

หลักพุทธธรรมสำหรับการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ

BUDDHIST MORAL PRINCIPLES FOR THE DEVELOPMENT OF THE WELL-BEING OF THE ELDERLY

ทัศมาวดี ฉากภาพ *

Thasamavadee Chakpap

Received: 2021-02-08

Revised: 2021-03-24

กรกต ชาบัณฑิต **

Korakoth Chabandit

Accepted: 2021-04-30

บทคัดย่อ

หลักพุทธธรรมสำหรับการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ เป็นการนำเสนอหลักแนวคิดตะวันตก: มิติแห่งการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุซึ่งเป็นแนวคิดของอดัมส์ แนวคิดของไมเยอร์ และแนวคิดของโรพี และหลักแนวคิดตะวันออก: มิติแห่งการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุ กล่าวถึงสุขภาวะแบบองค์รวมตามแนวพุทธของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) ซึ่งหลักภาวะ 4 ประกอบด้วย ด้านกายภาพ (การพัฒนาด้านร่างกาย) ด้านสติปัญญา (การพัฒนาด้านพฤติกรรม) ด้านจิตวิญญาณ (การพัฒนาด้านจิตใจ) ด้านปัญญา (การพัฒนาด้านปัญญา) เป็นเครื่องมือในการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุให้ดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุนั้นต้องมีองค์กรหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างเป็นรูปธรรมและบริหารจัดการคุณภาพของผู้สูงอายุให้ประสิทธิภาพมีความมั่นคง ยั่งยืน และสนับสนุนส่งเสริมสวัสดิภาพสวัสดิการของผู้สูงอายุให้ได้รับความเท่าเทียม และพัฒนาระบบภาคีเครือข่ายผู้สูงอายุในสังคมโดยวางแผนร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระดมความคิดเห็น สร้างระบบคุณภาพของผู้สูงอายุให้ทัดเทียมกับประเทศอื่น ๆ ทั้งด้านสถานที่พัก ด้านอาหารโภชนาการ ด้านการพยาบาล การแพทย์ และด้านอารมณ์ สภาวะจิตใจ ซึ่งจำเป็นต้องมีบุคคลหรือหน่วยงานที่ดูแลอย่างใกล้ชิด ปลูกฝังกำลังใจ ความรัก และความหวัง ให้ผู้สูงอายุได้มีแรงบันดาลใจในการดำรงชีวิตอย่างเข้มแข็งในสังคมสืบไป

คำสำคัญ: หลักพุทธธรรม, การพัฒนา, สุขภาวะผู้สูงอายุ

* เทศบาลเมืองโยธยา อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา, เบอร์โทร 081-9461080, E-mail:

Thasama@hotmail.com

** มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ABSTRACT

Buddhist moral principles for the development of the well-being of the elderly is a significant presentation of the Western concept and the Eastern concept. The Western concept: the perspective of well-being for the elderly is the Adams concept, Myers concept, and the concept of Rive; The Eastern concept: the aspect of well-being development of the elderly, referring to the holistic well-being of Phra Prom Khunaporn (Por. Piyutto), which the principle of prayer four consisting of physical prayer (Physical Development), Silapawana (Behavioral Development), Psychology (Psychological Development), and Intellectual Prayana (Intelligence development) is a medium for advancing the well-being of the elderly to live in society effectively.

To improve the elderly's well-being must have an organization or institute with concrete responsibility and quality well-being management for the elderly to be efficient, stable, sustainable, and welfare encouragement so that the elderly will obtain equal welfare and develop an association elderly system in the society by planning cooperation between the public and private sectors, etc., brainstorming and creating a quality system for the elderly to be equivalent to other countries. All of accommodation, nourishment, health care, medical support, emotion, and psychology require close supervision of a person or agency to instill encouragement, love, and hope for the elderly to be motivated to sustain their life powerfully in society.

Keywords: Buddhism, Development, Well-being of the Elderly

1. บทนำ

ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 เป็นผู้ที่เริ่มได้รับสิทธิจากทางราชการ เช่น อายุเกษียณของข้าราชการ หรืออายุที่เริ่มได้รับเบี้ยยังชีพ อย่างไรก็ตาม การกำหนดอายุที่ 60 ปีนี้ไม่ได้เป็นเกณฑ์หรือข้อตกลงที่เป็นสากล มีความแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ¹ ประเทศไทยกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางอายุของประชากรเข้าสู่การเป็นประชากรสูงวัย มีสัดส่วนประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2548 และมีอัตราที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และพบว่า พ.ศ. 2556 มีประชากรสูงอายุ 9.6 ล้านคน หรือร้อยละ 14 คาดว่าในปีพ.ศ. 2564 จะมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็น 14 ล้านคน หรือร้อยละ 20 นั้นหมายถึง ประเทศไทยจะเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society)²

¹ รศรินทร์ เกรย์ และคณะ, มโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ: มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคมและสุขภาพ, เอกสารทางวิชาการ, (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556), หน้า 26.

² มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ, สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย (ด้านประชากร), [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <https://fopdev.or.th> [25 พฤษภาคม 2563].

สุขภาวะตามแนวคิดของอดัมส์³ ได้อธิบายถึง โมเดลสุขภาวะด้านบของกรวย เป็นภาวะที่มีสุขภาพดีหรือมีสุขภาวะ ด้านล่างของกรวยเป็นภาวะความเจ็บป่วย เมื่อสุขภาวะด้านใดด้านหนึ่ง มีการพัฒนา จะส่งผลให้สุขภาวะในด้านอื่น ๆ พัฒนาด้วย ทุกด้านจะมีความเชื่อมโยงกัน 1) สุขภาวะด้านร่างกาย (Physical) หมายถึง การรับรู้ของบุคคล ว่าตนเองมีสุขภาพที่แข็งแรง มีความคาดหวังที่ดีต่อสุขภาพกาย และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารอย่างเหมาะสม ไม่เจ็บป่วยทางกาย เป็นต้น 2) สุขภาวะด้านจิตวิญญาณ (Spiritual) หมายถึง การรับรู้ในแง่บวกของความหมายและความต้องการของชีวิต การมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีความเชื่อ มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ การนับถือศาสนา และมีการดำเนินชีวิตอย่างมั่นคง 3) สุขภาวะด้านปัญญาและการรู้คิด (Intellectual) หมายถึง มีกระบวนการทางปัญญาที่เหมาะสม เช่น ความคิดที่เป็นเหตุผล มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ 4) สุขภาวะด้านสังคม (Social) หมายถึง การรับรู้ถึงการสนับสนุนจากเพื่อนหรือครอบครัวในยามจำเป็น การตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับผู้อื่น ระบุว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นผู้ให้การสนับสนุนที่มีคุณค่า การช่วยเหลือและเข้าใจซึ่งกันและกัน 5) สุขภาวะด้านอารมณ์ (Emotional) หมายถึง การมีอารมณ์ที่มั่นคง มีความนับถือและเคารพตนเอง สามารถตระหนักและเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น และมีการจัดการ อารมณ์ได้อย่างเหมาะสม 6) สุขภาวะด้านจิตใจ (Psychological) หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์เชิงบวกในสถานการณ์ต่าง ๆ ของชีวิต เชื่อในความสามารถของตนเอง มองโลกในแง่ดี และมีความหวัง

กล่าวได้ว่าแนวคิดสุขภาวะตามแนวคิดของอดัมส์ เป็นแนวคิดที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องซึ่งกันและกัน ซึ่งหากกายและจิตได้มีการพัฒนาอย่างสมดุลกันแล้วจะทำให้การดำเนินชีวิตหรือคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุส่งผลไปในทิศทางที่ดีและมีศักยภาพในการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ได้อย่างต่อเนื่อง

สำหรับสุขภาวะตามแนวคิดของไมเยอร์⁴ อธิบายถึง โมเดลกงล้อแห่งความสุขมีสุขภาวะที่บูรณาการ 5 ด้านอย่างสมดุล เน้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการป้องกันปัญหาด้านจิตใจในทุกช่วงวัย หากด้านใดด้านหนึ่งเกิดการเปลี่ยนแปลงไม่ว่าจะเพิ่มขึ้นหรือลดลง จะส่งผลต่อด้านอื่นเช่นเดียวกัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านจิตวิญญาณ (Spirituality) หมายถึง การตระหนักถึงการดำรงอยู่มีความคิด เชิงบวก มองโลกในแง่ดี ตระหนักถึงการเชื่อมโยงของตนกับสิ่งต่าง ๆ รอบตัว เป็นคุณลักษณะสำคัญและเป็นแหล่งที่มาของสุขภาวะในทุกด้าน

2. ด้านการมีทิศทางของตนเองและมีเป้าหมายของชีวิต (Self-Direction) หมายถึง ลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับการกำหนดกฎระเบียบ การดำเนินชีวิตแต่ละวันสอดคล้องกับเป้าหมายระยะยาว การมีความตั้งใจและเจตนาในการทำภารกิจหลักของชีวิต ประกอบด้วยคุณลักษณะย่อย 12 คุณลักษณะ ได้แก่ การรับรู้คุณค่าแห่งตน (Sense worth) การรับรู้ถึงการควบคุม (Sense of control) ความเชื่อบนพื้นฐานของความเป็นจริง (Realistic beliefs) การตระหนักในอารมณ์ และการเผชิญปัญหา (Emotional awareness and coping) การแก้ไขปัญหาและการสร้างสรรค์ (Problem solving and creativity) การมีอารมณ์ขัน (Sense of humor)

³ Adams, Bezner, Drabbs, Zambarano, & Steinhard, **Conceptualization and measurement of the spiritual and psychological dimensions of wellness in a college population.** Journal of American college health, 48(4), (2000), pp. 165-173.

⁴ Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M., **The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning.** Journal of Counseling & Development, 78(3), (2000), pp 251-266.

การมีภาวะโภชนาการที่ดี (Nutrition) การออกกำลังกาย (Exercise) การดูแลตนเอง (Self-care) การจัดการกับความเครียด (Stress management) การมีเอกลักษณ์ทางเพศ (Gender identify) และการมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม (Cultural identify)

3. การทำงานและการใช้เวลาว่าง (Work and Leisure) หมายถึง การมีความพึงพอใจในหน้าที่การทำงาน มีรายได้ที่เหมาะสม การรับรู้ถึงสิ่งแวดล้อมและความสามารถของตนเองในการทำงาน มีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงานความพึงพอใจในการทำงานเป็นปัจจัยหนึ่งของการมีอายุที่ยืนยาวตลอดจนการรับรู้คุณภาพชีวิตการใช้เวลาว่างกับกิจกรรมสันทนาการเพลิดเพลินที่ส่งผลเชิงบวกต่อการนับถือตนเอง

4. ด้านมิตรภาพ (Friendship) หมายถึง การติดต่อสื่อสารกับบุคคลในสังคมนอกเหนือจากบุคคลในครอบครัว มีความสัมพันธ์ที่ดีมีคุณภาพกับบุคคลอื่น ๆ และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม

5. ด้านความรัก (Love) หมายถึง เป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในระยะยาวบนความสนิทสนมความผูกพัน และได้รับความรักจากบุคคลรอบข้าง

ในส่วนแนวคิดเรื่องสุขภาวะตามแนวคิดของไมเยอร์ สิ่งสำหรับประการแรก คือ จิตวิญญาณ หรือสภาพจิตใจ หากมีการอบรมพัฒนาที่ดีแล้วย่อมส่งผลต่อทิศทางเป้าหมายของชีวิตและหน้าที่การงาน รวมทั้งการสร้างเครือข่ายทางสังคมที่ดีอีกด้วย ซึ่งหลักแนวคิดทั้ง 5 ด้านนี้ เปรียบเสมือนงล้อที่ขับเคลื่อนไปด้วยกันอย่างมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันนั่นเอง

สุขภาวะของผู้สูงอายุตามแนวคิดของไรท์⁵ อธิบายว่า สุขภาวะทางจิต คือการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของตนเองในเชิงบวก ประกอบด้วยมิติทั้ง 6 ด้าน คือ

1. การยอมรับตนเอง (Self-acceptance) หมายถึง มีทัศนคติเชิงบวกต่อตนเอง เข้าใจและยอมรับในคุณลักษณะของตนเอง การมีสุขภาพจิตที่ดี มีความพึงพอใจ มีความพร้อมทางวุฒิภาวะ

2. การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น (Positive relation with other) หมายถึง ผู้มีสุขภาพจิตดีจะมีความสัมพันธ์ที่อบอุ่น รู้สึกไว้วางใจและเห็นใจผู้อื่น มีความห่วงใยความรู้สึกผู้อื่น เป็นผู้รับและผู้ให้ มีความรักต่อผู้อื่น

3. ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) หมายถึง ความมีอิสระ สามารถตัดสินใจสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง

4. ความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม (Environmental mastery) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเลือกสร้าง หรือจัดการสภาพแวดล้อมให้สอดคล้องเหมาะสมกับตนเอง

5. จุดมุ่งหมายในชีวิต (Purpose in life) หมายถึง การมีความเข้าใจในเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินชีวิตของตนเอง มีความตั้งใจนำไปสู่ชีวิตที่มีความหมาย

6. ความเจริญทั้งด้านร่างกายและจิตใจของบุคคล (Personal growth) หมายถึง การพัฒนาอย่างต่อเนื่องทางร่างกายและจิตใจบุคคลมีการพัฒนาศักยภาพตนเองอย่างเต็มที่

หากกล่าวโดยสรุป กระบวนการพัฒนาสุขภาวะนี้เป็นการพัฒนาตนเองเพื่อให้สังคมยอมรับโดยมิติทั้ง 6 ด้านนั้นเน้นเรื่องสุขภาวะทางจิต หากจิตได้รับการฝึกฝนย่อมมีคุณภาพจิตที่ดีและสามารถกำหนดรู้อารมณ์ที่มากกระทบได้เท่าทัน จนทำให้เกิดสุขภาวะจิตในทางบวกสามารถดำรงชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ

⁵ เรื่องเดียวกัน

3. หลักแนวคิดตะวันออก: มิติแห่งการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ

คำว่า “สุขภาพ” หรือ “สุขภาพ” เป็นคำเดียวกันในภาษาบาลีแต่ภาษาไทยแผลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำว่า “สุขภาพ” เมื่อความหมายของสุขภาพคือสุขภาพ ทางกายจิตสังคม และปัญญาจึงสื่อความหมายใกล้เคียงความสุข ภาวะที่ปลอดภัยเป็นสุขเป็นภาวะที่สมบูรณ์คำสมัยใหม่ เรียกว่า “องค์รวม” สุขภาพแนวพุทธ หรือสุขภาพแนวพุทธ ประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา (ความสว่างผ่องใส) วิมุติ (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิ (ความหมดจดไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง) สันติ (ความสงบไม่ร้อนรอนกระวนกระวาย) ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดีงามของชีวิต การยึดหลักคำสอนอันเป็นแนวทางสายกลาง มีแนวทางการประพฤติ ปฏิบัติตามหลักสังฆธรรมอันเป็นอภิลักขิต⁶

สุขภาพแบบองค์รวมตามแนวพุทธ⁷ เป็นความสมดุลของชีวิตแบบเป็นองค์รวม เนื่องมาจากการพัฒนาตนตามหลักภาวนา 4 มีรายละเอียดดังนี้

1. กายภาวนา (Physical development) หมายถึง การพัฒนาร่างกายให้อยู่ดีมีสุข อย่างเกื้อกูลกันกับธรรมชาติ เห็นคุณค่าดูแลรักษา มีความสุขเมื่ออยู่กับธรรมชาติ บริโภคปัจจัยสี่ ตลอดจนเทคโนโลยีเครื่องใช้ให้มีคุณค่าสูงสุด กินใช้ด้วยความฉลาดพอดี มีสติ ไม่ลุ่มหลง และปฏิบัติต่อสิ่งทั้งหลายอย่างมีสติมิให้เกิดโทษ โดยเฉพาะให้รู้จักดู พัง อย่างมีสติ และให้ได้ปัญญา ดูแลเอาใจใส่สุขภาพ ร่างกายให้แข็งแรง

2. ศีลภาวนา (Moral development, Social development) หมายถึง พัฒนาด้านพฤติกรรม กาย วาจา ให้เหมาะสมในสังคม มีพฤติกรรมที่ดีในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม รู้จักช่วยเหลือกัน ไม่เบียดเบียน หรือก่อให้เกิดความเดือดร้อนเสียหายแก่ผู้อื่น มีความสุจริตในการประกอบอาชีพ เคารพกฎเกณฑ์ จรรยาบรรณ และกฎหมาย

3. จิตภาวนา (Emotional development, Psychological development) หมายถึง การพัฒนาด้านจิตใจให้เจริญงอกงามขึ้นด้วยคุณธรรมมีสุขภาพจิตที่ดีมีน้ำใจ เมตตากรุณา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่มีความศรัทธาและความเชื่อด้วยปัญญา มีความเคารพ อ่อนโยน ซื่อสัตย์ กตัญญู มีจิตใจที่เข้มแข็งมั่นคง เพียรพยายาม อดทน รับผิดชอบ มีสติมีความร่าเริง เบิกบาน สดชื่น อิ่มใจผ่องใส และสงบสุข

4. ปัญญาภาวนา (Cognitive development, Mental development, Intellectual development) หมายถึง การพัฒนาให้รู้จักคิดโดยการฝึกอบรม เสริมสร้างความรู้ความคิดความเข้าใจ ให้รู้จักคิด พิจารณา วิวินิจฉัย ไตร่ตรองแก้ปัญหา ดำเนินการต่าง ๆ ด้วยปัญญา มองเห็นสิ่งต่าง ๆ ตามความจริง ปราศจากอคติ รู้วิชาซึ่งการงานที่เป็นหน้าที่ของตนเอง มีความรู้ที่ควรใช้ในการดำเนินชีวิต มีปัญญารู้เท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะ ทำให้จิตใจเป็นอิสระ

แนวคิดที่สะท้อนถึงขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของไทย และในทางพระพุทธศาสนา โดยให้ความเห็นว่า สุขภาพ คือ สุขภาวะทางกาย ทางจิตวิญญาณ ทางสังคมและทางปัญญา และได้อธิบายความหมายของสุขภาพในลักษณะของความสุข คือ ความเป็นอิสระหรือการหลุดพ้นจากความบีบคั้นทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคมและทางปัญญา ดังนี้

⁶ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), ธรรมนุญชีวิต, พิมพ์ครั้งที่ 32, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทสหธรรมิก จำกัด, 2547), หน้า 266.

⁷ อัจฉรา ประเสริฐสินและคณะ, สุขภาวะของผู้สูงอายุ แนวคิดและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง, วารสารสุขศึกษา, ปีที่ 41 เล่มที่ 1, (มกราคม – มิถุนายน 2561): 4.

1. อิศรภาพทางกายหรือทางวัตถุ หมายถึง ไม่ขาดแคลนวัตถุปัจจัยเกินไป ไม่เป็นโรค ปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สินและมีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

2. อิศรภาพทางสังคม หมายถึงการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันกับบุคคลรอบข้าง กับชุมชน มีครอบครัวที่อบอุ่น มีความเสมอภาคและภราดรภาพ

3. อิศรภาพทางจิต คือ มีจิตใจดี มีสติ มีสมาธิ หลุดพ้นจากความครอบงำของกิเลส

4. อิศรภาพทางปัญญา หมายถึงการรับรู้โลกที่เป็นจริง เรียนรู้และมีทักษะต่อโลกที่ถูกต้อง มีทักษะชีวิตที่ดี สอนความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขอันประณีตซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อคนเราลดอัตตาหรือลดความมีตัวตน ลดความเห็นแก่ตัว จิตวิญญาณก็จะสูงขึ้นซึ่งเป็น พัฒนาการทางคุณค่าที่สูงสุดของมนุษย์⁸

สุขภาพองค์รวม หมายถึง ความสมดุลของทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ไม่เพียงแต่ไม่เจ็บป่วยหรือไม่มีโรคหากยังครอบคลุมถึงการ ดำเนินชีวิตที่ยืนยาว และมีความสุขของทุกคนด้วย องค์ประกอบของสุขภาพองค์ รวมมี 5 มิติ ได้แก่

1. มิติทางกาย (Physical Dimension) เป็นมิติทางร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากโรค หรือควาเจ็บป่วย มีปัจจัยองค์ประกอบทั้งด้าน อาหาร สิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัย ปัจจัย เกื้อหนุนทางเศรษฐกิจที่เพียงพอ และส่งเสริมภาวะสุขภาพ

2. มิติทางจิตใจ (Psychological Dimension) เป็นมิติที่บุคคลมีสภาวะทางจิตใจที่ แจ่มใส ปลอดภัย โปร่ง ไม่มีความกังวล มีความสุข มีเมตตา และลดความเห็นแก่ตัว

3. มิติทางสังคม (Social Dimension) เป็นความผาสุกของครอบครัว สังคม และชุมชน โดยชุมชนสามารถให้การดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สังคมมีความเป็นอยู่ที่เอื้ออาทร เสมอภาค มีความยุติธรรม และมีระบบบริการที่ดีและทั่วถึง

4. มิติทางจิตวิญญาณ (Spiritual dimension) เป็นความผาสุกที่เกิดจากจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีบุคคลยึดมั่นและเคารพสูงสุด ทำให้เกิดความหวัง ความเชื่อมั่นศรัทธา มีการปฏิบัติในสิ่งที่ดีงาม ด้วยความมีเมตตา กรุณา ไม่เห็นแก่ตัว มีความเสียสละ และยินดีในการที่ได้มองเห็นความสุขหรือ ความสำเร็จของบุคคลอื่น ทั้งนี้ สภาวะทางจิตวิญญาณจะเกิดขึ้นบุคคลมีความหลุดพ้นจากตนเอง

5. มิติทางอารมณ์ (Emotional dimension) คนเราจะตอบสนองต่ออารมณ์ทั้งทางด้านบวกและลบ ผลที่จะเกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ดีหรือไม่ดี ทั้งนี้อยู่ที่การควบคุมของแต่ละบุคคล มิติสุขภาพองค์รวมทั้ง 5 มิติ ซึ่งถือเป็นสภาวะจะมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน⁹ สุขภาพของมนุษย์ มีองค์ประกอบอยู่ 4 มิติด้วยกัน คือ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณหรือการรู้จัก (ปัญญา) ทั้งสี่เรื่องเชื่อมโยงอยู่ในกันและกันทั้งหมด ซึ่งสุขภาวะด้านหนึ่งที่ครอบคลุมและไปเชื่อมโยงกับสุขภาวะในอีกสามมิติ ซึ่งการมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งสี่มิติที่กล่าวมาไม่ได้เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญเพียงแค่พื้นฐานที่จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีเท่านั้น แต่มีความสำคัญต่อทุกองค์ประกอบของการที่จะมีคุณภาพชีวิตที่ดี

⁸ ประเวศ วะสี, *บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพ อกวิวัฒน์ชีวิตแลสังคม*. (กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน, 2541), หน้า 5-7.

⁹ อ่ำพล จินดาวัฒนะ, *การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม, วารสารประมวลสาระชุดวิชาการ สุขภาพและการจัดการ*, 2547, หน้า 13.

เนื่องจากสุขภาพหรือสุขภาพ ไม่ใช่เรื่องการไม่มีโรคเท่านั้น แต่หมายถึงความถูกต้อง เหมาะสมทั้งหมดของมนุษย์และของสังคม¹⁰

ดังนั้น สุขภาวะแบบองค์รวม จึงเป็นการสร้างความสมดุลทางกาย จิต ชุมชนและสังคม ซึ่งสามารถดำรงชีวิตให้ยืนยาวและมีสุขในทุกรูปแบบ โดยผ่านกระบวนการสร้างความผาสุกทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางสังคม อารมณ์และจิตวิญญาณ (ปัญญา) ซึ่งเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงซึ่งกันและกันทั้งหมด องค์ประกอบเหล่านี้จะเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการนำไปสู่คุณภาพที่ดีของผู้สูงอายุ เนื่องจากสุขภาพที่ดีนั้นไม่ใช่เพียงแต่การไม่มีโรคเท่านั้น แต่เป็นการสร้างความสมดุลของร่างกายและจิตใจให้เหมาะสม ถูกต้อง ดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุขตามสภาพของผู้สูงอายุ

4. พุทธบูรณาการสำหรับการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ

ในการกระบวนการส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ มีการบูรณาการหลักภาวะ 4 มาบริหารจัดการด้านสภาพอารมณ์ จิตใจโดยด้านกายภาวนา เป็นการพัฒนา ผูกอบรมให้ร่างกายมีความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทั้งด้านโภชนาการ ด้านการมีส่วนร่วมของกิจกรรม และด้านอื่น ๆ ที่ติดต่อกันเกี่ยวข้องกับอินทรีย์ทั้งห้า ให้สามารถเจริญกาย พัฒนากาย และผูกอบรมกาย ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความมั่นคงทางอารมณ์สำหรับผู้สูงอายุในยุคปัจจุบัน

ด้านศีลภาวนา สำหรับผู้สูงอายุการเจริญศีลภาวนา หรือการพัฒนาความประพฤตินั้น หน่วยงานหรือองค์กรที่รับผิดชอบจำเป็นต้องมีสถานที่พร้อมและกำหนดกิจกรรมการพัฒนาให้สม่ำเสมอ โดยกำหนดเป็นรูปแบบโครงการระยะสั้น หรือระยะยาวตามความเหมาะสม ซึ่งหากผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาในเรื่องการปฏิบัติตามหลักศีลนี้ ย่อมจะเป็นผู้ที่มีสมาธิแน่น และมีสภาพจิตใจที่เข้มแข็ง สามารถทนต่อสภาวะทางอารมณ์ที่มากระทบได้อย่างเท่าทันและรู้จักวิธีการบริหารจัดการอารมณ์สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างเท่าทัน สามารถดำรงอยู่ในชุมชน สังคม ประเทศชาติได้อย่างปกติสุข หรือที่เรียกว่า เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ นั่นเอง

ด้านจิตภาวนา เป็นการเจริญจิต เป็นการพัฒนาจิต และการผูกอบรมจิตใจ ให้ผู้สูงอายุมีสภาพจิตใจที่เข้มแข็ง เจริญด้วยหลักคุณธรรม อันประกอบด้วยหลักเมตตา หลักกรุณา หลักมูทิตา และอุเบกขา เป็นต้น ซึ่งผู้สูงอายุเมื่อได้รับการพัฒนาจิตใจ และผูกอบรมจิตอย่างสม่ำเสมอแล้ว ย่อมเป็นผู้ที่มีจิตใจยิ้มแย้ม แจ่มใส เบิกบานอยู่ทุกเมื่อ ทนรับสภาพทุกข์ เวทนา ที่เข้ามากระทบต่อร่างกายและจิตใจได้อย่างมีสติ

ด้านปัญญาภาวนา ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาปัญญา อบรมปัญญา และพัฒนาปัญญา ย่อมรู้เท่าทันโลกและตามรู้ความเป็นจริงของชีวิต ว่าการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องธรรมชาติที่มนุษย์ต้องประสบทุก ๆ คน สามารถทำจิตให้เป็นอิสระและกำหนดรู้ทันความทุกข์ แก้ไขปัญหาด้วยปัญญาได้

ดังนั้น หลักที่พระพุทธเจ้าทรงใช้ในการบริหารพุทธบริษัท ได้แก่ หลักการที่ว่าด้วยการถือเอาธรรมะเป็นใหญ่ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การดำเนินชีวิต การปฏิบัติงาน การบริหารทุกระดับ¹¹ ซึ่งหลักภาวนานี้เป็นการสร้างกระบวนการความคิดให้แก่ผู้สูงอายุใช้เป็นเครื่องมือในการขจัดปัญหาที่ต้องประสบกับ

¹⁰ พระมหาสากล สุภรเมธี (เดินชาวัน ดร.), การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามแนวพุทธปรัชญา, วารสารมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอโยธยา, ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2558): 351 - 355.

¹¹ ภกต ชาวัฒน์, พุทธธรรมาธิปไตย, วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 2561, หน้า 239 -246.

ตนเองและพัฒนาสุขภาพรวมทั้งด้านร่างกายและจิตใจให้สมบูรณ์พร้อมที่จะดำรงอยู่ในสังคมผู้สูงอายุอย่างมี
ประสิทธิภาพ

5. บทสรุป

หลักธรรมที่สำคัญในทางพระพุทธศาสนา หรือแก่นแท้ของคำสอนในพุทธธรรมที่มีปรากฏอยู่ใน
พระไตรปิฎก เพื่อเป็นหลักในการเชื่อมโยงกับหลักธรรมอื่น ๆ ที่สำคัญและสัมพันธ์กันซึ่งมีอยู่มากมาย เพื่อ
นำไปส่งเสริมและเกื้อกูลต่อการดำเนินชีวิตและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในฐานะคฤหัสถ์ อันนำไปสู่สมดุ
ลของสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ ปัญญา สังคมและในมิติต่าง ๆ ตามหลักแห่งพุทธธรรม ทั้งทางด้าน
ปริยัติ (ศึกษา) ปฏิบัติ (ประพฤติตาม) และปฏิเวธ (บรรลุผล) ซึ่งหลักภาวะ 4 นี้เป็นเครื่องมือในการพัฒนา
สุขภาพของผู้สูงอายุทั้งด้านกายภาพ (การพัฒนาด้านร่างกาย) ด้านสรีรภาพ (การพัฒนาด้านพฤติกรรม)
ด้านจิตภาพ (การพัฒนาด้านจิตใจ) ด้านปัญญาภาพ (การพัฒนาด้านปัญญา)

หากจะสรุปโดยภาพรวมการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุต้องมียุทธศาสตร์หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ
อย่างเป็นรูปธรรมและบริหารจัดการคุณภาพของผู้สูงอายุให้ประสิทธิภาพ มีความมั่นคง ยั่งยืน และสนับสนุน
ส่งเสริมสวัสดิภาพ สวัสดิการของผู้สูงอายุได้รับความเท่าเทียม และพัฒนาระบบภาคีเครือข่ายผู้สูงอายุใน
สังคมโดยวางแผนร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระดมความคิดเห็น สร้างระบบ
คุณภาพของผู้สูงอายุให้ทัดเทียมกับประเทศอื่น ๆ ทั้งด้านสถานที่พัก ด้านอาหารโภชนาการ ด้านการ
พยาบาล การแพทย์ และด้านอารมณ์ สภาพจิตใจ ซึ่งจำเป็นต้องบุคคลหรือหน่วยงานที่ดูแลอย่างใกล้ชิด
ปลุกฝังกำลังใจ ความรัก และความหวัง ให้ผู้สูงอายุได้มีแรงบันดาลใจในการดำรงชีวิตอย่างเข้มแข็งในสังคม
สืบไป

6. เอกสารอ้างอิง

กรกต ชำบัณฑิต. พุทธธรรมาธิปไตย.วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 2564, 7(2), หน้า239 –246.

ประเวศ วะสี. **บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพ อภิวัตน์ชีวิตและสังคม**. กรุงเทพมหานคร หมอ
ชาวบ้าน, 2541.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). **ธรรมนุญชีวิต**. พิมพ์ครั้งที่ 32, กรุงเทพมหานคร บริษัทสหธรรมิก จำกัด
, 2547.

พระมหาสากล สุภรเมธี(เดินชาบัน ดร.). การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามแนวพุทธปรัชญา. **วารสาร
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด**. ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม
2558).

มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ. **สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย (ด้านประชากร)**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา :
<https://fopdev.or.th> [25 พฤษภาคม 2563].

รศรินทร์ เกรย์ และคณะ. มโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ: มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคมและสุขภาพ.

เอกสารทางวิชาการ.สถาบันวิจัยประชากรและสังคม: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556.

วารสารวิทยาลัยสงฆ์นครลำปาง ปีที่ 10 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน 2564)

อัครา ประเสริฐสินและคณะ. สุขภาวะของผู้สูงอายุ แนวคิดและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. วารสารสุขศึกษา. ปีที่ 41 เล่มที่ 1, มกราคม – มิถุนายน 2561.

อำพล จินดาวัฒน์. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม. วารสารประมวล สารสนเทศ วิชา ระบบสุขภาพและการจัดการ, 2547.

Adams, Bezner, Drabbs, Zambarano, & Steinhart. **Conceptualization and measurement of the spiritual and psychological dimensions of wellness in a college population.**

Journal of American college health, 48(4), (2000).

Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M..**The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning.** Journal of Counseling & Development, 78(3), (2000).