

คีตหัตถกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
Handicraft Promotes the Health of Elderly

พระครูโสภณมหิทธิธรรม, อาทิตย์ บำรุงเอื้อ, ดุสิต ศรีโคตร, และ เกวาลี ศรีโคตร*

Phrakhru Sophonmahiddidham, Artit Bumroong-eir,

Dusit Srikote, and Kewalee Srikote*

เครือข่ายนักนวัตกรรมทางสังคมเพื่อการพัฒนา

Social Innovators Network for Development

*Corresponding author e-mail: ok_1902@hotmail.com

Received 15/05/2021

Revise 30/05/2021

Accepted 03/06/2021

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด 2) เพื่อศึกษาสถานการณ์คีตหัตถกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด 3) เพื่อศึกษากระบวนการคีตหัตถกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมของชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการวิจัยแบบผสานวิธี คือ การวิจัยเชิงปริมาณควบคู่การวิจัยเชิงคุณภาพผลการวิจัยพบว่า

1. ปรากฏการณ์ทางสังคมชุมชนบ้านหนองใหญ่ ได้แก่ การศึกษาประวัติประวัติความเป็นมาของการตั้งหมู่บ้านหนองใหญ่ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันรวมถึงวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้คนในชุมชนและความเชื่อในเรื่องสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติที่เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจของคนในชุมชนเกิดความรักความสามัคคีในชุมชน

2. คีตหัตถกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การนำโหวดมาเป็นส่วนหนึ่งในการออกกำลังกายผู้สูงอายุและมีการรวมกลุ่มในการสร้างสรรค์งานหัตถกรรม โดยการนำเครื่องดนตรีโหวดและทำพวงกุญแจรูปโหวด ทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีจากการทำกิจกรรมนี้

3. กระบวนการคีตหัตถกรรมสร้างเสริมสุขภาพ 1) การสร้างกลุ่มคน คือ การขับเคลื่อนงานโดยผ่านเวทีเสวนา สัมมนากลุ่มย่อย 2) การสถาปนากลุ่ม คือ ผลการจากสนทนากลุ่มย่อยทำให้เกิดการขับเคลื่อนกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 3) การออกแบบกิจกรรมกลุ่ม คือ การสร้างคุณลักษณะไตรสิกขา 3 เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ 4) การขับเคลื่อนกิจกรรมกลุ่ม คือ การนำจุดแข็งของชุมชนนำไปสู่การปฏิบัติ

คำสำคัญ: คีตหัตถกรรม, สร้างเสริมสุขภาพ, ผู้สูงอายุ

Abstract

This research aims to study 1) social phenomenon in Ban Nong Yai community, 2) situation of handicraft for promoting the health of elderly in Ban Nong Yai community and 3) process of handicraft for promoting appropriate health of elderly in the community of Ban Nong Yai, Nong Yai Sub-district, Si Somdet District, Roi Et Province. This research was a combinative research method for collecting quantitative and qualitative research data. The research result was:

1. Social Phenomenon in Ban Nong Yai Community: a study of the history of the establishment of the Nong Yai village from the past to the present, including the way of life of the people in the community and belief in the supernatural that is the binder of the people in the community by love and unity in the community.

2. Handicraft for health promotion brings votes to be part of the exercise for the elderly and participation in groups in the creation of handicrafts by making a voting instrument and making a voting keyring with making the elderly to have good physical and mental health through this activity.

3. Process of handicraft to promote health. 1) creating a group of people is to drive work through a forum, a small group seminar. 2) group establishment is the result of a small group discussion that drives the elderly health promotion process. 3) group activity design is to create the characteristic of three-fold training for implementation 4) driving group activities is to put the strengths of the community into practice.

Keywords: Handicraft, Health Promotion, Elderly

บทนำ

ในสังคมปัจจุบันเริ่มเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเห็นได้จากผู้คนในแต่ละชุมชนมีผู้สูงอายุอยู่ในพื้นที่ชุมชนเป็นส่วนใหญ่ ส่วนผู้อยู่ในวัยทำงานต่างออกไปทำงานนอกถิ่นฐานเป็นส่วนมาก ทำให้ในแต่ละชุมชนมีผู้สูงอายุอยู่ในชุมชน ผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นผู้สูงอายุติดสังคม คือ สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ภายในชุมชนได้ เช่น ผู้สูงอายุบางคนทำหน้าที่ในด้านการเป็น อสม. รวมถึงกิจกรรมที่พระสงฆ์จัดขึ้นภายในวัด ผู้สูงอายุจะร่วมทำกิจกรรมอย่างเต็มที่และในธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ หมวดที่ 4 ข้อที่ 25 ที่กล่าวว่า “สังคมและชุมชน พึงเปิดกว้างให้พระสงฆ์และคณะสงฆ์เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพในทุกมิติ รวมทั้งสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม พระสงฆ์และคณะสงฆ์ พึงส่งเสริมและสนับสนุนให้ชุมชนและสังคมเกิดการเรียนรู้และเข้าใจเรื่องสุขภาพทางปัญญา และให้ความสำคัญกับการ

เปิดพื้นที่ให้มีกิจกรรมหรือปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพทางปัญญา ตั้งแต่เกิดจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต โดยพระสงฆ์เป็นผู้นำหลักในการขับเคลื่อนให้เกิดผลรูปธรรมในวงกว้าง” (คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. 2560 : 14) เพื่อเปิดกว้างให้พระสงฆ์เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพในชุมชนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลหนองใหญ่ ได้จัดโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุขึ้นเพื่อจัดกิจกรรมทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้พื้นที่ของทางวัดหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด ในการจัดกิจกรรม

ผู้สูงอายุเป็นบุคคล ที่สถาบันครอบครัวไทยให้การเคารพยกย่องมากที่สุด เพราะเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์ในชีวิตสูง เป็นผู้ถ่ายทอดความสามารถ ประเพณี วัฒนธรรมและค่านิยมจิตใจ ให้แก่บุคคลในครอบครัว ชุมชนและสังคม ได้อย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด แต่ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยจะสูญเสียความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ความสามารถเสื่อมถอย ต้องอาศัยญาติและครอบครัวคอยดูแลทำให้เป็นภาระ และผลกระทบต่อภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุมารวมทั้งโรคต่างๆ มากมายทำให้เกิดปัญหาทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต เศรษฐกิจ สังคม ปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว รวมไปถึงปัญหาค่านิยมที่เปลี่ยนแปลง ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่ใช้บริการสุขภาพสูงกว่าวัยอื่นๆ และจะต้องใช้จ่ายงบประมาณของประเทศในด้าน การรักษาพยาบาลสูง โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นรูปแบบหนึ่งในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต การจัดการศึกษา การพัฒนาทักษะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องที่น่าสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็น โดยวิทยากรจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ประสบการณ์ ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่น เพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหนองใหญ่ กำหนดรูปแบบการจัดกิจกรรมบูรณาการร่วมกับโครงการ วชร.079 จิตพุทธอาสาตามศาสตร์พระราชา ที่มีแนวคิดใช้วัดเป็นฐานการเรียนรู้การดำรงชีวิต การสร้างแรงบันดาลใจในการประกอบกิจกรรมตามหลักการ “แก้อย่างมีคุณค่า ชราอย่างมีคุณภาพ” และหลักการของกรมอนามัยที่มีเป้าหมายให้ผู้สูงอายุ “ไม่ล้ม ไม่ล้ม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย” อย่างไรก็ตามการมารับความรู้ในโรงเรียนผู้สูงวัย พร้อมกับการออกกำลังกายจำเป็นต้องจัดให้เหมาะสมกับร่างกายเช่น เพศ และความแข็งแรงที่มีอยู่ เนื่องจากการออกกำลังกายมากเกินไป หรือหักโหมจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายได้ การออกกำลังกายเป็นประจำจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ เพราะนอกจากจะช่วยป้องกันการเสื่อมโทรมของร่างกายแล้วยังสามารถแก้ไขความเสื่อมโทรมที่เกิดขึ้นแล้วได้ด้วยการออกกำลังกายประกอบดนตรีพื้นบ้านที่เป็นเครื่องดนตรีประจำจังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่ โหวดหรือ "โບດ" เป็นเครื่องดนตรีไทยภาคอีสานประเภทเครื่องเป่าหรือแกว่ง มีรูปร่างเป็นทรงกระบอกคล้ายกับขลุ่ย ทำจากไม้กู่แคนซึ่งเป็นไม้ขางชนิดเดียวกับที่ใช้ทำแคนด้านบนมีชันโรง (ขี้ผึ้ง) มีลักษณะคล้ายกับเครื่องดนตรีกรีกโบราณที่เรียกว่า "Pan Pipe" ในสมัยโบราณมักจะทำให้ผูกกับเชือกแล้วแกว่งให้เกิดเสียง โหวดเป็นเครื่องดนตรีประจำจังหวัดร้อยเอ็ด (โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ (จิตสุขภาพผู้สูงอายุ) ตำบลหนองใหญ่)

เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และรับความรู้ด้านสุขภาพจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ทางวัดหนองใหญ่ได้บูรณาการร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลหนองใหญ่ทำโครงการคีตหัตถกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการนำโหวตมาเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพโดยให้ผู้สูงอายุได้ทำเครื่องดนตรีโหวต เพื่อเป็นเรียนรู้งานฝีมือด้านหัตถกรรมและยังนำมาทำเป็นของที่ระลึกพวงกุญแจโหวต อีกทั้งสามารถถ่ายทอดวิชาทำโหวตให้คนรุ่นหลังได้ นอกจากนี้โหวตเป็นเครื่องดนตรีพื้นบ้านอีสานประเภทเป่า ที่มีเสียงไพเราะโหยหวน ใช้บรรเลงในวงโปงลาง ทำหน้าที่ดำเนินทำนอง เสียงของโหวตทำให้ลักษณะของทำนองในวงโปงลางมีความอ่อนโยนมากขึ้น มีลายที่ใช้ในการบรรเลงเดี่ยวโดยเฉพาะ และมีการนำไปใช้บรรเลงประกอบเพลงลูกทุ่งหมอลำ เพลงลูกทุ่งอีสาน เพลงเพื่อชีวิต เพื่อให้ได้สีสันเสียงและกลิ่นอายของความเป็นอีสาน (บุลากร สมไสยและคณะ : 2558: 76) เสียงดนตรีโหวตยังช่วยหล่อหลอมความรู้สึกรักในท้องถิ่นบ้านเกิดและความเพลิดเพลินทางใจเป็นการสร้างสุขภาพจิตที่ดีต่อผู้สูงอายุเมื่อจิตใจแข็งแรงส่งผลต่อสุขภาพกาย อีกทั้งยังนำโหวตมาเป่าเข้าจังหวะกับเครื่องดนตรีชนิดอื่นเพื่อทำกิจกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุหรือเป็นการร่าบวงสรวงถวายองค์หลวงพ่อบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์และเก่าแก่ที่ประดิษฐานอยู่ในอุโบสถวัดหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นพระพุทธรูปที่ชาวบ้านหนองใหญ่และอำเภอใกล้เคียงให้ความเลื่อมใสศรัทธาและมีงานประเพณีบุญสงกรานต์ (สงกรานต์พระประธาน) ซึ่งทางวัดจัดขึ้นเป็นประจำทุกปี นอกจากจะทำให้สุขภาพกายและใจที่ดี ทำให้เกิดสุขภาพทางปัญญาที่เกิดจากการเรียนรู้งานฝีมือทั้งก่อให้เกิดรายได้แก่ผู้สูงอายุโดยการร่วมกลุ่มทำพวงกุญแจโหวต ก่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านหัตถกรรมจากรุ่นสู่รุ่น คือ กลุ่มผู้สูงอายุสู่กลุ่มเยาวชนในชุมชนเพื่อเป็นการเสริมสร้างความผูกพันของคนในครอบครัวและชุมชนทำให้เกิดเป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็งต่อไป

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะทำงานวิจัยโครงการคีตหัตถกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและการมีส่วนร่วมของชุมชนให้เกิดความรักความสามัคคีเพื่อการพัฒนาคุณภาพงานฝีมือด้านหัตถกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อศึกษาสถานการณ์คีตหัตถกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด
3. เพื่อศึกษากระบวนการคีตหัตถกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด

ขอบเขตการวิจัย

1. **ขอบเขตด้านพื้นที่:** งานวิจัยเรื่องคิติดัตถกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ชุมชนบ้านหนองใหญ่ (หมู่ 1, หมู่ 9 และหมู่ 10) ตำบลหนองใหญ่ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด

2. **ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมาย:** กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย เป็นกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม จำนวน 60 คน 3 หมู่บ้านรอบวัดหนองใหญ่ (หมู่ 1, หมู่ 9 และ หมู่ 10) ระยะเวลาในการศึกษาวิจัย 9 เดือน (มกราคม พ.ศ. 2562 ถึง กันยายน พ.ศ. 2562)

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะที่ 1 ศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมชุมชนหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด ภายในเดือน มกราคม – มีนาคม 2562

ระยะที่ 2 ศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบล หนองใหญ่ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด ภายในเดือน เมษายน – มิถุนายน 2562

ระยะที่ 2 การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมของชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด ภายในเดือน กรกฎาคม – กันยายน 2562

4. ขอบเขตด้านเนื้อหา:

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดประเด็นที่จะทำการศึกษา ประกอบด้วย

- 1) ศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด
- 2) ศึกษาสถานการณ์คิติดัตถกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด
- 3) ศึกษากระบวนการคิติดัตถกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมของชุมชน บ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้วัดหนองใหญ่เป็นศูนย์กลางทำการศึกษา

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยเรื่องคิติดัตถกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอสรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด นี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methodology) คือ การวิจัยเชิงปริมาณควบคู่การวิจัยเชิงคุณภาพ เนื่องจากข้อค้นพบบางอย่างไม่สามารถอธิบายได้ด้วยข้อมูลเชิงปริมาณที่มีอยู่ ในกรณีเช่นนี้ อาจใช้วิธีการเชิงคุณภาพเพื่อหาข้ออธิบายให้แก่ข้อค้นพบนั้น หรือมีเช่นนั้นนักวิจัยจะดำเนินการศึกษาเชิงคุณภาพไปพร้อมๆ กับการศึกษาเชิงปริมาณเลยก็ได้ (ชาย โปธิสิตา.2554: 45-46) และประยุกต์ใช้ระเบียบวิธีวิทยา (Methodology) ของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น (Community – Based Research หรือ (CBR) ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น (รศ.ดร.กาญจนา แก้วเทพ : 2553: 49-56) ซึ่งมีวิธีวิทยา 7 ขั้นตอน คือ (1) แสวงหาตัวนักวิจัย นั่นคือชาวบ้านสามารถเป็นนักวิจัยได้ ไม่จำกัดเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ฯลฯ (2) การพัฒนาโจทย์วิจัย/พัฒนาโครงการวิจัย คือการเข้าใจงานวิจัยแบบ CBR เพื่อเชื่อมโยงปัญหา/ประเด็น (Text) ให้สัมพันธ์กับบริบทแวดล้อม (Context) (3) การออกแบบวิจัย (4) การทำความเข้าใจร่วม (5) การจัดการข้อมูล ซึ่งในขั้นตอน 3,4,5) นี้ เป็นไปตามวิธีวิทยาของการวิจัยทั่วไป

โดย CBR เป็นงานวิจัยแบบ Participatory Action Research (PAR) ที่สร้างความเข้าใจร่วมกันที่มีขอบเขตกว้างขวาง ได้สิ่งอื่นๆ มากกว่าได้ข้อมูล (6) การใช้ประโยชน์จากข้อมูล คือนำไปเป็นแนวทางแก้ปัญหาในพื้นที่/องค์กร คั้นข้อมูลให้ชุมชน นำไปขยายผลสู่กลุ่มอื่น/พื้นที่อื่น เป็นหลักสูตรท้องถิ่น เป็นเนื้อหาการสร้างกลไกการจัดการของชุมชน เป็นนโยบายท้องถิ่น และ (7) การถอด/สรุปบทเรียน ถือได้ว่าเป็นนวัตกรรมของวิธีวิทยา เพราะเป็นการพัฒนาปัญญา/วิธีคิดของคน

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

1. การศึกษาวิจัยเอกสารและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Documentary Research) โดยศึกษาฐานคิดในการศึกษา

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เริ่มต้นจากการลงพื้นที่สำรวจพหุลักษณะท้องถิ่นร่วมกับชุมชนและมีการสำรวจซ้ำหลายครั้งโดยผู้วิจัยและคณะผู้ช่วยวิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากลุ่มแกนนำสุขภาพในชุมชน สัมภาษณ์พระภิกษุ ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้นำชุมชน นักวิชาการด้านสาธารณสุข ครู ผู้ปกครอง เด็กและเยาวชน ที่สำคัญคือใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participative Observation) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสนทนากลุ่ม (Focus Group) ทั้งจากหนังสือบทความ วิทยานิพนธ์และข้อเขียนต่างๆ ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนด ยังใช้การวิจัยเชิงปริมาณด้วยการสอบถามแบบไม่มีโครงสร้างและใช้แบบสอบถามที่มีโครงสร้าง ทั้งนี้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้วิจัยได้เตรียมเทคนิคที่ใช้ในกระบวนการและพร้อมจะปรับเปลี่ยนเทคนิคที่ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เป็นจริง ส่วนการเข้าถึงข้อมูลนั้น ผู้วิจัยจะเป็นผู้ดำเนินการพร้อมด้วยคณะผู้ช่วยวิจัย ในขณะเดียวกันที่ชุมชนในฐานะผู้ให้ข้อมูลแล้วยังเป็นผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ซึ่งข้อมูลที่ได้จะทำการเขียนบันทึก (Journal) ลงไว้ในกระดาดชาร์ต ซึ่งเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล หลังจากนั้นผู้วิจัยจะทำการถอดเนื้อหาที่ได้บันทึกไว้เป็นเอกสารทุกครั้งไป ดังนั้นข้อมูลที่ได้จึงประกอบด้วย ข้อมูลจากการสำรวจพหุลักษณะท้องถิ่น ข้อมูลจากเวทีชาวบ้าน ข้อมูลจากผู้รู้ (key success) ประวัติศาสตร์ท้องถิ่น ได้แก่พระภิกษุ ปราชญ์ชาวบ้าน ผู้นำชุมชน และข้อมูลจากเอกสารท้องถิ่น

3. การวิจัยเชิงปฏิบัติการ(Action Research) ซึ่งมุ่งเน้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) โดยกระบวนการจัดกิจกรรม และกระบวนการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Observation)

การวิเคราะห์ข้อมูล : การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีวิเคราะห์แบบการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ซึ่งได้จากการศึกษาเอกสาร (Documentary) แผนที่ได้ดินชุมชน การศึกษารายกรณี (Case study) การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม (Participant Observation) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสนทนากลุ่ม (Focus group) การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) การเขียนบันทึก (Journal) แล้วนำมาวิเคราะห์ สังเคราะห์และนำเสนอเชิงพรรณนา เป็นการวิเคราะห์ทั้งในระหว่างการเก็บข้อมูลและหลังการเก็บข้อมูลโดยการจัดระเบียบข้อมูล (Data organizing) คือนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษา มา

จำแนกตามประเภทและจัดกลุ่มข้อมูลที่ได้โดยการเชื่อมโยงข้อมูลกับแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่ออธิบายผลการศึกษาซึ่งอยู่ในรูปการพรรณนา

ผลการวิจัย

1. ศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอสรีสมเด็จ จัหวัดร้อยเอ็ด โดยมีกลุ่มผู้ให้ข้อมูล กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยจำนวน 60 คน ได้แก่ พระภิกษุ นักวิชาการ ครู ผู้นำชุมชน ประชาชนชาวบ้าน ตัวแทนชุมชน และชาวบ้าน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ เวทีชาวบ้าน เวทีเสวนาทางวิชาการ การสนทนากลุ่ม (Focus group) การสนทนากลุ่มย่อย การสัมภาษณ์การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ที่สำคัญคือใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participative observation) ทั้งยังใช้การวิจัยเชิงปริมาณเพื่ออธิบายคุณลักษณะของกลุ่มเป้าหมายขั้นตอนในการศึกษาเริ่มจากการสำรวจชุมชน การทำแผนที่ภูมิสังคมชุมชน วิเคราะห์ชุมชน สำหรับระยะเวลาในการศึกษา นับแต่ มกราคม - กันยายน 2562

จากการศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอสรีสมเด็จ จัหวัดร้อยเอ็ด

1.1 พบมีการปรับประยุกต์หลักไตรสิกขาให้เป็นคำถามนำเพื่อศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมเป็นอย่างไร ในการทำงานวิจัยในครั้งนี้ได้ใช้กระบวนการสนทนากลุ่มย่อยในการให้ข้อมูลเพื่อปรับประยุกต์โดยใช้หลักไตรสิกขา 3 ในการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุดังนี้

ศีล คือ การมีวินัยในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยการไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข เช่น ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา เป็นต้น มีระเบียบวินัยในการควบคุมดูแลร่างกายของตนเองด้วยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

สมาธิ คือ การมีความตั้งมั่นในการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองปกติและสม่ำเสมอ เช่น ไม่ปล่อยอารมณ์ให้เกิดความขุ่นมัว มีการยับยั้งชั่งใจจากความโกรธด้วยการปล่อยวางทำจิตให้ว่างก็ทำให้ความโกรธหายไปส่งผลดีต่อสุขภาพ

ปัญญา คือ การมีสุขภาพดีและสามารถนำไปถ่ายทอดในระดับครอบครัวและชุมชนได้ เมื่อปฏิบัติตามหลักไตรสิกขาแล้วเกิดประโยชน์ต่อสุขภาพทำให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงมีสุขภาพกาย สุขภาพใจ และสุขภาพจิตที่ดีขึ้นสามารถนำไปถ่ายทอดให้กับครอบครัวและชุมชนได้ฝึกปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเองตามหลักไตรสิกขาเพื่อให้เกิดความยั่งยืนทางสุขภาพของผู้คนต่อไป

1.2 พบการสังเคราะห์คุณลักษณะจากการศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมชุมชนบ้านหนองใหญ่ผ่านยุคต่างๆ จากการวิจัยและได้จัดทำเวทีชาวบ้านพบว่าคุณลักษณะทางสังคมชุมชนบ้านหนองใหญ่ได้แบ่งออกเป็นยุคต่างๆ ดังนี้

1. ยุคสร้างถิ่นฐานบ้านหนองใหญ่ พ.ศ. 2330 – 2519 เป็นยุคที่มีการสร้างเรือนขึ้น เดิมบริเวณนี้เป็นป่ารกทึบไม่มีบ้านคนอาศัยอยู่และได้มีคนเข้ามาหาของป่า นายพรานเข้ามาล่าสัตว์และได้พบพระพุทธรูป จากนั้นได้ชักชวนกันมาแผ้วถางถาวรวัลที่พันรอบองค์พระพุทธรูปและด้วยบริเวณนี้มีชัยภูมิที่เหมาะสม มีหนองน้ำขนาดใหญ่จึงได้พากันมาสร้างบ้านขึ้น

2. ยุคบ้านหนองใหญ่ 2 หมู่ (หมู่ 1 , หมู่ 9) หลังจากเริ่มสร้างบ้านเรือนขึ้น ชุมชนบ้านหนองใหญ่ เป็นหมู่บ้านตามชนบทที่เหมือนกับหมู่บ้านทั่วไปในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ชุมชนบ้านหนองใหญ่ดำรงชีพด้วยการทำการเกษตรปลูกเพื่อ เลี้ยงสัตว์ และน้ำในการอุปโภคบริโภคจะเป็นน้ำบาดาลที่มีการขุดไว้โดยการตักและหวนน้ำกลับไปยังบ้านเรือน ชุมชนบ้านหนองใหญ่เป็นหมู่บ้านเล็กๆ แล้วมีการขยายพื้นที่ออกไป แต่เดิมบ้านหนองใหญ่หมู่ที่ 1 ขึ้นกับตำบลปลอการ อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด ต่อมาได้มีการแยกหมู่บ้านออกเป็นบ้านหนองใหญ่หมู่ที่ 9

3. ยุคบ้านหนองใหญ่ 3 หมู่ (หมู่ 1 , หมู่ 9 , หมู่ 10) พ.ศ.2535 ได้แยกหมู่บ้านออกจากบ้านหนองใหญ่ หมู่ที่ 1 อีกหนึ่งหมู่บ้านเป็นบ้านหนองใหญ่ หมู่ที่ 10 ทั้งนี้ผู้คนในชุมชนบ้านหนองใหญ่ล้วนเป็นญาติพี่น้องกันส่วนการเดินทางไปมาหาสู่เพื่อประกอบกิจกรรมทางประเพณีวัฒนธรรมและศาสนา ไม่ไกลกันมากนัก ปัจจุบันบ้านหนองใหญ่แบ่งออกเป็น 3 หมู่บ้าน ประกอบด้วย บ้านหนองใหญ่ หมู่ที่ 1 บ้านหนองใหญ่ หมู่ที่ 9 บ้านหนองใหญ่ หมู่ที่ 10

1.3 พบประเด็นสำคัญ คือ ชุมชนกำลังเผชิญกับความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมต่างๆ ในการสร้างความเข้มแข็งและมีภูมิคุ้มกันให้กับชุมชนกินดีอยู่ดี ในการทำวิจัยครั้งนี้และจัดทำเวทีชาวบ้านได้พบว่าผู้สูงอายุส่วนหนึ่งเริ่มมีสุขภาพเสื่อมถอยและมีโรคภัยไข้เจ็บ โดยเฉพาะโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ปัญหาทั้งหมดนี้จะต้องหาทางแก้ไขอย่างเร่งด่วน ด้วยการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้หัตถกรรม คือ โหวด โดยการนำโหวดมาเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยให้ผู้สูงอายุทำเครื่องดนตรีโหวด เป็นการเรียนรู้งานฝีมือและทำของที่ระลึกเป็นพวงกุญแจโหวดเพื่อเพิ่มรายได้ ก่อเกิดความเพลิดเพลินทางใจ เมื่อผู้สูงอายุมีจิตใจแข็งแรงทำให้ส่งผลต่อสุขภาพกายที่เข้มแข็ง รวมถึงใช้โหวดเป็นจังหวะกับเครื่องดนตรีอื่นๆ ในการออกกำลังกาย การรำวงสรวงถวายหลวงพ่อบุญชยามงคล อีกทั้งยังทำให้เกิดสุขภาพทางปัญญาที่เกิดจากการเรียนรู้งานฝีมือ ตลอดจนการสานต่อจากรุ่นสู่รุ่น ซึ่งส่งผลต่อความผูกพันของคนในครอบครัวและชุมชน ทำให้ชุมชน มีความเข้มแข็งต่อไป

2. ศึกษากระบวนการคิดหัตถกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมในการขับเคลื่อนชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด จากการสนทนาและการสนทนากลุ่มย่อยกลุ่มเป้าหมายได้วิเคราะห์ร่วมกันเห็นว่ากระบวนการคิดหัตถกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมในการขับเคลื่อนชุมชนบ้าน หนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด มีอยู่ 4 ขั้นตอน คือ การสร้างกลุ่มคน การสถาปนากลุ่ม การออกแบบกิจกรรมกลุ่ม การขับเคลื่อนกิจกรรมกลุ่ม จากการศึกษากระบวนการคิดหัตถกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมในการขับเคลื่อนชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด ดังนี้

2.1. หลังสร้างการรับรู้แก่กลุ่มเป้าหมายถึงฐานคิดและคุณลักษณะ 3 ประการแล้ว กลุ่มเป้าหมายมีท่าทีที่ตอบรับ จนแสดงความเป็นเจ้าของจึงได้สถาปนากลุ่มคิดหัตถกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุขึ้น

2.2 หลังสถาปนากลุ่มจึงออกแบบ กำหนดกิจกรรมขับเคลื่อนเพื่อสร้างจิตสำนึก ความตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพ

2.3 การสร้างพลังความเป็นให้กับกลุ่ม เติมเสริมพลังให้แกร่งขึ้นด้วยการเรียนรู้ร่วมกัน

อภิปรายผลการวิจัย

ประเด็นที่ 1 ปรากฏการณ์ทางสังคมบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมที่เชื่อมโยงกับชีวิตเหตุการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยศึกษาผ่านสถาบันหลักของชุมชน และผ่านการดำเนินวิถีชีวิตของคนในชุมชน พบว่า การดำเนินวิถีชีวิตของคนในชุมชนนั้น สามารถเชื่อมโยงปัจจุบันถึงอดีตได้และสามารถคาดการณ์อนาคตได้ ปรากฏการณ์ทางสังคมที่เป็นพฤติกรรมของคนมองผ่านปัจจัย 4 คือ อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม การรักษาโรค จะเห็นชัดกว่าการมองผ่านการตั้งถิ่นฐานหรือผ่านสถาบันหลักของชุมชนเพราะหากมองผ่านการตั้งถิ่นฐานหรือสถาบันหลักของชุมชน จะเห็นภาพใหญ่ของการเคลื่อนตัว อีกทั้งเห็นปรากฏการณ์ทางสังคมของการรวมกลุ่ม จากการขับเคลื่อนชีวิตเหตุการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เท่าที่ผ่านมานั้นมันเป็นตัวสนับสนุนฐานคิดที่วางไว้ที่ใช้เป็นคำถามนำในการศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมได้พบว่าการศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมผ่านการดำเนินวิถีชีวิตทำให้เห็นภาพปรากฏการณ์ทางสังคมได้ชัดเจน สามารถเชื่อมโยงปัจจุบันลงไปหาอดีต และสามารถคาดคะเนอนาคตได้ พฤติกรรมของคนในสังคมเปลี่ยนแปลงให้ความสำคัญกับสุขภาพลดลง อาหารคือจุดเสี่ยงที่สำคัญที่สุดเพราะอาหารมีผลกระทบต่อสิ่งอื่นมากมายมหาศาล ดังคำว่า “กินดี อยู่ดี” กินดี หมายถึง 1) อาหารมีพอเพียง 2) อาหารมีคุณภาพ 3) อาหารมีความปลอดภัย ชุมชนใดให้ความสำคัญเรื่องความมั่นคงทางอาหาร จะมีความเคารพในสิ่งต่างๆ คงจะไม่ทำลายป่า ทำลายน้ำ ทำลายดิน ความมั่นคงทางอาหารจึงถูกหยิบยกขึ้นเป็นปัญหาระดับโลก หนังสือ “การค้ากับนิเวศ ธุรกิจกับความยั่งยืนของสิ่งแวดล้อม” พูดถึงเรื่องความมั่นคงทางอาหารว่าการพูดถึงกำไรสูงสุด จะทำให้ทุกสิ่งถูกทำลายทั้งทรัพยากรดิน น้ำและอื่นๆ เพื่อเพิ่มผลผลิต เพิ่มผลกำไรและที่สูงสุดสุขภาพแย่ง

ปัจจุบันการร่วมสมัยเป็นภูมิคุ้มกันที่ดี เช่นสมุนไพร กลับคืนมาครั้งใหม่จึงไปอยู่ในแคปซูล มันคือการร่วมสมัย พื้นที่ปลูก คุณค่าตัวยา ภูมิปัญญา หมอยาพื้นบ้านล้วนยังคงอยู่ทั้งเป็นการผสมผสานการแพทย์ข้อค้นพบคือ การศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคม โดยผ่านวิถีการดำเนินชีวิต ทำให้สามารถประเมินสถานการณ์เห็นความเสี่ยง และการสร้างภูมิคุ้มกันต่อสุขภาพได้

ประเด็นที่ 2 กระบวนการสร้างเหตุการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ข้อค้นพบจากการขับเคลื่อนกระบวนการเหตุการณ์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 5 ขั้นตอน ความยากอยู่ที่จุดเปลี่ยนถ่ายจากการรับรู้สู่ความเป็นเจ้าของคือจุดเปลี่ยนถ่ายจากขั้นที่ 1 ไปสู่ขั้นที่ 3 นั่นคือทำอย่างไรที่จะทำให้กลุ่มคนเข้าใจได้ว่าตนเป็นเจ้าของ ความยากไม่ได้อยู่ที่การตั้งกลุ่มหรือการสถาปนากลุ่ม ผู้วิจัยเห็นว่าหลังจากการรวบรวมคนเป็นกลุ่มแล้วจุดเปลี่ยนถ่ายที่จะสถาปนากลุ่มเป็นเรื่องยาก การเคลื่อนงานจึงต้องเป็นไปตามทิศทางเดียวกัน โดยให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ในชุมชน ดังนั้นเมื่อกลุ่มคนเป็นแล้ว ผ่านขั้น 2 แล้วขั้นที่ 3 ขั้นที่ 4 ก็ขับเคลื่อนไปได้อย่างไม่ยาก สิ่งที่น่าพาก้าวข้ามสู่ความเป็นเจ้าของคือ การมีศีล สมาธิ ปัญญา คือคุณลักษณะ 3 ประการการแต่มีความท้าทายในประเด็นการขับเคลื่อนงานขั้นที่ 5 (พลัง) คือ คนไม่ล่องรู้อนาคต ถามว่า จะเดินไปได้อีก

นานเท่าใด ตอบได้ไหม ไม่มีใครตอบได้ อานุภาพของความเชื่อมโยงมันทำให้ขับเคลื่อนไปได้ เราเชื่อถึงพลัง
ของคนที่จะดำเนินกิจกรรมร่วมกันในศตวรรษที่ 21 เพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของ นวรัตน์ ไวมภุ, รัตติภรณ์ บุญทัศน์และ นกษา สิงห์วีระธรรม
(2562) พบว่า เพื่อเป็นการรองรับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์แบบที่กำลังจะมาถึงการส่งเสริมสุขภาพให้
ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณเพื่อชะลอการเสื่อมถอยนั้นจึงเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับ
ผู้สูงอายุ ในการตอบโจทยปัญหาหรือความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ
ด้วยการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ประกอบด้วย อ: อาหาร อ: ออกกำลังกาย และ อ: อารมณ์เพื่อ
เป็นแนวทางการสร้างสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุมีจุดมุ่งหมายเพื่อนำเสนอ
แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ เนื้อหาประกอบด้วย 1) แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพและ 2)
แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ ที่เกิดจากกระบวนการวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อใช้เป็น
แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างประสิทธิผลและประสิทธิภาพ เช่นเดียวกับกับ สามารถ ใจเตี้ย และ
ดารารัตน์ จำเกิด (2557) พบว่า แนวทางการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพในผู้สูงอายุพบว่า ควรเริ่มต้น
จากการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองการฝึกปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การอบรมเชิงปฏิบัติการ
เพื่อเพิ่มพูนองค์ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการบูรณาการแนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
เข้ากับวิถีการดำเนินชีวิต ตามลำดับ ทำนองเดียวกันกับงานวิจัยของ ศศิธร สุขจิตต์, จงรัก ดวงทอง และ วร
วุฒิ ธุระคำ (2563) พบว่า รูปแบบการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุตามบริบทของชุมชนตำบลป่าเป้า อำเภ
เมือง จังหวัด อุดรดิษฐ์คือ NIRACHALA Model ประกอบด้วย Network: การมีเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุ
Interaction: การ สร้างปฏิสัมพันธ์ Resource Support: การสนับสนุนงบประมาณทั้งด้านการเงิน บุคลากร
และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ จากเทศบาลและหน่วยงานภาคีเครือข่าย Attitude: การสร้างทัศนคติทางบวกในการ
ดูแลผู้สูงอายุให้กับกลุ่ม ผู้ดูแลและชุมชน Community: การเตรียมความพร้อมให้ชุมชน เกิดความเข้าใจ รับรู้
คุณค่าของผู้สูงอายุ Home Health Care: จัดบริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน Activity for Health: การจัด
กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ Literacy: การ เสริมสร้างความรอบรู้ให้กับผู้ดูแล Achievement: การบรรลุความสำเร็จ
ตามเป้าหมายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน จนเป็นต้นแบบ “ระบบการดูแล
ผู้สูงอายุ โดยชุมชนท้องถิ่น”

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

เนื่องจากฐานคิดของศตวรรษที่ 21 เพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ค้นพบคุณลักษณะ 3 ประการ
ขึ้นมาใช้ขับเคลื่อนชุมชนบ้านหนองใหญ่ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอศรีสมเด็จ จังหวัดร้อยเอ็ด หากจะนำไปใช้ที่
พื้นที่อื่น

1.1 จะต้องไม่คาดหวังว่าฐานคิดและคุณลักษณะ 3 ประการของศตวรรษที่ 21 เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ
ผู้สูงอายุ นั้น เป็นงานวิจัยกรอบจักรวาลที่สามารถนำไปใช้สร้างชุมชนพื้นที่อื่นได้อย่างเดียวกันกับชุมชนบ้าน

หนองใหญ่ การนำไปใช้จึงไม่รู้ว่าประสพผลสำเร็จหรือไม่ แต่เชื่อว่าการนำไปสร้างชุมชนอื่นสามารถขับเคลื่อนไปได้หากหากระบวนการอันเหมาะสมกับชุมชนของตนเอง

1.2 จะต้องเข้าใจว่าฐานคิดและคุณลักษณะ 3 ประการของคิตหัตถกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุนั้น ล้วนผ่านการประพตตาม 5 ลำดับขั้น เพราะจิตสำนึกไม่สามารถเกิดขึ้นได้ หากไม่ผ่านขั้นรับรู้ มีท่าทีตอบรับที่ดี และแสดงความเป็นเจ้าของ จึงจะก่อเกิดจิตสำนึกและมีพลังในขั้นสุดท้าย

1.3 จะต้องเข้าใจว่างานวิจัยนี้เป็นงานมุ่งเปลี่ยนค่านิยมทางความคิด ผู้วิจัยคงต้องอาศัยการสร้างบารมีและความน่าเชื่อถือในการปฏิบัติตน ตลอดจนมีความสามารถในการเข้าถึงจิตวิญญาณของคน จิตวิญญาณของชุมชน

2. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 หากมีงานวิจัยที่จะนำผลงานวิจัยคิตหัตถกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ไปใช้ในครั้งต่อไป ผู้วิจัยอยากเห็น “พลังเครื่องดนตรีพื้นบ้านส่งผลต่อสุขภาพ” ว่ามีมิติ รูปแบบ เนื้อหาอย่างไร เพราะจากการขับเคลื่อนทำให้พบว่า การขับเคลื่อนโดยใช้หลักพุทธธรรมยังคงความเข้มแข็งมากกว่าระบบอื่นๆ

2.2 หากมีงานวิจัยที่จะนำผลงานวิจัย คิตหัตถกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุไปใช้ในครั้งต่อไป ผู้วิจัยอยากเห็น “การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้คิตศิลป์” ว่าเป็นอย่างไร เพราะการขับเคลื่อนงานวิจัยนี้ เครื่องดนตรีพื้นบ้านเท่านั้นเอง

เอกสารอ้างอิง

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2560). *ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560*. กรุงเทพฯ : คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.

นวรรตน์ ไวมภู, รัตติภรณ์ บุญทัศน์ และ นภชา สิงห์วีระธรรม (2562). การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก 3 อ. *วารสารเครือข่ายพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้*. 6 (2), 262-269.

บุลากร สมไสย, ทินกร อัดไพบูลย์, อูรารมย์ จันทมาลา. (2558). เทคนิคการบรรเลงเดี่ยวไวโอลินและการถ่ายทอด. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*. 34 (2), 74-84.

ศศิธร สุขจิตต์, จงรัก ดวงทอง และ วรุฒิ ฐะวะคำ (2563). รูปแบบการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายชุมชน ตำบลป่าเป้า อำเภอมือง จังหวัดอุดรดิตร. *Journal of Council of Community Public Health*. 3 (2), 109-118

สามารถ ใจเตี้ย และ ดารารัตน์ จำเกิด. (2557). การพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยฐานการมีส่วนร่วมของชุมชน. *Rajabhat Chiang Mai Research Journal*, 15 (2), 37-45.