

การประยุกต์หลักธรรมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

APPLICATION OF PRINCIPLES IN HEALTH CARE IN THE ELDERLY

อรพิน ตันติวิรุฬห์, เทพ เทพวัฒนปิยกุล

Orapin Tantivirun, Thep Thep Wattanapiyakul

นักวิชาการอิสระ

Independent Scholars

Corresponding Author E-mail: oprin25@gmail.com

บทคัดย่อ

ในปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี 2022 โดยมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุถึง 12,698,362 คน (19.21%) ของประชากรทั้งหมดประมาณ 66,090,475 คน จากการที่มีจำนวนเด็กเกิดใหม่ต่ำ กว่า 600,000 คนต่อปี (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2566) ส่งผลให้เกิดภาวะการณ์ขาดแคลนแรงงาน รัฐต้องจ่ายเงินสวัสดิการผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้นสวนทางกับการเก็บภาษีที่ลดลง องค์การอนามัยโลกได้ให้ข้อเสนอแนะใช้กับสังคมผู้สูงอายุ คือ ส่งเสริมให้ผู้สูงวัยมีสุขภาพดี มีคุณค่าทางสังคม สนับสนุนให้เป็นส่วนหนึ่งของกำลังแรงงาน มีรายได้ ซึ่งโดยหลักสำคัญ ก็คือการมีสุขภาพที่ดี โดยนำหลักธรรมมาส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุคือ “อปัณณกปฏิบัติ” หมายถึง ข้อปฏิบัติที่ไม่ผิด ซึ่งพระผู้มีพระภาคได้แสดงไว้ว่า ภิกษุผู้ประกอบด้วยธรรม 3 ประการ ชื่อว่าเป็นผู้ปฏิบัติไม่ผิด และชื่อว่าเธอปรารถนาปัญญาเพื่อความสิ้นอาสวะทั้งหลาย ธรรม 3 ประการ ภิกษุในธรรมวินัยนี้ เป็นผู้คุ้มครองทวารในอินทรียทั้งหลาย 1 เป็นผู้ประมาณในโภชนะ 1 เป็นผู้ประกอบความเพียร 1 (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต, 2546) การคุ้มครองทวาร หมายถึง การมีสติดูแลสุขภาพเพื่อให้เกิดความเสื่อมถอยช้า ดูแลอาหารให้ถูกต้องเหมาะสมกับวัย และมีความเพียรในการทำงานที่ตนเองสามารถทำได้อย่างขยันและมีจิตใจแจ่มใส จึงเป็นคนสูงวัยที่มีคุณค่า

คำสำคัญ: การประยุกต์; หลักธรรม; สุขภาพ; ผู้สูงอายุ

Abstract

At present, Thailand has entered an aging society since 2022, with an elderly population of 12,116,199 people (18.3%) of the total population, approximately 70,080,000 people, from the number of children being born less than 600,000 people per year (statistical system Registration, 2022) resulting in a labor shortage situation. The government must pay more for the elderly welfare in contrast to the lower tax collection. The World Health Organization has made recommendations for the aging society such as promoting good health for the elderly, support as part of the working force of valued social. They get earning income for their living, which is essentially is to have good health. Therefore, the health of the elderly has been promoted by applying the principles, namely “Apannakapatipada” means conduct that is not wrong. which the Blessed One has shown that A bhikkhu endowed with the three virtues is known as one who does not go wrong. Budhha preached for the depletion of all defilements. He is the guardian of the gates in the senses, He is the protector of food, He is the one who works diligently. 1 (Phra Brahmakunabhorn (P.A. Payutto, 2003). Protection of the gates mean having health consciousness to slow deterioration. They have been taken care of the right diet suitable for your age. and have perseverance in the work that they can do diligently and have a clear mind Therefore, it is a valuable elderly person.

Keywords: Application; Principles; Health Care; The elderly

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (WHO : World Health Organization, 1984) ให้คำจำกัดความคำว่า “สุขภาพ (Healthy) ใหม่ หมายถึง สภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจและการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข และมีได้หมายความเฉพาะแต่การปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้นยังรวมถึงคำว่าสภาวะ (Well-being) คือสุขภาพองค์รวมของชีวิตทั้งหมด ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อมและปัญญา โดยเน้นผู้สูงวัยให้มีการส่งเสริมแนวคิดพฒพลัง (Active Ageing) คือ การมีสุขภาพดี มีหลักประกันความมั่นคงในชีวิต และมีส่วนร่วมและมีคุณค่าทางสังคม นำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่ยังคุณประโยชน์ (Productive Ageing)

ประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” โดยการมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในอัตราร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ซึ่งเป็นผลให้ประชากรวัยแรงงานเริ่มมีผลกระทบและแรงกดดัน เนื่องจากอัตราการเกิดลดลงสวนทางโดยมีสัดส่วนของการเกิด กำลังแรงงาน: ผู้สูงอายุ: เด็ก อยู่ที่ 4: 1: 1 คาดว่าในปี 2579 จะปรับลงไปอยู่ที่ 2: 1: 1 (สอวช, 2021) จึงเป็นผลกระทบทั้งการขาดแคลนแรงงาน วิกฤติการคลัง จากภาระของรัฐที่เกิดจากการเก็บภาษีที่ลดลงสวนทางกับการใช้จ่ายสุขภาพที่ต้องเพิ่มขึ้น

การพัฒนาผู้สูงอายุหรือคนวัยเกษียณ ต้องพิจารณาเป็นด้านร่างกายและจิตใจ เนื่องจากความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อาจมีปัญหาสุขภาพร่างกายที่มาจากความเสื่อมถอย จึงต้องพัฒนาด้านร่างกาย เริ่มจากการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์อย่างง่ายครบ 5 หมู่ ในปริมาณเหมาะสม หลีกเลี่ยงอาหารที่เป็นพิษเป็นโทษ อยู่อาศัยในที่ถูกสุขลักษณะ ออกกำลังกายให้สมวัยในด้านจิตใจ ผู้สูงวัยย่อมมีสภาพการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงจากเดิม เช่น จากการทำงานเป็นประจำ เป็นคนไร้งาน รายได้ลดหรือไม่มีรายได้ ขาดสังคม แต่ยังมีรายจ่ายในชีวิตประจำวันภายในครอบครัว สิ่งเหล่านี้ มีผลต่อสภาพจิตใจทำให้เกิดโรคซึมเศร้า จึงต้องพัฒนาด้านจิตใจ ด้วยการมีกลยุธามิตรให้กำลังใจ ให้ปรับสภาพจิตใจในการดำเนินชีวิตด้วยปัญญา ไม่ประมาท มีสติ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2551)

พระพุทธศาสนามีหลักธรรมคำสอน “อปัณณกปฏิบัติ” หมายถึง ข้อปฏิบัติที่ไม่ผิด ซึ่งพระผู้มีภาคได้แสดงไว้ว่า ภิกษุผู้ประกอบด้วยธรรม 3 ประการ ชื่อว่าเป็นผู้ปฏิบัติไม่ผิด และชื่อว่าเธอปรารถนาปัญญาเพื่อความสิ้นอาสวะทั้งหลาย ธรรม 3 ประการ ภิกษุในธรรมวินัยนี้ เป็นผู้คุ้มครองทวารในอินทรีย์ทั้งหลาย 1 เป็นผู้ประมาณในโภชนะ 1 เป็นผู้ประกอบความเพียร 1

(พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต, 2546) ที่กล่าวถึงแนวทางในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริม ดูแล ให้ผู้สูงอายุมีพลัมพลังทางบวกในการใช้ชีวิตอย่างมีความสุขและมีคุณค่า

ความหมายของคำว่าผู้สูงอายุและปัญหาของผู้สูงอายุ

คำว่า “ผู้สูงอายุ” มาจากภาษาบาลีว่า “ชรา” หมายถึงความแก่ด้วยอายุ ชำรุด ทรด โทรม คำว่า “ชรา” หรือ “Senescent” หรือ “Elderly” หรือ “Aging” หมายถึง “ผู้สูงอายุ” เป็นคำที่มีความหมายยกย่องให้เกียรติแก่ผู้มีความชราภาพว่าเป็นผู้ที่สูงทั้งวัยวุฒิ คุณวุฒิและประสบการณ์ (Sasiphat Yotphet, 2006) ซึ่งตามมติของสหประชาชาติ (United Nations) ถือว่าผู้สูงอายุ คือ มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ และความหมายของผู้สูงอายุ ก็มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงตามลักษณะของธรรมชาติทางกายภาพ มีความอ่อนแอ มีความเสื่อมตามวัย ความต้านทานโรคลดลง อาจเริ่มมีปัญหาทางสุขภาพกายและจิต ดังนั้น อาจสรุปว่า ผู้สูงอายุ คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งมีชีวิตอยู่ในช่วงวัยสุดท้าย ที่มีความเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย อารมณ์ จิตใจและสังคม

ปัญหาเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุ มีความเกี่ยวข้องอยู่ 5 ด้าน คือ 1) ความต้องการทางร่างกาย ได้แก่ ทางกายภาพและปัจจัยสี่ของผู้สูงอายุ ความต้องการให้รัฐส่งเสริมการออกกำลังกายแก่ผู้สูงอายุเป็นประจำ การให้ความรู้ความเข้าใจ การให้การศึกษาเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ และเตรียมตัวเพื่อรองรับการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ 2) ความต้องการทางเศรษฐกิจ ได้แก่ ความต้องการมีรายได้ ต้องการประกอบอาชีพ ได้รับการเลี้ยงดูจนเจือจากบุตรหลาน และหน่วยงานรัฐ 3) ความต้องการด้านสังคม ได้แก่ ความต้องการในความมีคุณค่า ได้รับการยอมรับและยังทำประโยชน์ให้แก่สังคม 4) ความต้องการด้านจิตใจ ได้แก่ ความต้องการการเอาใจใส่ดูแล ได้รับการรัก ความอบอุ่น มีที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ และมีการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ไม่ถูกทอดทิ้ง โดยรัฐจัดกิจกรรมช่วยเหลือให้กลุ่มผู้สูงอายุได้มีกิจกรรมร่วมกัน เช่น ศูนย์ออกกำลังกาย 5) ความต้องการความรู้ ได้แก่ ต้องการความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในทางการแพทย์เพื่อมีความสุขที่ดี ความรู้ด้านต่างๆ ที่เหมาะสมกับวัยหรือความสนใจ (Somporn Thepsithar, 2526) เพื่อให้มีชีวิตที่ปกติสุข เช่น การใช้เครื่องมือสื่อสารที่เปลี่ยนแปลงและมีส่วนในการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน

การเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ

สุขภาพ หมายถึง สภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ การใช้ชีวิตอยู่เป็นปกติสุข รวมถึงสังคมสิ่งแวดล้อม และอยู่ด้วยปัญญา ซึ่งตรงกับคำว่า “Spiritual well-being” จึงรวมถึงวิถีชีวิตที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมทางกายที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ตรงกับคำกล่าวทางพุทธศาสนา คือ กายิกสุข คือสุขทางกายและเจตสิกสุข คือสุขทางใจ (พระราชปริยัติวิมล, 2564) ซึ่งรวมแล้วคือสุขภาพทางกาย จิต สังคม ปัญญา รวมเป็น วิชชา วิมุตติ วิสุทธิ สันติ คือ ความสว่างผ่องใส ความหลุดพ้นเป็นอิสระ ความหมดจดไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง ความสงบ ไร้ความร้อนรนกระวนกระวาย เกิดเป็นองค์รวม คือ สุขภาพกาย สุขภาพจิตดี พร้อมกับการใช้ชีวิตอยู่กับสภาพแวดล้อมได้อย่างมีความสุข ปราศจากทุกข์ ดังพุทธภาษิตกล่าวว่า “ อโรคยาปรมา ลาภา” ความไม่มีโรค เป็นลาภอันประเสริฐ

การดูแลผู้สูงอายุ (Caring) การดำรงชีวิตของบุคคลในวัยเกษียณย่อมมีความแตกต่างจากวัยหนุ่มสาว หรือวัยทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งความแข็งแรงและภูมิคุ้มกันที่ลดลง จึงต้องการสวัสดิการที่ช่วยเหลือดูแลจากภาครัฐอย่างเป็นกระบวนการในการให้ความช่วยเหลือ (Assertive) ต่อการแสดงออก ในด้านการเข้าถึงความรู้สึก (Empathic) ความเอาใจใส่ (Attention) การช่วยเหลือ (Supportive) การให้ความรู้ (Education) ด้านกาย คือ การฟัง การพูด หรือการสัมผัส การอำนวยความสะดวก (Facilitative) เช่น ทางลาดหรือราวเกาะ ห้องน้ำพิเศษในที่สาธารณะ ความต้องการเฉพาะของกลุ่ม (Special Need Function) เช่น ความสะดวกในการเดินทาง การจัดศูนย์ออกกำลังกาย หรือสันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ การจัดคลินิกผู้สูงอายุในการให้คำแนะนำในเรื่อง โภชนาการ การดูแลในโรคที่มักเกิดกับผู้สูงอายุ เป็นต้น (Sasiphat Yotphet, 2010)

การเสริมสร้างสุขภาพ เป็นการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง โดยมีหน่วยงานด้านการแพทย์เป็นหลัก เพื่อการป้องกันโรค (Preventive) (อาภาพร เภาวัฒนะ, 2556) หลักสำคัญคือ การเพิ่มศักยภาพของบุคคลและชุมชนในการควบคุมปัจจัยที่กำหนดสุขภาวะ การมีส่วนร่วมของสาธารณะ คือบุคคลและชุมชน สามารถมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา วางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหา ที่มีผลกระทบต่อสุขภาวะของชุมชน อีกทั้งให้ความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในการดำเนินงานการเสริมสร้างสุขภาพของชุมชน (ศิริพร ชัมภลิต และประภาพร จินันทุยา, 2545) เพื่อเกิดความร่วมมือและสร้างสังคมคุณภาพไปพร้อมกัน เนื่องจากส่งผล

ทางบวกโดยตรงต่อสุขภาพองค์รวม เศรษฐกิจและสังคม คือ 1) ผู้สูงวัยและคนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง 2) ลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค ลดอัตราการป่วยและการตายจากโรคที่ป้องกันได้ หรือลดการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 3) ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของบุคคลและส่วนรวม 4) เพิ่มโอกาสการมีรายได้ เพราะคนสุขภาพแข็งแรงแม้สูงวัยก็ทำงานให้เกิดรายได้ 5) ทำให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น 6) สังคมมีสภาพความเป็นอยู่ดีขึ้นจากรายได้ที่เพิ่มขึ้น

การประยุกต์หลักธรรมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงวัย

ผู้สูงวัยหรือวัยเกษียณ เป็นเรื่องของความเปลี่ยนแปลงอย่างหนึ่งในชีวิต หลายท่านมีความรู้สึกรู้ว่าเป็นการสูญเสีย หดสั้นตำแหน่ง ฐานะ เกียรติยศ อำนาจ และการขาดความเคารพนับถือต่างๆ จิตใจเกิดความว้าวุ่น เหงา ลึกลับ หรือท้อแท้ใจ แต่ถ้ามองตามความจริงจะเห็นว่า เป็นแค่ความเปลี่ยนแปลง ซึ่งมีทั้งข้อดีและข้อเสีย การเปลี่ยนจากภาวะเดิมไปสู่ภาวะใหม่ อาจทำให้มีโอกาสได้ทำสิ่งใหม่หรือสุขภาพชีวิตที่ดียิ่งกว่าเดิม ในแง่ธรรมะก็ถือเป็นโอกาสที่จะเข้าถึงความจริงของชีวิต ได้บอกตนเองว่า นี่แหละโลกที่แท้จริง ไม่ต้องสวมหัวโขนกันตลอดเวลา

ในทางพุทธศาสนาการดำเนินชีวิตให้มีความสุขทางกายและใจ ต้องบรรลุจุดหมาย 3 ชั้น คือ **ขั้นที่ 1** ทิฐฐัมมิกัตถะ คือ ประโยชน์ปัจจุบัน ได้แก่ ก) มีสุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง ไร้โรคอายุยืน ข) มีเงินมีงาน คือ มีอาชีพสุจริต พึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ ค) มีสถานภาพดี คือ เป็นที่ยอมรับนับถือในสังคม ง) มีครอบครัวผาสุก คือ ทำวงศ์ตระกูลให้เป็นที่น่าพอใจ ทั้ง 4 นี้พึงให้เกิดมีโดยธรรม และใช้ให้เป็นประโยชน์ทั้งแก่ตนและผู้อื่น **ขั้นที่ 2** สัมปรายิกัตถะ ประโยชน์เบื้องต้น ได้แก่ ก) มีความอบอุ่นสบายซึ้งใจ ไม่อ้างว้างเลื่อนลอย มีหลักยึดเหนี่ยวใจให้เข้มแข็ง ด้วยศรัทธา ข) มีความภูมิใจ ในชีวิตสะอาด ที่ได้ประพฤติแต่การอันดีงามด้วยความสุจริต ค) มีความอึดใจ ในชีวิตมีคุณค่า ที่ได้ทำประโยชน์ตลอดมา ด้วยน้ำใจเสียสละ ง) มีความกล้า้วกล้ามั่นใจ ที่จะแก้ไขปัญหานำชีวิตและภารกิจไปได้ ด้วยปัญญา จ) มีความโล่งจิตมั่นใจ มีทุนประกันภาพใหม่ ด้วยได้ทำไว้แต่กรรมที่ดี **ขั้นที่ 3** ปรมัตถะ ประโยชน์อย่างยิ่ง ได้แก่ ก) ถึงถูกโลกธรรมกระทบ ถึงจะพบความผันผวนปรวนแปร ก็ไม่หวั่นไหว มีใจเกษมศานต์มั่นคง ข) ไม่ถูกความยึดติดถือมั่นบีบคั้นจิตให้ผิดหวังโศกเศร้า มีจิตโล่งโปร่งเบาเป็นอิสระ ค) สดชื่น เบิกบานใจ ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง ผ่องใสไร้ทุกข์ มีความสุขที่แท้จริง ง) รู้เท่าทันและทำการตรงตามเหตุปัจจัย ชีวิตหมดจดสดใสเป็นอยู่ด้วยปัญญา (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2564)

เมื่อได้ทำให้มีสุขภาพกายดี ก็ต้องทำชีวิตให้เข้าถึงความสุข ซึ่งประกอบด้วยความสุข 5 ขั้นได้แก่ ขั้นที่ 1 คือความสุข จากการเสพวัตถุ หรือสิ่งบำรุงบำเรอภายนอก ที่มาทาง ตา หู จมูก ลิ้น กาย เป็นความสุขสามัญ ทำให้เกิดความเพลิดเพลิน เมื่อมีวัตถุมาก เสพมากก็ขาดวัตถุ เหล่านั้นไม่ได้ทำให้ยังต้องแสวงหา คนที่สูญเสียอิสรภาพในการหาความสุขแบบง่าย ๆ การถือศีล 8 เป็นวิธีง่าย ๆ ที่ทำให้เราลดความต้องการทางวัตถุ ลดความพึงอาศัยวัตถุที่มาบำรุง บำเรอ ด้วยวัตถุ เริ่มด้วยข้อวิกาลโภชนาฯ ไม่ต้องบำเรอลิ้นด้วยอาหารอร่อย ไม่ต้องกินอาหารมากกลับ ทำให้ร่างกายแข็งแรง เป็นการฝึกให้เราใช้ชีวิตโดยไม่ต้องขึ้นกับวัตถุมากเกินไป ขั้นที่ 2 เจริญ คุณธรรม มีเมตตากรุณา มีศรัทธา ทำให้มีความสุขจากการให้อภัยในความช่วยเหลือผู้อื่น ขั้นที่ 3 ความสุขเกิดจากการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง สอดคล้องกับความจริงของธรรมชาติ ไม่หลงอยู่กับโลก สมมติ อยู่ด้วยความหวังสุขจากสมมติที่ไม่จริงจางยั่งยืน เหมือนคนทำสวนที่มัวหวังความสุขจาก เงินเดือน มองข้ามผลที่แท้จริงตามธรรมชาติจากการทำงาน คือ ความเจริญงอกงามของต้นไม้ ความสุขอยู่ที่ได้เงินเดือนอย่างเดียว แต่ผลที่แท้จริงจากการทำงาน คือ อยากรเห็นต้นไม้เจริญงอก งาม คนที่ปรับชีวิตได้เข้าถึงความจริงของธรรมชาติย่อมสามารถหาความสุขจากการดำเนินชีวิต

ขั้นที่ 4 ความสุขจากความสามารถในการปรุงแต่ง ซึ่งเป็นลักษณะพิเศษ ที่มนุษย์สามารถปรุง แต่งสุขก็ได้ ปรุงแต่งทุกข์ก็ได้ คือเก็บเอาอารมณ์ที่ไม่ดี ที่ขัดใจ ขัดหู ขัดตา เอามาครุ่นคิดให้ไม่ สบายใจ ขุ่นมัวเศร้าหมอง โดยเฉพาะผู้สูงวัย ใจคอยจะเก็บอารมณ์ที่กระทบกระเทือน ไม่สบาย แล้วเอามาปรุงแต่งให้เกิดความกลุ้มใจ ว้าวุ่น เหนง การปรุงแต่งความสุข แม้แต่ฝึกจากลมหายใจ ก็ยังปรุงแต่งสุขได้ ฝึกให้ใจเบิกบาน ทำให้โปร่งเบา มีสภาพจิต 5 อย่างที่ควรปรุงแต่งให้มีอยู่เสมอ คือ 1) ปราโมทย์ ความร่าเริงเบิกบานใจ 2) ปีติ ความอิ่มใจ 3) ปัสสัทธิ ความสงบเย็น ผ่อนคลาย กายใจ ไม่เครียด 4) สุข ความโปร่งโล่งใจ คล่องใจสะดวกใจ ไม่มีอะไรมาบีบคั้น หรือติดขัดคับ ข้อง 5) สมาธิ ภาวะที่จิตอยู่กับสิ่งที่ต้องการ ได้ตามต้องการ ไม่มีอะไรมารบกวน พระพุทธเจ้า ทรงตรัสว่า “ตโต ปาโมชชพหุโล ทุกขสสนฺตํ กริสสตี” แปลว่า “ภิกษุผู้ปฏิบัติถูกต้องแล้ว มาก ด้วยปราโมทย์ มีจิตใจร่าเริงเบิกบานอยู่เสมอ จักทำทุกขให้หมดสิ้นไป”(ขุ.ธ.(ไทย)25/35/66)) ฉะนั้น ผู้สูงวัย ควรใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ ถือเป็นโอกาสดี ปรุงแต่งใจ แม้ว่าแต่ก่อนจะปรุงแต่ง แต่ทุกข์ ทำให้ใจเครียด ขุ่นมัว เศร้าหมอง แต่เมื่อถึงวัยเกษียณก็ต้องปรุงแต่งให้มีธรรม 5 อย่าง คือ ปราโมทย์ มีความร่าเริงเบิกบานใจ ปีติ ความอิ่มใจ ปัสสัทธิ ความผ่อนสบายสงบเย็นกายใจ สุข โล่งโปร่งใจ สมาธิ สงบใจตั้งมั่น ขั้นที่ 5 ความสุขเหนือการปรุงแต่ง คือ อยู่ด้วยปัญญา ที่รู้ทัน ความจริงของโลกและชีวิต การเข้าถึงความจริงด้วยปัญญา เห็นแจ้ง ทำให้อำนาจจิตวางใจลงตัว

สนิทสหายกับทุกสิ่งทุกอย่าง อยู่อย่างผู้เจนจบชีวิต อย่างผู้ชำนาญ จะมีปัญญารู้พร้อมอยู่ถ้ามี เหตุเกิดขึ้นก็แก้ไขได้ทันที ทำให้สภาพจิตที่เรียบสงบสบาย (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2564)

การประยุกต์หลักธรรมในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ นำหลัก อปัณณกปฏิบัติ (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2564) อันเป็นธรรมที่องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ได้ทรงแสดงว่าเป็นข้อปฏิบัติที่ไม่ผิด ปฏิบัติที่เป็นส่วนแก่นสารเนื้อแท้ ซึ่งจะนำผู้ปฏิบัติให้ถึงความเจริญงอกงามในธรรม เป็นผู้ดำเนินอยู่ในแนวทางแห่งความปลอดภัยจากทุกข้ออย่างแน่นอนไม่ผิดพลาด ได้แก่ 1) อินทริสังวร การสำรวมอินทรี คือระวังไม่ให้บาปอกุศลธรรมครอบงำใจ เมื่อรับรู้อารมณ์ด้วยอินทรีทั้ง 6 การที่ผู้สูงอายุต้องมีการระมัดระวังอินทรีทั้ง 6 ตามข้อธรรมนี้ เนื่องจาก ทวาร 6 คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ แบ่งใหญ่ ๆ ได้เป็น กาย และใจ การมีสุขภาพที่ดี ต้องมีการดูแลกายและใจไปพร้อมกัน การรับรู้อารมณ์ทางใจ ทางพุทธศาสนาเป็นช่องทางแห่งทุกข์ การรับผัสสะหรือการกระทบทางตา หู จมูก ลิ้น กายและใจ ด้วยสติ ทำให้สามารถปรับความคิดให้เป็น โยนิโสมนัสสสิการ และมีสัมมาทิฐิ การเห็นถูกทำให้เข้าใจในธรรมชาติ ความเหมาะสมแก่ตน การไม่ทุกข์กับความเปลี่ยนแปลง และจัดการกับอารมณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีสติ เข้าใจผัสสะที่มากระทบไม่ทำให้ใจเป็นทุกข์ จะมีผลให้ร่างกายมีความแข็งแรงขึ้น อีกทั้งเกิดปัญหาในการปฏิบัติตัวให้เหมาะสมทำให้เกิดความขรา หรือความเสื่อมซาลงมีจิตแจ่มใส ร่างกายแข็งแรง 2) โภชนมัตตัญญูตา ความรู้จักประมาณในการบริโภค คือ รู้จักพิจารณารับประทานอาหารเพื่อหล่อเลี้ยงร่างกายใช้ทำกิจให้ชีวิตผาสุก มิใช่เพื่อสนุกสนานมัวเมา เป็นหลักธรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในการบริโภค เมื่อเริ่มเข้าสู่วัยชราร่างกายย่อมมีความเสื่อม เช่น ระบบการย่อยอาหาร จึงต้องมีการดูแลอาหารให้เป็นอาหารที่ย่อยง่าย มีคุณค่าต่อร่างกาย ไม่ดื่มหรือรับประทานสิ่งที่เปื้อนโทษ ได้แก่ สุรายาเมา ของหมักดอง รับประทานแต่พอประมาณ ไม่มากไม่น้อยเกินไป และมีสารอาหารครบ 5 หมู่ ควรหาความรู้ในด้านโภชนาการเพื่อจัดอาหารที่เหมาะสมกับวัย เพราะช่วยให้ร่างกายทำงานเป็นปกติ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่ไม่ใช่โรคติดเชื้อ เช่น โรคเบาหวาน ความดัน หัวใจ มะเร็ง เป็นต้นเนื่องจากโรคดังกล่าว พบว่ามีอัตราการเป็นโรคในคนสูงวัยสูงกว่าในวัยอื่น ๆ 3) ชาคริยานุโยค การหมั่นประกอบความดี ไม่เห็นแก่นอน คือ ขยันหมั่นเพียรตื่นตัวอยู่เป็นนิตย์ ชำระจิตมิให้มีนิวรณ์ พร้อมเสมอทุกเวลาที่จะปฏิบัติกิจให้ก้าวหน้าต่อไป หลักธรรมนี้ เพื่อให้มีความขยันหมั่นเพียรในกิจที่ทำเพื่อให้การงานนั้นประสบความสำเร็จ การที่คนสูงวัยได้พ้นจากการทำงานประจำ ไม่ว่าจะเป็นงานภาครัฐ หรืองานเอกชน เมื่อได้มีอิสระจาก

การทำงานที่ใช้เลี้ยงชีพ ลดจากความเครียดในความรับผิดชอบ หรือการดูแลงานหรือลูกน้องจำนวนมาก ก็ควรจะถือเป็นโอกาสที่ดีในการที่จะเลือกทำงานที่ตนสนใจหรือมีความตั้งใจที่จะได้ลงมือทำในความถนัดส่วนตัว อาจไม่ได้ทำให้มีรายได้มากแต่เป็นการทำเพื่อให้เกิดคุณค่าในตนเองและสามารถเติมเต็มความสุขที่สามารถทำในเวลาที่ไม่ต้องห่วงกังวลกับผลประโยชน์มากมายแต่ให้ความภูมิใจ ความปรารถนาที่เคยอยากทำในอดีต แต่ทั้งนี้การทำงานใดๆ ก็จำเป็นต้องมีความขยันหมั่นเพียรเป็นหลักปฏิบัติจึงจะทำให้การงานนั้นประสบผลตามที่มุ่งหวัง



ภาพที่ 1 แสดงหลักอภินิหารปฏิบัติและการประยุกต์หลักธรรมเพื่อดูแลสุขภาพผู้สูงวัย

สรุป

ผู้สูงอายุสามารถอยู่อย่างมีร่างกายแข็งแรง สุขภาพดี เป็นผู้ที่มียารได้พึ่งพิงตนเอง และมีความสุขโดยการมีเป็นผู้มีสุขภาพดี ผสานกับหลักธรรม “อปณกปฏิบัติ” (ส.ช.(ไทย) 17/146-147/216) เป็นเครื่องอยู่ของจิตก็จะเป็นผู้ที่เห็นอนิจจัง ทุกขัง เห็นอนัตตา เห็นสัจจญาณ มากขึ้นจนคงที่ไม่หวั่นไหว มีความเป็นผู้มีอินทรีย์สังวร คือ การสำรวมอินทรีย์ ทาง ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ ให้เป็นปกติ ไม่หลงเพลิดเพลนในกามคุณ อีกทั้งยังต้องอยู่ในที่สปปายะ มีโภชนาหารมัตตัญญูตา คือ การรับประทานอาหารที่เหมาะสม ไม่ต็มกินในอาหารที่เป็นโทษ หรือปริมาณมากเกินไป สมควร และชาคริยานุโยค คือ การตื่นอยู่ หรือการมีความเพียร ตั้งใจในการทำสิ่งใดด้วยความเพียร การไม่เห็นแก่ความสุขสบายเพียงเล็กน้อย การทำตนให้เป็นประโยชน์ในงานที่คิดริเริ่มจากความสนใจ เพื่อเป็นการทำตนให้มีคุณค่า ใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ ได้นำประสบการณ์อันยาวนานจากการทำงานประจำมาใช้ ยิ่งจะทำให้เป็นการบริหารสมองและมีความพึงพอใจในตนเองเป็นการไม่ละทิ้งให้ตนเองเป็นภาระแก่ผู้อื่นและสังคม อีกทั้งยังเป็นผู้มีประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญชำนาญในงานที่ผ่านมา สามารถให้คำสอน คำแนะนำแก่เยาวชนหรือถ่ายทอดความรู้ ความชำนาญให้แก่ชุมชนรุ่นต่อไป เป็นบุคคลที่น่าเคารพเลื่อมใส ทำคุณประโยชน์และมีคุณค่าในสังคม

เอกสารอ้างอิง

- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2535). พระไตรปิฎกภาษาไทย กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,
- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2566). สถิติผู้สูงอายุ 2565. สืบค้นเมื่อ 9 มิถุนายน 2566, จาก <https://www.dop.go.th/th/known/side/1/1/1962>.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2551). คู่มือการดูแลสุขภาพใจ สำหรับผู้สูงอายุ “สูงวัยด้วยใจสุข” กรุงเทพมหานคร : เรือนปัญญา, 28.
- พระราชปรีดีติวิมล. (2564). การประยุกต์หลักพุทธธรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. วารสารพุทธปรัชญาวิวัฒน์. (5),(2), 261.
- ศิริพร ชัมภลิติต และประภาพร จินันทุยา. (2545). แนวคิดสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : สาขาพยาบาลศาสตร์ของรัฐ ทบวงมหาวิทยาลัย.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2534). ผู้สูงอายุด้วยคุณภาพ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.81.

- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2542).แนวทางในการจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: สถาบันไทยคดีศึกษา, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมพร เทพสิทธิ์า. (2549). แก่อย่างมีค่า ชราอย่างมีสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1 (กรุงเทพฯ : สำนักงานวิทยทรัพยากร), 56.
- สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ.ปยุตฺโต). (2564). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม. พิมพ์ครั้งที่ 45 (กรุงเทพมหานคร : สหธรรมิก), 108-109.
- _____ (ป.อ.ปยุตฺโต). (2560).ถ้าสูงอายุเป็น ก็น่าเป็นผู้สูงอายุ.พิมพ์ครั้งที่ 8. (กรุงเทพมหานคร : เพ็ทแอนด์โฮม), 9.
- _____ (ป.อ.ปยุตฺโต). (2564). ธรรมานุชีวิต: พุทธจริยธรรมเพื่อชีวิตที่ดีงาม. พิมพ์ครั้งที่ 232. (กรุงเทพมหานคร : ธนาเพรส), 8-9.
- สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สอวช.). (2021). ผู้สูงอายุไทยต้องปรับตัวอย่างไร? เพื่อพร้อมสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Active Aging). สืบค้น 9 มิถุนายน 2023, จาก<https://www.nwpo.or.th/th/8078/>
- อาภาพร เฝ้าวัฒนา และคณะ. (2556). การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน, กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- WHO. (1984). International Standards for Drinking Water. 2nd ed. World Health Organization: Geneva.