

การประยุกต์ใช้หลักอายุสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

APPLICATION OF AYUSSADHAMMA IN CREATING HEALTH OF THE ELDERLY, NONG HOI SUB-DISTRICT, MUANG DISTRICT, CHIANG MAI PROVINCE

ทิพย์กานดา คันทวงศ์ *

Tipkanda Kantawong

E-mail: tipkandaa20@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 2) เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้หลักอายุสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และ 3) เพื่อเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้หลักอายุสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เน้นการวิจัยเอกสาร ศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากหนังสือ ตำราวิชาการ รายงานวิจัย วิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการประยุกต์ใช้หลักอายุสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ผลการวิจัยพบว่า :

ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพหลายด้าน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านสังคม 4) ด้านปัญญา และแนวทางในการประยุกต์ใช้หลักอายุสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุประกอบด้วย 5 แนวทาง ได้แก่ 1) แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักสัปายจรี 2) แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักสัปายมัตตัญญู 3) แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักปริณตโกซี 4) แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักกาลจรี 5) แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักพรหมจรี

คำสำคัญ หลักอายุสธรรม, การสร้างเสริมสุขภาพ, ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

The Objectives of this research were 1) the elderly in Nong Hoi sub-district, Muang district, Chiang Mai province 2) to study the application of Ayussa-dhamma principle in health creation of the elderly in Nong Hoi sub-district, Muang district, Chiang Mai province, and 3) to propose guidelines for applying Ayussa-dhamma principle in health creation of the elderly in Nong Hoi sub-district, Muang district, Chiang Mai province. It was a qualitative research focusing on document research and study from books, academic textbooks, research reports, theses and dissertations in matters relating to the application of Ayussa-dhamma principle in health creation of the elderly in Nong Hoi sub-district, Muang district, Chiang Mai province.

* นักศึกษาศาขาวิชาพุทธศาสนาและปรัชญา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

The results of research were found that:

The elderly health problems 1) physical health 2) mental health 3) social health and 4) intellectual health. The guidelines for applying Ayussa-dhamma principle in health creation of the elderly consisted of 5 aspects as follows; 1) the guidelines for applying Sappayakariprinciple in health creation, 2) guidelines for applying the Sappayamattannu principle in health creation, 3) guidelines for applying Parinatabhoji principles in health creation, 4) guidelines for applying Kalacari principle in health creation, and 5) guidelines for applying Brahmacari principle in health creation.

Keywords: Ayussadhamma principle, Health creation, Elderly

บทนำ

การดำเนินชีวิตของมนุษย์ในสังคมปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรมทั้งในสังคมประเทศและสังคมโลกซึ่งในปัจจุบันมีการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีที่ทันสมัยมีสิ่งอำนวยความสะดวกสบายสร้างความสุขในการดำเนินชีวิตมนุษย์ต้องแสวงหาสิ่งต่าง ๆ มาสนองความต้องการนอกจากปัจจัยสี่ที่มนุษย์ต้องการเพื่อใช้สำหรับการดำเนินชีวิต (ปรีชา ช้างขวัญยืน, 2549, น. 132-134) และการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับชีวิตตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ การมีสุขภาพดีสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ มีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเป็นสุข เป็นความต้องการจำเป็นพื้นฐานของชีวิตที่คนเราทุกคนสามารถหาได้ (เทเวศร์ พิริยะพูนท์, 2552)

หลักธรรมถือเป็นหัวใจสำคัญสำหรับทุกศาสนาพระพุทธศาสนาก็เช่นเดียวกันกับศาสนาอื่นที่มีคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าเป็นหัวใจสำคัญต่อพุทธศาสนิกชนหลักธรรมต่าง ๆ ได้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการจรรโลงสังคมให้สงบสุขโดยเฉพาะหลักธรรมที่เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการพัฒนาตนเองความรักความเสียสละรวมทั้งความรักความเมตตาที่มนุษย์

พึงมีต่อกัน (กมล ทองธรรมชาติ และคณะ, 2552) ซึ่งหลักอายุสธรรม 5 ประการนี้เป็นข้อปฏิบัติที่เกื้อกูลแก่อายุที่มีความสอดคล้องกับแนวทางการรักษาสุขภาพหรือภาวะที่เป็นสุขแบบองค์รวมให้กับระบบของชีวิตทั้ง 4 ด้านคือ ทางกาย ทางสังคม ทางจิต และทางปัญญา เป็นแนวคิดหรือหลักปฏิบัติที่เชื่อมโยงวิถีการดำเนินชีวิตที่ดำรงและถูกต้องตามกฎหมาย ธรรมชาติดี เข้ากับประโยชน์สุขอันเป็นจุดมุ่งหมายของชีวิตได้อย่างสอดคล้องกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลักธรรมในพระพุทธศาสนาที่ชื่อว่าหลักอายุสธรรม 5 ซึ่งเป็นหลักความสำคัญของการมีอายุยืนที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา หมายถึง การมีอายุยืนอย่างมีคุณค่า คือ การดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาท ไม่อ้าล้นกับอดีต และไม่พะวงกับอนาคต สร้างประโยชน์และคุณค่าให้กับชีวิตผ่านโอกาสและเวลาปัจจุบันของตนเองเพื่อประโยชน์สุขอันเป็นจุดมุ่งหมายของชีวิต หลักพระพุทธศาสนาเน้นการสร้างสุขภาพหรือภาวะที่เป็นสุขแบบองค์รวมให้กับระบบของชีวิต 4 ด้านคือ ทางกาย ทางสังคม ทางจิต และทางปัญญา โดยเน้นการพัฒนาจากธรรมชาติภายในชีวิตคือพัฒนาจิตให้เกิดปัญญา อันส่งผลต่อชีวิตซึ่งดำเนินไปโดย

เกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับธรรมชาติภายนอกทั้งทางกายและทางสังคม สำหรับผู้สูงอายุในตำบลหนองหอยส่วนใหญ่เป็นการดูแลในครอบครัว โดยเฉพาะการดูแลโดยบุตรสาว แต่จากโครงสร้างครอบครัวของไทยในปัจจุบันซึ่งเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นรวมทั้งความจำเป็นที่บุตรหลานต้องทำงานให้ครอบครัวไม่สามารถรับผิดชอบเป็นผู้ดูแลหลักสำหรับผู้สูงอายุได้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังอาศัยอยู่กับครอบครัว ถึงแม้ว่าจะเป็นครอบครัวขนาดเล็ก และผู้ดูแลส่วนใหญ่ก็ยังเป็นบุคคลในครอบครัว ได้แก่ บุตร คู่สมรสที่เป็นผู้สูงอายุด้วยกันเอง

จากที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่มีการดำเนินชีวิตที่ไม่ถูกต้องตามหลักอายุสสธรรม และตามหลักสุขภาวะ ผู้สูงอายุควรได้รับการดูแล การสร้างเสริมสุขภาวะตามหลักอายุสสธรรม และการมีอายุยืนอย่างมีคุณค่า คือ การดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาท ไม่อาลัยกับอดีต และไม่พะวงกับอนาคต สร้างประโยชน์และคุณค่าให้กับชีวิตผ่านโอกาสและเวลาปัจจุบันของตนเองด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยเรื่อง การประยุกต์ใช้หลักอายุสสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยเป็นการนำเอาหลักธรรมอายุสสธรรม 5 มาประยุกต์ใช้ในการเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุ พื้นที่ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ มีจิตใจที่ดี ไม่เป็นโรคซึมเศร้าหรือวิตกกังวลให้มีอายุยืนนาน และสามารถนำเอาองค์ความรู้ที่ได้รับจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ไป

ประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตเพื่อพัฒนาบุคคลและสังคม ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นไป

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาวะผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
- 2) เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้หลักอายุสสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
- 3) เพื่อเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้หลักอายุสสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตของการวิจัย

1) ขอบเขตด้านประชากร

ขอบเขตด้านประชากรได้แก่ ประชากรที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 15 คน ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกจากผู้รู้ในชุมชน เช่น พระสงฆ์ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน พ่อบ้านแม่บ้าน สาธารณสุขตำบล แพทย์ประจำตำบล นายกเทศบาลตำบลหนองหอย รองนายกเทศบาลตำบลหนองหอย ครู และผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

1) **ขั้นปฐมภูมิ (Primary data)** เนื้อหาหลักอายุสสธรรม 5 ในทางพระพุทธศาสนา และพุทธธรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวกับอายุสสธรรม 5 ในพระไตรปิฎก

2) **ขั้นทุติยภูมิ (Secondary data)** เป็นข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมเอกสาร สิ่งพิมพ์และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุตามหลัก

4 วารสารปัญญา ปีที่ 27 ฉบับที่ 1 (มกราคม – มิถุนายน 2563)

อายุสสธรรมแหล่งข้อมูลที่สำคัญได้แก่
เทศบาลตำบลหนองหอยโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล ห้องสมุดมหาวิทยาลัยมหามกุฏ
ราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

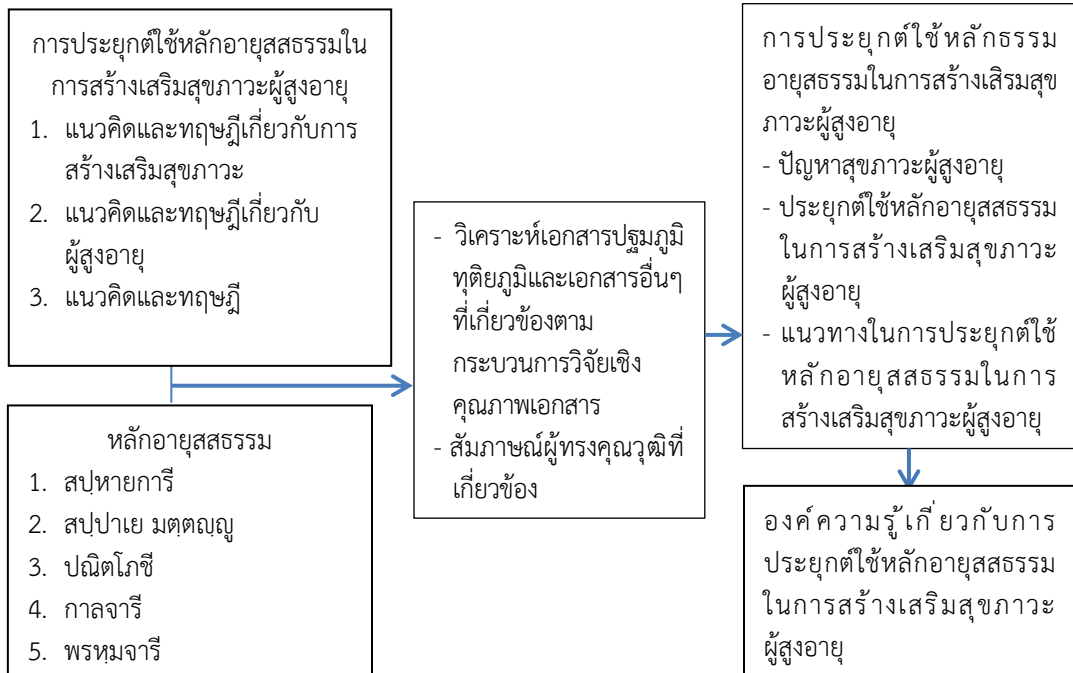
3) ขอบเขตด้านพื้นที่

ขอบเขตด้านพื้นที่ ได้แก่ พื้นที่ตำบล
หนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

4) ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาประมาณ 6 เดือน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Design) เพื่อทำความเข้าใจปรากฏการณ์การประยุกต์ใช้หลักอายุสสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยการสืบค้นแก่นสาระและความหมายของพฤติกรรม และความสัมพันธ์ในปรากฏการณ์ผ่านการบอกเล่าและมุมมองของผู้ให้ข้อมูล อันเป็นขั้นตอนหลักของการวิจัยโดยมีกระบวนการดำเนินการวิจัยดังนี้

1) หน่วยที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลระดับบุคคล ได้แก่ พระสงฆ์ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน สาธารณสุขตำบล นายกเทศบาลตำบลหนองหอย ครู และผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลหนองหอย

2) ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย

ผู้วิจัยแบ่งตามรูปแบบของการศึกษาจำนวน 15 คน แบ่งตามประเด็นการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1) ผู้ที่ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 1 เป็นผู้ที่ให้ข้อมูลหลัก เป็นผู้สูงอายุในพื้นที่ตำบลหนองหอยเป็นบุคคลทั้งชายและหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ซึ่งยินดีให้ข้อมูลเชิงลึกจำนวน 8 คน

2) ผู้ที่ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 2 ผู้ที่ให้ข้อมูลเพื่อเสริมผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย พระสงฆ์ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน สาธารณสุขตำบล นายกเทศบาลตำบลหนองหอย ข้าราชการบำนาญ และครูในเขตพื้นที่ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่จำนวน 7 คน

วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-dept Interview) เป็นรายบุคคล ได้แก่ ผู้สูงอายุและพระภิกษุสงฆ์ เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก ส่วนกลุ่มที่ 2 ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน สาธารณสุขตำบล แพทย์ประจำตำบล นายกเทศบาลตำบลหนองหอย รองนายกเทศบาลตำบลหนองหอย ใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structure Interview หรือ SSI) เป็นรายบุคคล

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้แนวทางการสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์จากแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัย และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดประเด็น และสร้างข้อคำถามในแต่ละประเด็นที่ต้องการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 3 สร้างแนวทางสัมภาษณ์ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

ขั้นตอนที่ 4 นำแนวทางสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น ไปพบอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมกับผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งสอดคล้องกับวิธีการสัมภาษณ์ จากนั้นนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

ขั้นตอนที่ 5 นำแบบสัมภาษณ์ที่แก้ไขปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปพบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ขั้นตอนที่ 6 นำแบบสัมภาษณ์ ไปเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ได้กำหนดวัน เวลา และสถานที่สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) และผู้ให้ข้อมูลเพื่อเสริมผู้ให้ข้อมูลหลัก

2) ได้ดำเนินการสัมภาษณ์ โดยใช้วิธีการจดบันทึกการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ผู้ให้ข้อมูลเพื่อเสริมผู้ให้ข้อมูลหลัก และการบันทึกเสียง

3) ได้รวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้ให้ข้อมูลเพื่อเสริมผู้ให้ข้อมูลหลัก แล้วนำมาวิเคราะห์ พร้อมทั้งแยกแยะประเด็น อีกทั้งตัดคำพูดบางคำที่ไม่เหมาะสม และไม่เกี่ยวข้องกับการวิจัยออกไป เพื่อให้ข้อมูลนั้นเป็นไปตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

1) การตรวจสอบข้อมูล

ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยวิธีการและขั้นตอนดังนี้ คือ

1.1) การตรวจสอบข้อมูลระหว่าง การเก็บข้อมูลภาคสนาม ผู้วิจัยตรวจสอบ และยืนยันข้อมูลระหว่างเก็บข้อมูลภาคสนาม โดยใช้เทคนิคสามเส้า (Triangulation Technique) (McMillan and Wergin, 2002, p. 85) การยกคำพูดโดยตรง (Direct Quote/Verbatim) และการยืนยันผลจาก แหล่งข้อมูล (Participant Feedback/ Member Check) (Maxwell, 1992, 1996)

1.2) การตรวจสอบข้อมูลหลังเก็บ ข้อมูลภาคสนาม นำข้อสรุปที่ค้นพบตรวจสอบ ความสอดคล้องเชิงโครงสร้าง (Pattern Matching) โดยการนำแบบแผนที่ค้นพบ ดังกล่าวไปตรวจสอบกับข้อมูลที่เก็บรวบรวม มาได้ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงทฤษฎี ว่า แบบแผนที่ค้นพบมีความสอดคล้องกับ ข้อมูลจริง ภายใต้บริบทการประยุกต์ใช้หลัก อายุสสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ หรือไม่ เพียงใดเพื่อให้งานวิจัยมีความ น่าเชื่อถือ (Maxwell, 1992)

2) การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้การรวบรวมข้อมูล จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ ข้อมูลโดยการจำแนกข้อมูล จัดกลุ่มข้อมูล และสังเคราะห์แบบแผนความสัมพันธ์ (Pattern) จนได้ข้อสรุป

การนำเสนอผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ วิธีการนำเสนอด้วยวิธีการพรรณนาวิเคราะห์ (Analysis Description) ซึ่งเป็นการบรรยาย อธิบายข้อเท็จจริง ตลอดจนได้นำเสนอข้อมูล ตามกรอบแนวคิดทฤษฎี เพื่อให้เข้าใจถึงการ ประยุกต์ใช้หลักอายุสสธรรมในการสร้างเสริม

สุขภาวะผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอ เมือง จังหวัดเชียงใหม่ และเพื่อให้มีความ กระชับและชัดเจนในการนำเสนอ ผู้วิจัยอาจมี การใช้ตาราง ภาพ และแผนภูมิประกอบใน การบรรยาย และอธิบายปรากฏการณ์ที่ เกิดขึ้นด้วย

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ปัญหาสุขภาวะของผู้สูงอายุ

1.1 ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาวะด้าน ร่างกาย

ปัญหาสุขภาวะด้านร่างกายของ ผู้สูงอายุนั้น เป็นไปตามวัยสังขาร ย่อมมีการ เสื่อมไปตามธรรมชาติ และมีโรคภัยไข้เจ็บ ต้องไปหาหมอนัดเป็นประจำ ต้องกินยาตามที่ หมอให้มา ส่วนใหญ่เป็นโรคเกี่ยวกับความดัน โลหิต ไขมันในโลหิต โรคเบาหวานและโรค อื่น ๆ ผู้สูงอายุหลายรายมีปัญหาในการ เคลื่อนไหว ลูก นั่ง ยืน และเดิน ทำให้ปวดตาม หัวเข่าและตามเนื้อตัว และหากเป็นแผลจะ หายยากกว่าคนหนุ่มสาว ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ไม่ได้ออกกำลังกาย

1.2 ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาวะด้าน จิตใจ

สุขภาพจิตใจที่ดี มีเมตตา กรุณา ซึ่ง ส่วนหนึ่งได้รับแรงศรัทธาจากพระพุทธศาสนา และส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ดั้งเดิมและมีการ นับถือศาสนาพุทธเป็นส่วนใหญ่ มีการเข้าวัด ทำบุญในช่วงเทศกาลบุญต่าง ๆ มีการปฏิบัติ ธรรมบ้างบางโอกาสที่ทางวัดได้ส่งเสริม รวมทั้งเทศบาลได้มีกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรมตลอด

1.3 ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาวะด้านสังคม

สิ่งแวดล้อมในชุมชนร่มรื่น สัตว์เลี้ยงรอบ ๆ ชุมชนก็มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน และเทศบาลตำบลหนองหอยมักจัดกิจกรรมต่าง ๆ สำหรับให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรม เช่น งานประเพณีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุในชุมชน หรืองานประเพณีงานบุญต่าง ๆ เป็นต้น

1.4 ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาวะด้านปัญญา

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความจำที่ดีมีปัญญาที่ยังสามารถถ่ายทอดความรู้ความสามารถ และภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ตนเรียนมาจากบรรพบุรุษได้ เช่น การตัดกระดาด ทำตุ่งไส้หมู เพื่อในงานประเพณีสงกรานต์หรือปีใหม่เมือง เป็นต้น

2. การประยุกต์ใช้หลักอายุสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ

การประยุกต์หลักอายุสธรรม 5 ในการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุแบบองค์รวมให้กับชีวิตทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิตใจ สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา โดยมุ่งเน้นการพัฒนาจากธรรมชาติภายในชีวิตเรา คือ การพัฒนาจิตให้เกิดปัญญา อันส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันโดยสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับธรรมชาติภายนอก คือ ทางร่างกายและทางสังคม ดังนี้

2.1 การประยุกต์ใช้หลักสปปายจารีในการสร้างเสริมสุขภาวะ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการดำเนินชีวิตอย่างสบาย ที่อยู่อาศัยสะอาด มีอากาศถ่ายเทสะดวก ทั้งที่อยู่อาศัยที่หลับที่นอน ห้องน้ำกว้างขวาง มีสถานที่พักผ่อนสนามเล็ก ๆ ใน

บริเวณบ้าน รวมถึงเสื้อผ้าอาภรณ์และยารักษาโรคต่าง ๆ

2.2 การประยุกต์ใช้หลักสปปายมัตตัญญูในการสร้างเสริมสุขภาวะ

การรู้จักประมาณ ทำแต่พอดี ผู้สูงอายุรู้จักความพอดีในสิ่งที่ไม่ทำให้ตนสบายจนเกินไป เมื่อรู้จักทำความสบายแก่ตนเมื่อได้รับสิ่งสบายแก่ตนหรือได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกที่ลูกหลานสรรหามาให้แล้ว ต้องรู้จักความพอประมาณ รู้จักความพอดีในสิ่งนั้น

2.3 มีการประยุกต์ใช้หลักปริณตโกซีในการสร้างเสริมสุขภาวะ

การบริโภคอาหารที่เรียบง่าย บริโภคอาหารที่ละเอียดอ่อน ผู้สูงอายุมีการรับประทานอาหารที่ดี ถูกสุขอนามัย สะอาด ง่าย ไม่มึนสับสนจนเกินไป

2.4 มีการประยุกต์ใช้หลักกาลจารีในการสร้างเสริมสุขภาวะ

ผู้สูงอายุมีการประพฤติปฏิบัติที่เหมาะสม รู้จักเวลา มีเวลาพักผ่อนเพียงพอ ไม่ทำงานหนัก มีการแบ่งเวลาให้เหมาะสม และที่สำคัญรู้ว่าควรทำสิ่งไหน ไม่ควรทำสิ่งไหน ทำเพื่อพอเหมาะแก่เวลา พักผ่อนพอเหมาะแก่เวลา และนอนเป็นเวลา

2.5 มีการประยุกต์ใช้หลักพรหมจารีในการสร้างเสริมสุขภาวะ

การประพฤติพรหมจรรย์ เข้าวัด ฟังเทศ ฟังธรรม เมื่อมีอายุมากขึ้น ผู้เป็นบรรพชิตถือพรหมจรรย์ คฤหัสถ์รู้จักประมาณในกามกิจ ไม่มากในกาม ไม่หมกมุ่นในกิเลสตัณหาต่าง ๆ

3. แนวทางการประยุกต์ใช้หลักอายุสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ

แนวทางการประยุกต์ใช้หลักอายุสธรรม 5 ในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ เป็น

แนวทางในการรักษาสุขภาพเพื่อการมีอายุยืนอย่างมีคุณค่า หรือเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ โดยการพัฒนาปรับสมดุลให้กับระบบชีวิตผ่านวิถีการดำเนินชีวิต อันเป็นกิจวัตรพื้นฐานประจำวัน ที่มนุษย์เรากระทำอยู่แล้วอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

3.1 แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักสัปปายจารีในการสร้างเสริมสุขภาพ

แนวทางในการเสริมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ต้องอยู่ในที่ที่สบาย อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่อับชื้น อยู่ในที่ที่โปร่งโล่งสบาย ส่วนผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ราย ให้ข้อมูลว่า แนวทางการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ ควรส่งเสริมให้ญาติ หรือคนใกล้ชิดนำผู้สูงอายุไปอยู่ในที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก เพื่อการทำให้สบายแก่ผู้สูงอายุ

3.2 แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักสัปปายมัตตัตถุญในการสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้สูงอายุรู้จักความพอดีในสิ่งที่ไม่ทำให้ตนเองสบายเกินไป แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักสัปปายมัตตัตถุญ ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายบ้าง หรือทำกิจกรรมบ้าง เช่น กวาดลานหน้าบ้าน หรือกวาดบ้าน งานเบา ๆ เพื่อได้บริหารกล้ามเนื้อบริเวณแขนขา

3.3 แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักปริณตโภชียในการสร้างเสริมสุขภาพ

ควรเลือกรับประทานอาหารที่ละเอียดอ่อน เคี้ยวง่าย หรืออาหารที่ย่อยง่าย เคี้ยวอาหารให้ละเอียด ไม่รับประทานอาหารที่เป็นไขมันหรืออาหารรสจัดมาก ๆ จะทำให้อวัยวะเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่าย ดังนั้นผู้สูงอายุมีแนวทางในการประยุกต์ใช้หลักการบริโภคอาหารในการเสริมสร้างสุขภาพ ให้

แข็งแรง และเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ มีคุณค่าต่อร่างกาย

3.4 แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักกาลจารีในการสร้างเสริมสุขภาพ

การทำสิ่งใดรู้จักทำเป็นเวลา พักผ่อนเหมาะสมแก่เวลา กินนอนเป็นเวลา ซึ่งผู้สูงอายุควรได้พักผ่อนเป็นเวลา รับประทานอาหารเป็นเวลา กินยาเป็นเวลา เป็นการประพฤติตัวเหมาะสมแก่เวลา

3.5 แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักพรหมจารีในการสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้สูงอายุเมื่อมีอายุมากขึ้น ควรประพฤติพรหมจรรย์ เข้าวัด ถือบิณฑิ หรือกินมังสวิรัส หรือควรรู้จักประมาณในกามกิจ ถีบสนโดษ แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักพรหมจรรย์ของผู้สูงอายุ ควรรักษันโดษ ไม่หมกมุ่นในกามารมณ์ หรือคิดฟุ้งซ่าน ทำให้เศร้าหมอง

ดังนั้น ผลการวิเคราะห์การประยุกต์ใช้หลักอายุสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นหลักธรรมที่สนับสนุนให้มนุษย์มีอายุยืน ซึ่งปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา หลักอายุสธรรม 5 หรืออายุวัฒนธรรม เป็นข้อปฏิบัติที่เกื้อกูลแก่อายุและสอดคล้องกับหลักไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ และปัญญา เป็นแนวทางในการรักษาสุขภาพแบบองค์รวมให้แก่ชีวิต และเป็นแนวคิดหรือหลักปฏิบัติที่เชื่อมโยงกับวิถีการดำเนินชีวิตตามกฎธรรมชาติ หลักอายุสธรรม 5 เป็นหลักปฏิบัติเพื่อเกื้อกูลแก่การมีอายุที่ยืนยาวอย่างแท้จริงของผู้คนยุคปัจจุบัน ซึ่งหลักธรรมดังกล่าว มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตที่ไม่สอดคล้องกับกฎธรรมชาติ

อภิปรายผล

1. ปัญหาสุขภาวะผู้สูงอายุ

ปัญหาสุขภาวะผู้สูงอายุเมื่อมนุษย์เรามีอายุมากขึ้น ปัญหาด้านสุขภาพก็ตามมาเป็นไปตามกฎไตรลักษณ์ มีเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับสลายไปตามกาลเวลาปัจจุบันภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ สอดคล้องกับแนวคิดของ สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ (2552, น. 8) ได้อธิบายไว้ว่า การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ควรดูแลและการเสริมพลังชุมชนหรือเรียกว่า การดูแลผู้สูงอายุ โดยการสร้างเสริมครอบครัว ให้เข้มแข็ง และการจัดบริหารเฉพาะในกลุ่ม ด้อยโอกาสโดยชุมชนให้อยู่ภายใต้การบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนให้มากที่สุด อาทิ การพัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

2. การประยุกต์ใช้หลักอายุสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุ

2.1 การประยุกต์ใช้หลักสปปายจารีในการสร้างเสริมสุขภาวะ

การรู้จักทำความสบายให้แก่ตน เป็นการทำอะไร ๆ ให้เป็นที่สบายและเกื้อกูลแก่สุขภาพของตน สอดคล้องกับแนวคิดของ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) (2550, น. 17) ได้อธิบายว่า การพัฒนาด้านสัมพันธภาพทางสังคมหรือศีล เป็นการพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งนับเป็นส่วนหนึ่งที่แสดงออกทางร่างกาย การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ โดยมีวินัยสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี

2.2 การประยุกต์ใช้หลักสปปายมัตตัญญูในการสร้างเสริมสุขภาวะ

การรู้จักประมาณ ทำแต่พอดี ผู้สูงอายุรู้จักความพอดีในสิ่งที่ไม่ทำให้ตนสบายจนเกินไป เมื่อรู้จักทำความสบายแก่ตนเมื่อได้รับสิ่งสบายแก่ตนหรือได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกที่ลูกหลานสรรหามาให้แล้ว ต้องรู้จักความพอประมาณ รู้จักความพอดีในสิ่งนั้นการรู้จักประมาณ หรือความพอดีในด้านร่างกาย สอดคล้องกับแนวคิดของ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) (2550, น. 203) ได้อธิบายไว้ว่า หลักอายุสธรรมมี 5 ประการ เป็นข้อปฏิบัติที่เกื้อกูลแก่อายุ ที่มีความสอดคล้องกับแนวทางการรักษาสุขภาพหรือภาวะที่เป็นสุขแบบองค์รวมให้กับระบบของชีวิตทั้ง 4 ด้าน คือ ทางกาย ทางสังคม ทางจิต และทางปัญญา เป็นแนวคิดหรือหลักปฏิบัติที่เชื่อมโยงวิถีการดำเนินชีวิตที่ดีงามและถูกต้องตามกฎธรรมชาติเข้ากับประโยชน์สุขอันเป็นจุดมุ่งหมายของชีวิตได้อย่างสอดคล้องกัน

2.3 มีการประยุกต์ใช้หลักปริมตโภชนาในการสร้างเสริมสุขภาวะ

การบริโภคอาหารที่ย่อยง่าย บริโภคอาหารที่ละเอียดอ่อน ผู้สูงอายุมีการรับประทานอาหารที่ดี ถูกสุขอนามัย สะอาด ย่อยง่าย ไม่มีรสจัดจนเกินไปผู้สูงอายุบางรายรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา และรับประทานอาหารที่ไม่มีคุณภาพ ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ ก่อให้เกิดการสะสมโรคภัยไข้เจ็บตามมาผู้สูงอายุรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย เพื่อเสริมสร้างส่วนที่สึกหรอ รับประทานอาหารแต่พอดี ถูกต้องตามหลักโภชนาการ สอดคล้องกับแนวคิดของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) (2550) ที่ได้

อธิบายไว้ว่าอายุสธรรมนอกจากเป็นหลักปฏิบัติที่สอดคล้องกับแนวทางการรักษาสุขภาพของระบบชีวิตแบบองค์รวมทั้ง 4 ด้านแล้ว ยังมีความสอดคล้องกับหลักอริยสัจ 4 ซึ่งมุ่งกำจัดเหตุแห่งความทุกข์เพื่อสร้างสุขภาพหรือภาวะที่เป็นสุขให้เกิดขึ้นกับชีวิต เป็นธรรมที่ส่งเสริมอริยมรรค 8 ซึ่งเป็นปฏิปทาเพื่อนำชีวิตไปสู่จุดมุ่งหมายสูงสุด

2.4 มีการประยุกต์ใช้หลักกาลจารีในการสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้สูงอายุมีการประพฤติปฏิบัติที่เหมาะสม รู้จักเวลา มีเวลาพักผ่อนเพียงพอ ไม่ทำงานหนัก มีการแบ่งเวลาให้เหมาะสม และที่สำคัญรู้ว่าควรทำสิ่งไหน ไม่ควรทำสิ่งไหน ทำเพื่อพอเหมาะแก่เวลา พักผ่อนพอเหมาะแก่เวลา สอดคล้องกับแนวคิดของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) (2550, น. 206) ได้อธิบายว่าหลักอายุสธรรมข้อที่ 4 คำนึงในเชิงคุณภาพคือ การปฏิบัติด้วยความตั้งใจมั่น เป็นกิจวัตรที่ดำเนินอยู่อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ถูกต้องถูกเวลาสอดคล้องกับวิถีชีวิตของตน

2.5 มีการประยุกต์ใช้หลักพรหมจรรย์ในการสร้างเสริมสุขภาพ

การประพฤติพรหมจรรย์ เข้าวัด ฟังเทศฟังธรรม เมื่อมีอายุมากขึ้น ผู้เป็นบรรพชิตถือพรหมจรรย์ คฤหัสถ์รู้จักประมาณในกามกิจ ไม่มากเกินไปในกาม ไม่หมกมุ่นในกิเลสตัณหาต่าง ๆ ผู้สูงอายุประพฤติตามหลักพรหมจรรย์ ฟังเทศนาธรรม เข้าวัดประจำ และปฏิบัติธรรมเป็นเนืองนิตย์ ทำให้ร่างกายมีสุขภาพแข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ จะมีร่างกายแข็งแรง โรคภัยน้อย รู้จักพอประมาณในกามกิจ สอดคล้องกับแนวคิดของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) (2550) ที่ได้กล่าวไว้ว่าการมี

สุขภาพที่สมบูรณ์ มีความปลอดภัย เป็นบุคคลที่มีคุณค่า คือ เป็นที่พึ่งของตนเองหรือผู้อื่นได้ ที่สำคัญคือความต้องการมีอายุที่ยืนยาว ดำเนินชีวิตไปได้อย่างกลมกลืนสอดคล้องกับวิถีแห่งธรรมชาติ หรือกล่าวสั้น ๆ ได้ว่า มีความสุขกายสบายใจอย่างเป็นธรรมชาติในวิถีชีวิตประจำวัน ลักษณะตามธรรมชาติของชีวิตที่ดี

3. แนวทางการประยุกต์ใช้หลักอายุสธรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

3.1 แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักสัปายจารีในการสร้างเสริมสุขภาพ

แนวทางในการเสริมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ต้องอยู่ในที่ที่สบาย อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่อับชื้น อยู่ในที่ที่โปร่งโล่งสบาย สอดคล้องกับแนวคิดของ เสรี พงศ์พิศ (2553, น. 78) ได้อธิบายว่า สุขภาพองค์รวมเป็นกระบวนการทัศน์ของการมองโลก มองชีวิตว่าทุกสิ่งทุกอย่างสานสัมพันธ์กันมิได้แยกส่วนเป็นเรื่อง ๆ มองชีวิตเป็นหนึ่ง ไม่ได้แยกกายจิต มิได้แยกเรื่องสังคม สิ่งแวดล้อมออกจากเรื่องสุขภาพ ถ้าเป็นหนึ่งก็ย่อมมีความเกี่ยวข้องเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ สุขภาพแบบองค์รวมจึงสะท้อนออกมาในการดำเนินชีวิตอย่างมีสติ ทำให้อยู่เย็นเป็นสุข โดยรู้จักเลือกวิธีการดำเนินชีวิตทางกายใจ สิ่งแวดล้อม สังคม อาหารและจิตวิญญาณ ก่อให้เกิดสุขภาพ

3.2 แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักสัปายมัตตัตถุญในการสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้สูงอายุรู้จักความพอดีในสิ่งที่ไม่ทำให้ตนเองสบายเกินไป แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักสัปายมัตตัตถุญ ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายบ้าง หรือทำกิจกรรมบ้าง ซึ่งสอดคล้องกับพระราชดำรัสพระบาทสมเด็จพระ

พระเจ้าอยู่หัว (2520) ทรงรับสั่งเกี่ยวกับความสำคัญของสุขภาพจิตที่ภูพิงคราชนิเวศน์เมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2520 ความว่าสุขภาพจิตและสุขภาพกายนั้นพูดได้ว่าสุขภาพจิตสำคัญกว่าสุขภาพกายด้วยซ้ำ เพราะว่าคนไหนที่ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง แต่จิตใจฟั่นเฟือนไม่ได้เรื่องนั้นจะไม่เป็นประโยชน์ต่องานหรือสังคมแต่อย่างใดส่วนคนที่สุขภาพกายไม่สู้จะแข็งแรงแต่สุขภาพจิตดีหมายความว่าจิตใจดี รู้จักจิตใจของตัวเองและรู้จักปฏิบัติให้ถูกต้องย่อมเป็นประโยชน์ต่อตัวเองและเป็นประโยชน์ต่อสังคมได้มากในที่สุด สุขภาพจิตที่ดีก็อาจจะพามาซึ่งสุขภาพกายได้ผู้ที่สอนวิชาชีพหรือปฏิบัติงานอย่างอื่น นอกจากการรักษาอดีตแล้วยัง ช่วยทำให้กายนั้นหายจากโรคร้ายได้สะดวก

3.3 แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักปริณตโภชีในการสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้สูงอายุมีแนวทางในการประยุกต์ใช้หลักการบริโภคอาหารในการเสริมสร้างสุขภาพให้แข็งแรง และเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ มีคุณค่าต่อร่างกายซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ (2552, น. 74) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการเข้าถึงระบบบริการการดูแลอย่างต่อเนื่อง การบริการแบบผสมผสาน การดูแลแบบองค์รวม การประสานการดูแล และการเสริมพลังชุมชนหรือเรียกว่าการดูแลผู้สูงอายุ โดยการสร้างเสริมครอบครัวให้เข้มแข็ง และการสนับสนุนจากท้องถิ่นและชุมชน

3.4 แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักกาลจารีในการสร้างเสริมสุขภาพ

การทำสิ่งใดรู้จักทำเป็นเวลา พักผ่อนเหมาะสมแก่เวลา กินนอนเป็นเวลา ซึ่งผู้สูงอายุควรได้พักผ่อนเป็นเวลา รับประทานอาหารเป็นเวลา กินยาเป็นเวลา เป็นการประพடுத்தเหมาะสมแก่เวลาซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของกรรณิกา ปัญญาวงศ์ และ พันัส พงศ์สุนันท์ (2555, น. 45) ได้อธิบายว่าองค์ประกอบของสุขภาพกับสุขภาพองค์รวม ได้ระบุไว้ 5 มิติที่เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงซึ่งกันและกันมิติทางจิตใจ (Psychological dimension) เป็นมิติของสภาวะทางจิตใจหรืออารมณ์ เช่น อารมณ์แจ่มใส ปลอดภัย ปลอดภัย ไม่มีความกังวล มีความสุข ปัจจัยสำคัญในมิตินี้ คือ การจัดการกับความเครียด การดูแลไม่ให้เกิดภาวะวิกฤตทางอารมณ์

3.5 แนวทางในการประยุกต์ใช้หลักพรหมจารีในการสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้สูงอายุเมื่อมีอายุมากขึ้น ควรประพฤติพรหมจรรย์ เข้าวัด ถือนิสสัย หรือกินมังสวิรัส หรือควรรู้จักประมาณในกามกิจ ถือนิสสัย แนวทางการประยุกต์ใช้หลักพรหมจรรย์ของผู้สูงอายุ ควรรักษานิสสัย ไม่หมกมุ่นในกามารมณ์ หรือคิดฟุ้งซ่าน ทำให้เศร้าหมองซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) (2550, น. 236) ได้อธิบายว่า หลักอายุสธรรมมีเป้าหมาย 3 ประการซึ่งสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของชีวิต กล่าวคือ การดำเนินชีวิตไปสู่จุดมุ่งหมายโดยการสร้างประโยชน์สุขในระดับต่าง ๆ ให้กับชีวิต

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชุมชนนำหลักการสร้างสุขนิสัยตามหลักอายุสธรรมไปใช้จนรงค์ในเรื่องดูแลสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่แท้จริง เมื่อผู้สูงอายุหรือประชาชนในชุมชนมีความรู้ความเข้าใจหลักการดูแลสุขภาพทั้งทางกายและทางใจแล้ว สามารถนำไปปฏิบัติได้ด้วยตนเอง โดยผ่านการดำเนินชีวิตประจำวัน

2) ควรน้อมนำหลักธรรมในพระพุทธศาสนาเป็นหลักในการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีให้แก่ตนเองและชุมชน ทั้งนี้ยังส่งผลต่อ

ภาพรวมของประเทศ ในด้านสาธารณสุข ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1. ควรศึกษาเกี่ยวกับ การใช้หลักธรรมในพระพุทธศาสนาข้ออื่นๆ มาประยุกต์ใช้กับการรักษาสุขภาพให้ยืนยาวต่อไป

2. ควรศึกษาพื้นที่ที่มีความแตกต่างกันทางด้านสภาพแวดล้อม ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม เพื่อให้ได้มาซึ่งการเสริมสร้างสุขนิสัยตามหลักธรรมทางพุทธศาสนา

แหล่งอ้างอิง

- กมลทอง ธรรมชาติ และคณะ. (2552). *สังคมศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 27). กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- กรรณิกา ปัญญาวงศ์ และ พันธ พงษ์สุนันท์. (2555). *การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม*. กรุงเทพฯ: สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนคณะศิลปศาสตร์สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน.
- เทเวศร์ พิริยะพณท์. (2552). *การส่งเสริมสุขภาพ*. สืบค้น 1 มิถุนายน 2562, จาก <http://www.swu.ac.th/royal/book6/b6c3t1.html>
- ปรีชา ช้างขวัญยืน. (2549). *เทคนิคการเขียนและผลิตตำรา* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว. (2520). *ความสำคัญของสุขภาพจิต*. กรุงเทพฯ: ภูมิจิตราชนิเวศน์.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2550). *การพัฒนาที่ยั่งยืน* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: สหธรรมิก.
- สุพิตร ตรีวิณิชชากร และคณะ. (2552). *การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุไม่ว่าจะเป็น การเข้าถึงระบบบริการการดูแลอย่างต่อเนื่องการบริการแบบผสมผสานการดูแลแบบองค์รวม*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เสรี พงศ์พิศ. (2553). *สุขภาพ 200 คำ*. กรุงเทพฯ: พลังปัญญา.
- Maxwell, J.A. (1992). Understanding Reliability and Validity in Qualitative Research. *Harvard Educational Review*, 62(3). 279-300.
- Maxwell, J.C. (1996). *Qualitative Research Design: An Interactive Approach*. Thousand Oaks, Calif: Sage.
- McMillan, J.H. & Wergin, J.F. (2002). *Understanding and evaluating educational research* (2nd ed). New Jersey: Merrill prentice Hall.