

The Development of the Temples to be the Center to promoting quality of Elderly People in Chiang Mai Province

Phramaha Amphorn Chutindharo (Panka)¹, Prasert Ponthin² and Thepprawin Chanrang³

Received	Reviewed	Revised	Accepted
02/02/2022	03/02/2022	05/02/2022	10/02/2022

Abstract

This research aims to study roles and processes to promote the quality of aging people's life of the temples in Chiang Mai province, to find out the factors from the temples and communities concerning in promotion of quality of life of aging people, as well as to investigate the way of development the temple to be the center of promotion the quality of life of senior people. This research is considered "applied research" in which quantitative and qualitative methodology is used. The former was done by questionnaires with 400 aging people who were more than 60 years old up, the latter with Buddhist monks from 6 temples in Chiang Mai province.

The study stated that roles and processes to promote the quality of aging people's life in Chiang Mai province were at a high level ($\bar{X} = 2.34$). When we classified into different aspects, the study found that roles and processes to promoting quality of aging people's life in terms of health were at the high level ($\bar{X} = 2.47$), totally at medium by family ($\bar{X} = 2.22$), health service at the medium level ($\bar{X} = 2.25$), the least level ($\bar{X} = 2.00$) is of health behavior.

Factors of temples and communities concerning promoting the quality of aging people's life in Chiang Mai province were at a high level ($\bar{X} = 2.52$). In detail, we found that mental quality was at the highest level ($\bar{X} = 2.74$) and cultural-social aspect totally at the medium ($\bar{X} = 2.52$). The way of the development the temple to be the center of promotion the quality of life of senior people in Chiang Mai province were

¹ Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Chiangmai Campus, E-mail: pankaa2557@gmail.com

² Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Chiangmai Campus, E-mail: pankaa2557@gmail.com

³ Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Chiangmai Campus, E-mail: pankaa2557@gmail.com

totally at the medium level ($\bar{X} = 2.01$), in details we found that information about the development of quality of aging people's life was totally at the medium level ($\bar{X} = 3.70$) and the medium level ($\bar{X} = 2.01$) belongs to information of practice on longevity.

The study suggests that the temples have to develop activities for aging people by using the Buddhist principles to support mental health and quality of life by cooperation with state agencies, local authorities, private sector organizations, and Buddhist monks to make policies and planning to develop activity integrated with Buddha's teaching for the aging people in the community.

Keywords: Temple Development, Quality of Life Promotion, Elderly

การพัฒนาวัดเป็นศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่

พระมหาอัมพร ชุตินฺธโร (พันธฺ์กา)⁴, ประเสริฐ ปอนถิ่น⁵ และเทพประวิณ จันทร์แรง⁶

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทและกระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ การศึกษาปัจจัยของวัดและชุมชนที่มีความเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ และเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้การวิจัยครั้งนี้เป็นโดยใช้การวิจัยประยุกต์ คือ การใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ จากแบบสอบถามกับผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คนในเขตจังหวัดเชียงใหม่ และการวิจัยเชิงคุณภาพกับพระสงฆ์ในวัดของจังหวัดเชียงใหม่จำนวน 6 แห่ง

ผลการวิจัย พบว่า บทบาทและกระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.34$) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า บทบาทและกระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในด้านภาวะสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.80$) รองลงมา คือ ด้านเศรษฐกิจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.47$) ด้านครอบครัว โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.22$) ด้านการใช้บริการสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.25$) และน้อยที่สุด คือ ด้านพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) ปัจจัยของวัดและชุมชนที่มีความเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวม ($\bar{X} = 2.52$) เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า ด้านสุขภาพจิต ($\bar{X} = 2.74$) รองลงมา คือ ด้านสังคมวัฒนธรรม ($\bar{X} = 2.52$) แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.01$) เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า ข้อมูลด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตสูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.70$) และข้อมูลด้านการปฏิบัติตามหลักอายุวัฒนธรรม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.01$) มีข้อเสนอแนะว่า วัดควรมีการพัฒนากิจกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุที่สนับสนุนการประยุกต์ ใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาไปใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิต ร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ องค์กรท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน และคณะสงฆ์จัดทำเป็นนโยบายและแผนปฏิบัติการเพื่อการพัฒนากิจกรรมบูรณาการหลักธรรมทางศาสนาในระดับกลุ่มของผู้สูงอายุในชุมชนให้มากขึ้น

⁴ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่, E-mail: pankaa2557@gmail.com

⁵ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่, E-mail: pankaa2557@gmail.com

⁶ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่, E-mail: pankaa2557@gmail.com

คำสำคัญ: การพัฒนาวัต, ส่งเสริมคุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ

บทนำ

สังคมไทยก็เหมือนกับนานาประเทศทั่วโลกที่ต้องเผชิญและเตรียมรับมือกับอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ประเทศไทยมีแนวโน้มที่จะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Ageing Society) หรือเรียกว่า ภาวะประชากรผู้สูงอายุ (Population Aging) (Institute of Geriatric Medicine . 2005 : 10) โดยองค์กรสหประชาชาติได้ให้คำจำกัดความของการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุว่า ประเทศใดที่มีสัดส่วนประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 10 ของประชากรรวมถือว่าเป็นสังคมผู้สูงอายุ เมื่อพิจารณาสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุต่อประชากรรวมทั้งประเทศ (ตารางที่ 1) พบว่าประเทศไทยกำลังก้าวเป็นสังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 นอกจากนี้องค์การสหประชาชาติ (2547) ได้คาดประมาณประชากรไทยว่า ประเทศไทยจะมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ (อายุ-ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในอนาคตซึ่งสอดคล้องกับผลจากการคาดประมาณประชากรไทยระหว่างปีพ.ศ. 2543 ถึง พ.ศ. 2573 ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ตารางที่ 1) ที่คาดว่าภายในปีพ.ศ. 2573 จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นประมาณ 17.7 ล้านคนหรือประมาณ 1 ใน 4 ของประชากรไทยทั้งประเทศและเมื่อพิจารณาการกระจายตัวของประชากรผู้สูงอายุรายภาค พบว่าภาคเหนือเป็นภาคที่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุมากเป็นอันดับต้นๆและเป็นภาคที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วคือเพิ่มจากร้อยละ 8.3 ในปี พ.ศ. 2533 มาเป็นร้อยละ 12.6 ในปีพ.ศ. 2550 และคาดว่าในปีพ.ศ. 2563 จะมีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มเป็นร้อยละ 21.1 (Northern Bureau of Economic and Social Development, 2005) ยังพบว่าจังหวัดที่มีผู้สูงอายุมากเป็นอันดับสองของประเทศคือจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีผู้สูงอายุจำนวน 206,235 คนหรือร้อยละ 12.45 ของประชากรทั้งหมด (National Statistical Office, 2008)

สถานการณ์ของประเทศไทยก็ดำเนินไปเช่นเดียวกับนานาประเทศ กล่าวคือ การดำเนินนโยบายด้านประชากรและการวางแผนครอบครัวที่ประสบผลสำเร็จ ตลอดจนความก้าวหน้าในการพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้คนไทยมีสุขภาพดี มีอายุยืนยาวขึ้น และมีโอกาสได้รับการศึกษาที่สูงขึ้น มีความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแลสุขภาพ ตลอดจนการวางแผนครอบครัวที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งผลสำเร็จดังกล่าวทำให้ภาวะเจริญพันธุ์และอัตราการเกิดมีแนวโน้มลดลง จนเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากร กล่าวคือ ประชากรที่อยู่ในวัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในขณะที่ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลง (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. 2009)

สถานการณ์นี้ทำให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งหมายความว่า ประเทศไทยมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (Foundation of Thai Gerontology Research and

Development Institute, 2008) นอกจากนี้ยังพบว่า อายุขัยเฉลี่ยของประชากรไทยเพิ่มขึ้น โดยปัจจุบันมีผู้สูงอายุวัยปลายที่มีอายุเกินกว่า 80 ปี อยู่ประมาณ 7 แสนห้าหมื่นคน และในอนาคตอีก 10 ปีข้างหน้า ประชากรกลุ่มนี้จะเพิ่มขึ้นเร็วที่สุด คาดว่าจะเพิ่มขึ้นอีกเกือบเท่าตัวเป็น 1.3 ล้านคน ดังนั้น การบูรณาการจากทุกภาคส่วน จึงเป็นเรื่องจำเป็นในการตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษ คือ ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง มีคุณภาพชีวิตไม่ดี ไม่มีที่อยู่อาศัย ฐานะยากจน ขาดผู้ดูแลและมีความเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพที่ต้องการการดูแลต่อเนื่อง เป็นต้น

การเพิ่มขึ้นของประชากรวัยสูงอายุทำให้เกิดปัญหาตามมา เช่น ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาด้านสังคม ปัญหาด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจคือการที่วัยแรงงานมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการที่ต้องแบกรับเลี้ยงดูวัยสูงอายุเพราะวัยสูงอายุไม่สามารถทำงานเพื่อหารายได้เหมือนในอดีต จึงทำให้วัยแรงงานต้องหางานเพิ่มขึ้น เพื่อให้มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป โดยงานส่วนใหญ่จะอยู่นอกท้องถิ่นที่ตนเองอาศัยหรืออยู่ในตัวเมืองที่มีความเจริญ เพราะในเมืองมีงานที่หลากหลายและมีค่าตอบแทนที่สูงกว่าในถิ่นฐานของตนเองส่งผลให้วัยแรงงานต้องย้ายถิ่นฐานไปทำงานในตัวเมืองมากขึ้น ซึ่งการย้ายถิ่นฐานดังกล่าวทำให้เกิดปัญหาด้านสังคมตามมาคือผู้สูงอายุจะถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพังหรือถูกละเลยขาดที่พึ่งขาดคนดูแล ทำให้สภาพจิตใจของผู้สูงอายุเสื่อมลง เพราะเกิดความรู้สึกที่ว้าเหว และไม่อาจจะหนีสภาพอย่างนี้ได้ ทรายไต้ลูกหลานยังต้องไหลเข้าสู่ภาคเมืองเพื่อไปขายแรงงานด้วยเหตุผลดังกล่าว ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมดังกล่าว ทำให้คุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้สูงอายุตกต่ำลง และยิ่งเพิ่มภาระปัญหาให้กับสังคมมากขึ้น ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีแก่ประเทศไทยในฐานะเป็นเมืองที่มีคนนับถือพระพุทธศาสนาเกินกว่า 95 % ของประชากรทั้งหมด

ประวัติศาสตร์จะบอกเราได้ชื่อว่า วัดโดยการบริหารจัดการของพระสงฆ์นั้นมีบทบาทในวิถีชีวิตของพุทธศาสนิกชนและเป็นประโยชน์เกื้อกูลต่อการดำรงชีวิตของคนไทยมาขนาดไหน เป็นแหล่งเรียนรู้ของลูกหลานชาวบ้าน เพราะโรงเรียนสำหรับเจ้าขุนมูลนายก็คือวัง ส่วนลูกราษฎรสามัญทั่วไปก็คือวัด เมื่อชายไทยบวชเรียน พอสึกออกมาก็จะถูกเรียกขานว่า ทิด ซึ่ง กร่อนมาจากคำว่า บัณทิต ที่มีความหมายว่า ผู้รอบรู้ นั่นเอง ช่างไม้ ช่างปูน ช่างสารพัดก็ออกมาจากวัดทั้งสิ้น วัดยังเป็นสถานบันเทิงแบบโบราณ จึงเกิดสิ่งที่เรียกว่า งานวัด วัดเป็นไกล่เกลี่ยข้อพิพาทต่างๆ ของชาวบ้าน ในยุคที่ศาลอย่างปัจจุบันไกลจากวิถีชีวิตของชาวบ้าน วัดกับโรงเรียนมักจะอยู่ติดกัน มีพื้นที่เกือบพอๆ กัน ซึ่งอาจเรียกได้ว่า “วัดครึ่งหนึ่ง โรงเรียนครึ่งหนึ่ง” สภาพการณ์ในอดีตเหล่านี้ สะท้อนความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสังคมไทยบนฐานของวัฒนธรรมเชิงพุทธนั่นคือภาพที่แท้จริงของวิถีชีวิตของคนไทยในยุคเก่าก่อน

แม้หลายๆ สถานการณ์จะเปลี่ยนภาพหลายๆ ในอดีต แต่หากเราจะศึกษาให้เห็นอย่างถ่องแท้ ก็คงพบว่า วัด ยังเป็นศูนย์กลางแห่งการพึ่งพาทางด้านจิตวิญญาณ ยังมีการเข้าวัดทำบุญ ยังมีการเข้าวัดปฏิบัติธรรม ยังมีอะไรอีกหลายๆ อย่างที่คนไทยยังไม่ทิ้งวัด นี้ก็สะท้อนให้เห็นว่า วัดหรือสถาบันยังมี

ต้นทุนทางสังคมสูงอยู่ไม่น้อย แม้บทบาทหน้าที่หลายอย่างของพระสงฆ์จะถูกสังคมโลกแย่งไป แต่ความต้องการจำเป็นอีกหลายๆ อย่างของชีวิตคนไทยก็ยังมีอยู่ อย่างไรก็ตามหนังสือ “มติมหาเถรสมาคม ครั้งที่ 13/2552 สำนักเลขาธิการมหาเถรสมาคม” ระบุว่า กรมอนามัยได้ทำข้อตกลงความร่วมมือระหว่างสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติและกรมอนามัยในการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์กลางการพัฒนาสุขภาพของประชาชนที่มาวัด โดยมีวัดจำนวน 1,548 วัดเข้าร่วมโครงการจากวัดทั้งหมดทั่วประเทศจำนวน 32,689 วัด คิดเป็นร้อยละแค่ 4.74 เท่านั้น ซึ่งก็ถือว่าน้อย หากเทียบกับจำนวนทั้งหมดทั่วประเทศ

งานวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้สูงอายุทั่วไป และกลุ่มผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย มีส่วนน้อยที่ศึกษาคุณภาพชีวิต รวมทั้งปัญหาและความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุที่มีการศึกษาความต้องการของผู้สูงอายุทั่วไปในมิติเชิงเดียว เช่น มิติด้านสุขภาพหรือด้านเศรษฐกิจ จึงทำให้ภาพรวมทั้งขนาด และความรุนแรงของปัญหาในผู้สูงอายุขาดความชัดเจนตามความเปลี่ยนแปลงทางสังคมดังจะเห็นได้ว่า ในขณะที่สัดส่วนของจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น แต่บทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุกลับมีแนวโน้มลดลง โดยเฉพาะในชุมชนชนบท สถานการณ์ดังกล่าวอาจส่งผลให้มีกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการขั้นพื้นฐานหรือถูกทอดทิ้ง หรือไม่มีครอบครัวดูแลในวันจะมีมากขึ้นในสังคมไทย นอกจากนี้นโยบายและการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุที่ปรากฏในปัจจุบัน ส่วนใหญ่เป็นการให้บริการแบบสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา ซึ่งไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้สูงอายุทั่วไปทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการขาดหลักฐานผลลัพธ์ที่ชัดเจนในการกำหนดแนวทางและนโยบายร่วมกันระหว่างภาคประชาชน ท้องถิ่น และหน่วยงานภาครัฐ ที่เกี่ยวข้อง ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

จากการสำรวจข้อมูลด้านประชากรของกองข้อมูลที่อยู่อาศัย ฝ่ายวิชาการและพัฒนาที่อยู่อาศัย การเคหะแห่งชาติ พบว่าในปี พ.ศ.2553 มีจำนวนผู้สูงอายุประมาณ 7.6 ล้านคน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 11.36 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศ ทำให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่ "สังคมผู้สูงอายุ" ตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ (UN) ที่กำหนดไว้ว่าประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป สัดส่วนเกิน 10% ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และจากข้อมูลสถิติจำนวนประชากรจำแนกตามอายุ โดยกรมการปกครอง ประจำปี 2553 พบว่าจำนวนประชากรสูงอายุของจังหวัดเชียงใหม่มีจำนวน 208,066 คน คิดเป็นร้อยละ 13.49 ของประชากรในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีสัดส่วนมากกว่าค่าเฉลี่ยของผู้สูงอายุทั้งประเทศ ซึ่งเมื่อเล็งเห็นปัญหาของประชากรผู้สูงอายุที่นับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น และได้เห็นศักยภาพของวัดและพระสงฆ์ในปัจจุบัน ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาศักยภาพของวัดในอันที่จะช่วยเหลือประชากรกลุ่มผู้สูงอายุได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบทบาทและกระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาปัจจัยของวัดและชุมชนที่มีความเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่

การทบทวนวรรณกรรม

หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ที่สนับสนุนด้านจิตใจให้ผู้สูงอายุสามารถมีอายุยืนยาวได้นั้นปรากฏในหลักอิทธิบาท 4 ในมหาปริณิพพานสูตร ที่ฉนิกาย มหาวรรค เรื่องเล่าว่า ครั้งที่พระพุทธเจ้าทรงปลงอายุสังขาร ณ ปาวาลเจดีย์ พระพุทธเจ้าทรงแสดงนิมิตโอกาสแก่พระอานนท์เพื่อเป็นนัยะบอก ว่า ผู้ใดเจริญอิทธิบาท 4 ประการดีแล้ว ถ้าปรารถนาก็อาจมีอายุยืนอยู่ได้ถึงกัปปหรือเกินกัปป (อรรรถกลากล่าวว่า กัปปหนึ่งคือ มีอายุได้ 100 ปี) แต่พระอานนท์ไม่ได้นึกถึงด้วยอุกมารถใจ จึงไม่ได้อาราธนานิมิตพระพุทธองค์ไว้ หลักอิทธิบาท 4 จึงมีความเหมาะสมอย่างยิ่งในการบูรณาการเข้ากับกิจกรรมของผู้สูงอายุ Phra Dhammapitaka (P.A. Payutto) (1995) ได้ให้ความหมายไว้ว่า

อิทธิบาท 4 เป็นธรรมที่เป็นเหตุให้ประสบความสำเร็จหรือทางแห่งความสำเร็จ คือ หลักความสำเร็จ ปฏิบัติตามหลักธรรม ที่จะนำไปสู่ความสำเร็จแห่งกิจการนั้นๆ อิทธิบาท มาจากคำว่า อิทธิ หมายถึง การบรรลุผล ความสำเร็จ และคำว่า บาท หมายถึง รากฐานที่นำไปสู่ความสำเร็จ มีอยู่ 5 ประการ คือ

1. ฉันทะ คือ ความพอใจ ความชอบใจ ความยินดี ความต้องการ ความรักใคร่ต่อสิ่งนั้นในการทำงานให้สำเร็จและบรรลุเป้าหมาย จุดเริ่มต้นของการทำงานขึ้นอยู่กับใจ เมื่อใจรักก็อยากทำ เต็มใจทำงานนั้น พระพรหมคุณาภรณ์ กล่าวว่า บุคคลที่ทำการด้วยฉันทะ จะเริ่มต้นการกระทำจากความคิดหรือเข้าใจเหตุผลและได้ประจักษ์ผลที่ตามมาของการกระทำที่เป็นสาเหตุ จึงไม่เกิดทุกข์ โดยสรุปก็คือ มีใจรัก พอใจจะทำสิ่งนั้น และทำด้วยใจรักต้องการทำให้เป็นผลสำเร็จอย่างดีแห่งกิจหรืองานที่ทำ มิใช่สักว่าทำพอให้เสร็จๆ หรือ เพียงเพราะอยากได้รางวัลหรือผลกำไร การปรับประยุกต์ใช้ก็คือ สร้างความต้องการให้ผู้สูงอายุ มีใจอยากให้งานที่ทำอยู่สำเร็จผลอย่างสมบูรณ์ ความมีใจรักในการทำงานที่เหมาะสมกับวัย และพอใจใฝ่รักในจุดหมายของการทำงานนั้น พุดง่าย ๆ ว่า มีใจรักงานและรักความสำเร็จของงาน ความรักเอาใจใส่ปรารถนาต่อภาวะดีงามเต็มเปี่ยมสมบูรณ์ ซึ่งเป็นจุดหมายของสิ่งที่กระทำ เกิดมีสิ่งที่เป็นความจริงขึ้น ความอยากที่เป็นฉันทะนี้ไม่ใช่ความอยากที่เป็นกิเลส เพราะเป็นความอยากทำในสิ่งที่ดีงาม ก่อให้เกิดความสุขสงบทางใจ เกิดความชื่นชม เมื่อเห็นสิ่งนั้น ขณะที่เมื่อสิ่ง

นั้นหรืองานนั้นกำลังเดินหน้าไปสู่จุดหมาย ก็เกิดความปิติเป็นความอímเอ็มใจ ความฟูใจ ครั้นเมื่อสิ่งนั้นหรืองานนั้นบรรลุสู่จุดหมายก็เกิดความโสมนัสยินดี

2. วิริยะ คือ ความเพียร ได้แก่ ความบากบั่น ความพยายามทำหน้าที่อย่างไม่ท้อถอยในการทำงาน แม้ว่าจะถูกใจ หากบุคคลใดเกิดวิริยะแล้ว บุคคลนั้นจะมีความเพียรพยายาม มีความเข้มแข็ง ไม่หวั่นกลัวหรือท้อถอยต่ออุปสรรคและความยากลำบาก และกลับเห็นว่าอุปสรรคหรือความยากลำบากนั้นเป็นสิ่งท้าทายที่ต้องเอาชนะหรือปฏิบัติให้บรรลุความสำเร็จ และผลสำเร็จของงานนั้นเกิดจากความพยายามของตนมิใช่ผลจากการดลบันดาลจากสิ่งใด โดยสรุปคือ พากเพียรทำ ขยันหมั่นเพียร หมั่นกระทำสิ่งนั้นด้วยความพยายาม เข้มแข็ง อดทน เอาธุระ ไม่ทอดทิ้ง ก้าวไปข้างหน้าจนกว่าจะสำเร็จ การปรับประยุกต์ใช้ก็คือ การสร้างความอาจหาญ แก่กล้า ใจสู้ ไม่ย่อท้อไม่หวั่นกลัวต่ออุปสรรคและความยากลำบาก แม้จะมีอายุมาก แต่ก็มีคามมานะพยายามโดยใช้กำลังสติปัญญาและจิตใจเป็นสำคัญ และรู้ว่าตนมีคุณค่าควรแก่การทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย ไม่ใช่ความคิดเกี่ยวกับอุปสรรคทางกายมาปิดกั้นความเพียรพยายาม ถึงแม้จะใช้เวลานานตราบชั่วชีวิต แต่ก็ไม่ท้อถอยในการสร้างแบบอย่างที่ดีแก่คนในรุ่นต่อไป ดังกรณี พระพุทธเจ้าที่ทรงตรัสเทศนาสั่งสอนแก่พระสาวกองค์สุดท้ายจนบรรลุพระอรหันต์ถึงแม้ขณะนั้นจะทรงชราภาพและทุพพลภาพจนเขียนปรินิพพานแล้วก็ตาม ก็ทรงไม่ท้อถอยที่จะเทศนาสั่งสอนเวไนยสัตว์ จะเห็นได้ว่า ทรงเป็นแบบอย่างของพระสงฆ์และผู้สูงอายุเป็นอย่างดี

3. จิตตะ คือ เอาใจใส่ เอาใจฝักใฝ่สิ่งนั้นไม่วางธุระ มีความคิดจดจ่อไม่ฟุ้งซ่าน ในการทำงานต้องเอาใจใส่กับงานที่ทำไม่ปล่อยปละละเลย คอยตรวจตรางานอยู่เสมอ จะสามารถปรับปรุงแก้ไขงานที่ทำให้ประสบผลสำเร็จได้ เป็นการตั้งจิตรับรู้ในสิ่งที่ทำ หากบุคคลใดเกิดจิตตะแล้ว จะเป็นบุคคลที่มีจิตจดจ่อกับงาน มองเห็นความสำคัญของงาน หากมีความเสียหายอย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นหรือมีข้อบกพร่องในการทำงาน บุคคลนั้นจะสามารถแก้ไขได้อย่างทันท่วงที ไม่ปล่อยให้เกิดความเสียหายรุนแรง โดยสรุปคือ เอาจิตฝักใฝ่ ตั้งจิตรับรู้ในสิ่งที่ทำ และทำสิ่งนั้นด้วยความคิด ไม่ปล่อยจิตใจให้ฟุ้งซ่านเลื่อนลอย ใช้ความคิดในเรื่องนั้นบ่อย ๆ เสมอ ๆ ทำกิจหรืองานนั้นอย่างอุทิศตัวอุทิศใจ การปรับประยุกต์ใช้ก็คือ การสร้างความคิดจดจ่อในการทำงาน ความมีจิตผูกพันเฝ้าคิดเรื่องนั้นไม่ห่าง ซึ่งไม่ใช่การคิดหมกมุ่น แต่เป็นการคิดแบบมีสมาธิและสติสัมปชัญญะคอยกำกับตลอดเวลา ไม่ใช่คิดเรื่องนั้นแล้วลืมทุกสิ่งทุกอย่างโดยขาดสติ ซึ่งนั่นไม่ใช่ความติดแบบจิตตะ การมีใจจดจ่อฝักใฝ่ยอมสร้างพลังทางความคิดให้แน่นแนชื้อตรงต่อภาระงานจนประสบผลสำเร็จได้

4. วิมังสา คือ ความสอบสวนไตร่ตรอง หมั่นตริตrongเหตุผลในสิ่งนั้นในการทำงานโดยใช้ปัญญาพิจารณาเหตุผลในสิ่งนั้น ๆ ริเริ่มใช้วิธีการใหม่ ๆ เพื่อช่วยให้งานนั้นง่ายขึ้น การใช้ปัญญาจึงเป็นกุญแจสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จในการทำงาน หากบุคคลใดเกิดวิมังสาแล้ว จะใคร่ครวญ ตรวจตรา คิดหาเหตุผลและทดลองแก้ไขหรือปรับปรุงงานให้ประสบความสำเร็จหรือมีคุณภาพดียิ่งขึ้น โดยสรุปคือ ใช้ปัญญาสอบสวน หมั่นใช้ปัญญาพิจารณาใคร่ครวญตรวจตราหาเหตุผล และตรวจสอบข้อยิ่งหย่อนเกิน

เลย์บกร่องขัดข้อง เป็นต้น ในสิ่งที่ทำนั้น โดยรู้จักทดลอง วางแผน วัตถุประสงค์แก้ไขปรับปรุง เป็นต้น เพื่อจัดการและดำเนินงานนั้นให้ได้ผลดียิ่งขึ้นไป การปรับประยุกต์ใช้ก็คือ การสร้างความคิดแบบวิเคราะห์ ใช้ปัญหาวิเคราะห์ปัญหาหรือการงานนั้นอย่างมีระบบ ใคร่ครวญหาเหตุผล ตรวจสอบข้อบกพร่องหรือกิจการงานที่ขัดข้องจากอุปสรรคปัญหา รู้จักทดลองและคิดค้นหาทางแก้ไขปรับปรุง มีการคาดการณ์ผลสำเร็จและผลกระทบ แยกแยะองค์ประกอบ และปัจจัยที่จะทำให้การงานประสบผลสำเร็จ เพราะการงานทุกอย่างนั้น ถึงแม้จะดำเนินการอย่างรอบคอบ ก็อาจไม่สำเร็จผลตามจุดมุ่งหมายก็ได้ ดังนั้น การรู้เท่าทันว่า ปัจจัยใดบ้างที่จะทำให้ประสบผลสำเร็จ และเหตุปัจจัยใดที่จะทำให้การงานล้มเหลวหรือสำเร็จกิจเพียงครั้งหนึ่ง ก็จะทำให้ผู้ทำงานไม่รู้จักย่อท้อต่อการทำงาน แต่กลับสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ใหม่ที่จะส่งผลต่อการตัดสินใจทำการงานต่อไป หรือบอกกล่าวแก่ผู้อื่นได้ ซึ่งผู้สูงอายุจะมีวิม้งสามมาก เนื่องจากเป็นผู้ผ่านประสบการณ์และทำงานมาตลอดชีวิตชีวิต จะเป็นที่ปรึกษาของผู้อื่นต่อไปได้อย่างดี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาวัดเป็นศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีระเบียบวิธีวิจัย ดังต่อไปนี้

1. **พื้นที่และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant):** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) ประชากรที่ศึกษาคือผู้สูงอายุในเขตจังหวัดเชียงใหม่

1.1 การศึกษาเชิงปริมาณเกี่ยวกับความคิดเห็นกระบวนการจัดการการให้บริการด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 208,066 คน โดยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามสูตรการประมาณสัดส่วนที่ทราบจำนวนประชากรที่ศึกษา โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่น 95% เท่ากับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น จำนวน 400 คนโดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Sampling) โดยจัดกลุ่มตามตัวแปรต้นให้มีจำนวนใกล้เคียงกัน ได้แก่ ปัจจัยด้านเพศ อายุ อาชีพ การศึกษา ระดับรายได้ เป็นต้น โดยมีเกณฑ์คัดกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการศึกษา คือ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป สามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาไทยได้ และสมัครใจเข้าร่วมการศึกษา เกณฑ์การคัดออกคือผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการรับรู้และ/หรือมีความพิการ ได้แก่ พิการทางการเคลื่อนไหว พิการทางสติปัญญา ตาบอด และหูหนวก

1.2 การศึกษาภาคสนามเกี่ยวกับการส่งเสริมบทบาทของวัดที่ให้บริการในด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) การประชุมเชิงปฏิบัติการ ร่วมกับตัวแทนพระสงฆ์และกลุ่มผู้สูงอายุ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนวัด/สำนักสงฆ์ จังหวัดเชียงใหม่ทั้งสิ้น 1,263 วัด โดยในการศึกษาครั้งนี้ ได้คัดเลือกเฉพาะวัดที่มีกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามเกณฑ์คัดเลือก ดังนี้

1. วัดที่มีการดำเนินการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มาแล้วไม่ต่ำกว่า 5 ปี
2. วัดที่มีการดำเนินการกิจกรรมผู้สูงอายุและมีลักษณะโดดเด่นในด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต
3. วัดในเขตจำเพาะที่มีการคัดเลือกในกลุ่มพื้นที่ศึกษา คือ วัดที่อยู่ในเขตเมือง เขตชานเมือง และชนบท จำนวนเขตละ 2 แห่ง รวมทั้งสิ้น 6 แห่ง ดังนี้

วัดที่อยู่ในเขตเมือง (1) วัดท่าข้าม ตำบลแม่เหียะ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ (2) วัดแม่แก้ว ดน้อย ตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

วัดที่อยู่ในเขตชานเมือง (1) วัดร้อยจันทร์ ตำบลหนองควาย อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ (2) วัดหนองไค้ ตำบลต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

วัดที่อยู่ในเขตชนบท (1) วัดทรายมูล ตำบลแม่แก้ว อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ (2) วัด สบเรียม ตำบลบ้านเป้า อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน โดยการนำเอาวิธีการต่างๆ ในการศึกษาวิเคราะห์ ชุมชนมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาชุมชน เริ่มต้นที่การเข้าสนามหรือการลงสู่ชุมชน จากนั้นใช้การสังเกตทั้งที่มีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์พูดคุยอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การใช้ข้อมูลเอกสารมือสองในการศึกษาหาประวัติของชุมชน การสนทนากลุ่มเพื่อระดมความคิดร่วมกับชุมชน การจดบันทึกต่างๆ ในระหว่างการศึกษาชุมชน เทคนิค วิธีการแบบผสมผสาน เหล่านี้จะช่วยให้ผู้ศึกษาวิจัยได้รับทราบข้อมูล ข้อเท็จจริงของชุมชนได้มากในมุมมองที่หลากหลาย มีวิธีการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลชุมชนในลักษณะแบบผสมผสาน ดังนี้ การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง การสนทนาพูดคุยทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม การจดบันทึกประจำวัน การทำกรณีศึกษาเหตุการณ์หรือธรรมเนียมประเพณีอันใดอันหนึ่ง การเข้าร่วม ประชุมกับชาวบ้านในงานพัฒนา หรืองานพิธีต่างๆ หรืองานการผลิต การสัมภาษณ์เจาะลึก (Key Information) การอ่านเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง การศึกษาอัตชีวประวัติของผู้นำ และ การทำ กรณีศึกษา ครอบครัว หรือเครือญาติ

2. ประเด็นการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลภายใต้เทคนิคและเครื่องมือดังกล่าว เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลของวัด ในบริบทต่างๆ ได้เสนอถึงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเข้าใจในสถานะและการเปลี่ยนแปลงวัด มีการ เก็บข้อมูลในประเด็นต่างๆ โดยภาพรวมของวัดและชุมชน ดังนี้

- 1.1. การเก็บข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับวัด ได้แก่ (1) สภาพภูมิประเทศและการตั้งถิ่นฐานของวัด และชุมชน (2) ลักษณะโครงสร้างของประชากร (3) ลักษณะโครงสร้างพื้นฐานทางการศึกษาและ สาธารณูปโภคของวัดและชุมชน และ (4) ประวัติและความเป็นมาของวัดและชุมชน

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับระบบเศรษฐกิจ และการใช้ทรัพยากร : การผลิต การแลกเปลี่ยนและการบริโภค ได้แก่ (1) การครอบครองทรัพยากรในการผลิต (2) กระบวนการผลิตและผลผลิต (3) การแลกเปลี่ยนและการบริโภค และ รายได้/รายจ่ายและหนี้สิน

1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับระบบสังคม และการเมืองในชุมชน ได้แก่ (1) ครอบครัวและเครือญาติ เช่น รูปแบบครอบครัว ความสัมพันธ์เครือญาติ (2) เพื่อนบ้านและเพื่อน (3) กลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มอุปถัมภ์ กลุ่มผลประโยชน์ กลุ่มอาชีพ กลุ่มการเมือง กลุ่มอื่นๆ ที่ทางการเข้ามาจัดตั้ง เป็นต้น (4) การศึกษาสถาบันสำคัญ ของชุมชน และ (5) การศึกษาลักษณะความสัมพันธ์ของบุคคล หรือกลุ่มบุคคลในเชิงอำนาจ : ผู้นำ และความขัดแย้งในชุมชน

โดยมีขั้นตอนในการศึกษา ดังนี้ (1) กำหนดปัญหาหรือหัวข้อ รวมทั้งคำถามตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย (2) กำหนดทีมงาน ประกอบด้วย ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) ผู้จดบันทึก (Note taker) และผู้ช่วยทั่วไป (Assistant) (3) จัดการสนทนากลุ่ม (4) จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ (5) การศึกษาดูงาน และ (6) สรุปผลกิจกรรม

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษา แบ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

3.1 ติดต่อประสานงานกับเจ้าอาวาสวัดและผู้นำชุมชนที่ดูแลสถานที่เก็บข้อมูล ตลอดจนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัย

3.2 ประชุมนักวิจัยและผู้ช่วยวิจัยภาคสนาม โดยอธิบายรายละเอียดในการเก็บข้อมูลแก่ผู้วิจัยภาคสนาม จากนั้นให้ผู้วิจัยภาคสนามฝึกทักษะในการเก็บข้อมูลวิจัยตามแบบสอบถามแบบสัมภาษณ์ และเครื่องมือวิจัยภาคสนาม เปิดโอกาสให้อภิปรายซักถามข้อสงสัยต่างๆ ในการเก็บข้อมูล

3.3 เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 6 แห่ง จำนวน 400 คน และการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องโดยใช้การสัมภาษณ์

3.4 การเก็บข้อมูลภาคสนาม ร่วมกับกลุ่มนิสิตของมหาวิทยาลัยและชาวบ้านในชุมชนทำการเก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ (Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กับตัวแทนเจ้าอาวาส ผู้นำ และชาวบ้านในพื้นที่

3.5 นำเครื่องมือการวิจัยที่ได้รับทั้งหมดมาตรวจสอบความครบถ้วน และความถูกต้องของข้อมูลวิจัย เพื่อป้องกันการสูญเสียของข้อมูลวิจัยที่อาจได้ข้อมูลที่ไมครบถ้วน จากนั้นแปลงคำตอบที่ได้จากแบบสอบถามเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

3. การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจะนำข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ แล้วตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึก ต่อจากนั้นนำไปวิเคราะห์ข้อมูล และกำหนดสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้ (1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่

(Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) (2) ประเด็นต่างๆ ในแบบสอบถาม ใช้การหาค่าเฉลี่ย (Average) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: SD) (3) การวิเคราะห์บทบาทและกระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัด และแนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยการวิเคราะห์พรรณนาบรรยายจัดประเภทความคิดเห็น

สรุปผลการวิจัย

1. บทบาทและกระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ จากผลการศึกษา พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีจำนวน 242 คน คิดเป็นร้อยละ 60.5 มีอายุ 71-80 ปี จำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 49.5 มีสถานภาพสมรส คือมีครอบครัวแล้ว มีจำนวน 282 คน คิดเป็นร้อยละ 70.5 มีสถานที่พักในเขตเทศบาลตำบล มีจำนวน 240 คน คิดเป็นร้อยละ 60.0 สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา มีจำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 187 คิดเป็นร้อยละ 46.8

ความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทและกระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.34$) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า บทบาทและกระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในด้านภาวะสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.80$) รองลงมา คือ ด้านเศรษฐกิจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.47$) ด้านครอบครัว โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.22$) ด้านการใช้บริการสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.25$) และน้อยที่สุด คือ ด้านพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.00$) มีรายละเอียดข้อค้นพบ ดังนี้

1.1 บทบาทและกระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ ด้านครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการเกื้อหนุนจากครอบครัวทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.42$) จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบ คือลูกหลานในยุคปัจจุบันได้ไปทำงานนอกบ้าน ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพังที่บ้าน แนวทางการแก้ไข คือ ทางวัดมีการส่งเสริมกิจกรรมระหว่างเทศบาล ในการรวมกลุ่มของกลุ่มผู้สูงอายุของวัด เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุรู้สึกโดดเดี่ยว ให้มีกำลังใจ เป็นการสร้างเสริมพลังทางจิตใจ

1.2 บทบาทและกระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ ด้านเศรษฐกิจ พบว่า ผู้สูงอายุมีรายได้ต่อเดือน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.90$) จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้น้อย ไม่เพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน แนวทางการแก้ไข คือ ทางวัดมีการส่งเสริมกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างรายได้ การจัดกิจกรรมฝึกสอนอาชีพการแปรรูปผลิตภัณฑ์พื้นบ้านแก่ผู้สูงอายุในชุมชน

1.3 บทบาทและกระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ ด้านภาวะสุขภาพ พบว่า มีโรคประจำตัว อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.58$) จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต แนวทางการแก้ไข คือ ทางวัดมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพกายร่วมกับสาธารณสุขในชุมชน การออกกำลังกายและกิจกรรมกีฬาสำหรับผู้สูงอายุ และการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต โดยการจัดกิจกรรมประเพณีวัฒนธรรมควบคู่กับการจัดกิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมทัศนศึกษา กิจกรรมงานอดิเรก

1.4 บทบาทและกระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ ด้านการใช้บริการสุขภาพ พบว่า มีความพึงพอใจในการรักษาพยาบาลผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.66$) จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ค่อยได้รับการบริการด้านสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ แนวทางการแก้ไข คือ ทางวัดมีการจัดกิจกรรมการให้บริการสุขภาพร่วมกับสาธารณสุขหรือโรงพยาบาลในชุมชนอย่างสม่ำเสมอประมาณเดือนละ 1 ครั้ง

1.5 บทบาทและกระบวนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า มีผู้ที่ออกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลให้ทำ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.89$) จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาด้านพฤติกรรมทางสุขภาพ แนวทางการแก้ไข คือ ทางวัดมีกองทุนสำหรับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ โดยการจัดทำกองทุนผ้าป่าเพื่อระดมทุนแก่กองทุนผู้สูงอายุในชุมชน

2. ปัจจัยของวัดและชุมชนที่มีความเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ จากผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยของวัดและชุมชนที่มีความเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวม ($\bar{X} = 2.52$) เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า ด้านสุขภาพจิต ($\bar{X} = 2.74$) รองลงมา คือ ด้านสังคมวัฒนธรรม ($\bar{X} = 2.52$) มีรายละเอียดข้อค้นพบ ดังนี้

2.1 ปัจจัยของวัดและชุมชนที่มีความเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ ด้านสังคมวัฒนธรรม พบว่า ชุมชนของท่านมีหน่วยงาน อาสาสมัคร หรือศูนย์ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการด้านผู้สูงอายุ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.87$) จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า วัดมีการส่งเสริมด้านวัฒนธรรมทั้ง 3 กลุ่มวัย คือ กลุ่มวัยรุ่น วัยกลางคน และวัยผู้สูงอายุ ให้กิจกรรมร่วมกัน เช่น การสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นและการสืบสานวัฒนธรรมของล้านนา ได้แก่ การจัดสืบขาด การตัดตุงล้านนา การดาคร้วเกี่ยวกับวัฒนธรรมพื้นบ้าน เป็นต้น และการสร้างเครือข่ายการพัฒนาวัดเป็นศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

2.3 ปัจจัยของวัดและชุมชนที่มีความเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุของวัดในจังหวัดเชียงใหม่ ด้านสุขภาพจิต พบว่า มีอุปสรรคที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของท่าน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.09$) จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุมีความต้องการผู้ดูแลเอาใจใส่ ดังนั้น ทางวัดควรมีการจัดตั้งกลุ่มอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยส่งเสริมให้คนในชุมชนมีบทบาทหน้าที่และมีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุในชุมชน

3. แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ จากผลการศึกษา พบว่า แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.01$) เมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่า ข้อมูลด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตสูงอายุ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.70$) และข้อมูลด้านการปฏิบัติตามหลักอายุวัฒนธรรม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.01$) มีรายละเอียดข้อค้นพบ ดังนี้

3.1 แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ ข้อมูลด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตสูงอายุ พบว่า ต้องการให้ภาครัฐหรือองค์กรต่าง ๆ สนับสนุนในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.65$) จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า วัดควรมีการพัฒนาการจัดตั้งศูนย์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

3.2 แนวทางการพัฒนาวัดให้เป็นศูนย์การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่ ข้อมูลด้านการปฏิบัติตามหลักอายุวัฒนธรรม พบว่า มีพฤติกรรมทำตนให้สบาย (หลักสัปบายการี) อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.44$) จากข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า วัดควรมีเพิ่มบทบาทของพระสงฆ์ให้มีบทบาทหน้าที่ในด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มากขึ้น พร้อมทั้งการประยุกต์ใช้หลักธรรมเพื่อดูแลสุขภาพกายและจิตของผู้สูงอายุ เช่น แนวทางการมีสุขภาพที่ดีสามารถปฏิบัติตามหลัก 10 อ. คือ อาหาร ออกกำลังกาย อนามัย อุจจาระ-ปัสสาวะ อากาศ อารมณ์ อติเรก อบอุ่น อุบัติเหตุ อนาคต

อภิปรายผล

การมีชีวิตยืนยาวและการมีสุขภาพแข็งแรงเพียงแค่นั้น ไม่ใช่เป้าหมายของคุณภาพชีวิตที่ดีหรือบูรณาการที่สุดในทางพระพุทธศาสนา ดังคาถาธรรมบท สหัสสวรรคที่ 8 พระสุตตันตปิฎก เล่ม 17 ว่า

“...บุคคลผู้มีศีลแห่งพินิจ มีชีวิตอยู่วันเดียว ประเสริฐกว่าบุคคลผู้ทุศีล มีจิตไม่มั่นคง มีชีวิตอยู่ตั้งร้อยปี ก็บุคคลผู้มีปัญญาแห่งพินิจ มีชีวิตอยู่วันเดียว ประเสริฐกว่าบุคคล ผู้ไร้ปัญญา มีจิตไม่มั่นคง มีชีวิตอยู่ตั้งร้อยปี ก็บุคคลผู้ปรารถนาความเพียรมั่น มีชีวิตอยู่วันเดียว ประเสริฐกว่าบุคคลผู้เกียจคร้านมีความเพียรอันแล้ว มีชีวิตอยู่ตั้งร้อยปี ก็บุคคลผู้พิจารณาเห็นความเกิดขึ้นและเสื่อมไป มีชีวิตอยู่วันเดียว ประเสริฐกว่าบุคคล ผู้ไม่พิจารณาเห็นความเกิดขึ้น และความเสื่อมไปมีชีวิตอยู่ตั้งร้อยปี ก็บุคคลผู้พิจารณาเห็นอมตบท มีชีวิตอยู่วันเดียว ประเสริฐกว่าบุคคลผู้ไม่พิจารณาเห็นอมตบท มีชีวิตอยู่ร้อยปี ก็บุคคลผู้พิจารณาเห็นธรรมอันสูงสุด มีชีวิตอยู่วันเดียว ประเสริฐกว่าบุคคล ผู้ไม่พิจารณาเห็นธรรมอันสูงสุดมีชีวิตอยู่ร้อยปี”

ดังนั้น เป้าหมายสูงสุดของคุณภาพชีวิตที่ดีในทางพระพุทธศาสนา คือ ความเป็นผู้มีศีล มีปัญญา มีความเพียรพยายาม เข้าใจหลักของความเปลี่ยนแปลง หลักความจริงแท้และการเข้าถึงธรรมอันสูงสุดทางศาสนา นั่นคือ การมีชีวิตที่ดี แม้จะมีอายุเพียงวันเดียวก็ยังประเสริฐกว่าการมีอายุยืนร้อยปี แต่การที่

มีอายุยืนและมีคุณธรรมดังกล่าวแล้วนั้นก็ถือเป็นความดียิ่งขึ้นไปอีกเป็นร้อยเป็นพันเท่า ดังนั้น ความเป็นผู้มีอายุยืน มีสุขภาพแข็งแรง และมีคุณธรรม จึงนับเป็นสิ่งที่สนับสนุนกันและกัน เพื่อส่งเสริมให้การมีชีวิตนั้นมีความสมบูรณ์และถือเป็นการบูรณาการชีวิตที่ดีที่สุด

จากงานศึกษาของสถาบันการสูงอายุแห่งสหรัฐอเมริกา ได้ทำการสำรวจภูมิภาคต่าง ๆ ที่มีคนอายุยืนพบว่า หมู่บ้านบนเทือกเขาในซาร์ดิเนีย ประเทศอิตาลี หมู่บ้านแฉวมูเกาโอกินาวา ประเทศญี่ปุ่น และสมาชิกกลุ่มเซเวนธ์เดย์แอตเวนท์ซิสต์ หรือคริสตจักรวันเสาร์ เมืองโลมาลินดา รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ทั้งสามแห่งมีผู้ที่มีอายุนับร้อยปีและมีร่างกายแข็งแรงจำนวนมาก คนเหล่านี้ไม่ค่อยเจ็บป่วย อีกทั้งยังดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขและยาวนาน โดยคนทั้งสามแห่ง มีตัวอย่างการปฏิบัติที่น่าสนใจ คือ ชาวซาร์ดิเนียแบ่งปันภาระงานกับคู่ชีวิต กินเนยแข็งเปโรกรีน(อาหารอื่นๆ ที่มีโอเมกา-3) ชาวคริสตจักรวันเสาร์ กินถั่วประเภทต่าง ๆ หยุดพักผ่อนในวันสะบาโต ยึดมั่นในศรัทธา ชาวโอกินาวา คบเพื่อนเก่าไปตลอดชีวิต กินแต่น้อย มีจุดหมายในชีวิต และคนทั้งสามมีพฤติกรรมร่วมกัน คือ ไม่สูบบุหรี่ ให้ครอบครัวสำคัญที่สุด ทำตัวกระฉับกระเฉงตลอด คบหาสมาคมกับเพื่อนฝูง รับประทานอาหารผักผลไม้และธัญพืชไม่ขัดสี (Dan Buettner, 2005)

ในทางพระพุทธศาสนา กล่าวถึงการมีสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ใกล้เคียงกัน คือ การมี “พร” คือ สิ่งทีประเสริฐ สิ่งที่น่าพึงปรารถนา เรียกว่า “จตุรพิธพร” หรือ พร 4 ประการ คือ การมีอายุยืนยาว มีวรรณะ คือ ความงามผ่องใส มีสุขะ คือ ความสุข มีพละ คือ ความแข็งแรง และ “พร 5” โดยเพิ่ม การมีโภคะ คือ การบริโภคน้ำจืด 4 อย่างรู้คุณค่า มีหลักการปฏิบัติในธรรม ดังนี้ อายุปฏิบัติในอิทธิบาท 4 วรรณะ ปฏิบัติในศีล สุขะ ปฏิบัติในฌาน 4 คือ การเพ่งพิจารณาความสุขที่เกิดขึ้นในจิตใจ โภคะ ปฏิบัติในอภัยมัญญา หรือพรหมวิหาร 4 และพละ ปฏิบัติในวิมุตติ คือ ความหลุดพ้น รู้จักปล่อยวาง การปฏิบัติในหลักความมีอายุยืน 5 ประการ คือ ทำความสบายแก่ตนเอง (สัพปาการี) คือ ดำเนินชีวิตและบริหารร่างกายให้สบายเกื้อกูลต่อสุขภาพ แต่ก็รู้จักประมาณในสิ่งที่สบายนั้น (สัพปาเย มัตตัญญู) เช่น การดูแลสุขภาพด้วยการบริโภคอาหารแต่พอประมาณ เรียกว่า “โภชนมัญญัตถุตา” และมีสติพิจารณาบริโภคอาหารที่มีประโยชน์เหมาะสมกับสภาพร่างกาย โดยใช้หลัก “โยนิโสมนสิการ” คือ รู้จักพิจารณากินใช้ด้วยคำนึงถึงคุณค่าที่แท้จริงของสิ่งนั้น ๆ เพื่อให้พอดีที่จะไม่เกิดโทษแต่ให้เป็นไปเพื่อคุณประโยชน์ต่อร่างกาย เป็นเครื่องส่งเสริมชีวิตที่ดีงาม บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย (ปริณตโภช) เช่น การบริโภคปลาและผัก ผลไม้และธัญพืช เป็นผู้ประกอบชีวิตประจำวันหรือทำงานเหมาะสมกับกาลสมควร ไม่กระทำการใด ๆ ที่เกินกำลังหักโหม ประพฤติตนอยู่ในศีลธรรมของศาสนา (กาลจारी) และเป็นผู้ประพฤติตนเพียงดังพรหม (พรหมจारी) คือประกอบด้วยความเมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา มีกัลยาณมิตร คือ คบหาสมาคมกับมิตรสหายที่ดี ซึ่งในบรรดาคุณธรรมที่เกื้อกูลแก่อายุนั้น คือ ความเมตตาและกรุณา มีความรัก ความปรารถนาดี มีโมตรจิต ปราศจากพยาบาทความคิดร้ายผูกใจเจ็บแค้น ดำรงในอหิงสา คือ ไม่ข่มเหงเบียดเบียนผู้อื่น ไม่คิดร้ายมุ่งทำลายชีวิตผู้อื่น รวมไปถึงการรู้จักแบ่งปัน

ด้วยการให้อาหารและปัจจัยยังชีพอย่างอื่น ๆ แก่คนขัดสนยากไร้ อ่อนแอ ก็เท่ากับได้รับการต่ออายุของตนเองให้ยืนยาวและมั่นคงได้เช่นกัน

อย่างไรก็ตาม จากผลการศึกษาได้แสดงให้เห็นถึง บทบาทและกิจกรรมของผู้สูงอายุในหลายด้าน อาทิ กิจกรรมด้านเศรษฐกิจ กิจกรรมด้านสาธารณสุข กิจกรรมด้านวัฒนธรรม และกิจกรรมด้านสังคม โดยกิจกรรมเหล่านี้เกิดขึ้นจากความร่วมมือระหว่างชมรมผู้สูงอายุในระดับจังหวัด ชุมชนหมู่บ้าน และองค์กรชุมชนในท้องถิ่นและผู้นำชุมชน เช่นเดียวกับ งานศึกษาของ Worasiriyamon, Y. & Boonchalaksee, W. (1997); Pleacho, L. (2001) & Premjit, S. et al. (2007) แต่อย่างไรก็ตาม การบูรณาการหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาไปใช้ในการดำเนินกิจกรรมเหล่านี้ยังมีอยู่ค่อนข้างน้อย และยังไม่เป็นรูปธรรมมากนัก ส่วนใหญ่เป็นเพียงการนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตส่วนบุคคลเท่านั้น โดย การปฏิบัติตนให้ตั้งอยู่ในศีลธรรมจริยธรรมของศาสนาเท่าที่สามารถประพฤติปฏิบัติได้ ส่วนใหญ่นับถือ ศีล 5 และเข้าวัดทำบุญฟังธรรมสม่ำเสมอ มีการนับถือศีลอุโบสถในวันธัมมัสวันค่อนข้างน้อย เนื่องจาก ปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย เพราะต้องไปนอนรักษาที่วัดอย่างน้อยหนึ่งคืน ซึ่งในข้อนี้พระสงฆ์ควรปรับเปลี่ยนวิธีการให้อุบาสกอุบาสิกาสามารถรักษาอุโบสถที่บ้านได้บ้าง ส่วนหลักธรรมในข้ออื่น ๆ เช่น อิทธิบาท 4 อายุวัฒนธรรม 5 พรหมวิหาร 4 เป็นต้น ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถประพฤติปฏิบัติได้ ด้วยตนเอง แต่เป็นที่เสียดายว่า หลักธรรมสนับสนุนเหล่านี้ยังไม่ได้มีการบูรณาการไปใช้ในการดำเนิน กิจกรรมระดับกลุ่มอย่างชัดเจน เป็นไปได้ว่าหลักธรรมเหล่านี้มีลักษณะเป็นข้อประพฤติปฏิบัติสำหรับ บุคคล แต่อย่างไรก็ตาม การนำหลักธรรมเหล่านั้น มาใช้ในการจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อกระตุ้นให้เกิดการ นำไปใช้ก็เป็นสิ่งที่ดีและสามารถเพิ่มพูนการประพฤติปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้นไปอีก เช่น การจัดกิจกรรมเพื่อ สร้างฉันทะ คือ ความพึงพอใจในการประกอบกิจกรรมของผู้สูงอายุ เนื่องจากพบว่า ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งไม่ ค่อยเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้น เพราะขาดความพึงพอใจในกิจกรรมนั้น ๆ ทำให้ขาดวิริยะคือความเพียรใน การทำกิจกรรมกลุ่ม เมื่อไม่ได้ทำกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมใหม่ ๆ ที่ไม่ใช่กิจกรรมตามความ เคยชิน ก็ทำให้ขาดความคิดสร้างสรรค์ และเมื่อไม่มีปัญหา หรืออุปสรรคในการทำกิจกรรมก็ไม่ทำให้เกิด วิมังสา คือ ความคิดทบทวนเพื่อแก้ไขปัญหาลดอุปสรรค ซึ่งเมื่อผู้สูงอายุได้ใช้ความคิดแก้ไขปัญหาเพื่อ สร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา แต่ไม่มากจนทำให้เกิดความเครียดเกินไป ก็จะทำให้ผู้สูงอายุมี กำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไปเพื่อสร้างสรรค์ภารกิจในกิจกรรมนั้นให้เสร็จสิ้นสมบูรณ์ ดังนั้นจะเห็นได้ ว่า การนำหลักอิทธิบาท 4 ไปใช้บูรณาการในกิจกรรมกลุ่มก็จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้เป็นอย่างดี รวมไปถึงการนำหลักอายุวัฒนธรรม 5 ไปใช้ในการสร้างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิต เช่น กิจกรรมบริหารกายให้สบาย กิจกรรมบริโภคอาหารที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ กิจกรรมส่งเสริมการรักษา ศีลธรรมและประพฤตินิยมตามหลักของศาสนา เป็นต้น เนื่องจากการทำกิจกรรมเป็นกลุ่มจะทำให้ เกิดความเพลิดเพลินและกระตุ้นให้เกิดการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ มากกว่าการทำกิจกรรม คนเดียว ดังนั้น ในการส่งเสริมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ควรคำนึงถึงการสร้างกิจกรรมกลุ่มที่บูรณาการ

.....
หลักฐานทางศาสนาไปใช้ เพราะจะทำให้กิจกรรมเหล่านั้นสามารถเป็นวิธีส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิตประจำวันได้ง่ายขึ้น เนื่องจากหลักความเชื่อทางศาสนาเป็นสิ่งที่อยู่แล้วภายในจิตใจของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการศึกษาวิจัย และพัฒนากิจกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุที่สนับสนุนการประยุกต์ ใช้หลักฐานทางพระพุทธศาสนาไปใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิต

หน่วยงานภาครัฐ องค์กรท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน และคณะสงฆ์ควรนำผลการศึกษาวิจัยไปกำหนดเป็นนโยบายและแผนปฏิบัติการ เพื่อการพัฒนากิจกรรมบูรณาการหลักฐานทางศาสนาในระดับกลุ่มของผู้สูงอายุในชุมชนให้มากขึ้น ตลอดจนการสื่อสารให้มวลชนได้รับทราบ เข้าใจปัญหาและเห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ

References

- Dan Buettner. (2005). "The secret of longevity". *Journal of National Geographic*, Amarin Printing, and Publishing, November 2005.
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. (2009). *The situation of the Thai Elderly 2008*. Bangkok: TQP Company Limited.
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. (2008). *The situation of the Thai Elderly 2007*. Bangkok: TQP Company Limited,
- Institute of Geriatric Medicine. (2005). *Guidelines for establishing and operating a clinic for the elderly*. Bangkok: Department of Medical Services, Ministry of Public Health,
- National Statistical Office. (2008). *A survey of working conditions of the population throughout the Kingdom, 2008*. Bangkok: National Statistical Office
- Northern Bureau of Economic and Social Development. (2005). *Strategic framework for the country's economic and social restructuring over 4 years (2005 - 2008)*. Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Board.
- Phra Dhammapitaka (P.A. Payutto). (1995). *Ethics for the new generation*. Bangkok: Buddhadhamma Foundation.
- Pleacho, L. (2001). *Religious practices of the elderly in rural areas*. Chiang Mai: Chiang Mai University.

Premjit, S. et al. (2007). *Healthy families under Lan Na traditions lifestyle and health of the old*. Chiang Mai: Chiang Mai University.

Worasiriyamon, Y., and Boonchalaksee, W. (1997). *Research report to develop and promote operations on the elderly*. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research Mahidol University.