

บูรณาการพุทธธรรมกับระบบการดูแลสุขภาพพระยาว
สำหรับผู้สูงอายุของอำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ
The Integration of Buddhist Principle with
a System of long-term Health care for the elderly
of Srivilai District, Bungkran Province

พระราเชนทร์ วิสารโท, ผศ.ดร.

Assit.Prof.Dr.Phra Rachain Wisaratho

อาจารย์ประจำหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตหนองคาย

บทคัดย่อ

บทความวิจัยเรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์ ๓ ประการ ได้แก่ (๑) เพื่อศึกษาแนวคิดและหลักปฏิบัติในการดูแลสุขภาพพระยาวสำหรับผู้สูงอายุตามแนวพุทธธรรม (๒) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาของการดูแลสุขภาพพระยาวสำหรับผู้สูงอายุของอำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ และ (๓) เพื่อบูรณาการพุทธธรรมกับระบบการดูแลสุขภาพพระยาวสำหรับผู้สูงอายุของอำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ ผลการวิจัยพบว่า ในคำสอนทางพระพุทธศาสนา การดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพมีความสุขที่แท้จริงเป็นสิ่งสำคัญ จึงสอนให้ปฏิบัติทางกายและจิตใจควบคู่กันไปอย่างพอดีตามหลัก มัชฌิมาปฏิปทา ซึ่งสรุปได้ในหลักภวนา ๔ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมทางกาย พัฒนาศีล พัฒนาจิตใจ พัฒนาความรู้ความเข้าใจให้สมบูรณ์พร้อม สำหรับการวัดผลการพัฒนาตามหลักภวานานั้น อาจใช้วิธีตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคลโดยหลักภวาติ ๔ ประการ คือ ภวาติกาย มีกายที่พัฒนาแล้ว ภวาติศีล มีศีลที่พัฒนาแล้ว ภวาติจิต มีจิตที่พัฒนาแล้ว และภวาติปัญญา มีปัญญาที่พัฒนาแล้ว ซึ่งผู้สูงอายุสามารถนำมาบูรณาการเพื่อสร้างความสุขในชีวิตได้ โดยมีรูปแบบกิจกรรม คือ สุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และสุขสงบ

คำสำคัญ: บูรณาการ, พุทธธรรม, ระบบการดูแลสุขภาพพระยาว, ผู้สูงอายุ

Abstract

The main purposes of this research paper were (1) to study the concept and practice of long-term care for the elderly in accordance with the principle of Buddhism, (2) to study the present situation and the problems of long-term health care system for the elderly of Srivilai District, Bungkran Province and (3) to Integration of Buddhist Principle

with a System of long-term Health care for the elderly of Srivilai District, Bungkran Province. The results of the research are found that in Buddhist morality, to live with the real qualitative and happy of life is important. Buddhism teaches both the physical and mental practice in the same time with efficiency in compliance with the principle of Middle Way. Which concluded in The four Buddhist Principles of Development (Bhavana), to develop the physical, moral and mental behavior and to develop the knowledge and to understand perfectly, for measuring the development of the principles that may be used to determine the properties of the individual by Four Principles of Developed (Bhavitta), the four main factors as follows; The body has developed, Moral has developed, Mental has developed and Intelligence has developed. Which is the elderly can be integrated to create a happy life. By has activities style namely happiness, funny, bright and peace.

Keywords: Integration, Buddhist morality, long-term health care system, the elderly.

บทนำ

จากการดำเนินนโยบายด้านประชากรและการวางแผนครอบครัวของประเทศไทยที่ประสบผลสำเร็จตลอดจนความก้าวหน้าในการพัฒนาประเทศทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และความก้าวหน้าทางด้านการศึกษาทางการแพทย์ สาธารณสุข และเทคโนโลยีสมัยใหม่ มีส่วนสำคัญในการช่วยให้คนไทยมีความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแลสุขภาพมากขึ้น ทำให้คนไทยมีสุขภาพดี มีอายุยืนยาวขึ้นจากความสำเร็จดังกล่าว ส่งผลทำให้มีภาวะเจริญพันธุ์และอัตราการเกิดของประเทศไทยมีแนวโน้มลดลง มีการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากร คือ ประชากรที่อยู่ในวัยสูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในขณะที่ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีแนวโน้มลดลง จนมีการประมาณการว่า ในปี พ.ศ. ๒๕๗๓ ประชากรผู้สูงวัยจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๒๕ หรือประมาณ ๑๗.๗๖ ล้านคน จากประชากรทั้งประเทศ ๗๐.๖๒ ล้านคน^๑ หรือหากคิดค่าเฉลี่ย คนไทยทุกๆ ๔ คน จะมีจำนวนผู้สูงอายุอยู่ ๑ คน อัตราการเพิ่มสูงขึ้นของประชากรผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วนี้ เป็นประเด็นที่ทุกภาคส่วนจะต้องตระหนักและมีการเตรียมการด้านต่างๆ พร้อมทั้งระดมทรัพยากรและสหวิทยาการต่างๆ เพื่อพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ

^๑ สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.), แผนกลยุทธ์ ปี พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, ๒๕๕๖), หน้า ๑.

ด้านสังคม การส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี การคุ้มครองดูแลผู้สูงอายุ การจัดสวัสดิการให้สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิต ตลอดจนการสร้างหลักประกันทางสังคม เพื่อสร้างความมั่นคงให้กับผู้สูงอายุอย่างทั่วถึง

บุคคลเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคม สิ่งแวดล้อมแตกต่างจากวัยอื่นๆ ที่ผ่านมามากและรวดเร็ว^๒ จะเห็นได้ว่าปัญหาของผู้สูงอายุไม่ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนที่เพิ่มขึ้นเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ขึ้นอยู่กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้วย ได้แก่ การจัดระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อรองรับปัญหาของผู้สูงอายุ ตลอดจนการจัดบริการด้านพื้นฐานทางสังคม การดูแลป้องกันและรักษาสุขภาพอนามัย การศึกษาต่อเนื่องและความมั่นคงของรายได้ให้เกิดขึ้นในครอบครัวและชุมชนเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้สูงอายุ จากการศึกษางานวิจัยของ ทิพวรรณ สุธานนท์ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีสภาพปัญหา ๔ ด้าน คือ ๑) ด้านร่างกาย ๒) ด้านจิตใจ ๓) ด้านสังคมและการอยู่ร่วมกัน ๔) ด้านเศรษฐกิจและรายได้^๓ ซึ่งจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุประสบกับปัญหาหลายประการจึงต้องปรับตัวเพื่อรับมือกับปัญหาเหล่านั้น หากปรับตัวไปในทิศทางที่เหมาะสมก็จะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งแก่ตนเองและสังคม ความสำคัญของผู้สูงอายุจึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับอายุยืนยาว อัตราการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของจำนวนประชากรผู้สูงอายุ แต่ขึ้นอยู่กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้น สิ่งที่ควรพิจารณาก็คือ ผู้สูงอายุจะดำรงชีวิตอยู่อย่างไร ควรมีวิธีการดำเนินชีวิตอย่างไร พัฒนาดตนเองอย่างไร จึงจะสามารถมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพ และเกิดความสมดุลในชีวิตในโลกปัจจุบัน

รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของประเทศไทย ซึ่งมีระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในปัจจุบันยังคงเน้นการดูแลแบบเฉียบพลันเป็นหลัก โดยเฉพาะระบบการดูแลในโรงพยาบาล ซึ่งเมื่อพ้นระยะเฉียบพลันไปแล้วยังมีช่องว่างในการให้บริการอยู่ในระบบบริการปฐมภูมิที่มีข้อจำกัดด้านบุคลากรทั้งในแง่ของจำนวนและศักยภาพบุคลากร ในการให้บริการที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ โรงพยาบาลชุมชนหลายแห่งได้มีการจ้างนักกายภาพบำบัดในการให้บริการในโรงพยาบาลและบริการเชิงรุก ซึ่งโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง จัดทีมให้บริการเชิงรุกในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home health care) เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มิติด้านสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นกว้างกว่ามิติทางการแพทย์และสาธารณสุข อีกทั้งทักษะและความรู้ของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยและอาสาสมัครในชุมชน (อสม. และผสส.) ที่เคยประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพประชาชนจากการเจ็บป่วยเฉียบพลันในอดีตนั้นไม่เพียงพอ

^๒ อุดมพร ชื่นไพบูลย์, สังคมวิทยาเกี่ยวกับการสูงวัย. (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๒๕๔๙), หน้า ๑๓-๑๗.

^๓ ทิพวรรณ สุธานนท์, การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุ, วิทยานิพนธ์หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า บทคัดย่อ.

ต่อความต้องการการบริการของชุมชนในปัจจุบันที่เป็นการเจ็บป่วยเรื้อรังและต้องการการดูแลที่ต่อเนื่องรอบด้าน และบูรณาการทั้งด้านการแพทย์และด้านสังคม นอกจากนั้นอาสาสมัครก็คืออาสาสมัคร ที่ถึงแม้จะมีใจในการสนับสนุนการดำเนินการแต่มีข้อจำกัดเรื่องเวลาที่จะทำงานได้อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง^๕ จากการศึกษาสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของ ศิริพันธ์์ สาสัตย์ และคณะในปี ๒๕๕๒ พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ ๑๕.๙ อยู่ในภาวะพึ่งพิงทั้งหมด เมื่อพิจารณาผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงปานกลางถึงพึ่งพิงผู้อื่นทั้งหมดพบถึงร้อยละ ๕๒.๓ โดยร้อยละ ๕๕.๖ พบในผู้สูงอายุที่พักอยู่ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ต้องการได้รับการช่วยเหลือดูแลถึง ๒๐ - ๒๗ ชั่วโมงต่อสัปดาห์ นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ในสถานบริการยังมีโรคประจำตัว และภาวะพึ่งพิงจากการถดถอยของสมรรถภาพตามวัย ดังนั้นแนวโน้มของภาวะพึ่งพิงจะเพิ่มมากขึ้นตามแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุและโรคเรื้อรัง^๕

อำเภอศรีวิไล ซึ่งเป็นอำเภอหนึ่งของจังหวัดบึงกาฬ ก็กำลังเผชิญกับสภาพปัญหาเกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพพระยาวสำหรับผู้สูงอายุ คือ ๑. สถาบันที่ให้บริการด้านสุขภาพในชุมชน ๒. หน่วยงานที่รับผิดชอบในระดับชุมชน ๓. ครอบครัวและผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งหากมีการวางแผนและการพัฒนาสถาบันหลัก ๓ ประการดังกล่าว น่าจะทำให้เกิดระบบการดูแลสุขภาพพระยาวในชุมชน แต่ขณะนี้พบว่า สถาบันหลักดังกล่าวมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการสร้างระบบการดูแลสุขภาพพระยาวสำหรับผู้สูงอายุ จากสภาพปัญหาดังกล่าว จึงจำเป็นจะต้องเริ่มที่ต้นเหตุคือการลดช่องว่างในการให้บริการอยู่ในระบบบริการปฐมภูมิ หมายถึงการเพิ่มจำนวนและศักยภาพของบุคลากร ในการให้บริการที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตลอดจนเจ้าหน้าที่สถานีนอนมัยและอาสาสมัครในชุมชน (อสม. และผสส.) เป็นการดึงศักยภาพของชุมชนมาพัฒนาและสร้างประโยชน์ให้แก่ชุมชนเอง เพราะผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีความสำคัญมากในการดำเนินงานต่างๆ เมื่อชุมชนเข้มแข็งก็เท่ากับการสร้างอำนาจและพัฒนาการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุ ดังนั้น การทำให้ประชาชนกลุ่มบุคคลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้ตระหนักถึงปัญหาของระบบการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ นั่นคือ การยึดหลักการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นรากฐานในการกำกับการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา คือ ภาวนา ๔ ได้แก่ กายภาวนา ศิลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา ซึ่งเป็นกระบวนการที่ผู้เข้าร่วมได้มีโอกาสร่วม

^๕ กนิษฐา บุญธรรมเจริญ และภัทรพรณ อดทน, การคาดประมาณความต้องการการดูแลระยะยาวในประชากรสูงอายุ. อ้างใน Srithamrongsawat, S., Bundhamcharoen, K., Sasat, S. et al. 2009. Projection of demand and expenditure for institutional long-term care in Thailand. Health care reform project: Thai-European Cooperation For Health., ๒๕๕๒., หน้า ๑๐.

^๕ ศิริพันธ์์ สาสัตย์, ทัศนีย์ ชูวรรณะปกรณ, เตือนใจ ภักดีพรหม, เพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์ และผ่องพรรณ อรุณแสง, โครงการการศึกษารูปแบบสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในประเทศไทย, (นนทบุรี สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๕๒), หน้า ๕.

กิจกรรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ โดยใช้ชื่อว่า กิจกรรมสุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และสุขสงบ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินการพัฒนาชีวิตอย่างมีความสุขได้ตามความต้องการของตนเองและสังคม และเป็นการแก้ไขปัญหาที่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของชุมชน สังคมและประเทศชาติได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงเกิดแนวความคิดว่าปัญหาเรื่องระบบการดูแลสุขภาพพระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ เป็นปัญหาที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขตั้งแต่ต้นเหตุคือสถาบันที่ให้บริการด้านสุขภาพในชุมชน หน่วยงานที่รับผิดชอบในระดับชุมชน ตลอดจนครอบครัวและผู้ดูแลผู้สูงอายุ นั่นคือตัวแทนกลุ่มเป้าหมายของชุมชน และวัด เช่น พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ครู ผอ. รพ.สต., ผอ. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์แผนไทยและพยาบาลต้องตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและเข้ามามีส่วนร่วม ปัญหานี้จึงจะได้รับการแก้ไข ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพพระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ในการระดมความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มเพื่อกำหนดกิจกรรมในการแก้ไขปัญหา และพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในการแสวงหากลยุทธ์เพื่อนำมาสร้างกิจกรรมให้เกิดประโยชน์ ต่อการลดปัญหาการจัดการระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความสามัคคีมีความเชื่อมั่น ในศักยภาพของตนทำให้เกิดการพึ่งพาตนเองและการพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืนในที่สุด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาแนวคิดและหลักปฏิบัติในการดูแลสุขภาพพระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุตามแนวพุทธธรรม
๒. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาระบบการดูแลสุขภาพพระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุของอำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ
๓. เพื่อบูรณาการพุทธธรรมกับระบบการดูแลสุขภาพพระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุของอำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ

ขอบเขตของการวิจัย

๑. ขอบเขตด้านเนื้อหา มุ่งเน้นการศึกษาแนวคิด หลักการ หลักคำสอนและแนวปฏิบัติในเกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพพระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา สภาพปัญหา สาเหตุ พฤติกรรม เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพพระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุของพระสงฆ์/บุคลากรภายในวัดและชุมชน รูปแบบและระบบการดูแลสุขภาพพระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุของอำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพพระยะยาวตามแนวพระพุทธศาสนาสำหรับผู้สูงอายุของอำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬและ

บูรณาการพุทธธรรมกับระบบการดูแลสุขภาพพระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของวัดและชุมชน
ในเขตอำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ

๒. ขอบเขตด้านเวลา ตั้งแต่ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙

๓. ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมาย โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายในลักษณะของตัวแทน กลุ่มเป้าหมาย
ของวัด ชุมชน จำนวน ๕๑ ราย เช่น พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ภาครัฐ ครู ผอ. รพ.สต., ผอ. โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพ นักวิชาการสาธารณสุข นิสิตฝึกงาน แพทย์แผนไทยและพยาบาล เพื่อให้เห็นแนวทางการ
ประยุกต์หลักคำสอนและแนวปฏิบัติเกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพพระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุของชุมชน
ตามแนวพระพุทธศาสนา เพื่อการพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจงตามความสำคัญ
ของการศึกษาวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยศึกษาจากเอกสารชั้นปฐมภูมิทางพระพุทธศาสนา คือ
พระไตรปิฎก อรรถกถา ปกรณ์วิเสส คัมภีร์สำคัญอื่นๆ งานวิจัย ตำรา บทความ/เอกสารทางวิชาการ
ด้านพระพุทธศาสนาและด้านต่างๆ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยที่เป็นข้อมูลทุติยภูมิ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสัมภาษณ์
แบบมีโครงสร้าง (structured interview) ที่มีการกำหนดโครงสร้างของข้อคำถามต่างๆ ไว้ก่อนล่วงหน้า
โดยซักถามผู้ถูกสัมภาษณ์ทุกๆ ท่านด้วย ข้อคำถามเดียวกันตามแบบสัมภาษณ์โดยผู้วิจัยออกไปเก็บข้อมูล
แบบเผชิญหน้า (face to face) พูดโต้ตอบซึ่งกันและกัน เริ่มตั้งแต่การแสดงความเคารพ แนะนำตัวผู้วิจัย
และจุดมุ่งหมายของการสัมภาษณ์ เริ่มการสัมภาษณ์ และจดบันทึกคำตอบทั้งหมดลงในแบบสัมภาษณ์
ซึ่งสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ผลการวิจัย

๑. การบูรณาการหลักภาวนา ๔ เพื่อการดูแลสุขภาพพระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ

พระพุทธศาสนามีทัศนะว่า ชีวิตเป็นองค์ประชุมของขั้น ๕ คือ รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ
เป็นเหตุปัจจัยที่ประกอบกันขึ้นตามกฎธรรมชาติ และดำรงอยู่ได้เพราะองค์ประกอบเหล่านั้นมีความสมบูรณ์
และสมดุล เบื้องต้นของชีวิตคือความเกิด ที่สุดของชีวิตคือความตาย ในระหว่างความเกิดกับความตาย
เป็นเวลาที่ยังมีชีวิตอยู่ในโลกของสัตว์ทั้งมวล เรียกว่า “อายุ” การที่จะมีอายุยืนอย่างมีคุณค่า คือต้องมีการ
ดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาท ไม่อภัยกับอดีต และไม่พะวงกับอนาคต สร้างประโยชน์และคุณค่าให้กับ
ชีวิตผ่านโอกาสและเวลาปัจจุบันของตนเอง เพื่อประโยชน์สุขอันเป็นจุดมุ่งหมายของชีวิต หลักพระพุทธศาสนา
เน้นการสร้างสุขภาพหรือภาวะที่เป็นสุขแบบองค์รวมให้กับระบบของชีวิต ๔ ด้านคือ ทางกาย ทางสังคม

ทางจิต และทางปัญญา โดยเน้นการพัฒนาจากธรรมชาติภายในชีวิตคือพัฒนาจิตให้เกิดปัญญา อันส่งผลต่อชีวิตซึ่งดำเนินไปโดยเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับธรรมชาติภายนอกทั้งทางกายและทางสังคม^๖

ในการพัฒนากาย หรือกายภาวนา^๗ หมายถึง การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพหรือทางวัตถุ ปฏิบัติได้ด้วยการฝึกฝนพฤติกรรมการใช้อินทรีย์ ตู ฟัง รับประทาน อย่างมีสติ พร้อมกันนั้นก็พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ปัญญาเจริญงอกงาม มีคุณภาพชีวิต มีชีวิตที่ดีงามและมีคุณค่า ด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พอดีกับความต้องการของร่างกาย เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง มีสุขภาพดีตามวัย ใช้เครื่องแต่งกาย เครื่องอำนวยความสะดวก เทคโนโลยีอย่างประหยัด ได้ประโยชน์มากที่สุด ที่อยู่อาศัยมั่นคง สะอาด ปลอดภัย สามารถซื้อหาอาหารและสิ่งจำเป็นได้สะดวก มีโอกาสพบปะ พูดคุย ทำกิจกรรมกับผู้มีความรู้ ให้คำปรึกษา เช่น พระภิกษุ แพทย์ ผู้ทรงคุณธรรม เป็นต้น เพื่อช่วยให้รู้จักใช้ปัญญาในการดำเนินชีวิต รู้จักพอเพียงและอดทนเมื่อต้องตกอยู่ในภาวะลำบากขาดแคลนดูแลสุขภาพสุลักษณะ ออกกำลังกายอย่างมีสติเป็นประจำ รู้จักบริหารเวลา ควบคุมจิต ควบคุมกามารมณ์ ใช้ยารักษาโรคที่ถูกกับโรคในปริมาณที่ถูกต้อง เพื่อช่วยให้มีสุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง เป็นโรคน้อย อายุยืน

ในการพัฒนาศีล หรือศีลภาวนา หมายถึง การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคมปฏิบัติได้ด้วยการนำศีล ๕ หรือ ศีล ๘ มาเป็นพื้นฐานในการฝึกพฤติกรรมให้ถูกต้อง เหมาะสมกับครอบครัว ชุมชน สังคม ตามระเบียบ กฎเกณฑ์ กติกา กฎหมาย โดยไม่ว่าจะรักษาศีลประเภทใดก็ตามต้องสมาทานคือ แปลงวาจาเพื่อตั้งเจตนารับเอาศีลประเภทนั้นมาปฏิบัติเป็นประจำจนเป็นนิสัยในวิถีชีวิตของตน และด้วยการทำกิจกรรม งานอดิเรก ประกอบอาชีพที่สุจริต งดเว้นจากอาชีพผิดศีลธรรม เช่น นักร้อง หลอมหลวง เป็นต้น เพื่อให้ไม่เบียดเบียน ไม่สร้างความเดือดร้อนให้แก่ตนเอง สังคม สิ่งแวดล้อม ไม่ทำลายคุณค่าและคุณภาพของชีวิต รวมทั้งสามารถพึ่งตนเองเป็นหลัก พึ่งผู้อื่นน้อยลง

ในการฝึกฝนจิตภาวนา พัฒนาจิต หมายถึง การฝึกอบรมจิตใจ ให้เข้มแข็งมั่นคงเจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย ผู้สูงอายุนสามารถควบคุมจิตด้วยการเจริญสมณะและวิปัสสนา เพื่อให้จิตมีคุณภาพที่ดีคือ มีพรหมวิหารธรรม มีความสุภาพ อ่อนโยน ซื่อสัตย์ กตัญญู ละอายต่อการทำชั่ว เกรงกลัวต่อบาป จิตมีสมรรถภาพดี คือ จิตมีความเข้มแข็ง มั่นคง มีความเพียรพยายาม มีสติ รู้จักยับยั้ง ชั่งใจ และจิตมีสุขภาพดี คือ มีความสงบเย็น สดชื่นผ่องใส ปราโมทย์ ร่าเริงเบิกบานใจ มองโลกในแง่ดี มีแรงบันดาลใจในการเรียนรู้ โดยสามารถนำหลักกว้างๆ มาเป็นแนวทางในการฝึกฝนอบรมด้านสมาธิ

^๖ พระมหาทวี มหาปัญโญ, “วิเคราะห์อายุสธรรม ๕: หลักธรรมที่ช่วยให้อายุยืน ๕ ประการ ในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท”, รายงานการวิจัย, (สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า บทคัดย่อ.

^๗ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์**, พิมพ์ครั้งที่๑๗, (กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔), หน้า ๒๐๓.

ในการฝึกฝนปัญญา การพัฒนาปัญญา หมายถึง การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และการหยั่งรู้ความจริง ผู้สูงอายุสามารถฝึกอบรมในระดับโลกิยะปัญญาได้ด้วยการตั้งใจศึกษาเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง รับฟังคำแนะนำจากกัลยาณมิตร ผู้มีความรู้ ผู้ทรงธรรม เพื่อให้คิด วิจิจนัย พิจารณาสืบเสาะหาอย่างเป็นระบบตามหลักโยนิโสมนสิการ เกิดปัญญารู้จักตนเอง ซึ่งครอบคลุมถึงการรู้จักเหตุ รู้จักผล เชื่อมโยงไปสู่การรู้จักชุมชน รู้จักบุคคล รู้จักประมาณ รู้จักเวลาที่เหมาะสม นำความรู้ความสามารถมาปฏิบัติ ดำเนินการให้สำเร็จผล ป้องกันปัญหาที่ยังไม่เกิดไม่ให้เกิดขึ้น แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วได้ตรงจุดฟื้นฟูและพัฒนาตนให้มีทัศนคติและแนวประพฤติปฏิบัติที่ถูกต้อง ก็จะดำรงชีวิตที่สัมพันธ์กับครอบครัว ชุมชน สังคมได้อย่างมีความสุข มีทุกข์น้อย แม้จะยังไม่สามารถ ละกิเลสได้อย่างเด็ดขาดก็ตาม ในขั้นโลกุตตระปัญญา ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตามหลักอริยมรรคมีองค์ ๘ ด้วยการเจริญสติปัฏฐาน ๔ เพื่อพัฒนาให้มีคุณภาพจิตที่ดี สมรรถภาพจิตที่ดี และสุขภาพจิตที่ดี เมื่อจิตพัฒนาถึงที่สุด ก็จะหลุดพ้นจากกิเลสทั้งหลาย พิจารณาเห็นไตรลักษณ์ รู้เท่าทันธรรมชาติ เห็นชีวิตซึ่งประกอบด้วยขันธ์ ๕ ไม่เที่ยง เป็นทุกข์ ปราศจากตัวตนที่แท้จริง ให้ยึดติดถือมั่น รู้แจ้งในอริยสัจ ๔ รู้เท่าทันโลกธรรม ๘ ไม่มัวเมาในทรัพย์สมบัติ และชีวิต เมื่อประสบกับความไม่สมหวัง พลัดพราก ก็ทำใจสงบระงับได้ง่าย ดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข^๙

สำหรับการวัดผลการพัฒนาตามหลักภาวนานั้น อาจใช้วิธีตรวจสอบคุณสมบัติของบุคคลโดยใช้หลักภาวित ๔ ประการ คือ

ภาวิตกาย^{๑๐} มีกายที่พัฒนาแล้ว คือ มีกายภาวนา มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในทางที่เกื้อกูลและได้ผลดี หรือ กินเป็น ใช้เป็น บริโภคเป็น ดูแลเป็น ฟังเป็น เป็นต้น

ภาวิตศีล มีศีลที่พัฒนาแล้ว มีพฤติกรรมทางสังคมที่พัฒนาแล้ว ไม่เบียดเบียนก่อความเดือดร้อนแก่ผู้อื่น ดำรงตนอยู่ในวินัย และอาชีวะที่สุจริต มีความสัมพันธ์ทางสังคมในลักษณะที่เกื้อกูล สร้างสรรค์ และส่งเสริมสันติสุข นั่นคือ คบหาเป็น สังคมเป็น พุดเป็น สื่อสารเป็น ทำเป็น เป็นต้น

ภาวิตจิต มีจิตที่พัฒนาแล้ว คือมีจิตใจที่ฝึกอบรมดีแล้ว สมบูรณ์ด้วยคุณภาพจิต ประกอบด้วยคุณธรรม เช่น ความเมตตากรุณา ความเอื้ออาทร มีเมตตา ความเคารพอ่อนน้อม ความกตัญญูถูกต้องที่ สมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพจิต คือมีจิตใจเข้มแข็งมั่นคง มีความเพียรพยายาม มีอุตสาหะวิริยะ รับผิดชอบ มีสติ มีสมาธิ สมบูรณ์ด้วยสุขภาพจิต คือจิตใจร่าเริง เบิกบานสดชื่น หรืออีกนัยหนึ่งคือ ตั้งจิตเป็น วางใจเป็น ทำใจเป็น เป็นต้น

^๙ อุดมพร ชื่นไพบูลย์, “การประยุกต์หลักไตรสิกขาเพื่อความสมดุลในชีวิตสำหรับผู้สูงวัย”, วารสารรามคำแหง ฉบับมนุษยศาสตร์ ปีที่ ๓๕ ฉบับที่ ๑, (ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง), มปป.

^{๑๐} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๑๗๒.

ภาวิตปัญญา มีปัญญาที่พัฒนาแล้ว คือรู้จักคิดรู้จักพิจารณา รู้จักวินิจฉัย รู้จักแก้ปัญหา และรู้จักจัดการต่างๆ ด้วยปัญญาที่บริสุทธิ์ เห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง ปราศจากอคติและแรงจูงใจเคลือบแฝง เป็นอิสระจากการครอบงำของกิเลส เป็นอยู่ด้วยความรู้เท่าทันธรรมดาของโลกและชีวิต เข้าถึงอิสรภาพ ปลอดภัย ปราศจากปัญหา หรือ คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น ดับทุกข์เป็น^{๑๐} เป็นต้น

ทั้งสองด้านแรก คือ ภาวิตกาย และภาวิตศีลนั้น เป็นเรื่องเกี่ยวกับศีลหรือข้อพึงปฏิบัติภาวิตกาย เป็นศีลหรือข้อพึงประพฤติปฏิบัติต่อตนเอง ส่วนภาวิตศีลเป็นข้อพึงประพฤติปฏิบัติต่อผู้อื่น ตลอดจนสังคมสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไป ส่วนสองด้านหลังนั้นเป็นเรื่องเกี่ยวกับสมาธิ และปัญญาโดยตรงผู้ที่มีการพัฒนาตนเองครบทั้ง ๔ ด้าน หรือเป็นภาวิตทั้ง ๔ ด้านนี้แล้วโดยสมบูรณ์ เรียกว่า “ภาวิตตะ” แปลว่า ผู้ได้พัฒนาตนแล้ว ฉะนั้น จุดมุ่งหมายของการพัฒนาตนต้องให้ครบองค์ประกอบ ๔ ด้าน คือ ภาวิตกาย สัมมอินทรีย์ ภาวิตศีล พัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมดี ภาวิตจิต พัฒนาจิตใจให้มีคุณสมบัติที่ดีงาม และภาวิตปัญญา เกิดความรู้ ความเข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง หากมนุษย์มีการพัฒนาครบทั้ง ๔ ด้าน ถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีการพัฒนาที่สมบูรณ์

สรุป การบูรณาการหลักธรรมทางพระพุทธศาสนากับการดำเนินชีวิตเพื่อสร้างความสุขของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง และเชื่อมโยงกันระหว่างการดูแลในครอบครัว สถาบัน และชุมชน ซึ่งหลักพุทธธรรม ได้แก่ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา เป็นแนวคิดหรือหลักปฏิบัติที่เชื่อมโยงวิถีการดำเนินชีวิตที่ดีงามและถูกต้องตามกฎธรรมชา นำมาซึ่งประโยชน์สุขอันเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของชีวิต

๒. รูปแบบกิจกรรมตามหลักภาวนา ๔ สำหรับผู้สูงอายุถือปฏิบัติให้เกิดผลเป็นความสุขใน ๕ มิติ คือ สุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และสุขสงบ

หลักภาวนา ๔ เป็นหลักการบริหารจัดการชีวิต เพื่อการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง พัฒนาตนเองได้ โดยเลือกทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการพัฒนากาย พัฒนาศีล พัฒนาจิต และพัฒนาปัญญา ให้เหมาะสมกับตน ทั้งทำตามลำพัง รวมกลุ่มจัดกิจกรรม หรือเข้าร่วมกับชมรมที่จัดกิจกรรมให้เป็นกุศลจริยา สัมมาปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

การจัดกิจกรรมด้านกายภาวนา

ด้านที่ ๑ : สุขสบาย (Health) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพร่างกาย ให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง คล่องแคล่วมีกำลัง สามารถตอบสนองต่อความต้องการทางกายภาพ ได้ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียงไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ติดสิ่งเสพติด^{๑๑}

^{๑๐} เรื่องเดียวกัน.

^{๑๑} สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, คู่มือความสุข ๕ มิติสำหรับผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท ปิยอนด์ พับลิชชิง จำกัด, ๒๕๕๕), หน้า ๑๓.

ด้านที่ ๒ : สุขสนุก (Recreation) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน ด้วยการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส กระปรี้กระเปร่า มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งกิจกรรมที่เหล่านี้นี้สามารถลดความซึมเศร้า ความเครียดและความวิตกกังวลได้

กิจกรรมด้านกายภาพ : สุขสบาย และสุขสนุก ได้แก่

๑. การออกกำลังกายเป็นประจำ การเคลื่อนไหวออกแรง ออกกำลังกายอย่างมีประโยชน์ต่อสุขภาพมากน้อยต่างกัน บางอย่างช่วยชะลอไม่ให้เกิดโรคบางเร็ว บางอย่างช่วยเพิ่มความแข็งแรงของหัวใจ และปอด บางอย่างช่วยลดการล้มทำให้ทรงตัวดี และบางอย่างช่วยให้เกิดผลทั้งสามประการที่กล่าวมา

๒. การดูแลสุขภาพ เพื่อการมีสุขภาพที่ดีตามวัยของตน ด้วยการรู้จักบริหารจัดการเวลา รู้ว่าเวลาใดควรทำงาน เวลาใดควรออกกำลังกาย เวลาใดควรปฏิบัติธรรมเวลาใดควรพักผ่อน ทำถูกเวลา ทำเป็นเวลา ทำพอดีแก่เวลา

๓. การดูแลสุขภาพลักษณะ เพื่อให้ที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมเป็นระเบียบเรียบร้อย เหมาะแก่การอยู่อาศัย ไม่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุด้วยการดูแลรักษาพัฒนาที่อยู่อาศัยบริเวณโดยรอบสถานที่ส่วนรวมให้น่าอยู่

๔. การจัดระเบียบการใช้สอยปัจจัย ๔ เพื่ออยู่อย่างพอเพียง ไม่มีปัญหาการใช้จ่าย ไม่เป็นภาระแก่ผู้อื่นด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พอประมาณ ไม่ใช้สิ่งเสพติด

๕. การปรับตัว เพื่อมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม ด้วยการปรับบทบาทของตนเองให้ถูกต้อง หลีกเลี่ยงพฤติกรรมจู้จี้ ขี้บ่น น้าเบื่อหน่าย ยอมรับการช่วยเหลือและการดูแลจากบุตรหลานบุคคลอื่น

๖. การมีกิจกรรมนันทนาการ เพื่อทำให้ไม่รู้สึกเหงา ไม่ฟุ้งซ่าน มีความตื่นตัว เบิกบานอยู่เสมอ ด้วยการทำงานอดิเรก กิจกรรมนันทนาการที่สนใจหรือมีความถนัดเป็นพิเศษ เพื่อเคลื่อนไหวร่างกาย

การจัดกิจกรรมด้านศีลภาวนา

ด้านที่ ๓ : สุขสง่า (Integrity) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเองการยอมรับนับถือตนเอง ให้กำลังใจตนเองได้ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีลักษณะเอื้อเฟื้อแบ่งปัน และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม

กิจกรรมด้านศีลภาวนา : สุขสง่า ได้แก่

๑. การสมาทาน เพื่อตั้งเจตนางดเว้นพฤติกรรมที่เป็นโทษ

๒. มีศีลธรรมเป็นพื้นฐาน ด้วยการนำศีล ๕ หรือ ศีล ๘ มาเป็นพื้นฐานในการฝึกพฤติกรรมให้ถูกต้อง เหมาะสม กับครอบครัว ชุมชน สังคม

๓. การจัดระเบียบการประกอบอาชีพ ไม่ตกเป็นทาสของมายาธรรม เพื่อไม่ทำให้ตนเองและผู้อื่นเดือดร้อน

๔. การสั่งสมบุญ เพื่อให้ชีวิตประณีตงดงามขึ้น อย่าเอาเรื่องกับสิ่งเล็กน้อย
๕. การมีสัมพันธภาพที่เหมาะสมกับครอบครัวและสังคม มีกัลยาณมิตรคอยเกื้อกูล
๖. การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา เพื่อพัฒนาปัญญา มีความคิดเห็นถูกต้อง
๗. การทำประโยชน์ให้แก่สังคม เพื่อให้รู้สีกว่าตนเองมีประโยชน์ มีคุณค่า มีความหมาย

การจัดกิจกรรมด้านจิตภาวนา

ด้านที่ ๔ : สุขสว่าง (Cognition) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุด้านความจำ ความคิดอย่างมีเหตุมีผล การสื่อสาร การวางแผนและการแก้ไขปัญหา ความสามารถในการคิดแบบองค์รวม (ปฏิเสธสมมุติฐาน) รวมทั้งความสามารถในการจัดการสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมด้านจิตภาวนา : สุขสว่าง ได้แก่

๑. การสวดมนต์ไหว้พระ เพื่อสร้างศรัทธา เพิ่มบุญ บำบัดโรคหัวใจให้สงบด้วยสมาธิและวิปัสสนา
๒. การมีสติไม่ประมาท เพื่อปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและทำกิจกรรมต่างๆ ได้ ไม่ผิดพลาด อย่ายอมเป็นทาสของอดีต
๓. การพัฒนาจิต เพื่อทำจิตใจให้ โลภ โกรธ หลงลดลง เมตตา กรุณาเพิ่มขึ้น หมั่นทำบุญให้ทาน
๔. การรักษาสุขภาพจิต เพื่อสุขภาพจิตดี ไม่เครียด ไม่วิตกกังวล ไม่ซึมเศร้า ทำงานอยู่เสมอ
๕. ต้อนรับสิ่งที่หนีไม่พ้นด้วยความสงบ คือ การระลึกรู้ความตายที่จะเกิดขึ้นแก่ตนเพื่อความไม่ประมาทในชีวิต

การจัดกิจกรรมด้านปัญญาภาวนา

ด้านที่ ๕ : สุขสงบ (Peacefulness) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการรับรู้-เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลาย ให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ รวมทั้งความสามารถในการปรับตัวยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง

กิจกรรมด้านปัญญาภาวนา : สุขสงบ ได้แก่

๑. เข้าใจความจริงของชีวิต ร่างกายนี้ไม่ใช่สิ่งสมบูรณ์แข็งแรง คงทน แต่เป็นสิ่งที่เปราะบางและ เป็นสิ่งที่มีความยากลำบากในการบำรุงรักษา มีความเจ็บป่วย ความเสื่อมโทรมแก่ชรา และมีความตายเป็นธรรมดา
๒. การรู้จักเลือกรับเอาสิ่งที่เป็ประโยชน์เข้ามาในชีวิต เพื่อให้สามารถนำสิ่งที่เป็ประโยชน์มา พัฒนาชีวิตมีความสุขได้ง่าย ดำรงชีวิตอย่างเรียบง่าย
๓. การตรวจสอบตนเอง เพื่อพิจารณาว่าพฤติกรรมใดควรปรับปรุงแก้ไข พฤติกรรมใดควรให้ดีขึ้น รู้จักจัดสรรทรัพยากรที่หามาได้

๔. การประเมินคุณภาพชีวิตตนเอง เพื่อพัฒนาตนยิ่งขึ้นไปด้วยการคิดวิเคราะห์ว่าชีวิตมีคุณภาพอยู่ในระดับใด

๕. การพิจารณาเห็นความจริง เพื่อรู้เท่าทันความจริงของโลกและชีวิต นำชีวิตสู่จุดหมาย

บทสรุป

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลที่อยู่ในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป เป็นวัยที่พ้นจากการทำงาน ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคมมีบทบาททางสังคม และกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง รวมถึงเป็นผู้ที่ลูกหลานและสังคมควรให้การดูแลเอาใจใส่อย่างเป็นพิเศษ คำว่า “ผู้สูงอายุ” นั้นควรพิจารณาประกอบกันทั้ง ๓ ด้าน คือ ด้านกาย จิต และสังคม ผู้ที่ชราภาพเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิ และเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ มีความรู้ความสามารถ ความสุขุมและรอบคอบ มีความวิริยะอุตสาหะ มีความพากเพียร ที่ยังคงสามารถทำคุณประโยชน์ให้แก่ประชาชน และเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของประเทศชาติ

ทัศนะของพระพุทธศาสนาให้มนุษย์เป็นศูนย์กลางในการพัฒนา กล่าวคือ มนุษย์ต้องเป็นผู้กระทำ ด้วยการฝึกฝนอบรมให้เกิดคุณสมบัติภายในตน ซึ่งได้แก่คุณสมบัติทางกาย ทางศีล ทางจิต และทางปัญญา ที่ส่งผลไปสู่ภายนอกตนซึ่งแสดงออกผ่านพฤติกรรมทางกายและวาจา เมื่อมีการปฏิบัติในทุกด้านครบถ้วนแล้วในทางพระพุทธศาสนาก็จะให้ความสำคัญต่อเรื่องจิต เพราะจิตเป็นผู้บัญชาการให้บุคคลมีพฤติกรรมต่างๆ ได้ ในการพัฒนาจิตของบุคคลตามแนวพุทธนี้เป็นการฝึกให้บุคคลมีจิตใจสงบถือว่าเป็นการทำให้บุคคลได้พัฒนาคุณธรรมและจริยธรรมตามที่สังคมต้องการ ผู้ที่ได้รับการอบรมทางจิตให้ถูกวิธีจะสามารถพัฒนาจิตได้ ดังพุทธภาษิตที่ว่า “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” จึงเป็นความจริง เพราะเมื่อบุคคลมีจิตใจสงบและคิดแต่ในสิ่งที่ดีแล้วก็จะมีผลทำให้พฤติกรรมหรือการประพฤติปฏิบัติเป็นไปแต่ในสิ่งที่ดีงาม

การสร้างความสุขในชีวิตสำหรับผู้สูงอายุในทางพระพุทธศาสนามีหลักธรรมที่ควรประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ คือ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา เป็นแนวคิดหรือหลักปฏิบัติที่เชื่อมโยงวิถีการดำเนินชีวิตที่ดีงามและถูกต้องตามกฎธรรมดา สามารถนำมาซึ่งประโยชน์สุขอันเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุดของชีวิต เช่น การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หรือทางวัตถุ ปฏิบัติได้ด้วยการฝึกฝนพฤติกรรมการใช้อินทรีย์ ดู ฟัง รับประทาน อย่างมีสติ พร้อมกันนั้นก็พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม ปฏิบัติได้ด้วยการนำศีล ๕ หรือศีล ๘ มาเป็นพื้นฐานในการฝึกพฤติกรรมให้ถูกต้อง เหมาะสมกับครอบครัว ชุมชน สังคม ตามระเบียบ กฎเกณฑ์ กติกา กฎหมาย การฝึกอบรมจิตใจ ให้เข้มแข็งมั่นคงเจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย ผู้สูงอายุสามารถควบคุมจิตด้วยการเจริญสมณะและวิปัสสนา เพื่อให้จิตมีคุณภาพที่ดี การเสริมสร้างความรู้

ความคิดความเข้าใจ และการหยั่งรู้ความจริง ผู้สูงวัยสามารถฝึกอบรมได้ทั้งในระดับโลกิยะปัญญาและระดับโลกุตระ เป็นต้น

ผู้สูงอายุนำหลักภาวนา ๔ มาบูรณาการกับรูปแบบกิจกรรม ๕ สุข คือ สุขสบายและสุขสนุก กิจกรรมให้รู้จักเลือกใช้จ่ายที่เหมาะสมกับการพัฒนาตนเอง สุขสง่า กิจกรรมให้รู้จักดเว้นการกระทำที่เป็นโทษ สุขสว่าง กิจกรรมให้รู้จักพัฒนาพฤติกรรมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ รู้จักควบคุมพฤติกรรมทางใจ จิตมีการพัฒนาอย่างเหมาะสม สุขสงบ กิจกรรมให้รู้จักคิด พิจารณา วิเคราะห์ มีความคิดเห็นที่ถูกต้อง เข้าถึงธรรมชาติของตนเอง ดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ มีวิถีชีวิตถูกต้องดีงามในระดับสูงขึ้นไป คือ การเข้าถึงจุดหมายสูงสุดของชีวิต

อภิปรายผล

ผู้สูงอายุนำหลักภาวนา ๔ มาบูรณาการเป็นรูปแบบกิจกรรม ๕ สุข คือ สุขสบาย เน้นการรวมกลุ่มกันออกกำลังกายในชุมชน เช่น รำไม้พลอง เต้นแอโรบิก เดินเร็ว เป็นต้น สุขสนุก เน้นสนทนาการให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้ร่วมกันเล่นดนตรี ร้องรำทำเพลง สุขสง่า เน้นกิจกรรมช่วยเหลือผู้อื่น เพื่อให้รู้จักดเว้นการกระทำที่เป็นโทษ อันจะนำตนไปสู่ความทุกข์ เช่น ให้ผู้สูงอายุมีโอกาสช่วยเหลืองานบุญ พิธีกรรม ประเพณีต่างๆ ในชุมชน โดยเป็นจิตอาสา เช่น ห่อข้าวต้มมัดร่วมกัน ทำบายศรี ดูแลพิธีกรรมต่างๆ เป็นต้น สุขสว่าง เน้นการพัฒนาพฤติกรรมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ รู้จักควบคุมพฤติกรรมทางใจอย่างเหมาะสม สุขสงบ เน้นให้รู้จักคิด พิจารณา วิเคราะห์ มีความคิดเห็นที่ถูกต้องเข้าถึงธรรมชาติของตนเอง พัฒนาความสามารถของบุคคลในด้านการรับรู้และจัดการกับอารมณ์ เช่น ส่งเสริมกิจกรรมเข้าวัด ฟังธรรม นั่งสมาธิเพื่อฝึกการควบคุมอารมณ์ เป็นต้น ผลการวิจัยในประเด็นนี้สอดคล้องกับการศึกษา ของ จิรฤดี ศิริรัตน์ ที่ได้กล่าวไว้คือ การจัดสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ ควรคำนึงถึงความต้องการและความคิดเห็นของผู้สูงอายุด้วย ซึ่งการปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเมือง และชนบทจะแตกต่างกัน ชุมชนและครอบครัวจึงควรเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุด้วย^{๑๒} นิดา ตั้งวินิต ได้ศึกษาการบูรณาการหลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า หลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมีความเชื่อมโยงกันอย่างเป็นรูปธรรม การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุให้สมบูรณ์ทั้ง ๔ มิติดังนั้น สำนานหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ได้กล่าวคือ มิติทางกายต้องมีความเข้าใจหลักอริยสัจ ๔ หลักไตรลักษณ์ ปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ของผู้สูงอายุด้านจิตวิญญาณ และต้องรักษาศีลมิให้ต่างพร้อย มิติทางจิตใจและปัญญาต้อง

^{๑๒} จิรฤดี ศิริรัตน์. “การจัดสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในทัศนะของผู้ปฏิบัติงาน”. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต. (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๖), หน้า บทคัดย่อ.

เติมเต็มให้สมบูรณ์ให้ได้มากที่สุดด้วยหลักโพธิปักขิยธรรม ๓๗ ส่วนมิติทางสังคมต้องเอื้อหนุนสภาวะแวดล้อมด้วยหลักพรหมวิหาร ๔ และสังคหวัตถุ ๔ ซึ่งหลักธรรมดังกล่าวนี้หากมองโดยรวมแล้วสามารถย่อเป็นไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ และปัญญา ซึ่งก็คือการดูแลสุขภาพกายและใจนั่นเอง และเมื่อทุกมิติคือทางกาย ทางใจ และปัญญาดีแล้วย่อมส่งผลต่อมิติทางสังคมตามไปด้วย^{๑๓} ศศิธร เขมาภิรตัน ได้ศึกษาเปรียบเทียบพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนไทย ผลการศึกษาพบว่า พระพุทธศาสนาแบ่งโรคเป็น ๒ ประเภท คือโรคทางกาย และโรคทางใจ การแก้ปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยมี ๒ แนวทาง คือ (๑) การป้องกัน พระพุทธองค์ทรงใช้หลักปฏิบัติในการดูแลรักษาสุขภาพทั้งทางกายและทางใจ อย่างสม่ำเสมอเป็นประจำ (๒) การรักษาโรคทางกายรักษาได้ ๓ วิธี ได้แก่ การรักษาทางการแพทย์ การใช้ธรรมบำบัด การรักษาด้วยพุทธานุภาพ ส่วนการรักษาโรคทางใจมี ๓ วิธี ได้แก่ การพิจารณาหาเหตุผล คุณโทษ การเจริญวิปัสสนากรรมฐาน และการคบกัลยาณมิตร จากการเปรียบเทียบพบว่า พุทธวิธีกับการแพทย์แผนไทยมีทั้งความเหมือนและความต่างกัน กล่าวคือความเหมือนกัน ได้แก่ แนวคิดที่เห็นว่า (๑) ร่างกายประกอบด้วยธาตุ ๔ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ (๒) ความไม่สมดุลของธาตุ ๔ ทำให้เกิดโรค (๓) การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค (๔) การใช้สมุนไพรยา วิธีการสร้างภูมิคุ้มกัน^{๑๔} ยวดี แจ่มกังวาล ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง “ผลของการทำสมาธิร่วมกับดนตรีบรรเลงต่อคุณภาพการนอนหลับในผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์คนชราวาสนะเวศม์” ผลการวิจัย พบว่า การทำสมาธิ การฟังดนตรีบรรเลง และการทำสมาธิร่วมกับดนตรีบรรเลง สามารถนำไปใช้เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพการหลับที่ดีได้ การฝึกสมาธิจะทำให้จิตใจเบิกบาน อารมณ์เย็น สมองแจ่มใส จิตใจเข้มแข็ง ช่วยลดความเครียด ความรู้สึกซึมเศร้า ช่วยลดความวิตกกังวล ทำให้จิตใจผ่อนคลายสงบ หัวใจเต้นเป็นปกติ^{๑๕}

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ผู้ที่สนใจศึกษาในประเด็นคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุควรทำวิจัยให้มีลักษณะในเชิงประยุกต์(Applied research) หรืองานวิจัยและพัฒนา (Research and Development) รวมทั้งการพัฒนาทดลอง (Experimental development) ให้มากขึ้น เช่นการวิจัยและพัฒนาชุดฝึกอบรม/

^{๑๓} นิดา ตั้งวินิต, การบูรณาการหลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ, (วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต) (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่), ๒๕๕๘, หน้า บทคัดย่อ.

^{๑๔} ศศิธร เขมาภิรตัน, การศึกษาเปรียบเทียบพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนไทย, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๘, หน้า บทคัดย่อ.

^{๑๕} ยวดี แจ่มกังวาล. “ผลของการทำสมาธิร่วมกับดนตรีบรรเลงต่อคุณภาพการนอนหลับในผู้สูงอายุ สถานสงเคราะห์คนชราวาสนะเวศม์”. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. (บัณฑิตวิทยาลัย : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๙), หน้า บทคัดย่อ.

โปรแกรมด้านจิตและทักษะการดูแลตนเองที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หรือการพัฒนา รูปแบบ และกลไกของชุมชนเพื่อการดูแลคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเป็นต้น ทั้งนี้เพื่อสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ไม่ว่าจะ เป็นคู่มือการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หรือชุดฝึกอบรมสำหรับการเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ และมีคุณภาพชีวิตที่สมบูรณ์ ซึ่งผลการวิจัยจากงานวิจัยพัฒนา และการทดลอง นอกจากจะทำให้ได้ ข้อสรุปชัดเจนเกี่ยวกับตัวแปรเชิงเหตุของคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแล้ว ยังทำให้ได้นวัตกรรมในรูปแบบของ กิจกรรมเสริมสร้างคุณภาพชีวิตด้วย

บรรณานุกรม

กนิษฐา บุญธรรมเจริญ และภัทรพรรณ ออดทน. การคาดประมาณความต้องการการดูแลระยะยาวใน ประชากรสูงอายุ. อ้างใน Srithamrongsawat, S., Bundhamcharoen, ใน Srithamrong- sawat, S., Bundhamcharoen, K., Sasat, S. et al. 2009. Projection of demand and expenditure for institutional long-term care in Thailand. Health care reform project: Thai-European Cooperation For Health., ๒๕๕๒.

จิรวุฒิ ศิริรัตน์. “การจัดสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในทัศนะของผู้ปฏิบัติงาน”. **วิทยานิพนธ์**. สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ๒๕๕๖.

ทิพวรรณ สุธานนท์. การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของผู้สูงอายุ. **วิทยานิพนธ์**. หลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖.

นิตา ตั้งวินิต. การบูรณาการหลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ. **วิทยานิพนธ์**. พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขต เชียงใหม่, ๒๕๕๘.

ยุวดี แจ่มกังวาน. “ผลของการทำสมาธิร่วมกับดนตรีบรรเลงต่อคุณภาพการนอนหลับในผู้สูงอายุสถาน สงเคราะห์คนชราวาระเวศม์”. **วิทยานิพนธ์**. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๙.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). **พุทธธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ ๑๑. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๕๒.

_____. **พจนานุกรมพุทธศาสน์ฉบับประมวลศัพท์**. พิมพ์ครั้งที่ ๑๗. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๔.

พระมหาทวี มหาปญโญ. **วิเคราะห์อายุสธรรม ๕**: หลักธรรมที่ช่วยให้อายุยืน ๕ ประการ ในคัมภีร์
พระพุทธศาสนาเถรวาท. **รายงานการวิจัย**. สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ : มหาวิทยาลัย
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖.

พิชญ์รัชต์ บุญช่วย. การศึกษากระบวนการสร้างภavana ๔ โดยใช้หลักไตรสิกขา. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร
มหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๙,
ศิริพันธุ์ สาสัตย์. ทักษะ ชูวรรณะปกรณ. และคณะ. **โครงการการศึกษารูปแบบสถานดูแลผู้สูงอายุ
ระยะยาวในประเทศไทย**. นนทบุรี สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๕๒.

ศศิธร เขมาภรณ์. การศึกษาเปรียบเทียบพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนไทย.
วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ-
ราชวิทยาลัย, ๒๕๔๘.

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. **คู่มือความสุข ๕ มิติสำหรับผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร : บริษัท
ปิยอนด์ พับลิชชิง จำกัด, ๒๕๕๕.

สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.). **แผนกลยุทธ์ ปี พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙**. กรุงเทพมหานคร :
สำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ, ๒๕๕๖.

อุดมพร ชั้นไพบูลย์. การประยุกต์หลักไตรสิกขาเพื่อความสมดุลในชีวิตสำหรับผู้สูงวัย. **วารสารรามคำแหง
ฉบับมนุษยศาสตร์ ปีที่ ๓๕ ฉบับที่ ๑**. ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะ
มนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ม.ป.ป.

_____. **สังคมวิทยาเกี่ยวกับการสูงวัย**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๒๕๕๙.