การบูรณาการกิจกรรมทางศาสนาในการสร้างสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร

Integration of Religious Activities for Promoting Mental Well-being and Social Participation among Older Adults in Makkasan Sub-district, Ratchathewi District, Bangkok

พระมานะ อิ่มรัมย์[1]
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รักพงษ์ แสนศรี[2]

บทคัดย่อ

การศึกษาการบูรณาการกิจกรรมทางศาสนาในการสร้างสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงอายุในแขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร เพื่อศึกษาการบูรณาการกิจกรรมทางศาสนาในการสร้างสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในแขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร เพื่อเสนอแนะแนวทางส่งเสริมการปฏิสัมพันธ์ และการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนแขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร

การศึกษานี้เป็นการศึกษาด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยผู้ศึกษาได้กำหนดกรอบแนวคิดเพื่อเป็นแนวทางในการทำวิจัย โดยนำผลการศึกษา และนำข้อมูล โดยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการดำเนินการศึกษาวิจัยและทบทวนวรรณกรรม ซึ่งทำการศึกษาค้นคว้าจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง (Documentary research) เช่น หนังสือ บทความ งานวิจัย และสืบค้นข้อมูลจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้ได้ข้อมูลมาประกอบกับแนวคิด และทฤษฎี รวมทั้งข้อมูลที่ได้จาก การวิจัยสนาม (Field research) โดยใช้ 2 เทคนิควิธีในการเก็บข้อมูล ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ผู้นำทางศาสนาพระสงฆ์ ผู้ดูแลศาสนสถาน และสมาชิกในครอบครัว หรือผู้ดูแลที่อาศัยร่วมกับผู้สูงอายุ และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-dept interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อให้ได้คำตอบที่ละเอียด ครอบคลุม หลากหลายด้าน จึงกำหนดเกณฑ์การเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) เพื่อที่จะได้คำตอบอย่างละเอียด และครอบคลุม

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนาสภาพแวดล้อมเมืองใหญ่ที่มีความเร่งรีบ การจราจรติดขัด มลพิษ และความแออัด ก่อให้เกิด“การปรับตัวทางเมือง”(Urban Adaptation) ของผู้สูงอายุและผู้ดูแล โดยแบ่งรูปแบบกิจกรรมออกเป็น 2 ระดับหลัก ได้แก่ กิจวัตร

ประจำวันภายในบ้าน (Home-Based Daily Rituals) เช่น การตักบาตรหน้าบ้านยามเช้า การไหว้พระ ถวายน้ำ การฟังธรรมและสวดมนต์ผ่านสื่อออนไลน์ (YouTube/แอปพลิเคชัน) และการละหมาด 5 เวลาอย่างเคร่งครัด ร่วมกับ กิจวัตรรายสัปดาห์และเทศกาล ณ ศาสนสถาน (Weekly & Festival Rituals) เช่น การทำบุญ ถวายภัตตาหาร ถือศีล ปล่อยปลา ณ วัดดิสหงสาราม (วัดมักกะสัน) วัดทัศนารุณสุนทริการาม (วัดตะพาน) และการละหมาดวันศุกร์ ณ มัสยิดดารุ้ลอะมาน (เพชรบุรี ซอย 7) โดยมีผู้ดูแลคอยบริหารจัดการเวลา คอยรับ-ส่ง และประเมินความปลอดภัยเชิงกายภาพอย่างใกล้ชิด บทบาทของกิจกรรมทางศาสนาต่อสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคม ในมิติสุขภาวะทางจิต กิจกรรมทางศาสนาทำหน้าที่เป็น "กลไกเยียวยาทางจิตวิญญาณ" ช่วยลดภาวะความเครียดสะสมแบบสองเท่า (Double Burden Stress) จากภาระการดูแลและความกดดันในเมืองใหญ่ ช่วยปรับเปลี่ยนโครงสร้างความคิด (Cognitive Reframing) ผ่านหลักธรรมคำสอน (เช่น ขันติ อนิจจัง สติ สันโดษ และตาวักกัล) สลายความวิตกกังวล และช่วยฟื้นฟูคุณค่าในตนเอง (Restoration of Self-Worth) ในมิติการมีส่วนร่วมทางสังคม ศาสนสถานทำหน้าที่เป็น “สะพานเชื่อมทางสังคม” (Social Bridge) ทลายวิถีชีวิตแบบต่างคนต่างอยู่ ช่วยลดความโดดเดี่ยวอ้างว้างของผู้สูงอายุได้ถึงร้อยละ 80–100 เกิดการสร้างเครือข่ายความช่วยเหลือและแบ่งปันทรัพยากรระหว่างกลุ่มผู้ดูแล ตลอดจนทำหน้าที่เป็น "พื้นที่เรียนรู้ข้ามวัย" (Intergenerational Space) เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดมรดกทางปัญญาและศีลธรรมแก่ลูกหลานและเยาวชนจิตอาสา

ข้อเสนอแนะแนวทางส่งเสริมการปฏิสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมทางสังคม แนวทางการส่งเสริมครอบคลุม 4 ด้านสำคัญ ได้แก่ ด้านระบบขนส่งสาธารณะชุมชน (Urban Mobility) จัดให้มีบริการรถรับ-ส่งผู้สูงอายุ (ซาเล้งไฟฟ้า/Shuttle) ในซอยแคบในวันพระหรือวันสำคัญ ด้านสุขภาวะบูรณาการ (Integrated Health Hub) ออกหน่วยคัดกรองสุขภาพกายและจิตเชิงรุก ณ วัดและมัสยิด ด้านกายภาพและสื่อ (Universal Design & Digital Outreach) ปรับปรุงอารยสถาปัตย์ในศาสนสถานเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ พร้อมจัดทำชุดสื่อธรรมะพกพา และด้านพลังสังคม (Faith-based Carenet) สนับสนุนกลุ่มจิตอาสาพหุวัฒนธรรม จัดกิจกรรมเรียนรู้เทคโนโลยีข้ามวัย และจัดทีม อสม. ร่วมกับผู้นำศาสนาเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงในชุมชนแออัด

คำสำคัญ : การบูรณาการ,กิจกรรมทางศาสนา, สุขภาวะทางจิต, การมีส่วนร่วมทางสังคม, การการปรับตัวทางเมือง, ผู้สูงอายุ, แขวงมักกะสัน

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ศาสนาพุทธในประเทศไทยปัจจุบันสังคมไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ โดยเฉพาะในเขตเมืองหลวงอย่างกรุงเทพมหานคร เช่น แขวงมักกะสัน ซึ่งเป็นพื้นที่กึ่งกลางเมืองที่มีความหนาแน่นสูง วิถีชีวิตมีความเร่งรีบ และโครงสร้างครอบครัวเปลี่ยนผ่านไปสู่ครอบครัวเดี่ยว หรือผู้สูงอายุที่ต้องอาศัยอยู่ลำพัง สภาพแวดล้อมดังกล่าวส่งผลกระทบโดยตรงต่อมิติทางจิตใจและสังคมของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว ความเครียด และความเสื่อมถอยทางด้านสุขภาพจิตจากการขาดพื้นที่ในการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การเยียวยาจิตใจและการสร้างเครือข่าย

ทางสังคมจึงกลายเป็นโจทย์สำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเมือง ศาสนสถาน เช่น วัดหรือศาสนาอื่นๆ ในชุมชนมักกะสัน ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันทำหน้าที่มากกว่าการเป็นสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา แต่ยังทำหน้าที่เป็น "พื้นที่ทางสังคม" (Social Space) และศูนย์รวมจิตใจของผู้สูงอายุ กิจกรรมทางศาสนา เช่น การทำบุญตักบาตร การฟังธรรม การปฏิบัติธรรม หรือการร่วมอาสาสมัครในศาสนสถาน เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ออกจากบ้าน ได้พบปะพูดคุยกับบุคคลที่มีวัยใกล้เคียงกัน และสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) ผ่านการมีส่วนร่วมทางสังคม ซึ่งกระบวนการเหล่านี้มีส่วนช่วยในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิต ลดภาวะซึมเศร้า และสร้างภูมิคุ้มกันทางใจให้พร้อมเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ แม้ว่ากิจกรรมทางศาสนาจะมีศักยภาพสูงในการดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุ แต่บริบทของชุมชนเมืองในแขวงมักกะสันมีความท้าทายเฉพาะตัว ทั้งในแง่ของข้อจำกัดด้านพื้นที่ ความเร่งรีบของวิถีชีวิตคนเมือง และการเปลี่ยนแปลงของค่านิยม ส่งผลให้รูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุเปลี่ยนไปจากเดิม การศึกษาถึงบทบาท กลไก และเงื่อนไขความสำเร็จของกิจกรรมทางศาสนาในการสร้างสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ในปัจจุบัน ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่ สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) โดยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปคิดเป็นสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรนี้ส่งผลกระทบโดยตรงต่อมิติทางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพจิตของประชาชน โดยเฉพาะในบริบทของกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเขตเมืองใหญ่ (Urbanized Area) ที่มีความเจริญทางวัตถุสูง แต่ในขณะเดียวกันก็เต็มไปด้วยความเร่งรีบ ความโดดเดี่ยวทางสังคม (Social Isolation) และสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดความเครียด เมื่อเข้าสู่ช่วงวัยสูงอายุ ผู้เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ทั้งด้านร่างกายที่เสื่อมถอย บทบาททางสังคมที่ลดลงจากการเกษียณอายุการทำงาน และการสูญเสียบุคคลใกล้ชิด ปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบเชิงลบต่อ สุขภาวะทางจิต (Mental Well-being) ทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ความรู้สึกไร้คุณค่า และการขาดปฏิสัมพันธ์กับชุมชนรอบข้าง การสร้างพื้นที่และกิจกรรมที่ช่วยเยียวยาจิตใจพร้อมทั้งเชื่อมโยงพวกเขากับสังคมจึงเป็นวาระสำคัญเร่งด่วน ในมิติทางวัฒนธรรมและสังคมไทย ศาสนา และวัดวาอาราม ได้ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางจิตใจและแหล่งรวมกิจกรรมทางสังคมของชุมชนมาอย่างยาวนาน กิจกรรมทางศาสนา เช่น การทำบุญตักบาตร การฟังธรรม การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน หรือการเข้าร่วมศาสนพิธีในวันสำคัญทางศาสนา ไม่เพียงแต่ตอบสนองต่อความศรัทธาส่วนบุคคลเท่านั้น แต่ยังเป็นกลไกสำคัญในการสร้าง "ทุนทางสังคม" (Social Capital) เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พบปะพูดคุย สร้างปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนวัยเดียวกัน ได้รับการยอมรับทางสังคม และเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อการยกระดับสุขภาวะทางจิตให้มีความเข้มแข็ง สามารถเผชิญหน้ากับความท้าทายในวัยชราได้อย่างมีความสุข เมื่อพิจารณาพื้นที่เฉพาะอย่าง แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร พบว่าเป็นพื้นที่เขตเมืองชั้นในที่มีความหนาแน่นสูง มีลักษณะสังคมกึ่งเมืองกึ่งชุมชนแออัดและชุมชนดั้งเดิมริมทางรถไฟ สภาพพื้นที่เต็มไปด้วยความพลุกพล่าน ผู้สูงอายุในพื้นที่นี้มักประสบปัญหาข้อจำกัดด้านพื้นที่ใช้สอย ความยากลำบากในการเดินทาง และสภาพแวดล้อม

ทางสังคมเมืองที่ไม่เอื้อต่อการทำกิจกรรมนอกบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากเผชิญกับภาวะความโดดเดี่ยวทางจิตใจ แม้ในพื้นที่จะมีศาสนสถานสำคัญ เช่น วัดหรือศูนย์ปฏิบัติธรรมที่ทำหน้าที่เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ แต่การศึกษาว่ากิจกรรมทางศาสนาเหล่านี้เข้าไปมีบทบาท, ถูกปรับประยุกต์ใช้, หรือเข้าถึงผู้สูงอายุในแขวงมักกะสันอย่างไร เพื่อช่วยสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคม ยังเป็นประเด็นที่ต้องได้รับการศึกษาและประเมินอย่างเป็นระบบ (คณาจารย์และนักวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร,2560) จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา “การบูรณาการกิจกรรมทางศาสนาในการสร้างสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร” เพื่อนำผล ศึกษาที่ได้มาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเสนอแนวทางส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในเขตเมือง ให้สามารถดำเนินชีวิตในวัยสูงอายุได้อย่างมีคุณค่า มีสุขภาวะทางจิตที่ดี และมีส่วนร่วมเป็นพลังสำคัญของสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงอายุในแขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาการบูรณาการกิจกรรมทางศาสนาในการสร้างสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางส่งเสริมการปฏิสัมพันธ์ และการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนแขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านเนื้อหา ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษา การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงอายุในแขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ศึกษาบทบาทและกลไกของกิจกรรมทางศาสนาในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุ และศึกษาแนวทางส่งเสริมการปฏิสัมพันธ์ และการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชน

ขอบเขตด้านพื้นที่และเวลา การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยในพื้นที่ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวีกรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ.2569 ถึงเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2569

ขอบเขตด้านประชากรที่จะศึกษา ผู้ให้ข้อมูลสำคัญและกลุ่มศึกษา ได้แก่

1. ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร จำนวน 7 คน 2. ผู้นำชุมชน แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน 3. ผู้นำศาสนาพระสงฆ์ หรือผู้ดูแลศาสนสถาน แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร จำนวน 7 คน 4. สมาชิกในครอบครัว หรือผู้ดูแลที่อาศัยร่วมกับผู้สูงอายุ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน

[1]นักศึกษาหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง
[2]อาจารย์ประจำหลักสูตร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ลักษณะ และรูปแบบการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงอายุในบริบทชุมชนเมืองแขวงมกะสัน ซึ่งจะเป็นฐานข้อมูลสำคัญให้ผู้นำชุมชนและศาสนสถานนำไปใช้ปรับปรุงหรือพัฒนาประเภทของกิจกรรมให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุในเขตเมือง

2. ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับกลไกเชิงจิตวิทยาและทางศาสนาที่ช่วยเยียวยาจิตใจ ลดความโดดเดี่ยว และสร้างคุณค่าในตนเองให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งหน่วยงานด้านสาธารณสุขและสุขภาพจิตสามารถนำไปบูรณาการร่วมกับกิจกรรมของศาสนสถานเพื่อเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในเขตเมืองได้อย่างยั่งยืน

3. ได้ข้อค้นพบเกี่ยวกับการเชื่อมโยงระหว่างกิจกรรมทางศาสนากับการสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานภาครัฐ เช่น สำนักงานเขตราชเทวี ในการวางแผนขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เพื่อพัฒนาศาสนสถานให้ทำหน้าที่เป็น "พื้นที่ทางสังคม" (Social Space) ที่เอื้อต่อการเกื้อกูลกันและการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเมือง

การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา และทบทวนวรรณกรรมโดยใช้แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุและบริบทพื้นที่
2.2 ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมทางศาสนา
2.4 ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต
2.4 ทฤษฎีด้านผู้สูงอายุและการมีส่วนร่วมทางสังคม
2.5 ทฤษฎีการบูรณาการกิจกรรมทางศาสนา
2.6 ข้อมูลทั่วไป แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เรื่อง การบูรณาการกิจกรรมทางศาสนาในการสร้างสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานครผู้วิจัยได้ใช้เทคนิควิธีในการเก็บข้อมูลไว้ ดำเนินการศึกษาวิจัยและทบทวนวรรณกรรม ซึ่งทำการศึกษาค้นคว้าจาก เอกสารที่เกี่ยวข้อง (Documentary research) เช่น หนังสือ บทความ งานวิจัย และสืบค้นข้อมูลจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้ได้ข้อมูลมาประกอบกับแนวคิด และทฤษฎี การวิจัยสนาม (Field research) โดยใช้ 2 เทคนิควิธีในการเก็บข้อมูล ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ผู้นำทางศาสนาพระสงฆ์ ผู้ดูแลศาสนสถาน และสมาชิกในครอบครัว หรือผู้ดูแลที่อาศัยร่วมกับผู้สูงอายุ และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-dept interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อให้ได้คำตอบที่ละเอียด ครอบคลุมหลากหลายด้าน จึงกำหนดเกณฑ์การเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants) ดังนี้

1. มีความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล รับรู้ปัญหา และอยู่ในพื้นที่ที่เกิดปัญหา
2. กำหนดคุณสมบัติที่เข้าข่าย/ไม่เข้าข่าย ตามแผนการวิจัยที่วางไว้
3. สามารถให้ข้อมูลได้อย่างเที่ยงตรง และเพียงพอ เลือกกระจายให้ครอบคลุม และหลากหลาย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนาพระสงฆ์ ผู้ดูแลศาสนสถาน และสมาชิกในครอบครัวผู้ดูแลผู้สูงอายุ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานครกลุ่มตัวอย่าง (ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง - Purposive Sampling) ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และกลุ่มศึกษาที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 24 คน ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร จำนวน 7 คน ผู้นำชุมชน แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน ผู้นำศาสนาพระสงฆ์ หรือผู้ดูแลศาสนสถาน แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร จำนวน 7 คน สมาชิกในครอบครัว หรือผู้ดูแลที่อาศัยร่วมกับผู้สูงอายุ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสังเกตการณ์ (Observation Form) ผู้วิจัยใช้แบบสังเกตการณ์ชนิดไม่มี โครงสร้างแน่นหนา (Unstructured Observation) หรือแบบบันทึกข้อรายการ เพื่อสังเกตพฤติกรรมและการปฏิสัมพันธ์ อารมณ์ สีหน้า การพูดคุย และการช่วยเหลือกันของผู้สูงอายุขณะร่วมกิจกรรมทางศาสนา เพื่อสังเกตบรรยากาศและสภาพแวดล้อม บรรยากาศ ณ วัด ศาสนสถาน และบริบทพื้นที่ชุมชน แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานครการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-dept interview) ซึ่งเลือกการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ผู้นำทางศาสนาพระสงฆ์ ผู้ดูแลศาสนสถาน และสมาชิกในครอบครัว หรือผู้ดูแลที่อาศัยร่วมกับผู้สูงอายุ ที่ยืดหยุ่น เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้สะท้อนมุมมอง ความรู้สึก และประสบการณ์ชีวิตในมิติสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่าง

อิสระ คือ การมีคำถามที่เตรียมไว้ล่วงหน้า ขณะที่เปิด โอกาสให้กับความเป็นไปได้ที่อาจจะได้รับข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ไม่ได้เกี่ยวโดยตรง กับคำถามที่เตรียมไว้ก่อน แต่เป็นข้อมูลที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์ต่องานวิจัย โดยการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล และใช้แบบสัมภาษณ์เป็นแบบปลายเปิดเพื่อที่จะให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญนั้นได้แสดงความคิดเห็นออกมาได้อย่างเต็มที และเป็นอิสระ รวมถึงเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ตั้งไว้คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์นั้นได้

1. ประเด็นคำถามเกี่ยวกับรูปแบบและลักษณะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนาในบริบทชุมชนเมือง

2. ประเด็นคำถามเกี่ยวกับกิจกรรมทางศาสนากับการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิต

3. ประเด็นคำถามเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง

การสร้างเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือวิจัยตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี จากหนังสือ เอกสาร บทความ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของกิจกรรมทางศาสนาในการสร้างสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร

2. ทำการกำหนดขอบเขต และประเด็นคำถามให้ครอบคลุมกับกรอบแนวคิด วัตถุประสงค์ ซึ่งจะทำให้ทราบถึงกระบวนการการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ โดยการสร้างคำถามขึ้นมาจากการศึกษาแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นเครื่องมือ สำหรับการวิจัยในการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญในพื้นที่แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร

3. ทำการสร้างแบบสัมภาษณ์ให้ตรงประเด็น และครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในลักษณะที่เป็นแบบสัมภาษณ์แบบปลายเปิด เพื่อที่จะให้มีลักษณะความยืดหยุ่นของ แบบสัมภาษณ์และตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ในพื้นที่ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร

4. ทำการนำแบบสัมภาษณ์เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อที่จะได้พิจารณา และให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไข ปรับปรุง

5. แก้ไขแบบสัมภาษณ์ตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาให้สมบูรณ์

การวิเคราะห์ผลการวิจัย

โดยการเก็บข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Documentary research) แบบสังเกตการณ์ (Observation Form) ผู้วิจัยใช้แบบสังเกตการณ์ชนิดไม่มีโครงสร้างแน่นหนา (Unstructured Observation) หรือแบบบันทึกข้อรายการ เพื่อสังเกตพฤติกรรมและการปฏิสัมพันธ์ อารมณ์ สีหน้า การพูดคุย และการช่วยเหลือกันของผู้สูงอายุขณะร่วมกิจกรรมทางศาสนา เพื่อสังเกตบรรยากาศและสภาพแวดล้อม บรรยากาศ ณ วัด ศาสนสถาน และบริบทพื้นที่ชุมชน แขวงมักกะสัน เขตราชเทวีกรุงเทพมหานคร การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-dept interview) ซึ่งเลือกการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน ผู้นำทางศาสนาพระสงฆ์ ผู้ดูแลศาสนสถาน และสมาชิกในครอบครัว หรือผู้ดูแลที่อาศัย

ร่วมกับผู้สูงอายุ และประสบการณ์ชีวิตในมิติสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างอิสระ คือ การมีคำถามที่เตรียมไว้ล่วงหน้า ขณะที่เปิด โอกาสให้กับความเป็นไปได้ที่อาจจะได้รับข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่ไม่ได้เกี่ยวโดยตรง กับคำถามที่เตรียมไว้ก่อน แต่เป็นข้อมูลที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์ต่องานวิจัย โดยการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล และใช้แบบสัมภาษณ์เป็นแบบปลายเปิดเพื่อที่จะให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญนั้นได้แสดงความคิดเห็นออกมาได้อย่างเต็มที่ และเป็นอิสระ รวมถึงเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ตั้งไว้คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์นั้นได้

1. ประเด็นคำถามเกี่ยวกับรูปแบบและลักษณะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนาในบริบทชุมชนเมือง

2. ประเด็นคำถามเกี่ยวกับกิจกรรมทางศาสนากับการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิต

3. ประเด็นคำถามเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง การวิจัย เรื่อง การบูรณาการกิจกรรมทางศาสนาในการสร้างสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร สามารถสรุป และอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัย เรื่อง การบูรณาการกิจกรรมทางศาสนาในการสร้างสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ แขวงมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร พบว่า รูปแบบและลักษณะการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนาในบริบทชุมชนเมือง ในวิถีชีวิตประจำวันหรือในรอบสัปดาห์ ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนาอย่างไรบ้าง และสภาพแวดล้อมของความเป็นเมืองกรุง เช่น ความเร่งรีบ การเดินทาง หรือความแออัด มีอิทธิพลต่อการทำกิจกรรมทางศาสนา สภาพแวดล้อมเมืองใหญ่ไม่ได้ทำให้ความศรัทธาและการทำกิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงอายุและผู้ดูแลลดลง แต่ “บังคับให้เกิดการปรับตัว” (Urban Adaptation) โดยเปลี่ยนรูปแบบจากการเดินทางไปศาสนสถานทุกวัน รูปแบบในชีวิตประจำวัน ในชีวิตประจำวันหรือในแต่ละสัปดาห์ท่านมีกิจวัตรหรือรูปแบบการทำกิจกรรมทางศาสนาอย่างไรบ้าง เช่น การสวดมนต์ที่บ้าน ตักบาตรหน้าบ้าน หรือการไปวัดกิจวัตรทางศาสนาของผู้สูงอายุและผู้ดูแลในย่านมักกะสัน โดยผสมผสานระหว่างพิธีกรรมดั้งเดิมและการใช้เทคโนโลยีเข้ามาสนับสนุน กิจวัตรประจำวันภายในบ้าน (Home-Based Daily Rituals) ยามเช้า การตักบาตรหน้าบ้านยามเช้า โดยเฉพาะบ้านในชุมชนนิคมรถไฟ ชุมชนริมทางรถไฟ และชุมชนตึกแถวเพชรบุรี) และการไหว้พระ ถวายน้ำเย็น/ผลไม้ที่หิ้งพระ ระหว่างวัน การฟังรายการธรรมะ วิทยุออนไลน์ บทสวดมนต์ทำนองสรภัญญะ หรือฟังเทศน์ผ่าน YouTube/แอปพลิเคชันที่ผู้ดูแลโหลดไว้ให้ ยามค่ำ/ก่อนนอนการสวดมนต์บทพาหุงฯ บทอิติปิโส 108 จบ การนั่งสมาธิร่วมกันระหว่างผู้ดูแลและผู้สูงอายุ หรือการทำศาสนกิจละหมาดวันละ 5 เวลาอย่างเคร่งครัดตามด้วยการอ่านคัมภีร์อัลกุรอาน ในบริบทครอบครัวมุสลิม กิจวัตรรายสัปดาห์ ณ ศาสนสถาน (Weekly Rituals) การเดินทางไปทำบุญ ถวายภัตตาหารเช้า ฟังธรรม ถือศีล 8 และปล่อยปลาริมคลอง ณ วัดดิสหงสาราม (วัดมักกะสัน) หรือวัดทัศนารุณสุนทริการาม (วัด

ตะพาน) ทุกวันพระหรือวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ การเดินทางไปร่วมทำศาสนกิจละหมาดวันศุกร์ (วันจุะมุอะฮ์) และฟังเทศนา ณ มัสยิดในพื้นที่ย่านมักกะสัน-เพชรบุรี ซอย 7 การปรับตัวกับวิถีเมือง ด้วยความที่ย่านมักกะสัน-ราชเทวีเป็นพื้นที่เมืองหลวงที่เร่งรีบและพลุกพล่าน สภาพแวดล้อมเหล่านี้มีผลต่อการจัดสรรเวลาหรือรูปแบบการทำกิจกรรมทางศาสนาสภาพแวดล้อมย่านมักกะสัน-ราชเทวีที่มีความเร่งรีบ การจราจรติดขัด มลพิษฝุ่น/เสียง และความแออัด ส่งผลให้ผู้ดูแลและผู้สูงอายุใช้ 4 ยุทธศาสตร์การปรับตัว เพื่อให้สามารถทำกิจกรรมทางศาสนาได้อย่างต่อเนื่อง การปรับเวลาเชิงรุก (Temporal Shift) ผู้ดูแลและผู้สูงอายุปรับเวลาตื่นนอนให้เร็วขึ้น (เช่น ตื่นตี 5 หรือตี 5 ครึ่ง) เพื่อเตรียมตักบาตรให้เสร็จก่อนการจราจรในซอยมักกะสันจะติดขัด หรือการยอมสละเวลาหยุดงานรับจ้างช่วงเช้าเพื่อพาผู้สูงอายุไปวัด การย้ายศูนย์กลางมาเน้นที่บ้าน (Spatial Shift to Home) เปลี่ยนจากการเดินทางไปศาสนสถานทุกวัน มาเป็นการทำศาสนกิจในบ้านช่วงวันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) เพื่อหลีกเลี่ยงความเร่งรีบและภาระงานประจำ แล้วค่อยจัดเวลาพาไปศาสนสถานในวันหยุดแทน การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Integration) นำสื่อออนไลน์ (YouTube, แอปสวดมนต์, วิทยุธรรมะ) มาใช้ฟังธรรมะและสวดมนต์ภายในบ้าน เพื่อแก้ปัญหาข้อจำกัดเรื่องฝุ่นมลพิษ PM2.5 มลพิษทางเสียง และการเดินทางที่ไม่สะดวก การบริหารจัดการความเสี่ยงเชิงกายภาพ (Risk Management) ผู้ดูแลเข้ามามีบทบาทเป็น “ผู้จัดการเวลาและประเมินความปลอดภัย” โดยเช็กสภาพการจราจรและสภาพอากาศล่วงหน้า ก่อนตัดสินใจนำผู้สูงอายุเดินทางออกจากบ้านกิจกรรมตามเทศกาลหรือวันสำคัญ ในช่วงวันสำคัญทางศาสนา เช่น วันพระ วันเข้าพรรษา หรือเทศกาลต่างๆ ท่านมีส่วนร่วมหรือเดินทางไปทำบุญที่ศาสนสถานใดเป็นประจำ เช่น วัดดิสหงษาราม หรือสถานที่อื่น และมีบทบาท ในช่วงวันสำคัญทางศาสนา (เช่น วันพระใหญ่ วิสาขบูชา/มาฆบูชา เข้าพรรษา/ออกพรรษา งานกฐินกาล เทศกาลสงกรานต์ ตรุษอีดิลฟิตรี และเดือนรอมฎอน) ศาสนสถานหลัก ได้แก่ วัดดิสหงสาราม (วัดมักกะสัน), วัดทัศนารุณสุนทริการาม (วัดตะพาน) และ มัสยิดดารุ้ลอะมาน (เพชรบุรี ซอย 7) ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางชุมชน โดยผู้ดูแลมีบทบาทสำคัญ 4 มิติผู้ดูแลการเข้าถึงและอำนวยความสะดวก (Physical Escort & Facilitator) ช่วยพาผู้สูงอายุฝ่าความแออัดและการจราจรไปศาสนสถาน จัดหาที่นั่งชั้นหน้าในศาลา ประคองเวียนเทียน หรือสรงน้ำพระผู้ช่วยในพิธีกรรมและจิตอาสา (Ritual & Volunteer Assistant) คอยช่วยถือสังฆทาน ถือผ้าไตร และเข้าไปเป็นลูกมือร่วมกับผู้สูงอายุ เช่น ช่วยจัดดอกไม้พานพุ่ม จัดตระเตรียมภัตตาหารในครัววัด ยกเก้าอี้กางเต็นท์ ผู้เชื่อมโยงมิตรภาพและสังคม (Social Connector) พาลูกหลานเข้าร่วมงาน ทักทายกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกันในชุมชน และช่วยจัดเตรียมอาหาร/ขนมไปแจกจ่ายเป็นทานบารมี (เศาะดาเกาะฮ์) ให้แก่ผู้ยากไร้ที่มัสยิด การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางศาสนาหรือหลักธรรมคำสอน ส่งผลต่อความรู้สึกนึกคิดและจิตใจ โดยเฉพาะในยามที่ต้องเผชิญกับความเครียด ความกังวล หรือความท้าทายในชีวิตประจำวัน ผู้บันทึกและสร้างความทรงจำ (Memory & Self-Worth Enabler) ถ่ายภาพความประทับใจขณะทำบุญไว้ส่งต่อให้ครอบครัว ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความอิ่มเอมใจและรู้สึกว่าตนเองยังมีบทบาทสำคัญในการสืบทอดประเพณีของชุมชน กิจกรรมทางศาสนาและคำสอนทำหน้าที่เป็น “กลไกเยียวยาทางจิตวิญญาณ”

ช่วยลดภาวะความเครียดสะสมแบบสองเท่า (Double Burden Stress) ทั้งจากภาระการดูแลผู้สูงอายุและความกดดันในเมืองใหญ่ ช่วยปรับเปลี่ยนโครงสร้างความคิด (Cognitive Reframing) ผ่านหลักธรรม เช่น ขันติ (ความอดทน), อนิจจัง (ความไม่เที่ยง), สติ, สันโดษ และ ตาวักกัล (การมอบหมายต่อพระเจ้า) ส่งผลให้เกิดสติ ความสงบ และการยอมรับสัจธรรมชีวิต ทำให้สามารถบริหารจัดการอารมณ์ตนเองได้ดีขึ้น ไม่สติแตกหรือหงุดหงิดง่ายความสงบทางใจ การได้สวดมนต์นั่งสมาธิ ฟังธรรม หรือทำบุญ ส่งผลต่อความรู้สึกนึกคิดหรือจิตใจของท่านอย่างไรบ้าง ในช่วงเวลาที่ต้องเผชิญกับความวุ่นวายในเมืองใหญ่ การสวดมนต์ นั่งสมาธิ ฟังธรรม หรือละหมาด ทำหน้าที่เป็น “โอเอซิสทางจิตวิญญาณ” ช่วยกลบมลพิษทางเสียงและความวุ่นวายภายนอกย่านมักกะสัน ช่วยชะลอจังหวะชีวิตที่เร่งรีบ (Slowing Down the Urban Pace) และสร้างพื้นที่ปลอดภัยทางอารมณ์ภายในบ้านและศาสนสถาน ทำให้จิตใจโปร่งเบา เกิดความนิ่ง และสลายความกระวนกระวายได้อย่างชัดเจนการจัดการความเครียด/ความกังวล เมื่อท่านรู้สึกไม่สบายใจ เครียดเรื่องสุขภาพ หรือมีความกังวลใจเรื่องครอบครัว กิจกรรมทางศาสนาหรือหลักธรรมคำสอนช่วยเยียวยาหรือช่วยให้ท่านผ่านพ้นความรู้สึกเหล่านั้นได้อย่างไร ช่วยเล่าเหตุการณ์ตัวอย่าง ช่วยตัดกระบวนการคิดวนซ้ำเมื่อเผชิญวิกฤตสุขภาพหรือปัญหาการเงินในครอบครัว ตัวอย่าง ยามคุณแม่อาการป่วยกำเริบหรือรอผลตรวจก้อนเนื้อ ผู้ดูแลและผู้สูงอายุได้ใช้การสวดมนต์บทโพชฌังคปริตรทำสมาธิกำหนดลมหายใจ หรือสวดดุอาอ์ขอพรเพื่อสงบจิตใจ ทำให้ความตระหนกตกใจลดลง สามารถดึงสติกลับมาอยู่กับปัจจุบัน การทำบุญและช่วยงานศาสนสถานช่วย “ฟื้นฟูคุณค่าในตนเอง” (Restoration of Self-Worth) ขจัดภาวะหมดไฟ (Burnout) เปลี่ยนสภาวะจาก “ผู้แบกรับภาระ” มาเป็น “ผู้เอื้ออำนวยความสุขให้ผู้สูงอายุ” และ “ผู้สละแรงกายเพื่อส่วนรวม” ทำให้ผู้ดูแลและผู้สูงอายุได้รับคำชมเชยและการยอมรับจากคนในชุมชน เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักถึงเป้าหมายชีวิตในระดับจิตวิญญาณปฏิสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและทิศทางการส่งเสริมในอนาคต จากประสบการณ์ของท่าน หากภาครัฐ สำนักงานเขตราชเทวี ชุมชน หรือทางวัดในย่านมักกะสัน ต้องการจะส่งเสริมและสนับสนุนสุขภาวะทางจิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น ท่านมีข้อเสนอแนะอยากเห็นกิจกรรมหรือรูปแบบการสนับสนุนในลักษณะ ผู้ดูแลเสนอแนะยุทธศาสตร์การสนับสนุน 4 ด้านหลักที่อยากเห็นจากภาครัฐ สำนักงานเขตราชเทวี และชุมชนมากที่สุด

1. ด้านระบบขนส่งสาธารณะชุมชน (Urban Mobility) จัดให้มีบริการ "รถรับ-ส่งผู้สูงอายุ (Shuttle/ซาเล้งไฟฟ้า) วิ่งรับตามซอยแคบในชุมชนรถไฟและริมคลองในวันพระ เพื่อพามาวัด/มัสยิด เนื่องจากผู้สูงอายุมีอุปสรรคเดินไม่ไหวและซอยสุ่มเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ

2. ด้านสุขภาวะบูรณาการ (Integrated Health Hub) จัดหน่วยคัดกรองสุขภาพกายและสุขภาพจิตเชิงรุก โดยหมอ/พยาบาล ออกตั้งโต๊ะตรวจในวัด/มัสยิดหลังเสร็จพิธีทางศาสนา เพื่อให้คัดกรองโรคและภาวะซึมเศร้าได้เนิ่นๆ โดยผู้สูงอายุไม่กลัวการไปโรงพยาบาล

3. ด้านสิ่งแวดล้อมและสื่อเรียนรู้ (Universal Design & Digital Outreach): ปรับปรุงทางลาด ราวจับ และห้องน้ำอารยสถาปัตย์ในวัด เพื่อป้องกันการพลัดตกล้ม พร้อมจัดทำสื่อ/กล่องธรรมะพกพาแจกจ่ายผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน

4. ด้านการสร้างพลังสังคมและเครือข่ายพหุวัฒนธรรม (Empowerment & Faith-based Carenet) สนับสนุนงบประมาณขับเคลื่อนกลุ่มจิตอาสาผู้สูงวัย จัดกิจกรรมเรียนรู้ข้ามวัย (เด็กสอนสมาร์ทโฟน คนแก่สอนธรรมะ) และการจัดทีม อสม./ผู้นำศาสนา ลงพื้นที่เยี่ยมเยียนผู้สูงอายุติดเตียงตามชุมชนแออัดเพื่อมอบเวชภัณฑ์และกำลังใจถึงที่บ้าน

บรรณานุกรม

คณาจารย์และนักวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร.(2560).**ภาวะสุขภาพและการเข้าถึงบริการสุขภาพของชุมชนริมคลองสามเสน เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร**.วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ.33(2),54-63.

คณิต ดวงหัสดี.(2568).**รูปแบบการพัฒนานวัตกรรมพุทธบูรณาการเพื่อส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในระบบการดูแลระยะยาว**.วารสารมหาจุฬาวิชาการ, 12(1), 45-59.

นัสมล บุตรวิเศษ, และ อุปริฏฐา อินทรสาด.(2563).**แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสังคมเมือง**.วารสารการพัฒนาสังคม,22(2), 45–59.

พึงรัก ริยะขัน และคณะ.(2564).**ความต้องการการยอมรับและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลเมืองอรัญญิก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก**. วารสารหมอแก้วการเรียนรู้, 6(7),219–235.

พระครูธรรมมาภิสมัย.(2568).**การบริหารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงวัยแบบวิถีพุทธ**.วารสารสังฆสัมพันธ์, 19(2),112-127.

พระมหาศิริวัฒน์ ฐิตปญฺโญ.(2568).**การส่งเสริมสุขภาวะทางปัญญาและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมทางศาสนาในชุมชน**. วารสารพุทธมณฑลวิชาการ, 15(2), 75-90.

ภัทรธิรา ผลงาม. (2568).**การพัฒนานวัตกรรมเชิงพื้นที่ในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุผ่านกิจกรรมทางศาสนา**. วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย, 20(1), 88-102.

ภัทรนันท์ อุ่นอ่อน.(2564). **แนวทางการพัฒนาความสุขและสุขภาวะทางจิตของ**

ผู้สูงอายุในเขตชุมชนเมือง วิทยานิพนธ์ปริญญาดกตอร์.มหาวิทยาลัยศิลปากร.

มาสริน ศุกลปักษ์.(2563).**การศึกษาสุขภาวะทางจิตของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลจังหวัดนนทบุรี**.วารสารแพทย์เขต.4-5, 39(4), 530–540.

วรวรรณ ชาญด้วยวิทย์,สุภาพร พงศ์กิตติธร,และ ณรงค์ศักดิ์ ยอดมงคล.(2564). **การส่งเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุโดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในบริบทสังคมไทย(รายงานการวิจัย)**.สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

ศรันยา สีมา และคณะ.(2565).**การมีส่วนร่วมทางสังคมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง**.วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา,20(2),45–58.

สุธาสินี วิมล และคณะ.(2565).**รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อเสริมสร้างกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตสังคมผู้สูงวัยแบบวิถีพุทธ**.วารสารญาณสังวร,13(2),115–128.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล(2566). **สถานการณ์และแนวทางการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุในเขตเมืองหลวง: กรณีศึกษาชุมชนแออัดและชุมชนกึ่งเมือง (รายงานฉบับสมบูรณ์)**.สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

อัจฉราวรรณ กันจินะ.(2568).**การบูรณาการหลักพุทธธรรมและกิจกรรมทางศาสนาเพื่อส่งเสริมการปรับตัวทางสังคมของผู้สูงอายุในภาคเหนือ**.วารสารพุทธศาสตร์ศึกษา, 16(1), 33-47.

อุบลทิพย์ ไชยแสง.(2563).**สุขภาวะทางจิต และแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิต สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยะลา**.การค้นคว้าอิสระสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต).มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

อรพินทร์ ชูชม และคณะ.(2563).**การตรวจสอบโครงสร้างของสุขภาวะทางจิตและปัจจัยเชิงสาเหตุของผู้สูงอายุไทย**.วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 26(1), 21–38.

เมธี วงศ์วีระพันธุ์,ประวิทย์ สุวรรณโณ,และสมชาย ชัยศุภรักษ์.(2565).**บทบาทการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและกิจกรรมทางศาสนาของผู้สูงอายุยุคใหม่ในเขตกรุงเทพมหานคร**.วารสารจิตวิทยาคลินิก,53(1), 88–102.

สำนักงานเขตราชเทวี.(2569). **แผนพัฒนาเชิงพื้นที่เขตราชเทวี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569**.กรุงเทพมหานคร. https://webportal. bangkok.go.th