

รูปแบบการพัฒนาสุขภาพองค์รวมเชิงพุทธสำหรับชมรมผู้สูงอายุ
A Development Model of The Buddhist Holistic Health for The
Elderly Society

ปรีชญา เทพละออง Preechaya Teplaong^๑
มนตรี สิริโรจนานันท์ Montree Sirarajanant^๒

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ ๒) ศึกษาพุทธธรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ ๓) เสนอรูปแบบการพัฒนาสุขภาพองค์รวมเชิงพุทธสำหรับชมรมผู้สูงอายุ งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาข้อมูลจากเอกสารและลงภาคสนาม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

ผลการศึกษาวิจัย ๑) แนวคิดและทฤษฎีสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ มีความสอดคล้องทั้งในพระพุทธศาสนาเถรวาทและวิทยาการสมัยใหม่ คือ ภาวะที่เป็นสุขที่สมบูรณ์ ต้องประกอบด้วย ๔ ด้าน คือ สุขภาวะด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิด ๒) พุทธธรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ คือ หลักไตรสิกขา โดยมีศีลเป็นหลักพัฒนาพฤติกรรมทางด้านกายและสังคม ส่งผลให้ภาวะจิตสงบเป็นสมาธิพร้อมที่จะพัฒนาให้เกิดปัญญาเข้าใจชีวิตตามความเป็นจริง ๓) รูปแบบการพัฒนาสุขภาพองค์รวมเชิงพุทธสำหรับชมรมผู้สูงอายุ ใช้ชื่อว่า BASIC MODEL ซึ่งเป็นรูปแบบการพัฒนาพื้นฐานพฤติกรรมและปรับทัศนคติในการดำรงชีวิตให้มีสุขภาพดี มีจิตใจแจ่มใสเบิกบาน มีความสามัคคี และมีความรู้คิดอย่างมีเหตุผล ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพองค์รวมอย่างแท้จริง

คำสำคัญ: รูปแบบ, สุขภาวะองค์รวม, ผู้สูงอายุ

^๑ Doctor of Philosophy, Buddhist Studies, Mahachulalongkornrajavidyalaya University.

^๒ Assistant Department of History Philosophy and English Literature, Faculty of Liberal Arts, Thammasat University.



Abstract

This article has objectives: 1) to study the concepts and theories of elderly holistic health, 2) to study the Buddhadhamma for the development of elderly's holistic health, and 3) to propose the development of the Buddhist holistic health model for the elderly society, Bang Sue, Bangkok. This is a qualitative research done by studying documentaries and field research. The tools used in this study were of in-depth interviews and open-ended questions.

The research findings were found that the concepts and theories of elderly's holistic health of the elderly are consistent with the concept of holistic health in Theravada Buddhism and modern science meaning a perfect state of happiness inseparably referring to four aspects: bodily, mental, social and Intellectual health. According to the Buddhist holistic health care, threefold training being applied in the framework of four cultivations was used to elderly and thereby making the model as BASIC MODEL. Which is the basic development of behavior in body, emotional, social and intelligence together with learning the new things to gain wisdom of living happily with others.

Keywords: Model, Holistic well – being, Elderly people





๑. บทนำ

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรอันเนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคนิคการแพทย์ และประสิทธิภาพในด้านสาธารณสุขที่ดีขึ้น เป็นเหตุให้ประชากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี และทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ยืนยาวมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้โครงสร้างประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนสูงขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้นำไปสู่ภาวะที่เรียกว่า “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ” (Population Aging) จากการคาดประมาณประชากร พ.ศ. ๒๕๓๓-๒๕๖๓ ของสำนักคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทยจะเพิ่มเป็น ๑๐.๗๘ ล้านคน และมีสัดส่วนเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ ๑๕.๒๘^๓ ซึ่งถือว่าเป็นอัตราที่สูงขึ้นค่อนข้างรวดเร็ว

ในส่วนของกรุงเทพมหานคร จากข้อมูลสถิติจำนวนประชากรผู้สูงอายุของสำนักงานปกครองและทะเบียน สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร กรุงเทพมหานคร เดือนกุมภาพันธ์ ปี ๒๕๕๙ พบว่ามีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปในพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีประมาณ ๘๐๐,๐๐๐ คน ในจำนวนนี้มีผู้สูงอายุที่สามารถออกมาพบปะสังคมช่วยเหลือสังคม หรือสามารถออกจากบ้านมาจับจ่ายซื้อของ หรือเดินเหินเองได้ประมาณ ๙๒% ขณะที่ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้หรือนอนติดเตียง ต้องการผู้ดูแลอยู่ที่บ้านมีประมาณ ๒% กรุงเทพมหานคร มีชมรมผู้สูงอายุกระจายอยู่ในพื้นที่เขต ๕๐ เขต ทั้งหมด ๓๙๕ ชมรม จำนวนสมาชิก ๔๔,๓๔๔ คน แบ่งเป็นชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้านจัดสรร ๓๘ ชมรม จำนวนสมาชิก ๓,๕๕๕ คน ชมรมผู้สูงอายุในศูนย์บริการสาธารณสุข ๙๘ ชมรม จำนวนสมาชิก ๑๔,๙๕๕ คน ชมรมผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ๑๔ ชมรม จำนวนสมาชิก ๕,๙๒๔ คน ชมรมผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน ๒๔๔ ชมรม จำนวนสมาชิก ๑๙,๘๒๗ คน^๔

วัยสูงอายุ เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงมีทั้งดีและไม่ดี หากไม่มีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เมื่อความชรามาถึงอาจจะเกิดปัญหาที่เป็นความทุกข์ในการดำเนินชีวิต ดังนั้น การรู้เท่าทันและแก้ไขทันท่วงทีจึงเป็นสิ่งสำคัญ การเตรียมตัวที่ดีย่อมทำให้เรามีความสุขในการดำเนินชีวิต และลดการเป็นภาระต่อคนในครอบครัวและสังคมได้

ปัญหาที่พบจากการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ มีหลายด้านด้วยกัน ที่เป็นปัญหาและ

^๓ สำนักคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๔๓-๒๕๖๘, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: www.kriengsak.com/node/1124 [๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐].

^๔ กรุงเทพมหานคร. ชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ ๕๐ สำนักงานเขตของกรุงเทพมหานคร. [ออนไลน์], แหล่งที่มา: www.bang.go.th/ [๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐].



อุปสรรคในการดำเนินชีวิต แบ่งกว้าง ๆ ได้เป็น ๒ ด้าน^๕ ได้แก่

๑. ปัญหาและอุปสรรคทางด้านร่างกาย เกิดได้จากสาเหตุภายนอกและภายในตนเองของผู้สูงอายุ ปัญหาที่เกิดจากสาเหตุภายนอก ได้แก่ อุบัติเหตุ การหกล้ม การพลั้งพลาดจากสิ่งที่เคยได้ ขาดคนใส่ใจดูแล เป็นต้น ส่วนปัญหาเกิดจากภายในตนเอง เกิดจากความเสื่อมสภาพของร่างกายตนเอง เช่น ระบบการขับถ่าย ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก และโรคร้ายไข้เจ็บต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจ ซึ่งทุกโรคมีความเกี่ยวพันถึงสุขภาพจิตของผู้สูงอายุนั้นด้วย ปัญหาทางกายเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุไม่อาจทำกิจกรรมส่วนตนได้สะดวก ต้องอาศัยผู้อื่นช่วยเหลือ

๒. ปัญหาและอุปสรรคทางด้านจิตใจ มีปัจจัยที่เกิดจากภายในตนเองเป็นหลัก จะมีความรุนแรงกว่าปัญหาและอุปสรรคที่มาจากภายนอก ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญของจิตใจ ได้แก่ การเข้าไปยึดมั่นถือมั่น วิตกกังวลกับปัญหาภายนอก เช่น ปัญหาครอบครัว ทำให้เกิดความเครียด ความว้าเหว อารมณ์หงุดหงิด คิดมากกว่าตนเองเกิดความล้มเหลวในความเป็นอยู่ที่ทำให้เป็นภาระแก่บุตรหลาน

ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะมีปัญหาและอุปสรรคคล้ายคลึงกัน คือ ความเสื่อมสภาพของร่างกาย ช้าหรือเร็วอาการเจ็บป่วยก็จะปรากฏขึ้น จะต่างกันที่เป็นหนักหรือเบา มากหรือน้อยเท่านั้น แม้ว่าปัจจุบันนี้ ด้านเทคโนโลยีจะก้าวหน้าไปสูงมาก แต่ก็ช่วยได้เพียงบรรเทาความเจ็บปวดระดับหนึ่ง หรือยืดเวลาให้เนิ่นนานออกไปได้บ้าง และยังมีภาระในด้านค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูง ดังนั้น การดูแลเอาใจใส่ที่ดี เป็นไปอย่างธรรมชาติ น่าจะเป็นวิถีทางที่ถูกต้องกว่า ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความเชื่อถือในหลักคุณธรรม จริยธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณีนิยมของแต่ละคนแต่ละชาติด้วย อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าจะปัญหาและอุปสรรคใดที่เกิดกับผู้สูงอายุ ย่อมเกี่ยวเนื่องกันทั้งกายและจิตใจด้วย แต่ปัญหาทางจิตจะมีความสำคัญยิ่งกว่า ตามพุทธพจน์ที่ว่า “ธรรมทั้งหลาย มีใจเป็นหัวหน้า มีใจเป็นใหญ่ สำเร็จด้วยใจ”^๖

ชมรมผู้สูงอายุเยี่ยมประยูรพัฒนา มีรูปแบบกิจกรรมที่ช่วยแก้ปัญหาดังกล่าวได้ระดับหนึ่งในเรื่องการออกกำลังกายที่เป็นรูปธรรม คือ วันศุกร์ เสาร์และอาทิตย์ เวลา ๙.๐๐ – ๑๐.๐๐ น. มีกิจกรรมการออกกำลังกาย โดยการร่วมวิ่งหรือรำไทเก๊ก สลับกับการรำไม้พลองในท่ากายบริหารแนวป่าบุญมี โดยมีผู้นำให้ทำตาม ส่วนกิจกรรมอื่นๆ ในด้านเศรษฐกิจ มีการสอนทำไข่เค็มเพื่อการบริโภคและจำหน่าย นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาในวันสำคัญๆ เช่น การทำบุญตักบาตรในวันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ และวันเด็กแห่งชาติ ซึ่งได้จัดกิจกรรมให้เด็กมาร่วมสนุกกันตั้งแต่เช้าถึงเที่ยง^๗ จึงเป็นที่น่าสนใจว่าพระพุทธศาสนามีหลักธรรมที่ช่วยส่งเสริม

^๕ ธีรโชติ เกิดแก้ว, พระพุทธศาสนากับปัญหาสังคม, (ปทุมธานี: บริษัทสื่อตะวันออก จำกัด, ๒๕๔๗), หน้าค่านำ.

^๖ พุ. ธ. (ไทย) ๒๕/๑/๒๓.

^๗ สัมภาษณ์ พ.อ. (พิเศษ) นุกูล ถนัดทาง, ประธานชมรมผู้สูงอายุ ชุมชนเยี่ยมประยูรพัฒนา, ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๖.



สุขภาวะองค์รวมผู้สูงอายุได้ เมื่อมองจากแนวคิดพระพุทธศาสนาและวิทยาการสมัยใหม่ น่าจะสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธสำหรับผู้สูงอายุนี้ให้ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญา โดยการยึดหลักสุขภาวะองค์รวมแนวไตรสิกขา โดยใช้ภาวนา ๔ (Cultivation Development)^๘ เป็นแนวทางปฏิบัติ ได้แก่ กายภาวนา (Physical development) สីลภาวนา (Moral development) จิตตภาวนา (Emotional development) และปัญญาภาวนา (Cultivation of Wisdom)

พระพุทธศาสนายึดหลักคำสอนอันเป็นแนวทางสายกลาง มีแนวทางการประพฤติปฏิบัติตามหลักสังฆธรรมอันเป็นอภิลักขิต^๙ มีหลักคำสอนว่าด้วยประโยชน์สุขที่พึงได้ อันเกิดจากการอยู่ร่วมสัมพันธ์กัน ด้วยความเมตตากรุณา อันถือเป็นคำสอนแห่งความพอดีในการนำไปปฏิบัติ เพื่อเป็นแนวทางในการดำรงชีวิต เพื่อนำตนเองออกจากทุกข์ จุดหมายที่แท้จริงคือค้นพบความสุขอันเป็นพื้นฐานของการอยู่ร่วมกันทางสังคม อันจะนำไปสู่การมีชีวิตที่สุขสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องในสังคม ภาวะที่เป็นสุขที่สมบูรณ์ โดยประกอบด้วย สุขภาวะทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา รวมเรียกว่า “สุขภาวะองค์รวม”^{๑๐} พุทธศาสนามีแนวคิดที่ว่า ทั้งทุกข์และสุขเป็นธรรมชาติของชีวิต มนุษย์ต้องยอมรับและพัฒนาทั้งทุกข์และสุข เพื่อให้เกิดดุลยภาพในการดำเนินชีวิต โดยไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน เหล่านี้จึงเรียกว่า “พัฒนาปัญญา” ที่จะเชื่อมโยงต่อการมีสุขภาพร่างกาย จิตใจ และตระหนักถึงสุขภาวะองค์รวมที่ยั่งยืนจากการได้รับความพึงพอใจ จากการได้เห็น ได้ฟัง ได้ดมกลิ่น ได้ลิ้มรส ได้สัมผัสสิ่งอันต้องใจด้วยกามคุณ ๕ นี้ ถือเป็นสุขภาวะที่เกิดจากประสาทสัมผัสทั้ง ๕ อันประกอบด้วย ตา หู จมูก ลิ้น กาย ที่เรียกว่า “สุขภาวะชั้นกายิกสุข (Bodily Happiness)” ซึ่งยังมีใช้ความสุขสมดุลงอันเป็นสุขภาวะที่แท้จริง ยังสามารถพัฒนาสู่การภาวนาทางจิตหรือการเจริญสมาธิ อันเป็นการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมสู่แนวทางการปฏิบัติ เพื่อให้มีสุขภาวะองค์รวมขั้นสูงขึ้น เป็นความสุขทางจิตใจ เรียกว่า “สุขภาวะชั้นเจตสิกสุข (Mental Happiness)”^{๑๑} ซึ่งมาจากการพัฒนาจิตใจด้วยการภาวนา และยังเป็นหนทางนำไปเกิดสุขภาวะองค์รวมด้านปัญญา เกิดความรู้แจ้งในสังขะชีวิต เห็นการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่าง ๆ ด้วยความเป็นสภาวะตามธรรมชาติ มีสติอยู่กับความ

^๘ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**, พิมพ์ครั้งที่ ๑๖, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทอาร์ เอส พรินติ้ง แมส โปรดักส์, ๒๕๕๑), หน้า ๗๐.

^๙ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), **ธรรมนุญชีวิต**, พิมพ์ครั้งที่ ๓๒, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทสหธรรมิก จำกัด, ๒๕๔๗), หน้าบทนำ.

^{๑๐} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), “สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ”, **พุทธจักร**, ปีที่ ๕๙ ฉบับที่ ๑๑ (พฤศจิกายน ๒๕๔๘): ๕-๑๐.

^{๑๑} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**, หน้า ๗๖.



เปลี่ยนแปลงได้ด้วยจิตใจ ไม่ยึดมั่นถือมั่น ดังนั้น การพัฒนาสุขภาวะองค์รวมตามแนวพระพุทธศาสนาด้วยหลักไตรสิกขานี้ จึงเหมาะกับการที่จะนำไปประยุกต์ใช้กับผู้สูงอายุ โดยหลักไตรสิกขา สามารถนำมาพัฒนาสุขภาวะองค์รวมผู้สูงอายุได้ ๔ ด้านด้วยภavana ๔ ซึ่งประกอบด้วย ๑) กายภavana เป็นการดูแลตนเองทางกายภาพ ๒) ศีลภavana เป็นการดูแลตนเองด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่น ๓) จิตตภavana เป็นการดูแลสภาวะจิตใจตนเอง ๔) ปัญญาภavana เป็นการศึกษาพิจารณาทุกสิ่งอย่างมีเหตุผล ว่าทั้งทุกข์และสุขเป็นธรรมชาติของชีวิต มนุษย์ต้องยอมรับและพัฒนาทั้งทุกข์และสุข เพื่อให้เกิดดุลยภาพในการดำเนินชีวิตโดยไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน เมื่อปฏิบัติตามหลักภavana ๔ แล้ว ย่อมส่งผลต่อสุขภาวะองค์รวมอย่างแท้จริง

จากที่ได้กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำวิจัยเรื่อง “รูปแบบการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธสำหรับชมรมผู้สูงอายุ ชุมชนยิ้มประยูรพัฒนา เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร” โดยนำหลักธรรมที่ส่งผลต่อสุขภาวะองค์รวมมาใช้ เพื่อให้ผู้สูงอายุในชมรมนี้สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ในรูปแบบการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธสำหรับชมรมผู้สูงอายุ ชุมชนยิ้มประยูรพัฒนา เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร ต่อไป

๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๒.๑ เพื่อศึกษาแนวคิดและทฤษฎีสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ

๒.๒ เพื่อศึกษาพุทธธรรมเพื่อพัฒนาสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ

๒.๓ เพื่อเสนอรูปแบบการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธสำหรับชมรมผู้สูงอายุ ชุมชนยิ้มประยูรพัฒนา เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร

๓. วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาข้อมูลจากเอกสารและลงภาคสนาม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก คำถามแบบปลายเปิด

๓.๑ การวิจัยทางเอกสาร (Documentary research)

๓.๑.๑ เอกสารชั้นปฐมภูมิ (Primary Sources) ได้แก่ พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๓๙

๓.๑.๒ เอกสารชั้นทุติยภูมิ (Secondary Sources) ได้แก่ คัมภีร์ อรรถกถา หนังสือ และเอกสารที่มีความเกี่ยวข้อง เช่น ดุษฎีนิพนธ์ วิทยานิพนธ์ สารนิพนธ์ บทความทางวิชาการ โดยศึกษาข้อมูลแนวคิดและทฤษฎีสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีสุขภาวะองค์รวมวิทยาการสมัยใหม่และในพระพุทธศาสนาเถรวาท พุทธธรรมเพื่อพัฒนาสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ รูปแบบการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธสำหรับชมรมผู้สูงอายุ

๓.๒ การวิจัยทางภาคสนาม (Field Research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกประชากรกลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๑๘ รูป/คน ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิทางพระพุทธศาสนา ๑ รูป ผู้ทรงคุณวุฒิ



ทางวิชาการ ๑ คน และสมาชิกชมรมผู้สูงอายุชุมชนยิ้มประยูรพัฒนา เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร ๑๖ คน

๓.๓ รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล จากการวิจัยทางเอกสาร และการวิจัยทางภาคสนาม เพื่อเสนอรูปแบบการพัฒนาสุขภาพองค์กรรวมเชิงพุทธสำหรับชมรมผู้สูงอายุ ชุมชนยิ้มประยูรพัฒนา เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร

๔. ผลการวิจัย

๔.๑ แนวคิดและทฤษฎีสู่ภาวะองค์กรรวมของผู้สูงอายุ

๔.๑.๑ ทางด้านร่างกาย มีความเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะระบบต่างๆ ในทางเสื่อมถอย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายแต่ละคนจะเกิดขึ้นไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างที่สำคัญ ได้แก่ พันธุกรรม โรคหรือความเจ็บปวดสิ่งแวดล้อมหรือการปฏิบัติตัว โดยเฉพาะสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ บุคคลที่อยู่ในครอบครัวที่ให้การดูแลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พยายามส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการดูแลรักษาสุขภาพและปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข^{๑๒}

๔.๑.๒ ทางด้านจิตใจ การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ในผู้สูงอายุสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เพราะความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ทำให้จิตใจหดหู่ วิตกกังวล ซึมเศร้า และขาดความกระตือรือร้น เป็นอุปสรรคต่อการติดต่อกับบุคคล การปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมต่างๆ รวมทั้งทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ ในการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ ผู้สูงอายุจะมีลักษณะน้อยใจง่าย ยึดมั่นความคิดตัวเองเป็นหลัก ไม่ค่อยยอมรับความรู้ใหม่ๆ หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้มีอารมณ์ไม่มั่นคง จู้จี้ ขี้บ่น หงุดหงิดง่าย รวมทั้งผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องหยุดทำงาน จะรู้สึกกลัวความว่าเหว่ กลัวการสูญเสียความสำคัญ กลัวการถูกทอดทิ้ง เกรงว่าจะไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม ตลอดจนผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก^{๑๓}

๔.๑.๓ ทางด้านสังคม เนื่องจากภาระหน้าที่การงานที่ลดลง คนรุ่นใหม่คิดว่าผู้สูงอายุเป็นคนมีความคิดล้าหลัง ไม่ทันต่อเหตุการณ์ เกิดปัญหาช่องว่างระหว่างวัย ทำให้ผู้สูงอายุขาดความสำคัญ ขาดการให้ความเคารพยอมรับจากบุตรหลานในครอบครัว แต่เดิมที่ผู้สูงอายุเป็นหัวหน้าครอบครัว มีหน้าที่ให้การดูแลและหาเลี้ยงครอบครัว ต้องปรับบทบาทมาเป็นผู้พึ่งพาอาศัย เป็นผู้รับมากกว่าผู้ให้ มีการเปลี่ยนแปลงของรายได้โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่ครบ

^{๑๒} ประอรนุช เชื้อถือ, “ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ”, วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๘), หน้า ๙-๑๐.

^{๑๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๑.



เกษียณ ต้องลดบทบาทเกี่ยวกับสังคม ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสูญเสียอำนาจและบทบาททางสังคมที่เคยมี รู้สึกว่าตนเองหมดความหมาย ไร้คุณค่า และคิดว่าตนเองเป็นปัญหาและภาระสังคม จึงจำเป็นต้องครอบครัวต้องเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อให้ครอบครัวมีความพร้อมที่จะให้การดูแลสภาพผู้สูงอายุ ให้สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข^{๑๔}

๔.๑.๔ ทางด้านปัญญา เชื่อว่าผู้สูงอายุมีความปรารถนา และคงความเป็นปราชญ์อยู่ได้ต้องมีความสนใจศึกษาค้นคว้าอยู่ตลอดเวลา เป็นผู้ใฝ่รู้และเป็นผู้มีความสุขชาติตลอดจนเป็นผู้ที่มีเศรษฐกิจดี^{๑๕}

ผู้สูงอายุจะมีสุขภาวะองค์รวมที่สมบูรณ์ได้ ต้องได้รับการพัฒนาสุขภาวะทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา เช่นเดียวกับในพระพุทธศาสนาเถรวาทและวิทยาการสมัยใหม่ได้กล่าวว่า ภาวะที่เป็นสุขที่สมบูรณ์ ต้องประกอบด้วย ๔ ด้าน คือ สุขภาวะด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิด

๔.๒ พุทธธรรมเพื่อพัฒนาสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ

หลักธรรมที่พัฒนาสุขภาวะองค์รวมผู้สูงอายุ คือ หลักไตรสิกขา โดยใช้ภาวนา ๔ เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ได้แก่ ๑) กายภาวนา คือ การพัฒนาด้านกายให้สัมพันธ์กับทางกายภาพ เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุไม่ควรมองข้าม การรู้จักใช้อินทรีย์อย่างมีสติเลือกที่จะดูเป็น ฟังเป็น กินเป็นด้วยปัญญา เสพปัจจัย ๔ และสิ่งของเครื่องใช้อย่างฉลาด ไม่วุ่นวายน หรือ ลุ่มหลง จะส่งผลให้มีสุขภาพแข็งแรง ปัจจัยด้านกายภาวนาจึงเป็นปัจจัยด้านหนึ่งที่สามารถประยุกต์ใช้ได้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อชีวิตที่ดีงามต่อไป ๒) ศีลภาวนา คือ การพัฒนาด้านสัมพันธภาพทางสังคม มีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์โดยมีวินัย ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวอยู่กับคนในครอบครัวและสังคมได้ดี ศีลภาวนาเป็นปัจจัยให้มีสุขภาพที่ดี พร้อมทั้งจะพัฒนาด้านจิตใจ ๓) จิตตภาวนา คือ การพัฒนาจิตให้เจริญองกาม ตีงาม เข้มแข็ง มีความสุข เบิกบาน ผู้สูงอายุที่มีความศรัทธาในพระพุทธศาสนาจะเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิตามมา ซึ่งจะช่วยให้มีจิตใจที่สงบมากยิ่งขึ้นพร้อมที่จะพัฒนาปัญญา ๔) ปัญญาภาวนา คือ การพัฒนาปัญญา ผูกอบรมเจริญปัญญาเพื่อสร้างความรู้ ความคิด ความเข้าใจ ให้รู้จักคิดพิจารณาแก้ปัญหาด้วยปัญญา มีจิตใจเป็นสุข ไร้ทุกข์ ปัญญาเป็นตัวแก้ปัญหาที่แท้จริง^{๑๖} โดยอาศัยสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของมรรคในฐานะเป็นจุดเริ่มต้นของ

^{๑๔} กฤษณา บุรณะพงศ์ , “ผู้สูงอายุกับการขัดเกลาทางสังคมในครอบครัวในการสืบทอดคุณธรรมแก่เยาวชนในกรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์สังคมวิทยา มหาวิทยาลัยบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมวิทยา (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๐), หน้า ๑๐.

^{๑๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๒.

^{๑๖} พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตฺโต), ทุกข์สำหรับเห็น แต่สุขสำหรับเป็น (แก่นแท้ของพระพุทธศาสนา), พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร:ธรรมสาร จำกัด, ๒๕๕๖), หน้า ๕๑.



การปฏิบัติธรรม^{๑๗} ปัญญาภาวนาหรือการพัฒนาปัญญา จะเกิดได้ต้องอาศัยปัจจัยสองตัว คือ ๑) ปรโตโมฆะ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอก และ ๒) โยนิโสมนสิการ ซึ่งเป็นปัจจัยภายใน ปัจจัยทั้งสองเชื่อมโยงสัมพันธ์ก่อให้เกิดสัมมาทิฐิ ซึ่งเป็นปัญญาช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจความจริงและอยู่กับความจริงได้อย่างมีความสุข ทั้งหมดนี้ เป็นการดูแลด้านร่างกายและจิตใจให้สัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างสมดุล ซึ่งองค์รวมจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยความสัมพันธ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม จะขาดด้านใดด้านหนึ่งไปไม่ได้

ดังนั้น บุคคลที่ปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา โดยใช้ภาวนา ๔ เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ย่อมส่งผลให้มีความสุข เพราะเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างแท้จริง หลักไตรสิกขาจึงเป็นหลักธรรมที่ช่วยพัฒนาสุขภาพะองค์รวมของผู้สูงอายุ แต่สุขภาพะองค์รวมที่จะสมบูรณ์แบบได้คือภาวนา ๔

๔.๓ รูปแบบการพัฒนาสุขภาพะองค์รวมเชิงพุทธสำหรับชมรมผู้สูงอายุ นางองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย มาประยุกต์ใช้เป็นรูปแบบการพัฒนาพื้นฐานที่ส่งผลต่อสุขภาพะองค์รวมที่สมบูรณ์อย่างยั่งยืน ให้ชื่อว่า BASIC MODEL ซึ่ง B = Behavior development คือ การพัฒนาพฤติกรรม เป็นรูปแบบสุขภาพะองค์รวมด้านกายภาวนา ได้แก่ การรับประทานอาหารให้ถูกหลักอนามัย การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี A = Attitude development คือ การพัฒนาปรับทัศนคติทางอารมณ์ เป็นรูปแบบสุขภาพะองค์รวมด้านจิตตภาวนา ได้แก่ การพัฒนาคุณภาพจิต โดยใช้หลักธรรมพรหมวิหารสี่ คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา ฝึกสมาธิ มีสติควบคุมอารมณ์ได้ พัฒนาสมรรถภาพจิตหรือสมรรถภาพของจิตใจ โดยการฝึกสมาธิ ให้มีสติ มีความเพียรพยายาม กล่าวหาญ เข้มแข็ง และอดทน และพัฒนาสุขภาพจิตให้มีความสุข ความเบิกบาน มีปีติ มีความอึดใจ มีความร่าเริงบันเทิงใจ ด้วยกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น การนั่งสมาธิ การปฏิบัติธรรมอื่น ๆ ที่ถนัด S = Social development คือ การพัฒนาสังคม เป็นรูปแบบสุขภาพะองค์รวมด้านศีลภาวนา พัฒนาค้นในสังคมให้มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน มีความสามัคคี อยู่ร่วมกันได้อย่างปกติสุขทั้งในครอบครัวและสังคม มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน มีวินัยในตนเอง ผู้สูงอายุต้องเรียนรู้ให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย I = Interested in learning new things คือ พัฒนาการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ฝึกใช้อุปกรณ์เทคโนโลยี เพื่อการเรียนรู้ให้ก้าวทันโลก การเรียนรู้ก่อให้เกิดปัญญา C = Cultivation of Wisdom คือ การพัฒนาปัญญา เป็นรูปแบบสุขภาพะองค์รวมด้านปัญญาภาวนา ปัญญา หมายถึง ความฉลาด รอบรู้ ความเข้าใจชัดในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งเป็นความรู้ทั่วถึงเหตุผล รู้อย่างชัดเจนในบาปบุญคุณโทษ รู้วิชา รู้จักกาลเทศะ ปัญญา จะนำไปสู่ความสุขที่ยั่งยืน

^{๑๗} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๕, หน้า ๖๒๑.



๕. บทสรุป

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ ที่มีความสอดคล้องทั้งในพระพุทธศาสนาเถรวาทและวิทยาการสมัยใหม่ คือ ภาวะที่เป็นสุขที่สมบูรณ์ ต้องประกอบด้วย ๔ ด้าน ได้แก่ สุขภาวะด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิด และพุทธธรรมเพื่อพัฒนาสุขภาวะองค์รวมผู้สูงอายุ ได้แก่ หลักไตรสิกขา โดยใช้ภavana ๔ เป็นแนวทางในการปฏิบัติ สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ มาพัฒนาเป็นรูปแบบการพัฒนาสุขภาวะองค์รวมเชิงพุทธสำหรับชมรมผู้สูงอายุ ที่ชื่อว่า BASIC MODEL ซึ่งเป็นการพัฒนาพื้นฐานสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุ ไปสู่การมีสุขภาวะองค์รวมที่สมบูรณ์อย่างยั่งยืน คือ B = Behavior development เป็นการพัฒนาพฤติกรรมให้มีสุขภาพดีในรูปแบบกายภavana A = Attitude development เป็นการพัฒนาอารมณ์ ให้มีความร่าเริง แจ่มใส เบิกบานในรูปแบบจิตตภavana S = Social development เป็นการพัฒนาการอยู่ร่วมกันในสังคม ให้มีความสามัคคี เคารพ นับถือและดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ในรูปแบบศีลภavana I = Interested in learning new things เป็นพัฒนาการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เพื่อการเรียนรู้ให้ก้าวทันโลก เป็นการพัฒนาปัญญา เพื่อความอยู่รอดในการดำรงชีวิต ในรูปแบบปัญญาภavana C = Cultivation of Wisdom เป็นการพัฒนาปัญญาเพื่อความหลุดพ้นจากทุกข์ และมีความสุขตามความเป็นจริงของธรรมชาติ ในรูปแบบปัญญาภavana ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติตาม BASIC MODEL นี้ จะมีสุขภาวะองค์รวมที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญา

บรรณานุกรม

๑. คัมภีร์พระไตรปิฎกและหนังสือภาษาไทย

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

ธีรโชติ เกิดแก้ว. พระพุทธศาสนากับปัญหาสังคม. ปทุมธานี: บริษัทสื่อตะวัน จำกัด, ๒๕๔๗.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต). ธรรมญูชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ ๓๒. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสหธรรมิก จำกัด, ๒๕๔๗.

_____. พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๑๖. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอาร์ เอส พรินติ้ง แมส โปรดักส์, ๒๕๕๑.

_____. “สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ”. พุทธจักร. ปีที่ ๕๙ ฉบับที่ ๑๑ (พฤศจิกายน ๒๕๕๘): ๕-๑๐.



๒. วิทยานิพนธ์

นางวิไลวรรณ อาจารย์ยานนท์. "รูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขตามหลักพุทธธรรม สำหรับผู้สูงอายุ". **พุทธศาสตร์ดุสิตบัณฑิต**. สาขาวิชาพระพุทธศาสนา. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๘.

ประอรนุช เชื้อถ้อ. "ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ". **วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต**. สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๘.

กฤษณา บุรณะพงศ์. "ผู้สูงอายุกับการขัดเกลาทางสังคมในครอบครัวในการสืบทอดคุณธรรมแก่เยาวชนในกรุงเทพมหานคร". **วิทยานิพนธ์สังคมวิทยามหาบัณฑิต**. สาขาวิชาสังคมวิทยา. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๐.

๓. สื่ออิเล็กทรอนิกส์

กรุงเทพมหานคร. **ชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ ๕๐ สำนักงานเขตของกรุงเทพมหานคร**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.bang.go.th/> [๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐].

กรมสุขภาพจิต. **สุขภาพกายและสุขภาพจิต**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.snr.ac.th/> [๕ มกราคม ๒๕๖๐].

สำนักคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. **การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๔๓-๒๕๖๘**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: www.kriengsak.com/node/1124 [๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐].

๔. บทสัมภาษณ์

สัมภาษณ์ พ.อ.(พิเศษ) นุกูล ถนัดทาง, ประธานชมรมผู้สูงอายุ ชุมชนอิมมืประยูรพัฒนา, ๒๘ ก.ย. ๒๕๖๐.

