะทำ 4 คุณรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยๆ 5 คุณหวังว่าจะมีสิ่งที่ดีเกิดขึ้นในวัน
หน้า 6 คุณมีเรื่องกังวลอยู่ตลอดเวลาและเลืกคิดไม่ได้ 7 ส่วนใหญ่แล้วคุณ
รู้สึกอารมณ์ดี 8 คุณรู้สึกกลัวว่าจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้นกับคุณ 9 ส่วนใหญ่คุณ
รู้สึกมีความสุข 10 บ่อยครั้งที่คุณรู้สึกไม่มีที่พึ่ง 11 คุณรู้สึกกระวนกระวาย
กระสับกระส่ายบ่อยๆ 12 คุณ

64 จำนวน 10 วันภาคเช้าภาคเที่ยงภาคบ่าย 07300800 08001100
11001300 13001600 16001630 วันที่ 1 สวดมนต์ฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติ
ฝึกปฏิบัติสวดมนต์วันที่ 2 ฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 3 ฝึกปฏิบัติฝึก
ปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 4 ฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 5 ฝึกปฏิบัติฝึก
ปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 6 ฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 7 ฝึกปฏิบัติฝึก
ปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 8 ฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 9 ฝึกปฏิบัติฝึก
ปฏิบัติฝึกปฏิบัติ

ปฏิบัติเสริมทักษะสาขาวิชาศึกษาศาสตร์สารบัญชานำคานาส่วนที่ 1 ความรู้
เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 1 1 ความหมาย 2 2 วัตถุประสงค์ 3 3 กา
หนดการฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 4 4 รูปแบบการฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 5 5
สถานที่ฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 6 6 ผังแสดงขั้นตอนการเข้าฝึกปฏิบัติเสริม
ทักษะ 7 ส่วนที่ 2 แนวปฏิบัติในการเข้าฝึกปฏิบัติเสริมทักษะภาคสนาม 8 1
การเตรียมตัวก่อนเข้าฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 9 2 การปฏิบัติจนเมื่อถึงสถานที่
ฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 10 3 แสดงขั้นตอนการลงทะเบียนเข้าฝึกปฏิบัติเสริม
ทักษะ 11 4 การปฏิบัติตนระหว่างการเข้าฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 12 ส่วนที่ 3
การบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในมสธ 13 1 การบริการของศูนย์
สัมมนาและฝึกอบรม 14 2 สิ่งอำนวยความสะดวกภายในมหาวิทยาลัย 16
ส่วนที่ 4 การติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 18 1
สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ 18 2 สำนักบริการการศึกษา 18 3 ศูนย์สัมมนาและ
ฝึกอบรม 18 ส่วนที่ 5 ตัวอย่างปัญหาการเข้าฝึกของนักศึกษา 19 ส่วนที่ 6
ภาคผนวก 20 คู่มือการเข้าฝึกปฏิบัติเสริมทักษะหน่วยจัดฝึกปฏิบัติเสริม
ทักษะสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติเสริม
ทักษะความหมายของการฝึกปฏิบัติเสริมทักษะวัตถุประสงค์ของการฝึก
ปฏิบัติเสริมทักษะกำหนดการฝึกปฏิบัติเสริมทักษะรูปแบบการฝึกปฏิบัติ
เสริมทักษะคู่มือการเข้าฝึกปฏิบัติเสริมทักษะหน่วยจัดฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ
สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ 2 ความหมายของการฝึกปฏิบัติเสริมทักษะการฝึก
ปฏิบัติเสริม

สุดโดยภาวะแห่งความมีกัลยาณมิตรนั้นได้แก่วิทยากรหรือวิปัสสนาจารย์
เป็นผู้ที่สามารถแนะนำสั่งสอนที่ปรึกษาแนะนำเพื่อนที่คบหาและแนะนำ
บุคคลผู้แวดล้อมที่ดีความรู้จักเลือกเสวนาบุคคลหรือเข้าร่วมหมู่กับท่าน
ผู้ทรงคุณทรงปัญญามีความสามารถซึ่งจะช่วยแวดล้อมแนวทางปฏิบัติที่
เหมาะสมกับผู้สูงอายุหลักธรรมสำคัญในการปฏิบัติความสอดคล้อง
สัมพันธ์ฯ

ที่ดีเพื่อนที่งามหรือเพื่อนที่รักใคร่คุณเคยที่ดีเพื่อนรักใคร่คุณเคยที่งาม
กัลยาณมิตรมิได้หมายถึงเพื่อนที่ดีตามความหมายทั่วไปเท่านั้นแต่เป็นผู้
เพียงพร้อมด้วยคุณธรรมมีความตั้งใจประพฤติปฏิบัติธรรมทำหน้าที่ของชาว
พุทธที่ดี 2 พระธรรมปิฎกปอญุตโตพุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ
พิมพ์ครั้งที่๑๑กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย๒๕๕๖หน้า๕๗ 251 การบูรณาการหลักโยนิโสมนสิการกับหลัก
กัลยาณมิตรในการเสริมสร้างการเรียนรู้ของเยาวชนเพื่อยังประโยชน์ให้ถึง
พร้อมทั้งแก่ตนเองและผู้อื่นผู้สั่งสอนแนะนำชักนำไปในหนทางที่ถูกต้อต้ง
งาม 3 ซึ่งนักวิชาการหลายท่านได้อธิบายเพิ่มเติมเอาไว้ว่ากัลยาณมิตร
หมายถึงผู้แนะนำสั่งสอนที่ปรึกษาเพื่อนที่คบหาและบุคคลผู้แวดล้อมที่ดี
ความรู้รักเลือกเสวนาบุคคลหรือเข้าร่วมอยู่กับท่านผู้ทรงคุณทรงปัญญามี
ความสามารถซึ่งช่วยแวดล้อมสนับสนุนชักจูงชี้ช่องทางเป็นแบบอย่าง
ตลอดจนเป็นเครื่องอุดหนุนเกื้อกูลแก่กันให้ดำเนินก้าวหน้าไปด้วยดีในการ
ศึกษาอบรมการครองชีวิตการประกอบกิจการและธรรมปฏิบัติ 4 หรือหมายถึง
ถึงมิตรที่ดีงามทำให้เจริญแก่บุคคลคบหาได้แก่ผู้สมบูรณ์ด้วยคุณธรรมมีศีล
กาจัดทุกขำประโยชน์เกื้อกูลมาให้กับเพื่อนและคนอื่น

มีที่พึ่งบ่อยครั้ง 11 รู้สึกกระวนกระวายกระสับการส่ายบ่อยครั้ง 12 ชอบอยู่กับบ้านมากกว่าที่จะออกนอกบ้าน 13 บ่อยครั้งรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับชีวิตข้างหน้า 14 คิดว่าความจำตนไม่ดีเท่ากับคนอื่น 15 การมีชีวิตอยู่นี้เป็นเรื่องที่ไม่แน่นอนดีหรือไม่ 16 รู้สึกหมดกำลังใจหรือเศร้าใจบ่อยครั้ง 17 รู้สึกว่าชีวิตท่านค่อนข้างไม่มีคุณค่าความสอดคล้องของภาวะซึมเศร้าทั้งทางกายหรือกายภาพสามารถแสดงออกทางกิริยาท่าทางเพราะการฝึกสติปัญญาใน

อยู่กับบ้านมากกว่าที่จะออกนอกบ้าน 076 042 มาก 13 บ่อยครั้งที่รู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับชีวิตข้างหน้า 034 047 น้อย 14 คิดว่าความจำไม่ดีเท่ากับคนอื่น 028 044 น้อย 15 การที่มีชีวิตอยู่ถึงปัจจุบันนี้เป็นเรื่องที่น่ายินดี 011 031 น้อย 16 รู้สึกหมดกำลังใจหรือเศร้าใจบ่อยๆ 011 031 น้อย 17 รู้สึกว่าชีวิตท่านค่อนข้างไม่มีคุณค่า 015 035 น้อย 18 รู้สึกกังวลมากกับชีวิตที่ผ่านมา 024 042 น้อย 19 รู้สึกว่าชีวิตนี้มีเรื่องน่าสนใจอีกมาก 020 040 น้อย 22 วารสารฯผ่านการรับรองคุณภาพของ TCI และอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่มที่ 1 ปีที่ 6 ฉบับที่ 3 กันยายนธันวาคม 2562 Vol 6 No3 September December 2019 ตาราง 3 ต่อข้อมูลในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา M SD แปลผลภาวะซึมเศร้า 20 รู้สึกลำบากที่จะเริ่มต้นทำอะไรใหม่ 044 049 น้อย 21 รู้สึกกระตือรือร้น 024 042 น้อย 22 รู้สึกสิ้นหวัง 013 033 น้อย 23 คิดว่าคนอื่นดีกว่า 018 038 น้อย 24 อารมณ์เสียง่ายกับเรื่องเล็กน้อยๆ อยู่เสมอ 029 045 น้อย 25 รู้สึกอยากร้องไห้บ่อยๆ 020 040 น้อย 26 มีความตั้งใจหาสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ไม่นาน 021 041 น้อย 27 รู้สึกสดชื่นในเวลาตื่นนอนตอนเช้า 019 039 น้อย 28 ไม่อยากพบปะพูดคุยกับคนอื่น 011 031 น้อย 29 ตัดสินใจอะไรได้เร็ว 023 042 น้อย 30 มีจิตใจสบายแจ่มใสเหมือนก่อน 020 040 น้อยเฉลี่ย 023 040 น้อยจากตาราง 3 พบว่าภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุรายชื่อนี้ค่าเฉลี่ย 023 อยู่ในระดับมีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยโดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือข้อที่ 2 ผู้สูงอายุชอบอยู่กับบ้านมากกว่าที่จะออกนอกบ้านค่าเฉลี่ย 076 ส่วนข้อที่ 1 ผู้สูงอายุพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ตอนนี้มีค่าเฉลี่ยน้อย

78 บรรณานุกรม 1 ภาษาไทย 11 ข้อมูลปฐมภูมิมหาวิทยาลัยพะเยา วิทยาลัยพระไตรปิฎกภาษาบาลีฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2500 กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2535 มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยพระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2539 12 ข้อมูลทุติยภูมิ 121 หนังสือพระโสภณมหาเถรมหาสิริสาธิตอมหาสดีปฏิฐานสูตรทางสุพรรณิพพานกรุงเทพมหานครทศกัณฐ์การพิมพ์ 2553 พระธรรมปิฎกปอปปยุตโตพุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความแปล

ประสงค์จะละอภิขมาความละโมภและโทมนัสความทุกข์ทางใจหรือกระทั่งเพื่อหวังจะบรรลุมรรคผลนิพพานอันเป็นเป้าหมายสูงสุดในพุทธศาสนา 7 ข้อเสนอแนะ 1 ข้อเสนอแนะในการนำข้อมูลไปใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาขณิกสมาธิปฏิบัติวิปัสสนาภาวนาเป็นการพัฒนาสมาธิของวิปัสสนาญาณิกบุคคลตั้งนั้นผลการวิจัยนี้จึงมีประโยชน์แก่ผู้มีความศรัทธาในการเจริญวิปัสสนากรรมฐานปฏิบัติวิปัสสนาตามแนวมหาสติปฏิฐานสูตรจึงควรมุ่งพัฒนาขณิกสมาธิและโพชฌงค์ 7 ให้บริบูรณ์เพื่อเป้าหมายหลักคือจิตหลุดพ้นจากกิเลสเครื่องเศร้าหมองทั้งปวงและไม่ควรมุ่งผลอันพิเศษที่ไม่เป็นแนวทางให้พ้นทุกข์ 2 ข้อเสนอแนะในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งต่อไป หากมีการศึกษาในเรื่องเดียวกันนี้ผู้ศึกษาควรที่จะศึกษาเนื้อหาเพิ่มเติมอีกและควรจะศึกษาในประเด็นดังต่อไปนี้ 1 ควรศึกษาเปรียบเทียบวิปัสสนาขณิกสมาธิกับสมถสมาธิ 2 ควรศึกษาสภาวะของวิปัสสนาขณิกสมาธิในวิปัสสนาญาณ 9 3 ควรศึกษาสมาธิสัมโพชฌงค์ในการรักษาอาการอาพาธของอรหันตสาวกบรรณานุกรม 1 ภาษาบาลีไทยข้อมูลปฐมภูมิ Primary Sources มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยพระไตรปิฎกภาษาบาลีฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2500 กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2535 พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2539 อรรถกถาภาษาบาลีฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 25322534 ฎีกาภาษาบาลีฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2539 พระพุทธโฆสจารย์วิสุทธิมคฺคสุตตามปรกณวิเสสสุตปฏโมภาโคต

ประยุตธานุการพิมพ์ 2554 พระโสภณมหาเถรมหาสิริสาธิตอมหาสดีปฏิฐานสูตรทางสุพรรณิพพานแปลโดยพระคันธสารากวีวงศ์ 2553 พระสังฆมโฆติกะธัมมาจริยะปรมัตถโชติกะปริจเฉทที่ 3 และปริจเฉทที่ 7 กรุงเทพมหานครมูลนิธิสังฆมโฆติกะปทพระพรหมคุณาภรณ์ปอปปยุตโตพุทธธรรมพิมพ์ครั้งที่ 15 กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์บริษัทธรรมิกจำกัด 2552

ตั้งแต่สภาวะญาณ 1 ไปจนถึงมรรคผลนิพพาน 158 วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์มจรปีที่ 4 ฉบับพิเศษมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 2539 พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยกรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยพระโสภณมหาเถรมหาสิริสาธิตอมหาสดีปฏิฐานสูตรแปลและเรียบเรียงโดยพระคันธสารากวีวงศ์ กรุงเทพมหานครไทยรายวันการพิมพ์พระสังฆมโฆติกะ 2550 ปรมัตถโชติกะปริจเฉทที่ 37 พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพมหานครที่พิทยวิสุทธิพระพรหมคุณาภรณ์ปอปปยุตโต 2551 พจนานุกรมพุทธศาสตร์ฉบับประมวลธรรมพิมพ์ครั้งที่ 17 กรุงเทพมหานครโรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

30 ท่านมีจิตใจสบายแจ่มใสเหมือนก่อนรวมหมายเหตุ 1 การคิดคะแนนข้อ 1 5 7 9 15 19 21 27 29 30 ถ้าตอบว่าไม่ใช่ได้ 1 คะแนนข้อที่เหลือถ้าตอบว่าใช่ได้ 1 คะแนน 2 การแปลผลผู้สูงอายุปกติคะแนน 0 12 คะแนนผู้มีความเครียดเล็กน้อย Mild depression คะแนน 13 18 คะแนนผู้มีความเครียดปานกลาง Moderate depression คะแนน 19 24 คะแนนผู้มีความเครียดรุนแรง Severe depression คะแนน 25 30 คะแนน

สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 88 การคิดคะแนนข้อ 1 5 7 9 15 19 21 27 29 30 ถ้าตอบว่าไม่ใช่ได้ 1 คะแนนข้อที่เหลือถ้าตอบว่าใช่ได้ 1 คะแนนเกณฑ์การแปลผลคะแนนมีดังนี้คนสูงอายุปกติคะแนน 0 12 คะแนนผู้มีความเครียดเล็กน้อย Mild depression 13 18 คะแนนผู้มีความเครียดปานกลาง Moderate depression 19 24 คะแนนผู้มีความเครียดรุนแรง Severe depression 25 30 คะแนนส่วนที่ 4 แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิตที่พัฒนาโดยภาวดีเหมทานนท์ และคณะจากแนวคิดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกและแนวคำถามของแบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ WHOQOL OLD ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา Content Validity จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านได้ค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา Content Validity Index CVI ทั้งฉบับเท่ากับ 80 หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ Reliability โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค Cronbach s alpha coefficient Cronbach L J 1974 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 93 ข้อคำถามทั้งหมด 37 ข้อ มีข้อความทางบวก 29 ข้อ และข้อความทางลบ 8 ข้อ ข้อ 3 5 6 7 13 18 35 36 การให้คะแนนการรับรู้ถึงคุณภาพชีวิตแบบ Rating scale ระดับคะแนน 1 4 น้อยที่สุดมากที่สุดแบ่งออกเป็น 7 ด้านดังนี้ 1

99 preNew postNew Mean 145000 94000 N 30 30 Std Deviation 489017 478215 NPAR TESTS KS NORMAL preNew postNew MISSING ANALYSIS NPar Tests Notes Output Created 09OCT2018 14 44 01 Comments Input Data C Users PKCOM Desktop พระสันทิศ 1010sav Active Dataset DataSet1 Filter none Weight none Split File none N of Rows in Working Data File 30 Missing Value Handling Definition of Missing Userdefined missing values are treated as missing Cases Used Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable s used in that test Syntax NPAR TESTS KS NORMAL preNew

i u d i i n a u i a t l i k a d u i u n i i i u v P 1 u i b h r r n i i e u d i i e r i l u n h d u 1 A o e i 1 r s u l i l n 7 i i 1 5 B 0 2 1 6 2 0 3 3 2 1 2 5 9 4 2 6 3 0 3 5 j 3 1 3 5 3 6 3 6 4 0 3 7 4 1 4 5 7 C j 8 4 5 3 1 d 3 6 O I U f l w I F a n 2 a w n 3 w d 1 Y i s 4 a u n w i s D e s c r i p t i v e S t a t i s t i c s N M i n i m u m M a x i m u m M e a n S t d D e v i a t i o n n a i o l a s n a n T u n i 5 Q a n I I 1 2 0 1 3 0 0 1 5 0 0 4 2 5 8 3 1 7 9 3 8 4 8 0 s a n r i f i n n l i n 1 2 0 1 1 0 0 1 5 0 0 1 3 8 0 0 0 1 8 1 5 8 1 I 3 i h n a s r a s i f i 1 2 0 1 0 0 j 5 0 0 i 3 4 9 1 7 j 8 5 0 0 7 d p n b u d o l i n 3 4 1 6 7 1 8 1 5 6 4 n l u u u e r B m K s u p i a a s i o l 1 2 0 j 3 4 5 0 0 1 9 3 3 5 0 n r u i m u n y K r u d 1 2 0 1 1 0 0 1 5 0 0 3 4 1 6 7 i 7 5 1 2 8 1 i e a n t T m v i 1 2 0 1 0 0 5 0 0 3 3 7 5 0 9 7 0 6 8 f l 1 5 U 7 t l n a s r i l 9 U O o l 1 2 0 1 0 0 5 0 0 2 5 2 5 0 1 0 2 8 6 9 n i 5 Q s i n r n 1 2 0 1 1 0 0 5 0 0 2 4 3 3 3 1 1 0 5 6 3 d j n a s r i o i Y m 4 u U n 1 2 0 5 0 0 2 6 2 5 0 1 1 2 3 1 9 1 1 n i 5 u n t 3 6 i G a i a e a e i s 1 2 0 1 0 0 1 0 0 2 4 6 6 7 1 1 5 1 7 9 n i 5 6 b u 7 n l 5 n r i l u w u d 1 2 0 1 1 0 0 5 0 0 3 8 3 3 3 9 8 1 6 2 n i s d o l n n u u i V h l f i i l d a A A l o l 5 M l f l n a i u n r a u T u B f i a u a s e r B m n b u d T O T A L T T e s t N o t e s O u t p u t C r e a t e d 0 8 J U L 2 0 0 9 2 3 5 0 1 7 C o m m e n t s I n p u t D a t a C D o c u m e n t s a n d S e t t i n g s C o m p a q D e s k t o p i u 7 S u d u s i u i u s a v F i l t e r n o n e W e i g h t n o n e S p l i t F i l e n o n e N o f R o w s i n W o r k i n g D a t a F i l e M i s s i n g v a l u e D e f i n i t i o n o f U s e r d e f i n e d m i s s i n g v a l u e s a r e H a n d l i n g M i s s i n g t r e a t e d a s m i s s i n g C a s e s U s e d S t a t i s t i c s f o r e a c h a n a l y s i s a r e b a s e d o n t h e c a s e s w i t h n o m i s s i n g o r o u t o f r a n g e d a t a f o r a n y v a r i a b l e i n t h e a n a l y s i s S y n t a x T T E S T G R O U P S v a r 0 0 0 0 1 1 2 M I S S I N G A N A L Y S I S V A R I A B L E S v a r 0 0 0 1 6 v a r 0 0 0 1 7 v a r 0 0 0 1 8 v a r 0 0 0 1 9 v a r 0 0 0 2 0 v a r 0 0 0 2 1 v a r 0 0 0 2 2 v a r 0 0 0 2 3 v a r 0 0 0 2 4 v a r 0 0 0 2 5 v a r 0 0 0 2 6 v a r 0 0 0 2 7 v a r 0 0 0 2 8 v a r 0 0 0 2 9 v a r 0 0 0 3 0 v a r 0 0 0 3 1 t o t a l C R I T E R I A C I N

50 24 Comments Input Data C Users PKCOM Desktop พระสันห์ศ
1010sav Active Dataset DataSet1 Filter none Weight none Split
File none N of Rows in Working Data File 30 Missing Value
Handling Definition of Missing Userdefined missing values are
treated as missing Cases Used Statistics are based on all cases
with valid data Syntax FREQUENCIES VARIABLES PreNewLevel
postNewLevel ORDER ANALYSIS Resources Processor Time 00
00 0002 Elapsed Time 00 00 0002 Statistics PreNewLevel
postNewLevel N Valid 30 30 Missing 0 0 Frequency Table ความถี่
ของระดับความเข้มเศร้า

A 0 F u O M I D 0 W K W 4 W K m m w 0 v m m L k K W k n O m v
E 2 x 5 g J z w E x h J K m A n z E g m z a o o o o o m v 0 O Q Q Q
Q Z k c o m m m r 0 G a G N L n W 4 Z 0 4 4 N N N g a 0 0 0 0 w O
O O O O Z Q e Q e e 5 m m m m m z Q o o o o o O O O W F Q Q
Q o B B B B E i u a m I U M 2 3 2 d m w a p 3 w L i K 3 b J o K u
m o m a L L p l t l g g 5 m m u S r 0 u g a g m 0 3 i i y G e z A b Z
g 5 w 3 2 0 J G X K m U E z 9 E 1 2 r m C J a a 3 m o Y a 3 m N a h W
m m N N h O a d N m m 0 0 2 0 1 a 3 N d m 2 0 1 m o m a Z a 0 L
D N 2 m r l m N 5 d h 5 I N 4 n s n r l u w u 6 Within Groups Total
W W I A M W I U I Between Groups Within Groups iotdi 141
8 w w f l u Between Groups Within Groups Total A R X J C H O
Between Groups Within Groups Total naiunrau d 8 a a n s
Between Groups e r 8 m f i s u v i Within Groups Total TOTAL
Between Groups Within Grotips Total Frequencies Output
Created Comments Input Missing Value Handling Syntax
Resources Notes 08JUL2009 17 45 52 Data C Documents and e
t t i n s o m a e s k t o p s o c f l u l o c s a Filter none Weight
none Split File none N of Rows In Working Data File 120
Definition of Missing Userdefined missing values are treated as
missing Cases Used Statistics are based on all cases with valid
data FREQUENCIES VARIABLES var00001 var00002 var00003
var00004 var00005 var00006 ORDER ANALYSIS Elapsed Time 0
00 0003 Total Values Allowed 149796 Statistics I I L W F aiq
a n 7 u n i w a i d i r i u 7 6 1 s z 6 u m s f i n a i N Valid 120 120 1 120 120 120

ซึมเศร้าของผู้สูงอายุภายหลังได้รับการฝึกได้รับการฝึกสดีปฏิฐานลดลง
กว่าก่อนการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 01 ดังแสดงในตาราง
ตารางแสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุก่อน
และหลังได้รับการฝึกสดีปฏิฐานคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้า X SD t pvalue
ก่อนการทดลองหลังการทดลอง 1450 940 489 478 414 P 01 จะเห็นได้
ว่าวิธีการฝึกสดีปฏิฐานสามารถลดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างได้อย่างมี
นัยสำคัญทาง

โรคซึมเศร้าระหว่างกลุ่มที่ได้รับการโปรแกรมการทดลองกับกลุ่มที่ได้รับการ
113 Kuakarun Journal of Nursing Vol25 No2 JulyDecember 2018
113 พยาบาลตามปกติโดยใช้สถิติทดสอบค่าที่แบบ Independent ttest
โดยกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 05 ผลการวิจัยข้อมูลส่วน
บุคคลจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 7060 มีอายุอยู่ใน
ช่วง 6065 ปีศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 4410 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ
4710 สัมพันธภาพในครอบครัวรักใคร่กันดีร้อยละ 7650 มีรายได้ไม่
เพียงพอกับค่าใช้จ่ายร้อยละ 7060 ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 4120 1 ภาวะ
ซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าหลังได้รับการโปรแกรมการสร้างความเข้ม
แข็งทางใจที่เน้นการฝึกสดีต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ 05 โดยมีคะแนนเฉลี่ยก่อนทดลองเท่ากับ 246 และหลังทดลอง
เท่ากับ 75 ดังตารางที่ 1 ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนน
เฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าภายในกลุ่มทดลองและกลุ่ม
ควบคุมก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มที่ได้รับการโปรแกรมการสร้างความ
เข้มแข็งที่ใจที่เน้นการฝึกสดีกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ Paired
t test ภาวะซึมเศร้าก่อนทดลองหลังทดลอง Df t pvalue Mean SD
Mean SD กลุ่มทดลอง 246 469 75 232 171 16 200 00 กลุ่มควบคุม
245 548 184 606 61 16 45 00 P 01 2 ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรค
ซึมเศร้าหลังได้รับการโปรแกรมการสร้างความเข้มแข็งทางใจที่เน้นการฝึกสดี
ต่ำกว่าผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญ

ยาจามะทุติยัมปิเมยังกันเดตติสละณะสละหะอาชีวีฏฐะมะกะลีลانيยาจามะ
 ดะติยัมปิเมยังกันเดตติสละณะสละหะอาชีวีฏฐะมะกะลีลانيยาจามะถัมมิพระ
 อาจารย์ให้ศีลท่านก็จะว่านาให้ผู้สมาทานว่าตามโดยว่านะโมตัสสะกะคะวะ
 โดอะระหะโธสัmmasัมพุทฺธัสสะว่า 3 จบพุทฺธังสละณังคัจจามิธัมมังสะ
 ระณังคัจจามิสังขังสละณังคัจจามิทุติยัมปิพุทฺธังสละณังคัจจามิทุติ
 ยัมปิธัมมังสละณังคัจจามิพุ

สูงรักษะณัตถายะติสละณะสละหะปัญจะลีลانيยาจามะทุติยัมปิเมยังกันเด
 วิสฺววิสฺวรักษะณัตถายะติสละณะสละหะปัญจะลีลانيยาจามะดะติยัมปิเมยัง
 กันเดวิสฺววิสฺวรักษะณัตถายะติสละณะสละหะปัญจะลีลانيยาจามะค่า
 สมาทานศีลและให้ศีลนะโมตัสสะกะคะวะโดอะระหะโธสัmmasัมพุทฺธัสสะ
 สวด 3 จบพุทฺธังสละณังคัจจามิธัมมังสละณังคัจจามิสังขังสละณังคัจจามิ
 ทุติยัมปิพุทฺธังสละณังคัจจามิทุติยัมปิธัมมังสละณังคัจจามิทุติยัมปิสังขัง
 สละณังคัจจามิเดติยัมปิพุทฺธังสละณังคัจจามิเดติยัมปิธัมมังสะ
 ระณังคัจจามิเดติยัมปิสังขังสละณังคัจจามิศีล 5 ปาณาติปาตาเวระมะณี
 ลิกขาปะหังสะมาทียามิอะทินนาทานาเวระมะณีลิกขาปะหังสะมาทียามิกา
 เมสฺมิจจาจาราเวระมะณีลิกขาปะหังสะมาทียามิสาวาทาเวระมะณีลิกขาปะ
 หังสะมาทียามิสราเมระยะมัชชะปะมาทิจฺจุฏฐานาเวระมะณีลิกขาปะหังสะมาทียา
 มิมิ 246 พระสงฆ์กล่าวสรูปศีลอันมีปัญจะลิกขาปะทานิสีเลนะสฺสะคังยันติ
 สีเลนะโกตะสัปปะทาสิเลนะนิพพุตฺตังยันติตัสมาสิสังวิโสธะเยอาธาธนาธรรม
 พรหมจจะโลกาธิปะติสสะหัมปะติกัตถัณฺฑะสิอันธิวะรังอะยจาจะกะสันตฺตธะรัต
 ตาปะระชัฏกะชาตีกาเทเสตฺถัมมังอะนุกัมปิมังปะชังบพสวดพระอภิธรรม
 ประกอบด้วยบพสวดต่างๆดังนี้พระสังคิณิพระวิภังค์พระธาตุกะถาพะระปดะ
 ละปัญญัตติพะระกัถาพุทฺธะยะมะพะระมะหาปิฏฐานาพระสังคิณิกุสละลาธัม
 มาอะกุสละลาธัมมาอัพยากัถาธัมมาพะคะตะเมธัมมาภะกะ

ที่ 1 สวดมนต์ฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติสวดมนต์วันที่ 2 ฝึกปฏิบัติฝึก
 ปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 3 ฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 4 ฝึกปฏิบัติฝึก
 ปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 5 ฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 6 ฝึกปฏิบัติฝึก
 ปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 7 ฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 8 ฝึกปฏิบัติฝึก
 ปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 9 ฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติฝึกปฏิบัติวันที่ 10 ฝึกปฏิบัติฝึก
 ปฏิบัติฝึกปฏิบัติ

ให้กับนักศึกษาและผู้สนใจตามสมควรหน่วยจัดฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ
 ศึกษาศาสตร์คู่มือการเข้าฝึกปฏิบัติเสริมทักษะหน่วยจัดฝึกปฏิบัติ
 เสริมทักษะสาขาวิชาศึกษาศาสตร์สารบัญญหนาดานาส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยว
 กับการฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 1 1 ความหมาย 2 2 วัตถุประสงค์ 3 3 กาทน
 การฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 4 4 รูปแบบการฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 5 5 สถานที่
 ที่ฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 6 6 ฝั่งแสดงขั้นตอนการเข้าฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 7
 ส่วนที่ 2 แนวปฏิบัติในการเข้าฝึกปฏิบัติเสริมทักษะภาคสนาม 8 1 การเตรีย
 มตัวก่อนเข้าฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 9 2 การปฏิบัติตนเองถึงสถานที่ฝึก
 ปฏิบัติเสริมทักษะ 10 3 แสดงขั้นตอนการลงทะเบียนเข้าฝึกปฏิบัติเสริม
 ทักษะ 11 4 การปฏิบัติตนระหว่างการเข้าฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 12 ส่วนที่ 3
 การบริการและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในมสธ 13 1 การบริการของศูนย์
 สัมมนาและฝึกอบรม 14 2 สิ่งอำนวยความสะดวกภายในมหาวิทยาลัย 16
 ส่วนที่ 4 การติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 18 1
 สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ 18 2 สำนักบริการการศึกษา 18 3 ศูนย์สัมมนาและ
 ฝึกอบรม 18 ส่วนที่ 5 ตัวอย่างปัญหาการเข้าฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ 19 ส่วนที่ 6
 ภาคผนวก 20 คู่มือการเข้าฝึกปฏิบัติเสริมทักษะหน่วยจัดฝึกปฏิบัติเสริม
 ทักษะสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติเสริม
 ทักษะความหมายของการฝึกปฏิบัติเสริมทักษะวัตถุประสงค์ของการฝึก
 ปฏิบัติเสริมทักษะกำหนดการฝึกปฏิบัติเสริมทักษะ

คือสุขกายสุขใจทุกขกายทุกขใจและความรู้สึกเฉยๆทุกขณะเมื่อการฝึกสติ
 นั้นเข้าไปรับรู้เองตามธรรมชาติทุกขณะการมีสติระลึกรู้เวทนาเป็นฐานไม่
 มองเวทนาด้วยความเป็นคนสัตว์เราเขาคือไม่มองว่าเรากำลังทุกข์หรือเร
 กำลังสุขหรือเราเฉยๆแต่มองแยกเป็นนามธรรมอย่างหนึ่งเห็นความเกิดดับ
 เวทнал้วนไม่เที่ยงเป็นทุกข์และเป็นอนัตตาตอนที่ 4 การฝึกจิตตานุปัสสนา
 กระบวนการฝึกระยะเวลาวิธีการฝึกกำหนดสติในการระลึกรู้จิตมี

รวมกันเป็นร่างกายไม่มองกายด้วยความเป็นคนสัตว์เราเขา 2)เวทนานุปัส
 สนาสติปัฏฐานคือการมีสติระลึกรู้เวทนาเป็นฐานไม่มองเวทนาด้วยความ
 เป็นคนสัตว์เราเขาคือไม่มองว่าเรากำลังทุกข์หรือเรากำลังสุขหรือเราเฉยๆ
 แต่มองแยกเป็นนามธรรมอย่างหนึ่งเห็นความเกิดดับเวทнал้วนไม่เที่ยง
 เป็นทุกข์และเป็นอนัตตา 3)จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐานคือการมีสติระลึกรู้จิต
 เป็นฐานเป็นการนำจิตมาระลึกรู้เจตสิกหรือรู้จิตก็ได้ไม่มองจิตด้วยความเป็น
 คนสัตว์เราเขาคือไม่มองว่าเรากำลังคิดเรากำลังโกรธหรือเรากำลังเหม
 ลอยแต่มองแยกเป็นนามธรรมอย่างหนึ่ง 4)ธัมมานุปัสสนาสติปัฏฐานคือ
 การมีสติระลึกรู้สภาวะธรรมเป็นฐานทั้งรูปธรรมและนามธรรมล้วนมีความเกิด
 ดับไม่เที่ยงเป็นทุกข์และเป็นอนัตตาการเจริญสติเป็นการพัฒนาสติที่
 สามารถทำได้ทุกอิริยาบถทุกลมหายใจเข้าออกนั้นคือการมีสติรับรู้และ
 จดจ่ออยู่กับสิ่งที่กำลังกระทำอยู่หรือเรียกว่าการอยู่กับปัจจุบันขณะการ
 เจริญสติเป็นสิ่งสำคัญของการดำเนินชีวิตจิตสามารถพัฒนาได้ด้วยตัวของ
 มันเองโดยสิ่งแรกที่ต้องทำคือการชำระจิตของตนให้ขาวสะอาดอยู่ตลอดเวลา
 และสม่ำเสมอนำมาประยุกต์ใช้กับกิจกรรมในชีวิตประจำวันด้วยสติที่
 ใฝ่ดูสภาวะต่างๆของกายและจิตของตนอย่างต่อเนื่องเป็นไปอย่าง
 ธรรมชาติความหมายของเวทนานุปัสสนาสติปัฏฐานพุทธทาสภิกขุ(2531
)ได้กล่าวถึงเวทนาไว้ในหนังสือหลักพุทธธรรมไว้ว่าเวทนาหมายถึงความ
 รู้สึกที่เกิดขึ้นถ้าเกิดความรู้สึกพอใจถูกใจก็เรียกว่าสุขเวทนาเวทนาที่
 เป็นสุขถ้าไม่ถูกใจก็เรียกว่าทุกข์เวทนาคือเวทนาที่เป็นทุกข์

อธิบายฝึกจิตตามปัสสนาสติปัฏฐานโดยการกำหนดรู้จิตที่มีสติระลึกรู้จิตเป็นฐานเป็นการนำจิตมาระลึกรู้เจตสิกหรือรู้จิตก็ได้ไม่มองจิตด้วยความเป็นคนสัตว์เราเขาคือไม่มองว่าเรากำลังคิดเรากำลังโกรธหรือเรากำลังเหม่อลอยแต่มองแยกเป็นนามธรรมอย่างหนึ่งเห็นความเกิดดับจิตล้วนไม่เที่ยงเป็นทุกข์และเป็นอนัตตาตอนที่ 5 การฝึกธัมมานุปัสสนากระบวนการฝึกระยะเวลาวิธีการฝึกตามรู้รูปนามขั้น 5 จากการยืน 5 10 นาทีฝึกตามรู้

ไฟมาประชุมรวมกันเป็นร่างกายไม่มองกายด้วยความเป็นคนสัตว์เราเขา 2) เวทนาปัสสนาสติปัฏฐานคือการมีสติระลึกรู้เวทนาเป็นฐานไม่มองเวทนาด้วยความเป็นคนสัตว์เราเขาคือไม่มองว่าเรากำลังทุกข์หรือเรากำลังสุขหรือเราเฉยๆแต่มองแยกเป็นนามธรรมอย่างหนึ่งเห็นความเกิดดับเวทนาล้วนไม่เที่ยงเป็นทุกข์และเป็นอนัตตา 3) จิตตามปัสสนาสติปัฏฐานคือการมีสติระลึกรู้จิตเป็นฐานเป็นการนำจิตมาระลึกรู้เจตสิกหรือรู้จิตก็ได้ไม่มองจิตด้วยความเป็นคนสัตว์เราเขาคือไม่มองว่าเรากำลังคิดเรากำลังโกรธหรือเรากำลังเหม่อลอยแต่มองแยกเป็นนามธรรมอย่างหนึ่ง 4) ธัมมานุปัสสนาสติปัฏฐานคือการมีสติระลึกรู้สภาวะธรรมเป็นฐานทั้งรูปธรรมและนามธรรมล้วนมีความเกิดดับไม่เที่ยงเป็นทุกข์และเป็นอนัตตาการเจริญสติเป็นการพัฒนาสติที่สามารถทำได้ทุกอิริยาบถทุกลมหายใจเข้าออกนั้นคือการมีสติรับรู้และจดจ่ออยู่กับสิ่งที่กำลังกระทำอยู่หรือเรียกว่าการอยู่กับปัจจุบันขณะการเจริญสติเป็นสิ่งสำคัญของการดำเนินชีวิตจิตสามารถพัฒนาได้ด้วยตัวของมันเองโดยสิ่งแรกที่ต้องทำคือการชำระจิตของตนให้หาสะอาดอยู่ตลอดเวลาและสม่ำเสมอมาประยุกต์ใช้กับกิจกรรมในชีวิตประจำวันด้วยสติที่เฝ้าดูสภาวะต่างๆของกายและจิตของตนอย่างต่อเนื่องเป็นไปอย่างธรรมชาติความหมายของเวทนาปัสสนาสติปัฏฐานพุทธทาสภิกขุ(2531) ได้กล่าวถึงเวทนาไว้ในหนังสือหลักพุทธธรรมไว้ว่าเวทนาหมายถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นถ้าเกิดความรู้สึกพอใจก็เรียกว่าสุขเวทนาเวทนาที่เป็นสุขถ้าไม่ถูกใจก็เรียกว่าทุกข์เวทนา

ซึมเศร้าเป็นอาการเด่นชัดร่วมกับมีอาการสำคัญอย่างอื่นเช่นมีความรู้สึกเบื่อหน่ายและหมดความสนใจในสิ่งต่างๆหดหู่หรือเสียใจสะท้อนใจร้องไห้ง่ายหมดอารมณ์สนุกสนานรู้สึกหมดอาลัยในชีวิตเมื่ออาหารนอนไม่หลับอ่อนเพลียไม่มีแรงรู้สึกไร้ค่าไม่มีกำลังใจและมีความคิดอยากตายเป็นต้นซึ่งอาการเหล่านี้เป็นอยู่นานตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไปจนมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย 89 นับเป็นภาวะที่นำไปสู่โรคหรือเรียกว่าความบกพร่อง

มากขึ้นจนเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยสูญเสียความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ 5 64 Journal of Medicine and Health Sciences Vol22 No2 August 2015 2 ผลกระทบด้านจิตใจเนื่องจากโรคหืดเป็นโรคเรื้อรังและผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังโดยทั่วไปจะพบว่ามีความผิดปกติทางอารมณ์ได้บ่อย 13 ผู้ป่วยมักมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่างๆทำให้ไม่สามารถใช้ชีวิตได้เหมือนเดิมจึงเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติทางอารมณ์ 8 เช่นภาวะซึมเศร้าความวิตกกังวลและการเผชิญกับปัญหาอย่างไม่เหมาะสม เป็นต้นภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการรักษาและควบคุมโรคลดลงมีอาการรุนแรงสูญเสียภาวะสุขภาพเพิ่มขึ้นมาตรวจที่ห้องฉุกเฉินและพักรักษาในโรงพยาบาลมากขึ้น 7 ภาวะซึมเศร้าภาวะซึมเศร้า Depression หมายถึงกลุ่มอาการที่มีอารมณ์ผิดปกติเพียงด้านเดียวคือมีแต่อารมณ์เศร้าเพียงอย่างเดียวผู้ป่วยจะมีการซึมเศร้าเป็นอาการเด่นชัดร่วมกับมีอาการสำคัญอย่างอื่นเช่นมีความรู้สึกเบื่อหน่ายและหมดความสนใจในสิ่งต่างๆหดหู่หรือเสียใจสะท้อนใจร้องไห้ง่ายหมดอารมณ์สนุกสนานรู้สึกหมดอาลัยในชีวิตเมื่ออาหารนอนไม่หลับอ่อนเพลียไม่มีแรงรู้สึกไร้ค่าไม่มีกำลังใจและมีความคิดอยากตาย เป็นต้นซึ่งอาการเหล่านี้เป็นอยู่นานตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไปจนมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย 14 15 ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคหืดเนื่องจากลักษณะเฉพาะที่พบได้ในโรคหืดคือมีอาการเกิดขึ้นทันทีและไม่สามารถคาดเดาอาการที่กำลังมาได้ เช่นหายใจลำบากหอบเหนื่อยหายใจไม่อิ่มผู้ป่วยจึงรู้สึกว่าอาการเหล่านี้เป็นสิ่งที่คุกคามต่อชีวิตของตนเอง 6 แม้ผู้

มีคุณภาพชีวิตที่ต่ำกว่าประชากรทั่วไปและความรุนแรงของโรคซึมเศร้าเป็นปัจจัยหนึ่งที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตที่ย่ำแย่มีผลการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า MDD ชนิดเฉียบพลันซึ่งพบว่าไม่มีความแตกต่างกับกลุ่มที่เป็นชนิดเรื้อรังแต่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าชนิดเฉียบพลันได้แก่ระดับความรุนแรงของอาการซึมเศร้าและการมีปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของ

กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเนื่องจากสัมพันธ์ภายในครอบครัวคิดในครอบครัวมีความรักและความอบอุ่นระหว่างกันและกันมีพฤติกรรมที่แสดงความรักและความผูกพันกันมีความเอาใจใส่ดูแลเอาอาหารต่อกันรู้จักคนที่รักเราเคารพซึ่งกันและกันมีความรับผิดชอบมีความไว้วางใจกันให้กำลังใจกันและกันมีการให้อภัยกันและกันมีการสื่อสารที่ดีในครอบครัวทำหน้าที่ของตนเองช่วยเหลือซึ่งกันและกันมีความใกล้ชิดทางสัมผัสเป็นการแสดงความรักความอบอุ่นตามธรรมชาติ 15 ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าน้อยลงไปด้วยความคิดอัตโนมัติทางลบมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับผลการศึกษาของสดดา 6 พบว่าผู้ที่ความซึมเศร้ามากจะมีจำนวนข้อของความคิดอัตโนมัติทางลบเพิ่มขึ้นและความรุนแรงขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของเอี่ยมเดือน 16 และผลงานวิจัยของบุญสม 17 พบว่าความคิดอัตโนมัติทางลบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าและยังพบว่าคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับผลการศึกษาของอังคาร 18 พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ารุนแรงชนิดเฉียบพลันและชนิดเรื้อรังคือระดับความรุนแรง Journal of Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry 2016 ; 10 (2) 58 ของอาการซึมเศร้าสอดคล้องกับการศึกษาของพรเทพและคณะ 19 พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Pyne และคณะ 20 พบว่าคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าพบปัจจัยทำนายของภาวะซึมเศร้าโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนได้แก่ความคิดอัตโนมัติทางลบ

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 89 นุษรีแสงสว่างและบุตราแสงสว่างภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคโรคจิตพยาธิสรีรวิทยาผลกระทบปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการดูแลวารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพบทความปริทัศน์สาขาพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2560 หน้า 64

61 ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคจิตพยาธิสรีรวิทยาผลกระทบปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการดูแลบุตรีแสงสว่างบุตราแสงสว่างสาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคจิตพยาธิสรีรวิทยาผลกระทบปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการดูแลผู้พนธ์หลักนุษรีแสงสว่างสาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 63 หมู่ 7 ถนนรังสิตนครนายกขององค์กรกษณคนรายก 26120 อีเมล twinuchswu hotmailcom บทคัดย่อผู้ป่วยโรคจิตที่มีอาการรุนแรงและไม่รุนแรงสามารถส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายจิตใจสังคมและเศรษฐกิจโดยเฉพาะด้านจิตใจพบว่าภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นทำให้ไม่สามารถควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้ขาดความต่อเนื่องในการรักษาการทำงานของผู้ป่วยลดลงและมีข้อจำกัดในการใช้ชีวิตประจำวันเพิ่มขึ้นดังนั้นจึงควรดูแลผู้ป่วยโรคจิตเพื่อป้องกันกาเกิดภาวะซึมเศร้าร่วมด้วยค่าสำคัญโรคจิตภาวะซึมเศร้าผลกระทบ

ที่ยั่งยืนของสังคมไทยซึ่งภายใต้ธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงของมนุษย์เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะมีลักษณะโดยรวมเหมือนกันในทุกคนทุกเชื้อชาติศาสนาเพียงแต่ระยะเวลาความช้าหรือเร็วของการเข้าสู่ความชราจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องเช่นสิ่งแวดล้อมการดูแลสุขภาพพันธุกรรมและภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตามความสูงวัยย่อมเกิดอย่างแน่นอนเพียงแต่จะช้าหรือเร็วเท่านั้นความสูงวัยนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลง 3 ด้าน

ไปทางเสื่อมมากขึ้นโดยมีปัจจัยกำหนดทั้งพันธุกรรมโรคหรือความเจ็บป่วยสิ่งแวดล้อมหรือการดำรงชีวิตมาสรินศกุลบักษักรณพัชรนันบุชชยธนาสิทธิ์ 2560 ปรากฏการณ์เหล่านี้เป็นผลต่อเนื่องมาจากการเตรียมตัวที่ไม่พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุถึงแม้จะมีลักษณะโดยรวมเหมือนกันในทุกคนทุกเชื้อชาติศาสนาเพียงแต่ระยะเวลาความช้าหรือเร็วของการเข้าสู่ความชราจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคลโดยขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องทั้งสิ่งแวดล้อมการเสริมสร้างสุขภาพพันธุกรรมและภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคลทั้งนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิระบบการดูแลสุขภาพระยะยาวและการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย WHO 2018 การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจึงเป็นภารกิจที่สำคัญสำหรับครอบครัวชุมชนและสังคมโดยรวมเพื่อให้เกิดการดูแลเอาใจใส่แก่ผู้สูงอายุแต่การดำเนินงานเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่ผ่านมาเกิดความล้มเหลวในการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงทั้งจากผู้สูงอายุเองและสมาชิกในชุมชนบริการทางสุขภาพที่จัดให้ไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุดังนั้นแนวทางที่จะสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องพิจารณาในส่วนของผู้สูงอายุและผู้ดูแลซึ่งจะกำหนดกฎเกณฑ์และเงื่อนไขของวิถีการดำเนินชีวิตรวมทั้งศักยภาพทางภูมิปัญญาและเทคโนโลยีในการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชนสภาพปัญหาสุขภาพชุมชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสะลวงพบว่าประชาชนต้องเผชิญกับปัจจัยเสี่ยงด้านทั้งการปนเปื้อนของสารเคมี การเกษตรในสิ่งแวดล้อมการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุการแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา

โอกาสที่ได้รับจากชุมชนโดยอาศัยจากองค์ประกอบทั้งสองข้างต้นดังกล่าวมาคือทั้งในระดับตนเองผนวกกับระดับสิ่งแวดล้อมที่องค์กรประสานความใกล้ชิดต่อสถาบันศาสนาเพื่อสร้างและส่งเสริมค่านิยมที่ดีต่อพระพุทธศาสนาในเชิงประจักษ์รูปธรรมในระดับชุมชน 4 ระดับสังคมและประเทศชาติเป็นที่แน่นอนว่าแผนนโยบายประเทศไทย 40 นั้นส่วนหนึ่งมีแผนในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยหากสามารถพัฒนาคุณภาพงานวิจัยและต่อยอดสู่สังคม

โดยสร้างเงื่อนไขนโยบายกับองค์กรภาครัฐเอกชนที่เป็นพุทธมามกะในฝ่ายงานบริหารทรัพยากรบุคคลข้อเสนอแนะข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ 1 ระดับปัจเจกบุคคลโดยมุ่งเน้นประโยชน์ที่ได้จากการนำองค์ความรู้ไปปฏิบัติเป็นแนวทางเพื่อการประยุกต์ให้สอดคล้องต่อบริบทของพื้นที่นั้นๆในระดับรูปธรรมและนามธรรมที่เน้นเพื่อเกิดขึ้นจากศรัทธาที่เป็นแรงบัลดาลใจชักจูงคนในสังคมเชื่อกิจกรรมและเชื่อมั่นว่าจะสามารถพัฒนาดตนเองได้ 2 ระดับองค์กรในระดับองค์กรหมายถึงหน่วยงานของศาสนสถานเช่นวัดวิหารหรือสถาบันทางศาสนาโดยมุ่งเน้นสร้างความเข้าใจโดยสื่อสารเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและเชื่อมโยงให้เกิดความส่งเสริมร่วมมือกันในสังคมโดยจากแรงผลักดัน 3 ระดับชุมชนผลักดันให้เกิดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นพร้อมกันนำเสนอแนวทางการส่งเสริมสังคมมาจากจากองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจากแรงผลักดันในตนเองที่เรียกว่าความต้องการผนวกกับสิ่งแวดล้อมคือโอกาสที่ได้รับจากชุมชนโดยอาศัยจากองค์ประกอบทั้งสองข้างต้นดังกล่าวมาคือทั้งในระดับตนเองผนวกกับระดับสิ่งแวดล้อมที่องค์กรประสานความใกล้ชิดต่อสถาบันศาสนาเพื่อสร้างและส่งเสริมค่านิยมที่ดีต่อพระพุทธศาสนาในเชิงประจักษ์รูปธรรมในระดับชุมชน 4 ระดับสังคมและประเทศชาติเป็นที่แน่นอนว่าแผนนโยบายส่วนหนึ่งเป็นแผนในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและพัฒนาคุณภาพงานวิจัยและต่อยอดสู่สังคม 40 บัณฑิตศึกษาปริทรรศน์วิทยาลัยสงฆ์นครสวรรค์ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 พฤษภาคมสิงหาคม 2563 ความรู้รวมรวมรวมถึงการจัดการขับเคลื่อนพลวัตที่สำคัญที่ว่าด้วยปัญหาและอุปสรรคในอนาคตที่จะส่งผลกระทบต่อสังคมในอนาคตเท่ากันได้จัดการตามวิธี

บทความวิจัยนี้เป็นบทสรุปของโครงการวิจัยเรื่องสถิติฐานกับการป้องกันภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนงบประมาณการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติภายใต้กำกับโดยสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยปีงบประมาณ 2561

นี้เป็นส่วนหนึ่งงานวิจัยเรื่องรูปแบบการเข้าถึงปัญญาเรื่องมหาสติปฏฐาน๔ได้รับการสนับสนุนงบประมาณวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติในปี 2561 ขอขอบคุณสำนักวิจัยและส่งเสริมวิชาการการเกษตรมหาวิทยาลัยแม่โจ้เชียงใหม่และมหาวิทยาลัยแม่โจ้แพร่เฉลิมพระเกียรติจังหวัดแพร่มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตแพร่วารสารสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยปีที่ 3 ฉบับที่ 2 กรกฎาคมธันวาคม 2563 44 เอกสารอ้างอิงภาษาไทยกรณีภาคใต้ 2558 วัดและศาสนสถานในมิติของการท่องเที่ยววารสารภาษาศาสนาและวัฒนธรรม 4 2 175191 กานต์สินีจันทร์วิภาติลก 2558 ระบบการพัฒนาดนในชีวิตประจำวันเพื่อส่งเสริมการบรรลุเป้าหมายสูงสุดตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาทวารสารพุทธศาสนศึกษาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย 22 2 7174 จงลักษณ์เผือกผิ่ววงศ์และคณะ 2561 การประยุกต์ใช้สถิติในการดำเนินชีวิตประจำวันศึกษากรณีผู้

137 Abstract The results of the research on Satipatthana to protect a state of depression for the elderly 1 The health of the elderly by analysis results a state of depression before and after the practice was 1450 SD 489 The state of depression was classified as few depression by 637 and intermediate 167 After the experiment the mean score was 940 SD 478 normal condition was 733 and few depression was 267 When testing the distribution of data with the Komogorov Smirnov test it was found that the distribution was a normal curve thus comparing the mean score of depression

among the elderly before and after receiving the training The paired ttest showed that the mean score of depression of the elderly who received the training was lower than that of the nonpaired ttest The training was statistically significant at the .01 level concluding that Satipatthana training can reduce depression 2 Strengthen the training of the elderly with depression by Dharma practice according to Satipatthana it could be augmented by providing results to actually protect a state of depression In summary 2 the qualification level was 1 Non fixed level with activities which resulted in a pleasant mood and 2 Constant level

ii 123 1,2,3 Email : santasmcu@gmail.com 92562 ; 2562 ; 2562 1 14.50(SD =4.89);63.716.79.40(SD =4.78);73.326.7 Komogorov Smirnov test paired t -- test) 01 2 2 12 3 ,, 5 2 2562 72 I Journal of MCU Palisueksabuddhaghosa Review Vol .5 No .2 July - December 2019 Satipattana with protect condition depress for elderly PhraSundat Gambhpuo1 Mr.Jirapoj Kwankong2 and Mr.Chairut Thongsuk3 1,2,3 Buddhachinarai Buddhist College Mahachulalongkornrajavidyalaya University Email : santasmcu@gmail.com Retrieved November 9 , 2019 ; Revised November 20 , 2019 ; Accepted December 31 , 2019 Abstract The results of the research on Satipatthana to protect a state of depression for the elderly . 1) The health of the elderly , by analysis results a state of depression before and after the practice was 14.50(SD =4.89). The state of depression was classified as few depression by 63.7% and intermediate 16.7%. After the experiment , the mean score was 9.40(SD =4.78), normal condition was 73.3% and few depression was 26.7%. When testing the distribution of data with the Komogorov Smirnov test , it was found that the distribution was a normal curve , thus comparing the mean score of depression among the elderly before and after receiving the training . The paired t-test showed that the mean score of depression of the elderly who received the training was lower than that of the non - paired t-test. The training was statistically significant at the .01 level , concluding that Satipatthana training can reduce

ii 123 1,2,3 Email : santasmcu@gmail.com 92562 ; 2562 ; 2562 1 14.50(SD =4.89);63.716.79.40(SD =4.78);73.326.7 Komogorov Smirnov test paired t -- test) 01 2 2 12 3 ,, 5 2 2562 72 I Journal of MCU Palisueksabuddhaghosa Review Vol .5 No .2 July - December 2019 Satipattana with protect condition depress for elderly PhraSundat Gambhpuo1 Mr.Jirapoj Kwankong2 and Mr.Chairut Thongsuk3 1,2,3 Buddhachinarai Buddhist College Mahachulalongkornrajavidyalaya University Email : santasmcu@gmail.com Retrieved November 9 , 2019 ; Revised November 20 , 2019 ; Accepted December 31 , 2019 Abstract The results of the research on Satipatthana to protect a state of depression for the elderly . 1) The health of the elderly , by analysis results a state of depression before and after the practice was 14.50(SD =4.89). The state of depression was classified as few depression by 63.7% and intermediate 16.7%. After the experiment , the mean score was 9.40(SD =4.78), normal condition was 73.3% and few depression was 26.7%. When testing the distribution of data with the Komogorov Smirnov test , it was found that the distribution was a normal curve , thus comparing the mean score of depression among the elderly before and after receiving the training . The paired t-test showed that the mean score of depression of the elderly who received the training was lower than that of the non - paired t-test. The training was statistically significant at the .01 level , concluding that Satipatthana training can reduce depression . 2) Strengthen the training of the elderly with depression by Dharma practice according to Satipatthana

with the practice to follow the person who could not be measured precisely because of variability Practitioners could know by themselves 3 The results of the study on the effects of Satipatthana to protect a state of depression for the elderly related directly to the life of the elderly and the state of depression which the elderly faced it could be prevented by practicing Satipatthana It could be done by practicing the principles of Satipatthana 4 4 foundations of mindfulness by practicing mindfulness as regards the body Kayanupassana Satipatthana as regards feeling Vedananupassana Satipatana as regard mental condition Cittanupassana Satipatthana

to actually protect a state of depression . In summary , 2 the qualification level was : 1 . Non fixed level with activities which resulted in a pleasant mood , and 2 . Constant level with the practice to follow the person who could not be measured precisely because of variability . Practitioners could know by themselves 3) The results of the study on the effects of Satipatthana to protect a state of depression for the elderly related directly to the life of the elderly , and the state of depression which the elderly faced it could be prevented by practicing Satipatthana . It could be done by practicing the principles of Satipatthana 4 (4 foundations of mindfulness) by practicing mindfulness as regards the body (Kayanupassana Satipatthana) , as regards feeling (Vedananupassana Satipatana) , as regard mental condition (Cittanupassana Satipatthana) , as regards idea (Dhammanupassana Satipatthana) . The focus is on showing results through depression . This is a good practice for strengthening and protecting a state of depression - can actually prevent depression . Most of the older people have a way of life binding with religion always have the attitude that when they go to old age , they should prepare the next merit , which is the mind bonding to the life away from the state of depression .
Keyword : Satipattana (foundations of mindfulness) , a state of depression , Eldery . 5 2 2562 1 73 Journal of MCU Palisueksabuddhaghosa Review Vol .5 No .2 July - December 2019 1 . Depression) 1 SuicidalRisk MDD 2 32548 602548103 1182553255910,783,3802564 20272579 1 "" 2560 64 2 2554 17 3 ,,,2555,6 5 2 2562 74 1 Journal of MCU Palisueksabuddhaghosa

as regards idea Dhammanupassana Satipatthana The focus is on showing results through depression This is a good practice for strengthening and protecting a state of depression can actually prevent depression Most of the older people have a way of life binding with religion always have the attitude that when they go to old age they should prepare the next merit which is the mind bonding to the life away from the state of depression Keyword Satipattana foundations of mindfulness a state of depression Eldery 1 บทนำภาวะซึมเศร้า Depression หมายถึงกลุ่มอาการที่มีอารมณ์ผิดปกติเพียง

the training of the elderly with depression by Dharma practice according to Satipatthana , it could be augmented by providing results to actually protect a state of depression . In summary , 2 the qualification level was : 1 . Non fixed level with activities which resulted in a pleasant mood , and 2 . Constant level with the practice to follow the person who could not be measured precisely because of variability . Practitioners could know by themselves 3) The results of the study on the effects of Satipatthana to protect a state of depression for the elderly related directly to the life of the elderly , and the state of depression which the elderly faced it could be prevented by practicing Satipatthana . It could be done by practicing the principles of Satipatthana 4 (4 foundations of mindfulness) by practicing mindfulness as regards the body (Kayanupassana Satipatthana) , as regards feeling (Vedananupassana Satipatana) , as regard mental condition (Cittanupassana Satipatthana) , as regards idea (Dhammanupassana Satipatthana) . The focus is on showing results through depression . This is a good practice for strengthening and protecting a state of depression - can actually prevent depression . Most of the older people have a way of life binding with religion always have the attitude that when they go to old age , they should prepare the next merit , which is the mind bonding to the life away from the state of depression .
Keyword : Satipattana (foundations of mindfulness) , a state of depression , Eldery . 5 2 2562 1 73 Journal of MCU

138 อย่างอื่นเช่นมีความรู้สึกเบื่อหน่ายและหมดความสนใจในสิ่งต่างๆ หุดห่อเหี่ยวใจสะเทือนใจร้องไห้ง่ายหมดอารมณ์สนุกสนานรู้สึกหมดอาลัยในชีวิตเบื่ออาหารนอนไม่หลับอ่อนเพลียไม่มีแรงรู้สึกไร้ค่าไม่มีกำลังใจและมีความคิดอยากตายเป็นต้นซึ่งอาการเหล่านี้เป็นอยู่นานตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไปจนมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย 98 นับเป็นภาวะที่นำไปสู่โรคหรือเรียกว่าความบกพร่องไปจากความเป็นปกติพบได้บ่อยใน

ต่างๆหรือมีอาการหอบเหนื่อยในช่วงกลางคืนจนมีผลต่อการนอนหลับทำให้ผู้ป่วยพักผ่อนได้ไม่เต็มที่ 12 จึงทำให้ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงมากขึ้นจนเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยสูญเสียความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ 5 64 Journal of Medicine and Health Sciences Vol22 No2 August 2015 2 ผลกระทบด้านจิตใจเนื่องจากโรคหืดเป็นโรคเรื้อรังและผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรังโดยทั่วไปจะพบว่ามีผลทางอารมณ์ได้บ่อย 13 ผู้ป่วยมักมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่างๆทำให้ไม่สามารถใช้ชีวิตได้เหมือนเดิมจึงเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติทางอารมณ์ 8 เช่นภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวลและการเผชิญกับปัญหาอย่างไม่เหมาะสมเป็นต้นภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการรักษาและควบคุมโรคลดลงมีอาการรุนแรงสูญเสียภาวะสุขภาพเพิ่มขึ้นมาตรวจที่ห้องฉุกเฉินและพักรักษาในโรงพยาบาลมากขึ้น 7 ภาวะซึมเศร้าภาวะซึมเศร้า Depression หมายถึงกลุ่มอาการที่มีอารมณ์ผิดปกติเพียงด้านเดียวคือมีแต่อารมณ์เศร้าเพียงอย่างเดียวผู้ป่วยจะมีอาการซึมเศร้าเป็นอาการเด่นชัดร่วมกับมีอาการสำคัญอย่างอื่นเช่นมีความรู้สึกเบื่อหน่ายและหมดความสนใจในสิ่งต่างๆ หุดห่อเหี่ยวใจสะเทือนใจร้องไห้ง่ายหมดอารมณ์สนุกสนานรู้สึกหมดอาลัยในชีวิตเบื่ออาหารนอนไม่หลับอ่อนเพลียไม่มีแรงรู้สึกไร้ค่าไม่มีกำลังใจและมีความคิดอยากตายเป็นต้นซึ่งอาการเหล่านี้เป็นอยู่นานตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไปจนมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย 14 15 ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคหืดเนื่องจากลักษณะเฉพาะที่พบได้ในโรคหืดคือมีอาการเกิด

ความรุนแรงของโรคซึมเศร้าเป็นปัจจัยหนึ่งที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตที่แย่มีผลการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า MDD ชนิดเฉียบพลันซึ่งพบว่าไม่มีความแตกต่างกับกลุ่มที่เป็นชนิดเรื้อรังแต่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าชนิดเฉียบพลันได้แก่ระดับความรุนแรงของอาการซึมเศร้าและการมีปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษา ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าชนิดเรื้อรังคือการ

อาจจะดีกว่า"สัมพันธ์ภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเนื่องจากสัมพันธ์ภาพในครอบครัวมีคนในครอบครัวมีความรักและความอบอุ่นระหว่างกันและกันมีพฤติกรรมที่แสดงความรักและความผูกพันกันมีความเอาใจใส่ดูแลเอาใจใส่ต่อกันรู้จักคนที่รักเราเคารพซึ่งกันและกันมีความรับผิดชอบมีความไว้วางใจกันให้กำลังใจกันและกันมีการให้อภัยกันและกันมีการสื่อสารที่ดีในครอบครัวรู้ว่าที่ของตนเองช่วยเหลือซึ่งกันและกันมีความใกล้ชิดทางสัมผัสเป็นการแสดงความรักความอบอุ่นตามธรรมชาติ 15 ส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าน้อยลงไปด้วยความคิดอัตโนมัติทางลบมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับผลการศึกษาของลัดดา 6 พบว่าผู้ที่ความซึมเศร้าน่าจะมีจำนวนข้อของความคิดอัตโนมัติทางลบเพิ่มขึ้นและมีความรุนแรงขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของเอื้อมเดือน 16 และผลงานวิจัยของบุญสม 17 พบว่าความคิดอัตโนมัติทางลบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าและยังพบว่าคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับผลการศึกษาของอังคาร 18 พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคซึมเศรารุนแรงชนิดเฉียบพลันและชนิดเรื้อรังคือระดับความรุนแรง Journal of Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry 2016 ; 10 (2) 58 ของอาการซึมเศร้าสอดคล้องกับการศึกษาของพรเทพและคณะ 19 พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Pyne และคณะ 20 พบว่าคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร่าพบปัจจัยทำนายของภาวะซึมเศร่าโดยใช้

ซึ่งในปี 2583 องค์การสหประชาชาติประเมินไว้ประเทศไทยจะมีประชากรผู้สูงอายุสูงที่สุดในอาเซียนถึง 33 101 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากรโครงสร้างทางอายุของประชากรแสดงด้วยสัดส่วนของประชากรในวัยต่างๆเมื่อจำแนกประชากรออกเป็นกลุ่มอายุสามกลุ่มใหญ่ๆ คือประชากรวัยเด็กวัยแรงงานและวัยสูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเห็นได้ว่าในระหว่างปีพศ 2553 พศ 2583 สัดส่วนของประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลงในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงอายุมีแนวโน้ม

เมื่อনারয়ละของประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศมาทำเป็นภาพปริมาตรประชากรเห็นได้ว่าจังหวัดจะเชิงเทรามีโครงสร้างทางประชากรเปลี่ยนแปลงไปโดยมีร้อยละประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นและมีข้อสังเกตว่าร้อยละของประชากรสูงอายุตอนปลายอายุ 80 ปีหรือสูงกว่าเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 177 เป็นร้อยละ 266 และเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายใน ขณะที่ร้อยละของประชากรวัยทำงานและวัยเด็กลดลงภาพที่ 12 ภาพที่ 1 ปริมาตรประชากรจังหวัดจะเชิงเทรปีพศ 2550 335 340 392 389 380 422 416 433 417 350 281 219 151 137 103 069 065 321 324 372 366 375 418 429 451 434 372 311 249 175 164 130 099 112 6 4 2 0 2 4 6 0004 0509 1014 1519 2024 2529 3034 3539 4044 4549 5054 5559 6064 6569 7074 7579 80 ร้อยละชายหญิงกลุ่มอายุปี 159 มกราคมมีถุนายน 2561 ปีที่ 41 เล่มที่ 1 วารสารสุขศึกษาภาพที่ 2 ปริมาตรประชากรจังหวัดจะเชิงเทรปีพศ 2559 2 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากรจังหวัดจะเชิงเทรและประเทศไทยพศ 25502559 จาก การวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเมื่อจำแนกออกเป็น 3 กลุ่มคือวัยเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปีวัยทำงานอายุ 1559 ปีและวัยสูงอายุอายุ 60 ปีหรือสูงกว่าเห็นได้ว่าในระหว่างปีพศ 2550 ถึงพศ 2559 สัดส่วนของประชากรวัยเด็กมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 2083 เป็นร้อยละ 1814 และวัยทำงานมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องเช่นกันจากร้อยละ 6713 เป็นร้อยละ 6630 ในขณะที่สัดส่วนของประชากรสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 1204 เป็นร้อยละ 1556 ตารางที่ 1 ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชากรสามกลุ่มวัยของจังหวัดจะเชิงเทรพศ 25502559 พศวัยเด็ก

อาศัยจากองค์ประกอบทั้งสองข้างต้นดังที่กล่าวมาคือทั้งในระดับตนเอง ผนวกกับระดับสิ่งแวดล้อมที่องค์กรประสานความใกล้ชิดต่อสถาบันศาสนา เพื่อสร้างและส่งเสริมค่านิยมที่ดีต่อพระพุทธศาสนาในเชิงประจักษ์รูปธรรมในระดับชุมชน 4 ระดับสังคมและประเทศชาติเป็นที่แน่นอนว่าแผนนโยบายประเทศไทย 40 นั้นส่วนหนึ่งมีแผนในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศไทยหากสามารถพัฒนาคุณภาพงานวิจัยและต่อยอดสู่องค์ความรู้มวลรวมรวมถึงการจัดการ

เจตคติที่ดีด้วยหลักธรรมขัดเกลาก่อนปฏิบัติหน้าที่โดยสร้างเงื่อนไขนโยบายกับองค์กรภาคีรัฐเอกชนที่เป็นพุทธมามกะในฝ่ายงานบริหารทรัพยากรบุคคลข้อเสนอแนะข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ 1 ระดับปัจเจกบุคคลโดยมุ่งเน้นประโยชน์ที่ได้จากการนำองค์ความรู้ไปปฏิบัติเป็นแนวทางเพื่อการประยุกต์ให้สอดคล้องตอบรับของพื้นที่นั้นๆในระดับรูปธรรมและนามธรรมที่เน้นเพื่อเกิดขึ้นจากศรัทธาที่เป็นแรงบัลดาลใจชักจูงคนในสังคมเชื่อกิจกรรมและเชื่อมั่นว่าจะสามารถพัฒนาตนเองได้ 2 ระดับองค์กรในระดับองค์กรหมายถึงหน่วยงานของศาสนสถานเช่นวัดวิหารหรือสถาบันทางศาสนาโดยมุ่งเน้นสร้างความเข้าใจโดยสื่อสารเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและเชื่อมโยงให้เกิดความส่งเสริมร่วมมือกันในสังคมโดยจากแรงผลักดัน 3 ระดับชุมชนผลักดันให้เกิดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นพร้อมกันนำเสนอแนวทางการส่งเสริมสังคมมาจากจากองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจากแรงผลักดันในตนเองที่เรียกว่าความต้องการผนวกกับสิ่งแวดล้อมคือโอกาสที่ได้รับจากชุมชนโดยอาศัยจากองค์ประกอบทั้งสองข้างต้นดังที่กล่าวมาคือทั้งในระดับตนเองผนวกกับระดับสิ่งแวดล้อมที่องค์กรประสานความใกล้ชิดต่อสถาบันศาสนาเพื่อสร้างและส่งเสริมค่านิยมที่ดีต่อพระพุทธศาสนาในเชิงประจักษ์รูปธรรมในระดับชุมชน 4 ระดับสังคมและประเทศชาติเป็นที่แน่นอนว่าแผนนโยบายส่วนหนึ่งเป็นแผนในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตสู่สังคมและพัฒนาคุณภาพงานวิจัยและต่อยอดสู่องค์ 40 บัณฑิตศึกษาปริทรรศน์วิทยาลัยสงฆ์นครสวรรค์ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 พฤษภาคมสิงหาคม 2563 ความรู้มวลรวมรวมถึงการจัดการขับเคลื่อนพลวัตที่สำคัญที่ว่าด้วยปัญหาและอุปสรรคในอนาคต

TEXT FROM SUBMITTED DOCUMENT	TEXT FROM SOURCE DOCUMENT(S)
147 2 วารสารประกษ์สรกิมสุวรรณวงศ์การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุตามแนวคิดทางพระพุทธศาสนาวารสาร MFU CONNEXION มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยวิทยาเขตขอนแก่นจังหวัดขอนแก่นมปทนุชริย์แสงสว่างและนุศราแสงสว่างภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคโรคหืดพยาธิสรีรวิทยาผลกระทบปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการดูแลวารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพบทความปริทัศน์สาขาพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2560 3 ลือออ	61 ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคหืดพยาธิสรีรวิทยาผลกระทบปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการดูแลนุชริย์แสงสว่างนุศราแสงสว่างสาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคหืดพยาธิสรีรวิทยาผลกระทบปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการดูแลผู้พนธ์หลักนุชริย์แสงสว่างสาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 63 หมู่ 7 ถนนรังสิตนครนายกองค์กรกิจจนครนายก 26120 อีเมล twinnuchswu@hotmailcom บทความผู้ป่วยโรคหืดที่มีอาการรุนแรงและไม่รุนแรงสามารถส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายจิตใจสังคมและเศรษฐกิจโดยเฉพาะด้านจิตใจพบว่าภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นทำให้ไม่สามารถควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้ขาดความต่อเนื่องในการรักษาการทำงานของปอดลดลงและมีข้อจำกัดในการใช้ชีวิตประจำวันเพิ่มขึ้นดังนั้นจึงควรดูแลผู้ป่วยโรคหืดเพื่อป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าร่วมด้วยคำสำคัญโรคหืดภาวะซึมเศร้าผลกระทบความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยบทความปริทัศน์ Review article 62 Journal of Medicine and Health Sciences Vol22 No2 August 2015 Depression in Adults Asthmatic Patients Pathophysiology Impacts Related Factors and Nursing Care Nucharee Sangsawang Bussara Sangsawang Department of Maternal Child Nursing and Midwifery Faculty of Nursing Srinakharinwirot University Abstract Both severe and nonsevere asthmatic attack have influenced on patients in physical psychological social and