

บทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วม ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

Roles of Buddhist Monks in Chanthaburi Province in Participation to Develop the Quality of Life of Older Adults

พัชรินทร์ รุจิรานุกูล^{1*} อัฐฉญา แพทย์ศาสตร์² และสุรีย์มาส สุขกลี³
Patcharin Rujiranukul^{1*} Atchaya Patsat² and Sureemas Sukkasi³

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และเพื่อเสนอแนวปฏิบัติที่ดีของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดำเนินการวิจัยโดยใช้การสัมภาษณ์ตัวแทนพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรี จำนวน 11 รูป และใช้วิธีการสนทนากลุ่มกับตัวแทนพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรี ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ ตัวแทนจากหน่วยงานที่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จำนวน 10 รูป/คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ชนิดมีโครงสร้าง และแนวประเด็นการสนทนากลุ่ม นำข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้มาทำการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1. พระสงฆ์ส่วนใหญ่ในจังหวัดจันทบุรีมีบทบาทต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุครอบคลุมหลายมิติ ซึ่งการมีส่วนร่วมนั้นอยู่ในฐานะผู้นำทางจิตวิญญาณ ผู้ให้คำปรึกษา และผู้ประสานงานสำคัญในกิจกรรมทางสังคมและสวัสดิการชุมชน บทบาทในการมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม 2. แนวปฏิบัติที่ดีของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) การสร้างความเข้าใจเพื่อให้พระสงฆ์เห็นความสำคัญและตระหนักต่อการเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 2) พระสงฆ์ควรมีภาคีเครือข่ายการทำงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (ภาครัฐ องค์กรศาสนาอื่น และภาคประชาชน) 3) มีการพบปะพูดคุย ประชุมวางแผนร่วมกันของพระสงฆ์และภาคีเครือข่ายการทำงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดอย่างสม่ำเสมอ 4) กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของแต่ละตำบลควรมีพระสงฆ์

^{1*} สาขาวิชาสังคมศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

Program in Social Studies, Faculty of Education, Rambhai Barni Rajabhat University

E-mail : patcharin.r@rbru.ac.th

² สาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

Program in Early Childhood Education, Faculty of Education, Rambhai Barni Rajabhat University

E-mail : atchaya.p@rbru.ac.th

³ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเอเชียอาคเนย์

Faculty of Business Administration, Southeast Asia University

E-mail : sukkasi14@hotmail.com

*Corresponding author

เข้าไปมีส่วนร่วมและเน้นกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตหลักในทิศทางเดียวกัน ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านจิตใจ และจิตวิญญาณ การส่งเสริมด้านสังคมและความสัมพันธ์ และการดูแลสุขภาพองค์รวม

คำสำคัญ : บทบาทของพระสงฆ์ การมีส่วนร่วม คุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุ

Abstract

This research aimed to study the roles of Buddhist monks in Chanthaburi province in the participation to develop the quality of life of older adults and to propose good practices for Buddhist monks in Chanthaburi Province in the participation to develop the quality of life of older adults. This research study used interviews with 11 Buddhist monks in Chanthaburi Province along with group discussions with 10 representatives comprising monks, experts, and scholars, representatives from agencies involved in improving the quality of life of older adults. The participants were selected by purposive sampling based on the specified criteria. The research instruments included structured interview questions and focus group discussion guidelines. The qualitative data were analyzed using content analysis. The findings are as follows: 1. Most Buddhist monks in Chanthaburi province play important roles in developing the quality of life of older adults in several aspects. The monks take the roles of spiritual leaders, counselors, and major coordinators in social and community welfare activities. The roles in developing the quality of life of older adults can be classified into four main areas. 1) In physical health, 2) In mental health, 3) In social relationships, and 4) In the environment. 2. According to the study, good practices for Buddhist monks in Chanthaburi Province in the participation to develop the quality of life of older adults involve four key areas. 1) There should be the creation of understanding to enable the monks to recognize and be aware of the importance of their involvement in developing the quality of life of older adults. 2) The monks should create partnerships and build networks with government sections, other religious groups, and the local community to collaborate in developing the quality of life of older adults. 3) The monks should regularly organize meetings and planning sessions with monks and their partners to coordinate in developing the quality of life of older adults. 4) The monks should join activities in every sub-district, focusing on the same three main areas: spiritual support, social connections, and holistic health care.

Keywords: Roles of Buddhist Monks, Participation, Quality of Life, Older Adults

1. บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของงานวิจัย

ประเทศไทยเป็นประเทศที่พระพุทธศาสนาได้ประดิษฐานอยู่อย่างมั่นคงสถาพรตลอดระยะเวลาอันยาวนาน พระพุทธศาสนาจึงเป็นรากฐานอันสำคัญที่สุดของวัฒนธรรมไทย ประชาชนชาวไทยส่วนใหญ่นับถือพระพุทธศาสนา ตัวแทนของพระพุทธศาสนานอกจากจะมีพระธรรม คือ คำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าแล้ว ยังมีวัดและพระสงฆ์ที่เป็นศูนย์รวมจิตใจของประชาชน พระสงฆ์ซึ่งเป็นตัวแทนของวัดและมีความสัมพันธ์กับประชาชนอย่างใกล้ชิดจากอดีตจนถึงปัจจุบัน ในสังคมไทยพระสงฆ์มีบทบาทเป็นอย่างมากสำหรับชุมชนแบบชนบท และหากรู้จักดำเนินการให้ดีพระสงฆ์

นั่นเองจะเป็นผู้ที่สามารถนำชนบทไปสู่ความเจริญได้โดยวิถีทางที่เหมาะสมและมีหลักเกณฑ์ เพราะความสัมพันธ์ระหว่างพระสงฆ์กับประชาชนชาวบ้านยังอยู่ในสภาพที่ดี และความสัมพันธ์แบบนี้มีลักษณะพิเศษจำเพาะ คือ พระสงฆ์เป็นผู้เข้าถึงประชาชนอย่างแท้จริง ประชาชนชาวบ้านจะให้ความเคารพนับถือและเชื่อฟังพระสงฆ์ โดยความเคารพนับถือและความเชื่อฟังนี้เกิดมาจากความเลื่อมใสศรัทธาอย่างความเต็มใจและเต็มกำลัง (พระอนุชิต ชูนิยม, 2550, น. 14)

ปัจจุบันนี้แม้ความสัมพันธ์ระหว่างพระสงฆ์กับประชาชนจะลดน้อยลงไปบ้างตามสภาพสังคมปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงไป แต่บทบาทของพระสงฆ์ต่อการพัฒนาสังคมหรือการมีส่วนร่วมในการพัฒนาอื่น ๆ ก็ยังไม่จางหายไปจากสังคมไทย โดยเฉพาะในความคิดของผู้สูงอายุยังเห็นว่าพระสงฆ์ยังเป็นเนื่อานุญอันยิ่งใหญ่และยังมีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพประชาชน เช่น 1) บทบาทในการการสร้งคนให้ได้รับการศึกษา ถึงแม้ปัจจุบันรัฐจะแยกการศึกษาออกจากสถาบันสงฆ์ แต่สถาบันสงฆ์ยังมีบทบาทในการเสริมสร้งคนให้ได้รับการศึกษาอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่ยากจนและด้อยโอกาสทางการศึกษาได้รับผลประโยชน์อย่างมากจากการเอื้ออำนวยหรือการบริการของสถาบันสงฆ์ 2) บทบาทในการสร้งคนให้มีคุณธรรม การอบรมสั่งสอนคนให้มีคุณธรรมเป็นหน้าที่หลักของสถาบันสงฆ์ทีเดียว เป็นที่ยอมรับกันว่า การที่สังคมมีความสงบสุขพอสมควรตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เพราะบทบาทของพระสงฆ์ในการอบรมสั่งสอนให้ประชาชนปฏิบัติดีปฏิบัติชอบตามหลักศีลธรรม และสอนให้บุคคลละเว้นจากความชั่วและอบายมุขต่าง ๆ 3) บทบาทเสริมสร้งความเป็นอยู่ของประชาชนให้ดีขึ้น เช่น เป็นผู้นำในการพัฒนาชุมชน พัฒนาสิ่งแวดล้อม พัฒนาอาชีพ สร้งถนนหนทาง บ่อน้ำ การสาธารณสุข และโรงเรียน เป็นต้น รวมทั้งระดมกำลังชาวบ้านให้มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือเด็กกำพร้า คนยากไร้ และช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดพ้นจากการเป็นทาสยาเสพติด เป็นต้น (จันงค์ อติวัฒน์สิทธิ์, 2530, น. 337) ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า แม้สังคมไทยจะเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัยแต่ความสัมพันธ์ของพระสงฆ์กับประชาชนยังคงอยู่ โดยเฉพาะกับกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งเราจะพบเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุจะเป็นประชาชนกลุ่มใหญ่ที่เข้าไปมีปฏิสัมพันธ์กับพระสงฆ์หรือเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นส่วนใหญ่ เช่น ไปวัด ทำบุญตักบาตร ฟังเทศน์ ฟังธรรม เป็นต้น

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางประชากร พบว่า จำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ข้อมูลจากการสำรวจสถิติประชากรโลกของสหประชาชาติ ระบุว่า ในปี พ.ศ. 2563 มีประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกประมาณ 1,050 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 13.50 ของประชากรโลก และคาดการณ์ว่าจะมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็น 1,200 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2568 และเพิ่มเป็น 2,000 ล้านคน ใน พ.ศ. 2593 ทำให้ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมกับหลายประเทศในสังคมโลก แม้กระทั่งในประเทศไทยปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุได้เพิ่มสูงขึ้นตามลำดับ อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี การแพทย์และสาธารณสุข ส่งผลให้อายุเฉลี่ยของประชากรไทยเพิ่มขึ้น (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2564) สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เผยข้อมูลในปี พ.ศ. 2567 ว่าประเทศไทยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากถึง 14.16 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 20.2 ของประชากรทั้งประเทศ ส่งผลให้ประเทศไทยเป็น “สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์” และในอีก 5-10 ปี คาดการณ์ว่าจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็นร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด ขยับให้ประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด” (อิตียา จารุไพบูลย์พันธ์ และชญาดา จิรจิตติถาวร, 2568) ซึ่งจากการที่ประชากรไทยมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้นนั้นไม่ได้หมายความว่า ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพดีขึ้นด้วย เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นไปในทางเสื่อมสมรรถภาพตามอายุที่เพิ่มขึ้น แม้กระทั่งการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายก็ลดลง สภาพจิตใจมีการเปลี่ยนแปลงโดยจะหุ่ดหุ่ดง่ายและมีความวิตกกังวลสูง ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างของครอบครัว การเกษียณอายุราชการ การเปลี่ยนแปลงทางสภาพสมรส เป็นต้น สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุทั้งสิ้น รวมทั้งผู้สูงอายุยังเกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย และเมื่อเจ็บป่วยมักมีอาการรุนแรงและต้องใช้เวลาในการรักษาและฟื้นฟูสภาพ ทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพมากขึ้น นอกจากนี้ในปัจจุบันสังคมไทยได้เปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีขนาดเล็กลงเนื่องจากภาวะเศรษฐกิจ ทำให้คนในครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะถูกทอดทิ้งให้เฝ้าบ้านมากขึ้น ประกอบกับปัญหาสุขภาพในประชากรของผู้สูงอายุจะนำไปสู่ความจำเป็นของความต้องการผู้ดูแลและเป็นภาระต่อระบบบริการสุขภาพอย่างมาก

ในอนาคต (กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ, 2552) จากการสถานการณ์และการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวผู้สูงอายุต้องมีการปรับตัวอย่างมาก ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตประจำวัน รวมถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้

สำหรับจังหวัดจันทบุรีนั้น จำนวนและร้อยละผู้สูงอายุ จำแนกตามเพศ ในปี พ.ศ. 2556-2567 พบว่า จำนวนผู้สูงอายุเพศหญิงมีจำนวนมากกว่าเพศชาย และจังหวัดจันทบุรีมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 15.09 ในปี พ.ศ. 2557 เป็นร้อยละ 21.93 ในปี พ.ศ. 2567 เมื่อพิจารณาจำนวนประชากรผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี ปี พ.ศ. 2567 มีผู้สูงอายุจำนวน 116,403 คน ซึ่งเป็นอันดับที่ 45 ของประเทศ และอันดับที่ 14 ของภาคกลาง และเมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี พบว่า จากจำนวนผู้สูงอายุ 107,595 คน ในปี พ.ศ. 2565 มีผู้สูงอายุที่อยู่ลำพังคนเดียวจำนวน 12,678 คน ร้อยละ 11.78 ผู้สูงอายุที่ต้องดูแลตนเองจำนวน 4,972 คน ร้อยละ 4.62 นอกจากนี้ พบว่า มีผู้สูงอายุส่วนหนึ่งที่ไม่มีอาชีพ 8,990 คน หรือร้อยละ 8.35 ขณะที่ผู้สูงอายุที่อยู่ในระบบประกันสังคม (มาตรา 33 39 หรือ 40) มีเพียง 171 คน (สำนักงานสถิติจังหวัดจันทบุรี, 2568, น. 13-16) ดังนั้นจากสภาพปัญหาข้างต้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นเรื่องเร่งด่วนที่จังหวัดจันทบุรีไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐ รวมทั้งทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องควรเร่งรีบในการดำเนินการ หากไม่มีการดำเนินการใด ๆ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุก็จะมีแนวโน้มที่จะต้องเผชิญกับปัญหาผู้สูงอายุดังที่ได้กล่าวมา ซึ่งการผลักดันหรือสร้างแนวปฏิบัติที่ดีให้พระสงฆ์ผู้ที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุนั้น ได้เข้ามามีบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุนั้นเป็นแนวทางหนึ่งในการช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ดี จากข้อมูลพื้นฐานทางพระพุทธศาสนา ประจำปี พ.ศ.2564 ในจังหวัดจันทบุรีมีวัดประมาณ 384 วัด โดยส่วนใหญ่เป็นวัดประเภทวัดราษฎร์ (มหานิกาย) จำนวนมากถึง 327 วัด มีจำนวนพระสงฆ์ ไม่ต่ำกว่า 1,514 รูป (สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2564) ด้วยความสำคัญและปัญหาดังได้กล่าวมาแล้วนั้น ผู้วิจัยได้ตระหนักเห็นความสำคัญในบทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อสังคม ประกอบกับปัญหาและความเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุที่มีมากขึ้น และในช่วง 5-10 ปีนี้ มีผลงานวิจัยที่ศึกษาบทบาทการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีน้อยมาก ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และเสนอแนะแนวปฏิบัติที่ดีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งผลงานวิจัยจะเป็นประโยชน์กับการสนับสนุนบทบาทของพระสงฆ์ให้มากขึ้นในสังคมปัจจุบันแล้วยังส่งผลต่อการพัฒนาผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรีให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.2.1 เพื่อศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- 1.2.2 เพื่อเสนอแนวปฏิบัติที่ดีของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

1.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพมุ่งศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และเสนอแนวปฏิบัติที่ดีของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม

1.3.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 ศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดำเนินการวิจัยโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ พระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรี ได้มาโดยการคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 11 รูป ประกอบด้วย พระสงฆ์ที่มีตำแหน่งปกครองคณะสงฆ์ในลำดับชั้นเจ้าคณะจังหวัดจันทบุรีหรือรองเจ้าคณะจังหวัดจันทบุรีที่ได้รับมอบหมาย จำนวน 1 รูป พระสงฆ์ที่มีตำแหน่งปกครองคณะสงฆ์ในลำดับชั้นเจ้าคณะอำเภอทุกอำเภอหรือรองเจ้าคณะอำเภอที่ได้รับมอบหมาย จำนวน 10 รูป ซึ่งพระสงฆ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 11 รูป เป็นพระสงฆ์ผู้ปฏิบัติงาน หรือรับรู้การปฏิบัติงานของพระสงฆ์และสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในพื้นที่ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้

ระยะที่ 2 เสนอแนวปฏิบัติที่ดีของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดำเนินการวิจัยโดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม กำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 10 รูป/คน ได้มาโดยการคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด ประกอบด้วย ตัวแทนพระสงฆ์ที่มีตำแหน่งปกครองคณะสงฆ์ในลำดับชั้นเจ้าคณะจังหวัดจันทบุรีหรือรองเจ้าคณะจังหวัดจันทบุรีที่ได้รับมอบหมาย จำนวน 1 รูป ตัวแทนพระสงฆ์ที่มีตำแหน่งปกครองคณะสงฆ์ในลำดับชั้นเจ้าคณะอำเภอ จำนวน 5 รูป ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิจากสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดจันทบุรี จำนวน 1 คน ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ จำนวน 1 คน และตัวแทนจากหน่วยงานที่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี จำนวน 2 คน ซึ่งพระสงฆ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 6 รูป เป็นพระสงฆ์ที่ปฏิบัติงาน หรือรับรู้การปฏิบัติงานของพระสงฆ์และสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในพื้นที่ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ ส่วนตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ และตัวแทนจากหน่วยงานที่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทั้ง 4 คน ต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานหรือมีบทบาทหรือมีความสนใจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

1.3.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ในการศึกษาวิจัย คือ จังหวัดจันทบุรี

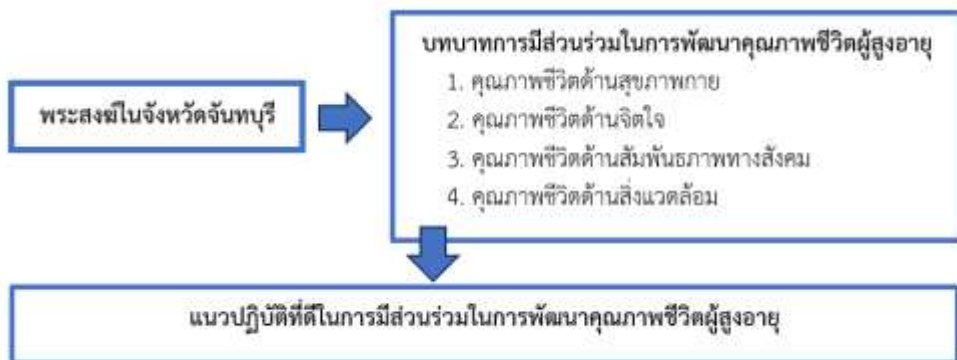
1.3.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาในการศึกษาวิจัย ในช่วงปี พ.ศ. 2567-2568

1.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย

เพื่อให้การศึกษามีความสมบูรณ์บรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม โดยการมีส่วนร่วมสามารถจำแนกออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) การมีส่วนร่วมโดยตรง คือ การมีส่วนร่วมในการบริหารเป็นสิ่งที่เกี่ยวกับการตัดสินใจเป็นสำคัญ และ 2) การมีส่วนร่วมโดยอ้อม คือ การมีส่วนร่วมโดยอ้อมเป็นเรื่องราวของการทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งให้บรรลุเป้าหมายอย่างไม่เป็นทางการ โดยไม่ได้ร่วมในการตัดสินใจในกระบวนการบริหาร แต่เป็นเรื่องราวของการให้การสนับสนุน ส่งเสริมให้บรรลุเป้าหมายเท่านั้น (เมตต์ เมตต์การุณจิต, 2553) และศึกษาเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยได้นำแนวคิดด้านคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO]) ซึ่งได้แบ่งองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพทางกาย คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคล ซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบาย ไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงพลังกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องการนอนหลับและพักผ่อน ซึ่งการรับรู้เหล่านี้มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความสะดวกที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าตนไม่ต้องพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น 2) ด้านจิตใจ คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกเชิงบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้การเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจ และความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน และการรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้าหรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านจิตวิญญาณ ศาสนา การให้ความหมายของชีวิต และความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิตที่มีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าตนเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วย รวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์ และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าตนมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ ด้านการเงิน สถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่ามีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือฝึกฝนทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่ามีกิจกรรมสันทนาการ และมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น (คันสนีย์ โอภาวรวงษ์, 2565, น. 17)

ผู้วิจัยนำแนวคิดด้านคุณภาพชีวิตทั้ง 4 องค์ประกอบ มากำหนดเป็นกรอบแนวความคิดหลักในงานวิจัยนี้ ปรากฏดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย

2. วิธีดำเนินการวิจัย

2.1 กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสัมภาษณ์ คือ พระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรี ได้มาโดยการคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 11 รูป ประกอบด้วย พระสงฆ์ที่มีตำแหน่งปกครองคณะสงฆ์ในลำดับชั้นเจ้าคณะจังหวัดจันทบุรีหรือรองเจ้าคณะจังหวัดจันทบุรีที่ได้รับมอบหมาย จำนวน 1 รูป พระสงฆ์ที่มีตำแหน่งปกครองคณะสงฆ์ในลำดับชั้นเจ้าคณะอำเภอทุกอำเภอหรือรองเจ้าคณะอำเภอที่ได้รับมอบหมาย จำนวน 10 รูป ซึ่งพระสงฆ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 11 รูป เป็นพระสงฆ์ผู้ที่ปฏิบัติงาน หรือรับรู้การปฏิบัติงานของพระสงฆ์และสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในพื้นที่ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสนทนากลุ่ม จำนวน 10 รูป/คน ได้มาโดยการคัดเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด ประกอบด้วย ตัวแทนพระสงฆ์ที่มีตำแหน่งปกครองคณะสงฆ์ในลำดับชั้นเจ้าคณะจังหวัดจันทบุรีหรือรองเจ้าคณะจังหวัดจันทบุรีที่ได้รับมอบหมาย จำนวน 1 รูป ตัวแทนพระสงฆ์ที่มีตำแหน่งปกครองคณะสงฆ์ในลำดับชั้นเจ้าคณะอำเภอ จำนวน 5 รูป ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิจากสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดจันทบุรี จำนวน 1 คน ตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ จำนวน 1 คน และตัวแทนจากหน่วยงานที่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี จำนวน 2 คน ซึ่งพระสงฆ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 6 รูป เป็นพระสงฆ์ที่ปฏิบัติงาน หรือรับรู้การปฏิบัติงานของพระสงฆ์และสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในพื้นที่ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ ส่วนตัวแทนผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ และตัวแทนจากหน่วยงานที่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทั้ง 4 คน ต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานหรือมีบทบาทหรือมีความสนใจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและแนวประเด็นการสนทนากลุ่ม ดำเนินการสร้างเครื่องมือวิจัยจากการศึกษาเอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรง แก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2.3 การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมในการวิจัย เมื่อได้ทำการสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยเรียบร้อยแล้ว ก่อนที่จะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ได้ดำเนินการยื่นเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ในมนุษย์ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี (Rambhai Barni Rajabhat University Institutional Review Board) และได้รับเอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ IRB-27/2567 ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2567 ถึงวันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2568 และต่ออายุใบรับรอง เลขที่ IRB-29/2568 ตั้งแต่วันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2568 ถึงวันที่ 2 สิงหาคม พ.ศ. 2569

2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 ศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

1) ผู้วิจัยทำหนังสือเพื่อขอความร่วมมือจากคณะครุศาสตร์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยโดยการสัมภาษณ์

2) ผู้วิจัยลงพื้นที่ภาคสนามเพื่อแนะนำตัวกับพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย เช่น วัตถุประสงค์การวิจัย ขอบเขตการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัยและประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย ภายหลังจากการชี้แจงต่อพระสงฆ์แล้วผู้วิจัยจึงขอความยินยอมอย่างเป็นทางการโดยลายลักษณ์อักษรต่อพระสงฆ์ ทั้งนี้ผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยกับพระสงฆ์ที่แสดงความยินยอมและสมัครใจที่เข้าร่วมโครงการวิจัยเท่านั้น

3) ผู้วิจัยทำการนัดหมายวัน-เวลา และสถานที่ในการทำการสัมภาษณ์กับพระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ก่อนการลงพื้นที่ในการสัมภาษณ์ล่วงหน้า ประมาณ 1 สัปดาห์

4) ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์พระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญตามประเด็นการสัมภาษณ์ ซึ่งใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 1 ชั่วโมง เพื่อความเหมาะสมตามระเบียบการปฏิบัติต่อพระสงฆ์ ในการสัมภาษณ์นั้นจะมีผู้ร่วมวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยที่เป็นเพศชายอยู่ร่วมในระหว่างการสัมภาษณ์ตลอดการดำเนินการวิจัย และผู้วิจัยขออนุญาตจับบันทึกข้อความจากการสัมภาษณ์ก่อนการดำเนินการสัมภาษณ์ทุกครั้ง

5) ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา จากนั้นได้ส่งผลการวิเคราะห์ให้พระสงฆ์ที่เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลอีกครั้งก่อนนำเสนอเป็นผลการวิจัยต่อไป

ระยะที่ 2 เสนอแนวปฏิบัติที่ดีของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

1) ผู้วิจัยทำหนังสือเชิญที่ออกจากคณะครุศาสตร์ไปยังผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มที่ผ่านคุณลักษณะในการคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อขอเชิญเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม และขอความอนุเคราะห์ให้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มแสดงความประสงค์ในการเข้าร่วมการวิจัยกลับมายังผู้วิจัยล่วงหน้า 2 สัปดาห์

2) ผู้วิจัยทำการนัดหมายวัน-เวลาในการสนทนากลุ่ม พร้อมส่งประเด็นการสนทนาให้ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มที่แสดงความประสงค์ในการเข้าร่วมการวิจัย ล่วงหน้าเป็นเวลา 2 สัปดาห์ จากนั้นจึงจัดเตรียมการสนทนากลุ่ม โดยจัดคณะทำงาน ประกอบด้วย ผู้ดำเนินการสนทนา ผู้จัดบันทึกการสนทนา ผู้ช่วยและผู้บริการทั่วไป

3) ผู้วิจัยดำเนินการสนทนากลุ่มในวัน-เวลาที่กำหนด โดยก่อนเริ่มการสนทนากลุ่มได้อธิบายถึงรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย เช่น วัตถุประสงค์การวิจัย ขอบเขตการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัยและประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย เมื่อภายหลังการชี้แจงต่อผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มแล้วจึงขอความยินยอมอย่างเป็นทางการโดยลายลักษณ์อักษร จากนั้นได้ทำการขออนุญาตบันทึกเทปการสนทนาและชี้แจงการเก็บรักษาความลับของข้อมูล ตลอดจนการทำลายข้อมูลจนชัดเจนต่อผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม

4) ผู้วิจัยดำเนินการสนทนากลุ่มตามประเด็น จำนวน 1 ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 3 ชั่วโมง โดยกระบวนการในการสนทนากลุ่มผู้วิจัยจะเป็นผู้ทำหน้าที่ดำเนินการสนทนา/อภิปรายประเด็นคำถามเพื่อนำเข้าสู่คำถามหลัก ซึ่งเป็นประเด็นคำถามที่เข้ากันกับเนื้อหาหลักของการสนทนา เพื่อสามารถต่อเข้าสู่ประเด็นหลักของการสนทนาได้อย่างราบรื่น จากนั้นจึงเป็นการอภิปรายประเด็นเนื้อหาหลักของการสนทนา โดยมีการจับบันทึกการสนทนา และใช้เทคนิคการเตรียมอุปกรณ์ เช่น คลิปชาร์จ เพื่อกระตุ้นความคิดของผู้ร่วมวงสนทนา และดำเนินการอย่างยืดหยุ่น ใช้วิธีการยกประเด็นขึ้นมาอย่าง

กว้าง ๆ เพื่อให้ทุกคนในกลุ่ม รับลูกไปถกกันต่อในประเด็นเดียวกัน ผู้ดำเนินการสนทนาเตรียมคำถามเพื่อซักถาม และพยายามควบคุมให้อยู่ในประเด็นของการสนทนา

5) ผู้วิจัยกล่าวสรุปสิ่งที่ได้จากการสนทนาออกมาในรูปของการถกเถียงเอาใจความหรือคำอธิบายที่สำคัญ และไม่ตัดสินความคิดของผู้ร่วมสนทนาว่าถูกหรือผิด หลังจากการเสร็จสิ้นการสนทนาดังกล่าวจึงนำข้อมูลจากการสนทนาดังกล่าวมาทำการถอดเทป และวิเคราะห์เนื้อหาตามกรอบของการสนทนาดังกล่าวโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา จากนั้นได้ส่งผลสรุปการสนทนาดังกล่าวให้ผู้เข้าร่วมการสนทนาดังกล่าวทุกคนได้พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลอีกครั้งก่อนนำเสนอเป็นผลการวิจัยต่อไป

2.5 การวิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลการวิจัย

ผู้วิจัยนำข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้ทั้งจากการสัมภาษณ์และจากการสนทนาดังกล่าวทั้งหมด มาทำการวิเคราะห์เนื้อหา และนำเสนอในรูปแบบการพรรณนาประกอบความเรียงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ตั้งไว้ ทั้งได้ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในรูปแบบการพิสูจนสามเส้าด้านข้อมูล ซึ่งเป็นการพิสูจน์ว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยไดมานั้นถูกต้องหรือไม่ วิธีการตรวจสอบ คือ การตรวจสอบแหล่งข้อมูล แหล่งที่มา ได้แก่ แหล่งเวลา แหล่งสถานที่ และแหล่งบุคคล และดำเนินการต่อไปจนข้อมูลอิ่มตัว จัดระเบียบเนื้อหาข้อมูลตามประเด็น และตัดข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องออกไป

3. สรุปผลการวิจัย

3.1 สรุปผลการศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ผู้สูงอายุ

พระสงฆ์ส่วนใหญ่ในจังหวัดจันทบุรีมีบทบาทต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุครอบคลุมหลายมิติ ซึ่งการมีส่วนร่วมนั้นอยู่ในฐานะผู้นำทางจิตวิญญาณ ผู้ให้คำปรึกษา และผู้ประสานงานสำคัญในกิจกรรมทางสังคมและสวัสดิการชุมชน บทบาทของพระสงฆ์ในการมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1) ด้านสุขภาพกาย ได้แก่ การมีบทบาทในการเป็นพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพ (พระคิลานุปัฏฐาก) โดยในจังหวัดจันทบุรีมีการบริหารจัดการงานพระคิลานุปัฏฐากอย่างเป็นระบบ พระสงฆ์เป็นผู้นำด้านสุขภาพในชุมชน โดยพระสงฆ์ที่ผ่านการอบรมจะทำหน้าที่ให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกายพื้นฐานแก่ผู้สูงอายุ พระสงฆ์ช่วยเป็นหูเป็นตาในการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้นของผู้สูงอายุในละแวกวัด และประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เมื่อพบผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติทางร่างกาย การร่วมดูแลผู้สูงอายุโดยการมอบสิ่งของจำเป็นในชีวิตประจำวันแก่ผู้สูงอายุ เช่น พระสงฆ์ร่วมมือกับหน่วยงานทหารและผู้นำชุมชนในการลงพื้นที่เยี่ยมเยียนผู้สูงอายุติดเตียงถึงบ้านเพื่อมอบถังยังชีพ พระสงฆ์เป็นผู้ให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้สูงอายุผ่านหลักธรรมะ รวมทั้งให้ข้อมูลในการใช้ประโยชน์และทำสมุนไพรรักษาสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ ตลอดจนจัดให้ภายในวัดมีกิจกรรมออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพร่างกาย การจัดนิทรรศการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตให้แก่ผู้สูงอายุ จากการศึกษายังพบว่า บทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพกายที่โดดเด่น ตัวอย่างเช่น การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ของวัดแก่งหางแมว ศูนย์ปฏิบัติธรรมเฉลิมพระเกียรติ 84 พรรษา ราชนครินทร์ อำเภอแก่งหางแมว ที่มีการบริหารจัดการสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุในศูนย์ปฏิบัติธรรม รวมทั้งพระสงฆ์ในจันทบุรีมีบทบาทเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้ปวยระยะท้าย ซึ่งส่งผลดีต่อระบบสาธารณสุขโดยรวม เช่น ศูนย์สันติภาวัน อำเภอสอยดาว เป็นโครงการต้นแบบที่ก่อตั้งขึ้นเพื่อดูแลพระภิกษุอาพาธระยะท้ายและผู้สูงอายุในร่มกาสาวพัสตร์ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยพระสงฆ์มีบทบาทเป็นผู้ให้การดูแล (Caregiver) แก่พระสงฆ์ที่อาพาธและผู้สูงอายุในวาระสุดท้ายของชีวิต โดยเน้นการดูแลแบบประคับประคองเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดทางกาย ลดความเจ็บปวดทรมานกับความสงบทางใจ นอกจากนี้การดำเนินงานของพระสงฆ์ในจันทบุรีถือเป็นต้นแบบของการจัดตั้งกุฏิชีวาภิบาล หรือสถานดูแลผู้ปวยระยะท้ายในวัด ซึ่งช่วยรองรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ที่บ้าน มีการจัดตั้งกองทุนพระภิกษุอาพาธจังหวัดจันทบุรี ซึ่งเป็นกองทุนที่จัดตั้งขึ้นเพื่อช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลและดูแลสุขภาพของพระภิกษุสามเณร ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ทำให้สามารถช่วยลดภาระของโรงพยาบาลและชุมชนได้

2) ด้านจิตใจ ได้แก่ การมีบทบาทในการให้ความรู้ด้านธรรมะและข้อคิดเตือนใจในการดำเนินชีวิตแก่ผู้สูงอายุ รวมทั้งให้ข้อคิดเตือนสติกับผู้สูงอายุไม่ให้เสียขวัญกำลังใจ ในขณะที่ทำใจไม่ได้กับเหตุการณ์ต่าง ๆ นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีบทบาทในการจัดกิจกรรมการปฏิบัติธรรม เช่น ฟีกสมาธิเจริญจิตตภาวนา เดินจงกรม สวดมนต์ทำวัตรเช้า-เย็น ในวันพระ บวชศีลจารณิกชีพรามณัฏฐศึกษา 8 เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุให้มีจิตใจที่ดีในช่วงวัยสูงอายุ จากการศึกษาวิจัยพบว่า พระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีเน้นการนำหลักธรรมมาปรับใช้เพื่อสร้างความสงบสุขทางใจให้แก่ผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ 1) การเทศนาและการสอนธรรมะ โดยการแสดงธรรมในวันพระและงานบุญต่าง ๆ ช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจสัจธรรมของชีวิต ยอมรับความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวล 2) การฝึกสมาธิและวิปัสสนาหลายวัดในจังหวัดจันทบุรี เช่น ศูนย์ปฏิบัติธรรมต่าง ๆ หรือวัดป่า ได้มีการจัดอบรมหรือเปิดพื้นที่ให้ผู้สูงอายุได้ฝึกสมาธิ ซึ่งช่วยสร้างภูมิคุ้มกันทางใจและฝึกการปล่อยวาง 3) การให้คำปรึกษา (Counseling) พระสงฆ์ทำหน้าที่เป็นที่พึ่งทางใจ รับฟังปัญหาชีวิตและให้คำแนะนำโดยใช้หลักธรรมเพื่อคลายความทุกข์ใจของผู้สูงอายุที่อาจรู้สึกโดดเดี่ยวหรือมีปัญหาครอบครัว

3) ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ได้แก่ การมีบทบาทในการให้คำปรึกษาหารือ การเป็นวิทยากรในโรงเรียนผู้สูงอายุ การแสดงธรรมะเพื่อชี้แนะการปฏิบัติตนในการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุกับครอบครัว และคนในชุมชน จากการศึกษาวิจัยพบว่า วัดในจังหวัดจันทบุรีหลายแห่งทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้และพื้นที่ทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ สนับสนุนพื้นที่สำหรับจัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุให้ได้มาพบปะสังสรรค์ สวดมนต์และทำกิจกรรมร่วมกัน ลดภาวะซึมเศร้าจากการอยู่ลำพัง ตัวอย่างการมีบทบาทด้านสัมพันธภาพทางสังคมในลักษณะโรงเรียนผู้สูงอายุ พระสงฆ์มีบทบาทเป็นทั้งผู้ก่อตั้ง ที่ปรึกษา และวิทยากรในโรงเรียนผู้สูงอายุ เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอนายายอาม มีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน ลดภาวะซึมเศร้า และถ่ายทอดภูมิปัญญา นอกจากนี้ในจังหวัดจันทบุรีมีวัฒนธรรมท้องถิ่นเข้มแข็ง เช่น การทำสวนผลไม้ หัตถกรรมเสื่อจันทบูร พระสงฆ์มีบทบาทในการมีส่วนร่วมช่วยดัดศักยภาพผู้สูงอายุออกมาสร้างสัมพันธ์กับสังคม เช่น ยกย่องผู้สูงอายุเป็นปราชญ์ เชิญผู้สูงอายุมาเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในวัด พระสงฆ์ได้เข้าไปมีบทบาทในการสร้างความรู้สึกรักคุณค่า ซึ่งการมีส่วนร่วมทางสังคมช่วยให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกซึมเศร้า เช่น พระสงฆ์เป็นผู้นำในกิจกรรมประเพณีท้องถิ่น โดยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ หรือเป็นปูชนียบุคคลในพิธีกรรม และทำให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นรู้สึกภาคภูมิใจและมีคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem) ไม่รู้สึกว่าเป็นภาระ และได้ปฏิสัมพันธ์กับคนรุ่นใหม่ ตัวอย่างที่โดดเด่น เช่น วัดทับไทร อำเภอโป่งน้ำร้อน มีการส่งเสริมสัมพันธภาพทางสังคมผ่านภูมิปัญญาผู้สูงอายุ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเป็นวิทยากรหรือปราชญ์ชาวบ้าน ถ่ายทอดความรู้ให้คนรุ่นใหม่ เป็นต้น การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในวัด ซึ่งหลายวัดเอื้อเพื่อสถานที่และพระสงฆ์เป็นที่ปรึกษาในการจัดตั้งกลุ่มกิจกรรม เช่น กลุ่มจักสาน กลุ่มนวดแผนไทย ทำให้เกิดสังคมเพื่อนช่วยเพื่อนอันเป็นการสร้างสัมพันธภาพทางสังคมให้เกิดขึ้น

4) ด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การมีบทบาทในกิจกรรมนำพาผู้สูงอายุอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในชุมชน เช่น ปลูกป่าชุมชน การบวชต้นไม้ หรือการบวชป่า ปลูกสวนสมุนไพรในวัด การจัดการขยะมูลฝอย รวมทั้งการมีบทบาทในการช่วยปรับปรุงสภาพแวดล้อมรอบตัวผู้สูงอายุให้ดีขึ้น จากการศึกษาวิจัยพบว่า พระสงฆ์ทำหน้าที่เพียงผู้นำทางจิตวิญญาณ แต่ยังเป็นผู้นำนักพัฒนาที่ช่วยปรับปรุงสภาพแวดล้อมรอบตัวผู้สูงอายุให้ดีขึ้น ตัวอย่างเช่น 1) การพัฒนาสภาพแวดล้อมภายในที่อยู่อาศัย พระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีมีบทบาทเป็นแกนนำในการระดมทุนและแรงงานศรัทธาเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้โดยการซ่อมแซมบ้านเรือน ซึ่งพระสงฆ์และจิตอาสาช่วยกันซ่อมแซมบ้านที่ทรุดโทรม หลังคารั่ว หรือพื้นไม้ผุพัง เพื่อความปลอดภัยของผู้สูงอายุ 2) การปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในวัดให้เป็นพื้นที่สีขาว วัดในจังหวัดจันทบุรีหลายแห่งได้ปรับตัวให้เป็นลานบุญ-ลานปัญญา ที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ เช่น การสร้างทางลาดสำหรับรถเข็น การทำราวบันได และการปรับพื้นที่ให้เรียบเสมอกัน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้ามาทำกิจกรรมทางศาสนาและพักผ่อนได้สะดวก พระสงฆ์นำชาวบ้านปลูกต้นไม้เพื่อใหร่มเงา สร้างความร่มรื่น (สัปปายะ) ให้วัดเป็นพื้นที่พักผ่อนหย่อนใจสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน การจัดโซนพื้นที่ปฏิบัติธรรมที่เงียบสงบ ช่วยส่งเสริมสิ่งแวดล้อมทางใจ ลดความเครียดให้แก่ผู้สูงอายุ 3) การส่งเสริมสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและเกษตรกรรม เนื่องจากจังหวัดจันทบุรีเป็นเมืองผลไม้และเกษตรกรรม พระสงฆ์จึงมีบทบาทในการเชื่อมโยงวิถีชีวิตเข้ากับสิ่งแวดล้อม เช่น สวนสมุนไพรในวัด พระสงฆ์จัดทำแปลงปลูกสมุนไพรพื้นบ้าน เพื่อเป็น

แหล่งเรียนรู้และแหล่งอาหาร/ยา ให้กับผู้สูงอายุ ได้เข้ามาเก็บไปใช้ประโยชน์หรือมาช่วยดูแลต้นไม้เพื่อเป็นการออกกำลังกาย รวมทั้งการจัดการขยะมูลฝอย พระสงฆ์เป็นต้นแบบในการคัดแยกขยะ และนำเศษอาหารมาทำปุ๋ยหมักชีวภาพ เพื่อลดมลพิษในชุมชน และสอนให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการรักษาสีงแวดล้อม

3.2 สรุปผลแนวปฏิบัติที่ดีของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

แนวปฏิบัติที่ดีของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่

- 1) การสร้างความเข้าใจเพื่อให้พระสงฆ์เห็นความสำคัญและตระหนักต่อการเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
- 2) พระสงฆ์ควรมีภาคีเครือข่ายการทำงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (ภาครัฐ องค์กรศาสนาอื่น และ ภาคประชาชน)
- 3) มีการพบปะพูดคุย ประชุมวางแผนร่วมกันของพระสงฆ์ และภาคีเครือข่ายการทำงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในจังหวัดอย่างสม่ำเสมอ
- 4) กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของแต่ละตำบลควรมีพระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมและเน้นกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตหลักในทิศทางเดียวกัน ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านจิตใจและจิตวิญญาณ การส่งเสริมด้านสังคมและความสัมพันธ์ และการดูแลสุขภาพองค์รวม

ข้อคิดเห็นอื่น ๆ เพื่อการส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ดังนี้

- 1) เจ้าคณะจังหวัด เจ้าคณะอำเภอ เจ้าคณะตำบล ควรมีการส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง
- 2) ควรมีการจัดทำสื่อและเผยแพร่แนวปฏิบัติที่ดีของพระสงฆ์ที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติและขับเคลื่อนบทบาทด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

4. อภิปรายผล

4.1 พระสงฆ์ส่วนใหญ่ในจังหวัดจันทบุรีมีบทบาทต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุครอบคลุมหลายมิติ ซึ่งการแสดงบทบาทมีความสำคัญอย่างยิ่ง ถือเป็นการปฏิบัติงานตามตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบให้เหมาะสมของพระสงฆ์ ดังที่ พระมหาวชิชัย ธีรธำรงกุล (2560, น. 7) กล่าวว่า บทบาทเป็นการปฏิบัติงานตามตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบให้เหมาะสม เป็นการปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ตามตำแหน่งที่บุคคลจะต้องปฏิบัติตามตำแหน่งนั้น ๆ จากผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีนั้นอยู่ในฐานะผู้นำทางจิตวิญญาณอันเป็นการปฏิบัติตามบทบาทที่เหมาะสมของความเป็นพระสงฆ์ รวมทั้งผู้ให้คำปรึกษา และผู้ประสานงานสำคัญในกิจกรรมทางสังคมและสวัสดิการชุมชน บทบาทในการมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีนั้น แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพกาย พระสงฆ์จะมีบทบาทในการเป็นพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพ เป็นผู้ให้คำแนะนำด้านสุขภาพผ่านหลักธรรมะ 2) ด้านจิตใจ พระสงฆ์จะมีบทบาทให้ความรู้ด้านธรรมะและข้อคิดเตือนใจในการดำเนินชีวิตเพื่อพัฒนาจิตใจให้เข้าใจสัจธรรมของชีวิต ยอมรับความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ลดความเครียดและความวิตกกังวลในช่วงวัยสูงอายุ 3) ด้านสัมพันธ์ทางสังคม พระสงฆ์จะมีบทบาทในการให้คำปรึกษาหารือ แสดงธรรมะเพื่อชี้แนะการปฏิบัติตนในการอยู่ร่วมกันของผู้สูงอายุกับครอบครัวและคนในชุมชน 4) ด้านสิ่งแวดล้อม พระสงฆ์จะมีบทบาทในการนำพาผู้สูงอายุอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในชุมชนและการช่วยปรับปรุงสภาพแวดล้อมรอบตัวผู้สูงอายุให้ดีขึ้น ซึ่งบทบาทต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีที่พบนั้นค่อนข้างมีความสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ พระศุภชัย ปณณวชิโร (เปลื้องกระโทก) (2562) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง บทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งผลการวิจัยพบว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา

ภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพชีวิตด้านจิตใจมีค่าเฉลี่ยสูงสุด นอกจากนี้ยังพบว่า บทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา โดยมีมิติด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับผลของการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ 1) คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย พระสงฆ์ควรมีบทบาทในการสร้างศูนย์กำลังใจในการดูแลผู้สูงอายุ ควรมีสถานที่สร้างศูนย์สมุนไพรมอบให้แก่วัยผู้สูงอายุ หรือมีข้อมูลในการทำสมุนไพรรักษาสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุ 2) คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ พระสงฆ์ควรเข้าไปมีบทบาทในเรื่องของการปฏิบัติธรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่ดี ไม่เสียขวัญกำลังใจ ในขณะที่ทำไม่ได้กับเหตุการณ์ต่าง ๆ 3) คุณภาพชีวิตด้านพัฒนาทางอารมณ์ พระสงฆ์ควรมีบทบาทในการสร้างความสามัคคี การให้อภัยกัน การวางตัวเป็นกลาง เมื่อมีปัญหาในชุมชนให้ข้อคิดและสติเตือนใจให้กับผู้สูงอายุ 4) คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม การเข้าสังคมในชุมชน การปรึกษาหารือกันในการพัฒนาชุมชนเพื่อให้เกิดประโยชน์มากกว่าการสร้างกำแพงกั้นทำให้เกิดการโกรธกัน อย่างไรก็ตามจากผลการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าแม้พระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีจะบทบาทต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุครอบคลุมหลายมิติแต่ก็ยังต้องมีการส่งเสริมบทบาทหรือหาแนวปฏิบัติที่ดีเพื่อเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติและขับเคลื่อนบทบาทด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรีต่อไป

4.2 แนวปฏิบัติที่ดีของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) การสร้างความเข้าใจเพื่อให้พระสงฆ์เห็นความสำคัญและตระหนักต่อการเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ 2) พระสงฆ์ควรมีภาคีเครือข่ายการทำงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (ภาครัฐ องค์กรศาสนาอื่น และภาคประชาชน) 3) มีการพบปะพูดคุย ประชุมวางแผนร่วมกันของพระสงฆ์และภาคีเครือข่ายการทำงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดอย่างสม่ำเสมอ 4) กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของแต่ละตำบลควรมีพระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมและเน้นกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตหลักในทิศทางเดียวกัน ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านจิตใจ และจิตวิญญาณ การส่งเสริมด้านสังคมและความสัมพันธ์ และการดูแลสุขภาพองค์รวม ซึ่งประเด็นด้านการสร้างภาคีเครือข่ายการทำงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐ องค์กรศาสนาอื่น และภาคประชาชนนั้น ผลการวิจัยนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญรอด บุญเกิด และปัทวี สัตยวงศ์ทิพย์ (2568) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การส่งเสริมบทบาทด้านสาธารณสุขสงเคราะห์ของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรี: กรณีศึกษาบทบาทเจ้าอาวาส ช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผลการศึกษาวินิจฉัยพบว่า แนวทางการส่งเสริมบทบาทด้านสาธารณสุขสงเคราะห์ของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรี ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำเป็นต้องมีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือของคณะสงฆ์ที่ทำงานอย่างเป็นระบบในแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด พร้อมทั้งมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม และสอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญศรี พันธุ์พิริยะ (2546) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง บทบาทพระสงฆ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผลการศึกษาวินิจฉัยพบว่า ความคาดหวังและการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับบทบาทการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของพระสงฆ์อยู่ในระดับมาก ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ ได้แก่ แนวทางการดำเนินงานไม่ชัดเจน ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และพระสงฆ์มีข้อจำกัดในการปฏิบัติเนื่องจากเกรงว่าจะขัดต่อหลักธรรม พระสงฆ์เสนอแนะว่า ควรมีการถวายความรู้แก่พระสงฆ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจากผลการวิจัยในครั้งนี้สะท้อนต้องมีความรู้เป็นแนวปฏิบัติที่ดีของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ซึ่งควรเริ่มต้นจากการสร้างความเข้าใจเพื่อให้พระสงฆ์เห็นความสำคัญและตระหนักต่อการเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จากนั้นจึงเป็นระบบการทำงานที่เป็นเครือข่ายความร่วมมือที่มีทั้งการประชุมและวางแผนการทำงานและกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันในทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหลัก ๆ ควรเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งจังหวัด

5. ข้อเสนอแนะ

5.1 ข้อเสนอแนะในการดำเนินการวิจัย

5.1.1 ผู้บริหารคณะสงฆ์ควรมีการสร้างความเข้าใจให้พระสงฆ์ภายใต้การปกครองเห็นความสำคัญและตระหนักต่อการเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

5.1.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปกครองคณะสงฆ์ หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต จัดให้มีการสร้างภาคีเครือข่ายการทำงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ทั้งภาครัฐ องค์กรศาสนาอื่น และภาคประชาชน ตลอดจนมีการจัดให้มีการพบปะพูดคุย ประชุมวางแผนร่วมกันของพระสงฆ์ และภาคีเครือข่ายการทำงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดอย่างสม่ำเสมอ

5.1.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปกครองคณะสงฆ์ ผู้บริหารคณะสงฆ์จัดให้มีกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของแต่ละตำบล ที่พระสงฆ์เข้าไปมีส่วนร่วมและเน้นกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตหลักในทิศทางเดียวกัน ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านจิตใจและจิตวิญญาณ การส่งเสริมด้านสังคมและความสัมพันธ์ และการดูแลสุขภาพองค์รวม

5.1.4 ผู้บริหารคณะสงฆ์มีการส่งเสริมบทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

5.1.5 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการปกครองคณะสงฆ์ หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง มีการจัดทำสื่อและเผยแพร่แนวปฏิบัติที่ดีของพระสงฆ์ที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติและขับเคลื่อนบทบาทด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดจันทบุรี

5.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

5.2.1 มีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับกรณีศึกษาและถอดบทเรียนแนวปฏิบัติที่ดีของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในมิติต่าง ๆ ทั้งด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นข้อมูลการขับเคลื่อนบทบาทด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรี

5.2.2 มีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณถึงระดับการรับรู้บทบาทของพระสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการส่งเสริมและพัฒนาบทบาทของพระสงฆ์

6. กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากกองทุนวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ปีงบประมาณ 2567 สัญญาเลขที่ 2206/2567 ผู้วิจัยขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

7. เอกสารอ้างอิง

- กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. (2552). รายงานประจำปี 2552 กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. <https://dl.parliament.go.th/handle/20.500.13072/447918>
- จำนงค์ อธิวัฒน์สิทธิ์. (2530). แนวคิดเชิงพุทธเกี่ยวกับการพัฒนาประชากร: สังคมวิทยาตามแนวพุทธศาสตร์. สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ กรมการศาสนา.
- ธิตยา จารุโพธิ์พันธ์, และชญาดา จิรกิตติถาวร. (28 พฤษภาคม 2568). สังคมสูงวัยไม่น่ากลัว ถ้า “วัยเก่า” มีที่ยืนในตลาดแรงงาน. ไทยพีบีเอส. <https://shorturl.at/Wv7Wj>
- บุญรอด บุญเกิด, และปัทวี สัตยวงศ์พิพย์. (2568). การส่งเสริมบทบาทด้านสาธารณสุขของพระสงฆ์ในจังหวัดชลบุรี: กรณีศึกษาบทบาทเจ้าอาวาส ช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารวิจัยรำไพพรรณี, 19(2), 16-27.

- บุญศรี พันธุ์พิริยะ. (2546). *บทบาทของพระสงฆ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาในจังหวัดตราด* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พระมหาวิชัย ชีรธำรงกุล. (2560). *บทบาทของพระสงฆ์ในการบริหารกิจการคณะสงฆ์อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พระศุภชัย ปญญาวิชโร (เปลื้องกระโทก). (2562). *บทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ อำเภอโคกชัย จังหวัดนครราชสีมา* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระอนุชิต ชูเนียม. (2550). *บทบาทของพระสงฆ์ที่มีต่อการพัฒนาชุมชนตามความคิดเห็นของพระสงฆ์กับผู้นำชุมชน ในจังหวัดอุดรธานี* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2564). *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2563*. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เมตต์ เมตต์การุณจิต. (2553). *การบริหารจัดการศึกษาแบบมีส่วนร่วม: ประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และราชการ*. ปุ๊กพอยท์.
- คันสนีย์ โอถาวรวงษ์. (2565). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลห้วยกุญแจ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี* [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. (2564). *ข้อมูลพื้นฐานทางพระพุทธศาสนา ประจำปี พ.ศ. 2564*.
- สำนักงานสถิติจังหวัดจันทบุรี. (2568). *บทวิเคราะห์ประเด็นสำคัญผู้สูงอายุ ประจำปี 2568*.