



รูปแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ
BUDDHANUSSATI MEDITATION ACTIVITY MODEL FOR ENHANCING MENTAL
HEALTH AMONG THE ELDERLY

พระกิตติฐานันดร นาควณโณ (ชิดนุพงศ์)
Phra Kittithanun Nakawanno (Chidsanupong)

หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ประเทศไทย
Doctor of Buddhist Studies Program, Graduate School,
Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

Corresponding Author E-mail: chisnu@gmail.com

Received: 11 August 2026; Revised: 6 September 2026; Accepted: 19 September 2026

รูปแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

พระกิตติฐานันดร นาควณโณ (ชีษณุพงศ์)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาองค์ประกอบและแนวทางในการออกแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานสำหรับผู้สูงอายุ 2) พัฒนารูปแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และ 3) ประเมินผลการใช้รูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้น การวิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Methods Research) โดยบูรณาการข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ การประเมินผลเชิงปริมาณใช้แบบแผนการทดลองกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลองกับผู้สูงอายุ จำนวน 29 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น (TMHI-15) แบบประเมินการรับรู้และทัศนคติต่อการปฏิบัติพุทธานุสติกรรมฐาน แบบสังเกตพฤติกรรมการมีส่วนร่วม และแบบประเมินความพึงพอใจ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยค่าเฉลี่ยและการทดสอบค่าทีสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่สัมพันธ์กัน

ผลการวิจัยพบว่า

1) องค์ประกอบในการออกแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานสำหรับผู้สูงอายุประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านเนื้อหาธรรม ด้านกระบวนการปฏิบัติ ด้านวิทยากร ด้านสภาพแวดล้อม และด้านการประเมินผล โดยการออกแบบกิจกรรมควรยึดผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางและคำนึงถึงความเหมาะสมด้านร่างกาย จิตใจ และบริบทการดำเนินชีวิต 2) รูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย การบรรยายธรรม การสวดมนต์ การเจริญพุทธานุสติ การเดินจงกรม การสนทนาธรรม และการสะท้อนประสบการณ์จากการปฏิบัติ ซึ่งสังเคราะห์เป็น BUDDHANUSSATI-MH Model และ 3) ผลการประเมินภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมพบว่า ผู้สูงอายุมีคะแนนสุขภาพจิตโดยรวมเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 44.34 เป็น 49.76 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.91, p < .001$) คะแนนการรับรู้เกี่ยวกับพุทธานุสติกรรมฐานเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 3.49 เป็น 4.06 ($t = 5.81, p < .001$) และคะแนนทัศนคติเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 4.09 เป็น 4.26 ($t = 2.69, p = .012$) ขณะที่พฤติกรรมการมีส่วนร่วมโดยรวมอยู่ในระดับยอดเยี่ยม (ค่าเฉลี่ย = 4.65) และความพึงพอใจต่อกิจกรรมอยู่ในระดับมาก ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพสอดคล้องกับผลเชิงปริมาณ โดยพบว่า ผู้สูงอายุมีความสงบและผ่อนคลายทางจิตใจมากขึ้น เกิดความปิติ มีความเข้าใจเกี่ยวกับหลักและวิธีปฏิบัติพุทธานุสติกรรมฐานชัดเจนขึ้น สามารถประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน และเกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีระหว่างผู้เข้าร่วมกิจกรรม

คำสำคัญ: การวิจัยแบบผสมผสาน; ผู้สูงอายุ; รูปแบบกิจกรรม; วิธีพุทธานุสติกรรมฐาน; สุขภาพจิต

BUDDHANUSSATI MEDITATION ACTIVITY MODEL FOR ENHANCING MENTAL HEALTH AMONG THE ELDERLY

Phra Kittithanun Nakawanno (Chidsanupong)

Abstract

This study aimed to: 1) investigate the components and design guidelines for Buddhānussati meditation activities for older adults; 2) develop a Buddhānussati meditation activity model for promoting the mental health of older adults; and 3) evaluate the outcomes of implementing the developed activity model. A mixed methods research design was employed by integrating qualitative and quantitative approaches. For the quantitative component, a one-group pretest–posttest design was conducted with 29 older adults. The research instruments consisted of the Thai Mental Health Indicator–15 (TMHI–15), a questionnaire assessing perceptions and attitudes toward Buddhānussati meditation practice, a behavioral observation form for participation, and a satisfaction questionnaire. Qualitative data were collected through in-depth interviews and focus group discussions. Qualitative data were analyzed using content analysis, while quantitative data were analyzed using means and paired-samples t-tests.

The research findings revealed that:

1) the design of Buddhānussati meditation activities for older adults comprised five key components: Dhamma content, practice process, facilitators, environment, and evaluation. The activities should be designed based on an older-adult-centered approach, with due consideration given to participants' physical conditions, psychological well-being, and everyday life contexts. 2) The developed activity model consisted of Dhamma lectures, chanting, Buddhānussati meditation, walking meditation, Dhamma discussion, and reflection on meditation experiences. These components were synthesized into the BUDDHANUSSATI–MH Model. 3) Following participation in the activities, the older adults' overall mental health scores increased significantly from a mean of 44.34 to 49.76 ($t = 4.91$, $p < .001$). Their perception scores regarding Buddhānussati meditation increased from 3.49 to 4.06 ($t = 5.81$, $p < .001$), while attitude scores increased from 4.09 to 4.26 ($t = 2.69$, $p = .012$). Overall participation behavior was rated at an excellent level (mean = 4.65), while overall satisfaction with the activities was rated at a high level. The qualitative findings were consistent with the quantitative results, indicating that the older adults experienced greater mental calmness and relaxation, a stronger sense of joy and inner well-being, clearer understanding of the principles and methods of Buddhānussati meditation, an increased ability to apply the practice in daily life, and improved social interaction among participants.

Keywords: Buddhanussati Meditation; Older Adults; Mental Health; Activity Model; Mixed Methods Research

บทนำ

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ ส่งผลให้การส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุกลายเป็นประเด็นสำคัญของการพัฒนาประเทศ (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2567) โดยเฉพาะด้านสุขภาพจิต ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ ผู้สูงอายุจำนวนมากต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และบทบาททางสังคม อันอาจนำไปสู่ความเครียด ความวิตกกังวล ความรู้สึกโดดเดี่ยว และการลดลงของความผาสุกทางจิตใจ หากขาดแนวทางในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพจิตที่เหมาะสม ปัญหาดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบต่อทั้งตัวผู้สูงอายุ ครอบครัว และสังคมโดยรวม (กรมสุขภาพจิต, 2558)

ในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา การฝึกสติ (Mindfulness) ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในวงการแพทย์และจิตวิทยา โดยเฉพาะโปรแกรม Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) (Kabat-Zinn, J., 2003) ซึ่งมีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าสามารถลดความเครียด ส่งเสริมสุขภาวะทางจิต และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ (Grossman, P., et al., 2004) นอกจากนี้ งานวิจัยยังสนับสนุนว่าการบำบัดที่มีสติเป็นฐานสามารถช่วยลดอาการทางจิตใจ โดยเฉพาะอาการซึมเศร้าและความวิตกกังวลในกลุ่มผู้มีปัญหาทางจิตเวช (Chiesa, A., & Serretti, A., 2011) อย่างไรก็ตาม งานวิจัยส่วนใหญ่ดำเนินการภายใต้กรอบแนวคิดทางจิตวิทยาและการแพทย์ร่วมสมัย ขณะที่การพัฒนาแบบกิจกรรมที่ประยุกต์หลักพุทธานุสติกรรมฐานตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท เพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ยังมีการศึกษาเชิงประจักษ์ค่อนข้างจำกัด

พุทธานุสติกรรมฐานเป็นกรรมฐานที่มุ่งให้ผู้ปฏิบัติระลึกถึงพระพุทธรูปอย่างต่อเนื่อง (อง.ฉก. (ไทย) 22/9/420) จนเกิดศรัทธา ปราโมทย์ ปีติ ปัสสัทธิ สุข และสมาธิตามลำดับ (อง.ฉก. (ไทย) 22/10/422) อันเป็นกระบวนการพัฒนาจิตที่ปรากฏในพระไตรปิฎกและคัมภีร์อรรถกถา หลักธรรมดังกล่าวมิได้มุ่งเพียงการทำจิตให้สงบ แต่ยังส่งเสริมการพัฒนาความมั่นคงทางอารมณ์ การรู้เท่าทันตนเอง และการดำเนินชีวิตอย่างมีความหมาย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดสุขภาพจิตเชิงบวก ตลอดจนแนวคิดพัฒนาการทางจิตสังคมของ Erikson, E. H. (1963) ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) (Havighurst, R. J., et al., 1968) และทฤษฎีบทบาท (Role Theory) (Biddle, B. J., 1979) ที่อธิบายความสำคัญของการมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่มีความหมายต่อการคงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า แม้งานวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นประโยชน์ของการฝึกสติ แต่ยังไม่พบการพัฒนาแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานที่บูรณาการองค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน และผ่านการทดลองใช้พร้อมประเมินผลด้วยการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) เพื่ออธิบายทั้งผลลัพธ์เชิงปริมาณและประสบการณ์เชิงคุณภาพของผู้เข้าร่วมควบคู่กัน

ด้วยเหตุนี้ การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาองค์ประกอบและแนวทางในการออกแบบกิจกรรม พัฒนาแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐาน และทดลองใช้พร้อมประเมินผลรูปแบบกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ โดยใช้การวิจัยแบบผสมวิธี เพื่อให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งด้านประสิทธิภาพของรูปแบบกิจกรรมและประสบการณ์ของผู้เข้าร่วม อันนำไปสู่การสังเคราะห์ BUDDHANUSSATI-MH Model ซึ่งเป็น

องค์ความรู้จากการวิจัยที่อธิบายองค์ประกอบและกระบวนการของกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และสามารถใช้เป็นกรอบแนวทางในการออกแบบและประยุกต์ใช้กิจกรรมในวัด ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาและกำหนดองค์ประกอบและแนวทางในการออกแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานสำหรับผู้สูงอายุ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ
3. เพื่อทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการตามกระบวนการวิจัยแบบผสมวิธี โดยกำหนดวิธีดำเนินการวิจัยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ครอบคลุมรูปแบบการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และจริยธรรมการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “รูปแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ” เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) โดยบูรณาการการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณเข้าด้วยกัน การวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบแผนการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (One-Group Pretest–Posttest Design) เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจิต การรับรู้และทัศนคติต่อพุทธานุสติกรรมฐาน ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพใช้การศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม เพื่อศึกษาองค์ประกอบและแนวทางในการออกแบบกิจกรรม ตลอดจนอธิบายและขยายความผลการวิจัยเชิงปริมาณ โดยดำเนินการวิจัยเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การศึกษาองค์ประกอบและออกแบบรูปแบบกิจกรรม ระยะที่ 2 การทดลองใช้รูปแบบกิจกรรม และระยะที่ 3 การประเมินผลรูปแบบกิจกรรม

2. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในระยะที่ 1 คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วยพระวิปัสสนาจารย์ที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านการปฏิบัติพุทธานุสติกรรมฐาน จำนวน 3 รูป และผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติธรรม จำนวน 5 คน เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับหลักการปฏิบัติ ความเหมาะสมของเนื้อหา กิจกรรม และบริบทของผู้สูงอายุ สำหรับการทดลองใช้รูปแบบกิจกรรม ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นผู้สูงอายุ

จำนวน 33 คน ณ วัดราชบุรณะ กรุงเทพมหานคร โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้ข้อมูลจากผู้เข้าร่วมที่เข้าร่วมกิจกรรมครบทั้ง 3 วันและมีข้อมูลการประเมินก่อนและหลังครบถ้วน จำนวน 29 คน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพภายหลังการทดลองใช้ ผู้วิจัยสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เข้าร่วม จำนวน 9 คน และจัดการสนทนากลุ่ม 2 กลุ่ม รวม 11 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลสะท้อนประสบการณ์และการเปลี่ยนแปลงภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างครอบคลุม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย (1) แบบตรวจสอบเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Document Analysis Form) (2) แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) สำหรับเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญในระยะเวลาการออกแบบกิจกรรม (3) แบบวัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ (Thai Mental Health Indicator-15: TMHI-15) สำหรับประเมินสุขภาพจิตก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม (4) แบบประเมินระดับการรับรู้และทัศนคติต่อพุทธานุสติกรรมฐาน (ATT) (5) แบบสังเกตพฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรม (OBS) (6) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อกิจกรรม (SAT) และ (7) แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มภายหลังการทดลองใช้ เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ด้วยดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC) โดยกำหนดค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไปเป็นเกณฑ์ยอมรับ และปรับปรุงเครื่องมือตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปใช้จริง

4. การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลดำเนินการเป็น 3 ระยะ โดยระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูลจากพระไตรปิฎก อรรถกถาฎีกา เอกสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกพระวิปัสสนาจารย์และผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ปฏิบัติธรรม แล้วนำข้อมูลมาสังเคราะห์เป็นองค์ประกอบและแนวทางในการพัฒนารูปแบบกิจกรรม ระยะที่ 2 นำรูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุ ณ วัดราชบุรณะ กรุงเทพมหานคร เป็นเวลา 3 วัน โดยเก็บข้อมูลสุขภาพจิตและการรับรู้และทัศนคติก่อนการทดลอง (Pretest) และหลังการทดลอง (Posttest) พร้อมทั้งสังเกตพฤติกรรมระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรม ระยะที่ 3 เก็บข้อมูลภายหลังการทดลองใช้ด้วยแบบสอบถามความพึงพอใจ การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ การรับรู้ ประสบการณ์ และการนำพุทธานุสติกรรมฐานไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน แล้วนำข้อมูลเชิงคุณภาพมาพิจารณาร่วมกับผลเชิงปริมาณเพื่อสังเคราะห์ผลการวิจัย

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมด้วยการทดสอบค่าทีสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่สัมพันธ์กัน (Paired-Samples t-test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพจากการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content

Analysis) โดยดำเนินการถอดความ เข้ารหัสข้อมูล (Coding) จัดหมวดหมู่ (Categorization) และสังเคราะห์ประเด็นหลัก (Theme Development) แล้วบูรณาการผลเชิงคุณภาพกับผลเชิงปริมาณเพื่ออธิบายข้อค้นพบให้มีความครอบคลุมยิ่งขึ้น

6. จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เลขที่อนุมัติ ว. 25/2569 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการ ระยะเวลา สิทธิในการเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัย และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลแก่ผู้เข้าร่วมอย่างชัดเจน ผู้เข้าร่วมทุกคนสมัครใจและลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมก่อนเข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยรักษาความลับและนำเสนอข้อมูลในภาพรวมโดยไม่เปิดเผยข้อมูลที่สามารถระบุตัวบุคคลได้

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยทั้ง 3 ข้อ ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อศึกษาและกำหนดองค์ประกอบและแนวทางในการออกแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานสำหรับผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่า การออกแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานสำหรับผู้สูงอายุประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านเนื้อหาธรรม 2) ด้านกระบวนการปฏิบัติ 3) ด้านวิทยากร 4) ด้านสภาพแวดล้อม และ 5) ด้านการประเมินผล มีโดยองค์ประกอบทั้ง 5 ด้านความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันและเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนากิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

ด้านเนื้อหาธรรม ควรเน้นหลักพุทธานุสติที่เข้าใจง่าย กระชับ และเชื่อมโยงกับประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถระลึกถึงคุณของพระพุทธเจ้าและนำหลักธรรมไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ ด้านกระบวนการปฏิบัติ ควรจัดกิจกรรมอย่างเป็นลำดับจากการเตรียมความพร้อม การสร้างความเข้าใจ การฝึกปฏิบัติ ไปจนถึงการสะท้อนผลหลังการปฏิบัติ โดยกำหนดระยะเวลาและรูปแบบกิจกรรมให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและความสามารถของผู้สูงอายุ ด้านวิทยากร ควรเป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับพุทธานุสติกรรมฐาน มีทักษะในการถ่ายทอด และสามารถดูแลผู้สูงอายุด้วยความเข้าใจและเอาใจใส่ ด้านสภาพแวดล้อม ควรมีความสงบ ปลอดภัย สะดวกต่อการเข้าร่วมกิจกรรม และเอื้อต่อการเจริญสมาธิ ส่วนด้านการประเมินผล ควรประเมินทั้งด้านสุขภาพจิต ความรู้ความเข้าใจ ทักษะคติ พฤติกรรมการมีส่วนร่วม และความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

สำหรับแนวทางในการออกแบบกิจกรรม พบว่า ควรยึดผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง โดยปรับเนื้อหาวิธีการ ระยะเวลา และสภาพแวดล้อมให้สอดคล้องกับข้อจำกัดและความต้องการของผู้สูงอายุ เน้นการปฏิบัติที่เรียบง่าย ไม่ซับซ้อน สามารถปฏิบัติได้จริง และเชื่อมโยงกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ตลอดจนจัดให้มี

กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการสะท้อนผลจากการปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความสงบทางจิตใจ มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติธรรม และสามารถนำพุทธานุสติกรรมฐานไปใช้ในการดูแลสุขภาพทางจิตของตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อพัฒนารูปแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาขึ้นจากองค์ประกอบและแนวทางการออกแบบกิจกรรม 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านเนื้อหาธรรม 2) ด้านกระบวนการปฏิบัติ 3) ด้านวิทยากร 4) ด้านสภาพแวดล้อม และ 5) ด้านการประเมินผล โดยนำองค์ประกอบดังกล่าวมาบูรณาการกับหลักพุทธานุสติกรรมฐานและกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย จิตใจ และบริบทการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ

รูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นเน้นการเรียนรู้ควบคู่กับการลงมือปฏิบัติ ประกอบด้วยกิจกรรมสำคัญ ได้แก่ การบรรยายธรรมเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักพุทธานุสติ การสวดมนต์เพื่อเตรียมจิตและสร้างความสงบ การเจริญพุทธานุสติโดยระลึกถึงพระพุทธรูปเป็นอารมณ์กรรมฐาน การเดินจงกรมเพื่อฝึกสติและความรู้ตัว ตลอดจนการสนทนาธรรมและการสะท้อนประสบการณ์ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความรู้สึก และประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ กิจกรรมทั้งหมดจัดดำเนินการอย่างเป็นลำดับต่อเนื่อง ใช้ระยะเวลาที่เหมาะสม และสามารถปรับระดับการปฏิบัติให้สอดคล้องกับข้อจำกัดด้านสุขภาพและความสามารถของผู้สูงอายุแต่ละคน

กระบวนการของรูปแบบมุ่งให้ผู้สูงอายุเกิดการเปลี่ยนแปลงจากการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพุทธานุสติ ไปสู่การฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง การมีสติและจิตจดจ่อกับพระพุทธรูป การเกิดความสงบและผ่อนคลายทางจิตใจ ตลอดจนการสะท้อนและเชื่อมโยงประสบการณ์จากการปฏิบัติไปสู่การดำเนินชีวิตประจำวัน กระบวนการดังกล่าวจึงเป็นการเชื่อมโยงระหว่างความรู้ การปฏิบัติ และประสบการณ์ทางจิตเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุอย่างเป็นองค์รวม

จากการพัฒนาดังกล่าว ผู้วิจัยได้สังเคราะห์เป็น BUDDHANUSSATI-MH Model ซึ่งเป็นรูปแบบกิจกรรมที่เชื่อมโยง องค์ประกอบของกิจกรรม กระบวนการปฏิบัติพุทธานุสติ และการเปลี่ยนแปลงทางจิตของผู้สูงอายุ เข้าด้วยกัน โดยมีเป้าหมายสำคัญในการส่งเสริมความสงบทางจิตใจ ความมั่นคงทางอารมณ์ การมีสติ ความรู้สึกเชิงบวก และความสามารถในการนำหลักพุทธานุสติไปประยุกต์ใช้เพื่อดูแลสุขภาพจิตของตนเองในชีวิตประจำวัน

3. ผลการทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

ผลการเปรียบเทียบสุขภาพจิตของผู้สูงอายุจำนวน 29 คน ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมโดยใช้แบบวัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น (TMHI-15) พบว่า

ตัวแปร/ด้านที่ประเมิน	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	หลังเข้าร่วมกิจกรรม	ผลการทดสอบ/ระดับ	สรุปผล
1. สุขภาพจิต (TMHI-15)				
สุขภาพจิตโดยรวม	44.34	49.76	$t = 4.91, p < .001$	เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ด้านสภาพจิตใจ	15.21	16.97	–	เพิ่มขึ้น
ด้านสมรรถภาพของจิตใจ	8.03	8.93	–	เพิ่มขึ้น
ด้านคุณภาพของจิตใจ	8.93	10.31	–	เพิ่มขึ้น
ด้านปัจจัยสนับสนุน	12.17	13.55	–	เพิ่มขึ้น
2. การรับรู้และทัศนคติต่อพุทธานุสติกรรมฐาน				
การรับรู้	3.49	4.06	$t = 5.81, p < .001$	เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ทัศนคติ	4.09	4.26	$t = 2.69, p = .012$	เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
3. พฤติกรรมการมีส่วนร่วม				
ด้านการเข้าร่วมกิจกรรม	–	4.71	ระดับยอดเยี่ยม	มีความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรม
ด้านการปฏิบัติพุทธานุสติกรรมฐาน	–	4.60	ระดับยอดเยี่ยม	มีความตั้งใจในการปฏิบัติ
ด้านสังคมและจิตใจ	–	4.65	ระดับยอดเยี่ยม	มีพฤติกรรมทางสังคมและจิตใจในระดับสูง
4. ความพึงพอใจต่อกิจกรรม				
ด้านการจัดการกิจกรรม	–	4.02	ระดับมาก	มีความพึงพอใจในระดับมาก
ด้านเนื้อหาและวิทยากร	–	4.15	ระดับมาก	มีความพึงพอใจในระดับมาก
ด้านการปฏิบัติ	–	4.07	ระดับมาก	มีความพึงพอใจในระดับมาก
ด้านสังคมและจิตใจ	–	4.11	ระดับมาก	มีความพึงพอใจในระดับมาก

จากตารางคะแนนสุขภาพจิตโดยรวมเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 44.34 ก่อนการทดลอง เป็น 49.76 หลังการทดลอง และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.91, p < .001$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้าน

สภาพจิตใจเพิ่มขึ้นจาก 15.21 เป็น 16.97 ด้านสมรรถภาพของจิตใจเพิ่มขึ้นจาก 8.03 เป็น 8.93 ด้านคุณภาพของจิตใจเพิ่มขึ้นจาก 8.93 เป็น 10.31 และด้านปัจจัยสนับสนุนเพิ่มขึ้นจาก 12.17 เป็น 13.55 แสดงให้เห็นว่า ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดีขึ้นในทุกด้าน

ผลการประเมินการรับรู้และทัศนคติต่อการปฏิบัติพุทธานุสติกรรมฐาน พบว่า ภายหลังเข้าร่วมกิจกรรม ผู้สูงอายุมีคะแนนการรับรู้เพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 3.49 เป็น 4.06 โดยมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.81, p < .001$) และมีคะแนนทัศนคติเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 4.09 เป็น 4.26 โดยมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.69, p = .012$) สะท้อนให้เห็นว่ากิจกรรมช่วยเสริมสร้างทั้งความเข้าใจและทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติพุทธานุสติกรรมฐาน

ผลการสังเกตพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมโดยรวมอยู่ในระดับยอดเยี่ยม (ค่าเฉลี่ย = 4.65) โดยด้านการเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ย 4.71 ด้านการปฏิบัติพุทธานุสติกรรมฐานมีค่าเฉลี่ย 4.60 และด้านสังคมและจิตใจมีค่าเฉลี่ย 4.65 แสดงให้เห็นถึงความกระตือรือร้น ความตั้งใจ และการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมในระดับยอดเยี่ยม

ผลการประเมินความพึงพอใจต่อกิจกรรม พบว่า ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านการจัดการกิจกรรมมีค่าเฉลี่ย 4.02 ด้านเนื้อหาและวิทยากรมีค่าเฉลี่ย 4.15 ด้านการปฏิบัติมีค่าเฉลี่ย 4.07 และด้านสังคมและจิตใจมีค่าเฉลี่ย 4.11 สะท้อนให้เห็นว่ารูปแบบกิจกรรมมีความเหมาะสมและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม พบว่า ผู้สูงอายุมีความสงบและผ่อนคลายทางจิตใจมากขึ้น เกิดความปิติและมีความเข้าใจเกี่ยวกับพุทธานุสติกรรมฐานชัดเจนขึ้น สามารถนำหลักการปฏิบัติไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ ตลอดจนเกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้เข้าร่วมกิจกรรม ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมส่วนหนึ่งมีข้อจำกัดด้านสุขภาพและเสนอให้มีการจัดกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ และขยายโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมมากขึ้น

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า รูปแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุได้อย่างเป็นรูปธรรม ทั้งในด้านสุขภาพจิต การรับรู้และทัศนคติต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการมีส่วนร่วม และความพึงพอใจต่อกิจกรรม โดยผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณสอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่สะท้อนถึงการเปลี่ยนแปลงด้านความสงบทางจิตใจ ความมั่นคงทางอารมณ์ ความเข้าใจในหลักธรรม และการนำพุทธานุสติกรรมฐานไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน จึงแสดงให้เห็นว่ารูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นมิได้ส่งผลเพียงต่อระดับคะแนนจากแบบประเมินเท่านั้น หากยังเอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงภายในของผู้สูงอายุในด้านความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมอย่างเป็นองค์รวม

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า การศึกษาเอกสาร พระไตรปิฎก อรรถกถา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการสัมภาษณ์พระวิปัสสนาจารย์และผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติธรรม ทำให้

สามารถสังเคราะห์องค์ประกอบของรูปแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานได้ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านเนื้อหาธรรม ด้านกระบวนการปฏิบัติ ด้านวิทยากร ด้านสภาพแวดล้อม และด้านการประเมินผล องค์ประกอบเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากการกำหนดตามกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีเพียงอย่างเดียว แต่ได้รับการตรวจสอบและปรับปรุงจากข้อมูลเชิงประจักษ์และข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนพัฒนาเป็นรูปแบบกิจกรรมที่เหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุ

ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ Baer, R. A. (2003) ที่เสนอว่า การฝึกสติอย่างมีประสิทธิภาพควรประกอบด้วย การให้ความรู้ การฝึกปฏิบัติ และการสะท้อนประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมการตระหนักรู้และการเปลี่ยนแปลงภายในอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม งานวิจัยครั้งนี้ได้ต่อยอดองค์ความรู้เดิมโดยพัฒนารูปแบบกิจกรรมที่มีองค์ประกอบครบถ้วน พร้อมผ่านการทดลองใช้และประเมินผลเชิงประจักษ์ จนสังเคราะห์เป็น BUDDHANUSSATI-MH Model ซึ่งสามารถใช้เป็นกรอบในการออกแบบกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในวัด ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างเป็นรูปธรรม

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า รูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นมีลักษณะเป็นกระบวนการที่เป็นระบบ เริ่มตั้งแต่การกำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม บทบาทของวิทยากร การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ตลอดจนการประเมินผลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ส่งผลให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงการเรียนรู้หลักธรรมกับการฝึกปฏิบัติจริง ผู้เข้าร่วมจึงสามารถเข้าใจหลักพุทธานุสติกรรมฐาน เห็นคุณค่าของการปฏิบัติ และนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้

ข้อค้นพบดังกล่าวสามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ซึ่งเสนอว่าผู้สูงอายุจะสามารถคงไว้ซึ่งความพึงพอใจในชีวิตเมื่อยังคงมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่มีความหมาย และสอดคล้องกับทฤษฎีบทบาท (Role Theory) ที่อธิบายว่าการมีบทบาทและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยช่วยส่งเสริมการปรับตัวและการดำรงคุณค่าแห่งตน รูปแบบกิจกรรมในการวิจัยครั้งนี้เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมทั้งในการเรียนรู้ การฝึกปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการสะท้อนผลร่วมกัน จึงช่วยให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติ

ในอีกด้านหนึ่ง รูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นมีลักษณะสอดคล้องกับแนวคิดของ Kabat-Zinn, J. (2003) ในการออกแบบโปรแกรม Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) ซึ่งให้ความสำคัญกับการฝึกปฏิบัติอย่างเป็นลำดับขั้นและการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน แต่มีความแตกต่างที่สำคัญ คือ งานวิจัยครั้งนี้ใช้ พุทธานุสติกรรมฐาน เป็นแกนกลางของกิจกรรม โดยบูรณาการการสวดมนต์ การระลึกถึงพระพุทธรูป การเจริญพุทธานุสติกรรมฐาน การสนทนาธรรม และการสะท้อนประสบการณ์เข้าด้วยกัน ทำให้กระบวนการเรียนรู้มิได้มุ่งเพียงการลดความเครียดหรือพัฒนาการตระหนักรู้เท่านั้น แต่ยังมุ่งเสริมสร้างศรัทธา ความสงบ ความมั่นคงทางจิตใจ และการดำเนินชีวิตตามหลักพระพุทธศาสนาอย่างเป็นองค์รวม

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสะท้อนว่า ความสำเร็จของรูปแบบกิจกรรมไม่ได้เกิดจากกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งโดยลำพัง หากเกิดจากการบูรณาการองค์ประกอบทั้งด้านเนื้อหาธรรม กระบวนการปฏิบัติ วิทยากร สภาพแวดล้อม และการประเมินผล ให้ทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดทั้งการ

เรียนรู้ การลงมือปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง อันเป็นพื้นฐานสำคัญของการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและพฤติกรรมในระยะยาว

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 พบว่า ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้สูงอายุมีระดับสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ควบคู่กับการเพิ่มขึ้นของระดับการรับรู้และทัศนคติต่อพุทธานุสติกรรมฐาน ขณะที่ผลการสังเกตพฤติกรรมอยู่ในระดับยอดเยี่ยม และการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

นอกจากนี้ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มยังสะท้อนว่า ผู้เข้าร่วมมีความสงบทางจิตใจมากขึ้น มีสติและสมาธิดีขึ้น เข้าใจหลักธรรมอย่างลึกซึ้งขึ้น สามารถควบคุมอารมณ์และเผชิญกับปัญหาในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งนำหลักพุทธานุสติกรรมฐานไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างต่อเนื่อง ผลลัพธ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความสอดคล้องระหว่างข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งสนับสนุนประสิทธิผลของรูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นอย่างชัดเจน

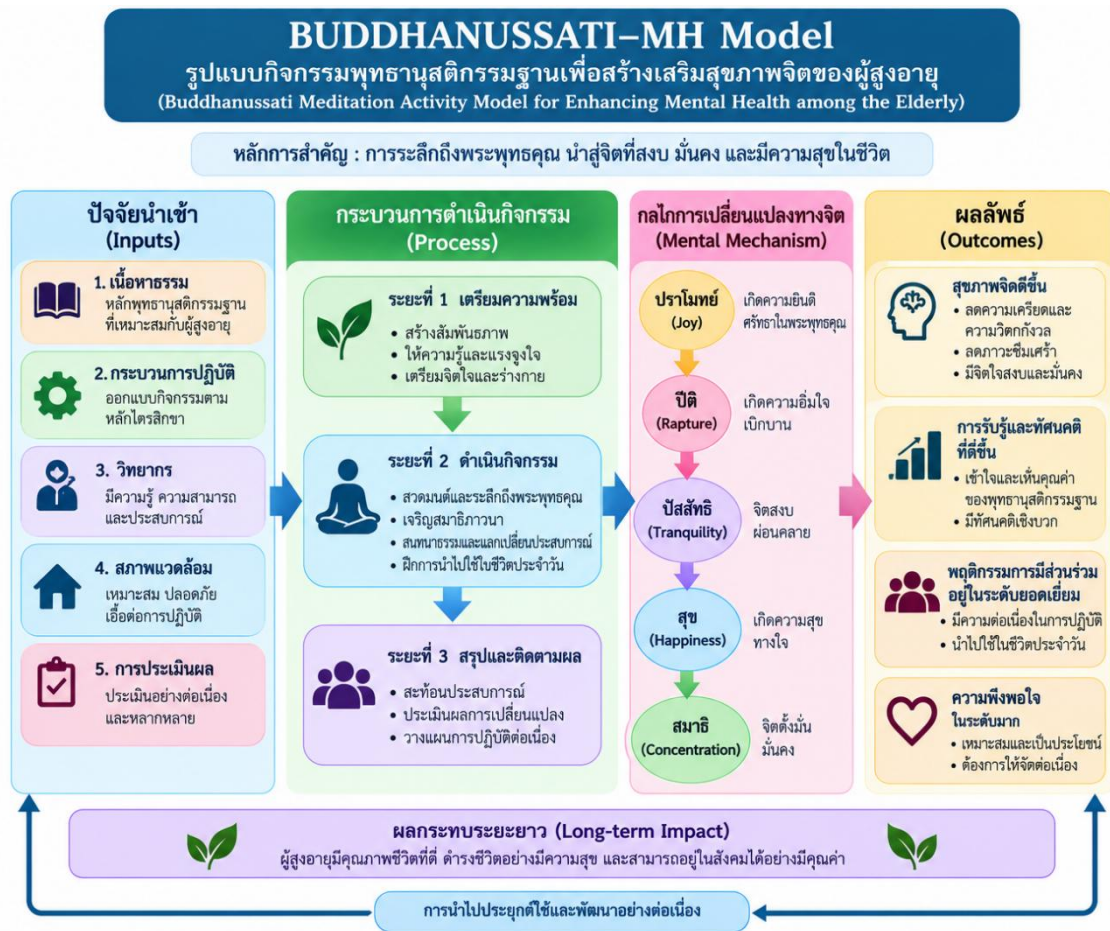
ข้อค้นพบดังกล่าวสามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีพัฒนาการทางจิตสังคมของ Erikson, E. H. ซึ่งอธิบายว่า ผู้สูงอายุที่สามารถยอมรับคุณค่าและความหมายของชีวิตจะเกิดภาวะความสมบูรณ์แห่งตน (Ego Integrity) ส่งผลให้มีความสงบทางจิตใจและสามารถเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตได้อย่างเหมาะสม การฝึกพุทธานุสติกรรมฐานในการวิจัยครั้งนี้ช่วยให้ผู้เข้าร่วมได้ใคร่ครวญตนเอง ระลึกถึงคุณค่าของชีวิต และพัฒนาความมั่นคงทางอารมณ์ จึงสอดคล้องกับแนวคิดดังกล่าว นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Pinquart, M., & Sörensen, S. (2000) ที่พบว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่มีความหมายและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิตและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ โดยกิจกรรมในการวิจัยครั้งนี้เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมได้เรียนรู้ ปฏิบัติ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน จึงช่วยเสริมสร้างทั้งสุขภาพจิตและความสัมพันธ์ทางสังคมไปพร้อมกัน

ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Keyes, C. L. M. (2002) ที่อธิบายว่า สุขภาพจิตมิได้หมายถึงเพียงการปราศจากความผิดปกติทางจิต แต่ครอบคลุมถึงการมีสุขภาวะทางอารมณ์ สุขภาวะทางจิตใจ และสุขภาวะทางสังคม ผลการวิจัยครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่า ผู้เข้าร่วมมิได้มีเพียงคะแนนสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นเท่านั้น หากยังเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมในทางบวก มีความมั่นใจในการดำเนินชีวิตมากขึ้น เห็นคุณค่าในตนเอง และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม จึงแสดงให้เห็นว่า รูปแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานสามารถส่งเสริมสุขภาพจิตได้อย่างครอบคลุมในทุกมิติ

องค์ความรู้จากการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้นำไปสู่การสังเคราะห์องค์ความรู้จากการวิจัยในรูปของ BUDDHANUSSATI-MH Model (Buddhanussati Meditation Activity Model for Enhancing Mental Health among the Elderly) ซึ่งเป็นแบบจำลองที่อธิบายกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุผ่านรูปแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐาน โดยบูรณาการหลักพุทธธรรมเข้ากับแนวคิดทางจิตวิทยาและสังคมศาสตร์ผู้สูงอายุอย่างเป็น

ระบบ จากองค์ประกอบ กระบวนการดำเนินกิจกรรม และกลไกการเปลี่ยนแปลงทางจิตดังกล่าว สามารถสังเคราะห์เป็น BUDDHANUSSATI–MH Model ได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 BUDDHANUSSATI–MH Model

ที่มา: สังเคราะห์โดยผู้วิจัย, ออกแบบภาพด้วย ChatGPT (OpenAI), 2026

แบบจำลองดังกล่าวประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านเนื้อหาธรรม 2) ด้านกระบวนการปฏิบัติ 3) ด้านวิทยากร 4) ด้านสภาพแวดล้อม และ 5) ด้านการประเมินผล ซึ่งทำงานร่วมกันภายใต้กระบวนการดำเนินกิจกรรม 3 ระยะ คือ ระยะเตรียมความพร้อม ระยะการปฏิบัติ และระยะสะท้อนผลและติดตามผล ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมเกิดการพัฒนาด้านการรับรู้และทัศนคติ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และการสร้างเสริมสุขภาพจิตอย่างเป็นลำดับขั้น การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นจากการฝึกปฏิบัติเพียง และเกิดจากการบูรณาการองค์ประกอบทั้งหมดเข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ โดยมีกลไกการพัฒนาจิตที่สอดคล้องกับหลักพระพุทธศาสนา กล่าวคือ เมื่อผู้ปฏิบัติเกิดศรัทธาและระลึกถึงพระพุทธคุณอย่างต่อเนื่อง ย่อมเกิดปราโมทย์ ปีติ ปัสสัทธิ สุข สมาธิ ซึ่งนำไปสู่ความมั่นคงทางอารมณ์ การปรับตัวที่เหมาะสม และสุขภาพจิตที่ดีขึ้น

สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ สรุปผลได้ว่า การจัดกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานสำหรับผู้สูงอายุควรคำนึงถึงองค์ประกอบสำคัญ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านเนื้อหาธรรม 2) ด้านกระบวนการปฏิบัติ 3) ด้านวิทยากร 4) ด้านสภาพแวดล้อม และ 5) ด้านการประเมินผล โดยการออกแบบกิจกรรมควรยึดผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง มีเนื้อหาและวิธีปฏิบัติที่เข้าใจง่าย เหมาะสมกับสภาพร่างกายและจิตใจ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และเชื่อมโยงกับการดำเนินชีวิตประจำวัน

รูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย การบรรยายธรรม การสวดมนต์ การเจริญพุทธานุสติ การเดินจงกรม การสันทนาธรรม และการสะท้อนประสบการณ์ โดยจัดกระบวนการอย่างเป็นลำดับจากการสร้างความรู้ความเข้าใจ ไปสู่การฝึกปฏิบัติ การสร้างสติและความสงบทางจิต ตลอดจนการนำประสบการณ์จากการปฏิบัติไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน และสามารถสังเคราะห์เป็น BUDDHANUSSATI-MH Model ซึ่งเชื่อมโยงองค์ประกอบของกิจกรรม กระบวนการปฏิบัติ และกลไกการเปลี่ยนแปลงทางจิตของผู้สูงอายุเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจิตอย่างเป็นองค์รวม

ผลการทดลองใช้รูปแบบกับผู้สูงอายุจำนวน 29 คน พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม ผู้สูงอายุมีคะแนนสุขภาพจิตโดยรวมเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 44.34 เป็น 49.76 และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.91, p < .001$) ขณะที่การรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติพุทธานุสติกรรมฐานเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 3.49 เป็น 4.06 ($t = 5.81, p < .001$) และทัศนคติเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 4.09 เป็น 4.26 ($t = 2.69, p = .012$) นอกจากนี้ ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมโดยรวมอยู่ในระดับยอดเยี่ยม และมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมอยู่ในระดับมาก ผลดังกล่าวสะท้อนว่ารูปแบบกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพจิตควบคู่กับการพัฒนาด้านจิตใจและการดำเนินชีวิตตามหลักพุทธธรรม

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานด้านพระพุทธศาสนา ควรส่งเสริมให้กิจกรรมด้านจิตภาวนาและพุทธานุสติกรรมฐานเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ โดยสามารถบูรณาการร่วมกับโครงการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในระดับชุมชน

2) ควรสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ผู้ดูแลผู้สูงอายุ วิทยากร พระสงฆ์ อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้ปฏิบัติงานในชุมชน ให้มีความรู้ทั้งด้านการดูแลผู้สูงอายุและการประยุกต์ใช้พุทธานุสติกรรมฐานอย่างเหมาะสม เพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย และสอดคล้องกับสภาพของผู้สูงอายุ

3) ควรมีการพัฒนาคู่มือหรือแนวปฏิบัติมาตรฐานสำหรับการจัดกิจกรรมพุทธานุสติกรรมฐานแก่ผู้สูงอายุ โดยกำหนดแนวทางด้านเนื้อหา กระบวนการ ระยะเวลา สภาพแวดล้อม การดูแลความปลอดภัย

และการประเมินผล เพื่อสนับสนุนการนำรูปแบบไปประยุกต์ใช้ในวัด ศูนย์ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชนได้อย่างเป็นระบบ

2. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1) หน่วยงานหรือชุมชนที่นำรูปแบบไปใช้ควรปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย สุขภาพ และความพร้อมของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม โดยเฉพาะระยะเวลาในการนั่ง การเดินจงกรม และความเข้มข้นของกิจกรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมได้อย่างต่อเนื่องและเกิดประโยชน์สูงสุด

2) ควรนำ BUDDHANUSSATI-MH Model ไปประยุกต์ใช้ร่วมกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่มีอยู่แล้ว เช่น กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้าน การส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน หรือกิจกรรมของวัด โดยจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องมากกว่าการดำเนินการเพียงครั้งเดียว เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาการปฏิบัติเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน

3) ควรจัดให้มีการติดตามผลหลังการเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อประเมินว่าผู้สูงอายุสามารถนำหลักพุทธานุสติกรรมฐานไปใช้ในการดูแลจิตใจของตนเองได้มากน้อยเพียงใด รวมทั้งสนับสนุนให้ครอบครัว ผู้ดูแล และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบโดยใช้การวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลองที่มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม รวมทั้งเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบผลและอธิบายประสิทธิผลของรูปแบบได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

2) ควรมีการติดตามผลในระยะยาว เช่น 1 เดือน 3 เดือน หรือ 6 เดือนหลังการเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อศึกษาความคงทนของผลด้านสุขภาพจิต การรับรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติพุทธานุสติกรรมฐานของผู้สูงอายุ

3) ควรศึกษาการประยุกต์ใช้รูปแบบกับผู้สูงอายุที่มีลักษณะแตกต่างกัน เช่น ผู้สูงอายุในเขตเมืองและชนบท ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพัง ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หรือผู้สูงอายุในสถานดูแลระยะยาว เพื่อพัฒนารูปแบบให้มีความยืดหยุ่นและเหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุที่หลากหลาย

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2567). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2566*. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.

สุจริต สุวรรณชีพ, นันทนา รัตนกร, กาญจนา วณิชรมณีย์, พรณิ ภาณุวัฒน์สุข, และนันทน์ภัส ประสานทอง (บ.ก.). (2558). *แนวทางการดูแลทางด้านสังคมจิตใจของผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต* (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1, พิมพ์ครั้งที่ 4). สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). *พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*. โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125–143. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg015>
- Biddle, B. J. (1979). *Role theory: Expectations, identities, and behaviors*. Academic Press. <https://doi.org/10.1016/C2009-0-03121-3>
- Chiesa, A., & Serretti, A. (2011). Mindfulness based cognitive therapy for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 187(3), 441–453. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.08.011>
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2nd ed., rev. & enl.). W. W. Norton & Company.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57(1), 35–43. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(03\)00573-7](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(03)00573-7)
- Havighurst, R. J., Neugarten, B. L., & Tobin, S. S. (1968). Disengagement and patterns of aging. In B. L. Neugarten (Ed.), *Middle age and aging: A reader in social psychology* (pp. 161–172). University of Chicago Press.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Keyes, C. L. M., & Lopez, S. J. (2002). Toward a science of mental health: Positive directions in diagnosis and interventions. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 45–59). Oxford University Press.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 15(2), 187–224. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.15.2.187>