

ศึกษารูปแบบแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ
ตามหลักพระพุทธศาสนา ในจังหวัดอุบลราชธานี
A Study on the Elderly Health Strengthening Model
Following the Buddhist Principles
in Ubon Ratchathani Province

¹ประยงค์ ศรีไชย, ²พระมหาคำพันธ์ ปภาโกร,
³พระครูจินดาสารานุกูล และ ⁴พระครูปลัดศรีอรุณ ญาณิสฺสโร
¹Prayong Sornchai, ²Phramaha Kamphan Papakaro,
³Phrakru Chinda Saranukul, ⁴Phrakrupalad Sri-arun Yanissaro

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ประเทศไทย
Mahaculalongkornrajavidyalaya University, Thailand

¹p.sornchai7@gmail.com, ²K_phapakaro@yahoo.com

Received September 9, 2019; Revised October 20, 2019; Accepted December 18, 2019

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง "ศึกษารูปแบบแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา ในจังหวัดอุบลราชธานี" ทำให้เห็นถึงปัญหาของสุขภาวะของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่พบมาก มีทั้งปัญหาสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิต ซึ่งทั้ง 2 ส่วนทำให้เกิดปัญหาความสำคัญ ได้แก่ โรคซึมเศร้า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่บ้านเพียงลำพังขาดผู้ดูแล ด้วยเหตุนี้จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี มุ่งหมายให้เป็นโครงการที่ดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ของผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ โดยให้คนในชุมชน ได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ โดยทุกคนในชุมชนต้องได้รับการปลูกฝัง ให้มีพื้นฐานจิตสำนึก ความคิดและการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุโดยต้องตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของผู้สูงอายุ ภายใต้คำขวัญที่ว่า "แก่อายยังมีคุณค่า ชราอย่างมีศักดิ์ศรี" ตามรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา

คำสำคัญ: รูปแบบ, การเสริมสร้างสุขภาวะ, ผู้สูงอายุ, หลักพระพุทธศาสนา

ABSTRACT

This research titled “A Study on the Elderly Health Strengthening Model Following the Buddhist Principles in Ubon Ratchathani Province” finds the increase of health problems of the elderly. Most of the health problems of the elderly found include both physical and mental aspects that cause major problems such as depression. Most of the elderly stay home alone without caregivers. This is, thus, a starting point of strengthening health of the elderly through community participation in Ubon Ratchathani Province. The aim of the project is to holistically provide care for the elderly in physical, mental and social aspects by cultivating all members of the community in fundamental consciousness, thought and practice towards the elderly. The community members must be aware of the value and the importance of the elderly under the slogan “Being the elderly with value and honor”. This follows the model of strengthening health of the elderly according to the Buddhist principles.

Keywords: Model, Health Strengthening, the Elderly, Buddhist Principles

บทนำ

สถานการณ์โลกมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมที่สำคัญ คือ โครงสร้างของประชาคมโลกก้าวเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” (Aging Society) การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” กำลังได้รับความสนใจจากนานาประเทศ ในยุโรปเป็นภูมิภาคที่มีสัดส่วนของประชากรสูงอายุที่มากที่สุดในโลก โดยเฉพาะประเทศอิตาลี กรีซ เยอรมนี และสวิสเซอร์แลนด์ ส่วนประเทศไทยก็มีแนวโน้มในลักษณะเดียวกัน มีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ขณะที่เด็กกรวมถึงหนุ่มสาววัยทำงานลดลง สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลและใน 2 ทศวรรษที่ผ่านมา ในสภาวะการณ์การเปลี่ยนแปลงทางประชากรได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยมีอัตราการเพิ่มของประชากรและภาวะการตายลดลง ส่งผลให้แนวโน้มจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นทุกปีและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในอนาคต จากเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตนั้น จะก่อให้เกิดปรากฏการณ์สำคัญที่มีผลต่อสังคมไทยอย่างมาก นั่นคือการมีผู้สูงอายุมากกว่าเด็ก ดังนั้น ประเทศไทย จึงได้กำหนดนโยบายระดับชาติและมีพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ ที่ใช้คุ้มครองประชากรกลุ่มนี้โดยตรงควบคู่ไปกับการพัฒนาที่เน้นคุณภาพของคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา น่าจะทำให้สังคมไทยในอนาคตเป็น “สังคมผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ” ในการสำรวจสำมะโนประชากร ปี พ.ศ.2548 ประเทศไทยมีผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด ในอีก 30 ปีข้างหน้า ผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด หรือมี

จำนวนมากถึง 16 ล้านคน เมื่อถึงเวลานั้น ประชากรผู้สูงอายุจะมีจำนวนมากกว่าประชากรวัยเด็ก และในประเทศไทย ในปีพ.ศ.2563 พบการเพิ่มจำนวนของประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 11,888,000 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2543) โดยปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุไทยจะทำให้มีอายุยืนยาวขึ้น ซึ่งมีได้หมายถึงประชากรผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น แต่จะมีช่วงชีวิตที่มีการเจ็บป่วยเพิ่มขึ้นตามลำดับ จึงประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมสูงวัย” (Aged society) ตั้งแต่ปี 2548 จากนั้นประเทศไทยจะใช้เวลา 16 ปี ก่อนจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Complete aged society) ในราวปี 2564 และจะใช้เวลาอีกเพียง 10 ปี ก็ จะกลายเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super aged society) ประมาณปี 2574 (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2557: 24)

สถานการณ์โครงสร้างทางอายุที่เปลี่ยนแปลงไป และความต้องการด้านความเชี่ยวชาญที่สั่งสมในตัวผู้สูงอายุในปัจจุบันบางอาชีพ เช่น อาจารย์มหาวิทยาลัย สามารถต่ออายุราชการได้ถึง 65 ปี แต่ต้องผ่านการประเมินประสิทธิภาพในการทำงานสำหรับสาขาอาชีพอื่นที่จำเป็นหรือข้าราชการทั้งระบบ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน กำลังพิจารณาแนวทางการขยายอายุเกษียณของข้าราชการพลเรือนสามัญ โดยในขณะนี้ยังอยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัยถึงผลกระทบต่างๆ ทั้งในด้านประสิทธิภาพที่ภาคราชการจะได้รับและเกณฑ์ในการประเมินผู้ที่จะขยายการเกษียณอายุราชการ โดยในขณะนี้ มีความเห็นว่าอาจจะขยายอายุข้าราชการไปจนถึง 70 ปี (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2556)

จึงมีการกำหนดอายุผู้สูงอายุที่ 60 ปีนี้ไม่ได้เป็นเกณฑ์หรือข้อตกลงที่เป็นสากล มีความแตกต่างกันไป ในแต่ละประเทศ ประเทศไทยได้กำหนดตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 “ผู้สูงอายุ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

สำหรับประเทศไทยได้มีการเสนอให้เลื่อนอายุผู้สูงอายุจาก 60 ปี เป็น 65 ปี โดยพบว่าคนไทยที่อายุอยู่ในช่วง 60-64 ปี ส่วนใหญ่ยังมีสุขภาพดี และอย่างน้อย 2 ใน 3 ของคนในกลุ่มอายุนี้นี้ ที่เป็นแรงงานที่ทำการผลิตอยู่ โดยมีเกณฑ์อายุที่ใช้เป็นนิยามผู้สูงอายุควรมีพื้นฐานมาจากอายุที่เหลืออยู่ ซึ่งน่าจะเหมาะสมสอดคล้องกับชีวิตของคนไทยที่ยืนยาวขึ้นในปัจจุบันนี้ผู้ที่อายุที่ 65 ปีขึ้นไป มีอายุยืนยาวไปอีก 17 ปี ซึ่งเท่ากับอายุที่เหลืออยู่ของผู้ที่มีอายุ 60 ปี ในอดีต (ปราโมทย์ ประสาทกุลและปัทมา ว่าพัฒนางศ์, 2553) นอกจากการให้นิยามผู้สูงอายุตามปีปฏิทินแล้ว ยังมีการให้นิยามในรูปแบบอื่นๆ เช่น การให้นิยามที่เป็นเสมือนภาพแทนความจริงของผู้สูงอายุ ซึ่งมีลักษณะที่เหมือนกัน (Stereotype) ซึ่งมักถูกตีความในลักษณะทางด้านลบ เช่น ความไม่มีประโยชน์ ความเป็นภาระต้องพึ่งพิงผู้อื่น ความไม่ทันกับเทคโนโลยี หรือ ความไม่ยืดหยุ่นในการทำงาน ซึ่งภาพลักษณ์เหล่านี้ ก่อให้เกิดความอคติทางอายุหรือวัยาคติ (Ageism) ต่อผู้สูงอายุทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ (สุชาติดา ทวีสิทธิ์และสรวัย บุญยฆานนท์, 2553)

ซึ่งมีผลต่อการจ้างงานผู้สูงอายุ นิยามผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีสำหรับประเทศไทยซึ่งใช้อย่างไม่เป็นทางการมาเป็นเวลานานมาก ตั้งแต่สมัยที่มีระบบมูลนาย (Corvée) และผลการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้และทัศนคติต่อผู้สูงอายุ พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2554 ประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 62.8 และร้อยละ 65.7 ยังคงเห็นควรให้กำหนดอายุของผู้สูงอายุหรือผู้สูงวัยที่อายุ 60 ปีขึ้นไปมีเพียงร้อยละ 18.5 และร้อยละ 21 ตามลำดับเท่านั้น ที่เห็นควรให้กำหนด ณ อายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป แต่ไม่มี ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับเหตุผลถึงความคิดเห็นดังกล่าว ในปัจจุบัน นิยามผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554)

ดังนั้น ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษารูปแบบแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา ในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อจะได้เป็นจุดเริ่มต้นของการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในจังหวัดอุบลราชธานี มุ่งหมายให้เป็นโครงการที่ดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ของผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ โดยให้คนในชุมชน ได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง ศึกษาการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา ในจังหวัดอุบลราชธานี เป็นการศึกษาวิจัยแบบผสมผสาน (Mix Methodology Research) ได้กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เจ้าหน้าที่องค์กรภาครัฐ จำนวน 5 คน ประธานชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 2 คนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 8 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน ในชมรมผู้สูงอายุวัดศรีประดู่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานีและชมรมผู้สูงอายุวัดโกวิทาราม ตำบลประทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยจะใช้ทั้งเทปบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูปและสมุดโน้ตประกอบการเก็บข้อมูล โดยมีประเด็นคำถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา ในจังหวัดอุบลราชธานี

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้ทั้งเทปบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูปและสมุดโน้ตประกอบการเก็บข้อมูล เพื่อให้ข้อมูลมีความเที่ยงตรง คณะผู้วิจัยสร้างเครื่องมือเพื่อนำมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับการตรวจสอบเครื่องมือแบบอินเตอร์และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นการศึกษาในเชิงเอกสาร (Documentary Study)

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูล ได้ใช้วิธีการเก็บข้อมูลที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยมีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการประชุมกลุ่มย่อย ร่วมกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบ เพื่อให้ได้รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) และใช้วิธีการตีความตามเนื้อหา (Content Analysis) ตามกรอบแนวคิดการวิจัยประกอบกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Depth Interview) ผู้วิจัยยืนยันความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลด้วยการให้บุคคลที่อยู่ในปรากฏการณ์ที่ศึกษาและบุคคลที่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่ทำการศึกษาตรวจสอบและรับรองความถูกต้อง โดยการอ่านข้อมูลดังกล่าว พร้อมให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ทักท้วงหรือยอมรับข้อมูลที่นำเสนอ ซึ่งการตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลเบื้องต้นและข้อมูลที่เป็นส่วนที่ผู้วิจัยได้ตีความแล้ว

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง "ศึกษารูปแบบแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา ในจังหวัดอุบลราชธานี" ทำให้เห็นถึงการเพิ่มขึ้นในปีถัดไป ซึ่งปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่พบมาก มีทั้งปัญหาสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิต ซึ่งทั้ง 2 ส่วนทำให้เกิดปัญหาความสำคัญ ได้แก่ โรคซึมเศร้า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อยู่บ้านเพียงลำพัง ขาดผู้ดูแล ด้วยเหตุนี้จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ในจังหวัดอุบลราชธานี มุ่งหมายให้เป็นโครงการที่ดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ของผู้สูงอายุโดยชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ

โดยให้คนในชุมชน ได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ โดยทุกคนในชุมชนต้องได้รับการปลูกฝัง ให้มีพื้นฐานจิตสำนึก ความคิดและการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ โดยต้องตระหนักถึงคุณค่า ความสำคัญของผู้สูงอายุ ภายใต้อำนาจที่ว่า “แก่อย่างมีคุณค่า ชราอย่างมีศักดิ์ศรี” ตาม รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา และได้มีผลวิจัยที่ได้ รูปแบบการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานีและแนวทางการเสริมสร้างสุข ภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา ดังนี้

1. รูปแบบการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุในจังหวัดอุบลราชธานี

1.1 ด้านการจัดรูปแบบกิจกรรมร่วมกับชุมชน ด้วยรูปแบบการจัดการกิจกรรมตาม ความสุขตามหลักพระพุทธศาสนาเป็นตัวกำหนดที่ชัดเจนในกลุ่มผู้สูงอายุของวัดโกวิทารามได้ นำเอาวันสำคัญทางพระพุทธศาสนาเป็นรูปแบบให้มีการพบปะกลุ่มผู้สูงอายุและมีการ ถ่ายทอดรับฟังหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้ทำให้เกิดสุขภาวะที่ดีโดยรวมแล้ว ทาง กลุ่มผู้สูงอายุวัดศรีประดู่ ก็มีรูปแบบที่ชัดเจนคือการกำหนดกิจกรรมด้วยการออกกำลังกาย จากกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่สนับสนุนจากเทศบาลตำบลในเมืองอุบลราชธานีมาพบปะส่งเสริม การออกกำลังกายโดยขับขานตามเสียงเพลงและร่วมภาวนาจิตทุกเช้าในการทำบุญที่วัดเป็น รูปแบบที่ชัดเจนที่วัดให้การสนับสนุนกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชนทั้ง 2 ได้ดำเนินการคล้ายคลึงกัน แต่อย่างนั้นหน่วยงานของรัฐได้มาจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะของกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งทั้ง 2 กลุ่มจะมีวงรอบในการดำเนินสุขภาวะที่เป็นไปในแนวทางคล้ายๆกันเพราะทางภาครัฐได้ เข้ามาร่วมจริง และจัดงบประมาณลงมาแต่ไม่ค่อยได้เท่าที่ควร

ดังนั้น การดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนามี ผลต่อตัวเอง และชุมชนครอบครัว ทั้ง 2 ชุมชนก็ดำเนินการจนทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาวะทาง จิตและทางร่างกายที่ดี เพราะในพื้นที่ชุมชนเมืองทั้ง 2 กลุ่มนี้จะมีผู้สูงอายุที่เป็นข้าราชการ บำนาญมากไม่ส่งผลให้ลูกหลานๆได้รับภาระค่าใช้จ่ายมากนัก ลูกหลานรักดูแลผู้สูงอายุด้วยความรักที่ชุมชน วัด และหน่วยงานราชการมาสรรสร้างและปลูกฝังให้เกิดประโยชน์ได้รับความรู้จนทำให้ชุมชนทั้งสองเป็นชุมชนที่เข้มแข็งจริงๆในเรื่องสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลัก พระพุทธศาสนาอีกด้วย

1.2 การดำเนินการด้านความภาคภูมิใจในการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาวะ ด้านเสริมสร้างสุขภาวะมีผลต่อตนเอง และชุมชนครอบครัว มีความหมายของความสุขตาม หลักพระพุทธศาสนาว่าด้วยการที่พุทธศาสนานี้เปรียบประดุจกับพระเจ้า ที่มีฐานกว้าง แล้วค่อยๆสูงชะลูดขึ้นไปจนถึงยอดซึ่งเล็กและแหลม หมายความว่า ผู้ที่เรียกตัวเองว่า พุทธศาสนิกชนนั้น ส่วนมากเป็นคนที่มีศรัทธาความเชื่อในทางศาสนาอย่างที่เคยเรียนรู้และ ประพฤติปฏิบัติกันมาแต่บรรพชน จนเป็นประเพณีและพิธีกรรม หรือเป็นส่วนสำคัญของ วัฒนธรรมประจำชีวิตและสังคม เช่น การทำบุญ ให้ทาน รักษาศีล และภาวนา เท่าที่จะมี ศรัทธามากน้อยเพียงใด โดยเชื่อว่านี่แหละคือความสุข ทั้งในปัจจุบัน และอนาคต ซึ่งรวมถึงการ

ไปเกิดในชาติหน้า ภพหน้า ต่อเมื่อเข้าถึงที่สุดแห่งทุกข์ จึงไม่เวียนว่ายตายเกิดอีกต่อไป นับว่าเป็นบรมสุข สมดังพุทธสุภาษิตที่ว่า นตฺถิ สนฺติ ปรมํ สุขํ สุขอื่นยิ่งกว่าความสงบไม่มี ส่งผลให้การดำเนินกิจกรรมที่ดำเนินการที่ทำให้ภาคภูมิใจของกลุ่มในการเสริมสร้างสุขภาวะทางพระพุทธศาสนา เกิดความรักใคร่และสร้างความอบอุ่นในครอบครัว หลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาที่ส่งผลถึงจิตใจที่สงบ เยือกเย็นของผู้สูงอายุที่ไม่เกิดปัญหาในครอบครัว และชุมชน ชุมชนจึงเป็นชุมชนที่มีผู้สูงอายุที่มีภูมิคุ้มกันมีความเอื้อเฟื้อ และช่วยเหลือกันของกลุ่มเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางพระพุทธศาสนาให้มีความมั่นคงที่ยั่งยืนตลอดไป

2. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา

2.1 แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะตามหลักพระพุทธศาสนา เป็นสถานการณ์และการจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จากการคาดการณ์ประชากรของประเทศไทยชี้ให้เห็นว่าประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงวัยอย่างเต็มรูปแบบ ทำให้ส่งผลกระทบต่อในหลากหลายมิติโดยเฉพาะในด้านสุขภาพ ซึ่งต้องมีการจัดระบบการดูแลที่มีประสิทธิภาพ จนเกิดกรอบแนวคิดของการจัดระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุใช้หลักการดูแลแบบ ผสมผสาน ได้แก่การดูแลองค์รวม การประสานการดูแลรวม กับหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยหัวใจการให้บริการ ผู้สูงอายุในชุมชนคือ การบูรณาการภาคีหลัก 3 ภาคีได้แก่ ภาคีบริการชุมชน ภาคีบริการสุขภาพ และภาคีบริการสังคม และได้สร้างแนวคิดและวิธีการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การสร้างเสริมสุขภาพ (health promotion) เป็นกระบวนการที่ช่วยให้สามารถควบคุมและเพิ่มพูน สุขภาพได้ และการมีส่วนร่วมของชุมชนกับการสร้างเสริมสุขภาพ

2.2 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะของกลุ่มผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะเกิดจากผู้สูงอายุที่มีภาวะเป็นผู้พึ่งพิงทั้ง 3 ประการทำให้ไปร่วมกิจกรรมลำบากแต่ในทาง ซึ่งเป็นภาพแก่ลูกหลาน แต่อย่างไรในชุมชนทั้ง 2 นี้มีความชัดเจนมีกิจกรรมคล้ายๆกัน คือเยี่ยมบ้านสมาชิกของชุมชนที่มีผู้สูงอายุตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ด้วยคำว่า เกื้อกูล อุ้มชู ปัดเป่า รักด้วยครอบครัวเดียวกัน ส่งผลให้ผู้สูงอายุทั้งสองชุมชนนี้มีสุขภาวะทางด้านจิตใจและร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงตามวัย และอีกประการหนึ่งคือทางหน่วยงานภาครัฐได้สนับสนุนงบประมาณไม่ได้เท่าที่ควร สมาชิกในกลุ่มจึงช่วยเหลือกันโดยการเก็บเงินเพื่อเข้ากองทุนผู้สูงอายุแบ่งการบริหารงานอย่างชัดเจน เป็นการดูแลกันที่ยั่งยืนสืบไป

ทำให้วัด ชุมชนและทางหน่วยงานราชการต้องมีการสนับสนุนงบประมาณที่เพิ่มขึ้น และจัดโครงการดูแลแบบต่อเนื่องทำให้สังคมผู้สูงอายุในประเทศไทยที่เกิดขึ้นนี้ยั่งยืน เป็นการดีที่ประเทศไทยเรานับถือศาสนาพุทธ ซึ่งเป็นศาสนาที่มีความเกื้อกูลกันเป็นที่เลื่อมใสในพระพุทธศาสนาที่เราหมั่นปฏิบัติตามคำสอนของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ชีวิตที่ปฏิบัติบำบัตถกายและใจ สุขภาพจิตที่ดีส่งผลให้สุขภาวะทางร่างกายดีไปด้วย

อภิปรายผล

ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนทั้ง 2 ชุมชนในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านสุขภาพมีการส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยมีการส่งเสริมการเดินแอโรบิค เดินทุกวัน การตรวจสุขภาพร่างกาย ฟันช่องปากและตรวจสุขภาพจิต ประเมินภาวะซึมเศร้า ประเมินการช่วยเหลือตัวเอง ส่วนการดำเนินงานในด้านอื่นๆ ร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ เช่น เทศบาล ทั้งนี้เพราะการเดินแอโรบิคเป็นนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขที่ส่งเสริมให้ทุกชุมชนมีการออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิค โดยมีงบประมาณสนับสนุนการเดิน มีการอบรมผู้นำเดิน ซึ่งการออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้สูงอายุจะช่วยให้ร่างกายมีสมรรถภาพทางกายดีขึ้น อัตราเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจ ช่วยควบคุมน้ำหนักตัวปรับปรุงสัดส่วนของร่างกายให้ดีขึ้นร่างกายมีการหดยึดกล้ามเนื้อและข้อต่อ การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อเปรียบเสมือนปฏิกิริยาของการนวดหลอดโลหิตทำให้การเคลื่อนไหวของโลหิตดีขึ้น การออกกำลังกายช่วยให้มีการหายใจลึกมีผลทำให้เม็ดเลือดแดงได้รับออกซิเจนมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าการออกกำลังกายช่วยในระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังลดลง ช่วยให้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายทำหน้าที่ได้ดีขึ้น ลดอัตราการเสื่อมของกระดูกส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้มีจิตใจสดชื่นแจ่มใส สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดีส่งผลถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายุที่สะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพดีจะมีการออกกำลังกายเป็นอย่างดี

ผลการพัฒนาของชุมชนทั้ง 2 ชุมชนก่อให้เกิดรูปแบบ 3 ด้าน คือ 1.รูปแบบด้านสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมออกกำลังกายด้วยกะลาหรรษา เดินแอโรบิค กิจกรรมเสริมความรู้ทางสุขภาพโดยการอบรมความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและกิจกรรมเสริมอาชีพตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา และวัฒนธรรมที่เป็นจริง 2.ด้านสังคมและจิตวิญญาณประกอบด้วยกิจกรรม การศึกษาดูงานที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุทั้ง 2 ชุมชนวัดโกวิทาราม และชุมชนวัดศรีปะตู เป็นกิจกรรมการท่องเที่ยวเชิงพุทธและโครงการจัดการเรียนรู้ตลอดชีพ มีหลักสูตรต่อเนื่องตลอดทั้งปีและ 3.รูปแบบด้านเศรษฐกิจประกอบด้วยกิจกรรมอบรมอาชีพทำเตา ทำพานบายศรี ทำปุ๋ย และอื่นๆซึ่งกิจกรรมที่ได้ทั้งหมดนี้มาจากความต้องการของผู้สูงอายุ ดำเนินการโดยผู้สูงอายุและเพื่อผู้สูงอายุ ซึ่งมีรูปแบบด้านสุขภาพนั้นประกอบด้วยกิจกรรมออกกำลังกายนั้นผู้สูงอายุสามารถเข้าร่วมได้และมีประโยชน์ต่อสุขภาพซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด การดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าของของผู้อายุที่ได้สรุปว่าการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าของผู้สูงอายุไทยโดยการสร้างเสริมให้ผู้สูงอายุไทยดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและนำพาชีวิตสุขสันต์ด้วยตัวของผู้สูงอายุเป็นหลัก โดยการดูแลสุขภาพทางสุขภาพกายและสุขภาพจิตการจะมีความสุขได้นั้นสุขภาพกายและสุขภาพจิตก็ต้องดีด้วย ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องหมั่นดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง โดยออกกำลังกายทุกวันหรือ

สัปดาห์ละ 3 ครั้งๆ ละประมาณ 20-30 นาที โดยเลือกวิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย และสภาพร่างกายของตนเอง ส่วนรูปแบบด้านสังคมและจิตวิญญาณ นั้นกิจกรรมเหล่านี้ช่วยเสริมสร้างความเป็นมนุษย์ให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการแนวคิดเรื่องสุขภาวะทางจิตขององค์การอนามัยโลกและพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ที่สรุปไว้ว่าสุขภาวะทางจิตต้องมีจิตใจที่เป็นสุข ผ่อนคลาย ไม่เครียด คล่องแคล่ว มีความเมตตา กรุณา มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น อีกทั้งยังสอดคล้องกับแนวคิดของPender (1996) เกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตว่าต้องประกอบด้วยการมีสุขภาพจิตดี มีจิตใจที่เป็นสุขหรือมีความทุกข์ใจความวุ่นวายใจน้อยที่สุด การพัฒนาจิตวิญญาณเป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อแสดงออกถึงความตระหนักรู้ในการให้ความสำคัญกับชีวิต การกำหนดจุดมุ่งหมายหรือวางแผนในการดำเนินชีวิต มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ต้องการและเกิดความสงบสุขในชีวิต ทำให้ผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมสูงจะมีการปรับตัวได้ดีทั้งทางร่างกายจิตใจและสังคม และบุคคลที่สามารถดำรงกิจกรรมทางสังคมได้จะเป็นผู้ที่มีความพอใจในชีวิตสูงและมีภาพลักษณ์เกี่ยวกับตัวเองดี ผู้สูงอายุที่พยายามหากิจกรรมอื่นมาทดแทนกิจกรรมเดิม ซึ่งทำให้ยังคงบทบาทบางอย่างของตนไว้ได้ก็จะทำให้บุคคลผู้นั้นเป็นผู้สูงอายุที่มีความพอใจในชีวิต ทำให้องค์กรมีชีวิตรื่นเริงไม่ว่าในวัยที่สุคนธ์วัฒนธรรมด้านเศรษฐกิจ เป็นการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะด้านเศรษฐกิจ เป็นกิจกรรมที่ได้นี้เป็นความต้องการของผู้สูงอายุเนื่องจากผู้สูงอายุต้องการสร้างรายได้ เพราะเงินสวัสดิการที่ได้รับเดือนละ 800 บาท นั้นไม่พอเพียงต่อการดำรงชีวิต จึงจำเป็นต้องสร้างรายได้ด้วยตนเอง ไม่ต้องการเป็นภาระต่อลูกหลาน จึงได้เสนอแนวทางการจัดกิจกรรมเช่นนี้ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1996) ที่ได้สรุปว่าภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อไป

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

การเสริมสร้างสุขภาพตามหลักพระพุทธศาสนา เป็นสถานการณ์และการจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่งให้เห็นว่าประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงวัยอย่างเต็มรูปแบบ ทำให้ส่งผลกระทบต่อในหลากหลายมิติโดยเฉพาะในด้านสุขภาพ ซึ่งต้องมีการจัดระบบการดูแลที่มีประสิทธิภาพ จนเกิดกรอบแนวคิดของการจัดระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุใช้หลักการดูแลแบบผสมผสาน ได้แก่การดูแลองค์รวม การประสานการดูแลรวม กับหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง โดยหัวใจการให้บริการ ผู้สูงอายุในชุมชนคือ การบูรณาการภาคีหลัก 3 ภาคีได้แก่ ภาคีบริการชุมชน ภาคีบริการสุขภาพ และภาคีบริการสังคม และได้สร้างแนวคิดและวิธีการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การสร้างเสริมสุขภาพ (health promotion) เป็นกระบวนการที่

ช่วยให้สามารถควบคุมและเพิ่มพูน สุขภาพได้และการมีส่วนร่วมของชุมชนกับการสร้างเสริม สุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

- กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการ, (2556), สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี พ.ศ.2556,
- ปราโมทย์ ประสาทกุล และปัทมา ว่าพัฒนางศ์, (2553), สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2556, กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.
- สุชาดา ทวีสิทธิ์ และสวรัย บุญยमानนท์, (2553), ประชากรและสังคม 2553 คุณค่าผู้สูงอายุ ในสายตาสังคมไทย, สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล : โรงพิมพ์ เดือนตุลา.
- www.thaihealth.or.th/tag/มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.