

วารสารพุทธศิลปกรรม

JOURNAL OF BUDDHIST ARTS

2

ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 | กรกฎาคม - ธันวาคม 2561 | Vol.1 No. 2 | July - December 2018 |

ISSN : 1905-534x (Print)
ISSN : 2697-6099 (ONLINE)

บัณฑิตศึกษา

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่

การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา The development of elderly health according to Buddhism

พระนพสิทธิ์ สุทธจิตโต

Phra Noppasith Suttajittō

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่
Mahachulalongkornrajavidyalaya University Chiang Mai

แสวง แสบบุตร

Sawaeng Saenbutr

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Chiangmai University

Email: noppasith@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีปัญหาเรื่องสุขภาพ จากสภาพความเปลี่ยนแปลงที่เสื่อมลงตามธรรมชาติทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สิ่งแวดล้อม และสติปัญญา ทำให้ผู้สูงอายุเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ที่ใช้บริการสุขภาพและค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องการพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพร่างกายที่ดีและมีความมั่นคง การพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาสุขภาวะทางพุทธศาสนา หมายถึงภาวะที่เป็นสุข ซึ่งความสุขนั้นหมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นผลมาจากความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิตในโลกหรือสังคมปัจจุบัน องค์ประกอบในการสร้างสุขภาวะในทางพระพุทธศาสนา คือกายในทางพระพุทธศาสนา คือร่างกายอันประกอบด้วยธาตุวัตถุต่างๆ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ ซึ่งมีอยู่ในทุกคน นับจากเบื้องบนตั้งแต่พื้นเท้าขึ้นมา เบื้องต่ำตั้งแต่ปลายผมลงไป ศีล ในทางพระพุทธศาสนา คือ ความประพฤติปฏิบัติตน ทางกาย ทางวาจา และอาชีวะ โดยรวมเอาองค์มรรค ข้อสัมมาวาจา สัมมากัมมันตะ และสัมมาอาชีวะ ให้เรียบร้อย หลักทางพระพุทธศาสนามีเป้าหมายเพื่อให้ผู้สูงวัยได้

ตระหนักถึงคุณค่าในชีวิตที่เหลืออยู่ได้อย่างยาวนานและมีความสุขในการดำรงชีวิต
ในสถานการณ์ปัจจุบัน

คำสำคัญ: การพัฒนา, สุขภาวะผู้สูงอายุ, พระพุทธศาสนา

Abstract

The elderly usually has health problems from the state change to deteriorate naturally in the physical, mental, emotional, social, environmental, and intelligence. The elderly population is a large group of health service utilization and cost of health more and more. Therefore, it is necessary to develop the healthy elderly. Which is the important basis in support of the elderly to stay healthy and stability. The development of health elderly in Buddhism. Health status of Buddhism, mean, conditions and happily. The happiness means. Life condition as a result of the ability management problems in living in the world or the society at present. The elements in the healthy in Buddhism is the body. In Buddhism, is the body. The body of the elements of various objects: Earth, water, wind, and fire. Which is all the people from the feet up from the floor. Since the end of the lower me down. Precept in Buddhism is intentional behavior of physical, verbal, and vocational. By combining information barrier have right speech. *Sāmmā*kammaṇṭa and right livelihood to complete. The principles of Buddhism with the aim to provide the elderly to realize the value for the rest of my life have long and happy life in the current situation.

Keywords: the development; elderly health; Buddhism

บทนำ

ในช่วงระยะเวลา 50 ปีที่ผ่านมา สังคมไทยเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างมากและรวดเร็วทางด้านประชากร สังคมไทยเปลี่ยนจากสังคมวัยเยาว์ สังคมวัยทำงาน เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมากขึ้น สืบเนื่องจากสภาวะการณ์การเปลี่ยนแปลงทางประชากรในอดีตนั้น ประชากรของไทยมีอัตราการเกิดและตายที่มากและสัมพันธ์กัน คือ เท่าๆ กัน แต่ในปัจจุบันนี้ อัตราการเกิดและตายไม่สัมพันธ์กัน โดยอธิบายได้ว่าอัตราการเกิดมีแนวโน้มที่ลดลง และอัตราการตายก็ลดลงเช่นเดียวกัน เมื่ออัตราการเกิดและตายลดลงอย่างต่อเนื่องเป็นผลทำให้ทารกแรกเกิดลดลงทำให้ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น (มุนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส. ผส.), 2557: 2-3) และสวนทางกับอัตราการเสียชีวิตที่ลดต่ำลง นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร โดยเฉพาะในสัดส่วนของผู้สูงอายุที่กำลังขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับเทคโนโลยีและวิทยาการทางการแพทย์สมัยใหม่ก้าวหน้าไปเป็นอันมาก ตลอดจนควบคุมโรคติดต่อร้ายแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้สูงวัยมีอายุที่ยืนยาวขึ้น โดยเฉลี่ยมีอายุ 75 ปี (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2551: 1) สังคมไทยจึงกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2551: 1) ประเทศไทยมีผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด แต่ในอีก 30 ปีข้างหน้า ผู้สูงอายุจะเพิ่มเป็นร้อยละ 25 ของประชากรทั้งหมด หรือมีจำนวนมากถึง 16 ล้านคน (ปีพม่า ว่าพัฒนางค์ และปราโมทย์ ประสาทกุล, 2561: ออนไลน์) นับวันประชากรไทยจะยิ่งมีอายุสูงขึ้น ประชากรผู้สูงวัยจะมีจำนวนมากกว่าประชากรวัยเด็ก แนวโน้มในอนาคต ผู้สูงวัยย่อมมีโอกาสเจ็บป่วยมากกว่าคนอายุน้อย ยิ่งอายุมากก็ยิ่งมีความเสี่ยงที่จะเจ็บป่วยมากขึ้น โรคของผู้สูงวัยมักจะเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลระยะยาวอย่างต่อเนื่อง (Sunanta, การเจ็บป่วยและการตาย, 2561: ออนไลน์) และต้องดูแลเป็นพิเศษ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคไต โรคทันตกรรม โรคไขข้อ เป็นต้น ซึ่งในอนาคตนั้น ปัญหาจำนวนผู้สูงวัยถือเป็นปัญหาใหญ่อีกปัญหาหนึ่งที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน

วัยผู้ใหญ่เมื่อเป็นวัยผู้ใหญ่หรืออย่างเข้าสู่วัยอายุ 50 ปี สภาพของการเจริญเติบโตก็จะหยุดลงและเริ่มเสื่อมถอยตลอดเวลา ซึ่งเป็นสัญญาณการก้าวเข้าสู่วัยชราหรือผู้สูงวัยซึ่งการเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับ การดูแลและเอาใจใส่สุขภาพของ

แต่ละคน การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสภาพของร่างกายผู้สูงอายุย่อมมีผลต่อสุขภาพจิตใจ ทำให้เกิดปัญหาอุปสรรคต่อการติดต่อสื่อสาร รวมถึงการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและการสูญเสียในสิ่งต่างๆ เช่น การออกจากงาน ความสัมพันธ์ทางสังคมในช่วงที่มีตำแหน่งหน้าที่ เมื่อหมดหน้าที่แล้วรู้สึกตัวเองไม่มีคุณค่า ทำให้เป็นโรคซึมเศร้าเนื่องจากห่างเพื่อนรวมถึงการขาดรายได้ในแต่ละเดือน จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตด้วยความลำบาก ในปัจจุบันสุขภาพของประชาชนชาวไทยได้เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งผลมาจากสิ่งแวดล้อมและวิธีการดำรงชีวิตเป็นอย่างมาก การที่จะทำให้คนไทยโดยเฉพาะผู้สูงอายุให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้านั้น นับว่าเป็นภารกิจค่อนข้างยากเพราะว่าการที่จะมีสุขภาพดี ไม่ได้ขึ้นอยู่กับแพทย์พยาบาลหรือเทคโนโลยีการรักษาพยาบาลแต่เพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับความพร้อมพร้อมของแต่ละบุคคล หลักสำคัญของการที่จะทำให้มีสุขภาพดี คือ การที่ทุกคนทุกเพศทุกวัยต้องตระหนักว่า ตนเองต้องมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองโดยมีสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งจะเป็นประการสำคัญที่จะป้องกันตนเองและครอบครัวปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

ทุกสิ่งที่กล่าวมานี้ล้วนแต่เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างสิ่งที่ผู้สูงอายุควรได้รับ พร้อมกันนี้ ทางแนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้มีแนวทางการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องนำไปสู่การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวมได้อย่างเหมาะสม การที่จะดูแลสุขภาพให้ครอบคลุมแบบองค์รวมได้นั้น การควบคุมร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง วิธีชีวิตจะต้องเชื่อมโยงกับทุกสิ่งซึ่งพฤติกรรมจะเป็นการแสดงออกที่สัมพันธ์กับ สิ่งแวดล้อม (Phra Brahmagunabhorn (P. A. Payutto), 2010: 2) ในด้านมิติทางพระพุทธศาสนาได้แยกคำว่าสุขมี 2 อย่างคือ กายิกสุข คือ สุขทางกาย และเจตสิกสุข คือ สุขทางใจ (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 31 ข้อ 173: 271-272) การดำเนินชีวิตที่มีองค์รวม 3 ด้าน คือ ด้านความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ด้านภาวะจิตและด้านปัญญาองค์รวม 3 ด้าน ดังกล่าวจึงมีชื่อว่า ไตรสิกขา (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 20 ข้อ 87-91: 312-320) กล่าวคือ (1) การพัฒนาด้านความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคม เรียกรวมกันว่า ศีล (2) การพัฒนาภาวะจิต และสุขภาพให้เป็นจิตใจที่ตั้งงาม เข้มแข็ง มีความสุข โดยมีเจตจำนง

ที่เป็นกุศล และมีสภาพเอื้อพร้อมต่อการใช้งานทางปัญญา เรียกสั้นๆ ว่า สมาธิ (3) การพัฒนาปัญญา ให้รู้เข้าใจมองเห็นตามเป็นจริง ที่จะทำให้ปรับปรุง ทุกอย่างทุกด้าน อย่างถูกต้องและได้ผล จนหลุดพ้นจากปัญหา ดับทุกข์ได้ ทำให้เป็นอิสระ สดใส เบิกบาน สุขสงบอย่างแท้จริง เรียกง่ายๆ ว่าปัญญา (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2549: 107-108) การดำเนินชีวิตเป็นองค์รวมนั้นทั้ง 3 ด้าน ต้องมีความสัมพันธ์ และเชื่อมโยงถึงกันอย่างต่อเนื่อง เมื่อทั้ง 3 ระบบมีความสำคัญ และสัมพันธ์กันอย่าง ต่อเนื่อง ศิล สมาธิ ปัญญา จะเป็นเกราะป้องกันชีวิต (พระธรรมสิงหบุราจารย์ (หลวง ป่อเจริญ จิตฺตัมโม), ม.ป.ป.: 23) ช่วยให้มีสุขภาพที่ดี หากจะกล่าวไตรสิกขา ก็คือการ พัฒนามนุษย์ให้ดำเนินชีวิตที่ ดีงามถูกต้อง (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), 2546: 50) และเมื่อบุคคลต้องการประยุกต์นำแนวคิดทางพระพุทธศาสนา คือ หลักไตรสิกขา มา ประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุเพื่อการดำเนินชีวิตที่ดีงาม ได้นั้น หลักไตรสิกขาเปรียบเสมือนหลักการ โดยหลักการนี้สามารถ นำไปใช้พัฒนา ในด้าน 4 ด้าน หรือ ภาวนา 4 (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 21 ข้อ 41: 68-70) กล่าว ได้ว่า องค์รวมจะขาดด้านใดด้านหนึ่งไปไม่ได้ ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยความสัมพันธ์ ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม หลักไตรสิกขา และภาวนา 4 เป็นการดูแล ด้านร่างกายและจิตใจให้สัมพันธ์เชื่อมโยงสมดุลอย่างปกติ หรือเป็นการดูแลองค์รวม ของบุคคลนั่นเอง

การพัฒนาสุขภาพ

1. แนวคิดด้านสุขภาพ

คำว่า “สุขภาพ” องค์การอนามัยโลก ปี พ.ศ. 2491 ให้ความหมายว่า “สุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย สังคม และจิตใจประกอบกัน โดยไม่หมาย เฉพาะแต่เพียงการปราศจากโรคภัยไข้เจ็บหรือพิการเท่านั้น (สุภาพร อาจเดช, 2555: 3) ต่อมาในที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2541 ได้ มีมติให้เพิ่มคำว่า “Spiritual well-being” หรือสุขภาพทางจิตวิญญาณเข้าไป ใน คำจำกัดความของสุขภาพเพิ่มเติม โดยนายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ อธิบายว่า ปัจจุบัน มีการขยาย ความคำว่า “สุขภาพ” กว้างขึ้นว่า ความสมบูรณ์พร้อมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม ครอบคลุมถึงสิ่งที่ ภาษาอังกฤษใช้คำว่า Spiritual well-being แปลว่า จิต

วิญญาณด้วย ซึ่งต่อมาได้ข้อยุติว่า ครอบคลุม ถึงสุขภาพด้านปัญญา องค์การอนามัยโลกส่งเสริมให้ถือว่า สุขภาพมีลักษณะเป็นองค์รวม เป็นเรื่อง ของชีวิต (นายแพทย์ วิชัย โชควิวัฒน์, 2549: 4)

วิพุธ พูลเจริญ ได้กล่าวถึงสุขภาวะว่า เป็นกระบวนการ หรือพฤติกรรมที่มุ่งสู่คุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ภายใต้องค์ประกอบของสุขภาวะในแต่ละมิติคือ (1) สุขภาวะทางกาย (2) สุขภาวะทางจิต (3) สุขภาวะทางสังคม (4) สุขภาวะทางจิตวิญญาณ (วิพุธ พูลเจริญ, 2544: 5)

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) อธิบายว่า “สุขภาวะ” หรือ “สุขภาพ” เป็นคำเดียวกันในภาษาบาลี แต่ภาษาไทยแผลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำว่า “สุขภาพ” เมื่อความหมายของสุขภาพคือสุขภาพทางกาย จิต สังคม และปัญญา จึงสื่อความหมายใกล้เคียงความสุข ภาวะที่ปลอดทุกข์ เป็นสุข เป็นภาวะที่สมบูรณ์ คำสมัยใหม่เรียกว่า “องค์รวม” ความสุขแนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธ ประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา (ความสว่างส่องใส) วิมุตติ (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิ (ความหมดจด ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง) สันติ (ความสงบไม่ร้อนร่นกระวนกระวาย) ซึ่งเป็นภาวะที่เป็น ความดีงามของชีวิต (พิสมัย จันทวิมล, 2548: 5-10)

คำว่า “สุขภาพ” ในคัมภีร์พระไตรปิฎก มีคำกล่าวที่บ่งถึงภาวะการมีสุขภาพกายดีมีอยู่ 2 คำ คือ คำว่า อัปปาพาโธ” มีความเจ็บป่วยน้อย หรือ “อัปปาตังโก” มีโรคน้อย เช่น “ภิกษุในธรรมวินัยนี้....เป็นผู้มีอาพาธน้อย มีโรคเบาบาง” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 13 ข้อ 379: 464) “บุคคลในโลกนี้เป็นผู้ไม่เบียดเบียนสัตว์....กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในทีใดๆ เขาก็จะเป็นผู้มีโรคน้อย” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 11 ข้อ 317: 306-307, พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 13 ข้อ 134: 150, พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 14 ข้อ 291: 351) “ภิกษุทั้งหลาย องค์ของภิกษุผู้บำเพ็ญเพียร มี ๕ ประการ คือ....หลังจากตายแล้ว ถ้าไม่ไปเกิดในสุคติสวรรค์กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในทีใดๆ เขาก็จะเป็นผู้มีอาพาธน้อย มีโรคเบาบาง” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 22 ข้อ 53-54: 92-93)

ทัศนะเรื่องความเจ็บป่วยที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้ประการหนึ่งว่า “ร่างกายเป็นรังแห่งโรค” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 25 ข้อ 148: 78, พระไตรปิฎก

ภาษาไทย เล่ม 33 ข้อ 155: 408) การที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรค ย่อมจะเจ็บป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งไม่มาก ก็น้อยเป็นธรรมดา อีกคำหนึ่ง คือ คำว่า “อโรคย” ไม่มีโรค ดังพุทธภาษิตว่า “อาโรคยปรมา ลาภา” แปลว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 13 ข้อ 215-216: 254-255)

พุทธภาษิตบทนี้ บอกถึงภาวะความมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี ควบคู่กันไปเป็น ความหมายที่สมบูรณ์สูงสุดในพระพุทธศาสนา แม้ว่าจะมีโรคทางกายเกิดขึ้น ก็สามารถพัฒนาด้าน จิตใจไว้ได้ เพราะมุ่งให้ความสำคัญทางด้านจิตใจเป็นพิเศษ ดังพุทธภาษิตที่ว่า “ใจเป็นผู้นำสรรพ สิ่ง” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 25 ข้อ 1: 23) คำว่า อโรคย อีกนัยหนึ่งหมายถึงภาวะการปราศจากโรคทางจิตเพียงอย่างเดียว ดังพุทธพจน์ที่ว่า ผู้ที่ปราศจากโรคทางกายเป็นเวลานานๆ หรือไม่มีโรคทางกายปรากฏอยู่เลยนั้นพอหาได้ แต่คนที่ไม่มีโรคทางใจแม้เพียงชั่วขณะหนึ่งนี้หายาก ยกเว้นพระอรหันต์ผู้หมดกิเลสแล้วเท่านั้น (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 21 ข้อ 157: 217)

พระพุทธศาสนากล่าวถึงสุขภาพไว้อย่างครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิต จึงสามารถให้ความหมายของสุขภาพตามแนวพระพุทธศาสนาได้ ดังนี้ (1) สุขภาพทางกายดี หมายถึง ร่างกายมีโรคภัยเบียดเบียนน้อย (2) สุขภาพทางจิตดี หมายถึง ภาวะทางสภาพจิตที่ปราศจากกิเลสอย่างสิ้นเชิง (3) สุขภาพดี จึงหมายถึง การปราศจากโรคทั้งทางกายและทางจิต

พระพุทธเจ้า ตรัสถึงความสำคัญของการมีสุขภาพร่างกายดี ไม่มีโรคภัยเบียดเบียนว่า เป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่การบำเพ็ญเพียรอย่างยิ่ง (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 22 ข้อ 53-54: 92-93) หากร่างกายเจ็บป่วยไม่อาจเฝ้าระวังได้แล้ว พระองค์จะทรงมุ่งเน้นการเฝ้าระวังทางด้านจิตใจเป็นหลัก แม้ว่าทพพลภาพป่วยหนักอยู่ในระยะสุดท้ายก็ตาม พระพุทธเจ้าทรงเฝ้าระวังรักษาด้านจิตใจ ทรงมีพระดำรัสว่า “แม้ร่างกายจะเจ็บหนักแต่ยังสามารถพัฒนาให้ไปสู่การบรรลุธรรมได้” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 22 ข้อ 121: 201) หากประกอบจิตได้ถึงขั้นสูงสุด คือ การบรรลุธรรมได้ พร้อมกับการสิ้นชีวิตที่พระพุทธศาสนาเรียกว่า “ชีวิตสมัสสี” ถือว่าเป็นการบรรลุเป้าหมายชีวิตในโอกาสสุดท้ายที่สูงที่สุด (พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตฺโต), 2538: 396)

2. ผู้สูงวัยกับปัญหาด้านสุขภาพในสังคมปัจจุบัน

ผู้สูงอายุหรือผู้สูงวัย มีบุคลิกภาพทางด้านร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปจาก

เดิมในด้านความหมาย จะกล่าวดังนี้ในสัมมาทิฎฐิสูตร (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 12 ข้อ 92: 87) กล่าวถึงความแก่ชราว่า “...ชรา เป็น อย่างไร คือ ความแก่ ความคร่ำคร่า ความมีฟันหลุด ความมีผมหงอก ความมีหนังเหี่ยว ย่น ความเสื่อมอายุ ความแก่ หง่อมแห่งอินทรีในหมู่สัตว์นั้นๆ ของเหล่าสัตว์นั้นๆ นี้ เรียกว่า ชรา” จากพุทธพจน์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ความแก่ชรา คือ สภาพร่างกายที่ เสื่อมถอยตามกาลเวลาร่างกายเสื่อมสภาพรวมถึงอายุที่มากตามไปด้วย พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ได้ให้ความหมายของคำว่าผู้สูงอายุ โดยกล่าวถึงคำว่า ชรา หมายถึง แก่ด้วยอายุ ขำรดทรดโทรม (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542: 347) แก่ หมายถึง มีอายุมาก อยู่ในวัยชรา เช่น คนแก่ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542: 148) สูงอายุ หมายถึง มีอายุมาก (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542: 1209) สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีสภาพร่างกายเสื่อมถอย ลงจากเดิม เช่น ผมหงอก ผิวหนังเหี่ยวย่น และมีอายุมาก แต่ด้วยความแตกต่าง ระหว่างบุคคลจึงทำให้แต่ละบุคคลมีสภาพร่างกายที่เข้าสู่วัยสูงอายุไม่พร้อมกัน สถาบันวิจัยประชากรและสังคมแห่งมหาวิทยาลัยมหิดล กลุ่มงานวิจัย จากการศึกษาพบว่า เมื่อบุคคลก้าวเข้าสู่ภาวะสูงวัย ร่างกายย่อมมีการเปลี่ยนแปลงและเสื่อมลงตามธรรมชาติ ประชากรสูงอายุจึงจัดเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพ ซึ่งโดยมากเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากการเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน โรคข้อ โรคกระดูก โรคสมองเสื่อม เป็นต้น

จากการสำรวจของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอยู่ประมาณ 10 ล้านคนในประเทศไทย มีเพียง 6 ล้านคนที่เตรียมความพร้อมสำหรับการเป็น “ผู้สูงวัยคุณภาพ” ส่วนอีก 4 ล้านคนยังน่าห่วง มีปัญหาทั้งด้านสุขภาพและการเงิน เน้นการเตรียมตัวเป็นผู้สูงวัยคุณภาพต้องเริ่มตั้งแต่อายุ 45 ปี (ไทยพีบีเอส ข่าวสังคม, 2561: ออนไลน์)

อูริค ชาเกา ผู้อำนวยการธนาคารโลกประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กล่าวว่า “ประเทศไทยควรพิจารณาการปฏิรูปตั้งแต่ตอนนี้เพื่อเป็นตัวช่วยในการขยายความครอบคลุมของระบบประกันสังคม สุขภาพ และการดูแลระยะยาว รวมถึงความคุ้มครองทางการเงินสำหรับผู้สูงอายุ ไปพร้อมๆ กับการจัดการรายจ่ายสาธารณะอย่างยั่งยืน” “พวกเราทุกคนมีสมาชิกผู้สูงอายุในครอบครัวหรือมีเพื่อน

สูงวัยที่ต้องการการดูแล ดังนั้นการเข้าถึงบริการทางสุขภาพขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุ และการใช้มาตรการที่จะช่วยผู้สูงอายุให้ได้รับประโยชน์จากบริการดังกล่าวโดยเฉพาะผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ชนบทห่างไกลจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง” (Who We Are ข่าวประชาสัมพันธ์, 2561: ออนไลน์)

ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์ ผู้เชี่ยวชาญอาวุโสเฉพาะด้านผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กล่าว “ผู้สูงอายุยากจนในพื้นที่ชนบทประสบกับอุปสรรคต่างๆ มากมายในการเข้าบริการทางสุขภาพ พวกเขาจำเป็นต้องจ่ายค่ายานพาหนะซึ่งมีราคาสูง เพื่อเดินทางมายังโรงพยาบาล รวมไปถึงค่าอาหารและที่พัก และยังมีอีกหลายกรณีที่ผู้สูงอายุต้องยืมเงินเพื่อมาจ่ายค่าใช้จ่ายเหล่านี้เพื่อให้สามารถเข้ารับบริการทางสุขภาพได้” (Who We Are ข่าวประชาสัมพันธ์, 2561: ออนไลน์) แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 อธิบายถึงแนวคิดหลักของผู้สูงอายุไว้ว่า “พึ่งตนเองให้นานที่สุด อยู่กับครอบครัวและชุมชนจนบ้านปลายของชีวิต” คือแนวคิดหลักของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 ซึ่งเป็นแผนระยะ 20 ปีที่จะสิ้นสุดในปี 2564 (ศูนย์ศตวรรษิกชน, 2561: ออนไลน์)

ช่วงวัยสูงอายุเปรียบเสมือนเป็น พัฒนาการช่วงวัยสุดท้ายที่จะกำลังดำเนินไปสู่ความเสื่อมถอยในทุกๆ ด้านของอวัยวะในร่างกาย โดยทั่วไปมีลักษณะเสื่อมถอยทั้งที่เห็นได้ชัดเจนและไม่ค่อยชัดเจน ความเสื่อมบางอย่างเมื่อเสื่อมแล้วไม่สามารถทดแทนให้ดังเดิม พัฒนาการของผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกเป็น 4 ด้าน (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2540: 514-556) คือ (1) ด้านร่างกาย โดยภาพรวมจะมีสภาพร่างกายที่เสื่อมโทรมลง ไม่ว่าจะเป็นผิวหนัง กระดูก กล้ามเนื้อ ระบบประสาท และการรับรู้ความรู้สึก รวมถึงระบบการย่อยอาหารและการขับถ่าย ทุกระบบในร่างกายที่มีความเสื่อมถอยลงล้วนส่งผลถึงสภาพอารมณ์ของผู้สูงอายุ (2) สภาพอารมณ์ของผู้สูงอายุจะเป็นรูปแบบเช่นใด ย่อมขึ้นอยู่กับวิถีชีวิตที่ผ่านมาและบุคลิกภาพเฉพาะตน ความเสื่อมทางอารมณ์มักเกิดควบคู่กับความเสื่อมโทรมทางกาย ความเสื่อมสภาพทางกายมักส่งผลให้ผู้สูงอายุ รู้สึกว่าตนเป็นบุคคลไร้ค่า ต้องพึ่งพาผู้อื่น ประกอบกับการสูญเสียอำนาจ ตำแหน่ง หน้าที่การงาน บทบาทในสังคม ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีอาการกังวล น้อยใจ และกระทบกระเทือนใจได้ง่าย ผู้สูงอายุมีอาการต่างๆ ทุกประเภทเช่นวัยอื่นๆ แต่อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุอาจมีอาการบางลักษณะซึ่งเกิดขึ้น

มากในช่วงวัยสูงอายุยิ่งกว่าวัยอื่นๆ เช่น อารมณ์เหงาและว้าเหว่ โดยทั่วไปผู้สูงอายุถือว่าเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์การสูญเสียมากกว่าใครๆ ความเศร้าโศกได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตของผู้สูงอายุ (ศิริพันธุ์ สาสัตย์, 2549: 86) เป็นต้น (3) ด้านสังคม สังคมของผู้สูงอายุโดยทั่วไปจะมีสองรูปแบบ คือ แบบแรกยังมีความสัมพันธ์กับสังคมเหมือนในวัยหนุ่มสาว ผู้สูงอายุมักชอบร่วมกิจกรรมทางสังคมต่างๆ โดยมักจะมีกลุ่มเพื่อนที่อยู่ใกล้เคียงกันหรือวัยใกล้เคียงกัน โดยในการร่วมกิจกรรมนั้น แบบที่สองคือ ตัดทอนความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับลงหรืออาจแยกตัวได้ ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมแยกตัวออกจาก สังคมนี้อาจจะมีปัญหาด้านสุขภาพจิต เกิดภาวะเครียด ซึมเศร้า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการอยู่คนเดียวนั้น ไม่สามารถระบายความเครียดหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่นได้ จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุเก็บสะสมความเครียดไว้กับตนเอง เป็นต้น (4) ด้านสติปัญญา การเสื่อมสภาพของร่างกายส่งผลให้ความจำของผู้สูงอายุลดลง ผู้สูงอายุมักหลงลืมง่าย ความจำเลอะเลือน เมื่อลักษณะของสติปัญญาของผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงแล้ว ย่อมส่งผลไปสู่ความจำของผู้สูงอายุด้วย ระบบความจำระยะสั้น จะได้รับความกระทบกระเทือนมากกว่าระบบความจำระยะยาว ซึ่งมีผลให้ผู้สูงอายุเกิด ความคับข้องใจและไม่สามารถเรียนรู้สิ่งที่จะต้องเกี่ยวข้องกับการจำระยะสั้นได้ (เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์, 2550: 272)

กล่าวโดยสรุป พัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญาของผู้สูงอายุ โดยภาพรวมจะมีสภาพที่เสื่อมโทรมลง การที่พัฒนาการของผู้สูงอายุจะดีขึ้นส่วนหนึ่งย่อมมาจากการดูแลตนเองของผู้สูงอายุเอง

3. การพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

พระพุทธศาสนาเป็นศาสนาที่ให้ความสำคัญกับบุคคลเป็นอย่างมาก กล่าวคือ บุคคลทุกคนต่างมีศักยภาพในตนเอง บุคคลจะดีหรือร้ายย่อมขึ้นกับตนเองเท่านั้น เพราะตนเองเป็นผู้กำหนดบทบาทชีวิตเอง แนวคิดนี้รวมไปถึงการดูแลสุขภาพของตนเองด้วย การดูแลสุขภาพในแนวคิดทางพระพุทธศาสนา พระพุทธเจ้าทรงมองเห็นความสำคัญของการรักษาสุขภาพทางกายเพื่อดำรงไว้ โดยถือว่าเป็นส่วนประกอบอย่างหนึ่งของชีวิตที่ดีในระดับทิฐิธัมมิกัตถะ คือ ประโยชน์ปัจจุบัน (พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต), ม.ป.ป.: 4) ดังนั้นแล้วแสดงให้เห็นว่าพระพุทธศาสนาได้ให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพเป็นอย่างมาก พระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงองค์

ประกอบของชีวิตที่ต้องประกอบด้วยธาตุ 4 ชั้น 5 คือ ร่างกายและจิตใจนั่นเอง เมื่อชีวิตประกอบด้วยปัจจัยทั้งสองอย่าง การจะดูแลชีวิตหรือการดูแลสุขภาพให้ได้นั้น จะต้องให้ความสำคัญของทั้งสองปัจจัยนี้ เพราะทั้งสองปัจจัยนี้มีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงถึงกัน หากปัจจัยด้านใดด้านหนึ่งบกพร่องไปอาจส่งผลกระทบต่อด้านหนึ่งอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ถ้าอันใดอันหนึ่งติดขัดแปรปรวนไม่เป็นไปตามปกติ องค์รวมก็ย่อมมีความวิปริตแปรปรวนไปด้วย (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2549: 14) สืบเนื่องจากกระแสการดูแลสุขภาพได้เปลี่ยนไปจากเดิมจากที่เคยให้ความสำคัญเฉพาะ ร่างกายเท่านั้น มาเริ่มให้ความสำคัญกับจิตใจและเกิดความเชื่อมโยงระหว่างการดูแลสุขภาพกายและการดูแลสุขภาพใจให้มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งหมายถึงสุขภาพองค์รวมของชีวิตทั้งหมด คือ รวมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อมและปัญญา (พระครูภาวนาโพธิคุณ, 2552: 2)

สุขภาวะทางพุทธศาสนา หมายถึง ภาวะที่เป็นสุข ซึ่งความสุขนั้นหมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นผลมาจากความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิตในโลกหรือสังคมปัจจุบัน โดยพระพุทธศาสนาได้แยกคำว่า สุข มี 2 อย่าง คือ กายิกสุข คือ สุขทางกาย และเจตสิกสุข คือ สุขทางใจ (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 31 ข้อ 173: 271-272) พระพุทธศาสนา ได้ให้ความสำคัญของประเด็นเรื่อง สุขภาพ หรือ สุขภาวะ มาตั้งแต่สมัยพุทธกาล ดังแสดงให้เห็นในพุทธพจน์ที่ว่า “ อโรคยา ปรมา ลาภา” หรือ ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 13 ข้อ 216: 254-255) ซึ่งอย่างไรก็ตามพระพุทธศาสนาถือว่า ความเกิด ความแก่ ความเจ็บไข้ได้ป่วย และความตาย เป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนหลีกเลี่ยงไม่พ้น เพราะเป็นกระบวนการที่ดำเนินตามกฎของธรรมชาติ

พระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลตนเอง คือ หลักไตรสิกขา ซึ่งเป็นหลักการในการดูแลตนเอง และระวังตนเองในเรื่องของร่างกายและจิตใจ กล่าวคือ หลักไตรสิกขาประกอบด้วย ศีล สมาธิ และปัญญา โดยหลักของศีลช่วยให้บุคคลสำรวมระวังในเรื่องของความประพฤติทางร่างกาย วาจา ให้มีความเป็นปกติ ส่วนหลักของสมาธิช่วยให้บุคคลสำรวมพัฒนาจิตใจ เพื่อเตรียมพร้อมสู่การพัฒนาปัญญาต่อไป หลักของปัญญาช่วยให้บุคคลเห็นทุกสิ่งตามความเป็นจริง เกิดปัญญาในการดำรงชีวิตประจำวัน ดังนั้นแล้วเมื่อบุคคลปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา จึงนับได้

ว่า บุคคลได้สำรวจระว่างรักษาร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม กล่าวได้ว่าเป็นการดูแลตนเองแบบองค์รวม หากจะกล่าวไตรสิกขา ก็คือการพัฒนามนุษย์ให้ดำเนินชีวิตที่ ดีงามถูกต้อง (พระธรรมปิฎก (ป .อ. ปยุตฺโต), 2546, 50) และเมื่อบุคคลต้องการประยุกต์นำแนวคิดทางพระพุทธศาสนา คือ หลักไตรสิกขา (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 20 ข้อ 87-91: 312-320) มาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้สูงอายุเพื่อการดำเนินชีวิตที่ดีงามได้นั้น หลักไตรสิกขาเปรียบเสมือนหลักการ โดยหลักการนี้สามารถนำไปใช้พัฒนาในด้าน 4 ด้าน หรือ กาวนา 4 (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 31 ข้อ 27: 36) กล่าวได้ว่า หลักไตรสิกขา และกาวนา 4 เป็นการดูแลด้านร่างกาย และจิตใจให้สัมพันธ์เชื่อมโยงสมดุลอย่างปกติ หรือเป็นองค์รวมของบุคคลนั้นเอง ซึ่ง องค์รวมจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยความสัมพันธ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม จะขาดด้านใดด้านหนึ่งไปไม่ได้

หลักกาวนา 4 กาวนา ในภาษาบาลี ให้ความหมายว่า วัฒนธรรม คือ วัฒนธรรม แปลว่า ทำให้เจริญ ทำให้เป็น ทำให้มีขึ้น (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2549: 112) กาวนาจึงแปลว่า การทำให้มีขึ้น เป็นขึ้น การทำให้เกิดขึ้น การเจริญ การบำเพ็ญ การพัฒนา (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2551: 286-287) การทำให้มี ให้เป็น ขึ้น (พระธรรมกิตติวงศ์, 2550: 487) ดังนั้นกาวนา 4 จึงหมายถึง การพัฒนา 4 ด้าน หรือการทำให้ 4 ด้านมีความเจริญขึ้นมา โดยกาวนา 4 มีการพัฒนา 4 ด้าน (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2549: 112-113) ดังนี้คือ

1) การพัฒนาด้านร่างกาย (กายกาวนา)

กายกาวนาหรือการพัฒนาร่างกายให้สัมพันธ์กับทางกายภาพนั้นเป็นสิ่ง ที่ ผู้สูงอายุไม่ควรมองข้าม การรู้จักใช้อินทรีย์อย่างมีสติ เลือกที่จะดูเป็น ฟังเป็น กิน ด้วยปัญญา เสพปัจจัย 4 และสิ่งของเครื่องใช้อย่างฉลาด ไม่มัวเมาหรือลุ่มหลง จะส่งผลให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพแข็งแรง ปัจจัยด้านกายกาวนาจึงเป็นปัจจัยด้านหนึ่งที่ผู้สูงอายุ สามารถประยุกต์ใช้ได้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อชีวิตที่ดีงามต่อไป

2) การพัฒนาด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคม (ศีลกาวนา)

การพัฒนาด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคม หรือ ศีลกาวนา เป็นการพัฒนา ความสัมพันธ์ทางสังคมซึ่งนับเป็นส่วนหนึ่งที่แสดงออกทางร่างกาย ความสัมพันธ์ที่ เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์

อย่างมีวินัย สามารถอยู่กับผู้อื่นได้ด้วยดี (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2549: 112) กล่าวอีกนัยหนึ่งคือมีการปรับตัว เข้ากับสังคมได้ดี ดังนั้นแล้วศีลภาวนาสำหรับผู้สูงอายุจึงหมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ กับบุคคลรอบข้าง มีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลรอบข้าง ผู้สูงอายุอยากมีความสุขต้องสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่ตนเองอยู่ได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นหากผู้สูงอายุปฏิบัติตาม ศีลภาวนาจะส่งผลให้สุขภาพ เพราะศีลภาวนาเป็นปัจจัยด้านร่างกายที่สามารถพัฒนา ด้านร่างกายให้มีสุขภาพที่ดีได้

3) การพัฒนาด้านจิตใจ (จิตตภาวนา)

การพัฒนาด้านจิตใจหรือ จิตตภาวนา เป็นการทำให้เจริญองกาม ดีงาม เข้มแข็งมีความสุข เบิกบาน จิตตภาวนา เป็นการทำให้เจริญองกาม ดีงาม เข้มแข็ง ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข เบิกบาน การที่ผู้สูงอายุจะสุขใจได้ต้องเริ่มที่มีศรัทธาในพระพุทธศาสนา ก่อน หลังจากนั้นศรัทธาจะช่วยให้ผู้สูงอายุเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิ การเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบมากยิ่งขึ้น รวมถึงสามารถแก้ปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุให้บรรเทาลงด้วย

4) การพัฒนาด้านปัญญา (ปัญญาภาวนา)

การ พัฒนาด้านปัญญามีความสำคัญมาก เพราะปัญญาสามารถช่วยให้บุคคลสามารถ พิจารณาทุกสิ่งตามความเป็นจริง เกิดความเข้าใจ และสามารถส่งผลให้เกิดการ แก้ปัญหาที่ดีได้ การพัฒนาด้านปัญญา หรือปัญญาภาวนา คือ การฝึกอบรมเจริญปัญญา เพื่อสร้างความรู้ ความคิด ความเข้าใจ ให้รู้จักคิดพิจารณา แก้ปัญหาด้วยปัญญา มีจิตใจเป็นสุข ไร้ทุกข์ ปัญญาเป็นตัวแก้ปัญหาที่แท้จริง (พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), 2546: 51) การจะพัฒนาปัญญาจะต้องอาศัยสัมมาทิฐิ เพราะเป็นองค์ประกอบสำคัญของมรรคในฐานะเป็น จุดเริ่มต้นของการปฏิบัติธรรม ปัญญาภาวนา หรือการพัฒนาปัญญาสำหรับผู้สูงอายุ จะเกิดได้นั้น ต้องอาศัยปัจจัยสองตัวคือ ปรัตโยฆะ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกและ โยนิโสมนสิการ ซึ่งเป็นปัจจัยภายใน ปัจจัยทั้งสองเชื่อมโยงสัมพันธ์ก่อให้เกิดสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นปัญญาช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจความจริง และส่งผลให้อยู่กับความจริงได้อย่างมีความสุข

การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดีงามได้ว่า หลักไตรสิกขา เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถแยกย่อยลงสู่การปฏิบัติเพื่อวัดผลได้นั้นคือ ภาวนา 4 ประกอบด้วย กายภาวนา ศีลภาวนา จิตตภาวนา และปัญญาภาวนา โดย

กายภาวนา หรือการพัฒนาร่างกายให้สัมพันธ์กับทางกายภาพ การรู้จักใช้อินทรีย์อย่างมีสติ เลือกที่จะดูเป็น ฟังเป็น กินด้วยปัญญา เสพปัจจัย 4 และสิ่งของเครื่องใช้อย่างฉลาด ไม่มัวเมาหรือลุ่มหลง จะส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง ส่วนศีลภาวนา หรือการพัฒนาศีล เป็นการพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคมรูปแบบหนึ่ง สามารถแสดงออกทางร่างกาย เป็นความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมถึงการไม่เบียดเบียนผู้อื่น พร้อมกับมีวินัยในการดำรงชีวิต เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การนอนพักผ่อน สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสัมพันธ์ทางสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุโดยตรง เมื่อด้านร่างกายได้รับการพัฒนาแล้ว สิ่งที่ต้องพัฒนาต่อไปคือด้านจิตใจ จิตตภาวนา เป็นการทำให้เจริญองามดีงาม เข้มแข็ง ให้ผู้สูงอายุมีความสุข เบิกบาน การที่ผู้สูงอายุจะสุขใจได้ต้องเริ่มที่มีศรัทธาในพระพุทธศาสนา ก่อน หลังจากนั้นศรัทธาจะช่วยให้ผู้สูงอายุเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิตามมา ทั้งการเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจที่สงบมากยิ่งขึ้น ส่วนปัญญาภาวนา หรือการพัฒนาปัญญาสำหรับผู้สูงอายุจะเกิดได้นั้น ต้องอาศัยปัจจัยสองตัวคือ ปรโตโมหะ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกและ โยนิสมนสิการ ซึ่งเป็นปัจจัยภายใน ปัจจัยทั้งสองเชื่อมโยงสัมพันธ์ก่อให้เกิดสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นปัญญาช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจความจริง และอยู่กับความจริงได้อย่างมีความสุข

สรุป

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีปัญหาเรื่องสุขภาพ จากสภาพความเปลี่ยนแปลงที่เสื่อมลงตามธรรมชาติทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สิ่งแวดล้อม และสติปัญญา มีโรคประจำตัวคือ นอนไม่หลับ ปวดเมื่อย ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ เวียนศีรษะ และประสบปัญหาทางด้านจิตใจที่สำคัญคือภาวะซึมเศร้า ซึ่งเกิดจากการสูญเสียบุคคลใกล้ชิด ถูกทอดทิ้ง ยากจนและการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ในสังคม ทำให้ผู้สูงอายุเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ที่ใช้บริการสุขภาพและค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องเตรียมความพร้อมในระบบบริการทางสังคม และสุขภาพ รวมทั้งการใช้ชีวิตที่มีความสุขกับที่พึงพึงทางใจกับพุทธศาสนา และการเตรียมตัวโดยฝึกสติ เจริญสมาธิ รักษาศีล ภาวนา มีสังคมที่เป็นกัลยาณมิตร และมีเพื่อน มีผู้ดูแล เพื่อความสงบสุขในจิตใจ ได้รับการทาง

สังคัม และสามารถพึ่งตนเองได้ และเป็นที่พึ่งแก่ลูกหลาน ลดการเป็นภาระของสังคัม ผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อมถอย แนวคิดทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึง องค์ประกอบในการดำเนินชีวิตที่มีองค์รวม 3 ด้านมีชื่อว่า ไตรสิกขา กล่าวคือ (1) การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม ทางสังคัม เรียกรวมกันว่า ศีล (2) การพัฒนาด้านจิต และสุขภาพให้เป็นจิตใจที่ดั่งาม เข้มแข็ง มีความสุข โดยมีเจตจำนงที่เป็นกุศล และมีสภาพเอื้อพร้อมต่อการใช้งานทาง ปัญญา เรียกสั้นๆ ว่า สมาธิ (3) การพัฒนาด้านปัญญา ซึ่งการดำเนินชีวิตเป็นองค์รวม นั้นทั้ง 3 ด้านนั้นต้องมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงถึงกันอย่างต่อเนื่อง และแนวคิดหลักไตรสิกขา สามารถนำมาพัฒนา 4 ด้านคือ กาวนา 4 การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุสู่การดำเนินชีวิตที่ดั่งามได้นั้น หลักไตรสิกขาเพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง และสามารถนำไปพัฒนา 4 ด้าน คือ กาวนา 4 ประกอบด้วย (1) กายกาวนา คือ การดูแลตนเองด้านกายภาพ (2) ศีลกาวนา คือ การดูแลตนเองด้านสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น (3) จิตตกาวนา คือ การดูแลสภาวะ จิตใจตนเอง และ (4) ปัญญากาวนา คือ การคิดพิจารณาทุกสิ่งอย่างรอบคอบ ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติตามหลักกาวนา 4 ได้นั้น ย่อมส่งผลให้มีความสุขดีตามมา เพราะเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกายและจิตใจอย่างแท้จริง

บรรณานุกรม

- ไทยพีบีเอส ข่าวสังคัม. **ผู้วัยชราอย่างสุขใจ-ผู้วัยอย่างมีคุณภาพ ต้องเริ่มตั้งแต่ อายุ 45**. สืบค้นเมื่อ. (16 มกราคม 2561). แหล่งที่มา: <https://news.thaipbs.or.th/content/256279>.
- ปัทมา ว่าพัฒนวศ์. ปราโมทย์ ประสาทกุล. **ประชากรไทยในอนาคต**. สืบค้นเมื่อ. (16 มกราคม 2561). แหล่งที่มา: แหล่งที่มา: <http://www.ipsr.mahidol.ac.th>.
- พระครูภาวนาโพธิคุณ. (2552). **ศึกษาตีความสุขภาวะองค์รวมวิถีพุทธ. วารสารพุทธศาสตร์-ปรัชญาปริทรรศน์**. ปีที่ 2. เล่มที่ 1 (2552).
- พระธรรมกิตติวงศ์. (2550). **พจนานุกรมเพื่อการศึกษาพุทธศาสน์ ชุดศัพท์วิเคราะห์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เลียงเชียง.

- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต). (2546). **ทุกข์สำหรับเห็น แต่สุขสำหรับเป็น (แก่นแท้พระพุทธศาสนา)**. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสาร.
- _____. (ม.ป.ป.). **อายุยืนอย่างมีคุณค่า**. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา.
- พระธรรมสิงหบุราจารย์ (หลวงพ่อจฺจัญญ์ฐิตธัมโม). (ม. ป. ป.) **หลักประกันชีวิต ทุกลมหายใจใช้ เวลาให้เป็นประโยชน์**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบันลือธรรม.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). (2549). **สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ**. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: สหธรรมิก.
- _____. (2551). **พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์**. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- _____. (2556). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ฉบับประมวลศัพท์**. พิมพ์ครั้งที่ 16. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พระพุทธศาสนาธรรมสภา.
- _____. (2550). “สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ”. **วารสารพุทธจักร**. ปีที่ 59 ฉบับที่ 11 (พฤศจิกายน 2548).
- เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์. (2550). **พัฒนาการมนุษย์ (Human Development)**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส. ผส.). **สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล**. (2559). **รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2558**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). **พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542**. กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่น.
- วิพุธ พูลเจริญ. (2544). **สุขภาพ: อุดมการณ์และยุทธศาสตร์ทางสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ศิริพันธุ์ สาสัตย์. (2549). **การตายและความตายในผู้ป่วยสูงอายุ บทความจากความตายและการตาย: มุมมองจากศาสนากับวิทยาศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2540). **จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศูนย์ศตวรรษิกชน. **แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564)**. สืบค้นเมื่อ. (16 มกราคม 2561). แหล่งที่มา: <http://thaicentenarian.mahidol.ac.th>.
- สุภาพร อาจเดช. (2555). **เอกสารประกอบการพิจารณา เรื่อง สุขอนามัยในสถานศึกษา และสถานการณ์เกี่ยวกับโรคระบาดที่เกิดขึ้นในสถานศึกษา คณะกรรมการการศึกษา สภาผู้แทนราษฎร ชุดที่ 24**. กรุงเทพมหานคร: กลุ่มงานคณะกรรมการการศึกษา สำนักกรรมการ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2551). **รายงานวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อการพัฒนาประเทศ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2557). **ประชากรสูงอายุไทย เอกสารประมวลสถิติด้านสังคม 1/2558**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก. **ธรรมสมาธิ อานาปานสติ สติปัฏฐาน**. สืบค้นเมื่อ. (24 พฤศจิกายน 2561). แหล่งที่มา: <http://sites.google.com/site/smartdhamma/kay-wethan-dt-thrrm>.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคมแห่งมหาวิทยาลัยมหิดล. **กลุ่มงานวิจัย. ภาวะสูงวัยของประชากร**. [สืบค้นเมื่อ. (24 มกราคม 2561). แหล่งที่มา: <http://www.ipsr.mahidol.ac.th>.
- Who We Are ข่าวประชาสัมพันธ์. **สังคมสูงวัยในประเทศไทย: ชี้ปัญหาความต้องการทางสุขภาพที่แท้จริงของผู้สูงอายุยากจน**. สืบค้นเมื่อ. (16 มกราคม 2561). แหล่งที่มา: <http://www.worlbank.org/th>.