



## รายงานการวิจัย

เรื่อง

การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

ตามแนวพระพุทธศาสนา

Development of Model And Process of Elder Health Cave in  
Elder School Through Buddhism

โดย

ดร. สราวุธชัย วิจิตรปัญญา

พระครูประโชติพัชรพงศ์

พระมหาธวัชชัย ธมฺมรํสี, ดร.

นายนรุตม์ กุลผาย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์พ้อขุนผา เมืองเพชรบูรณ์

พ.ศ. 2561

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610761186



## รายงานการวิจัย

เรื่อง

การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ  
ตามแนวพระพุทธศาสนา

Development of Model And Process of Elder Health Cave in  
Elder School Through Buddhism

โดย

ดร. สราวุฒย์ วิจิตรปัญญา

พระครูประโชติพัชรพงศ์

พระมหาธวัชชัย ธมฺมรํสี, ดร.

นายนรุณ กุลผาย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์ฟ่อขุนผา เมืองเพชรบูรณ์

พ.ศ. 2561

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610761186

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



## Research Report

Development of Model and Process of Elder Health Care in  
Elder School Through Buddhism

BY

Dr. Sarawut Vijitpanya

Phrakru Prachotphatcharaphong

Phramaha Thawatchai Dhammarangsi, Dr.

Mr. Narun Kulpay

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Phokhunphamuang Buddhist College

B.E.2561

Research Project Funded by Mahachulalongkornrajavidyalaya University

MCU RS 610761186

(Copyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

ชื่อรายงานการวิจัย:	การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา
ผู้วิจัย:	ดร.สรารุณย์ วิจิตรปัญญา, พระครูประโชติพัชรพงศ์, พระมหาธวัชชัย ธมมรสี, ดร., นายนรณ กุลผาย
ส่วนงาน:	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาลัยสงฆ์พ้อขุนผาเมือง เพชรบูรณ์
ปีงบประมาณ:	2561
ทุนอุดหนุนการวิจัย:	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการคือ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) กระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา 2) การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา และ 3) ผลของการพัฒนา รูปแบบ และกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา โดยการลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงพรรณนา

ผลจากการศึกษาพบว่า กระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา นำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตเพื่อให้ได้รับประโยชน์สุข ตั้งแต่ขั้นต้นในการลงมือปฏิบัติ ได้แก่ หลักไตรลักษณ์ เป็นความทุกข์ที่เกิดขึ้น เพียงเราเข้าไปยึดว่าเป็นความสุข ซึ่งเกิดจากการปรุงแต่งของจิต โดยมีหลัก ศีล สมาธิ ปัญญา

การพัฒนา รูปแบบ และกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ได้แก่ 1. ร่างกาย การดำเนินชีวิตให้พิจารณาถึงคุณค่าแท้ 2. ด้านสังคม โดยผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี มีจิตอาสา เสียสละ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ทำให้ตนเองรู้สึกมีคุณค่า มีความเป็นกัลยาณมิตรชุมชนไม่ทอดทิ้ง 3. ด้านจิตใจ ยิ้มบ่อย ๆ ไม่ต้องเครียด ปล่อยวาง ผู้ดูแลใช้หลักการบริหารด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นสำคัญ มีเมตตาเป็นกัลยาณมิตร 4. ด้านปัญญาผู้สูงอายุมีความเข้าใจถึงธรรมชาติของชีวิต เข้าใจสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงตามหลักไตรลักษณ์ กำจัดกิเลสที่เป็นรากเหง้าของทุกข์ได้ เกิดปิติ แจ่มใสสงบ

ผลของการพัฒนา รูปแบบ และกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา พบว่า 1) ด้านกาย พิจารณาถึง ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีเน้นการดูแลตนเองครบถ้วนเป็นผู้ให้การดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพา 2) ด้านศีลภาวนา มีความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมและบุญ-

บาป มีจิตอาสา บำเพ็ญประโยชน์ ร่วมกิจกรรมสังคม เน้นการเสริมคุณค่าในตน 3) ด้านจิตใจมี  
สุขภาพจิตดี ยิ้มแย้ม และ 4) ด้านปัญญาภาวนา เข้าใจหลักสัจธรรมทำให้จิตใจเบิกบานและมี  
ความสุข ดังนั้น สุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อความเจริญของประเทศชาติ จึง  
ควรใช้หลักธรรมเป็นดั่งเข็มทิศชี้ทางในการจัดการสุขภาพ



**Research Title:** Development of Model and Process of Elder Health Care in Elder School Through Buddhism.

**Researchers:** Dr. Sarawut Vijitpanya, Phrakru Prachotphatcharaphong, Phramaha Thawatthai Dhammarangsi, Dr., Mr. Narun Kulpay

**Department:** Mahachulalongkornrajavidyalaya University.  
Phokhunphamuang Buddhist College.

**Fiscal Year:** B.E. 2018

**Research Scholarship Sponsor:** Mahachulalongkornrajavidyalaya University.

### ABSTRACT

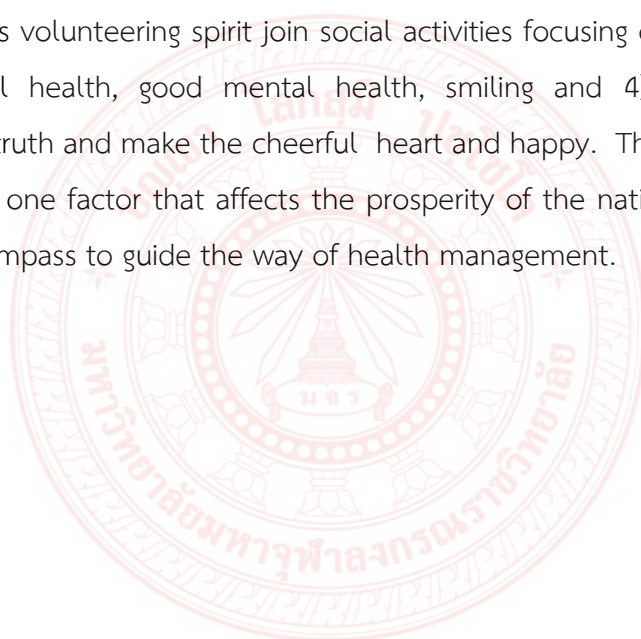
This research has 3 objectives which are; 1) Process of caring for the elderly in the elderly school in accordance with Buddhism. 2) The development of models and processes for health care for the elderly in schools for the elderly in accordance with Buddhism and 3) The results of the development of models and processes of health care for the elderly in the elderly schools in accordance with Buddhism. By going through the repository of interviews with descriptive analysis methods.

The results of study showed that the process of taking care of the health of the elderly in schools, the elderly in accordance with the Buddhist principles, applied in the way of life in order to receive health benefits. From the beginning of action; the three signs of being is suffering that occurs only we can seize it as happiness which is caused by a precept, concentration, wisdom.

The development of the model and the process of taking care of the health of the elderly in the elderly schools in accordance with the Buddhist principles, including; 1. Body, lifestyle, consider the true value. 2. In society, the elderly, who are healthy, volunteer and generous make oneself feel valuable, there is a friendly community, not neglected. 3. Mentally smiling often without stress, letting the caregiver use the principles of care with humanity as the key have mercy

and being friendly. 4. In terms of wisdom, the elderly have an understanding of the nature of life understand the physical condition that changes according to the three signs of being. Get rid of defilements that is the root of suffering and bring joy and peace.

The results of the development of models and processes of health care for the elderly in schools for the elderly in accordance with Buddhism 1) Physical considerations of healthy elderly focusing on self-care The family is caring for people with dependency. 2) Regarding the precepts, the belief in the law of karma and merit-sin, there is volunteering spirit join social activities focusing on enhancing one's self. 3) Mental health, good mental health, smiling and 4) Wisdom praying understand the truth and make the cheerful heart and happy. Therefore, the health of the elderly is one factor that affects the prosperity of the nation Should use the principle as a compass to guide the way of health management.



## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา” ในครั้งนี้ สำเร็จลงได้ด้วยดี เพราะได้รับความอนุเคราะห์จากหลายฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารหรือคณาจารย์ของมหาวิทยาลัย คณะผู้วิจัยกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณพระเดชพระคุณพระสุธีรัตนบัณฑิต, รศ.ดร. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ และคณะกรรมการทุกท่านที่เมตตาให้คำแนะนำและตรวจแก้ข้อบกพร่อง ทำให้การวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบคุณเครือข่ายทางวัฒนธรรมและกลุ่มชาติพันธุ์ที่ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ในการทำวิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้งานวิจัยสำเร็จลงด้วยดี

คุณงามความดีทั้งหลายที่เกิดจากงานวิจัยในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยขอน้อมถวายแด่พระรัตนตรัย รวมถึงน้อมบูชาคุณบิดามารดา และผู้มีพระคุณทั้งหลาย

ดร. สรวุฒย์ วิจิตรปัญญา และคณะ

หัวหน้าโครงการวิจัย

30 กันยายน 2562



## สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย .....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	ค
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ .....	ฉ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ .....	ฉ
<b>บทที่ 1 บทนำ</b> .....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
1.2 คำถามของการวิจัย.....	4
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
1.4 ขอบเขตของการวิจัย .....	4
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย .....	5
1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย .....	6
1.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	6
<b>บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b> .....	7
2.1 แนวคิดเรื่องรูปแบบ .....	7
2.1.1 ความหมายของรูปแบบ .....	9
2.1.2 ประเภทของรูปแบบ.....	11
2.1.3 องค์ประกอบรูปแบบ.....	14
2.1.4 การสร้างรูปแบบ .....	16
2.1.5 การพัฒนารูปแบบ.....	17
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา.....	19
2.2.1 ความหมายการพัฒนา.....	19
2.2.2 แนวคิดการพัฒนาแนวพุทธ.....	26
2.3 แนวคิดเรื่องสุขภาวะ.....	28
2.3.1 ความหมายของสุขภาวะ.....	28
2.3.2 การเสริมสร้างสุขภาวะตามแนวทางพระพุทธศาสนา.....	30

2.3.3	ผลจากการเสริมสร้างสุขภาวะ.....	36
2.4	สุขภาวะตามหลักของพระพุทธศาสนา.....	38
2.4.1	ปัญหาสุขภาวะทางกายภาพ.....	38
2.4.2	ปัญหาสุขภาวะทางด้านจิตใจ.....	45
2.4.3	เหตุของปัญหาสุขภาวะในมิติทางพระพุทธศาสนา.....	50
2.4.4	สาเหตุของปัญหาสุขภาวะทางจิต.....	64
2.4.5	องค์ประกอบของสุขภาวะเชิงพุทธ 4 ด้าน.....	72
2.4.6	หลักการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ.....	107
2.5	หลักธรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ.....	113
2.5.1	ไตรสิกขา.....	113
2.5.2	ภavana 4.....	117
2.5.3	อายุสธรรม 5.....	118
2.5.4	อิทธิบาท 4.....	121
2.5.5	สัพปายะ 7.....	123
2.5.6	โพชฌงค์ 7.....	124
2.6	แนวคิดเรื่องผู้สูงอายุ.....	127
2.6.1	ความหมายของผู้สูงอายุ.....	127
2.6.2	ความสำคัญของผู้สูงอายุ.....	131
2.6.3	แนวคิดที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	134
2.7	แนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุ.....	138
2.7.1	วัตถุประสงค์การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ.....	140
2.7.2	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับในการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ.....	140
2.7.3	ยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงเรียนผู้สูงอายุ.....	141
2.8	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	144
2.9	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	153
<b>บทที่ 3</b>	<b>วิธีดำเนินการวิจัย.....</b>	<b>154</b>
3.1	รูปแบบการวิจัย.....	154
3.2	พื้นที่การวิจัย และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant).....	156
3.3	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	156
3.4	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	158

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	158
3.6 การนำเสนอผลการวิจัย .....	159
<b>บทที่ 4 ผลการศึกษาวิจัย .....</b>	<b>160</b>
4.1 การดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา .....	160
4.2 การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา .....	171
4.3 การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา .....	191
4.4 วิเคราะห์การดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนว พระพุทธศาสนาด้วยวิธีพุทธบูรณาการ .....	206
4.5 องค์ความรู้จากการวิจัย .....	211
<b>บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....</b>	<b>230</b>
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	230
5.2 อภิปรายผล .....	237
5.3 ข้อเสนอแนะ.....	240
<b>บรรณานุกรม.....</b>	<b>242</b>
<b>ภาคผนวก.....</b>	<b>253</b>
ภาคผนวก ก เครื่องมือวิจัย .....	254
ภาคผนวก ข หนังสือเชิญ, รายชื่อผู้ให้ข้อมูลวิจัย และอื่น ๆ.....	261
ภาคผนวก ค ภาพถ่ายกิจกรรมดำเนินการวิจัย.....	264
ภาคผนวก ง การรับรองการนำไปใช้ประโยชน์.....	268
ภาคผนวก จ ผลลัพธ์ ผลผลิต และผลกระทบจากงานวิจัย .....	270
ภาคผนวก ฉ แบบสรุปโครงการวิจัย.....	272
<b>ประวัติผู้วิจัย .....</b>	<b>275</b>

## คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

## ก. คำย่อชื่อคัมภีร์พระไตรปิฎก

คำย่อ		พระวินัยปิฎก	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
วิ.มหา. (ไทย)	=	วินัยปิฎก	มหาวิภังค์	(ภาษาไทย)
วิ.ภิกขุณี. (ไทย)	=	วินัยปิฎก	ภิกขุณีวิภังค์	(ภาษาไทย)
วิ.ม. (ไทย)	=	วินัยปิฎก	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
วิ.จ. (ไทย)	=	วินัยปิฎก	จุฬวรรค	(ภาษาไทย)
คำย่อ		พระสุตตันตปิฎก	ชื่อคัมภีร์	ภาษา
ที.สี. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย สीलขันธวรรค	(ภาษาไทย)
ที.ม. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย มหาวรรค	(ภาษาไทย)
ที.ปา. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย ปาฎิกวรรค	(ภาษาไทย)
ม.ม. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย มูลปนิณาสก์	(ภาษาไทย)
ม.ม. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย มัชฌิมปนิณาสก์	(ภาษาไทย)
ม.อ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย ออุปริปนิณาสก์	(ภาษาไทย)
ส.ส. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย สคาถวรรค	(ภาษาไทย)
ส.นิ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย นินทานวรรค	(ภาษาไทย)
ส.ข. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย ขันธวารวรรค	(ภาษาไทย)
ส.ม. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย มหาวารวรรค	(ภาษาไทย)
อง.เอกก.(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิกาย เอกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ติก. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิกาย ติกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.จตุกก.(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิกาย จตุกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ปญจก.(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิกาย ปัญจกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.สตตก.(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิกาย สัตตกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ทสก. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิกาย ทสกนิบาต	(ภาษาไทย)
ขุ.ธ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย ธรรมบท	(ภาษาไทย)
ขุ.อ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย อุทาน	(ภาษาไทย)

ช.สุ. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	สุตตนิบาต	(ภาษาไทย)
ช.ม. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	มหานิทเทศ	(ภาษาไทย)
ช.อป. (ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	อปทาน	(ภาษาไทย)

**พระอภิธรรมปิฎก**

คำย่อ		ชื่อคัมภีร์	ภาษา	
อภิ.วิ. (ไทย)	=	อภิธรรมปิฎก	วิภังค์	(ภาษาไทย)
อภิ.ก. (ไทย)	=	อภิธรรมปิฎก	กถาวัตถุ	(ภาษาไทย)

**ข. คำย่อชื่อคัมภีร์อรรถกถา**

คำย่อ		ชื่อคัมภีร์	ภาษา	
อง.ติก.อ. (ไทย)	=	อรรถกถาพระสุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	(ภาษาไทย)
			มโนรณปุรณี	
			ติกนิบาตอรรถกถา	



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมปัจจุบันเป็นสังคมแห่งการแข่งขันเรื่องที่อยู่อาศัยเนื่องจากทรัพยากรมีจำนวนจำกัด แต่ประชากรโลกมีเยอะเพิ่มขึ้นทุกวันทุกเดือนทุกปีจึงมีการแย่งที่กันอยู่เมื่อคนมีมากอาหารเครื่องอุปโภคบริโภคมีไม่เพียงพอต้องแย่งที่กันทำมาหากิน โรคภัยไข้เจ็บก็มีสารพัดโรคคนจึงต้องระมัดระวังในการบริโภคอาหารเพราะอาหารบางอย่างอาจเจ็บป่วยด้วยสารพิษตกค้างจากพืชจากสัตว์โรคภัยไข้เจ็บก็พัฒนาการไปตามกาลเวลารักษาโรคก็ต้องผลิตให้ทันแก่อาการของโรคนั้นๆที่เกิดขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร อันเนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคนิคการแพทย์ การรู้จักดูแลรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุ การลดอัตราการเกิดและอัตราการตาย จึงทำให้โครงสร้างประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนสูงขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้กำลังนำไปสู่ภาวะที่เรียกว่า “ภาวะประชากรผู้สูงอายุ” (Population Aging) ทำให้ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพราะมีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเกิดกว่าร้อยละ 10 ตั้งแต่ปี 2548 เป็นต้นมา ประเทศไทยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 10.6 และในปี 2549 มีประมาณร้อยละ 11<sup>1</sup> คาดว่าจะมีประชากรผู้สูงอายุถึง 10.7 ล้านคนหรือร้อยละ 15.28 ในปี 2563 องค์การสหประชาชาติได้จัดประชุมที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรเลีย เมื่อ พ.ศ. 2525 มติสมัชชาโลกได้ให้ความหมายผู้สูงอายุว่า หมายถึงบุคคลที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปและใช้มาตรฐานเดียวกันทั่วโลก<sup>2</sup> ส่วนอายุโดยเฉลี่ยของคนไทยเมื่อแรกเกิดแยกตามเพศ พบว่า เพศหญิงมีอายุยืนยาวกว่าเพศชายกล่าวคือเพศหญิงมีอายุคาดหมายเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด 74 ปี, 75 ปี, และ 75.2 ปี ในปี พ.ศ. 2548, 2549, และ 2550 ตามลำดับ ส่วนเพศชายมีอายุ

---

<sup>1</sup> มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.), สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2550), หน้า 2.

<sup>2</sup> กองสาธารณสุขต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข, รายงานการประชุม กรมการประสานงานด้านสหประชาชาติ, (อัสสัมชัญ), 2532.

คาดหมายเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดสั้นกว่า คือ 66 ปี, 68.2 ปี, และ 68.4 ปี ในช่วงเวลาเดียวกัน<sup>3</sup> เมื่อเข้าสู่วัยชราผู้สูงอายุจะประสบภาวะพึ่งพิงหลายด้านได้แก่ ด้านความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ด้านเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านสังคมและจิตใจ ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับวิกฤตการณ์มากมาย อันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจิตใจและสังคมการสูญเสียปัจจัยทางสังคม (Social factor) ของผู้สูงอายุอันได้แก่การสูญเสียบทบาทการปลดเกษียณจากการทำงาน ทั้งๆ ที่บางคนยังมีสภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงพอจะทำงานได้อีก จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกการสูญเสียอำนาจ (power) และคุณค่า (value) ของตนเองลดลงเกิดมีปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคมตามมา เช่น ไม่มีรายได้หรือรายได้ลดลง ไม่สามารถอยู่กับครอบครัวได้ ในบางรายถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง

ส่วนปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุมักจะเป็นโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว ที่สำคัญได้แก่โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคของต่อมไทรอยด์ โรคระบบกล้ามเนื้อเส้นเอ็น โรคกระดูกและข้อเสื่อม โรคระบบทางเดินอาหารและโรคระบบทางเดินหายใจ สำหรับผู้สูงอายุที่ยังมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงก็ยังสามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้และมีจำนวนน้อยมากที่ไม่มีรายได้และอาศัยอยู่กับครอบครัวอย่างมีความสุข แต่ในบางรายเจ็บป่วยมีโรคประจำตัวดังกล่าวข้างต้น ที่ไม่มีรายได้ช่วยเหลือตนเองไม่ได้และถูกทอดทิ้งจากบุตรหลาน จึงต้องสมัครใจเข้าอยู่ในสถานสงเคราะห์ การก้าวสู่วัยผู้สูงอายุมีผลทำให้ต้องเปลี่ยนสถานภาพและบทบาททางสังคม จากที่เคยเป็นผู้ดูแลคนอื่นมาเป็น “ผู้พึ่งพา” ดังนั้นเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจึงต้องการผู้ดูแลโดยเฉพาะทางด้านจิตใจจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ ยิ่งคำสอนในพระพุทธศาสนาสอนให้คนเรารู้จักความจริงของธรรมชาติและชีวิต ให้รู้จักตนเองพิจารณาแก้ไขปัญหาของตนเองด้วยหลักเหตุผล หลักคำสอนของพระสัมมาสัมพุทธเจ้าที่เรียกว่า “พุทธธรรม” ซึ่งหลักพุทธธรรมเป็นการแนะนำต้นแบบ เพราะการแนะนำพุทธธรรมนี้ส่งเสริมให้บุคคลรู้จักช่วยตนเอง ยอมรับศักยภาพของมนุษย์ในการแก้ไข้ปัญหา ตลอดจนให้รู้จักในเงื่อนไขเหตุปัจจัยและวิธีการซึ่งมีขั้นตอนครบถ้วนตามหลักการแนะนำ<sup>4</sup> ผู้ที่ปฏิบัติชอบตามแนวทางพุทธธรรมจะเกิดภาวะความประพุดติหรือการดำเนินชีวิตที่เรียกว่ามีศีล ประกอบแต่กุศลกรรมคือ ไม่มีโลภ โกรธ หลง ปราศจากอวิชชา ตัณหาและอุปาทานครอบงำหรือชักจูงไปในที่ผิดและเป็นการกระทำด้วยใจที่เป็นอิสระผลที่ตามมาคือ ทำให้ผู้ปฏิบัติมีสุขภาพกายดีไม่มีโรค ความไม่มีโรคหรือ

<sup>3</sup> กองสาธารณสุขต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข, รายงานการประชุม กรมการประสานงานด้านสหประชาชาติ, หน้า 6.

<sup>4</sup> พระเทพเวที (ประยูรย์ ปยุตโต), พุทธศาสนากับการแนะนำ, (กรุงเทพมหานคร: สมาคมแนะนำแห่งประเทศไทย, 2543), หน้า คำนำ.

ความแข็งแรงมีสุขภาพดีเป็นภาวะที่สมบูรณ์ในตัวเอง ส่วนด้านจิตใจจะเกิดภาวะที่เรียกว่าอึมเอบ ซึ้น บาน ปลอดภัยโปร่งโล่งสบายคล่องเบา จะเป็นประสบการณ์เฉพาะตัวแก่ผู้ปฏิบัติเท่านั้นที่สัมผัสได้

การแก้ไขปัญหาแบบพุทธมี 2 ลักษณะคือเป็นการแก้ปัญหาที่เหตุปัจจัย ประการแรกผู้มีปัญหาจะต้องแก้ด้วยตนเอง และอีกประการหนึ่งคือการแก้ไขด้วยการลงมือทำความเพียรตามเหตุผล และ “พุทธศาสนาสอนให้แก้ปัญหาทั้งด้านนอกและด้านใน ทั้งทางสังคมและจิตใจของบุคคลคือ มีคำสอนชั้นศีลเป็นด้านนอกชั้นจิตและปัญหาด้านใน”<sup>5</sup> การทำให้ชีวิตของผู้สูงอายุในช่วงระยะเวลาที่เหลืออยู่ เพื่อเป็นการพักผ่อนและได้ทำตามความต้องการของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพักผ่อนอย่างมีความสุข การได้ปลดปล่อยภาระและการปล่อยวาง ประจักษ์ใจให้มีธรรม 5 อย่างคือ “1) ปราโมทย์ มีความร่าเริงเบิกบานใจ 2) ปีติ ความอิมใจ 3) ปัสสัทธิ ความผ่อนคลายสงบเย็นกายใจ 4) สุข โล่งโปร่งใจ 5) สมาธิใจตั้งมั่นไม่มีอะไรมารบกวน เป็นการประจักษ์ใจให้เกิดความเจริญงอกงามในธรรม”<sup>6</sup> ในปัจจุบันผู้สูงอายุที่อาศัยในครอบครัว รัฐบาลให้บริการสวัสดิการการจ่ายเงินสงเคราะห์ “เบี้ยยังชีพ” ให้รายเดือนละ 500 บาทตลอดชีวิต แต่สำหรับผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งไม่มีรายได้เจ็บป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้และเป็นผู้ที่ไม่สามารถอยู่กับครอบครัว หรืออาศัยอยู่กับบุตรหลานไม่ได้จึงต้องสมัครใจเข้าไปอยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูในสถานสงเคราะห์ของทางราชการปัจจุบันมีสถานสงเคราะห์คนชราจำนวน 19 แห่งทั่วโลก<sup>7</sup> อยู่ในความรับผิดชอบของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ สังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบางจังหวัด ที่ได้ถ่ายโอนภารกิจและงบประมาณไปดำเนินการจากกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่เข้าไปอยู่ในอุปการะของสถานสงเคราะห์ จะมีปัญหาทั้งด้านร่างกายอันสัมพันธ์ตามสภาพของวัย เจ็บป่วยเป็นโรคเรื้อรังและโรคประจำตัว สำหรับปัญหาทางด้านจิตใจมีความรู้สึกหดหู่ เศร้า เสียใจหรือวิตกกังวล สาเหตุประการหนึ่งมาจากการถูกทอดทิ้งของบุตรหลาน ญาติมิตร และขาดผู้ดูแลให้การเลี้ยงดูจากการที่สภาพสังคมเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว จึงทำให้สถาบันครอบครัวซึ่งเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคมล่มสลาย ได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมไม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์คือจากครอบครัวขยายไปเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น มีสมาชิกเฉพาะพ่อ แม่และลูก จึง

<sup>5</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บริษัทธรรมจักษุ, 2549), หน้า 917.

<sup>6</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสภา, 2550), หน้า 58.

<sup>7</sup> กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ, รายงานกิจกรรมประจำปี 2549, (อัครา, 2550), หน้า 56.



ทำให้ผู้สูงอายุที่เป็น ป่วย่า ตายาย ถูกปล่อยให้อยู่โดยเดียวตามลำพัง ถูกทอดทิ้งเพิ่มมากขึ้นอยู่เรื่อยๆ บางรายจึงต้องจำใจเข้าไปอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์

ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้คณะผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา วิธีการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาและเพื่อวิเคราะห์ผลของการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

## 1.2 คำถามของการวิจัย

1.2.1 กระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาเป็นอย่างไร

1.2.2 รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา เป็นอย่างไร

1.2.3 การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ควรเป็นอย่างไร

## 1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษากระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

1.3.2 เพื่อพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

1.3.3 เพื่อวิเคราะห์ผลของการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

## 1.4 ขอบเขตของการวิจัย

### 1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษากระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา พัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา และวิเคราะห์ผลของการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

#### 1.4.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างโรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 8 แห่ง คือ โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุเทศบาลหล่มสัก อำเภอหล่มสัก โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุตำบลบ้านดิว อำเภอหล่มสัก โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุบ้านปากช่อง อำเภอหล่มสัก โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุเทศบาลหล่มเก่า อำเภอหล่มเก่า โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุฝายนางแซง อำเภอหล่มเก่า โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุบ้านบึงคล้า อำเภอหล่มสัก โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุบ้านนางัว อำเภอเมือง และ โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุบ้านสะเดียง อำเภอเมือง

#### 1.4.3 ขอบเขตด้านประชากร

กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุชายและหญิงที่เป็นนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุจำนวน 8 แห่งๆ ละ 5 คน และผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติงานกับผู้สูงอายุ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่พยาบาล และ วิทยากรดูแลใกล้ชิดกับผู้สูงอายุจำนวน 6 คน รวมกลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น 48 คน

### 1.5 นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

**โรงเรียนผู้สูงอายุ** หมายถึง เป็นการจัดการศึกษา อีกรูปแบบหนึ่งที่ต้องการให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต เกิดจากแนวคิดที่ตระหนักถึงคุณค่า ความสำคัญและพลังของผู้สูงอายุ โดยการสร้างพื้นที่ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ บนพื้นฐานการมีส่วนร่วมของชุมชนท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายการเกิดขึ้นของโรงเรียนผู้สูงอายุยัง สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2552) และพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 ข้อเสนอเชิงนโยบายในเวทีการประชุมสมัชชา ผู้สูงอายุระดับชาติ ปี 2553 และ 2556 และแผนระดับชาติหลายฉบับที่ให้ความสำคัญกับการศึกษา เรียนรู้ตลอดชีวิตการพัฒนาศักยภาพของบุคคลอย่างต่อเนื่อง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์

**ผู้สูงอายุ** หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

**การพัฒนา** หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่มีการกระทำของผู้สูงอายุให้เกิดขึ้นหรือมีการวางแผนกำหนดทิศทางไว้ล่วงหน้า โดยการเปลี่ยนแปลงนี้ต้องเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น

**ศักยภาพ** หมายถึง ความรู้ (knowledge) ทักษะ (skills) และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (attributes) ที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม (behavior) ที่จำเป็น และมีผลทำให้ผู้สูงอายุนั้นดำเนินชีวิตด้วยความเหมาะสมกับวัย

การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ หมายถึง กระบวนการหรือกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติอันเหมาะสมของผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตด้วยความเหมาะสมกับวัย

## 1.6 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

รายงานผลการศึกษาจากการวิจัยเรื่องนี้นำไปสู่

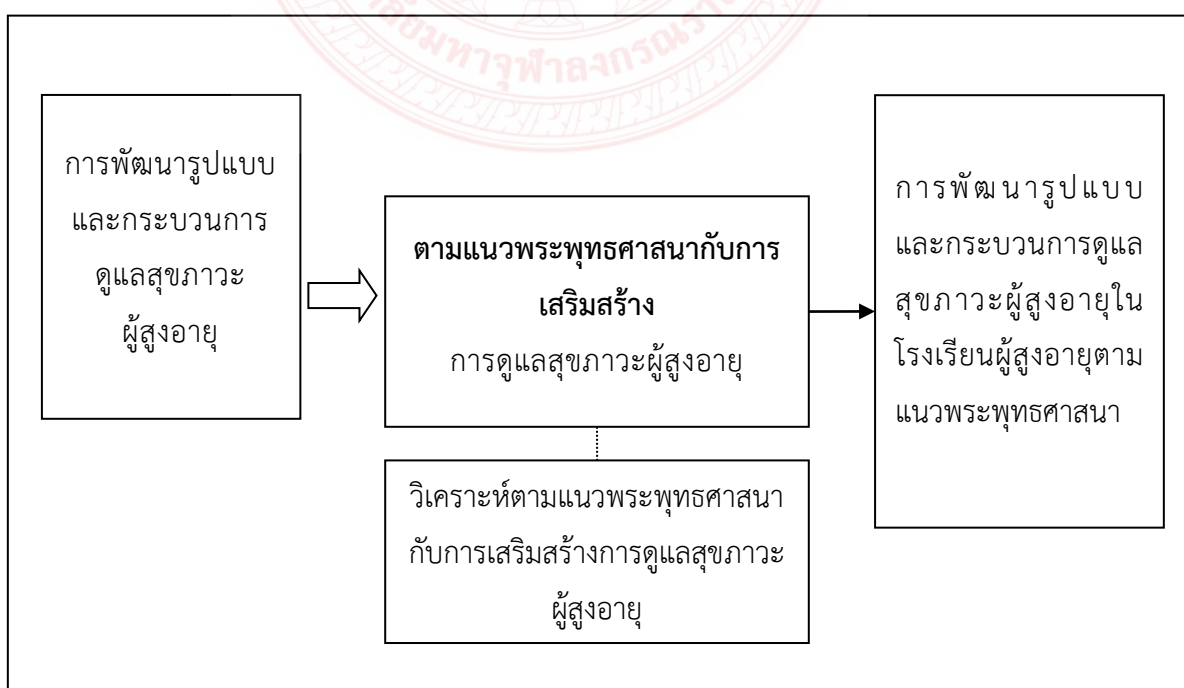
1.6.1 ทำให้ทราบการพัฒนา รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

1.6.2 ได้ทราบวิธีการพัฒนา รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

1.6.3 ได้ผลวิเคราะห์ผลของการพัฒนา รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

1.6.4 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (มจร.) สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์, มจร. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยเพื่อนำไปเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนา รูปแบบและกระบวนการ

## 1.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัย “การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

- 2.1 แนวคิดเรื่องรูปแบบ
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา
- 2.3 แนวคิดเรื่องสุขภาวะ
- 2.4 สุขภาวะตามหลักของพระพุทธศาสนา
- 2.5 หลักธรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ
- 2.6 แนวคิดเรื่องผู้สูงอายุ
- 2.7 แนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุ
- 2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 2.1 แนวคิดเรื่องรูปแบบ

คำว่า “รูปแบบ” หรือ “Model” เป็นคำที่ใช้สื่อความหมายหลายอย่าง ซึ่งโดยทั่วไปแล้วรูปแบบจะหมายถึง สิ่งหรือวิธีการดำเนินงานที่เป็นต้นแบบของอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น แบบจำลอง สิ่งก่อสร้างรูปแบบในการพัฒนาชนบท รูปแบบในการหาเสียงของผู้สมัครรับเลือกตั้งเป็นผู้แทนราษฎร เป็นต้น “รูปแบบ” เป็นการจำลองความจริงของปรากฏการณ์เพื่อทำให้เข้าใจความสัมพันธ์ที่สลับซับซ้อนของปรากฏการณ์นั้นๆ ได้ง่ายขึ้นเป็นการสร้างมโนทัศน์เกี่ยวกับปรากฏการณ์โดยอาศัยหลักการของระบบรูปนัยและมีจุดมุ่งหมายเพื่อการทำให้เกิดความกระจ่างชัดของนิยาม ความสัมพันธ์

และประพจน์ที่เกี่ยวข้อง<sup>1</sup> รูปแบบในทางสังคมศาสตร์ว่าเป็นชุดข้อความเชิงนามธรรมเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เราสนใจ เพื่อใช้ในการนิยามคุณลักษณะ และบรรยายคุณสมบัตินั้นเพื่อให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ รูปแบบจึงไม่ใช่การบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์อย่างละเอียดทุกแง่มุม เพราะการทำเช่นนั้นจะทำให้รูปแบบมีความซับซ้อนและยุ่งยากเกินไปในการทำความเข้าใจส่วนรูปแบบหนึ่งๆ จะต้องมีรายละเอียดมากน้อยเพียงใด หรือควรมีองค์ประกอบใดบ้างไม่ได้มีการกำหนดเป็นการตายตัว ทั้งนี้แล้วแต่ปรากฏการณ์แต่ละอย่าง และวัตถุประสงค์ของผู้สร้างรูปแบบที่ต้องการจะอธิบายปรากฏการณ์นั้นๆ อย่างไร<sup>2</sup> เป็นภาพจำลองของสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งอาจจะมีรูปแบบตั้งแต่ง่ายๆ ไปจนถึงรูปแบบที่มีความสลับซับซ้อนมากๆ และมีทั้งรูปแบบเชิงกายภาพ (Physical Model) ที่เป็นแบบจำลองของวัตถุ เช่น แบบจำลองหอสมุดแห่งชาติ เป็นต้น<sup>3</sup> เป็นโครงสร้าง โปรแกรมแบบจำลอง หรือแบบที่จำลองสภาพความเป็นจริง ที่สร้างขึ้นจากการลดทอนเวลาและเทศะพิจารณาว่ามีสิ่งใดบ้างที่จะต้องนำมาศึกษาเพื่อใช้แทนแนวคิดหรือปรากฏการณ์ใดปรากฏการณ์หนึ่ง โดยอธิบายความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ ของรูปแบบนั้นๆ<sup>4</sup> ที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ หรือตัวแปรต่างๆ ผู้วิจัยสามารถใช้รูปแบบอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบหรือตัวแปรต่างๆ ที่มีในปรากฏการณ์ ธรรมชาติหรือในระบบต่างๆ อธิบายลำดับขั้นตอนขององค์ประกอบหรือกิจกรรมในระบบ<sup>5</sup> หรืออาจเป็นแบบจำลองอย่างง่ายหรือย่อส่วนของปรากฏการณ์ต่างๆ ที่ผู้เสนอได้ศึกษาและพัฒนาขึ้นเพื่อแสดงหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่จะเกิดขึ้นตลอดจนอาจใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไป<sup>6</sup> นอกจากนั้นแล้ว ยังหมายถึง

<sup>1</sup> Jame A.F., Stoner and Char Wankel, *Management*, 3rd ed, (New Delhi: Prentice Hall, 1986), p.12.

<sup>2</sup> Bardo J.W. and Hardman J.J, *Urban Sociology : A Systematic introduction*, (New York: F.E. Peacock Publishers,1982), p. 70.

<sup>3</sup> Tosi H.L. and Carroll S.J., *Management*, 2nd ed, (New York: John Wiley & Sons, 1982), p. 163.

<sup>4</sup> บุญส่ง หาญพานิช, “การพัฒนาแบบการบริหารจัดการความรู้ในสถาบันอุดมศึกษาไทย”, *วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546), หน้า 92.

<sup>5</sup> บุญชม ศรีสะอาด, *การพัฒนาการวิจัยโดยใช้รูปแบบ*, (มหาวิทยาลัยสารคาม: อภิชาติการพิมพ์, 2533), หน้า 45.

<sup>6</sup> กรรณิกา เจิมเทียนชัย, “การพัฒนาแบบการประเมินประสิทธิผลองค์กรของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข”, *วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา*, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539), หน้า 92.

แบบจำลองอย่างง่ายของปรากฏการณ์ต่างๆที่ผู้เสนอได้ศึกษาและพัฒนาขึ้นเพื่ออธิบายปรากฏการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งและแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรหรือปัจจัย ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกันด้วย<sup>7</sup>

### 2.1.1 ความหมายของรูปแบบ

“รูปแบบ” หรือ Model เป็นคำที่ใช้เพื่อสื่อความหมายหลายอย่าง ซึ่งโดยทั่วไปรูปแบบจะหมายถึง สิ่งหรือวิธีการดำเนินงานที่เป็นต้นแบบอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น แบบจำลองสิ่งก่อสร้าง รูปแบบ ในการพัฒนาชนบท เป็นต้น พจนานุกรม Contemporary English ของ Longman (1981, p. 668) ให้ความหมายไว้ 5 ความหมาย แต่โดยสรุปแล้วจะมี 3 ลักษณะ คือ<sup>8</sup>

1. Model หมายถึง สิ่งซึ่งเป็นแบบย่อส่วนของจริง ซึ่งเท่ากับ แบบจำลอง
2. Model ที่หมายถึง สิ่งของหรือคนที่นำมาใช้เป็นแบบอย่างในการดำเนินการบางอย่าง เช่น ครูต้นแบบ
3. Model หมายถึง รุ่นของผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ พจนานุกรม Webster's New World ของ นูเฟิร์ต (Neufeldt) ให้ความหมายของรูปแบบว่า หมายถึง ภาพจำลองหรือตัวอย่างของข้อความ เป็นจริงที่มีลักษณะเป็นมาตรฐานของความเป็นเลิศ<sup>9</sup>

ส่วนพจนานุกรมการศึกษา Good ได้ให้ความหมายรูปแบบ ดังนี้รูปแบบ หมายถึง แบบอย่างของสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างหรือทำซ้ำเป็นตัวอย่างเพื่อการเลียนแบบเป็นแผนภูมิหรือรูปสามมิติซึ่งเป็นตัวแทนของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือหลักการหรือแนวคิด เป็นชุดของปัจจัยหรือตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งรวมกันเป็นตัวประกอบและเป็นสัญลักษณ์ทางระบบสังคม ตามความหมายดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่า

รูปแบบ คือ แบบจำลองของสิ่งที่เป็น<sup>10</sup> รูปแบบคือ วิธีที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งได้ถ่ายทอดความคิด ความเข้าใจ ตลอดจนจิตนาการของคนที่มีต่อปรากฏการณ์หรือเรื่องราวใด ๆ ให้ปรากฏใน

<sup>7</sup> ศุภลักษณ์ เศษระพานิช, “การนำเสนอรูปแบบการนาภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการจัดการศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาล”, วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา, (บัณฑิตวิทยาลัย: สถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, 2544), หน้า 15.

<sup>8</sup> Longman (1981, p. 668), “พจนานุกรม Contemporary English”, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://drjirapan.wordpress.com> [13 มีนาคม 2561].

<sup>9</sup> Victoria Neufeldt, *Webster's New World Dictionary*, 3<sup>rd</sup> Edition, (New York: Simon and Schuster, Inc, 1988), p. 541.

<sup>10</sup> Good, Carter V., *Dictionary of Education*, (New York: Mc Graw Hill Book, Co, Inc, 1973), p. 198.

ลักษณะของการสื่อสารในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง<sup>11</sup>

รูปแบบ มีความหมายที่แตกต่างจากทฤษฎี เพราะรูปแบบยังไม่ใช้ข้อเท็จจริงที่ได้พิสูจน์แล้ว รูปแบบยังเป็นส่วนหนึ่งที่ผู้วิจัยพยายามวิเคราะห์ความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันขององค์ประกอบอย่างเป็นระบบ ด้วยวิธีทางวิทยาศาสตร์เพื่อที่จะนำเสนอรูปแบบมาใช้ประโยชน์<sup>12</sup>

รูปแบบจึงเป็นแบบจำลองในลักษณะเลียนแบบ หรือเป็นตัวแบบที่ใช้เป็นแบบอย่างเป็นแผนผังหรือแบบแผนของการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อเนื่องด้วยความสัมพันธ์เชิงระบบ ให้ความหมายรูปแบบ หมายถึง ตัวแทนที่สร้างขึ้นเพื่ออธิบายพฤติกรรมของลักษณะบางประการของสิ่งที่เป็นจริงอย่างหนึ่งหรือ เป็นเครื่องมือทางความคิดที่บุคคลใช้ในการหาความรู้ความเข้าใจปรากฏการณ์<sup>13</sup>

รูปแบบเป็นการสร้างมโนทัศน์เกี่ยวกับชุดของปรากฏการณ์โดยอาศัยหลักการของระบบ รูปนัยทั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อทำให้เกิดความกระจ่างชัดของนิยามความสัมพันธ์และประพจน์ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งรูปแบบที่มีความเที่ยงตรง จะพัฒนาเป็นทฤษฎีต่อไป<sup>14</sup> นิยาม รูปแบบว่าเป็นการจำลองความจริงของปรากฏการณ์เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่มีความสัมพันธ์องค์ประกอบ ที่เป็นกระบวนการของปรากฏการณ์นั้น ๆ ให้ง่ายขึ้น<sup>15</sup>มีบางท่านให้ความหมายที่แตกต่างออกไปโดยที่รูปแบบเป็นสิ่งที่ออกแบบมาเพื่อแสดงถึงองค์ประกอบและกระบวนการตรวจสอบความแตกต่างระหว่างความสัมพันธ์ในเชิงทฤษฎีกับปรากฏการณ์จริง<sup>16</sup>

รูปแบบ คือ สิ่งที่แสดงโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของปัจจัยหรือตัวแปรต่างๆ หรือองค์ประกอบที่สำคัญของสิ่งที่ศึกษา เพื่อช่วยให้เข้าใจข้อเท็จจริงหรือปรากฏการณ์ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

<sup>11</sup> เยาวดี วิบูลย์ศรี, การประเมินโครงการ แนวคิด และแนวปฏิบัติ, (กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาวิจัย การศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536), หน้า 25.

<sup>12</sup> T.Husen,and N.T. Postlethwaite, *The International Encyclopedia of Education*, 2rd ed, (New York: Simon and Schuster,Inc., 1975), pp.137-138.

<sup>13</sup> ทิศนา ขัมมณี, *รูปแบบการเรียนการสอน ทางเลือกที่หลากหลาย*, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551), หน้า 1.

<sup>14</sup> Willer, R.H., *Leader and Leadership Process*, (Boston: Irwin/McGraw-Hill, 1967), p. 15.

<sup>15</sup> Stoner, A. F., & Wankel, C., *Management*, 3rd ed, (New Delhi: Prentice – Hill Privated, 1986), p. 12.

<sup>16</sup> Hausser, D. L., *Comparison of Different Models for Organizational Analysis*, (New York: John Wiley & Son,1980), pp. 132-161.

ให้ง่ายขึ้น โดยอาจแสดงออกมาในรูปของแผนภาพทางความคิดด้วยภาษาหรือสัญลักษณ์ และยังได้ขยายความของรูปแบบว่า รูปแบบเป็นอะไรบางอย่างที่เราพัฒนาขึ้น เพื่อบรรยายคุณลักษณะที่สำคัญๆ ของปรากฏการณ์ อย่างใดอย่างหนึ่ง รูปแบบจึงไม่ใช่การบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์อย่างละเอียดทุกแง่ทุกมุม ส่วนการที่จะระบุว่ามีรูปแบบหนึ่งๆ จะต้องมีรายละเอียดตายน้อยเพียงใดจึงจะเหมาะสม และรูปแบบนั้นๆ ควรมีองค์ประกอบอะไรบ้าง ไม่ได้มีข้อกำหนดตายตัว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปรากฏการณ์แต่ละอย่างและวัตถุประสงค์ของรูปแบบที่ต้องการอธิบายปรากฏการณ์นั้นๆ<sup>17</sup>

จากความหมายทั้งหมดสามารถสรุปได้ว่า รูปแบบ หมายถึง สิ่งที่สร้างหรือพัฒนาขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎีที่ได้ศึกษามาของผู้สร้างเองเพื่อถ่ายทอดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ โดยใช้สื่อที่ทำให้เข้าใจได้ง่ายและกระชับถูกต้อง และสามารถตรวจสอบเปรียบเทียบกับปรากฏการณ์จริงได้เพื่อช่วยให้ตนเองและคนอื่นสามารถเข้าใจได้ชัดเจนขึ้น รูปแบบ หมายถึง แบบจำลองอย่างง่ายหรืออย่างย่อส่วน (Simplified form) ของปรากฏการณ์ต่างๆ ที่ผู้เสนอรูปแบบดังกล่าวได้ศึกษาและพัฒนาขึ้นมาเพื่อแสดงหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่เข้าใจได้ง่ายขึ้น หรือในบางกรณีอาจจะใช้ประโยชน์ในการทำนายปรากฏการณ์ที่จะเกิดขึ้น ตลอดจนใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไป

### 2.1.2 ประเภทของรูปแบบ

ประเภทของรูปแบบอาจจะมีรูปแบบอย่างง่าย ๆ ไปจนถึงรูปแบบที่มีความสลับซับซ้อนมาก ๆ และมีทั้งรูปแบบเชิงกายภาพ (Physical Model) ที่เป็นแบบจำลองของวัตถุและรูปแบบเชิงคุณลักษณะ (Qualitative Model) ที่ใช้อธิบายปรากฏการณ์ด้วยภาษาหรือสัญลักษณ์รูปแบบในทางสังคมศาสตร์ มักหมายถึง ชุดของข้อความเชิงนามธรรมเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่เราสนใจ เพื่อใช้ในการนิยามคุณลักษณะหรือบรรยายคุณสมบัติอื่น ๆ ให้เกิดความเข้าใจได้ง่ายดังนั้นรูปแบบจึงไม่ได้บรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์อย่างละเอียดทุกแง่ทุกมุม เพราะทำให้ได้โมเดลมีความซับซ้อนและยุ่งยากเกินไปในการที่จะทำความเข้าใจ<sup>18</sup>

<sup>17</sup> ดิเรก วรรณเศียร, “การพัฒนาแบบจำลองแบบสมบูรณในการบริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานสำหรับสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน”, *วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา*, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545).

<sup>18</sup> Tosi, H. L., & Carrol, S. J, *Management*. 2nd ed,( New York: John Wiley and Sons,1982). p. 163.



นักวิชาการต่างๆ ได้แบ่งประเภทของรูปแบบไว้หลายลักษณะซึ่งแตกต่างกันไป ผู้วิจัยพอสรุปประเด็นได้และศึกษาและจัดแบ่งประเภทของรูปแบบตามแนวคิดหลักการหรือทฤษฎีซึ่งเป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบนั้นๆ และได้แบ่งกลุ่มแบบการสอนเอาไว้ 4 รูปแบบคือ

1. Information – Processing Model เป็นรูปแบบการสอนที่ยึดหลักความสามารถในกระบวนการประมวลข้อมูลของผู้เรียน และแนวทางในการปรับปรุงวิธีการจัดการกับข้อมูลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. Personal Model รูปแบบการสอนที่จัดไว้ ในกลุ่มนี้ให้ความสำคัญ กับปัจเจกบุคคล และการพัฒนาบุคลิกภาพเฉพาะราย โดยมุ่งเน้นกระบวนการที่แต่ละบุคคลจัดระบบและปฏิบัติต่อสรรพสิ่ง (Reality) ทั้งหลาย

3. Social Interaction Model เป็นรูปแบบที่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และบุคคลต่อสังคม

4. Behavior Model เป็นรูปแบบการสอนที่ใช้องค์ความรู้ด้านพฤติกรรมศาสตร์เป็นหลัก ในการพัฒนารูปแบบจุดเน้นที่สำคัญ คือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สังเกตได้ของผู้เรียนมากกว่าการพัฒนาโครงสร้างทางจิตวิทยาและพฤติกรรมที่ไม่สามารถสังเกตได้<sup>19</sup> มีการแบ่งประเภทของรูปแบบทางการศึกษาและสังคมศาสตร์เอาไว้ 5 ประเภท คือ

1) รูปแบบคล้าย (Analogue Models) คือรูปแบบที่มีความสัมพันธ์ กับระบบกายภาพมักเป็นรูปแบบที่ใช้ในวิทยาศาสตร์กายภาพ เป็นรูปแบบที่นำไปใช้อุปมากับสิ่งอื่นได้เช่น รูปแบบจำลองระบบสุริยะกับระบบสุริยะ ที่เกิดขึ้นจริง ธนาคารจำลองกับระบบธนาคารที่เป็นจริงแบบจำลองการผลิต กับการผลิตจริง เป็นต้น

2) รูปแบบที่อธิบายความหมาย หรือให้ความหมาย (Semantic Models) คือรูปแบบที่ใช้ภาษาในการบรรยาย ลักษณะของรูปแบบ รูปแบบชนิดนี้จะใช้วิธีอุปมาในการพิจารณาภาษามากกว่าที่จะใช้วิธีอุปมาในการพิจารณาด้วยโครงสร้างทางกายภาพ

3) รูปแบบที่มีลักษณะเป็นแผนภูมิ แบบแผน หรือโครงการ (Schematic Models)

4) รูปแบบเชิงคณิตศาสตร์ (Mathematical Models) คือเป็นรูปแบบที่กำหนดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในรูปสมการ หรือฟังก์ชันทางคณิตศาสตร์

---

<sup>19</sup> Joyce B. and Weil M. , **Model of Teaching**, 2nd ed, (New Delhi: Prentice – Hall of India Private Limited,1985), p 165.

5) รูปแบบเชิงเหตุผล (Causal Models) คือเป็นรูปแบบที่มีโครงสร้างเป็นสมการเชิงเส้นที่ประกอบด้วยตัวแปรสัมพันธ์กันเป็นเหตุและผล มีการทดสอบสมมุติฐานผลของรูปแบบ<sup>20</sup>

นอกจากนี้ Steiner จำแนกรูปแบบแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1) รูปแบบเชิงปฏิบัติ (Practical Model or – Model – of) รูปแบบประเภทนี้เป็นรูปแบบจำลองทางกายภาพเช่น แบบจำลองรถยนต์ เครื่องบิน ภาพจำลอง

2) รูปแบบเชิงทฤษฎี (Theoretical Model of Model – for) เป็นแบบจำลองที่สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดที่มีทฤษฎีเป็นพื้นฐาน ตัวทฤษฎีเองไม่ใช่รูปแบบ หรือแบบจำลองเป็นตัวช่วยให้เกิดรูปแบบที่มีโครงสร้างต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กัน<sup>21</sup>

จากประเภทของรูปแบบที่กล่าวมาแล้วข้างต้นผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้ ประเภทของรูปแบบนั้นสามารถแบ่งได้ตามหลักแนวคิด/ทฤษฎีพื้นฐานได้ 4 รูปแบบ คือ

1) Information – Processing Model หมายถึง รูปแบบการสอนที่ยึดหลักความสามารถในการกระบวนการประมวลข้อมูลของผู้เรียน

2) Personal Model หมายถึง รูปแบบการสอนที่จัดไว้ในกลุ่ม ให้ความสำคัญของปัจเจกบุคคลและการพัฒนาบุคคลเฉพาะราย

3) Social Interaction Model หมายถึง รูปแบบที่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อสังคม

4) Behavior Model หมายถึง รูปแบบการสอนที่ใช้องค์ความรู้ด้านพฤติกรรมศาสตร์เป็นหลักในการพัฒนารูปแบบและหลักทางการศึกษาและสังคมศาสตร์ ได้อีก 4 รูปแบบ คือ

(1) Analogue Model หมายถึง รูปแบบที่ใช้การอุปมาอุปมัยเทียบเคียงปรากฏการณ์ซึ่งเป็นรูปธรรม เพื่อสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรม

(2) Semantic Model หมายถึง รูปแบบที่ใช้ภาษาเป็นสื่อในการบรรยายหรืออธิบายสิ่งที่ศึกษาด้วยภาษา และรูปภาพ

<sup>20</sup> Keeves P. J. , **Education Research Methodology, and Measurement : An International Handbook**, (Oxford: Pergamam Press, 1988), pp. 561 – 565 cited in Sallis, 2002.

<sup>21</sup> Steiner, E., **Methodology of Theory Construction**, (Sydney: Educology Associates, 1988), p 189.

(3) Mathematical Model หมายถึง รูปแบบที่ใช้สมการทางคณิตศาสตร์เป็นสื่อในการแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ

(4) Causal Model หมายถึง รูปแบบที่พัฒนามาจากเทคนิค Path Analysis และ Semantic Model โดยการนำเอาตัวแปรต่างๆ มาสัมพันธ์กันเชิงเหตุผล

### 2.1.3 องค์ประกอบของรูปแบบ

จากการศึกษาตัวอย่างของรูปแบบจากเอกสารที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ พบว่าไม่มีปรากฏหลักเกณฑ์ที่เป็นเกณฑ์ตายตัวว่ารูปแบบนั้นต้องมีองค์ประกอบอะไรบ้าง ส่วนใหญ่จะขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะของปรากฏการณ์ที่ผู้สนใจดำเนินการศึกษา ส่วนการกำหนดองค์ประกอบ รูปแบบในการศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการและการบริหารจัดการตามแนวคิดของ บราวน์ และโมเบอร์ก (Brown and Moberg) ได้สังเคราะห์รูปแบบขึ้นจากแนวคิดเชิงระบบ (system approach) กับหลักการบริหารตามสถานการณ์ (contingency approach) และองค์ประกอบตามรูปแบบประกอบด้วย

1. สภาพแวดล้อม (environment)
2. เทคโนโลยี(technology)
3. โครงสร้าง (structure)
4. กระบวนการจัดการ (management process) และ
5. การตัดสินใจสั่งการ (decision making)<sup>22</sup>

ส่วน อีวานเซอวิช (Ivancevich) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของรูปแบบเชิงระบบประกอบด้วย

1. ปัจจัยนำเข้า
2. กระบวนการ
3. ผลผลิต
4. ข้อมูลป้อนกลับจากสภาพแวดล้อม

---

<sup>22</sup> Brown and Moberg อังโน สมาน อัครวุฒิ “การพัฒนาแบบการบริหารการประถมศึกษาในระดับจังหวัด”, วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537), หน้า 16.

การพิจารณารูปแบบในลักษณะนี้ถือว่า ผลผลิตของระบบเกิดจากการที่มีปัจจัยนำเข้าส่งเข้าไปผ่านกระบวนการ ซึ่งจะจัดกระทำให้เกิดผลผลิตขึ้น และให้ความสนใจกับข้อมูลป้อนกลับจากสภาพแวดล้อมภายนอก<sup>23</sup>

องค์ประกอบของรูปแบบไว้ 6 องค์ประกอบ คือ

1. หลักการของรูปแบบ
2. วัตถุประสงค์ของรูปแบบ
3. ระบบและกลไกของรูปแบบ
4. วิธีการดำเนินงานของรูปแบบ
5. แนวทางการประเมินผลรูปแบบ
6. เงื่อนไขของรูปแบบ<sup>24</sup>

องค์ประกอบของรูปแบบที่ดีควรประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของรูปแบบ ในการพัฒนารูปแบบใดๆ ก็ตาม ผู้ออกแบบรูปแบบต้องรู้ว่า จะออกแบบรูปแบบการดำเนินงานนี้ขึ้นมาเพื่อวัตถุประสงค์ใด ซึ่งโดยทั่วไปก็มักจะพัฒนารูปแบบขึ้นมาเพื่อแก้ปัญหาอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือเพื่อให้การดำเนินงานเกิดผลดีอย่างใดอย่างหนึ่งเช่น การพัฒนาระบบประกันคุณภาพภายในสถานศึกษา ขึ้นมาก็เพื่อให้การดำเนินงานในสถานศึกษาเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และเป็นที่ยอมรับของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นต้น

2. ทฤษฎีพื้นฐานและหลักการของรูปแบบ เพื่อให้การดำเนินงานของรูปแบบเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ผู้ออกแบบรูปแบบต้องกำหนดว่าจะออกแบบรูปแบบนั้นๆ บนฐานคิดของทฤษฎีและหลักการใดบ้าง เช่น หลักการประการหนึ่งของระบบประกันคุณภาพภายในสถานศึกษา คือ “หลักร่วมกันรับผิดชอบ” หมายความว่าคุณภาพการศึกษาภายในสถานศึกษาจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายต้องร่วมกันรับผิดชอบ เป็นต้น

3. ระบบงานและกลไกของรูปแบบ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามหลักการและบรรลุตตามวัตถุประสงค์ของรูปแบบ ผู้พัฒนารูปแบบต้องออกแบบระบบงานของรูปแบบเพื่อเป็นกลไกในการ

<sup>23</sup> Ivancevich, J. H. et al., (1989), **Management : Principles and Functions**, 4th ed, Boston: MA.: Richard D. Irwin. Retrieved July 20, 2005, [Online], from: <http://www.norvathesdubeez>.

<sup>24</sup> สมาน อัสวภูมิ, **การใช้วิจัยพัฒนารูปแบบในวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอก**, (อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, ม.ป.ป.), หน้า 20.

ดำเนินงานของรูปแบบ เช่น การจัดโครงสร้างองค์การ การตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานต่างๆ และที่จำเป็นอื่นๆ พร้อมกับการกำหนดบทบาทหน้าที่ ความสัมพันธ์ และการทำงานร่วมกันของระบบ เหล่านั้นเพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของรูปแบบที่กำหนดไว้

4. วิธีการดำเนินงานของรูปแบบ โดยการกำหนดภารกิจ กระบวนการ วิธีการกิจกรรม และอื่นๆ ที่ต้องดำเนินการเพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของรูปแบบ

5. แนวการประเมินรูปแบบ หมายถึง การกำหนดแนวทางและเครื่องมือในการประเมินผล รูปแบบตามวัตถุประสงค์ของรูปแบบ และการประเมินการดำเนินงานตามรูปแบบว่าเป็นไปตามที่กำหนดไว้หรือไม่เพียงใด เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบว่ารูปแบบทำหน้าที่ตามที่ออกแบบไว้มากน้อยเพียงใด และเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่เพียงใด ตลอดจนการกำหนดแนวทางในการพัฒนา รูปแบบต่อเนื่องต่อไปได้

6. คำอธิบายประกอบรูปแบบ หมายถึง การอธิบายคำศัพท์เฉพาะที่นำมาใช้ในการ ออกแบบรูปแบบเพื่อสื่อความให้ตรงกันในการนำรูปแบบไปใช้

7. ระบุเงื่อนไขการนำรูปแบบไปใช้ เนื่องจากรูปแบบมีข้อจำกัดของตนเอง ดังนั้น ผู้ออกแบบรูปแบบควรได้ระบุเงื่อนไขที่จะทำให้การนำรูปแบบไปใช้ประสบผลสำเร็จ และข้อ รมณ์ระวังเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น เป็นต้น<sup>25</sup>

หลังจากออกแบบรูปแบบเสร็จแล้ว ผู้ออกแบบควรจัดทำคู่มือการใช้รูปแบบโดยนำสาระ ของรูปแบบทั้ง 7 องค์ประกอบ เครื่องมือและเอกสารประกอบการใช้รูปแบบทั้งหมด มาบรรจุไว้ใน คู่มือด้วย จึงจะทำให้การพัฒนาแบบการดำเนินงานมีความสมบูรณ์ครบถ้วน และเมื่อตรวจสอบ คุณภาพของรูปแบบแล้วรายงานการตรวจสอบรูปแบบไว้ในภาคผนวกของคู่มือด้วยจะเป็นประโยชน์ ต่อผู้สนใจศึกษาและนำรูปแบบไปใช้ในการดำเนินงานต่อไปเป็นอย่างดี

#### 2.1.4 การสร้างรูปแบบ

รูปแบบที่จะนำไปใช้ให้ได้ประโยชน์สูงสุดนั้น รูปแบบต้องประกอบด้วยลักษณะที่สำคัญคือ มีความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง สามารถทำนายผลได้ สามารถขยายความผลทำนายได้กว้างขวางขึ้น และสามารถนำไปสู่แนวคิดใหม่ๆ สำหรับการพัฒนารูปแบบนั้นผู้วิจัยจะต้องศึกษาแนวคิดทฤษฎีใน การสร้างรูปแบบ นำเอาข้อมูลที่จัดเก็บมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อกำหนดความสัมพันธ์ของ องค์ประกอบของรูปแบบ กำหนดโครงสร้างและข้อเสนอของรูปแบบอย่างชัดเจนเพื่อนำไปสู่ผลสรุป

<sup>25</sup> สมาน อัครภูมิ, การใช้วิจัยพัฒนารูปแบบในวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอก, (อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, ม.ป.ป.), หน้า 55.

เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่มุ่งหวังของการวิจัย มีการทดสอบและปรับปรุงแบบก่อนนำรูปแบบไปใช้งานจริง ประเมินผลหลังจากการนำรูปแบบไปใช้งานจริง<sup>26</sup> การสร้างรูปแบบเพื่อให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง ตัวรูปแบบจะต้องมีลักษณะที่สำคัญคือ จะต้องมีความสัมพันธ์กันเชิงโครงสร้าง ทำนายและขยายผลได้นำไปสู่การสร้างแนวคิดใหม่ๆ เกิดขึ้น สรุปการสร้างรูปแบบที่จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างสูงสุดนั้น รูปแบบต้องมีลักษณะที่สำคัญประกอบด้วยความสัมพันธ์กันด้านโครงสร้าง สามารถทำนายและขยายผลได้อย่างกว้างขวางและสามารถนำไปสู่แนวคิดใหม่ๆ<sup>27</sup>

### 2.1.5 การพัฒนารูปแบบ

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบพบว่า การพัฒนารูปแบบนั้น อาจจะมีขั้นตอนในการดำเนินงานแตกต่างกันไป แต่โดยทั่วไปแล้วอาจจะแบ่งออกเป็นสองตอนใหญ่ ๆ คือ การสร้างรูปแบบ (construct) และการหาความตรง (validity) ของรูปแบบ<sup>28</sup> ส่วนรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนว่ามีการดำเนินการอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับลักษณะและกรอบแนวคิดซึ่งเป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบนั้น ๆ ตัวอย่างงานวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ ได้แก่ การพัฒนารูปแบบซึ่งเป็นรูปแบบการควบคุมวิทยานิพนธ์ของ บุญชม ศรีสะอาด ซึ่งได้แบ่ง การดำเนินการออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ การพัฒนารูปแบบ และการทดสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผลของรูปแบบ ในส่วนการพัฒนาแบบนั้น ดำเนินการโดยวิเคราะห์ลำดับในการทำวิทยานิพนธ์ หลักการเขียนรายงานการวิจัย จุดบกพร่องที่มักพบในการทำวิทยานิพนธ์ ฯลฯ แล้วนำองค์ประกอบเหล่านั้นมาสร้างเป็นรูปแบบการควบคุมวิทยานิพนธ์ตามลำดับขั้นในการทำวิทยานิพนธ์ หลังจากนั้นจะเป็นขั้นตอนที่ 2 นำรูปแบบดังกล่าวไปทดสอบและประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของรูปแบบ<sup>29</sup>

การพัฒนารูปแบบอีกรูปแบบหนึ่งตามแนวทางการศึกษาของ รุ่งรัชดาพร เวหะชาติ ได้พัฒนารูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานมุ่งศึกษาการพัฒนารูปแบบการ

<sup>26</sup> บุญส่ง หาญพานิช, “การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความรู้ในสถาบันอุดมศึกษาไทย”, วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546), หน้า 13.

<sup>27</sup> อำนวย เกาตระกุล, เอกสารประมวลความรู้ เรื่อง หลักทฤษฎี แนวคิดงานวิจัย สำหรับใช้เป็นฐานความรู้ในการศึกษา ค้นคว้าวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริหารความรู้ในสถาบันการอาชีวศึกษาไทย, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสยาม, 2549), หน้า 117.

<sup>28</sup> Willer, R.H., *Leader and Leadership Process*, (Boston: Irwin/McGraw-Hill, 1967), p. 83.

<sup>29</sup> บุญชม ศรีสะอาด, *การวิจัยเบื้องต้น*, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ชมรมเด็ก, 2535), หน้า 13.

บริหารคุณภาพ ทั้งองค์การของสถานศึกษาสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานที่เหมาะสมการศึกษา มีรายละเอียดในการดำเนินการ 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับแนวคิดและหลักการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ โดยสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษาและครูผู้สอนที่ได้รับเลือกเป็นโครงการนำร่อง การวิจัยและการพัฒนาการเรียนรู้เพื่อคุณภาพการศึกษา รวมทั้งการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและการศึกษาสภาพจริงจากรายงานการประเมินตนเองของโรงเรียนที่ผ่านการประเมินคุณภาพ

ขั้นตอนที่ 2 เป็นการสร้างรูปแบบจำลองเพื่อสร้างรูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การ โดยการสังเคราะห์แบบสัมภาษณ์จากการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 นำมาสร้างเป็นรูปแบบจำลองระบบบริหารคุณภาพทั้งองค์การด้วยการสร้างเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแบบเลือกตอบ เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย ให้ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นโดยอิสระ

ขั้นตอนที่ 3 เป็นการพัฒนารูปแบบระบบบริหารคุณภาพทั้งองค์การโดยใช้เทคนิคเดลฟายจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ได้รูปแบบที่มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติการใช้รูปแบบจำลองจากขั้นตอนที่ 2 นำมาศึกษาวิเคราะห์ และกำหนดรูปแบบระบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การด้วยเทคนิคเดลฟาย 3 รอบ

ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์หาความเหมาะสมของรูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบโดยผู้ปฏิบัติงานในสถานศึกษาคือผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน และกรรมการสถานศึกษา

ขั้นตอนที่ 5 การสรุปและนำเสนอรูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การและจัดทำเป็นรายงานผลการวิจัยต่อไป<sup>30</sup>

ส่วน สมุทร ชำนาญ ได้พัฒนารูปแบบการบริหารโรงเรียนที่บริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานมุ่งศึกษารูปแบบการบริหารโรงเรียนที่บริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานที่เหมาะสมกับสภาพสังคมแบ่งการวิจัย 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 เป็นการศึกษานโยบายงานวิจัยเกี่ยวกับหลักการ แนวคิด ทฤษฎี วิธีการบริหารโรงเรียนที่ใช้โรงเรียนเป็นฐาน และสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษา เพื่อกำหนดกรอบความคิดในการวิจัย

<sup>30</sup> รุ่งรัชดาพร เวหะชาติ, “การพัฒนารูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน”, *ดุชนิพนธ์การศึกษาคุณวิบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยบูรพา, 2549), หน้า 15.

ขั้นตอนที่ 2 เป็นการสร้างรูปแบบจำลองเพื่อสร้างรูปแบบการบริหารโรงเรียนที่บริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน โดยมีองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ ด้วยการสร้างเป็นแบบสอบถามชนิดเลือกตอบเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย เพื่อถามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนที่ 3 เป็นขั้นการพัฒนาารูปแบบบริหารสถานศึกษาที่บริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน โดยใช้เทคนิคเดลฟายจากผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นตอนที่ 4 เป็นขั้นการตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบโดยผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน และกรรมการสถานศึกษา<sup>31</sup>

จากการศึกษาวิเคราะห์ในเรื่องนี้พอสรุปได้ว่าการสร้างรูปแบบ (model) นั้นไม่มีข้อกำหนดที่ตายตัวแน่นอนว่าต้องทำอะไรบ้าง แต่โดยทั่วไปจะเริ่มต้นจากการศึกษาองค์ความรู้ (intensive knowledge) เกี่ยวกับเรื่องที่เราจะสร้างรูปแบบให้ชัดเจน จากนั้นจึงค้นหาสมมุติฐานและหลักการของรูปแบบที่จะพัฒนา แล้วสร้างรูปแบบตามหลักการที่กำหนดขึ้น และนำรูปแบบที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความเหมาะสมและหาคุณภาพของรูปแบบต่อไป ส่วนการพัฒนาารูปแบบมีการดำเนินการเป็นสองตอนใหญ่ คือ การสร้างรูปแบบและการประเมินความเหมาะสมและการหาคุณภาพของรูปแบบ

## 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา

จากการศึกษาเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ เกี่ยวกับหลักการและแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนา มีรายละเอียด ดังนี้

### 2.2.1 ความหมายของการพัฒนา

จากการศึกษาเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความหมายของการพัฒนา ผู้วิจัยได้ประมวลสาระสำคัญไว้ดังนี้

จากการทบทวนผลงานทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพ จากทัศนะของนักวิชาการผู้ทรงคุณวุฒิที่หลากหลาย ผู้วิจัยจึงขอประมวลเนื้อหา ดังนี้

คำว่า “พัฒนา” ในภาษาไทย มาจาก “วฑฺฒน” ในภาษาบาลี และ “วรธน” ในภาษา

<sup>31</sup> สมุทรา ชำนาญ, “การพัฒนาารูปแบบการบริหารโรงเรียนที่บริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน”, *ดุขฎฐิ นินพณักรศึกษาดุขฎฐิบัณติต*, (บัณติตติวิทยาลัทย: มหาวิทยาลัยบูรพา, 2546), หน้า 19.



สันสกฤต แปลว่า ความเจริญ<sup>32</sup> หลักการพัฒนานี้ ในทางพระพุทธศาสนาเน้นพัฒนาคนและสังคมอย่างสัมพันธ์ควบคู่กันไปและเป็นปัจจัยต่อกัน โดยคำนึงถึงธรรมชาติแวดล้อมพร้อมไปด้วย ตามหลักการที่จัดไว้เป็นระบบอย่างครบถ้วนชัดเจน พระพุทธศาสนามุ่งเน้นการพัฒนามนุษย์เป็นสำคัญ โดยมุ่งพัฒนา 5 ด้าน คือ ด้านกาย ศีล จิต และปัญญา<sup>33</sup>

นอกจากนี้คำว่า “พัฒนา” หรือ “พัฒนา” ในภาษาบาลีนั้นแปลว่า รก คือ รกอย่างหนาแน่น เช่น รกหญ้า ฝนบนศีรษะรก ก็เรียกว่าพัฒนา คือเป็นความเจริญด้วยเหมือนกัน ถ้าบุคคลมีความประพฤติหรือการกระทำที่ไม่มีประโยชน์อะไรในโลกนี้ ก็เรียกว่า คนทำโลกให้รก รวมความคำว่า “พัฒนา” แปลว่า ทำให้รก หรือสร้างความรก ถ้าจะให้รกไปด้วยคนดี หรือทรัพยากรมนุษย์ที่ดีแล้ว จำเป็นต้องส่งเสริมปลูกสร้าง ทักษะคนโดยต้องพัฒนาทางจิต ซึ่งเป็นผู้นำของกาย ถ้าจะให้รกไปด้วยปัญหายุ่งยาก รกไปด้วยความโกลาหลวุ่นวาย ก็ต้องพัฒนาวัตถุ การพัฒนาที่สมบูรณ์แบบจำเป็นต้องพัฒนาให้ครบทั้ง 2 ด้าน กล่าวคือ ควรพัฒนาทั้งทางวัตถุและทางจิตใจให้ควบคู่และทัศนคติ โดยเฉพาะทัศนคติเป็นการพัฒนาทางด้านจิตใจจะต้องเน้นเป็นพิเศษ เพราะการพัฒนาถูกต้องดีแล้ว ก็จะสามารถควบคุมการพัฒนาทางด้านวัตถุให้เป็นไปในทิศทางที่ถูกต้องได้และการพัฒนาจิตที่ถูกต้องก็คือ พัฒนาจิตให้มีธรรมเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจจนกระทั่งพัฒนาจิตให้มีสมาธิ ตั้งมั่น มั่นคง สะอาดสว่าง จากกิเลสเครื่องเศร้าหมองทั้งหลาย จนเป็นจิตที่ควรแก่การทำงาน สามารถจะนำไปใช้ใน ชีวิตประจำวันได้<sup>34</sup>

อย่างไรก็ดี การพัฒนา เป็นการกระทำเพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น และการเปลี่ยนแปลงนั้น จะต้องเป็นไปในทางที่ดีขึ้น หรือดีกว่าสภาพที่เป็นอยู่ และการพัฒนา เมื่อนำมาวิเคราะห์แล้ว จะเห็นว่ามี การให้ความหมายตามแนวทาง 3 แนว คือ ในแง่ของความก้าวหน้า ในแง่ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนเพื่อให้เกิดความเจริญ และในแง่ของวิธีการในการดำเนินการพัฒนา<sup>35</sup> โดยเป้าหมายของการพัฒนา คือการปลดปล่อยตนเองให้พ้นจากความทุกข์ทั้งทางกายและทางจิตใจ โดย

<sup>32</sup> ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542, (กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชันส์, 2546), หน้า 779.

<sup>33</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พระพุทธศาสนาพัฒนาคนและสังคม, พิมพ์ครั้งที่ 6, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สหธรรมิก จำกัด, 2549), หน้า 2.

<sup>34</sup> ธีรยุทธ ชลาชนวิวัฒน์, “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลักธรรม : กรณีศึกษา บริษัท 505 โภคภัณฑ์ จำกัด”, วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2546), หน้า 23.

<sup>35</sup> ทวี ทิมชา, การพัฒนาชุมชน, (กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, 2529), หน้า 1-2.

การให้ความสำคัญกับความสุภาพทางจิตใจ อันเกิดจากความมีอิสรภาพที่พึ่งตนเองได้ และความเข้มแข็งของบุคคลและสังคม ซึ่งเป็นเครื่องชี้ให้เห็นระดับของการพัฒนาประการหนึ่งในบรรดาตัวชี้วัด 5 ประการ<sup>36</sup> คือ

1. พัฒนากาย มีการพัฒนาทางกายภาพ อันได้แก่ มีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ไม่ขาดอาหาร มีเสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย ยาบรบทารักษาโรค มีสภาพแวดล้อมทั้งทางธรรมชาติและสังคมที่ดี

2. พัฒนาศีล มีการพัฒนาด้านระเบียบ กฎเกณฑ์ กฎหมายอันเป็นกติกาในการอยู่ร่วมกันในสังคมที่ให้ความสงบสุข เป็นธรรมแก่ทุกฝ่าย สามารถจัดข้อขัดแย้งและจัดสรรผลประโยชน์ได้อย่างยุติธรรม โดยเฉพาะเป็นกติกาที่อยู่ในจิตสำนึกของผู้คนที่เรียกว่าเป็นการพัฒนาสังคม

3. พัฒนาจิต มีการพัฒนาจิตใจ ด้วยการฝึกอบรมจิตใจให้สมบูรณ์ด้วยคุณสมบัติทั้ง 3 ด้าน คือ คุณภาพจิต สมรรถภาพจิต และสุขภาพจิต

3.1 คุณภาพจิต เป็นจิตที่มีพื้นฐานที่ดี อันได้แก่ มีเมตตา มีความรัก ความเป็นมิตร ความปรารถนาประโยชน์สุขแก่ผู้อื่น มีความกรุณา มีใจเสียสละแบ่งปันมีน้ำใจเผื่อแผ่โอบอ้อมอารีย์

3.2 สมรรถภาพจิต เป็นจิตที่มีความสามารถ เนื่องจากถูกฝึกให้มีสติความพากเพียรรู้งาน มีความอดทนมีสมาธิแน่วแน่ มีสัจจะเอาจริงเอาจังมีความเด็ดเดี่ยวต่ออุปสรรคและอุดมการณ์ในใจ

3.3 สุขภาพจิต เป็นจิตที่มีสุขภาพดี มีจิตใจเป็นสุข สดชื่น ร่าเริง เบิกบาน ปลอดโปร่งสงบ ผ่องใส ไม่ขุ่นมัว

4. พัฒนาปัญญา มีการพัฒนาปัญญา อันได้แก่ ความรู้ความเข้าใจในศิลป์และศาสตร์ต่างๆ อย่างไม่มีอคติ มีความรู้ความเข้าใจโลกและชีวิตตามความเป็นจริงรู้เท่าทันธรรมดาของสังขารคือโลกและชีวิต ถึงขั้นทำจิตให้เป็นอิสระหลุดพ้นจากความทุกข์โดยสมบูรณ์

การพัฒนาเป็นกระบวนการที่มีมิติหลากหลายและเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญหลายอย่างได้แก่โครงสร้างทางสังคมทัศนคติของประชาชนสถาบันของชาติขณะเดียวกันก็เร่งความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจการลดความไม่เท่าเทียมกันและการขจัดความยากจนการพัฒนาที่มีความหมายกว้างมากมักใช้ในความหมายการพัฒนาประเทศโลกที่สามแต่ถ้าจะเข้าใจได้ลึกก็ต้องหมายถึงประเทศที่พัฒนาแล้วด้วยเนื่องจากประเทศที่พัฒนาแล้วมาถึงจุดที่ตระหนักในศักยภาพของ

<sup>36</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), ความสำคัญของพระพุทธศาสนาในฐานะศาสนาประจำชาติ, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท สหธรรม จำกัด, 2537), หน้า 79-91.

มนุษย์นานแล้วและได้เรียนรู้ถึงความไม่เท่าเทียมกันและการบรรเทา<sup>37</sup> การพัฒนาที่พึงพิงโลกภายนอกก็มีทั้งข้อดี ข้อเสีย มีโอกาสทั้งที่จะเกิดความหายนะหรือเจริญรุ่งเรืองบางคนอาจได้ยืนยันว่าการพัฒนาเกิดขึ้นแล้วทว่ามองดูจริงๆ แล้ว อาจยังไม่ใช่ความยากจนยังมีมิติที่ลึกกว่านั้นอีก ชาวนายยังคงต่อสู้เพื่อความอยู่รอดจากการขาดที่ดินทำกินสลัมผุดขึ้นเต็มเมืองคนร่ำรวยเป็นคนให้กู้เงินและเจ้าของที่ดินท่ามกลางความยากลำบากในการเพาะปลูกของชาวนาที่สภาพแวดล้อมไม่เอื้ออำนวยและเต็มไปด้วยความเสี่ยงการวัดจากดัชนีบางอย่างอาจบอกได้ว่าการปรับปรุงดีขึ้นในบางด้านเช่นด้านเศรษฐกิจช่วงอายุขัยการลดอัตราการตายของเด็กทารกแต่บางด้านอาจยิ่งแย่ลงกว่าเดิมเช่นภาระหนี้การทำลายสภาพแวดล้อมและความเหลื่อมล้ำยิ่งมีคนอ้างแนวคิดของการพัฒนามากเท่าใดก็ยิ่งสับสนคำว่า “การพัฒนา” มีหลายความหมายการพัฒนาที่มีแนวคิดและการกระทำที่เปลี่ยนแปลงมาตลอดแต่ก่อนที่จะกล่าวถึงความหมายใหม่ในปัจจุบันนี้ขอกล่าวถึงประวัติของแนวคิดในการพัฒนาเสียก่อน<sup>38</sup> การนำการพัฒนาไปปฏิบัติส่วนใหญ่หาทางเพิ่มและกำหนดทิศทาง การเปลี่ยนแปลงซึ่งเป็นรากฐานของการกำหนดจุดมุ่งหมายของการพัฒนานอกจากนี้ยังมีการประเมินขอบเขตของการเปลี่ยนแปลงตามทิศทางที่เกิดขึ้นจริงหรือควรเกิดขึ้นในบรรดาปัญหาเหล่านี้มีประเด็นหลักอันหนึ่งคือใครควรเป็นผู้ตัดสินใจกำหนดทิศทางและกำหนดลักษณะของการเปลี่ยนแปลงประวัติของแนวคิดในการพัฒนาอาจจำแนกได้เป็น 2 ยุค คือยุคแรกที่เน้นการพัฒนาเศรษฐกิจและยุคหลังจากนั้น<sup>39</sup>

อย่างไรก็ตาม การพัฒนาทุกอย่างจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นก่อนแล้วจะต้องมีสิ่งอื่นหรือลักษณะอื่นเข้ามาผสม จึงจะเรียกการเปลี่ยนแปลงนั้นว่า “การพัฒนา” โดยลักษณะที่เพิ่มเข้ามานั้นที่สำคัญ คือ ทิศทางของการเปลี่ยนแปลงที่กำหนดไว้ล่วงหน้า<sup>40</sup> และในการพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพของการดำเนินงานมีทฤษฎีสากลซึ่งเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง ได้แก่ “วงล้อเดมมิ่ง” ที่พัฒนาขึ้นโดย นักวิทยาศาสตร์ชาวอเมริกัน ต่อมาได้นำไปเผยแพร่ที่ประเทศญี่ปุ่นจนประสบ

<sup>37</sup> Denis Goulet, *The cruel choice: A new concept in the theory of development*, (New York: Atheneum, 1904), p. 96.

<sup>38</sup> Svante Ersson and Jan-Erik Lane, “Democracy and development: A statistical exploration,” In *Democracy and development : Theory and practice*, Adrian Leftwich, ed. (Cambridge: Polity Press, 1996), pp. 53-59.

<sup>39</sup> Coralie Bryant and Louise G. White, *Managing development in the third world*, (Colorado : Westview Press, 1982), pp. 3-4.

<sup>40</sup> สัณญา สัณญาวิวัฒน์, *การพัฒนาชุมชนแบบจัดการ*, (กรุงเทพมหานคร : เอมีเทรตติ้ง, 2541), หน้า 19.

ความสำเร็จเป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลาย โดยวงล้อเดมมิ่ง หรือวงล้อ PDCA คือวิธีการที่เป็นขั้นตอนในการทำงานให้งานเสร็จอย่างถูกต้องอย่างมีประสิทธิภาพและเชื่อถือได้ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน (Plan) การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ (Do) การตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน (Check) และการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาที่ทำให้งานไม่บรรลุเป้าหมายตามแผนที่วางไว้ (Act) ดังนั้นการหมุนวงล้อเดมมิ่ง (PDCA) อย่างต่อเนื่อง จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้การบริหารงานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>41</sup> ซึ่งแนวความคิดในการแก้ปัญหา (Problem Solving) และการพัฒนากระบวนการ (Process Improvement) อย่างต่อเนื่อง ถือเป็นแนวคิดพื้นฐาน ของวิธีการต่าง ๆ ที่มีอยู่ในปัจจุบัน กระบวนการแก้ไขปัญหประกอบด้วย<sup>42</sup>

1) Plan คือการวางแผน จะครอบคลุมในเรื่องการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีการแก้ไขและจัดทำแผนดำเนินงาน ในบรรดาองค์ประกอบทั้ง 5 ของวงจร PDCA นั้น ขั้นตอนการวางแผนเป็นเรื่องสำคัญที่สุด แต่ไม่ได้หมายความว่า ไม่ว่าการดำเนินการในขั้นตอนที่เหลือจะเป็นอย่างไร ขอให้การวางแผนถูกต้องก็พอ แต่เนื่องจากทุกสิ่งทุกอย่างต้องอาศัยแผน ดังนั้นถ้าแผนไม่ดีเสียแล้ว งานอื่นก็ไม่ดีด้วย ซึ่งถ้าแผนเดิมมีการวางแผนอย่างดี การแก้ไขก็มีน้อยและกิจกรรมต่างๆ ก็สามารถดำเนินได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า ในการจัดทำแผนจำเป็นจะต้องมีการระบุข้อจำกัดของทรัพยากรที่มีและผลที่มีต่อแผน เช่น ทรัพยากรมนุษย์ วัสดุุดิบ และเงินทุน ระยะเวลาที่เกี่ยวข้อง และพิจารณาหาวิธีการที่เป็นไปได้ภายใต้ข้อจำกัดดังกล่าว ถ้าเป็นไปได้ควรตรวจสอบความเป็นไปได้ในการผ่อนคลายนข้อจำกัดดังกล่าวด้วย ควรมีการพิจารณาข้อเสนอต่างๆ ก่อนที่จะกำหนดเลือกข้อเสนอที่ดีที่สุดให้เป็นแผนปฏิบัติการ ในแผนควรกำหนดวิธีการต่าง ๆ ที่ใช้เพื่อการตรวจสอบว่าแผนดังกล่าวมีการวางแผนที่ดี และมีการปฏิบัติตามแผนอย่างถูกต้อง

2) Do คือการลงมือปฏิบัติ หลังจากจบจากการวางแผนแล้วก็เข้าสู่ขั้นตอนการปฏิบัติงานหรือดำเนินงานขั้นตอนต่าง ๆ ที่เสนอไว้ ควรนำไปปฏิบัติเพื่อให้มั่นใจว่ามีการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในขั้นตอนนี้คือ

2.1) สร้างความมั่นใจว่าผู้รับผิดชอบดำเนินการ ตระหนักถึงวัตถุประสงค์และความจำเป็นของงานอย่างถ่องแท้

2.2) ให้ผู้รับผิดชอบรับรู้เนื้อหา และดำเนินการตามแผนที่กำหนด

<sup>41</sup> วีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์, ข้อกำหนดระบบบริการคุณภาพ ISO 9001 : 2000 ฉบับสมบูรณ์, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2547.), หน้า 56.

<sup>42</sup> อุทัย บุญประเสริฐ, การบริหารจัดการสถานศึกษาโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน (School-Based Management), (กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545), หน้า 76.

2.3) ให้มีการศึกษา และฝึกอบรม เพื่อดำเนินการตามแผนอย่างถูกต้อง

2.4) จัดหาทรัพยากรที่จำเป็นตามที่กำหนด และเมื่อต้องการ

3) Check คือการตรวจสอบผลการปฏิบัติ เมื่อทำการตรวจสอบผลการดำเนินงานตามแผน เพื่อให้สามารถเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้น และดำเนินการแก้ไขจนได้กระบวนการหรือวิธีการปฏิบัติงานที่สามารถกำหนดเป็นมาตรฐาน ควรมีการประเมินสองด้านและเป็นอิสระซึ่งกันและกัน ดังนี้

3.1) มีการดำเนินงานตามแผนอย่างถูกต้องหรือไม่

3.2) เนื้อหาของแผนมีสาระเพียงพอหรือไม่

ถ้าวัตถุประสงค์ของงานไม่บรรลุนั้นหมายความว่าสภาพเงื่อนไขไม่เป็นไปตามข้อ 3.1 หรือข้อ 3.2 หรือทั้งสองข้อเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องพิจารณาว่าอยู่ในกรณีใด เพราะการแก้ไขที่ต้องการในแต่ละข้อจะแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง

4) Act คือการปฏิบัติตามผลการตรวจสอบ หรือแก้ไข การปฏิบัติการใดๆ ที่เหมาะสมตามผลลัพธ์ที่ได้จากขั้นตอนการตรวจสอบหากผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามเป้าหมายจะต้องทำการปรับปรุงแก้ไข ในกรณีผลลัพธ์เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ให้จัดทำเป็นมาตรฐานซึ่งเรียกขั้นตอนนี้ว่าการนำไปปฏิบัติ และกำหนดเป็นมาตรฐาน (Action)

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานฉบับ ได้ให้ความหมายของคำว่าศักยภาพไว้ว่า “ศักยภาพ หมายถึง ภาวะแฝง อำนาจหรือคุณสมบัติที่แฝงอยู่ในสิ่งต่างๆ อาจทำให้พัฒนาหรือให้ปรากฏเป็นสิ่งที่ประจักษ์ได้ เช่น เขามีศักยภาพในการทำงานสูง น้ำตกขนาดใหญ่มีศักยภาพในการให้พลังงานได้มาก”<sup>43</sup> ศักยภาพ เป็นการรู้จักตัวเองว่ากำลังทำอะไรอยู่ และสิ่งที่ทำอยู่นั้นถูกต้องหรือไม่ จงคิดดี ทำอะไรอย่างมีสติ และนำสิ่งที่มีอยู่เหล่านี้มาสร้างด้วยตนเองให้นำไปสู่ความสำเร็จ”<sup>44</sup> การพัฒนาศักยภาพ เป็นแรงจูงใจ การตั้งเป้าหมายที่ทำและพัฒนาตนเองให้ไปสู่พฤติกรรมที่เหมาะสม และลงมือปฏิบัติจนบรรลุถึงจุดหมาย เป็นทั้งความพร้อม และความสามารถในการลงมือปฏิบัติจนบรรลุถึงจุดหมาย เป็นการเพิ่มพูนความเชื่อมั่นในตนเอง และปูลาดเส้นทางไปสู่ความสำเร็จใน

<sup>43</sup> ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542, (กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชันส์, 2546), หน้า 1095.

<sup>44</sup> เศียร เสวต, ศักยภาพที่ยิ่งใหญ่ของมนุษย์, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ชีวิต, 2532), หน้า 23.

อนาคต<sup>45</sup> และการพัฒนาศักยภาพ เป็นการเข้าใจในตนเอง รู้ตนเอง ว่าตอนนี้เราทำอะไรอยู่ มีอะไรบกพร่องบ้าง สสำรวจตัวเองให้ถี่ถ้วน ปรับปรุงแก้ไขพัฒนาไปสู่จุดมุ่งหมาย”<sup>46</sup>

ศักยภาพ เป็นผลการเรียนรู้ที่เกิดจากกระบวนการเรียนการสอนในโรงเรียนผสมผสานกับคุณสมบัตินี้ และคุณลักษณะที่ตกตะกอนติดตัวนอกจากความรู้ในเนื้อหาวิชาหรือผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ซึ่งทักษะและคุณลักษณะพื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตในสังคมยุคโลกาภิวัตน์ 3 องค์ประกอบหลัก รวมกัน 9 ด้าน ดังนี้<sup>47</sup>

1) ทักษะพื้นฐานที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในอนาคต ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ทักษะการเรียนรู้ ทักษะการคิด ทักษะการสื่อสาร

2) ทักษะพื้นฐานที่จำเป็นต่อการทำงาน ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ทักษะการจัดการ การทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ความขยัน อดทน ประหยัด และอดออม

3) ทักษะพื้นฐานที่จำเป็นในการอยู่ร่วมกันในสังคม ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ การควบคุมตนเองได้ ความรับผิดชอบ และความมีวินัยในตนเอง การช่วยเหลือผู้อื่น เสียสละ มุ่งมั่น และพัฒนา

ศักยภาพ (Potentiality) เป็นพลังที่สร้างสมอยู่ในสมองของมนุษย์ เกิดขึ้นโดยการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม สะสม พัฒนา เชื่อมโยงเส้นใยประสาทเป็นประสบการณ์แห่งการเรียนรู้ ศักยภาพของมนุษย์จะแสดงออกในลักษณะความสามารถ ซึ่งจะมีมากขึ้นเรื่อยๆ ขึ้นอยู่กับการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นระบบ ได้แก่ กระบวนการจัดการเรียนการสอน บทบาทของผู้สอนสู่ยุทธศาสตร์การสอนที่ผู้เรียนเป็นสำคัญ ได้แก่ การกระตุ้น และส่งเสริมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเอง พัฒนาและส่งเสริมศักยภาพของผู้เรียนให้เต็มตามขีดความสามารถอย่างเป็นไปตามธรรมชาติ การที่จะพัฒนาผู้เรียนให้เต็มตามขีดความสามารถได้นั้น มีปัจจัยที่เกื้อหนุนหลายด้านและโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สอนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสมองของมนุษย์ซึ่งเป็นขุมพลังแห่งการเรียนรู้

สรุปได้ว่า การพัฒนาศักยภาพ หมายถึง ความพร้อมความสามารถในการพัฒนาตนเองไปสู่พฤติกรรมที่เหมาะสมและลงมือปฏิบัติและบรรลุจุดมุ่งหมาย รวมทั้งได้เข้าใจในตนเอง สสำรวจตัวเองเพื่อปรับปรุงแก้ไข พัฒนาตนเองให้ไปสู่จุดมุ่งหมาย เป็นกระบวนการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลง

<sup>45</sup> นภดล เวชสวัสดิ์, บุคลิกภาพสู่ความเป็นผู้นำ, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ซีเอ็ดดี้เคชั่น, 2533), หน้า 12.

<sup>46</sup> สมิต อาชวนิจกุล, พัฒนาแนวทางก้าวหน้าแนวทางปรับปรุงตนเองสู่ความสำเร็จ, (กรุงเทพมหานคร: นวสารินการพิมพ์, 2544), หน้า 21.

<sup>47</sup> กองวิจัยทางการศึกษา กรมวิชาการ, ความหมายของคำว่าศักยภาพ, (กรุงเทพมหานคร: กรมวิชาการการพิมพ์, 2543), หน้า 3. วิชาการการพิมพ์, 2543), หน้า 3.

ไปสู่ความเจริญ เป็นความตั้งใจที่พยายามกระทำเพื่อเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง หรือเพื่อปฏิบัติการให้บรรลุผลตามเป้าหมาย โดยอาศัยยุทธศาสตร์หรือแผนการหรือวิธีการอันชาญฉลาดเพื่อบรรลุจุดหมายอย่างหนึ่งอย่างใด ซึ่งเป็นเป้าหมายที่มีความยากพิเศษไม่บรรลุได้โดยวิธีธรรมดาและสามารถนำไปผ่านการตรวจสอบโดยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เพื่อยืนยันว่าเป็นแผนการที่ใช้ปฏิบัติการเพื่อบรรลุจุดหมายของงาน อย่างต่อเนื่อง จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้การบริหารงานบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 2.2.2 แนวคิดการพัฒนาแนวพุทธ

หลักการเรื่องการพัฒนาที่ ตามแนวพุทธคือ การพัฒนามนุษย์ ตามหลักการทางพระพุทธศาสนา ด้วยการพัฒนาระบบการดำเนินชีวิตทั้งสามด้านให้เป็นการพัฒนาเต็มทั้งคนก่อน จึงจะเป็นการพัฒนาที่ได้ผล คือ ระบบแห่งไตรสิกขา ได้แก่ ศีลสมาธิ ปัญญา<sup>48</sup>โดยเน้นเฉพาะประเด็นที่พึงพัฒนาเป็นสำคัญ ดังนี้

ด้านพฤติกรรม เป็นช่องทางให้เกิดการพัฒนาต่อเนื่องไปถึงการพัฒนาด้านจิตใจและ ด้านปัญญาได้ดีด้วย ด้านพฤติกรรม ได้แก่ ละความเคยชินที่ไม่เกื้อกูลโดยใช้วินัยและวัฒนธรรม เพื่อเร่งแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมอย่างเอาจริง ท่านให้ความสำคัญกับพฤติกรรมการหาความสุขเพราะมีผลกระทบต่อพัฒนามาก

ด้านจิตใจ พัฒนาจิตใจให้มีศักยภาพในการหาความสุขได้ง่ายขึ้นเสพบริโภครด้วยเท่าที่มีก็ได้ ไม่มีก็ได้ จนถึงขั้นมีก็ได้ ไม่มีก็ดี อย่างฉลาดและมีจุดหมายที่ นิรามิสสุข หมายถึงการมีความสุขเป็นอิสระโดยไม่อาศัยการเสพ มีคุณธรรมและมีความเพียร พยายาม ขยัน อดทนเกื้อกูลเพื่อนมนุษย์และสิ่งแวดล้อม

ด้านปัญญา มีความรู้เข้าใจโลกและชีวิตตามความเป็นจริงของธรรมชาติ เสพบริโภครด้วยรู้ เข้าใจคุณค่าแท้เป็นผู้บรรลุจุดหมายของการพัฒนามนุษย์ และเป็นผู้ที่เอื้อเพื่อเกื้อกูลต่อสังคมมนุษย์ และธรรมชาติสิ่งแวดล้อม จะบรรลุจุดหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน<sup>49</sup> เน้นหลักการพัฒนาที่ยั่งยืนแนวพุทธ โดยยึดหลักบูรณาการ (Intergration) คือหลักการของความสมดุล หมายถึงการทำให้สมบูรณ์ด้วยการนำหน่วยย่อยแต่ละหน่วยซึ่งมีความเชื่อมโยงอิงอาศัยซึ่งกันและกันมารวมกันทำให้เกิดความพอดีหรือสมดุล และองค์กรวมนั้นมีการดำเนินไปด้วยดี มีภาวะและคุณสมบัติในตัวเอง เช่น คนเป็นองค์กรวมเกิด

<sup>48</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), การพัฒนาที่ยั่งยืน, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ มูลนิธิพุทธธรรม, 2539), หน้า 239.

<sup>49</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), การพัฒนาที่ยั่งยืน, หน้า 249.

จากกายกับใจ นอกนั้นยังมีส่วนประกอบอื่นๆ มากมายและส่วนประกอบอื่นๆ ก็เข้ามาบูรณาการประสานกัน โดยแต่ละส่วนก็มีพัฒนาการในตัวเอง ธรรมชาติและสังคมก็มีสภาพในการทำงานเดียวกันนี้คือต่างเป็นองค์รวม<sup>50</sup>

มนุษย์ที่บรรลุจุดหมายการพัฒนาคนทั้งระบบแล้วจะเป็นปัจจัยตัวกระทำนำระบบสัมพันธ์ใหญ่ให้เป็นไปในทางที่ดีก็เกื้อกูลแก่การดำรงอยู่ที่ดีของมนุษย์ เป็นแกนกลางประสานบูรณาการกับระบบองค์รวมใหญ่เรียกว่า การพัฒนาที่ยั่งยืน<sup>51</sup>พัฒนาการของผู้ที่ได้รับการศึกษา เรียกว่า การเป็นผู้มีตนได้พัฒนาแล้ว 5 ด้านอันได้แก่ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และ ปัญญาภาวนา โดย 5 ด้าน<sup>52</sup>ต้องเชื่อมโยงอิงอาศัยซึ่งกันและกัน เสริมซึ่งกันและกัน การพัฒนาที่ยั่งยืนแนวพุทธต้องมีการพัฒนาแยกเป็น 2 ส่วน ส่วนหนึ่ง คือการพัฒนาคน เรียกว่า ภาวนา และอีกส่วนหนึ่งคือการพัฒนาวัตถุ พัฒนาสภาพแวดล้อม เรียกว่า วัณนา หรือ พัฒนา<sup>53</sup>สำหรับหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาโดยรวมแล้วชี้ให้เห็นว่า การพัฒนาที่ยั่งยืนแนวพุทธ หมายถึง กระบวนการพัฒนาคนตามหลักการของพระพุทธศาสนาที่เน้นการพัฒนากระบวนการดำเนินชีวิตของคนทั้งด้านพฤติกรรม จิตใจ และปัญญา เพื่อให้เป็นปัจจัยหลักในการประสานและบูรณาการระบบความสัมพันธ์แบบองค์รวมเพื่อให้เกิดประโยชน์และความสุขร่วมกันระหว่างบุคคล สังคม และสภาพแวดล้อมอันหมายถึงธรรมชาติให้ดำรงอยู่ได้ด้วยดีอย่างเกื้อกูลต่อเนื่องสม่ำเสมอเรื่อยไป<sup>54</sup>

นอกจากนี้ยังสำคัญของการพัฒนาที่ยั่งยืนแนวพุทธว่าองค์ประกอบฝ่ายมนุษย์มีความสำคัญยิ่ง การพัฒนาที่ยั่งยืนต้องให้ความสำคัญที่สุดกับเรื่องการพัฒนาคนเป็นแกนกลาง<sup>55</sup> จึงต้องมีการพัฒนามนุษย์ โดยถือเอาการพัฒนาคนและเอามนุษย์ที่มีการพัฒนาเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา ซึ่งระบบการพัฒนามนุษย์ ประกอบด้วย 3 ด้านของการดำรงชีวิตของมนุษย์ คือ พฤติกรรม จิตใจ และปัญญา ซึ่งมีความสัมพันธ์อาศัยกันและส่งผลต่อกัน เป็นปัจจัยแก่กันในการกระบวนการพัฒนา

<sup>50</sup> ดลพัฒน์ ยศธร, “การนำเสนอรูปแบบการศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนแนวพุทธศาสตร์”, *วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์ศึกษาศาสตร์บัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย), 2542.

<sup>51</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), *การพัฒนาที่ยั่งยืน*, หน้า 237.

<sup>52</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), *สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ*, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2549), หน้า 69.

<sup>53</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), *การศึกษาเครื่องมือพัฒนาที่ยั่งยืน*, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ บริษัท สหธรรมิก จำกัด, 2541), หน้า 21.

<sup>54</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), *การพัฒนาที่ยั่งยืน*, หน้า 75.

<sup>55</sup> อ้างแล้ว.



จึงต้องพัฒนาเต็มทั้งคน และด้วยเหตุที่มนุษย์มีปัจจัยที่มีเจตน์จำนง หรือเป็นปัจจัยตัวกระทำ ในขณะที่ตัวมนุษย์เองมีความหมายสองส่วน คือ ในฐานะบุคคลที่เป็นส่วนร่วมในสังคม และในฐานะชีวิตที่เป็นสถานะอันมีในธรรมชาติ คือ ธรรมชาติส่วนหนึ่ง การแก้ปัญหาด้วยบูรณาการก็คือการเปลี่ยนแปลงที่จะทำให้โลกมนุษย์กับโลกธรรมชาติไปด้วยกันและดียิ่งขึ้นด้วยกันอย่างกลมกลืนและเกื้อกูลกัน ดังนั้นการพัฒนาที่ยั่งยืน จึงหมายถึง การพัฒนาคน ครบทั้งพฤติกรรมจิตใจ และปัญญา และให้คนที่พัฒนาเต็มระบบเป็นแกนกลาง หรือปัจจัยตัวกระทำนำการพัฒนาคนและคนที่พัฒนาแล้วนั้นไปประสานปรับเปลี่ยนบูรณาการในระบบสัมพันธ์องค์รวมใหญ่ของการพัฒนา คือ ทั้งมนุษย์สังคม ธรรมชาติ และเทคโนโลยี<sup>56</sup> การพัฒนาที่ยั่งยืนแนวพุทธในนัยของความหมายต่อการแก้ปัญหาการพัฒนาที่ผิดพลาดขององค์การสหประชาชาติที่ผ่านมาก่อนหน้านั้น หมายถึงการแก้ปัญหาของอารยธรรมทั้งหมด<sup>57</sup> ต้องสืบค้นเหตุปัจจัยของปัญหาลงไปถึงรากฐานความคิดหรือทฤษฎีที่เป็นฐานก่อกำเนิด และกำกับกระแสของอารยธรรมนั้น เพื่อให้เห็นร่องทางของการแก้ปัญหา แล้วโยงไปสู่ขั้นการพิจารณาในการแก้ปัญหา ซึ่งทัศนะที่มีต่อเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับธรรมชาตินั้นอารยธรรมตะวันตกเดิมมองว่ามนุษย์แยกต่างหากออกจากธรรมชาติ และมีอำนาจครอบงำเหนือธรรมชาติจึงเป็นตัวการก่อปัญหาให้แก่มนุษยชาติเมื่อจะแก้ปัญหาให้การพัฒนาเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืนก็ต้องเปลี่ยนรากฐานความคิดใหม่ เพราะปัญหาการพัฒนา มิใช่มีเฉพาะด้านสิ่งแวดล้อมเท่านั้น แต่ปรากฏทางด้านความคิดชีวิต ทั้งกายใจ และสังคมด้วย รากฐานความคิด และปัจจัยต่างๆ ทางภูมิธรรมภูมิปัญญา ที่อยู่เบื้องหลังความเป็นมาของอารยธรรมปัจจุบัน จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับการที่จะเข้าใจและปรับปรุงแก้ไขพัฒนาเพื่อประโยชน์สุขแก่มนุษย์ชาติอย่างแท้จริง

## 2.3 แนวคิดเรื่องสุขภาวะ

### 2.3.1 ความหมายของสุขภาวะ

คำว่า “สุขภาวะ” ในภาษาบาลี แปลว่า “ภาวะแห่งความเป็นสุข” มาจากคำว่า “สุข” แปลว่าความสุข กับคำว่า “ภาวะ” แปลว่า “ความเป็น” เมื่อนำมารวมกันจึงหมายถึงภาวะแห่งความสุข<sup>58</sup> ภาวะที่เป็นสุข แปลมาจากภาษาอังกฤษว่า “well being” หรือ “wellness” เป็นคำ

<sup>56</sup> ดลพัฒน์ ยศธร, “การนำเสนอรูปแบบการศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนแนวพุทธศาสตร์”, *วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์ศึกษาศาสตร์บัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย), 2542.

<sup>57</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), *การพัฒนาที่ยั่งยืน*, หน้า 115.

<sup>58</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), *ฟื้นฟูสุขภาวะยามสังคมวิกฤต*, พิมพ์ครั้งที่ 3, (นนทบุรี: บริษัทสหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด, 2551), หน้า 8.

ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมากกับคำว่า “สุขภาพ” (health) และ “ความสุข” (happiness) ซึ่งเป็นส่วนย่อยของคำว่า “สุขภาวะ” รวมความแล้วก็คือการมี “คุณภาพชีวิตที่ดี” (quality of life) ซึ่งเป็นภาวะที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ในขณะที่เดียวกันสังคมก็มีลักษณะเอื้อต่อการส่งเสริมความสุขด้วย

ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2540 เป็นกฎหมายด้านสุขภาพที่มาจากรากฐานแนวคิดสำคัญ คือ “แนวคิดสุขภาวะองค์รวม” หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม<sup>59</sup>

**องค์การอนามัยโลก** ได้ประกาศไว้เมื่อปี 2491 โดยให้ความหมายของคำว่าสุขภาพดีไว้ว่า หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญา หรืออยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยไม่จำกัดเฉพาะความปราศจากโรคหรือปราศจากความพิการเท่านั้น<sup>60</sup>

องค์การวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต คือ อาหาร สุขภาพอนามัย โภชนาการ การศึกษา สิ่งแวดล้อม ทรัพยากร ที่อยู่อาศัย การตั้งถิ่นฐาน การมีอาชีพ ค่านิยม ศาสนา จริยธรรม กฎหมาย และจิตวิทยา<sup>61</sup> ซึ่งถือว่าเป็นคุณภาพชีวิตที่ดีและเป็นตัวชี้วัดสุขภาวะที่ดีด้วย

ดังนั้น สุขภาวะจึงหมายถึง ภาวะที่บุคคลหรือสังคมเข้าถึงความสุขทางกายภาพและทางใจ โดยแสดงออกในรูปของ 1) สุขภาวะที่มนุษย์ทำให้มีขึ้น เช่น การดูแลรักษาสุขภาพทางกาย การฝึกหัดทางจิต การป้องกันภัยคุกคาม การสร้างกฎเกณฑ์ทางสังคมเพื่อให้เอื้อต่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข เช่น กฎหมาย ระเบียบกติกาทางสังคม ศีลธรรมทางสังคม ความเป็นธรรมทางสังคม เป็นต้น เพื่อให้เกิดภาวะที่สังคมมีสันติภาพ เป็นต้น 2) สุขภาวะที่เกิดจากการปรับตัวเข้าหาสภาพได้ หรือความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นสุขภาวะตามธรรมชาติ เช่น การปรับตัวเข้ากับฤดูกาล การประดิษฐ์คิดค้นที่อยู่ เครื่องนุ่งห่มและสิ่งอำนวยความสะดวกให้สอดคล้องกับสภาพภูมิประเทศและภูมิอากาศการปรับตัวเข้ากับระบบนิเวศ การปรับตัวเข้ากับความเชื่อ วัฒนธรรมประเพณีประจำท้องถิ่น 3) สุขภาวะที่มนุษย์สัมพันธ์กับธรรมชาติ สามารถ

<sup>59</sup> สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, “สช-สช. : ไปไม่ตันเดียวกัน”, เอกสารประกอบการประชุม, หน้า 21.

<sup>60</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ (1987) จำกัด, 2550), หน้า 7.

<sup>61</sup> UNESCO, Quality of Life : Orientation to Population Education, (Bangkok: UNESCO, 1981), p 7.

ใช้ประโยชน์จากทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีคุณค่า ในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อมในระบบนิเวศเดียวกัน เช่น ธรรมชาติบำบัดหรือการรักษาโรคด้วยสมุนไพร การอนุรักษ์และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรได้อย่างยั่งยืน เป็นต้น 4) สุขภาวะในรูปของกระบวนการดำเนินชีวิตอย่างมีแบบแผนคือ ความสามารถในการวางแผนและดำเนินชีวิตอย่างมีแบบแผน มีความสามารถในการบริหารจัดการชีวิตได้ดี มีขั้นตอนในการดำเนินชีวิต ปราศจากทุกขโทษ สัมผัสปัจจัยแห่งความสำเร็จที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี เช่น การได้รับการศึกษาที่ดี การมีอาชีพและรายได้ที่มั่นคง การมีครอบครัวอบอุ่น เป็นต้น 5) สุขภาวะที่เกิดจากการได้รับความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่ถูกละเมิดสิทธิเสรีภาพ ไม่ถูกกระทำให้เสื่อมเสียศักดิ์ศรี การดูแลรักษาสมาชิกในสังคมให้มีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน มีศักดิ์ศรีที่จะไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบ มีศักดิ์ศรีที่จะไม่ถูกทำร้าย มีศักดิ์ศรีที่จะไม่ถูกปล่อยใจได้รับความทุกข์ยากลำบาก มีศักดิ์ศรีในการได้รับการดูแลรักษาและเยียวยาในกรณีได้รับผลกระทบจากสังคม ในขณะที่เดียวกันก็เคารพศักดิ์ศรีของตนเองด้วยการรักษาสภาพความเป็นมนุษย์เอาไว้ได้ คือ การปฏิบัติตนไม่ให้เสื่อมจากความดีงาม และพัฒนาศักยภาพความเป็นมนุษย์อย่างสมศักดิ์ศรี 6) สุขภาวะที่เกิดจากการเข้าถึงหรือบรรลุถึงเป้าหมายบางอย่าง ทั้งที่เป็นเป้าหมายในระดับโลกียธรรม เช่น สำเร็จการศึกษา ทำงานสำเร็จตามบทบาทหน้าที่ เป้าหมายในการก่อร่างสร้างฐานะ เป็นต้นและบรรลุเป้าหมายระดับสูง เช่น ภาวะที่จิตมีความสุข ภาวะที่จิตหลุดพ้นจากความทุกข์ ทางพระพุทธศาสนาเรียกว่า “นิพพาน”

งานวิจัยนี้ได้มุ่งเน้นศึกษาสุขภาวะแบบองค์รวม 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) สุขภาวะทางด้านร่างกาย 2) สุขภาวะทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม 3) สุขภาวะทางด้านจิตใจและอารมณ์ 4) สุขภาวะทางด้านปัญญา โดยความสุขแต่ละด้านจะมีความเชื่อมโยงและเป็นเหตุปัจจัยไปสู่ความสุขในด้านอื่นด้วย

### 2.3.2 การเสริมสร้างสุขภาวะตามแนวทางพระพุทธศาสนา

การเสริมสร้าง หมายถึง “การเพิ่มพูนให้ดีหรือมั่นคงยิ่งขึ้น เช่น เสริมสร้างเอกลักษณ์ของชาติ เสริมสร้างสัมพันธไมตรีอันดี<sup>62</sup> ซึ่งพระพุทธศาสนาถือว่าสรรพสิ่งมีความสัมพันธ์กันเป็นเครือข่ายโยงใย การก่อความเสียหายกับสิ่งหนึ่งย่อมส่งผลกระทบต่อสิ่งอื่นด้วย เมื่อมองเข้ามาถึงกระบวนการดำเนินชีวิต การเสริมสร้างสุขภาวะตามแนวทางพระพุทธศาสนาจึงเป็นกระบวนการ

<sup>62</sup> ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542, (กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่น, 2546), หน้า 1216.

เพิ่มพูนสุขภาวะให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น ภายใต้การเสริมสร้างสุขภาวะแบบองค์รวมที่เรียกว่า “ไตรสิกขา” ดังต่อไปนี้

### 1. การเสริมสร้างสุขภาวะทางด้านกายภาพ สังคมและสิ่งแวดล้อม (ศีล)

การอยู่ร่วมกันในสังคมจะต้องมีกฎเกณฑ์และระเบียบวินัยทางสังคม เพื่อให้เป็นข้อปฏิบัติร่วมกัน ซึ่งเป็นเครื่องมือในการเสริมสร้างความมั่นคงทางสังคม ในขณะที่เดียวกันก็เป็นเครื่องมือในการจัดสรรโอกาสเพื่อการเข้าถึงทรัพยากรอย่างเป็นธรรม สะท้อนออกมาในรูปของกฎกติกา ระเบียบวินัย จารีตประเพณี กฎหมาย และศีลธรรม “โดยศีลในแง่ระเบียบวินัย มีเจตนารมณ์เพื่อสร้างสังคมให้อยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข เกื้อกูลการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติกิจของสมาชิก เมื่อมองในแง่ความประพฤติดีงามของบุคคล ก็จะทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีงามกับผู้อื่นและสังคมเป็นเครื่องมือในการควบคุมพฤติกรรมให้เรียบร้อยดีงาม และเคารพกฎเกณฑ์ หากมองในแง่การกำจัดกิเลส ก็เป็นเครื่องมือกำจัดกิเลสอย่างหยาบได้ทำให้มีพฤติกรรมประณีตมากขึ้น”<sup>63</sup> โดยศีลแบ่งเป็น 2 ชั้น ได้แก่ 1) ศีลในชั้นธรรม คือ ศีลที่เป็นไปเพื่อกำจัดกิเลสอย่างหยาบได้ เช่น ความโลภ ความโกรธ ความหลง ถึงแม้จะไม่สามารถกำจัดได้เด็ดขาด แต่ก็สามารถจำกัดขอบเขตของกิเลสไม่ให้แสดงตัวออกมาได้อย่างเปิดเผย ส่งผลให้พฤติกรรมที่แสดงออกมาเป็นไปอย่างเรียบร้อยดีงาม 2) ศีลในชั้นวินัย คือ กฎเกณฑ์และระเบียบวินัยทางสังคมที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้ไม่เป็นภัยคุกคามต่อกัน ส่งเสริมให้อยู่ร่วมกันได้อย่างสันติสุข นอกจากนี้ ศีลยังแบ่งตามระดับคุณธรรมของผู้ปฏิบัติ ได้แก่ ศีล 5 สำหรับประชาชนทั่วไป ศีล 8 สำหรับฆราวาสที่ยกระดับการปฏิบัติศีลให้เข้มข้นมากขึ้น ศีล 10 สำหรับนักบวชที่เป็นสามเณร ศีล 227 สำหรับนักบวชที่เป็นพระภิกษุ และศีล 311 สำหรับนักบวชที่เป็นภิกษุณี

ศีลถูกกำหนดขึ้นตามหลักเหตุผลของกฎธรรมชาติ เป็นวิทยาศาสตร์ทางสังคมที่เป็นสหสัมพันธ์กัน และเป็นกระบวนการฝึกรบมระดับบุคคลและสังคม เป็นระบบการฝึกรบมเพื่อความเจริญ ได้แก่ เจตนางดเว้นจากการทำความชั่ว เมื่องดเว้นจากการทำชัวยังไม่เกิดความหวาดหวั่นใจ ทำให้จิตปลอดโปร่ง เมื่อจิตปลอดโปร่งก็ทำให้เกิดความสงบและเกิดสมาธิได้ง่าย เมื่อจิตเป็นสมาธิก็ทำให้เกิดความคล่องตัวในการใช้ปัญญา ทั้งปัญญาในระดับหาเหตุผลและปัญญาระดับความหลุดพ้น ซึ่งศีลเริ่มต้นจากความรับผิดชอบต่อตนเองแล้วขยายความเจริญด้านคุณธรรมไปสู่การบำเพ็ญประโยชน์สุขต่อสังคม นอกจากนี้ยังเป็นการป้องกันความเสียหายหรืออกุศลธรรมที่จะเกิด

<sup>63</sup> พระเทพเวที (ประยูร ปยุตโต), พุทธธรรม, พิมพ์ครั้งที่ 5, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2532), หน้า 767.

ขึ้นกับตนเองและสังคม รวมทั้งการเสริมสร้างความมั่นคงทางสังคมด้วย<sup>64</sup> ในขณะที่เดียวกันการปฏิบัติ ศีลก็เป็นการสั่งสมบุญบารมีอีกรูปแบบหนึ่ง เพราะนอกจากจะงดเว้นจากการทำชั่วแล้วยังส่งเสริมให้ทำความดีเพื่อประโยชน์สาธารณะด้วย ส่งเสริมให้มีความสำรวมทางกาย วาจา ใจ เนื่องมาจากใจที่มีเจตจำนงงดเว้นจากการทำชั่วทางกายและวาจา ทำให้การแสวงหาทรัพย์และอาชีพสุจริต รวมทั้งการดำเนินชีวิตด้านอื่นๆ ก็มีความสุจริต และมีความสุข

ในคัมภีร์วิมุตติมรรค ได้กล่าวถึงอานิสงส์ของศีลว่า ศีลมีความวิปปฏิสาร (ไม่เดือดร้อนใจ) เป็นอานิสงส์ ศีลเป็นปีติ ศีลเป็นวรรณะสูง เป็นอริยทรัพย์ ศีลเป็นภูมิของพระพุทธเจ้าทั้งหลาย เป็นการอาบน้ำโดยไม่ต้องมีน้ำ เป็นการอบด้วยเครื่องหอม เป็นเงาที่ติดตามตน เป็นเครื่องประดับศรัทธาที่คนต้องสวม เป็นวรรณะที่ศกดิ์สิทธิ์ เป็นการฝึกอันเยี่ยม เป็นวิถีแห่งพรหมจรรย์ ถ้าบุคคลรักษาศีลจะเป็นผู้องอาจ นำเกียรติมาสู่มิตรและสหาย และเป็นที่พักของคนดีทั้งหลาย เป็นอารมณ์อันประเสริฐ เป็นกฎคุมความประพฤติทั้งปวง เป็นที่ตั้งแห่งบุญ เป็นเนื้อหาของบารมีของการบริจาคทาน เป็นพื้นที่เพาะปลูกความเป็นสหายของพระอริยะ ผู้มีศีลจะเป็นคนที่คงที่ในความดีทั้งปวง<sup>65</sup>

ดังนั้น การเสริมสร้างสุขภาวะทางกายภาพ สังคมและสิ่งแวดล้อมจึงมีศีลเป็นพลังงานขับเคลื่อนที่เป็นพลวัต เพราะว่าศีลจะสะท้อนออกมาทางพฤติกรรมที่ดีงาม ไม่เป็นทุกข์โทษ เป็นสัญลักษณ์ของความดี ความงาม ความสุข การพัฒนาชีวิต และเป็นเครื่องมือสำคัญที่ทำให้อยู่อย่างมีความสุขในสังคม ในขณะที่เดียวกันก็ทำให้สังคมและสิ่งแวดล้อมเหมาะแก่การดำเนินชีวิต ไม่เป็นอุปสรรคต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย ศีลจึงเป็นเครื่องมือสร้างเสริมสุขภาวะทางกายภาพ สังคม และสิ่งแวดล้อม

## 2. การเสริมสร้างสุขภาวะทางด้านจิตใจและอารมณ์ (สมาธิ)

การที่บุคคลจะมีสุขภาวะดีหรือไม่ จิตใจและอารมณ์ก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะเป็นสุขภาวะที่เกิดมาจากภายใน เมื่อจิตและอารมณ์ดีก็จะแสดงพฤติกรรมที่ดีตามไปด้วย โดยการสร้างสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ตามแนวทางพระพุทธศาสนาเน้นการฝึกสติและสมาธิเป็นหลัก เพราะในส่วนของสติจะส่งเสริมให้มีความระลึกได้ไม่ลืมหอง รับรู้สิ่งที่มากระทบอย่างรู้เท่าทัน ไม่เผลอ ไม่ประมาท และมีความสุขสำรวม

<sup>64</sup> พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต), **พุทธธรรม**, หน้า 762.

<sup>65</sup> พระอุปัชฌาย์, พระราชวรมุนี (ประยูร ธมฺมจิตฺโต) และคณะ แปล, **วิมุตติมรรค**, พิมพ์ครั้งที่ 5, (สำนักพิมพ์สยาม: บริษัท เคล็ดไทย จำกัด, 2541), หน้า 9.

กระบวนการฝึกสติใช้การปฏิบัติสมถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐาน โดยปฏิบัติตามแนวทางสติปัฏฐาน 4 “ภิกษุทั้งหลาย ทางนี้เป็นทางสายเดียว เพื่อความบริสุทธิ์เหล่าสัตว์ เพื่อล่วงโสกะและปริเทวะ เพื่อดับทุกข์และโทมนัส เพื่อบรรลุนิพพานเพื่อทำให้แจ้งนิพพาน ทางนี้คือสติปัฏฐาน 4 ประการ”<sup>66</sup> ได้แก่ กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือ พิจารณากายหรือตามรู้ทันกาย เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือ ตามดูรู้ทันเวทนา จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือ ตามดูรู้ทันจิต ธัมมานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือ ตามดูรู้ทันธรรม<sup>67</sup>

ผลของการฝึกสติกำหนดสิ่งเดียว และสัมปชัญญะที่รู้เข้าใจตามที่มีมันเป็น จึงไม่มีช่องที่กิเลสจะเกิดขึ้นได้ จิตเป็นอิสระ ไม่หวั่นไหวตามอารมณ์ที่มากระทบ ไม่มีกิเลสเป็นแรงขับ มีปัญญาเห็นตามสภาพ ปัญญาทำหน้าที่ได้ดี เพราะไม่ถูกเคลือบด้วยอคติและความรู้สึก ทำให้รู้ตามความเป็นจริง ในขณะที่เดียวกันก็ทำให้พ้นทุกข์ได้เพราะไม่รู้สึกรบกวนหรือลบ ไม่กระหายอยาก (อภิชฌา) และขัดเคืองกระทบใจ (โทมนัส) ปราศจากอาการกระวนกระวาย โปร่งเบา ผ่อนคลาย สงบ ซึ่งเป็นภาวะที่จิตพ้นทุกข์<sup>68</sup>

ส่วนสมาธิ คือ ภาวะที่จิตตั้งมั่นเป็นหนึ่ง การที่จิตกำหนดแน่วแน่อยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างไม่ฟุ้งซ่านหายไป<sup>69</sup> ภาวะที่จิตมีอารมณ์เป็นหนึ่งเดียวของกุศลจิต ซึ่งประกอบไปด้วยขณิกสมาธิ คือ สมาธิชั่วขณะ อุปะการสมาธิ คือ สมาธิเฉียดๆ จวนแน่วแน่ และอัปปนาสมาธิ คือ สมาธิแน่วแน่

ลักษณะของจิตที่เป็นสมาธิเป็นภาวะที่จิตมีคุณภาพ มีสมรรถภาพดีที่สุด จิตเป็นสมาธิ มีสมรรถภาพสูง มีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ 1) แข็งแรง มีพลัง เหมือนกระแสน้ำที่ไหลแรงพุ่งไปในทิศทางเดียว 2) ราบเรียบ สงบซึ่ง เหมือนหนองน้ำหรือบึงใหญ่ที่ไม่มีสิ่งรบกวนให้กระเพื่อมไหว 3) ใส กระจ่าง มองเห็นอะไรได้ชัด ผุ่นละอองตกตะกอนนอนกัน 4) นุ่มนวลควรแก่การงานเหมาะแก่การใช้งาน ไม่เครียด ไม่กระด้าง ไม่ขุ่น ไม่ขุ่นมัว ไม่สับสน ไม่เร่าร้อน ไม่กระวนกระวาย<sup>70</sup>

<sup>66</sup> ที.ม. (ไทย) 10/373/301.

<sup>67</sup> พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต), พุทธธรรม, หน้า 811.

<sup>68</sup> พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต), พุทธธรรม, หน้า 817.

<sup>69</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 824.

<sup>70</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 830.

ประโยชน์ของสมาธิคือการเตรียมจิตเพื่อเป็นบาทฐานไปสู่วิปัสสนา และยังสามารถสร้างความสามารถพิเศษเหนือสามัญได้ทำให้มีสุขภาพจิตที่ดีและพัฒนาบุคลิกภาพ (เข้มแข็ง หนักแน่น มั่นคง สงบเยือกเย็น สุขภาพ นิ่มนวล สดชื่น ผ่องใส สง่า มีเมตตาจิต) และมีประโยชน์ในชีวิตประจำวัน คือ ทำให้จิตผ่อนคลายหายเครียด เสริมประสิทธิภาพการทำงานและกิจกรรมอื่นๆ ป้องกันอุบัติเหตุ เสริมสุขภาพกายและแก้ไขโรค<sup>71</sup> เมื่อสุขภาพจิตดี อารมณ์อันเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจก็ไปด้วย เมื่อปฏิบัติสติและสมาธิอยู่เสมอทำให้จิตมีปรกตินิสัยเยือกเย็น ไม่ฟุ้งซ่าน ไม่ประมาท การทำกิจกรรมต่างๆ ก็จะไม่ผิดพลาด ก่อให้เกิดความมั่นคงในชีวิตนอกจากนี้แล้วยังทำให้เกิดปิติและสุขอีกด้วย

ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตและอารมณ์จึงมีความสัมพันธ์กัน พระพุทธศาสนา จึงมีแนวทางเสริมสร้างสุขภาวะด้วยการฝึกสติและสมาธิ ผลจากการฝึกสติและสมาธิทำให้มีความรู้สึกตัว ไม่ประมาท มีความระมัดระวังในการดำเนินชีวิต รู้เท่าทันปัญหาชีวิตและแนวทางป้องกันภัยคุกคาม สามารถปรับตัวได้กับสภาพความเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อม มีสมรรถภาพในการควบคุมอารมณ์ได้ดี ไม่ตกเป็นทาสสิ่งเร้าภายนอกที่มากกระทบ มีอารมณ์มั่นคงด้วยกุศลธรรม มีความสงบ ปราศจากความเครียดและแรงกดดันทุกรูปแบบ นอกจากนี้ยังเป็นการลดทอนความเห็นแก่ตัว และทำคุณประโยชน์เพื่อสาธารณะด้วย

### 3. การเสริมสร้างสุขภาวะทางด้านปัญญา (ปัญญา)

ปัญญาในทางพระพุทธศาสนาหมายถึงความรู้ทั่ว ปรีชาหยั่งรู้เหตุผล ความเข้าใจชัดเจน ความรู้ความเข้าใจในการแยกแยะในเหตุผล ดีหรือชั่ว คุณหรือโทษ ประโยชน์หรือมิใช่ประโยชน์ เป็นต้น และรู้ที่จะจัดแจง จัดสรร จัดการ ดำเนินการทำให้มีเหตุผลลวงพ้นปัญหา ความรอบรู้ในกองสังขารตามความเป็นจริง “ปัญญาในทางพุทธศาสนาเกิดจาก 3 ช่องทาง ได้แก่ 1) จินตามยปัญญา คือ ปัญญาที่เกิดจากการคิดพิจารณา (ปัญญาเกิดจากโยนิโสมนสิการที่ตั้งขึ้นในตนเอง) 2) สุตมยปัญญา คือ ปัญญาที่เกิดจากการศึกษาเล่าเรียน (ปัญญาที่เกิดจากปรโตโฆสะ) เป็นปัญญาที่ได้มาจากผู้อื่น 3) ภาวนามยปัญญา คือ ปัญญาเกิดจากการปฏิบัติบำเพ็ญ (ญาณอันเกิดจากสุตมยปัญญาและจินตามยปัญญา ขะหมักขะเม้นมนสิการในสภาวะธรรมทั้งหลาย)”<sup>72</sup> การเรียงลำดับ จินตามยปัญญาขึ้นก่อนก็เพราะว่าเป็นกระบวนการศึกษาที่เริ่มจากภายในสู่ภายนอก ซึ่งเป็นการกระตุ้น

<sup>71</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 833.

<sup>72</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), *พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์*, พิมพ์ครั้งที่ 11, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทเอส.อาร์.พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิคซิง จำกัด, 2551), หน้า 231.

ให้คิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล ภายใต้สัมมาทิฐิและกุศลธรรม จากนั้นจึงได้ศึกษาจากปัจจัยภายนอก เช่น การอ่าน การได้รับคำแนะนำสั่งสอนจากครูอาจารย์ และกัลยาณมิตร ซึ่งความรู้ลักษณะนี้ทำให้เกิดกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้จากรุ่นสู่รุ่น ก่อให้เกิดภูมิความรู้และวิวัฒนาการด้านนวัตกรรมใหม่ๆ อยู่เสมอ แต่ยังไม่ใช่ความรู้แท้ เพราะมักจะผันแปรไปตามสภาพแวดล้อมและสิ่งเร้าในแต่ละช่วงเวลา พระพุทธศาสนาจึงได้มีแนวทางแสวงหาปัญญาแท้จากการปฏิบัติสมณะและวิปัสสนากรรมฐาน ซึ่งเป็นการยกระดับจากความรู้สู่การภาวนา โดยใช้มนสิการคือการพิจารณาชีวิตตามสภาพความเป็นจริงพิจารณาสืบค้นหาเหตุผลไปตามลำดับจนถึงต้นเหตุ จิตที่สามารถแยกแยะองค์ประกอบของชีวิตจนมองเห็นตัวสภาวะธรรมและความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัย และตรัสตรองให้รู้สิ่งที่ดีหรือชั่วด้วยกระบวนการคิดแยกแยะ คิดตามสภาพ คิดเลือกสรร คิดสร้างสรรค์ ซึ่งจะไปสู่กระบวนการปฏิบัติทางสังคมด้วย โดยกระบวนการแสวงหาความรู้ที่ถูกต้องซึ่งประกอบด้วยสัมมาทิฐิและกุศลธรรม จึงจะทำให้เป็นความรู้เพื่อการพัฒนาอย่างสร้างสรรค์ โดยปัญญาแบ่งออกเป็น 2 ระดับ<sup>73</sup> ได้แก่

1) โลกีย์ปัญญา คือ ปัญญาความเห็นชอบระดับโลกีย์ ได้แก่ ความเห็น ความเชื่อ ความเข้าใจเกี่ยวกับโลกและชีวิตที่ถูกต้องตามหลักแห่งความดีที่สอดคล้องกับศีลธรรม เกิดจากปัจจัยภายนอกคือปรโตโฆสะ ที่เป็นองค์ประกอบทางสังคม โดยอาศัยศรัทธาเป็นเครื่องชักนำ การหล่อหลอมขัดเกลาทางสังคม ศีลธรรมและการถ่ายทอดทางวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์กับโยนิโสมนสิการแบบเร้ากุศล แยกแยะคุณค่าความดีงามและความชั่วได้

2) โลกุตตรปัญญา คือ ปัญญาที่เกิดจากโยนิโสมนสิการภายในบุคคล ส่วนปรโตโฆสะที่ดีหรือกัลยาณมิตรช่วยได้เพียงกระตุ้นให้ใช้โยนิโสมนสิการแล้วรู้เห็นเข้าใจเอง เข้าใจสภาวะด้วยตัวเอง เป็นอิสระจากปัจจัยภายนอก เป็นความรู้ที่ได้จากการภาวนา “นำไปสู่ความพ้นทุกข์เมื่อจิตอยู่ในภาวะที่ตื่นตัว เข้าใจสิ่งต่างๆ ตามที่มันเป็น และคอยรักษาทำที่ของจิต ไม่มีความติดใจในด้านรักใคร่อยากได้ (อภิขมา) และด้านชุนข้องหมองใจ (โทมนัส) ปราศจากอาการกระวนกระวายต่างๆ เป็นภาวะที่จิตพ้นทุกข์ มีความปลอดโปร่ง โล่งเบา จิตใจผ่องใส ผ่อนคลาย”<sup>74</sup> เป็นสุขภาวะทางจิตขั้นสูงสุด เพราะปราศจากอำนาจของการปรุงแต่งจิต

<sup>73</sup> พระเทพเวที (ประยูรย์ ปยุตโต), **พุทธธรรม**, หน้า 737.

<sup>74</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), **พุทธธรรม (ฉบับเดิม)**, พิมพ์ครั้งที่ 24, (นนทบุรี: พิมพ์การพิมพ์, 2553), หน้า 326.



### 2.3.3 ผลจากการเสริมสร้างสุขภาวะ

การเสริมสร้างสุขภาวะทางพระพุทธศาสนาเป็นไปตามแนวทางไตรสิกขา ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้เป็นสุข ทั้งความสุขทางกายภาพ สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นกระบวนการทางศีล ความสุขที่เกิดจากจิตใจและอารมณ์ ซึ่งเป็นกระบวนการทางสมาธิ และความสุขที่เกิดจากการมีความรู้ทั้งระดับโลกิยะและระดับโลกุตระ ซึ่งเป็นกระบวนการทางปัญญา “สุขภาวะสื่อความหมายเข้าใกล้กับความสุขมากขึ้น เดิมเราพูดถึงเรื่องโรคภัยไข้เจ็บก็เป็นเรื่องทุกข์ คล้ายกับมองว่าเมื่อมีสุขภาพดีก็มองแค่ว่าร่ากายแข็งแรงไม่มีโรค ปลอดภัยก็คือหายทุกข์ แต่ควรมองใหม่ให้เห็นความสุขด้วย คือเน้นไปที่ความสุข เป็นอันว่ามองทั้งในแง่ของความหมดทุกข์และมีสุข”<sup>75</sup> ในขณะที่อุดมคติที่เกี่ยวกับสุขภาพของพระพุทธศาสนา จะมีความสัมพันธ์กันทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีความสมบูรณ์ของชีวิตทั้งส่วนที่เป็นร่างกาย (กายิกสุข) และส่วนที่เป็นจิตใจ (เจตสิกสุข)

พระพุทธศาสนามีการตีค่าของความสุขออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) สามิสสุข คือความสุขในการได้รับการสนองความต้องการทางประสาททั้ง 5 และสนองความคิดอยากต่างๆ เป็นความสุขที่ขึ้นอยู่กับปัจจัยภายนอก มีวัตถุและอารมณ์สำหรับสนองความต้องการ เป็นความสุขที่ขึ้นอยู่กับปัจจัยภายนอก เป็นความสุขที่เข้ามาเติมความรู้สึกบางอย่างที่ขาดไปหรือพร่องอยู่ 2) นิรามิสสุข คือ ความสุขในภาวะที่จิตปลอดโปร่งผ่องใส เอิบอím สดชื่น เบิกบาน เป็นอิสระ ปราศจากสิ่งข้องขัด กีดกัน จำกัดความนึกคิด เช่น ความวิตกกังวล ความรู้สึกคับแคบ และกิเลสต่างๆ ที่พัวพันในจิต เป็นความสุขที่มีขึ้นได้เอง สร้างขึ้นได้เอง ไม่ต้องพึ่งพาอาศัยสิ่งอื่นหรืออารมณ์ภายนอกมาสนอง เป็นภาวะที่ประณีตลึกซึ้ง และสามารถที่จะพัฒนาไปจนถึงขั้นที่เกินกว่าจะเรียกว่าเป็นความสุข จึงเรียกง่ายๆ ว่าความพ้นทุกข์<sup>76</sup>

ความสุขทางกายมีเขตแดนไปถึงความสุขในรูปของการไม่มีโรค มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง การได้อยู่ในสภาพสังคมและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ใช้ประโยชน์จากร่างกายได้เต็มศักยภาพ เป็นต้น ซึ่งเป็นความสุขที่อิงอาศัยปัจจัยภายนอก ส่วนความสุขทางจิตเป็นนามธรรมที่แสดงออกในรูปของอารมณ์ ความรู้สึก สติ สมาธิ และปัญญา เป็นความสุขที่อิงอาศัยปัจจัยภายใน

<sup>75</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ (1987) จำกัด, 2550), หน้า 17.

<sup>76</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม (ฉบับเดิม), หน้า 70.

ของแต่ละบุคคลกับการฝึกหัดขัดเกลาจิตใจอย่างถูกต้อง โดยผลจากการเสริมสร้างสุขภาวะตามแนวทางไตรสิกขาทำให้มีผลดังต่อไปนี้

### 1) ผลจากการเสริมสร้างสุขภาวะทางด้านกายภาพ สังคม และสิ่งแวดล้อม (ศีล)

สุขภาวะทางกาย ทำให้มีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคร้าย ในกรณีเจ็บป่วยก็สามารถเข้าถึงระบบการดูแลรักษาอย่างมีคุณภาพ มีปัจจัยการดำรงชีพขั้นพื้นฐานอย่างไม่ขัดสน ส่วนสุขภาวะทางสังคม ทำให้สังคมมีกฎเกณฑ์ที่เป็นธรรม สมาชิกมีโอกาสเข้าถึงบริการทางสังคมอย่างเท่าเทียมกัน ไม่เป็นภัยคุกคามต่อกัน ปราศจากอาชญากรรมและอบายมุข มีความเห็นอกเห็นใจกัน ช่วยเหลือเกื้อกูลผู้ทุกข์ยาก เอื้ออาทรต่อกัน มีความรักใคร่ สามัคคี กลมเกลียว ประองดองกัน และอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข ในขณะที่สุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อม ทำให้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เป็นมลภาวะ สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมได้ดี รวมทั้งการใช้ทรัพยากรอย่างรู้คุณค่า

### 2) ผลจากการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ (สมาธิ)

ผลจากการเสริมสร้างสุขภาวะด้านจิตใจและอารมณ์ แสดงออก 5 ลักษณะ ได้แก่ 1) สุขภาวะด้านการป้องกันปัญหา คือ ความรู้สึกตัว ความรู้เท่าทันสถานการณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ มีความสำรวมระวังบาปและอกุศลไม่ให้เกิดขึ้นในจิต 2) สุขภาวะด้านคุณภาพของจิตและอารมณ์ คือ จิตมีความเข้มแข็ง มีพลัง มีความผ่องใส มีความสงบลึกซึ้ง จิตเป็นกุศลและจิตมีคุณธรรมสูง 3) สุขภาวะด้านการดำเนินชีวิต ทำให้ไม่เครียด เข้าใจชีวิตและโลก เข้าใจความเปลี่ยนแปลง เหมาะควรแก่การใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพ 4) สุขภาวะด้านบุคลิกภาพ คือ มีบุคลิกภาพหนักแน่น มั่นคง สุขภาพ นิ่มนวล สดชื่น สงบเยือกเย็น สุขุม โอบอ้อมอารี เป็นกัลยาณมิตร 5) สุขภาวะด้านการปรับตัว คือ การยอมรับความเป็นจริง ยอมรับข้อบกพร่องของตนเอง ยอมรับฟังคำตำหนิติเตียนจากผู้อื่น แล้วนำมาปรับตัวเพื่อให้อาจอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้

### 3) ผลจากการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญา (ปัญญา)

ทำให้เกิดปัญญาในระดับการดำเนินชีวิตตามสังคัมปกติได้ ทำให้รู้จักแยกแยะสิ่งดีหรือชั่ว คติวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล มีแบบแผนและขั้นตอนในการดำเนินชีวิต สามารถจัดการกับชีวิตได้ดี เข้าใจความสัมพันธ์ของเหตุปัจจัยทำให้เข้าใจกระบวนการของชีวิต คลายความกำหนัดในกามคุณ และกิเลสต้นเหตุทั้งปวง ส่วนสุขภาวะทางปัญญาระดับสูงจะทำให้รู้แจ้งโลกและชีวิต หลุดพ้นจากกิเลส ตัณหา อุปาทานและความติดข้องทางจิต เกิดสภาพคล่องทางปัญญา ผ่อนคลาย ปลอดโปร่ง โล่งเบา จิตใจผ่องใส เป็นอิสระและหลุดพ้นจากสภาพความยึดมั่นถือมั่น เข้าสู่ภาวะความสุขอย่างแท้จริง และเป็นสุขภาวะที่ถาวร

ดังนั้น สุขภาวะทางด้านกายภาพ สังคม และสิ่งแวดล้อม เสริมสร้างคุณประโยชน์จากการใช้ศักยภาพทางร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตอย่างยั่งยืน ไม่เกิดภาวะความหวาดหวั่นใจ มีความมั่นคงทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ส่วนสุขภาวะทางด้านจิตและอารมณ์ จะทำหน้าที่ป้องกันทุกข์และปัญหาต่างๆ มีคุณภาพจิตสูง จิตมีประสิทธิภาพ เข้าใจชีวิตไม่เครียด บุคลิกภาพดี มีความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสังคมและสภาพแวดล้อมได้ดี ในขณะที่สุขภาวะทางด้านปัญญาจะมี 2 ระดับ ได้แก่ ปัญญาระดับการอยู่ในโลกอย่างมีความสุข ปราศจากทุกข์หรือโทษภัยทางสังคม และปัญญาในระดับสูงสุดขั้นหลุดพ้นจากพันธนาการทางจิต ไม่มีอารมณ์ใดมาปรุงแต่งจิตได้ นั่นเป็นสุขภาวะระดับสูงจนเกินกว่าจะสรรหาถ้อยคำใดมาสื่อสภาวะนั้นได้

## 2.4 สุขภาวะตามหลักของพระพุทธศาสนา

พระพุทธศาสนามองความจริงของโลกและสังคมว่าที่มีปัญหาขึ้นอยู่กับเหตุปัจจัย ทั้งภายใน (ร่างกายและจิตใจ) และภายนอก (สังคมและสิ่งแวดล้อม)<sup>77</sup> พระพุทธศาสนาได้จัดขอบเขตของปัญหาออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่ ปัญหาทางรูปธรรม และปัญหาทางนามธรรม เพื่อให้กรอบของปัญหาชัดเจนยิ่งขึ้น ในงานวิจัยนี้จึงได้กำหนดปัญหาของสุขภาวะออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่เป็นปัญหาสุขภาวะทางด้านกายภาพ และส่วนที่เป็นปัญหาสุขภาวะทางด้านจิตใจ ดังต่อไปนี้

### 2.4.1 ปัญหาสุขภาวะทางกายภาพ

ปัญหาสุขภาวะทางกายภาพมีขอบเขตกว้างกว่าการมองแค่ร่างกายเท่านั้น แต่กายภาพมีขอบเขตครอบคลุมไปถึงด้านร่างกาย สังคม และสิ่งแวดล้อมด้วย เพราะเป็นส่วนที่มีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบ ซึ่งสาเหตุของสุขภาวะทางกายภาพมีดังต่อไปนี้

#### ก. ปัญหาสุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อม

##### 1) ปัญหาสิ่งแวดล้อมคุกคามชีวิตมนุษย์

ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมเป็นภัยคุกคามอีกรูปแบบหนึ่งที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์และสิ่งมีชีวิตอื่นๆ โดยมนุษย์ก็เป็นหนึ่งในกระบวนการของสิ่งแวดล้อมด้วย แต่มนุษย์ก็มักทำตัวให้เป็นอุปสรรคต่อระบบนิเวศสิ่งแวดล้อม “วิกฤตการณ์สิ่งแวดล้อมกำลังเป็นปัญหาใหญ่ที่สุด

<sup>77</sup> สุเทพ สุวีรางกูร, ปัญหาสังคม, (กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, 2551), หน้า 11.

ต่อความอยู่รอดของมนุษยชาติ”<sup>78</sup> เป็นความรุนแรงทางธรรมชาติที่มีผลกระทบต่อมนุษย์ สาเหตุหนึ่งเกิดมาจากการที่มนุษย์ทำความรุนแรงต่อธรรมชาติ ทำให้ธรรมชาติเสียสมดุลก่อให้เกิดภัยทางธรรมชาติ โดยในอนาคตมนุษย์จะได้รับผลจากความรุนแรงทางธรรมชาติมากขึ้น

### 2) ปัญหาความเห็นแก่ตัวของมนุษย์ที่เป็นอุปสรรคต่อสิ่งแวดล้อม

ปัญหาความเห็นแก่ตัวของมนุษย์ที่มักเข้าใจว่าตนเองเป็นศูนย์กลางของโลก จึงมักเห็นคุณค่าของตนเองมากกว่าสิ่งอื่น นอกจากนี้ยังเห็นคุณค่าของเพื่อนมนุษย์ไม่เท่าเทียมกัน เห็นคุณค่าของสัตว์เป็นเพียงความอยู่รอดอันเดียวของมนุษย์ “ถ้ามนุษย์ลดความเห็นแก่ตัวลงไป มองเห็นคุณค่าของผู้อื่นมากเท่าไร โลกก็จะเปลี่ยนไปสู่สภาพที่ดี”<sup>79</sup> ความเห็นแก่ตัวจึงเป็นปัญหาใหญ่ที่กระทบต่อกายภาพและจิตใจ

### 3) ปัญหาการละเมิดศีลธรรมต่อสิ่งแวดล้อม

พระพุทธศาสนามองว่าอะไรก็ตามที่เป็นการเบียดเบียนผู้อื่นล้วนขัดต่อหลักเมตตาธรรมทั้งสิ้น และการเบียดเบียนยังเป็นการใช้ความรุนแรงอีกรูปแบบหนึ่ง เช่นเดียวกับการบุกรุกทรัพยากรทางธรรมชาติที่เป็นสาธารณะก็เป็นการใช้ความรุนแรงต่อสิ่งแวดล้อมด้วย ในขณะเดียวกันก็เป็นการละเมิดศีลข้อที่ 1 ที่มีเจตนารมณ์เพื่อไม่ให้ใช้ความรุนแรงต่อชีวิตทุกรูปแบบ การบุกรุกสิ่งแวดล้อมและการเบียดเบียนธรรมชาติ นอกจากจะเป็นการใช้ความรุนแรงต่อระบบนิเวศโดยตรงแล้ว ยังก่อให้เกิดความรุนแรงต่อสิ่งมีชีวิตทางอ้อมด้วย เช่น ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของสัตว์ป่า ทำให้สัตว์บางประเภทไม่สามารถปรับตัวได้และก่อให้เกิดการสูญพันธุ์ นอกจากนี้ยังส่งผลต่อความเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศและฤดูกาล ก่อให้เกิดสภาพปัญหาการใช้ชีวิตที่ยากลำบากมากขึ้น

### 4) ปัญหาการแทรกแซงสิ่งแวดล้อม

มนุษย์พยายามที่จะเข้าไปจัดการกับธรรมชาติเพื่อสนองความต้องการของตนเอง ทำให้ธรรมชาติสูญเสียระบบนิเวศ ธรรมชาติถูกทำให้สูญเสียสมรรถภาพในการปรับสภาพและการฟื้นฟูตนเอง “ธรรมชาติมันจะอยู่ในภาวะปกติได้เหมือนกัน ถ้ามนุษย์ไม่ไปทำลายมัน”<sup>80</sup> ซึ่งการ

<sup>78</sup> ประเวศ วะสี, พระสงฆ์กับการรู้เท่าทันสังคม, พิมพ์ครั้งที่ 2, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2540), หน้า 79.

<sup>79</sup> ส.ศิริรักษ์, ทางออกแห่งยุคสมัย, (กรุงเทพมหานคร: ส่องศยาม, 2542), หน้า 49.

<sup>80</sup> พุทธทาสภิกขุ, การกลับมาแห่งศีลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ 2, (สุราษฎร์ธานี: ธรรมทานมูลนิธิ, 2539), หน้า 12.

แทรกแซงสิ่งแวดล้อมมากเกินไปเป็นการทำลายกลไกของระบบนิเวศ ทำให้สูญเสียความสมดุลทางธรรมชาติและก่อให้เกิดมลภาวะที่มีผลกระทบต่อธรรมชาติและมนุษย์ด้วย

### 5) ปัญหาการบริโภคทรัพยากรเกินจำเป็น

ปัจจุบันมนุษย์ไม่ได้ใช้ประโยชน์จากธรรมชาติในรูปของการบริโภคเพื่อการดำรงชีพเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังมี การแย่งชิงและสะสมทรัพยากร รวมทั้งแปรสภาพทรัพยากรให้เป็นเศรษฐกิจ ทั้งในรูปของการลักลอบบุกรุก หรือการสัมปทานถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งเป็นการหากำไรจากทรัพยากรสาธารณะ เข้าข่ายการละเมิดศีลข้อที่ 2 นอกจากนี้ยังทำให้เกิดค่านิยมแบบบริโภคนิยมมากขึ้น ซึ่งเท่ากับเป็นการให้ความชอบธรรมกับการทำลายทรัพยากรมากขึ้นด้วย

ส่วนในระบบเศรษฐกิจที่ก่อให้เกิดความรุนแรง (การท่องเที่ยว การส่งออก การลงทุน) และอุตสาหกรรมที่ส่งผลกระทบต่อมนุษย์ สัตว์ สิ่งแวดล้อม การทำลายระบบห่วงโซ่อาหารตามธรรมชาติ ทำลายวิถีชีวิตสัตว์ (ทำลายสัญชาตญาณอย่างสัตว์) การเบียดเบียนแหล่งที่อยู่อาศัยและแหล่งอาหารของสัตว์ มีส่วนในการทำให้ระบบนิเวศวิทยาสูญเสียความสมดุลทางธรรมชาติ และการใช้ทรัพยากรฟุ่มเฟือยก็ถือเป็นการเบียดเบียนธรรมชาติ การสัมปทานหรือให้สัมปทานธุรกิจที่รุนแรงต่อธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การกระทำที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อทรัพยากรทางธรรมชาติ เช่น การตัดไม้ทำลายป่า ทำลายแร่ธาตุที่มีความสำคัญต่อระบบนิเวศวิทยา (ทั้งนิเวศป่าไม้และนิเวศสัตว์ป่า) การทำลายหน้าดินทำให้สูญเสียแร่ธาตุที่สำคัญต่อการเจริญเติบโตของพืชพรรณธัญญาหาร การทิ้งของเสียหรือสารพิษลงในแหล่งน้ำ ส่งผลกระทบต่ออุปโภคบริโภค และเป็นอันตรายต่อสัตว์ที่อาศัยอยู่ในแหล่งน้ำนั้นด้วย การก่อกมลภาวะทางอากาศ เช่น ภาวะเรือนกระจกหรือภาวะโลกร้อน ทำให้ออกซิเจนในอากาศเจือจางส่งผลกระทบต่อมนุษย์และสัตว์ที่อาศัยอากาศในการหายใจหรือดำเนินชีวิต รวมทั้งการมีส่วนทำให้เกิดฤดูกาลเปลี่ยนแปลง ส่งผลกระทบต่อพืช สัตว์ และมนุษย์ นอกจากนี้ยังรวมถึงการสร้างเงื่อนไขให้เกิดความขัดแย้งอันนำไปสู่ความรุนแรงทั้งชีวิต ทรัพย์สิน และธรรมชาติ การเบียดเบียนยังรวมความไปถึงการทำให้เดือดร้อนทางกายภาพ การทำให้ใช้ชีวิตไม่เป็นปกติสุข หากมองในภาพกว้างก็จะครอบคลุมถึงการไม่ใช้กองกำลังรักษาดินแดน การไม่ปล่อยให้ถูกทำร้ายหรืออดอยากจากการขาดปัจจัย 4 การช่วยเหลือเยียวยาทางจิตใจให้กับเหยื่อที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง การเคารพในสิทธิการมีชีวิตของตนเอง ผู้อื่น และสัตว์อื่น รู้จักคุณค่าของชีวิตแล้วไม่ทำลายสิ่งมีชีวิตและธรรมชาติ เช่น การปล่อยน้ำเสียหรือสารพิษลงในแหล่งน้ำอุปโภคบริโภคหรือในพื้นที่ การรู้เห็นกับการเบียดเบียนแล้วเข้าไปช่วยเหลือ และการสร้างโอกาสในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพ เป็นต้น

ดังนั้น ปัญหาสุขภาพทางกายภาพในรูปของสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ปัญหาที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมเป็นภัยคุกคามชีวิตมนุษย์ ซึ่งเป็นภัยทางธรรมชาติ หรือภัยจากธรรมชาติที่เป็นผลพวงมา

จากการกระทำของมนุษย์ ปัญหาความเห็นแก่ตัวของมนุษย์ที่เป็นอุปสรรคต่อสิ่งแวดล้อม คือ การแย่งชิงทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดด้วยอำนาจของความโลภ นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านศีลธรรมต่อสิ่งแวดล้อม ปัญหาที่มนุษย์เข้าไปแทรกแซงสิ่งแวดล้อม ทำให้สูญเสียระบบนิเวศทางธรรมชาติที่เหมาะสมกับการดำรงชีพ รวมทั้งปัญหาการบริโภคทรัพยากรเกินควร มนุษย์มีความต้องการใช้ทรัพยากรเกินความจำเป็น ทำให้ปริมาณทรัพยากรลดลงและสูญเสียสมรรถภาพในการฟื้นฟูสภาพตามธรรมชาติและการแสวงหาปัจจัยการดำรงชีพที่เกินความจำเป็น ก่อให้เกิดปัญหาต่อสิ่งแวดล้อมและกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ เพราะทำให้การดำรงชีพมีความยากลำบากและมีปัญหาที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้น

### ข. ปัญหาสุขภาพทางด้านสังคม

ปัญหาสุขภาพทางสังคมที่เป็นอุปสรรคต่อการอยู่ร่วมกันในสังคม สะท้อนปัญหาออกมาในรูปการณ์ต่างๆ ดังต่อไปนี้

#### 1) ปัญหาความไม่เป็นธรรมทางสังคม

ปัญหาความไม่เป็นธรรมทางสังคมเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดกระแสความไม่สามัคคีกัน เพราะจะทำให้เกิดการเอาเปรียบทั้งทางด้านสิทธิในการเป็นสมาชิกสังคม “มีคนยากจนและคนไร้สิทธิ์ไร้เสียงที่ถูกกระทำจากนโยบายของรัฐ ถูกแย่งชิงทรัพยากร ถูกเลือกปฏิบัติ และต้องเผชิญกับเจ้าหน้าที่รัฐฉ้อฉล”<sup>81</sup> ทำให้คนบางกลุ่มเข้าถึงบริการทางสังคม แต่บางกลุ่มกลับไม่ได้รับประโยชน์ที่เท่าเทียมกัน นอกจากนี้ยังมีความอยุติธรรมในรูปของกระบวนการยุติธรรมด้วย ซึ่งสะท้อนปัญหาสุขภาพทางสังคมได้อย่างชัดเจน โดยถือเป็นการทุจริตทางสังคมอีกรูปแบบหนึ่ง

#### 2) ปัญหาความสัมพันธ์ในสังคมบกพร่อง

พระพุทธศาสนามองว่าปัญหาความสัมพันธ์ของสังคมมาจากการไม่ปฏิบัติตามหลักศีล 5 โดยเฉพาะศีลข้อที่ 3 “เพราะจุดมุ่งหมายของศีลข้อที่ 3 เพื่อสร้างความเป็นปึกแผ่น ปลุกความสามัคคี ป้องกันการแตกร้างในหมู่มนุษย์ เป็นศีลที่ครอบคลุมทั้งบุรุษและสตรี”<sup>82</sup> การละเมิดศีลทำให้คนในสังคมเกิดหวาดระแวง ไม่ไว้วางใจกัน มีความขัดเคืองใจ มีความขัดแย้งและบาง

<sup>81</sup> ศุภรา จันทรจิตฟ้า, ความรุนแรงในสายหมอก : สิ่งที่เห็นและเป็นไปในสามจังหวัดชายแดนใต้, (กรุงเทพมหานคร: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ, 2549), หน้า 150.

<sup>82</sup> พระครูภาวนาโพธิคุณ, การเมืองใหม่วิถีพุทธ, (ขอนแก่น: หจก.โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, 2553), หน้า 81.

สถานการณ์ก็ยกระดับความขัดแย้งไปสู่ความรุนแรง ขยายขอบเขตความขัดแย้งรุนแรงไปสู่สมาชิกในวงกว้างมากขึ้น ส่งผลให้สูญเสียความสัมพันธ์อันดีต่อกัน

### 3) ปัญหาอบายมุขและอาชญากรรม

ปัญหาอาชญากรรมมักมีความเกี่ยวข้องกับอบายมุข รวมทั้งยาเสพติดทุกชนิด เป็นการกระทำที่ส่งผลให้เกิดความเดือดร้อนและเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน เช่น ผู้ที่มีอาการเมินเมา จะมีความสับสนเสี่ยงต่อการละเมิดทางร่างกายและทางวาจา เช่น ทะเลาะวิวาท หมิ่นประมาท ทำร้าย หรือฆ่าผู้อื่น การก่ออาชญากรรมในรูปของการล่วงละเมิดบุคคล เช่น การข่มขืน การทำอนาจาร การก่ออาชญากรรมในรูปของการละเมิดต่อทรัพย์สิน เช่น การปล้น การขโมย การมอมเหล้าหรือมอมยาแล้วฆาตกรรม เป็นต้น พระพุทธเจ้าตรัสถึงปัญหาที่เกิดจากอบายมุขว่า “อบายมุขนอกจากจะทำให้เสียทรัพย์แล้วยังทำให้เกิดโรค เสียชื่อเสียง ไม่รู้จักละอาย และทอนกำลังสติปัญญาของตนเองแล้ว ยังเป็นที่มาของการทะเลาะวิวาทด้วย”<sup>83</sup> คนที่ติดอบายมุขมักจะก่ออาชญากรรมในรูปแบบต่างๆ ซึ่งถือว่าเป็นภัยคุกคามร้ายแรงของสังคม สังคมใดที่มีอบายมุขมากก็จะมีปัญหาอาชญากรรมตามมา ส่งผลให้สังคมไร้สุขภาวะ และเป็นสังคมที่ไม่น่าอยู่

ดังนั้น ปัญหาสุขภาวะทางสังคมจึงมีความเกี่ยวข้องกับปัญหาความยุติธรรม ทั้งความยุติธรรมในการเข้าถึงทรัพยากร ความยุติธรรมในการเข้าถึงบริการทางสังคม และความยุติธรรมจากกระบวนการยุติธรรม ส่วนปัญหาสุขภาวะทางสังคมอีกรูปแบบหนึ่งคือปัญหาที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางสังคม ทั้งความสัมพันธ์ภายในสังคมและความสัมพันธ์กันระหว่างสังคมด้วย รวมทั้งปัญหาอบายมุข อาชญากรรมและยาเสพติด ซึ่งล้วนแต่เป็นปัญหาที่พันกันอยู่ สังคมใดมีปัญหาเหล่านี้ก็จะเป็นตัวชี้วัดได้ว่าไม่ได้อยู่ในฐานะสังคมที่มีสุขภาวะ

#### ค. ปัญหาสุขภาวะทางด้านร่างกาย

ปัญหาสุขภาวะที่เกี่ยวข้องกับร่างกายแสดงออกได้หลากหลายรูปแบบ ซึ่งปัญหาที่มีผลกระทบต่อร่างกายมีดังต่อไปนี้

##### 1) ปัญหาในการบริโภค

พระพุทธศาสนามองว่าการบริโภคก็เป็นปัญหาหนึ่งของสุขภาวะทางกาย ถ้าหากไม่ใช้การพิจารณาถึงคุณค่าแท้ของการบริโภค “การใช้โยนิโสมนสิการในการบริโภค เรียกว่า การบริโภคโดยพิจารณาหรือบริโภคด้วยปัญญา เมื่อถูกคิดพิจารณาว่าเรากินอาหารเพื่ออะไร และรู้ว่า

<sup>83</sup> ที.ปา. (ไทย) 11/248/202.

ความหมายคุณค่าประโยชน์ที่แท้ของอาหาร คือ เพื่อซ่อมแซมเสริมสร้างร่างกายให้มีสุขภาพดี เป็นคุณค่าแท้ ส่วนการได้เสพรสอร่อยลิ้น เป็นเพียงคุณค่าเสริมเติมหรือคุณค่าเทียมเพื่อจูงใจ”<sup>84</sup> คนส่วนใหญ่มักบริโภคในฐานะเป็นสิ่งที่ต้องการ (ค้นหา) แต่การบริโภคจะต้องเป็นไปเพื่อนำสิ่งที่จำเป็นเข้าสู่ร่างกาย บริโภคสารอาหารที่เป็นประโยชน์ ไม่ตกอยู่ในอำนาจของความอยากเป็นตัวกำหนดให้บริโภค (เหมือนการบริโภคเหยื่อ) การบริโภคอย่างมีสติ ไม่บริโภคสิ่งที่ทำให้ขาดสติ (สิ่งมีนเมา) เป็นปัจจัยนำเข้าสู่สิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดความรุนแรงต่อสุขภาพไม่บริโภคสิ่งที่เป็นพิษภัย รวมถึงการศึกษาพิษภัยของสิ่งที่จะบริโภค (บริโภคสิ่งที่ถูกสุขลักษณะและเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย) ไม่บริโภคมามากเกินจำเป็นจนทำให้ผู้อื่นขาดแคลน (โภชนาการที่ผิด) ไม่หลงใหลมัวเมาในรสชาติของอาหารมากกว่าคุณค่าทางโภชนาการ เป็นต้น ส่งเสริมให้บริโภคสิ่งที่จำเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย การบริโภคพอประมาณ และการแบ่งปันให้กับผู้ขาดแคลนด้วย ทำให้เกิดความมั่นคงด้านอาหาร หากมีการบริโภคมามากเกินไปทำให้เกิดความขาดแคลนขึ้น ผู้ขาดแคลนส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ยากจนและเข้าไม่ถึงบริการความช่วยเหลือทางสังคม ซึ่งถือว่าเป็นความรุนแรงด้านการบริโภค

## 2) การเสพปัจจัยที่เป็นพิษและสิ่งมีนเมา

การเสพสิ่งมีนเมาและสิ่งที่มีพิษทุกชนิดเข้าสู่ร่างกาย ถือเป็นการใช้ความรุนแรงต่อร่างกาย “นอกจากสิ่งมีนเมาในรูปของสุราแล้วยังรวมไปถึงความมีนเมาในรูปของสิ่งเสพติดทุกชนิด ทำให้สูญเสียความยับยั้งชั่งใจ ป้องกันการบีบคั้นทางสติปัญญา เพราะคนที่เสพสิ่งมีนเมาจะมีความสับสนเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการก่ออาชญากรรมได้ง่าย ซึ่งจะนำไปสู่ความขัดแย้ง การทะเลาะวิวาท และก่อความรุนแรงต่อไป การเสพบริโภคปัจจัยแห่งความมีนเมาและสิ่งมีพิษภัยต่อสุขภาพ ล้วนทำให้สูญเสียสุขภาพทางกาย และก่อผลกระทบทางกายภาพกับสังคมและสิ่งแวดล้อม

## 3) ปัญหาสุขภาพ

ปัญหาทางสุขภาพมักแสดงออกในรูปของโรคภัยไข้เจ็บ โรค หมายถึง ความเสียดแทง บุคคลเป็นโรคใดบุคคลนั้นมีสิ่งหนึ่งสิ่งใดเสียดแทง ในโรคสูตรพระพุทธเจ้าได้ตรัสถึงโรความี 2 ประเภท คือ โรคทางกายและโรคทางใจว่า “สัตว์ผู้อ้างว่าตนเองไม่มีโรคทางกายตลอดระยะเวลา 1 ปีบ้าง 2 ปีบ้าง 3 ปีบ้าง 4 ปีบ้าง 5 ปีบ้าง 10 ปีบ้าง 20 ปีบ้าง 30 ปีบ้าง 40 ปีบ้าง 50 ปีบ้าง แม้ยิ่งกว่า 10 ปีบ้าง ยังพอมืออยู่ แต่สัตว์ผู้จะกล่าวอ้างว่าตนเองไม่มีโรคทางใจตลอด

<sup>84</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), การพัฒนาที่ยั่งยืน, พิมพ์ครั้งที่ 6, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท สหธรรมิก จำกัด, 2550), หน้า 245.



ระยะเวลาแม้ครู่เดียว หาได้ยาก ยกเว้นท่านผู้หมกตึกลอส”<sup>85</sup> แต่ท่านพุทธทาสได้อธิบายเพิ่มเติมว่า “โรคแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ โรคทางกาย โรคทางจิต คือ โรคทางจิตที่เกี่ยวเนื่องกับโรคทางกาย และโรคทางวิญญาณ คือ จิตที่ประกอบไปด้วยกิเลส โดยเฉพาะอย่างยิ่งอวิชชาหรือมิจฉาทิฐิ”<sup>86</sup> การเกิดโรคทั้งหมดล้วนมีความเชื่อมโยงกัน โดยท่านพระไพศาล วิสาโล ได้มองปัญหาสุขภาพแบบองค์รวมว่า “สุขภาพกับโรคคือคู่คำศัพท์ของสันติภาพกับความรุนแรง ในขณะที่ทางการแพทย์ต้องมีการวินิจฉัยโรค (Diagnosis) วิเคราะห์สาเหตุของโรค พยากรณ์อาการของโรค (Prognosis) สามารถรักษาตัวเองได้หรือจำเป็นต้องมีการแทรกแซงอื่นๆ ขั้นตอนสุดท้ายคือการบำบัดโรค (Therapy) เป็นการจงใจรักษาเพื่อให้ร่างกายฟื้นคืนสู่สภาวะเดิม โดยการบำบัดนี้สามารถทำทั้งทางป้องกันหรือรักษาก็ได้”<sup>87</sup> นอกจากนี้ปัญหาสุขภาพยังรวมไปถึงการมีร่างกายที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรง ความพิการ การเจ็บป่วยแล้วไม่ได้รับการเยียวยารักษาอย่างเต็มที่ หรือไม่ได้รับความช่วยเหลือจากผู้ที่เกี่ยวข้อง ไม่ได้รับการเยียวยาอย่างถูกวิธี เข้าไม่ถึงการบริการทางด้านสุขภาพ และการไม่สามารถใช้ศักยภาพทางร่างกายได้อย่างเต็มที่

ดังนั้น ปัญหาสุขภาพะทางด้านกายภาพ จึงจำแนกออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สิ่งแวดล้อมที่เป็นภัยคุกคามต่อสิ่งมีชีวิตและมนุษย์ ความเห็นแก่ตัวของมนุษย์ที่แย่งชิงกอบโกยผลประโยชน์จากสิ่งแวดล้อม การละเมิดศีลธรรมที่มีความรุนแรงต่อสิ่งแวดล้อม การเข้าไปแทรกแซงกระบวนการทางธรรมชาติ และการบริโภคทรัพยากรที่เกินกำลังธรรมชาติจะผลิตได้ทัน ซึ่งเป็นปัญหาในรูปของสิ่งแวดล้อม 2) ปัญหาด้านสังคม ได้แก่ ความไม่เป็นธรรมทางสังคมหรือการเอารัดเอาเปรียบในรูปของเศรษฐกิจ สังคม นโยบายสาธารณะ สวัสดิการ และการบริการทางสังคม ปัญหาความสัมพันธ์ของคนในสังคมและความสัมพันธ์ระหว่างสังคมรวมทั้งปัญหาอบายมุข อาชญากรรมและการแพร่กระจายของสิ่งเสพติดที่ผลาญทั้งงบประมาณ บุคลากรและเครื่องมือในการเยียวยารักษาเป็นจำนวนมาก 3) ปัญหาด้านร่างกาย โดยปัญหาสุขภาพะหลักของทางร่างกาย ได้แก่ ปัญหาที่มาในรูปของการบริโภค ปัญหาที่มาในรูปของการเสพสิ่งมีพิษและปัจจัยแห่งความมีเมามาเข้าสู่ร่างกายสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาสุขภาพะทางด้านกายภาพ

<sup>85</sup> อ.จตุกก. (ไทย) 21/157/217.

<sup>86</sup> พุทธทาสภิกขุ, *ธรรมะกับสุขภาพ ความมีสุขภาพอนามัยและจิตที่ดี*, (ม.ป.ท.: ธรรมทานมูลนิธิ, 2549), หน้า 11.

<sup>87</sup> พระไพศาล วิสาโล และคณะ, *สันติ-สุขภาพะ : สันติวิธีกับการจัดการความขัดแย้งในระบบสุขภาพ*, (กรุงเทพมหานคร: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ, 2550), หน้า 31.

## 2.4.2 ปัญหาสุขภาวะทางด้านจิตใจ

ปัญหาสุขภาวะทางด้านจิตใจประกอบไปด้วยส่วนที่เป็นปัญหาทางจิตใจโดยตรงและส่วนที่เป็นปัญหาทางด้านอารมณ์ ซึ่งสะท้อนออกมาเป็นปัญหาในรูปแบบต่างๆ ดังต่อไปนี้

### 1) ภูมิคุ้มกันทางจิตบกพร่อง

พระพุทธศาสนาเห็นว่าจิตใจเป็นใหญ่ สภาพความเป็นใหญ่จะมีลักษณะรับรู้ ควบคุม สั่งการ รักษา คุ้มกัน แต่หากสภาพจิตไม่ดีก็ทำให้ไม่สามารถควบคุมและคุ้มกันปัญหาไม่ให้เกิดปัญหาต่างๆ ได้ “ปัญหาสุขภาวะทางจิตที่สำคัญคือการขาดศรัทธา หมดศรัทธา แล้วก็ทำให้เกิดภาวะไร้ศรัทธา ก็กลายเป็นผู้ที่ถูกระงับอย่างเต็มที่ ทำให้เบื่อหน่าย ถดถอย ท้อแท้ หมดเรี่ยว หมดแรง กลายเป็นภาวะวิกฤตศรัทธาหรือสูญญากาศแห่งศรัทธา”<sup>88</sup> จิตใจไม่เข้มแข็ง ไม่มีหลักในการดำเนินชีวิต ไม่ศรัทธาในศีล ไม่ศรัทธาในความดีงาม ไม่ศรัทธาในกรรมและผลของกรรม เวลามีปัญหาเกิดขึ้นจึงรู้สึกเหมือนถูกระงับจากสังคมหรือจากสิ่งลึกลับที่อยู่เหนือสามัญสัมผัส ซึ่งเป็นกระบวนการคิดแบบมิจฉาทิฐิ นอกจากนี้ยังเป็นปัญหาภูมิคุ้มกันบกพร่องในรูปของการขาดสติสัมปชัญญะ สมาธิ และปัญญา เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นเครื่องมือสำคัญในการคุ้มกันทางจิต และยังส่งผลต่อการคุ้มกันทางกายด้วย

### 2) คุณภาพจิตเสื่อม

โดยปกติจิตที่มีคุณภาพจะมีลักษณะสงบ เยือกเย็น เข้มแข็ง อ่อนโยน ไวต่อการรับรู้ เหมาะแก่การทํากิจกรรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน เป็นต้น แต่หากจิตเสื่อมคุณภาพลงก็จะมีภาวะจิตที่ไม่มั่นคง ไม่เข้มแข็ง ฟุ้งซ่าน ไม่สงบ ส่งผลต่อความรู้สึกและอารมณ์เครียด กัดกรุ่น อ่อนไหว ซึมเศร้า หวาดหวั่น สะเทือนใจ ขุ่นข้องหมองใจ ลังเล ไม่กล้าตัดสินใจและอมทุกข์ เป็นต้น การเสื่อมคุณภาพทางจิตก็สะท้อนปัญหาสุขภาวะทางจิตอีกรูปแบบหนึ่ง

### 3) สูญเสียศักยภาพทางจิต

ศักยภาพเป็นคุณสมบัติทางจิตที่มีพลังแฝงอยู่ การนำพลังที่แฝงอยู่ออกมาใช้อย่างเต็มที่เพื่อคุณประโยชน์ต่อชีวิตและโลก จึงเป็นการยกระดับจิตที่มีคุณภาพมาใช้ให้เป็นประโยชน์อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งเป็นพลังบวกหรือพลังสร้างสรรค์ของจิต ผลจากการใช้ประโยชน์ทางจิตอย่างเต็มศักยภาพทำให้การกระทำต่างๆ มีประสิทธิภาพ แต่ส่วนใหญ่จิตที่มีคุณภาพต่ำ หากไม่ได้รับการฝึกฝนก็จะทำให้จิตเสื่อมลง นอกจากจะเป็นปัญหาด้านคุณภาพแล้ว จิตยังไม่มีพลังแฝงที่จะผลักดัน

<sup>88</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), *ฟื้นฟูสุขภาวะยามสังคมวิกฤต*, หน้า 72.

ให้เกิดการพัฒนาสร้างสรรค์ แต่จะมีลักษณะเป็นจิตฝ่ายลบเข้ามาแทนที่ ซึ่งอำนาจแฝงของจิตฝ่ายลบจะมีพลังฝ่ายอกุศลรุนแรงมาก แสดงออกในรูปของการคิดเห็นแก่ตัวด้วยอำนาจของความโลภ คิดทำลายร้ายและคิดพยาบาทจองเวรด้วยอำนาจของความโกรธ ไม่ยอมรับฟัง ถ้อยคำ และไม่ปรับตัว เข้าหาผู้อื่นด้วยอำนาจความหลง “ความรุนแรงเกิดจากพื้นฐานของจิตที่มีความกลัว ความโกรธ ความโลภ และความเกลียดชัง”<sup>89</sup> ซึ่งเป็นพลังทำลายร้ายฝ่ายอกุศล เมื่อพลังด้านลบมากขึ้นก็จะเป็นตัวทำลายความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสังคมมากขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้สูญเสียศักยภาพในการแก้ปัญหาและสูญเสียระบบในกระบวนคิดอย่างมีเหตุผลสะท้อนออกมาให้เห็นถึงสภาพจิตที่สูญเสียศักยภาพอันเป็นปัญหาสุขภาวะทางจิต

#### 4) จำกัดขอบเขตของปัญหาไม่ได้

เมื่อมนุษย์ประสบปัญหาด้านใดด้านหนึ่งแล้ว มักจะนำปัญหานั้นไปพันกันกับปัญหาอื่น ยิ่งทำให้ปัญหามีความซับซ้อนมากขึ้น “บางคนเจอปัญหาสุขภาวะทางกาย แล้วยังทำให้สุขภาวะทางใจที่ไปโยงใยเอาปัญหาสุขภาวะทางสังคมเข้ามาด้วย ขณะที่บางคนมีปัญหาสุขภาวะทางใจ แล้วลามไปเป็นปัญหาสุขภาวะทางกาย และพ่วงเอาปัญหาสุขภาวะทางสังคมด้วย แต่บางคนมีปัญหาสุขภาวะทางสังคม ทำให้เกิดสุขภาวะทางใจ แล้วมาเป็นปัญหาสุขภาวะทางกาย”<sup>90</sup> ทำให้ขยายพรมแดนของปัญหาให้ใหญ่ขึ้น ในขณะที่เดียวกันก็ทำให้ปัญหามีความซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งการพ่วงปัญหาเข้าด้วยกันแสดงให้เห็นว่าจิตไม่สามารถแยกแยะปัญหาได้ เมื่อแยกแยะปัญหาไม่ได้จึงมักแก้ปัญหาไม่ถูกจุด

#### 5) บุคลิกภาพที่ไม่พึงประสงค์

บุคลิกภาพเป็นภาพสะท้อนลักษณะทางจิต คนที่มีบุคลิกภาพเช่นใดย่อมเผยให้เห็นสภาพจิตใจด้วย ปัญหาทางจิตที่แสดงออกทางบุคลิกภาพ ได้แก่ เป็นคนไม่หนักแน่น ไม่มั่นคง ไม่เข้มแข็ง เป็นคนอ่อนแอ ไม่สุขุมเยือกเย็น เป็นคนมีกิริยาลนลาน เป็นคนหยาบคาย กระด้าง ไม่สุภาพ เป็นคนเจ้าอารมณ์ (อารมณ์โลภ อารมณ์โกรธ อารมณ์หลง) ซึ่งเป็นปัญหาทางจิตที่ส่งผลต่อบุคลิกภาพฝ่ายลบ และมีความสัมพันธ์ต่อปัญหาด้านกายภาพและสังคมต่อไป

<sup>89</sup> Nhat Hanh Thich, *For Future to be Possible : Commentaries on the Five Mindfulness Training*, (Berkeley : Parallax Press, 1993), p 74.

<sup>90</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), *พินสุขภาวะยามสังคัมวิกฤต*, หน้า 30.

## 6) สูญเสียสมรรถภาพในการปรับตัว

ปัญหาทางจิตที่กระทบต่อการปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นส่วนใหญ่เกิดจากทิวี่ ซึ่งเป็นจิตที่ยึดมั่นถือมั่นในความคิดเห็นของตน ไม่กล้าหาญที่จะเปิดใจยอมรับความจริงไม่เปิดใจรับฟังข้อมูลหรือความคิดเห็นของผู้อื่น ไม่สามารถรับสภาพของการเปลี่ยนแปลงได้จึงมีลักษณะเป็นคนที่ไม่กล้าเผชิญความจริง ส่วนใหญ่มักแสดงพฤติกรรมแข็งกร้าว วาจาก้าวร้าว และเจ้าอารมณ์ เพื่อเป็นเครื่องมือหลีกเลี่ยงการปรับตัวเข้ากับคนอื่น ซึ่งไม่ใช่ความกล้าหาญ แต่เป็นความขลาดเขลาทางจริยธรรม และเป็นปัญหาทางจิตที่ส่งผลกระทบต่อสังคม

## 7) จิตใจไม่เป็นสาธารณะ

จิตสาธารณะจะต้องเป็นจิตที่ประกอบด้วยความเมตตา ผลของจิตเมตตาก็จะมีลักษณะไม่ถือตัวและมีความเอื้อเฟื้อ รวมถึงมีความกรุณาคิดสงสารอยากช่วยเหลือให้พ้นจากปัญหาที่ประสบอยู่องค์ทะเล ลามะ กล่าวว่า “ข้าพเจ้าพบว่าความสงบสุขภายในอันตั้งมั่นยิ่ง เกิดมาจากการพัฒนาความรักและความกรุณา ยิ่งเราดูแลเอาใจใส่ความสุขของผู้อื่นมากขึ้น ความรู้สึกในด้านอยู่ดีมีสุขของเรา ก็ยิ่งเพิ่มพูนขึ้น การบ่มเพาะความใกล้ชิดและความอบอุ่นใจต่อผู้อื่น ก็ทำให้ใจเราสงบสุขโดยอัตโนมัติ เป็นต้นตอของความสำเริงสูงสุดในชีวิต”<sup>91</sup> ผู้ที่มีจิตสาธารณะจะอุทิศตนมุ่งมั่นทุ่มเทเพื่อทำตนให้เป็นคุณประโยชน์ต่อสังคม มีความหวังดีและยกระดับความหวังดีไปสู่การทำประโยชน์ต่อสังคมซึ่งมีลักษณะเป็นการมองข้ามความเป็นพวกพ้องหรือกลุ่มก้อนทางสังคม แต่จะมองในลักษณะเป็นกัลยาณธรรม ไม่ทำประโยชน์ให้เฉพาะพวกพ้องของตนเอง แต่จะทำตนเป็นประโยชน์สาธารณะ โดยปัญหาที่คือคนส่วนใหญ่ขาดจิตสาธารณะ ขาดความรักความเมตตา ขาดความกรุณาปราณี จึงมีลักษณะเห็นแก่ตัว ความเห็นแก่ตัวมีลักษณะนำเข้า จึงเป็นการสั่งสมอกุศลธรรมภายในจิต ซึ่งเป็นทุกขภาวะอีกรูปแบบหนึ่ง

## 8) ไม่เข้าใจความจริงของธรรมชาติ

หากสามารถเข้าใจความเป็นจริงของชีวิตก็จะทำให้เกิดการยอมรับสภาพความจริงนั้น การยอมรับสภาพความเป็นจริงจะไม่ฝืนธรรมชาติ นอกจากเป็นปัญญาที่แจ้งแล้วยังทำให้จิตปลอดโปร่ง เบาสบาย ไม่ยึดมั่นผูกพัน “เข้าใจอินทรีย์ ภาย วาจา สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทั้งทางกายภาพและสังคมอย่างถูกต้องได้ผล เพราะมีจิตใจที่ได้พัฒนาให้มีคุณภาพพร้อมทั้งสมรรถภาพและ

<sup>91</sup> [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://www.oknation.net/blog/awake/2007/08/17/entry-1> [17 สิงหาคม 2557].

สุขภาพดี เนื่องจากมีปัญญาที่รู้เข้าใจความต้องการของชีวิตท่ามกลางความเป็นจริงของโลก”<sup>92</sup> หากไม่เข้าใจความเป็นจริงของชีวิตและธรรมชาติว่าเป็นไปตามกฎของไตรลักษณ์ ได้แก่ เห็นแจ้งว่าสรรพสิ่งมีความไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และไม่ใช่อัตน ก็จะทำให้ไม่เห็นแจ้งความจริงและไม่พ้นทุกข์ ความจริงที่เป็นไปตามกฎไตรลักษณ์เป็นความจริงสากลที่อยู่เหนือกาลเวลา อยู่เหนือสถานที่ อยู่เหนือบุคคล อยู่เหนือตัวตน ไม่มีสภาพความกินที่ จึงเห็นโดยปราศจากความมีตัวตนที่จะเข้าไปยึดครองสิ่งอื่น จึงมองสรรพสิ่งตามสภาวะที่มันเป็น ไม่เข้าไปแทรกแซงสภาวะให้เป็นไปตามที่ตนต้องการ จึงไม่มีการตีค่าว่าเป็นสุขหรือทุกข์ มีเพียงสภาวะแห่งความว่างเปล่าปรากฏให้เห็น ปัญญาที่เห็นอย่างนี้ ทำให้บรรลุถึงบรมสุข คือ ความสุขที่หลุดพ้นเป็นอิสระและสงบจากกิเลสเครื่องร้อยรัดบีบคั้นทั้งปวง

### 9) การไฝ่หา การสั่งสม และการเสพอารมณ์ทุกข์

ปัญหาสุขภาพทางจิตที่ครอบคลุมปัญหาทุกอย่างคือความทุกข์ “ความทุกข์เป็นปัญหาของมนุษย์ทุกคน และความทุกข์ก็คือปัญหาของชีวิต”<sup>93</sup> โดยความทุกข์แบ่งออกเป็น 3 ประเภท เรียกว่า ทุกขตา 3<sup>94</sup> ได้แก่

1. ทุกขทุกขตา ทุกข์ที่เป็นความรู้สึกรู้สึกทุกข์ คือ ความทุกข์กายและทุกข์ใจ ตามสภาพเรียกว่าทุกขเวทนาซึ่งเป็นความทุกข์ที่เกิดขึ้นเมื่อประสบอนิฏฐารมณ์หรือสิ่งกระทบกระทั่งบีบคั้น
2. วิปริณามทุกขตา ทุกข์เนื่องด้วยความผันแปร หรือทุกข์ที่เนื่องด้วยความผันแปร ความของสุข หรือความสุขที่กลายเป็นความทุกข์ (ระดับความสุขลดลงระดับความทุกข์มากขึ้น, เป็นไปตามกฎแห่งการแทนที่)
3. สังขารทุกขตา ทุกข์ตามสภาพสังขาร คือ สภาวะของตัวสังขารเอง หรือสิ่งทั้งหลายทั้งปวงที่มีขั้น 5 เป็นเหตุปัจจัย เป็นสภาพที่พร้อมจะก่อให้เกิดทุกข์ เมื่อรู้ไม่เท่าทันกระแสหรือพยายามที่จะฝืนกระแสด้วยความอยากยึด (ตัณหา อุปาทาน) อย่างโง่ๆ (อวิชชา) ทำให้ก่อทุกข์ได้เสมอแก่ผู้เข้าไปเกี่ยวข้องกับอวิชชา ตัณหา อุปาทาน)

พระพุทธเจ้าตรัสว่า “ความทุกข์ คือ ชาติเป็นทุกข์ ชราเป็นทุกข์ มรณะเป็นทุกข์ โสกะเป็นทุกข์ ปริเทวะ ทุกข์ โทมนัส อุปายาสเป็นทุกข์ การประสบกับอารมณ์อันไม่เป็นที่รักก็เป็น

<sup>92</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ (1987) จำกัด, 2550), หน้า 127.

<sup>93</sup> พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต), ทศวรรษธรรมทัศน์พระธรรมปิฎก หมดวิทยาสาสตร์และเทคโนโลยี, (กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, 1942), หน้า 7.

<sup>94</sup> ที.ปา. (ไทย) 11/228/229.

ทุกข์ ความพลัดพรากจากอารมณ์อันเป็นที่รักก็เป็นทุกข์ การไม่ได้สิ่งที่ต้องการก็เป็นทุกข์ว่าโดยย่อ อุปาทานขันธ 5 เป็นทุกข์”<sup>95</sup> พระพุทธเจ้าทรงสรุปสาเหตุของความทุกข์ว่ามาจากความยึดมั่นในขันธ 5 ดังนั้น ทุกข์จึงมี 3 ฐานะ ได้แก่ การไฝหาทุกข์ การสั่งสมทุกข์ และการเสพอารมณ์ทุกข์ การไฝหาในสิ่งที่ต้องการเมื่อไม่ได้สิ่งนั้นก็เป็นที่ทุกข์ ซึ่งเป็นความทุกข์ที่มาจาก การไฝหา ส่วนการสั่งสมทุกข์มาจากการรับความทุกข์หลายอย่างมารวมกันไว้ เมื่อความทุกข์ในลักษณะเดียวกันให้ผลพร้อมกัน จึงทำให้ระดับของความทุกข์รุนแรงมากยิ่งขึ้น “พอจิตใจไม่สบายก็เกิดปัญหาข้างในหลายอย่าง เช่น ท้อแท้ หดหู่ เชื่องซึม เหงาหงอย เบื่อหน่าย เป็นต้น บางทีทำให้เกิดความเครียด คับแค้นใจ หมัดหวัง สิ้นหวัง ซึ่งถือเป็นสภาพจิตที่ถูกบีบคั้น เป็นความเจ็บป่วยทางจิตใจไปด้วย”<sup>96</sup> นอกจากการไฝหาและสั่งสมความทุกข์แล้ว มนุษย์ยังปล่อยให้ตนเองอยู่ในสถานการณ์เสพความทุกข์ ทั้งที่รู้ว่าความทุกข์เป็นสิ่งที่ไม่น่าปรารถนา แต่ก็มักเสพอารมณ์นั้นอย่างต่อเนื่องยาวนาน “ปัญหาความรุนแรงในที่ต่างๆ เกิดจากอารมณ์ด้านลบของคน จนควบคุมไม่ได้โดยสิ้นเชิง”<sup>97</sup> อารมณ์ด้านลบ เรียกว่าอานิฏฐารมณ์จึงมีอาการเดือดร้อนดิ้นรนแสนสาหัส เพราะตกอยู่ในห้วงวังวนของความทุกข์ เมื่อความถี่ของการเสพอารมณ์ทุกข์แคบลง พรมแดนของความทุกข์ก็ขยายเขตมากขึ้น ระยะเวลาของความทุกข์ยาวนานขึ้น หลวงพ่อพุทธทาสกล่าวว่า “ทำให้ทุกอย่างอยู่ในสภาพที่สงบ ก็ไม่มีความทุกข์”<sup>98</sup> ความทุกข์ทางจิตจึงเป็นปัญหาสุขภาวะที่กินพรมแดนไปถึงความทุกข์ด้านอื่นด้วย

ดังนั้น ปัญหาสุขภาวะทางจิตตามแนวทางของพระพุทธศาสนาจึงมีความเกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันทางจิตบกพร่อง คุณภาพจิตเสื่อมโทรม การที่จิตสูญเสียพลังศักยภาพในการสร้างสรรค์สิ่งดีงาม ภาวะที่จิตไม่สามารถจำกัดขอบเขตหรือแยกแยะปัญหาได้ ปัญหาทางจิตที่ส่งผลต่อพฤติกรรมหรือบุคลิกภาพที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งมักจะขยายผลไปสู่ปัญหาทางสังคมด้วย ขณะเดียวกันปัญหาสุขภาวะทางจิตก็แสดงออกในรูปของการไม่สามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ การไม่มีจิตสาธารณะ การไม่เข้าใจความเป็นจริงของกระบวนการทางธรรมชาติก็เป็นปัญหาทางจิตอีกรูปแบบหนึ่ง นอกจากนี้ยังรวมไปถึงความทุกข์ในรูปของการไฝหา การสั่งสม และการเสพอารมณ์ของความทุกข์ ทำให้ตกอยู่ในห้วงของปัญหาทางจิต เรียกว่า “ทุกข์ภาวะ”

<sup>95</sup> ม.ม. (ไทย) 12/91/86.

<sup>96</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), *ฟื้นฟูสุขภาวะยามสังคมวิกฤต*, หน้า 9.

<sup>97</sup> ฉลอง-พรองซ์ เรอเวลและมัตติเยอ ริการ, *ฝึกอยู่กับนักปรัชญา*, แปลโดย งามพรรณ เวชชาชีวะ, พิมพ์ครั้งที่ 2, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ออร์คิด, 2543), หน้า 173.

<sup>98</sup> พุทธทาสภิกขุ, *ธัมมิกสังคณนิม*, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิโกมลคีมทอง, 2529), หน้า 5.

### 2.4.3 เหตุของปัญหาสุขภาพในมิติทางพระพุทธศาสนา

เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาสุขภาพะ จึงแบ่งสาเหตุของปัญหาสุขภาพะออกตามลักษณะ ได้แก่ สาเหตุของปัญหาสุขภาพะทางกายภาพ และสาเหตุของปัญหาสุขภาพะทางจิตดังต่อไปนี้

#### 2.4.3.1 สาเหตุของปัญหาสุขภาพะทางด้านกายภาพ

สาเหตุของปัญหาทางกายภาพสามารถแบ่งย่อยออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ สาเหตุของปัญหาที่มีผลกระทบต่อร่างกาย สาเหตุของปัญหาที่มีผลกระทบต่อสังคม และสาเหตุของปัญหาที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

##### ก. สาเหตุของปัญหาสุขภาพะทางด้านร่างกาย

ปัญหาสุขภาพแสดงออกหลายรูปแบบ เช่น ร่างกายไม่สมบูรณ์แข็งแรง ความพิการ หรือโรคภัยไข้เจ็บ เป็นต้น พระพุทธศาสนาให้ความหมายของโรคภัยไว้ว่า “โรคภัย : โรคคือสิ่งที่เสียดแทงชีวิต ใช้แทนคำว่า ทุกข์ ซึ่งทั้งโรคและทุกข์เป็นสิ่งที่บีบคั้นขัดข้อง เป็นปัญหาต้องแก้ไข ต้องกำจัดออกไป ชีวิตจะได้ไม่ลำบาก”<sup>99</sup> โดยจำแนกสาเหตุของปัญหาสุขภาพทางร่างกายออกได้ดังต่อไปนี้

##### 1) สาเหตุของปัญหาสุขภาพะที่เกิดจากปัจจัยภายใน

ในคิริมานันทสูตร<sup>100</sup> พระพุทธเจ้าตรัสถึงสาเหตุของปัญหาสุขภาพะทางกายว่ามาจากความไม่สมดุลของธาตุทั้ง 4 เพราะว่ากายนี้มีทุกข์มาก มีโทษมาก อาหารต่างๆ จึงเกิดขึ้นในร่างกาย 8 ประการ ดังนี้ 1) อาหารมีดีเป็นสมุฏฐาน 2) อาหารมีเสมหะเป็นสมุฏฐาน 3) อาหารมีลมเป็นสมุฏฐาน 4) อาหารมีไข้สันนิบาตเป็นสมุฏฐาน 5) อาหารอันเกิดแต่ฤดูกาลแปรปรวนเป็นสมุฏฐาน 6) อาหารอันเกิดแต่การบริหารกายไม่สม่ำเสมอเป็นสมุฏฐาน 7) อาหารอันเกิดแต่ความเพียรเกินกำลังเป็นสมุฏฐาน 8) อาหารอันเกิดแต่วิบากของกรรมเป็นสมุฏฐาน

##### 2) สาเหตุของปัญหาสุขภาพะที่เกิดจากปัจจัยภายนอก

1. ธาตุสมุฏฐาน ความเจ็บป่วยที่เกิดจากความผิดปกติของมหาภูตรูป 4 หากเสียสมดุลก็จะทำให้เจ็บป่วยได้<sup>101</sup>

<sup>99</sup> พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต), การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสาร จำกัด, 2542), หน้า 110.

<sup>100</sup> อ.ทสก. (ไทย) 24/60/130.

<sup>101</sup> ม.ม. (ไทย) 13/288/218.

2. อุตุสมุฏฐาน การเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศตามฤดูกาล<sup>102</sup>
3. อายุสมุฏฐาน ช่วงอายุที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค ซึ่งมนุษย์มีโรคทุกวัย โดยเฉพาะอายุที่เป็นสาเหตุของโรคคือความชรา<sup>103</sup>
4. สัตว์สมุฏฐาน สาเหตุการเกิดโรคที่มาจากสัตว์ ได้แก่ ฝีเข้า งูกัด ยักซ์เข้าสิง สัตว์ที่เจาะกินมันสมอง<sup>104</sup>
5. วิธีสมุฏฐาน สาเหตุให้เกิดโรคที่มาจากการรักษาที่ผิดพลาดหรือการบำบัดรักษาผิดวิธี ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยหรือทำให้โรคกำเริบ ได้แก่ นวดมากเกินไป นิ่งตัวนานเกินไป นัตถุยามากเกินขนาด<sup>105</sup> เป็นต้น
6. อาหารสมุฏฐาน สาเหตุของโรคมาจากอาหาร ได้แก่ กินมากเกินไป กินน้อยเกินไป<sup>106</sup>
7. กรรมสมุฏฐาน “สัตว์ทั้งหลายมีกรรมเป็นของตน มีกรรมเป็นทายาท มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย กรรมย่อมจำแนกสัตว์ทั้งหลายให้ดีและเลวต่างกัน”<sup>107</sup> คนฆ่าสัตว์จะเกิดมาอายุสั้น<sup>108</sup> เบียดเบียนสัตว์จะทำให้เกิดมาเป็นผู้มีโรคมามาก<sup>109</sup> มักโกรธ คับแค้น พยาบาท ปองร้ายส่งผลให้เกิดมาเป็นผู้ที่มีผิวพรรณทราม<sup>110</sup> ผู้มีความริษยาจะทำให้เกิดมามีอำนาจน้อย<sup>111</sup> ผู้ไม่ให้ทานจะเกิดเป็นผู้มีโรคะน้อย<sup>112</sup> ผู้ที่มีความกระด้างไม่อ่อนน้อมถ่อมตนจะเป็นผู้ที่เกิดในตระกูลต่ำ<sup>113</sup> ผู้ที่ไม่เข้าไปหาสมณพราหมณ์เพื่อถามว่าอะไรเป็นกุศลหรืออกุศลจะ

<sup>102</sup> วิ.มหา. (ไทย) 2/611/524.

<sup>103</sup> วิ.จุ. (ไทย) 7/10/4.

<sup>104</sup> วิ.มหา. (ไทย) 2/186/183.

<sup>105</sup> ม.ม. (ไทย) 13/495/341.

<sup>106</sup> ที.ปา. (ไทย) 11/4/5.

<sup>107</sup> ม.อุ. (ไทย) 14/289/350.

<sup>108</sup> ม.อุ. (ไทย) 14/290/350.

<sup>109</sup> ม.อุ. (ไทย) 14/291/351.

<sup>110</sup> ม.อุ. (ไทย) 14/292/352.

<sup>111</sup> ม.อุ. (ไทย) 14/293/353.

<sup>112</sup> ม.อุ. (ไทย) 14/294/354.

<sup>113</sup> ม.อุ. (ไทย) 14/295/355.



เป็นผู้ที่มีปัญญาทึบ<sup>114</sup> สิ่งทั้งปวงเป็นไปเพราะกรรม<sup>115</sup> (มาจากผลของการกระทำที่เชื่อมภพชาติ) ส่วนจิตตสมุฏฐานจัดเป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาวะทางจิต

### 3) สาเหตุของโรคร้ายที่มาจากเทคโนโลยี

การใช้เทคโนโลยีเพื่อสนองความต้องการ หรือเพื่อให้เกิดความสะดวกสบาย มากเกินไป ทำให้มนุษย์ไม่สามารถตั้งศักยภาพทางกายภาพออกมาใช้ประโยชน์ได้เต็มที่ เมื่อไม่ค่อยได้ใช้ประโยชน์จึงเหมือนกับเป็นการไม่ได้บริหารร่างกายไปด้วย “การยึดติดอยู่ในสิ่งอำนวยความสะดวก การเสพเทคโนโลยีแบบหลงใหลติดเพลิน ยังทำให้ระบบบริหารชีวิตแปรปรวนวิปริตไปหมด แม้แต่การบริหารร่างกายก็เรรวน เรียกว่าเสียสมดุลทางอิริยาบถ เริ่มเสียสุขภาวะตั้งแต่ด้านนอกของชีวิต<sup>116</sup> เทคโนโลยีบางอย่างนอกจากจะมีโทษในทางจำกัดศักยภาพทางร่างกายแล้ว ยังเป็นสิ่งที่มิพียงภัยต่อร่างกายด้วย

### 4) การใช้อิริยาบถไม่สม่ำเสมอ

พระพุทธศาสนาเห็นว่าการปฏิบัติธรรมเป็นการใช้อวัยวะที่สัมพันธ์กับอิริยาบถ ดังปรากฏในสติปัฏฐาน 5 หมวดอิริยาบถบรรพ ก็จะกล่าวถึงการใช้อิริยาบถที่สม่ำเสมอ เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดทางกาย เพราะหากใช้เพียงอิริยาบถเดียวก็จะทำให้มีอาการเคร่งตึง ทำให้อวัยวะภายในทำงานบกพร่อง “ภิกษุเมื่อเดิน ก็รู้ชัดว่าเราเดิน เมื่อยืนก็รู้ชัดว่าเรายืน เมื่อนั่งก็รู้ชัดว่าเรานั่ง เมื่อนอนก็รู้ชัดว่าเรานอน เมื่อดำรงกายอยู่โดยอาการใดๆ ก็รู้ชัดกายที่ดำรงอยู่โดยอาการนั้น”<sup>117</sup> หากไม่มีการปรับเปลี่ยนอิริยาบถก็จะทำให้มีทุกขเวทนาทางกาย ซึ่งจะมีผลต่อระบบการทำงานของอวัยวะส่วนต่างๆ ด้วย ทำให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บตามมา

ดังนั้น สาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาวะทางกาย ประกอบไปด้วย ปัจจัยภายในที่เป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาวะทางกาย ได้แก่ ความเจ็บป่วย เสมหะ ลม ไข้สันนิบาต อุณหภูมิร่างกายผิดปกติ การบริหารร่างกายไม่สม่ำเสมอ การใช้ความเพียรทำกิจกรรมต่างๆ มากเกินไป โดยไม่ให้ความร่างกายได้หยุดพัก และกรรมที่เคยทำไว้ในอดีตให้ผล นอกจากนี้ยังมีสาเหตุมาจากส่วนที่เป็นปัจจัยภายในกระทบกับปัจจัยภายนอก ได้แก่ มหาภูตรูปเสียสมดุล (ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ) สภาพภูมิประเทศ สภาพภูมิอากาศและฤดูกาลแปรปรวน กาลเวลามากขึ้นทำให้

<sup>114</sup> ม.อ. (ไทย) 14/296/356.

<sup>115</sup> อภ.ก. (ไทย) 37/785/821.

<sup>116</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, หน้า 123.

<sup>117</sup> ที.ม. (ไทย) 10/375/304.

อายุมากขึ้น ส่งผลให้ชรา เมื่อชราแล้วพลังในร่างกายก็ลดลง ภูมิคุ้มกันโรคน้อยลง ทำให้โรคกำเริบได้ ทั้งโรคที่เกิดจากการหมักหมมภายในร่างกาย หรือโรคที่ได้รับมาจากภายนอก นอกจากนี้ยังมีสาเหตุของปัญหาสุขภาพทางกายจากการได้รับพาหะเชื้อโรคมมาจากสัตว์ หรือสัตว์ทำร้ายจนได้รับบาดเจ็บทางกาย รวมทั้งการรักษาที่ผิดพลาดก็ทำให้เกิดความเจ็บป่วยมากขึ้นและทำให้เกิดอาการข้างเคียงหรืออาการดื้อยาที่มีความซับซ้อนมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีโรคบางอย่างที่มาจาก การเสพปัจจัย 5 ที่ไม่พอดี โดยเฉพาะปัจจัยประเภทน้ำเข้า ได้แก่ การเสพบริโภคอาหารและยารักษาโรค เพราะการบริโภคบางอย่างเข้าไปนอกจากไม่มีประโยชน์แล้วยังก่อให้เกิดพิษภัยด้วย และส่วนหนึ่งเกิดจากกรรมหรือการกระทำตั้งแต่อดีต-ปัจจุบัน โดยการกระทำในอดีตจะส่งผลในปัจจุบัน แต่การกระทำในปัจจุบันอาจส่งผลในปัจจุบันด้วย เช่น ความประมาททำให้เกิดอุบัติเหตุ การเสพสิ่งเสพติดทำให้มีอาการมินเมา และการกระทำในปัจจุบันส่งผลในอนาคตด้วย เช่น การสูบบุหรี่เป็นการสั่งสมสารก่อมะเร็งที่ไม่แสดงผลทันที แต่เมื่อจำนวนสารก่อมะเร็งมากขึ้นก็จะส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพในอนาคต รวมไปถึงอิริยาบถที่ไม่สมดุลและไม่สม่ำเสมอก็ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทางร่างกายได้ด้วย

#### ข. สาเหตุของปัญหาสุขภาพทางด้านสังคม

ปัญหาทางสังคมมีหลากหลายสาเหตุ ขึ้นอยู่กับความซับซ้อนของแต่ละสังคม แต่โดยทั่วไปแล้วสาเหตุของปัญหาสังคม มีดังต่อไปนี้

##### 1) การไม่เคารพกฎเกณฑ์ทางสังคม

กฎเกณฑ์กติกาเป็นเครื่องมือทางสังคม เพื่อให้คนในสังคมสามารถอยู่ร่วมกันได้ ภายใต้กฎเกณฑ์เดียวกัน โดยกฎเกณฑ์จะแสดงออกมาในรูปของระเบียบ กติกา วินัย จารีต และกฎหมาย เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะถูกกำหนดขึ้นมาเพื่อใช้เป็นกฎเกณฑ์ทางสังคม และเพื่อไม่ให้มีปัญหาในการอยู่ร่วมกัน แต่คนส่วนใหญ่ก็ไม่เคารพกฎเกณฑ์ มีการตีความกฎเกณฑ์เพื่อให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง แม้กฎเกณฑ์จะดีงามเพียงใดก็ยังเป็นปัญหา ในทางพระพุทธศาสนาเห็นว่ากฎเกณฑ์สากลทางสังคมเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขคือศีล 5 เพราะไม่ว่าจะอยู่ในสังคมใดกฎเกณฑ์นี้ก็สามารถใช้ปฏิบัติได้จริง ซึ่งเป็นวิทยาศาสตร์ทางสังคมโดยศีลประกอบไปด้วยส่วนที่สำคัญ 5 ส่วน ดังต่อไปนี้

1. ส่วนที่เป็นแม่บท ได้แก่ ตัวแบบที่ถูกออกแบบมาเพื่อเป็นแนวทางสากลไม่ว่าจะปฏิบัติอยู่ที่ใดก็จะเป็นแบบแผนเดียวกัน และได้รับผลเช่นเดียวกัน

2. ส่วนที่เป็นเจตนาธรรมณ์ คือ ความมุ่งหมายที่เล็งเห็นผล ได้แก่ เพื่อให้มีความเมตตาและกรุณาต่อกัน เพื่อให้หาเลี้ยงชีพด้วยความสุจริต เพื่อให้สามารถควบคุมอารมณ์หรือควบคุมใจได้ เพื่อให้เป็นผู้มีสัจจะ และเพื่อให้มีสติสัมปชัญญะควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้

3. ส่วนที่เป็นข้อปฏิบัติ ได้แก่ การงดเว้นจากการทำความชั่วต่อชีวิต งดเว้นจากการเข้าไปแทรกแซงหรือก่อความเสียหายแก่ทรัพย์สินของผู้อื่น งดเว้นจากการล่วงละเมิดบุคคลอันเป็นที่รักของผู้อื่น และการทำลายสัมพันธภาพระหว่างบุคคล งดเว้นจากการบิดเบือนข้อเท็จจริง งดเว้นจากการเสพสิ่งมีนเมาและยาเสพติดทุกชนิด โดยส่วนที่เป็นข้อปฏิบัตินี้เองจะทำให้เกิดการงดเว้นจากการประพฤติกุศลกรรมด้วย

4. ส่วนที่ช่วยส่งเสริม คือ การกระทำที่ก่อให้เกิดประโยชน์เกื้อกูล ได้แก่ การช่วยเหลือเกื้อกูลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่/การแบ่งปัน ส่งเสริมสัมพันธภาพ ส่งเสริมกระบวนการสื่อสารด้วยความสันติ/โปร่งใส และการส่งเสริมสติปัญญาแบบสัมมาทิฐิ

5. ส่วนที่เป็นตัวชี้วัด คือ เกณฑ์การตัดสินคุณค่าของศีลแต่ละข้อ ได้แก่ 1) กิเลสหรือเจตนาที่จะล่วงละเมิด 2) คุณความดีหรือคุณธรรมของผู้ถูกล่วงละเมิด และผู้ถูกล่วงละเมิดเป็นผู้ที่มีคุณประโยชน์ต่อสังคมมากน้อยแค่ไหน 3) ขนาดหรือปริมาณที่ล่วงละเมิด 4) ความพยายามในการล่วงละเมิด 5) ผลจากการล่วงละเมิดมีผลกระทบที่มีขอบเขตแคบหรือกว้างมากน้อยแค่ไหน ระดับของตัวชี้วัดมากเท่าใดก็จะทำให้ระดับของความผิดมากขึ้นเท่านั้น

การป้องกันมนุษย์ในเชิงปัจเจกไม่เบียดเบียนและทำร้ายคนอื่นในสังคม นอกจากจะให้ชีวิตกับคนอื่นสัตว์อื่นแล้ว ยังเป็นการเปิดโอกาสให้ตนเองสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข หลักศีล 5 จึงเป็นบรรทัดฐานหรือกฎเกณฑ์ทางสังคมที่มนุษย์สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข ไม่ตัดโอกาสคนอื่นแล้วยังส่งเสริมโอกาสทางสังคม ในทางพระพุทธศาสนาเห็นว่าการไม่เคารพกฎเกณฑ์ทางสังคมแสดงออกในรูปของการล่วงละเมิด การล่วงละเมิดศีล 5 จึงเป็นการล่วงละเมิดพรมแดนของความมนุษย์ เมื่อมีพฤติกรรมที่ล่วงพ้นพรมแดนของมนุษย์ก็ทำให้สังคมไร้กฎเกณฑ์ และไม่ปกติสุข ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของปัญหาสุขภาวะทางสังคม

## 2) ความไม่เป็นธรรมทางสังคม

ความไม่เป็นธรรมทางสังคมก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่เป็นปัญหาสังคม ซึ่งสะท้อนออกมาในรูปของความเหลื่อมล้ำ การไม่เคารพสิทธิของสมาชิก “เพราะพุทธศาสนาสอนให้เคารพสิทธิอันชอบธรรม โดยเฉพาะศีลอันเป็นข้อห้ามไม่ให้เบียดเบียนซึ่งกันและกัน เพราะการเบียดเบียนคนอื่นเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาความไม่สงบขึ้นในสังคม เป็นความอยุติธรรม เป็นการทำลายผู้อื่น

หรือละเมิดทรัพย์สินของผู้อื่น”<sup>118</sup> การที่คนบางกลุ่มเข้าไม่ถึงบริการทางสังคม การทำให้คนบางกลุ่มสูญเสียโอกาสในการเข้าถึงสวัสดิการทางสังคม และยังรวมถึงการสูญเสียโอกาสในการยกระดับคุณภาพชีวิตรวมทั้งนโยบายสาธารณะที่ไม่เอื้อต่อคนทุกกลุ่มอย่างเท่าเทียมกัน และมาตรฐานทางกฎหมายที่ไม่เป็นธรรม ตลอดจนการได้รับความทุกข์ยากลำบากหรือการได้รับผลกระทบจากความเปลี่ยนแปลงทางสังคมโดยไม่ได้รับการช่วยเหลือเยียวยาอย่างเหมาะสม ความไม่เป็นธรรมจึงเป็นสาเหตุสำคัญของปัญหาสุขภาพทางสังคม

### 3) ความขัดแย้งและความรุนแรง

ความขัดแย้งทุกระดับเกิดมาจากกิเลสภายในผนวกเข้ากับปัจจัยภายนอก หากไม่สามารถควบคุมได้ก็จะแสดงอาการออกมาในรูปของความขัดแย้ง ความขัดแย้งเกิดจากการทำงานร่วมกันระหว่างปัจจัยภายใน คือ กุศลมูลและอกุศลมูล รวมถึงตัณหา ทิฐิ และมานะ ผนวกเข้ากับปัจจัยภายนอก เช่น ความสัมพันธ์ ผลประโยชน์ ค่านิยม โครงสร้าง ความเหลื่อมล้ำ แรงกระตุ้น การแข่งขัน ซึ่งกลายเป็นแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้เกิดบรรยากาศของความขัดแย้งหรือบางครั้งก็ยกระดับไปสู่ความรุนแรง ความขัดแย้งแสดงออก 2 ฐานะ ได้แก่ ความขัดแย้งในแง่บวก ทำให้เกิดการถกเถียงเพื่อแก้ปัญหา หรือเพื่อให้เกิดการพัฒนาสร้างสรรค์ และความขัดแย้งในแง่ลบ ความขัดแย้งในแง่ลบ คือ ความขัดแย้งที่ก่อให้เกิดผลเสีย และบรรยากาศที่ไม่ดีต่อตนเอง องค์กรและสังคม อันเป็นการสะท้อนรูปลักษณะของความขัดแย้งออกมาในมิติของความรุนแรง ไม่ว่าจะเป็นการต่อกัน การทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกาย และทำสงครามประหัตประหารซึ่งกันและกัน เป็นต้น ผลจากความรุนแรงสะท้อนออกมาในรูปของความรุนแรงทางตรง ความรุนแรงทางอ้อมหรือความรุนแรงทางโครงสร้าง และความรุนแรงทางวัฒนธรรม ความรุนแรงทางตรงเปรียบเสมือนพื้นผิวของภาวะวิกฤติในสังคมที่ปรากฏรูปขึ้น เป็นเหมือนยอดของภูเขาน้ำแข็งที่โผล่ขึ้นมาปรากฏให้เห็น แต่รากเหง้าของความรุนแรงกลับอยู่เบื้องหลังปรากฏการณ์ ซึ่งเป็นความรุนแรงทางโครงสร้างหรือทางอ้อม เป็นรากเหง้าของความรุนแรงที่เกิดขึ้นจนเป็นความเคียดชังของมนุษย์ หรือเรียกว่าความรุนแรงทางวัฒนธรรม ซึ่งมักจะให้ความชอบธรรมกับการใช้ความรุนแรง รวมถึงความไม่เป็นธรรมทางสังคมเท่ากับเป็นการส่งเสริมให้มีการใช้ความรุนแรงทางอ้อม ความรุนแรงทุกรูปแบบย่อมมีสิ่งที่ทำให้เกิดขึ้น ส่วนความรุนแรงที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ถือเป็นทางเลือกหนึ่งในการออกจากความขัดแย้ง แต่มีผลทำให้เกิดความสูญเสีย โดยบางครั้งมนุษย์ใช้ความรุนแรงในการต่อรองทาง

<sup>118</sup> พระเมธีธรรมาภรณ์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), พุทธศาสนากับปรัชญา, พิมพ์ครั้งที่ 2, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2535), หน้า 51.

อำนาจและเศรษฐกิจ หรือใช้ความรุนแรงเพื่อนำไปสู่เป้าหมายบางอย่างตามที่ต้องการ ทั้งความขัดแย้งและความรุนแรงจึงเป็นสัญลักษณ์ของทุกภาวะทางสังคมซึ่งเป็นภัยคุกคามทางสังคม ก่อให้เกิดภาวะความหวาดระแวงกัน ความหวาดหวั่น ความวิตกกังวล ความแตกแยก และมีผู้ได้รับผลกระทบจากความรุนแรง ซึ่งจะทำลายความสัมพันธ์อันดีงามและความสงบสุขทางสังคม โดยอยู่ฝ่ายตรงข้ามกับความสงบสุข ความสามัคคีปรองดอง ความสมานฉันท์ สันติภาพ และคุณภาพชีวิต

#### 4) การขาดหลักการเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคม

ท่ามกลางความหลากหลายทางด้านเชื้อชาติ ศาสนา ความเชื่อ ค่านิยม และพหุวัฒนธรรมประเพณี ซึ่งมักทำให้เกิดปัญหาในการปรับตัวเพื่อการอยู่ร่วมกันโดยปัจจุบันหลักการอยู่ร่วมกันทางสังคมมักถูกผลักดันให้เป็นหน้าที่ของกฎหมาย ซึ่งกฎหมายก็มักจะแปรไปตามผู้มีอำนาจในการปกครอง และกฎหมายก็มักขึ้นอยู่กับการศึกษา และจะเชื่อมั่นได้อย่างไรว่าการศึกษานั้นจะเที่ยงธรรม เพราะมนุษย์เต็มไปด้วยอารมณ์ความรู้สึก จึงมักมีอคติทางกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม ซึ่งไม่ใช่เป็นหลักการที่มั่นคง การดำเนินชีวิตทางสังคมจึงเต็มไปด้วยความเคັงคว้าง จนไม่รู้ว่าจะเอาหลักการใดมาเป็นมาตรฐานของการอยู่ร่วมกัน “การที่คนทั้งหลายมาอยู่รวมกันจะเรียนรู้ฝึกฝนพัฒนาตนให้สามารถสร้างสรรค์ชีวิตและสังคมที่ดีงามขึ้นมาได้นั้น ต้องมีชีวิตที่ปลอดภัยและสังคมที่อยู่กันสงบเรียบร้อยเป็นภาพเอื้อหรือเกื้อหนุน และนี่แหละคือจุดที่การปกครองและกฎหมายเข้ามา คือ สังคมมีวินัยทั้งในแง่ของการปกครองและกฎหมาย เพื่อสร้างสรรค์ความสงบเรียบร้อยอันเป็นสภาพเอื้อที่จะช่วยให้คนทั้งหลายพัฒนาชีวิตของตนขึ้นไปให้สามารถบรรลุจุดหมายแห่งการมีชีวิตที่ดีงาม มีสันติสุขและเป็นอิสระได้ จนเข้าถึงประโยชน์สุขที่สูงสุด”<sup>119</sup> ซึ่งพระพุทธศาสนามองว่ากระบวนการทางสังคมมีหลักการอยู่ร่วมกันภายใต้มาตรฐานของศีล 5 ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติได้ทั้งในแง่ของสังคมและปัจเจกบุคคล ในขณะที่เดียวกันก็ไม่มีสภาพบังคับและโทษทัณฑ์ทางกฎหมาย “ศีล 5 เป็นข้อวัตรปฏิบัติซึ่งบุคคลยินยอมและยินดีที่จะรักษาเองด้วยความสมัครใจ เพื่อความสงบสุขของสัตว์โลกทั้งหลายทั้งปวง”<sup>120</sup>

เมื่อมองเห็นคุณค่าของการอยู่ร่วมกันแล้วจึงแสวงหาเครื่องมือเพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกันได้โดยไม่เบียดเบียนกัน ในปัญญาศึกษาปทสูตรพระพุทธเจ้าได้ตรัสถึงการปฏิบัติตามศีล 5 ว่า

<sup>119</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), *นิติศาสตร์แนวพุทธ*, (กรุงเทพมหานคร: สหธรรมิก จำกัด, 2539), หน้า 43-44.

<sup>120</sup> สุจิตรา อ่อนค้อม, *การสร้างสันติภาพโลกแบบยั่งยืน*, (กรุงเทพมหานคร: Be Healthy, 2548), หน้า 44.

เป็นเครื่องมือในการกำหนดคุณลักษณะทางสังคมว่า “ผู้ที่เว้นขาดจากฆ่าสัตว์ คบค้าสมาคมกับผู้  
 เว้นจากการฆ่าสัตว์ ผู้เว้นขาดจากการลักทรัพย์ คบค้าสมาคมกับผู้เว้นขาดจากการลักทรัพย์ ผู้เว้น  
 ขาดจากการประพฤติดิฉินในกาม คบค้าสมาคมกับผู้เว้นขาดจากการประพฤติดิฉินในกาม ผู้เว้นขาดจาก  
 การพูดเท็จ คบค้าสมาคมกับผู้เว้นขาดจากการพูดเท็จ ผู้เว้นขาดจากการเสพของมีนเมาคือสุราและ  
 เมรัยอันเป็นเหตุแห่งความประมาท คบค้าสมาคมกับผู้เว้นขาดจากการเสพของมีนเมาคือสุราและ  
 เมรัยอันเป็นเหตุแห่งความประมาท”<sup>121</sup> ซึ่งศีล 5 เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมและเป็นกฎเกณฑ์ที่มี  
 เจตนารมณ์เพื่อการอยู่ร่วมกันทางสังคม ทั้งในระดับจุลภาคและระดับมหัพภาค

นอกจากผู้ปฏิบัติตามหลักศีล 5 จะเป็นคุณประโยชน์ต่อตนเองแล้ว “ผู้มีศีล  
 ย่อมเป็นบุญทางกาย วาจา ใจ ต่อผู้อื่น”<sup>122</sup> ซึ่งแสดงออกมาในรูปของประโยชน์เกื้อกูลต่อสังคม  
 เพราะเป็นหลักมนุษยธรรม เมื่อนำไปใช้ก็ทำให้เป็นสังคมแห่งการเคารพสิทธิมนุษยชน ก่อให้เกิด  
 ความเสมอภาค ความยุติธรรม ภารดรภาพ ดุลยภาพ สัมพันธภาพ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์  
 ทำให้คนในสังคมได้รับสวัสดิการที่ดี มีสวัสดิภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้น การขาดหลักการที่  
 เหมาะสมสำหรับการอยู่ร่วมกันจึงกลายมาเป็นเงื่อนไขปัญหาสำคัญที่กระทบต่อการอยู่ร่วมกันอย่างมี  
 ปกติสุข

### 5) อบายมุข สิ่งเสพติด และอาชญากรรม

สาเหตุของปัญหาทางสังคมที่มักสร้างผลกระทบต่อสังคมอยู่เสมอ และเป็น  
 ปัญหาที่มีความซับซ้อนโยงใยกัน คือ ปัญหาอบายมุข สิ่งเสพติด และอาชญากรรม เพราะสิ่ง  
 เหล่านี้มักเป็นปัญหาที่พันกันอยู่ เช่น เมื่อในสังคมมีอบายมุขมากขึ้น สิ่งเสพติดก็จะตามมา เมื่อมี  
 สิ่งเสพติดเข้ามาเกี่ยวข้องก็จะพัวพันไปถึงอาชญากรรมด้วย บางสถานการณ์ก็โยงไปสู่อุบัติภัยต่างๆ  
 และในปัจจุบันยังมีสถานบันเทิงเรีรรมย์อันเป็นที่มาของอบายมุขจำนวนมาก เช่น เทค คลับ บาร์  
 สถานบันเทิงเรีรรมย์ เป็นต้น พระพุทธศาสนาเห็นว่าเป็นสิ่งที่ไม่ควรข้องแวะ เรียกว่าอบายมุข มี 6  
 ประการ<sup>123</sup> ดังนี้

1. การหมกมุ่นในการเสพของมีนเมา คือ สุราและเมรัยอันเป็นเหตุแห่งความ  
 ประมาท เป็นอบายมุขแห่งโศคะทั้งหลาย

<sup>121</sup> ส.นิ. (ไทย) 16/109/202.

<sup>122</sup> อจ.ติก. (ไทย) 20/46/206.

<sup>123</sup> ที.ปา. (ไทย) 11/247/202.

2. การหมกมุ่นในการเที่ยวไปตามตรอกซอกซอยในเวลากลางคืน เป็นอบายมุขแห่งโศคะทั้งหลาย

3. การเที่ยวดูมหรสพ เป็นอบายมุขแห่งโศคะทั้งหลาย

4. การหมกมุ่นในการเล่นการพนันอันเป็นเหตุแห่งความประมาท เป็นอบายมุขแห่งโศคะทั้งหลาย

5. การหมกมุ่นในการคบคนชั่วเป็นมิตร เป็นอบายมุขแห่งโศคะทั้งหลาย

6. การหมกมุ่นในความเกียจคร้าน เป็นอบายมุขแห่งโศคะทั้งหลาย

สิ่งเหล่านี้มีความเชื่อมโยงกันไปสู่ปัญหาเสพติดและอาชญากรรม ลูกหลานไปสู่ปัญหาสังคมด้านอื่นๆ ก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิต ทรัพย์สิน ความสัมพันธ์อันดี ความทุจริตทางด้านข้อมูลข่าวสาร การบิดเบือนข้อเท็จจริง กระทบกระบวนการความยุติธรรม ความเสียหายต่อสติปัญญา รวมทั้งสิ่งยั่วยุและมอมเมาสังคมในรูปแบบต่างๆ อุบัติเหตุอาชญากรรมและภัยสังคมทุกรูปแบบ รวมทั้งการนำสิ่งมีพิษเข้าสู่ร่างกาย และสูญเสียการควบคุมตนเองเป็นต้น อบายมุขมักมาพร้อมกับเสรีทางการค้า ธุรกิจ และเศรษฐกิจ ทำให้ยากต่อการควบคุม และกลจักรสำคัญที่บ่อนทำลายความมั่นคงทางสังคม สังคมที่มีอบายมุข สิ่งเสพติดและอาชญากรรมมากย่อมทำให้เป็นปัญหาสุภาพะ

ดังนั้น สาเหตุของปัญหาสุภาพะทางสังคมมาจากการที่คนในสังคมไม่เคารพกฎเกณฑ์ภายใต้มาตรฐานเดียวกัน และสาเหตุหนึ่งที่มีมาพร้อมกับการตีค่าและจัดสรรผลประโยชน์ทางสังคมคือความไม่เป็นธรรมทางสังคม ซึ่งสะท้อนออกมาทั้งในแง่ของแรงกดดันและแรงต้าน ในขณะที่สาเหตุแห่งการทำลายความสงบสุขทางสังคมคือความขัดแย้งและความรุนแรง รวมทั้งสาเหตุที่บ่อนทำลายความมั่นคงทางสังคมที่เป็นภัยคุกคามที่คอยกัดกินความมั่นคงทางสังคมกลับเป็นอบายมุข สิ่งเสพติดและอาชญากรรม สิ่งทั้งหมดนี้ล้วนแล้วแต่เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดปัญหาสุภาพะทางสังคมขึ้น

### ค. สาเหตุของปัญหาสุภาพะทางด้านสิ่งแวดล้อม

สิ่งแวดล้อมมีขอบข่ายกินความไปถึงระบบนิเวศ ธรรมชาติ และทรัพยากรทุกชนิด โดยสิ่งแวดล้อมเป็นส่วนสำคัญในการกำหนดลักษณะทางสังคม “ความหมายของทรัพยากรในบริบทของความขัดแย้ง คือวัตถุสิ่งของซึ่งยอมรับกันโดยทั่วไปว่ามีคุณค่า ไม่ว่าจะเป็สิ่งที่มีมนุษย์สร้างขึ้นหรือเกิดเองตามธรรมชาติ เช่น เงิน รถยนต์ ป่าไม้ น้ำ น้ำมัน เป็นต้น ด้วยความที่

ทรัพยากรมักจะมีอยู่อย่างจำกัด มนุษย์จึงขัดแย้งเพื่อแย่งชิงและครอบครองทรัพยากรดังกล่าว”<sup>124</sup> โดยผู้วิจัยเห็นว่าสิ่งแวดล้อมมี 2 ลักษณะ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม จึงแบ่งประเด็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพทางด้านสิ่งแวดล้อมดังต่อไปนี้

## 1. สาเหตุของปัญหาสุขภาพทางด้านสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ

### 1) การไม่เข้าใจกระบวนการทางธรรมชาติอย่างเป็นระบบ

เมื่อก้าวถึงสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่มักจะมองแคบลงไปแค่ป่าไม้และสัตว์ป่าเท่านั้น จึงทำให้มนุษย์ปฏิบัติต่อสิ่งแวดล้อมไม่ครบวงจร ซึ่งนักนิเวศวิทยามองว่าในแต่ละระบบนิเวศจะมีความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนกัน 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ผลิต ผู้บริโภค และผู้ย่อยสลาย ขณะเดียวกันก็มีอาณาบริเวณของระบบนิเวศ ประกอบด้วยสิ่งมีชีวิตและสิ่งที่ไม่มีชีวิต ส่วนสิ่งที่ไม่มีชีวิตก็มีความสำคัญกับระบบนิเวศ เพราะประกอบด้วยกลุ่มสารอินทรีย์ที่เกิดจากการย่อยสลายซากพืชซากสัตว์ ทำให้เกิดขุยอินทรีย์ที่เป็นแหล่งสารอาหารมีประโยชน์ต่อพืช กลุ่มที่เป็นสารอนินทรีย์ เช่น น้ำ ไนโตรเจน คาร์บอนและแร่ธาตุต่างๆ กลุ่มที่เป็นปัจจัยทางกายภาพ เช่น สภาพภูมิอากาศ ภูมิประเทศ อุณหภูมิ ความชื้น แสงแดด ลม สิ่งเหล่านี้เป็นความสัมพันธ์เชิงระบบที่เป็นไปตามกระบวนการทางธรรมชาติ หากส่วนใดถูกทำลายไปก็จะทำให้กระทบไปทั้งระบบ สาเหตุของปัญหาสุขภาพทางด้านสิ่งแวดล้อมจึงเกิดจากการไม่เข้าใจระบบของสิ่งแวดล้อม โดยมักจะมุ่งไปจัดการเฉพาะสิ่งมีชีวิตเป็นหลัก แต่ไม่ใส่ใจสิ่งที่ไม่มีชีวิต ทำให้ขาดมิติเชิงระบบ บางครั้งมนุษย์มีความพยายามจะเข้าไปอนุรักษ์และฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม แต่กลับไปทำลายกระบวนการปรับตัว ฟื้นฟู และระบบการถ่ายทอดพันธุกรรมตามธรรมชาติ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมและรูปร่าง ซึ่งไม่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ ทำให้เกิดการสูญเสียระบบนิเวศอีกรูปแบบหนึ่ง

พระพุทธศาสนา มองสิ่งแวดล้อมในฐานะเป็นสรรพสิ่ง ซึ่งหมายถึงทุกสิ่งและทุกกระบวนการทางระบบนิเวศวิทยา “พระองค์ทรงถอนสัตว์โลกให้ขึ้นจากวิภวสงสารด้วยพระญาณอันหยั่งรู้สรรพสิ่ง อันเป็นสิ่งที่ยอดเยี่ยม”<sup>125</sup> พระพุทธศาสนาจึงมองสิ่งแวดล้อมในฐานะเป็นสรรพสิ่ง การรู้แจ้งธรรมชาติและกฎของธรรมชาติอย่างเป็นระบบ (เข้าใจกระบวนการทางธรรมชาติโดยไม่เข้าไปแทรกแซง) และนำธรรมชาติมาใช้เป็นเครื่องมือในกระบวนการดับทุกข์ ซึ่งพระพุทธศาสนาองความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมเกี่ยวพันกับธรรมชาติ 4 กระบวนการ ดังต่อไปนี้ 1)

<sup>124</sup> พระไพศาล วิสาโลและคณะ, สันติ-สุขภาพ : สันติวิถีกับการจัดการความขัดแย้งในระบบสุขภาพ, (กรุงเทพมหานคร: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ, 2550), หน้า 23.

<sup>125</sup> ขุ.อ. (ไทย) 33/38/64.



ธรรมชาติในฐานะทรัพย์สินอันทรงคุณค่าในการดำรงชีพของสิ่งมีชีวิต 2) ธรรมชาติในฐานะเป็นเครื่องมือหนึ่งในกระบวนการดับทุกข์ 3) ธรรมชาติในฐานะเป็นเกณฑ์ตัดสินกฎแห่งความจริงแท้ 4) ธรรมชาติในฐานะเป็นเครื่องมือในการเผยแผ่ศาสนา ดังนั้น จึงไม่ได้มองมนุษย์แยกแยกออกไปจากธรรมชาติ และไม่มองมนุษย์เป็นศูนย์กลางของสรรพสิ่ง แต่มองว่ามนุษย์ก็เป็นส่วนหนึ่งของสรรพสิ่งที่เกื้อกูลกัน และเป็นความพยายามที่จะอยู่ร่วมกับสรรพสิ่ง การไม่เข้าใจกระบวนการทางธรรมชาติอย่างเป็นระบบจึงทำให้ปฏิบัติต่อธรรมชาติอย่างไม่เหมาะสม ด้านหนึ่งทำให้สูญเสียสมดุลทางธรรมชาติ ส่วนอีกด้านหนึ่งทำให้ไม่สามารถสัมพันธ์กับธรรมชาติทั้ง 4 กระบวนการได้ ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทางด้านสิ่งแวดล้อม

## 2) บริโภคทรัพยากรมากเกินไป

ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันทรัพยากรทางธรรมชาติถูกทำลายลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งมาจากการที่มนุษย์ต้องการทรัพยากรมากขึ้น ในขณะที่ทรัพยากรมีน้อยลง มนุษย์บุกรุกทรัพยากรทางธรรมชาติเพื่อใช้เป็นที่อยู่อาศัย และเพื่อนำมาเป็นปัจจัยการบริโภค ทำให้ทรัพยากรลดลงทั้งในแง่ของพื้นที่และความหลากหลาย และยังพยายามที่จะใช้ทรัพยากรทุกอย่างที่มีอยู่อย่างจำกัดเพื่อให้เป็นประโยชน์รูปแบบใหม่อยู่เสมอ และยังมีการขายตัวของชุมชนที่กินพื้นที่ธรรมชาติ การขายตัวของโรงงานอุตสาหกรรม การพัฒนาของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ซึ่งล้วนมีส่วนในการบริโภคทรัพยากรอย่างไม่มีขีดจำกัด ส่วนพระพุทธศาสนามีหลักในการสัมพันธ์กับทรัพยากร คือ “โภชนมัตตัญญูตาความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภค”<sup>126</sup> การรู้จักใช้สิ่งอุปโภคและบริโภคอย่างพอเหมาะ ประหยัด และเกิดคุณค่ามากที่สุด การทำกิจกรรมทุกอย่างคำนึงถึงความพอดี “ธรรมอันเป็นที่สุดรอบคือโภชนมัตตัญญูตาพิจารณาโดยแยบคายแล้วจึงฉันอาหารมิใช่เพื่อเล่นมิใช่เพื่อมัวเมา มิใช่เพื่อตบแต่งมิใช่เพื่อประดับ แต่ฉันเพียงเพื่อให้ร่างกายนี้ดำรงอยู่เพื่อให้ร่างกายนี้ดำเนินไปได้เพื่อระงับความลำบากเพื่ออนุเคราะห์พรหมจรรย์อย่างเดียวเท่านั้นด้วยมนสิการว่าเราจักบำบัดเวทนาเก่าไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้นการดำเนินชีวิตความไม่มีโทษและความอยู่สบายจักมีได้ด้วยวิธีการอย่างนี้”<sup>127</sup> พระพุทธศาสนาสอนให้บริโภคทรัพยากรอย่างรู้เท่าทัน การบริโภคทรัพยากรธรรมชาติเกินพอดีจึงเป็นเหตุให้ทำลายความสมดุลของระบบนิเวศ ส่งผลให้สิ่งมีชีวิตดำรงชีพอยู่อย่างยากลำบาก

<sup>126</sup> วิ.มทา. (ไทย) 1/2/2.

<sup>127</sup> ข.ม. (ไทย) 19/199/585.

### 3) ไม่ปฏิบัติต่อสรรพสิ่งด้วยความเมตตากรุณา

มนุษย์สูญเสียสัมพันธภาพกับสิ่งแวดล้อมด้วยอาการขาดเมตตา พฤติกรรมที่แสดงออกจึงมีลักษณะเป็นไปเพื่อเบียดเบียนและทำลาย พระพุทธศาสนามีทัศนคติและปฏิบัติการต่อสรรพสิ่งด้วยอาการเมตตาอย่างไม่มีขอบเขต “เมตตาจิตอันไพบุลย์เป็นมหัคคตะไม่มีขอบเขตไม่มีเวรไม่มีควมเบียดเบียนอยู่”<sup>128</sup> ความเป็นอยู่และการปฏิบัติต่อธรรมชาติจึงเป็นไปด้วยอาการของเมตตา ในอีกแง่มุมหนึ่งการปฏิบัติต่อธรรมชาติด้วยความเมตตาก็เป็นการแสดงความเมตตาต่อตนเอง เพราะมนุษย์ก็เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ จึงได้รับอานิสงส์จากเมตตาด้วย แต่ปัจจุบันมนุษย์สูญเสียปฏิบัติการที่เมตตากับธรรมชาติ จึงมุ่งกอบโกยผลประโยชน์และบุกรุกทำลายการทำลายนั้นก็ส่งผลกระทบต่อมนุษย์เช่นเดียวกัน

### 4) ไม่กตัญญูต่อสิ่งแวดล้อม

หลักธรรมว่าด้วยความกตัญญูเพื่อแสดงออกต่อสิ่งที่มีคุณต่อตนเอง ถ้ามองสิ่งที่ให้คุณประโยชน์ต่อมนุษย์ สิ่งแวดล้อมก็เป็นหนึ่งในนั้นด้วย เพราะปัจจัยในการดำรงชีพของมนุษย์ล้วนนำมาจากสิ่งแวดล้อม ในวาเสฏฐสูตร<sup>129</sup> พระพุทธเจ้าได้ตรัสเชิญชวนให้มองเห็นความหลากหลายทางชีวภาพไว้ว่า

เธอทั้งหลายย่อมรู้จักหญ้าและต้นไม้แต่หญ้าและต้นไม้ก็ไม่ยอมรับว่าเป็นหญ้าเป็นต้นไม้ หญ้าและต้นไม้ไม่มีสัญญาณสำเร็จมาแต่กำเนิด เพราะธรรมชาติของมันต่างกัน

ต่อไปเธอทั้งหลายจงรู้จักแมลงตักแตนตลอดจนถึงมดดำมดแดง สัตว์เหล่านั้นต่างมีรูปร่างสัญญาณไปตามกำเนิดเพราะกำเนิดของสัตว์เหล่านั้นต่างกัน

เธอทั้งหลายจงรู้จักสัตว์สี่เท้าทั้งขนาดเล็กขนาดใหญ่ สัตว์เหล่านั้นมีรูปร่างสัญญาณไปตามกำเนิด เพราะกำเนิดของสัตว์เหล่านั้นต่างกัน

เธอทั้งหลายจงรู้จักสัตว์เลื้อยคลานที่ใช้ท้องแทนเท้ามีสันหลังยาว สัตว์เหล่านั้นมีรูปร่างสัญญาณไปตามกำเนิด เพราะกำเนิดของสัตว์เหล่านั้นต่างกัน

ต่อไปเธอทั้งหลายจงรู้จักปลาและสัตว์น้ำประเภทอื่นที่เกิดเที่ยวหากินอยู่ในน้ำ สัตว์เหล่านั้นมีรูปร่างสัญญาณไปตามกำเนิด เพราะกำเนิดของสัตว์เหล่านั้นต่างกัน

<sup>128</sup> ม.ม. (ไทย) 12/76-78/67.

<sup>129</sup> ข.ส. (ไทย) 25/607-613/647.

ต่อไปเธอทั้งหลายจงรู้จักสัตว์ปีกที่บินไปในอากาศ สัตว์เหล่านั้นมีรูปร่างสัณฐานไปตามกำเนิด เพราะกำเนิดของสัตว์เหล่านั้นต่างกัน ในหมู่มนุษย์ก็ไม่มีรูปร่างสัณฐานแตกต่างกันไป

การมองเห็นคุณค่าของสิ่งแวดล้อมว่าบางกลุ่มให้แหล่งอาหาร บางกลุ่มให้ที่อยู่อาศัย บางกลุ่มให้เครื่องนุ่งห่ม บางกลุ่มให้ยารักษาโรค บางกลุ่มให้สิ่งอุปโภค บางกลุ่มให้อากาศที่บริสุทธิ์ บางกลุ่มให้ความเพลิดเพลิน เป็นต้น ในความแตกต่างของสรรพสิ่งแต่อยู่ภายใต้ระบบนิเวศเดียวกัน และสิ่งเหล่านั้นไม่มีความแตกต่างจากมนุษย์ เมื่อมองเห็นคุณค่าแล้วก็แสดงความเคารพด้วยการตอบแทนโดยการดูแล บำรุง อนุรักษ์ ฟื้นฟู และเผื่อแผ่ โดยความปฏิบัติต่อสิ่งแวดล้อมตามหลักปธาน 4 ได้แก่ 1) สังวรปธาน คือ ความเพียรระวังไม่ให้มลพิษและความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อมเกิดขึ้น รวมทั้งเผื่อแผ่และป้องกันภัยคุกคามรูปแบบต่างๆ 2) ปหานปธาน คือ เมื่อมลภาวะเกิดขึ้นแล้วก็เพียรกำจัดมลพิษและความเสื่อมโทรมของสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่แล้วให้หมดไป 3) ภาวนापธาน คือ เพียรพยายามทำให้สิ่งแวดล้อมให้ดีและมีคุณภาพมากขึ้น 4) อนุรักษนาปธาน คือ เพียรพยายามรักษาสิ่งแวดล้อมที่ดีอยู่แล้วไม่ให้ถูกทำลายจนเสื่อมโทรมลง พร้อมทั้งค้นหาแนวทางและเครื่องมือพัฒนาสร้างสรรค์ให้มีคุณภาพมากขึ้น แต่มนุษย์มองไม่เห็นคุณค่าของสิ่งแวดล้อมในฐานะสิ่งที่ให้คุณประโยชน์ต่อตนเอง และมองเพียงว่าเป็นสิ่งสนองความต้องการของตน จึงไม่มีความกตัญญูต่อสิ่งแวดล้อม และสิ่งแวดล้อมจึงไม่โอ้อุ้มดูแลมนุษย์ ก่อให้เกิดภาวะโลกร้อนและผลกระทบด้านอื่นตามมาอย่างไร้ขอบเขต

ดังนั้น สาเหตุของปัญหาสุขภาพทางสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติจึงมาจากการไม่เข้าใจกระบวนการทางธรรมชาติอย่างเป็นระบบ การบริโภคทรัพยากรอย่างฟุ่มเฟือยมากเกินไป ทำให้สูญเสียการควบคุมสภาพการบริโภค ในขณะที่สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการไม่มีคุณธรรมในการปฏิบัติต่อสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การไม่ปฏิบัติต่อสิ่งแวดล้อมด้วยอาการของความเมตตา และไม่แสดงความกตัญญูต่อสิ่งแวดล้อม ทำให้สูญเสียสุขภาพทางด้านสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ

## 2. สาเหตุของปัญหาสุขภาพทางด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม

สังคมเป็นสิ่งแวดล้อมรูปแบบหนึ่ง ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการจัดสิ่งแวดล้อมทางสังคม เพื่อให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข สิ่งแวดล้อมนั้นมีได้หมายความว่าเอาเฉพาะสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติเท่านั้น แต่ยังหมายถึงสิ่งแวดล้อมทางสังคม อันรวมถึงกลุ่มบุคคล

สถาบันสังคม แบบอย่างทางวัฒนธรรมและกระบวนการทางวัฒนธรรม โดยสิ่งแวดล้อมทางสังคมมีความสำคัญดังต่อไปนี้<sup>130</sup>

1) เป็นแหล่งพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ช่วยทำให้ชีวิตอยู่รอด ถ้าปราศจากกลุ่มคน มนุษย์ก็ไม่สามารถเกิดมามีชีวิตอยู่รอดได้

2) ช่วยกำหนดรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างกันได้อย่างเหมาะสมกับสถาบันสังคมแต่ละอย่าง ไม่ว่าจะเป็นสถาบันครอบครัว สถาบันเศรษฐกิจ สถาบันศาสนา สถาบันการเมือง และสถาบันการศึกษาต่างก็มีความสำคัญในแง่ที่เป็นตัวกำหนดรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในสถาบันเดียวกันและต่างสถาบัน ซึ่งแต่ละสถาบันก็มีระเบียบกำหนดบทบาทและสถานภาพของบุคคลแตกต่างกันออกไป ขณะเดียวกันก็มีการแนะนำบทบาทที่ถูกต้อง ให้แก่สมาชิกในแต่ละสถานภาพด้วย เช่น กำหนดบทบาทของครูกับนักเรียน

3) ช่วยกำหนดวิถีชีวิต ค่านิยม ทศนคติและวัฒนธรรมต่างๆ ในฐานะที่เป็นสิ่งแวดล้อมทางสังคมอย่างหนึ่ง มีบทบาทสำคัญยิ่งในการกำหนดวางรูปแบบวิถีชีวิต รวมทั้งค่านิยม และทศนคติของวัฒนธรรมนั้นเป็นสิ่งสะสมมานาน เป็นที่ยอมรับร่วมกันระหว่างสมาชิกในสังคม จึงมีอิทธิพลต่อบุคคลเป็นอย่างมาก ความสำคัญของวัฒนธรรมนี้อาจเห็นได้ในบทบาทที่วัฒนธรรมมีต่อสังคม และชีวิตในด้านอื่นๆ อีก เช่น เป็นสัญลักษณ์ประจำชาติ ควบคุมความประพฤติของสมาชิกทำให้สมาชิกเป็นปึกแผ่น ช่วยหล่อหลอมอุปนิสัยใจคอของบุคคลและช่วยสนองตอบความต้องการในขั้นสูงขึ้นไป ทั้งทางจิตวิญญาณและทางอุดมคติ

สิ่งแวดล้อมทางสังคมจึงเป็นการจัดความสัมพันธ์แบบพึ่งพาอาศัยกัน เป็นสิ่งแวดล้อมที่กำหนดรูปแบบความสัมพันธ์ของสมาชิก เป็นตัวกำหนดสถาบันทางสังคมและบทบาทหน้าที่สถานภาพและฐานะทางสังคม ทำให้สมาชิกในสังคมสามารถปฏิบัติตามขอบเขตหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากสังคมทั้งบทบาทหน้าที่อย่างเป็นทางการและบทบาทหน้าที่ตามสามัญสำนึก นอกจากนี้ยังเป็นตัวกำหนดวิถีชีวิตและทิศทางของแต่ละสังคม ในขณะที่เดียวกันก็เป็นเครื่องมือในการควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกในสังคมด้วย ดังนั้น สิ่งแวดล้อมทางสังคมจึงมีความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งที่อยู่รอบตัว 3 รูปแบบ ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม และความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งที่อยู่เหนือประสาทสัมผัส เช่น ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรม ประเพณี เป็นต้น

<sup>130</sup> จานงค์ อติวัฒนสิทธิ์, พระพุทธศาสนากับสิ่งแวดล้อมทางสังคม, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์วัฒนาพานิช, 2552), หน้า 96.

สาเหตุของปัญหาสุขภาพทางด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ ระดับความสัมพันธ์ของคนในสังคมลดลง เป็นสังคมเชิงเดี่ยวมากขึ้น ทำให้ระดับความพึงพาท่าอาศัยกันลดลง มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่อย่างเที่ยงธรรมและสุจริตน้อยลง และยังเกิดจากความแตกต่างทางด้านคติความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรม ประเพณี โดยเครื่องมือในการควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกขาดประสิทธิภาพ รวมทั้งกระบวนการหล่อหลอมทางด้านคุณธรรมบกพร่อง หรือทำหน้าที่ได้ไม่เต็มศักยภาพ ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมตามมา

#### 2.4.4 สาเหตุของปัญหาสุขภาพทางจิต

ปัญหาสุขภาพทางจิตมักจะมีผลต่อปัญหาสุขภาพด้านอื่นๆ เพราะเป็นเรื่องของกิเลสภายในที่แสดงตัวออกมา ก่อให้เกิดอารมณ์และความรู้สึกนึกคิดในทางร้าย “คนส่วนใหญ่คิดวนเวียนอยู่กับเรื่องที่ถูกขี้ใจ คิดซ้ำแล้วซ้ำเล่าจนเกิดความรู้สึกเศร้าเสียใจ เจ็บใจ โกรธ เคียดแค้น อึดอัดหนักอึ้ง หดหู่ หมดอาลัยตายอยากในชีวิต ความรู้สึกเหล่านี้จะทวีความรุนแรงมากขึ้น ถ้าทุกข์ที่แบกรับไม่สามารถแก้ไขได้อาจนำไปสู่ทางออกที่รุนแรง”<sup>131</sup> งานวิจัยนี้ได้จำแนกสาเหตุของปัญหาสุขภาพทางจิตออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ สาเหตุของปัญหาสุขภาพทางจิตที่มาจากกิเลสภายใน และสาเหตุของปัญหาสุขภาพทางจิตที่มาจากปัจจัยภายนอก ดังต่อไปนี้

##### 1. สาเหตุของปัญหาสุขภาพทางจิตที่มาจากกิเลสภายใน

พระพุทธศาสนามากล่าวถึงสาเหตุของโรคทางจิตว่ามาจากจิต เรียกว่า จิตสมุฏฐาน ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคที่มาจากจิตใจ ซึ่งเกิดจากการแสดงผลของกิเลสอย่างใดอย่างหนึ่ง ตามลักษณะของกิเลสแต่ละอย่าง เพราะพื้นฐานทางจิตของบุคคลมีกิเลสเจือปนอยู่เสมอ และเมื่อมีสิ่งกระทบก็มักจะทำให้จิตใจงุ่นงาย ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ไม่มีความสุข โดยในแง่ของความหมายกิเลส หมายถึง “สิ่งที่ทำให้ใจเศร้าหมอง ความชั่วที่แฝงอยู่ในความรู้สึกนึกคิด ทำจิตใจให้ขุ่นมัวไม่บริสุทธิ์ และเป็นเครื่องปรุงแต่งความคิดให้ทำกรรม ซึ่งนำไปสู่ปัญหาความยุ่งยาก ความเดือดร้อนและความทุกข์”<sup>132</sup>

##### 1.1 สาเหตุของปัญหาสุขภาพทางจิตที่มาจากผลของกิเลส

กิเลสอันเป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพทางจิตแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

###### 1) กิเลสอย่างหยาบ

<sup>131</sup> กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, *คู่มือดูแลตนเองเรื่องทำอย่างไรเมื่อใจเป็นทุกข์*, พิมพ์ครั้งที่ 2, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ ร.ส.พ., 2544), หน้า 5.

<sup>132</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), *พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์*, หน้า 22.

กิเลสอย่างหยาบเป็นกิเลสที่กระตุ้นให้กระทำความชั่วทางกายและวาจาแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กายทุจริต คือ การล่วงละเมิดศีลข้อที่ 1-3 2) วจีทุจริต คือ พุดเท็จ พุดส่อเสียด พุดคำหยาบ พุดเพื่อเจ้า<sup>133</sup> พุดเท็จ คือ การสื่อสารไม่ตรงตามข้อเท็จจริง ทำให้คนเข้าใจคลาดเคลื่อน พุดคำหยาบ คือ คำพุดหยาบคาย คำพุดที่ไม่เพราะหู คำพุดระคายหรือทำให้เกิดความขัดเคืองใจต่อผู้ฟัง ส่วนคำพุดส่อเสียด คือ พุดยุยงให้คนแตกแยกความสามัคคีกันทำให้ทะเลาะกัน พุดให้เขาเจ็บใจ การนำความข้างหนึ่งไปพุดให้อีกข้างหนึ่งฟัง ซึ่งเป็นคำพุดที่ก่อให้เกิดความแตกแยกกันในสังคม และพุดเพื่อเจ้า คือพุดพล่าม พุดเหลวไหล พุดไม่เป็นสาระ พุดกววนซ้ำซาก ทำให้เสียเวลาและประโยชน์อาการที่พุดมากจนเสียประโยชน์ หรือพุดทำลายประโยชน์และพุดทำลายความสุขในสังคม โดยกิเลสอย่างหยาบเป็นกิเลสที่ทำให้ก่อกรรมอย่างเป็นรูปธรรมและมีผลกระทบต่อชีวิตโดยตรง

## 2) กิเลสอย่างกลาง

กิเลสอย่างกลางมีลักษณะเด่น 4 ประการ ได้แก่ สกัถกัณ ขัดขวาง กดทับ และปิดกั้นจิต ซึ่งกิเลสลักษณะนี้อยู่ภายใต้เขตอำนาจของนิวรรณ์ “นิวรรณ์ หมายถึง สิ่งที่ยึดมั่นไม่ให้บรรลุความดี สิ่งที่ยึดขวางจิตไม่ให้บรรลุความก้าวหน้าในคุณธรรม อกุศลธรรมที่กดทับจิต และสิ่งที่ปิดกั้นปัญญา”<sup>134</sup> โดยนิวรรณ์มีอำนาจฝ่ายลบที่กระทำต่อจิต 4 ระดับ ได้แก่ ระดับการสกัถกัณจิต ไม่ให้มีเจตนาธรรมแห่งความดีงาม (ขั้นสกัถกัณไม่ให้มีศีล) ระดับการขัดขวางไม่ให้จิตมีคุณธรรม (ขั้นขัดขวางไม่ให้จิตมีคุณธรรม) ระดับการกดทับจิตไว้ในอกุศลไม่ให้มีเสรีเลือกสรรกุศลธรรมที่ดีกว่า (ขั้นใช้อำนาจกรรมชั่วกดทับกรรมดี) ระดับการปิดกั้นและปกปิดสติปัญญาไม่ให้เข้าใจโลกและชีวิตตามความเป็นจริง (ขั้นหลอกล่อให้หลงทางตามอำนาจของอวิชชา) กิเลสกลุ่มนี้มี 5 ประการ ดังต่อไปนี้

(1) กามฉันทะ คือ ความยินดี ความพอใจ ความเพลิดเพลิน ความหลงใหลในกามคุณ การแสหาและยึดมั่นผูกพันในสิ่งที่ตนปรารถนา เมื่อได้ครอบครองแล้วก็มีลักษณะหวงกัณแต่หากยังไม่ได้มาครอบครองก็จะดิ้นรนแสหาและวางแผนแย่งชิงสิ่งที่น่าใคร่ น่าพอใจ จึงเป็นกิเลสที่มีอำนาจดึงกระชากจิตเข้าสู่การติดหล่มในกามคุณ

(2) พยาบาท คือ ความโกรธ ความคิดประทุษร้ายลุแก่อำนาจความโกรธ ความไม่มีเมตตาและเมตตาจิตมีลักษณะพุ่งผ่านและผลักออกไปอย่างไร้ทิศทาง จนทำให้สูญเสียการควบคุมจิตให้เป็นไปตามแนวทางกุศล จึงเป็นกิเลสที่มีอำนาจในทางทำลาย

<sup>133</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า 355.

<sup>134</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 168.

(3) ถีนมิทระ ประกอบไปด้วยกิเลส 2 ลักษณะ ได้แก่ 1) ถีนะ คือ ความหดหู่ท้อถอย เกิดจากการปรุ่งแต่งจิต ทำให้เกิดอาการท้อแท้ เบื่อหน่าย หดหู่ เศร้า เชื่องซึม 2) มิทระ คือ ความง่วงเหงาหาวนอน เกิดจากความอ่อนล้า ซึ่งมีลักษณะอาการเชื่องซึมเหมือนกัน เป็นกิเลสที่มีอำนาจทำให้จิตอ่อนแอ และทำลายชุมพลแห่งความมุ่งมั่นในกุศล

(4) อุทธัจจกุกกัจจะ ประกอบไปด้วยกิเลส 2 ลักษณะ ได้แก่ 1) อุทธัจจะ คือ ความฟุ้งซ่านของจิต เกิดจากการที่จิตไม่สามารถยึดกุมอารมณ์เดียวไว้ได้ในระยะเวลายาวนาน 2) กุกกัจจะ คือ ความรำคาญใจความวิตกกังวล ความไม่สบายใจเพราะจิตไม่เป็นกุศลมีลักษณะฟุ้งซ่านไปไร้ทิศทางและถูกบีบคั้นอารมณ์ เป็นกิเลสที่มีอำนาจขัดขวางความสงบ และกระตุ้นให้เกิดความไม่สบายใจ

(5) วิจิกิจฉา คือ ความลังเลสงสัย ความไม่มั่นใจ อาการที่ไม่กล้าตัดสินใจ อาการที่ไม่สามารถตีค่าความดีหรือชั่วได้อย่างชัดเจน มีลักษณะไม่มั่นใจไม่กล้าตัดสินใจและไม่ปลงใจเชื่อตามเหตุผล เป็นกิเลสที่มีอำนาจในการขัดขวางความเชื่อมั่นในกุศล กรรม และการให้ผลของกรรม โดยกิเลสอย่างกลางกลุ่มนี้จะเป็นวงจรในระบบการสกัดกั้น ขัดขวาง กดทับ และปิดกั้น ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อสุขภาวะทางจิต

### 3) กิเลสอย่างละเอียด

กิเลสอย่างละเอียดจะนอนเนื่องอยู่ในสันดาน ในระหว่างที่จิตสงบจะไม่แสดงตัวออกมา แต่เมื่อถูกกระตุ้นด้วยสิ่งเร้าก็จะแสดงอาการออกมา เปรียบเหมือนตะกอนที่นอนนิ่งอยู่กันอย่าง ทำให้น้ำใสสะอาด แต่เมื่อมีวัตถุไปกระทบกันอ่างก็จะทำให้ตะกอนฟุ้งขึ้นมา กิเลสอย่างละเอียดที่นิ่งแช่อยู่ในจิตก็เหมือนกัน ในเวลาที่จิตสงบก็จะรู้สึกว่ามีจิตใจปลอดโปร่งเบาสบาย บริสุทธิ์ ผุดผ่อง แต่เมื่ออายตนะภายในกระทบกับอายตนะภายนอกทำให้เกิดเวทนา ตัณหาและอุปาทาน โดยแสดงออกผ่านทางกายภาพ เช่น บุคลิก กิริยาท่าทาง สีหน้า แววตา เป็นต้น และผ่านทางวาจา เช่น การพูดเท็จ พูดคำหยาบ พูดส่อเสียด พูดเพ้อเจ้อ พูดตะคอกเสียงดัง พูดก้าวร้าว พูดนินทาว่าร้ายให้เกิดความเสียหาย พูดลบหลู่ พูดหยาบหมิ่น เป็นต้น กิเลสอย่างหยาบเรียกว่า อนุสัย ได้แก่ “1) กามราคะ ความกำหนัดในกาม 2) ปฏิฆะ ความหงุดหงิด 3) ทิฐิ ความเห็นผิด 4) วิจิกิจฉา ความลังเลสงสัย 5) มานะ ความถือตัว 6) ภวราคะ ความกำหนัดในภพ 7) อวิชชา ความไม่รู้จริง”<sup>135</sup>

<sup>135</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า 495.

## 1.2 สาเหตุของปัญหาสุขภาพทางจิตที่มาจากรากเหง้าของกิเลส

อกุศลมูล เป็นสาเหตุที่ทำให้บาปเกิดขึ้น สาเหตุของความคิดชั่วและการทำความชั่วหรือสาเหตุของอกุศลทั้งปวง จัดเป็นกิเลสประเภทรากเหง้าที่ฝังลึกในพื้นจิตของมนุษย์จนยากจะถอดถอน แม้จะทำลายกิเลสอย่างอื่นได้แต่รากเหง้ายังอยู่ก็เป็นเชื้อให้กิเลสประเภทอื่นๆ งอกเงยขึ้นมาใหม่ และแปรไปเป็นกิเลสรูปแบบอื่นต่อไป “อกุศลมูล ประกอบไปด้วย โลภะ ความอยากได้ โทสะ ความคิดประทุษร้าย โมหะ ความหลง”<sup>136</sup>

1) โลภะ คือ ความอยากได้จิตที่มีความโลภมีความสอดคล้องกับตัณหา มีความทะเยอทะยานอยากได้ไม่รู้จักพอ โลภในทรัพย์ โลภในอำนาจ โลภในชื่อเสียง โลภในเกียรติยศ โลภในกาม ทำให้พยายามหาวิธีการยึดกุมเพื่อสนองความต้องการ ส่วนใหญ่ความโลภมักนำไปสู่การแย่งชิง การกอบโกย การทุจริต ความตระหนี่ ความเห็นแก่ตัว ไม่เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ไม่แบ่งปัน และความไม่เป็นธรรมในฐานะเป็นหุ้นส่วนสาธารณะในสังคม

2) โทสะ คือ ความคิดประทุษร้าย มีความสอดคล้องกับมานะ จิตมีลักษณะโกรธ จิตผูกโกรธ อาฆาตแค้น ไม่พอใจ ขุ่นเคือง ความหงุดหงิด ความรำคาญ ความพละ่าน ความร้อนรน ความเดือดร้อนใจ ความหยิ่งทะนงตน ซึ่งเป็นความทุกข์ทางใจก่อนที่จะแสดงออกในรูปของการกระทบกระทั่ง ต่ำท้อด้วยคำหยาบคาย ความขัดแย้ง การทะเลาะวิวาทและการใช้ความรุนแรง รุกلامไปสู่ปัญหาทางสังคมต่อไป

3) โมหะ คือ ความหลง ความไม่รู้ตามเป็นจริง มีความสอดคล้องกับกิเลสข้อทิฐิ ความมัวเมาในความเชื่ออุดมการณ์ และค่านิยมผิดๆ ความยึดมั่นในความคิดเห็นของตน การไม่ยอมเปิดใจรับฟังความคิดเห็นหรือข้อมูลของคนอื่น การไม่แสวงหาข้อเท็จจริง การไม่เปิดรับองค์ความรู้ใหม่ๆ เพื่อนำมาพัฒนาและแก้ปัญหา การผลักดันที่คิดเห็นแตกต่างจากตนไปเป็นฝ่ายตรงข้าม การนำความคิดเห็นที่แตกต่างไปแบ่งฝ่ายทางสังคม การไม่ยอมรับคนอื่นแต่กลับต้องการให้คนอื่นยอมรับตน ซึ่งมักนำไปสู่การลบหลู่คนอื่น การทำให้คนอื่นด้อยคุณค่ากว่าตน การดูถูกเหยียดหยามคนอื่น การยกตนข่มคนอื่น เป็นต้น

ดังนั้น สาเหตุของปัญหาสุขภาพทางจิตที่มาจากรากเหง้าของกิเลส ได้แก่ ความโลภ ความโกรธ ความหลง ซึ่งถือเป็นปัญหาที่มักก่อให้เกิดความทุกข์ที่แสดงผลในรูปแบบต่างๆ โดยมีสาเหตุมาจากกิเลสที่มีรากเหง้ามาจากอกุศลมูลทั้งสิ้น ซึ่งเป็นสาเหตุของความชั่วร้ายทั้งปวงเมื่ออยู่ในจิตก็เป็นอกุศลจิต แต่เมื่อทำตามอำนาจที่ปรุงแต่งจิตให้แสดงพฤติกรรมออกมาก็เป็น

<sup>136</sup> ที.ปา. (ไทย) 12/305/259.



อกุศลกรรม หากมองในแง่อาการ โทสะจะแสดงผลรุนแรงที่สุด เมื่อมองในแง่ของปัญหาที่กระทบต่อสังคม ปัญหาที่เกิดจากความโลภจะเกิดขึ้นบ่อยที่สุด แต่เมื่อความโลภไม่ได้รับการสนองตอบก็จะขัดเคืองและยกระดับไปเป็นความโกรธ เมื่อมีการแย่งชิงผลประโยชน์ก็จะนำไปสู่การประทุษร้ายกันต่อไป แต่เมื่อมองในแง่ของเบื้องหลังปรากฏการณ์จะเห็นว่าความหลงเป็นตัวบงการทั้งความโลภและความโกรธ เพราะความหลงจะถือตนเองเป็นใหญ่ และมักขาดการแยกแยะผิดชอบชั่วดี จึงมักกระทำไปตามอำนาจของความหลงไม่รู้จริง อกุศลมูลจึงเป็นรากเหง้าของกิเลส เป็นเชื้อของกิเลสรูปแบบอื่นๆ และส่งเสริมบำรุงให้เกิดกิเลสอื่นด้วย ซึ่งเป็นรากเหง้าของปัญหาสุขภาวะทางจิต

### 1.3 สาเหตุของปัญหาสุขภาวะทางจิตมาจากกิเลสที่หน่วงเหนี่ยวทุกข์

พระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงสาเหตุที่หน่วงเหนี่ยวมนุษย์ให้ตกอยู่ในสังสารทุกข์มายาวนาน และดำเนินไปสู่ทางพ้นทุกข์ได้ช้า บางครั้งเป็นตัวหน่วงเหนี่ยวให้เขวออกจากเส้นทางอริยมรรค คือ ปปัญจธรรม “ปปัญจธรรมเป็นกิเลสเครื่องเนิ่นช้า กิเลสที่ทำให้ชักช้าอยู่ในสังสารวัฏหรือทำให้สังสารวัฏยืดเยื้อ พาให้เขวออกจากความเป็นจริง และก่อปัญหาความยุ่งยากเดือดร้อนเพิ่มขยายความทุกข์”<sup>137</sup> ประกอบด้วยกิเลส 3 ประการ<sup>138</sup> ดังต่อไปนี้

1) ตัณหา ความทะยานอยาก ความปรารถนาที่จะบำรุงบำเรอปรนเปรอตน ความอยากได้อย่างเอา “โลกถูกตัณหานำไป ถูกตัณหาผลักไล่ไป ตัณหาเป็นธรรมอย่างหนึ่งที่โลกทั้งหมดตกอยู่ในอำนาจ”<sup>139</sup> พระพุทธเจ้าตรัสว่าตัณหา มี 3 ประการ<sup>140</sup> ได้แก่ 1) กามตัณหา ความทะยานอยากในกาม หมายถึง ราคะที่มีกามคุณ 5 เป็นอารมณ์ เพื่อสนองความต้องการทางอารมณ์ด้วยกามคุณ 2) ภวตัณหา ความทะยานอยากในภพ หมายถึง ราคะในรูปภพและอรูปรภพหรือความปรารถนาภพ และอยากให้มีสิ่งที่พอใจคงอยู่ตลอดไป 3) วิภวตัณหา ความทะยานอยากในวิภพ หมายถึง ราคะที่ประกอบไปด้วยความเห็นว่าขาดสูญ รวมถึง “ความทะยานอยากในความไม่มีไม่เป็นอยากตายเสีย อยากขาดสูญ อยากพรากรพันไปจากภาวะที่ตนเกลียดชังไม่ปรารถนา”<sup>141</sup> สิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้เกิดความทุกข์ดิ้นรนภายใต้อำนาจของความอยาก

<sup>137</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า 495.

<sup>138</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, พิมพ์ครั้งที่ 11, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอส.อาร์.พี.ริ่งติ้ง แมส โปรดักส์ จำกัด, 2551), หน้า 90-91.

<sup>139</sup> ส.ส. (ไทย) 15/63/74.

<sup>140</sup> ที.ป.ว. (ไทย) 11/305/263.

<sup>141</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลธรรม, หน้า 376.

2) มานะ ความถือตัว ความสำคัญว่าตนเป็นนั่นเป็นนี่ ถือสูงถือต่ำ ถือว่ายิ่งใหญ่หรือด้อยกว่าผู้อื่น อยากเด่น ชูตนเองให้ยิ่งใหญ่

3) ทิฐิ ความเห็น ความเชื่อถือลัทธิ ทฤษฎี อุดมการณ์ต่างๆ ที่ยึดถือไว้ด้วยความมกมายโดยอาการเชิดชูว่าอย่างนี้เท่านั้นที่จริง อย่างอื่นเท็จทั้งนั้น เป็นต้น ทำให้ปิดตัวแคบ ไม่ยอมรับฟัง ตัดโอกาสที่จะเจริญปัญญา เป็นเหตุแห่งการเบียดเบียนบีบคั้นผู้อื่นที่ไม่ถืออย่างตน และถือความคิดเห็นของตนเป็นความจริง

ในระดับบุคคลภายใต้การครอบงำของปัญจธรรม ตัณหาจะทำให้เป็นทุกข์ เพราะความอยากไม่มีที่สิ้นสุด มานะจะทำให้คิดว่าตนเองใหญ่กว่าคนอื่น ตึกว่าคนอื่นทำให้ออกอาการเย่อหยิ่งทะนงตน นำไปสู่การตีค่าความดีเข้าข้างตนเองด้วยความอคติ ซึ่งเป็นอำนาจของทิฐิ หากไม่สามารถบริหารกิเลสกลุ่มนี้ได้ก็จะรุกรามไปถึงปัญหาสังคมด้วย เพราะภายใต้ตัณหาจะทำให้คนในสังคมอื้อแย้งแข่งขันในสิ่งที่มีลักษณะเดียวกันที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อสนองความต้องการของกลุ่มตน ภายใต้มานะก็จะทำให้มีความเย่อหยิ่งถือตัว คิดว่ากลุ่มของตนมีอำนาจและสิทธิเหนือกว่ากลุ่มอื่นหรือมีอำนาจการต่อรองมากกว่า ภายใต้อำนาจของทิฐิทำให้ถือมั่นในแนวคิด ทฤษฎี ลัทธิ ความเชื่อ อุดมการณ์ของตนเองว่าถูกต้องเหมาะสมกว่าผู้อื่น ไม่ให้ความสำคัญกับความคิดเห็นของกลุ่มที่เห็นตรงข้าม

ดังนั้น จึงเป็นกิเลสประเภทเหนียวรั้งความเจริญ และชักนำให้เขวออกจากเส้นทางของความดีงาม โดยความอยากทำให้ติดยึดในกามคุณ “ตัณหาประกอบด้วยความเพติดเพลินและความกำหนด มีปกติให้เพติดเพลินในอารมณ์”<sup>142</sup> มานะทำให้เกิดการเปรียบเทียบว่า ตึกว่า สูงกว่า ต่ำกว่า เป็นกิเลสที่ขัดขวางความเสมอภาคทางสังคม ส่วนทิฐิเป็นการถือมั่นในแนวความคิดของตนเป็นใหญ่ เมื่อถูกครอบงำด้วยความอยาก ความถือมั่นในตนเอง และความถือมั่นในแนวความคิด จึงมักแสดงออกมาตามอำนาจนั้น หากมองในแง่ของสังสารวัฏ กิเลสกลุ่มนี้ทำให้สังสารวัฏยืดเยื้อยาวนาน มองในแง่พัฒนาการ กิเลสกลุ่มนี้จะขัดขวางหรือถ่วงความเจริญ หากมองในแง่ของความสุข กิเลสกลุ่มนี้จะขัดขวางหรือหน่วงเหนี่ยวไม่ให้ความสุข ซึ่งเป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาวะทางจิตที่สำคัญอีกสาเหตุหนึ่ง

## 2. สาเหตุของปัญหาสุขภาวะทางจิตที่มาจากปัจจัยภายนอก

สาเหตุของปัญหาสุขภาวะทางจิตบางครั้งไม่ได้เกิดมาจากกิเลสภายในโดยตรง แต่ยังมีปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อสภาพจิตใจ ก่อให้เกิดความทุกข์ทางใจขึ้น ดังต่อไปนี้

<sup>142</sup> ม.ม. (ไทย) 12/91/86.

## 2.1 สาเหตุของปัญหาสุขภาพภาวะทางจิตที่มาจากสุขภาพกาย

คนส่วนใหญ่เมื่อมีความทุกข์ทางกายแล้วมักจะเป็นผลพวงไปสู่ความทุกข์ทางใจ ด้วย ความทุกข์ทางกายปรากฏได้หลากหลายลักษณะ ได้แก่ 1) ความทุกข์ที่เกิดจากร่างกายไม่สมบูรณ์แข็งแรงและร่างกายมีภูมิต้านทานโรคได้ไม่ดี ทำให้เจ็บป่วยได้ง่าย ส่งผลให้จิตใจมีลักษณะ อมทุกข์ จะทำอะไรก็มีความหวาดหวั่นว่าตนเองจะทำได้ และมีความทุกข์ใจในการแสวงหาวิธีการรักษา รวมทั้งเงินที่จะนำมาใช้ในการรักษา 2) ความทุกข์จากร่างกายมีปมด้อย คือ ร่างกายไม่ปกติเหมือนคนทั่วไป เช่น ร่างกายแคระแกรน อวัยวะไม่สมบูรณ์ เป็นคนพิการ หลังค่อม ผู้หญิงที่มีขนขึ้นที่ใบหน้า ผมหยอกก่อนวัยอันควร ฟันเหยิน เป็นต้น ความผิดปกติทางด้านร่างกายเหล่านี้ถือเป็นปมด้อยของชีวิต โดยคนกลุ่มนี้มักจะปิดตนเอง ไม่กล้าเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เพราะกลัวว่าสังคมจะรังเกียจ จึงทำให้มีชีวิตอยู่ด้วยความทุกข์ 3) ความทุกข์จากการมีโรคภัยไข้เจ็บส่วนใหญ่มักคนที่เป็นโรคทางกายมักจะมีชีวิตวิตกกังวลด้วย ส่วนหนึ่งมาจากความวิตกกังวลที่เกี่ยวกับโรคทางร่างกายที่ประสบอยู่ แต่อีกส่วนหนึ่งมาจากความวิตกกังวลเกี่ยวกับครอบครัว ทรัพย์สิน และคนรอบข้าง และหากผู้เจ็บป่วยไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคนใกล้ชิด ความวิตกกังวลจะถูกแปรไปสู่อารมณ์เหวหว่า ท้อแท้ ท้อถอย บางคนอาจถึงระดับฆ่าตัวตายด้วย เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีความหวาดกลัวว่าตนเองจะตาย และกลัวว่าเมื่อตายไปแล้วจะไปสู่ภพภูมิที่ไม่ดี สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุของปัญหาความทุกข์ทางจิตด้วย 4) ความทุกข์จากอาการทางร่างกายที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต เช่น คนที่มีความอ้วนมากเกินไปก็เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต ขาดความคล่องตัว ไม่ค่อยได้รับมอบหมายภาระหน้าที่ที่สำคัญ บางครั้งมักถูกมองว่าเป็นตัวตลก และเป็นแรงบีบคั้นทางจิตอีกรูปแบบหนึ่ง 5) ความทุกข์ที่เป็นผลมาจากความเจ็บป่วยแล้วไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกวิธี ทำให้ปัญหาทางร่างกายแทรกซ้อนขึ้นมารูปแบบใหม่ การดูแลรักษาจึงยุ่งยากมากขึ้น และยิ่งซ้ำเติมให้มีความรู้สึกหมดความหวังในชีวิตมากขึ้น 6) ความทุกข์เกิดจากไม่ได้รับการเอาใจใส่จากสังคม ความเหลื่อมล้ำทำให้คนบางกลุ่มถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการเอาใจใส่ บางครั้งคนกลุ่มนี้เป็นผู้ถูกกระทำจากสังคม หรือเป็นเหยื่อจากความรุนแรงทางสังคมรูปแบบต่างๆ คนกลุ่มนี้จะมีความรู้สึกน้อยใจและเหวหว่า เหมือนไม่มีที่พึ่งในสังคม บางครั้งความน้อยใจและความเหวหว่าเมื่อถูกกระตุ้นจะทำให้มีความโกรธแค้นผู้กระทำด้วย 7) การได้รับอุบัติเหตุหรือถูกกระทบกระเทือนทางสมอง อาจทำให้สูญเสียประสาทรับความรู้สึกและสมรรถภาพในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ บางคนมีอาการสูญเสียความทรงจำ เป็นต้น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการเป็นโรคทางจิตด้วย

## 2.2 สาเหตุของปัญหาสุขภาพภาวะทางจิตที่มาจากสุขภาพกาย

สาเหตุของปัญหาสุขภาพภาวะทางจิตมาจากปัจจัยภายนอก ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีแรงกระตุ้นหรือช่วยให้อุบัติเหตุหรือปัญหา และส่วนที่เกิดมาจากสารเสพติด ดังต่อไปนี้

### 1) ปัจจัยย่อย

ปัจจัยย่อยภายนอกที่เป็นเป็นสาเหตุกระตุ้นให้เกิดปัญหาสุขภาพทางจิต ประกอบไปด้วยสถานบันเทิงเรีงรมย์ สถานบริการประเภทส่งเสริมอบายมุข เช่น คลับ บาร์ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีปัจจัยย่อยประเภทสื่อที่เผยแพร่ข่าวสารในแง่ย่อยทางเพศ สื่อลามกอนาจาร ย่อยทางด้านบริโภคนิยม ย่อยทางสิ่งเสพติด ย่อยให้เกิดความขัดแย้งและความรุนแรงในสังคม เป็นต้น ซึ่งสิ่งย่อยภายนอกมีผลให้จิตเข้าไปหลงใหล และมีความใคร่อยากจะได้ อยากรู้อยากเห็น ทำให้จิตตกหล่มอยู่ในวังวนของสิ่งย่อย

### 2) การใช้สารเสพติด

การใช้สารเสพติดทุกชนิดมีผลทำให้สุขภาพจิตเสื่อมโทรมและ ลดทอนศักยภาพทางจิตให้ต่ำลง เช่น กาว ยาบ้า ยาไอซ์ ยาอี เฮโรอีน ฟีน ยาลดความอ้วนบางประเภท กัญชา หรือ แม้แต่สุรา เป็นต้น มีฤทธิ์ทำให้มัวเมา เคลิบเคลิ้ม สติปัญญาเลอะเลือน ความจำเสื่อมประสาท หลอน แม้ว่าจะมีฤทธิ์ต่างกัน แต่มีผลกระทบต่อระบบประสาทและสภาวะทางจิตของผู้เสพ นอกจากนี้ยังมีผลต่อสภาพจิตของคนใกล้ชิดด้วย

### 2.3 สาเหตุของปัญหาสุขภาพทางจิตที่มาจากสังคมและสิ่งแวดล้อม

สุขภาพจิตที่ดีย่อมมีความเกี่ยวข้องกับชีวิต สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อสภาพจิตใจ การได้อยู่ในสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติที่ดี อยู่ในสภาพภูมิประเทศ และภูมิอากาศที่ดี มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจทางธรรมชาติหรือธรรมชาติบำบัด นอกจากนี้ยังมีสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่มีผลต่อจิตใจด้วย เช่น อยู่ในสังคมที่ดี สังคมที่ไม่มีอบายมุขและอาชญากรรม คนในสังคมมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีระเบียบวินัยทางสังคม มีความเป็นธรรม เป็นสังคมที่มีสวัสดิการที่ดี หรืออยู่ในสังคมที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี ก็จะทำให้มีความสุขทางใจไปด้วย ดังนั้น สาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทางจิตจึงมาจากสังคมและสิ่งแวดล้อม เพราะธรรมชาติของมนุษย์ ไม่ใช่มีเพียงจิตใจอย่างเดียว จะต้องมียังสังคมและสิ่งแวดล้อมด้วย รวมทั้งการปฏิสัมพันธ์กันโดยใช้จิต และร่างกายกับสิ่งแวดล้อมภายนอก

ดังนั้น สาเหตุของปัญหาสุขภาพทางจิตส่วนหนึ่งมาจากปัจจัยภายนอก ได้แก่ ปัญหาสุขภาพร่างกายไม่สมบูรณ์แข็งแรง ร่างกายมีปมด้อย เจ็บป่วย ร่างกายที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต การดูแลรักษาสุขภาพไม่ถูกวิธี การไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ รวมทั้งอุบัติเหตุและการกระทบกระเทือนทางสมอง ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัญหาทางร่างกาย แต่มีผลกระทบต่อจิตใจด้วย นอกจากนี้ยังมีปัจจัยย่อยต่างๆ และสารเสพติด รวมทั้งสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมก็มีส่วนสำคัญต่อสุขภาพทางจิต พระพุทธศาสนามองว่าทุกส่วนมีความสัมพันธ์กัน และจะมีปฏิสัมพันธ์กันผ่านอายตนะภายใน ประกอบด้วย ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ เมื่อกระทบ (ผัสสะ) กับอายตนะ

ภายนอก ซึ่งเป็นสิ่งที่ถูกรู้ ประกอบด้วย รูป เสียง กลิ่น รส การกระทบสัมผัสทางกาย และ อารมณ์หรือความรู้สึกนึกคิดที่เป็นสภาวะเกิดขึ้นในใจ (ธรรมารมณ์) จากนั้นก็เกิดการเสวยอารมณ์ ขึ้น (อารมณ์เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ) ถ้าสิ่งยึดเหนี่ยวอารมณ์ไม่ดีก็จะทำให้จิตใจไม่ติดไปด้วย เพราะสิ่งที่ถูกรับรู้คือปัจจัยภายนอก เมื่อรับรู้แล้วจึงเกิดอารมณ์และการเสวยอารมณ์ (เวทนา) ถ้า เสวยอารมณ์แล้วรู้สึกดีก็เป็นสุขภาวะ แต่หากรู้สึกไม่ดีก็เป็นปัญหาทางด้านสุขภาวะทางจิต จึง จำเป็นต้องจัดการกับร่างกายและปัจจัยต่างๆ รวมทั้งสังคมและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งจะส่งผลดีต่อสุขภาวะทางจิตต่อไป

#### 2.4.5 องค์ประกอบของสุขภาวะเชิงพุทธ 4 ด้าน

ในหัวข้อที่ผ่านมาได้กล่าวถึงสุขภาวะทางกายภาพและสุขภาวะทางจิต แต่ในหัวข้อนี้จะ แยกประเด็นสุขภาวะออกเป็น 4 ด้าน ซึ่งไม่ได้อยู่นอกเหนือจากแนวคิดของพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะหลักธรรมที่ว่าด้วยภาวนา 4 ซึ่งจะได้อธิบายต่อไป และองค์ประกอบของสุขภาวะเชิง พุทธ 4 ด้าน มีรายละเอียดดังนี้

##### 2.4.5.1 สุขภาวะทางด้านร่างกาย

พระพุทธศาสนามีกล่าวถึงสุขภาวะทางกายว่า หมายถึง “สุขภาพดีควมมี โรคาพาธ” พระพุทธศาสนามีแนวความคิดเกี่ยวกับสุขภาวะทางด้านร่างกายและให้ความสำคัญ เกี่ยวกับการดำเนินชีวิต เพื่อให้สามารถดูแลรักษาและบำรุงร่างกายให้มีอัตราอายุนาน ใช้ กระบวนการดำเนินชีวิตให้สอดคล้องกับการดูแลสุขภาพ และการป้องกันภัยคุกคามทาง กายภาพ เพื่อให้สามารถใช้ร่างกายให้เป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น รวมทั้งเป็น คุณประโยชน์ต่อโลกด้วย โดยสุขภาวะทางด้านร่างกายตามแนวทางของพระพุทธศาสนามีดังต่อไปนี้

##### 1. สุขภาวะในกิจวัตรประจำวัน

ปัจจุบันพระสงฆ์เป็นกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาวะทางกาย ทั้งนี้ สาเหตุหนึ่งเป็นเพราะว่าพระสงฆ์ในปัจจุบันขาดการออกกำลังกาย ในครั้งพุทธกาลคงไม่มีปัญหา เพราะท่านต้องออกบิณฑบาต เดินธุดงค์ และทำงานออกแรงอยู่เสมอ เช่น กวาดวัด ซ่อมกุฏิ<sup>143</sup> นอกจากได้กายบริหารแล้ว ยังได้ประโยชน์ทางวัตถุพร้อมกับประโยชน์ทางการบริหารจัดการจิตด้วย กิจวัตรประจำวันตั้งแต่ตื่นนอนจนถึงเข้านอนจึงมีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างสุขภาวะ และ เหมาะสมสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่และสถานะทางสังคมด้วย หรือในกรณีของผู้ครองเรือน เช่น

<sup>143</sup> ธรรมปราโมทย์, *ชีวิตกับสุขภาพ*, พิมพ์ครั้งที่ 3, (กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภาและสถาบันบันลือ ธรรม, 2550), หน้า 109.

กิจวัตรของแม่บ้านในการดูแลบ้าน ไม่ทำกิจวัตรเพราะความจำเป็นต้องทำ แต่ทำเพราะเป็นสิ่งที่ควรทำตามบทบาทหน้าที่ และกิจวัตรยังเป็นวงจรการดำเนินชีวิตในสภาพคล่อง เนื่องจากเป็นสิ่งที่ทำอยู่เสมอ จึงมีความชำนาญ และมีโอกาสน้อยที่จะพลาดพลังจนได้รับอุบัติเหตุในการทำกิจวัตร ดังนั้นสิ่งที่ทำเป็นประจำจะทำให้เกิดทักษะและความชำนาญ ทำให้การทำกิจวัตรสะดวกรวดเร็วมีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีความผิดพลาดน้อย ในขณะที่เดียวกันร่างกายก็สามารถปรับสภาพกับลักษณะกิจกรรมที่ทำอยู่เป็นประจำได้ดี และเป็นการบริหารร่างกายไปพร้อมกับการได้สร้างประโยชน์ด้วย

## 2. กายบริหารสัมพันธ์กับการฝึกจิต

พระพุทธศาสนามีวิธีการออกกำลังกายหรือกายบริหารเพื่อให้สุขภาพแข็งแรงอยู่เสมอ โดยมีกิจกรรมที่สอดคล้องกับการฝึกสติ “การออกกำลังกายโดยการเดินจงกรม ทำให้ร่างกายแข็งแรง เดินทางไกลได้สบาย สามารถทำความเพียรในกิจต่างๆ ได้นาน มีอาหารน้อย อาหารย่อยง่าย ปราศจากสารพิษสะสมหมักหมมในร่างกาย โรคภัยไข้เจ็บเบียดเบียนน้อย ทำให้สุขภาพดี”<sup>144</sup> พระพุทธศาสนาใส่ใจในการบริหารร่างกายอยู่ทุกอิริยาบถ โดยมีแนวความคิดที่สอดคล้องกับการดูแลรักษาสุขภาพในสมัยพุทธกาล “มีทายกทายิกาในกรุงเวสาลีได้ร่วมกันนำภัตตาหารอันประณีตมาถวายแก่ภิกษุ เมื่อภิกษุฉันภัตตาหารประณีตเป็นประจำจนทำให้ร่างกายอ้วนจึงมีอาหารมากต่อมาก หมอชิวโกมารภักมีธุระต้องเดินทางไปกรุงเวสาลีได้เห็นภิกษุทั้งหลายมีร่างกายอ้วน มีอาหารมาก จึงเข้าไปเฝ้าพระผู้มีพระภาคแล้วกราบทูลว่า เวลานี้ภิกษุมีร่างกายอ้วนมีอาหารมากขอประทานพระวโรกาสพระองค์โปรดอนุญาตที่จงกรมและเรื่อนไฟ ด้วยวิธีการอย่างนี้ภิกษุทั้งหลายจักได้มีอาหารน้อย”<sup>145</sup> และยังทำให้ระบบย่อยอาหารและระบบขับถ่ายทำหน้าที่ได้ดี นอกจากการเดินจงกรมแล้วยังมีการเดินธุดงค์ การเดินบิณฑบาต เป็นต้น และในอิริยาบถต่างๆ ทั้งอิริยาบถหยาบและอิริยาบถละเอียดล้วนเป็นเครื่องมือในการฝึกฝนอบรมจิตใจ “ภิกษุทั้งหลาย ภิกษุเมื่อเดินก็รู้ชัดว่าเราเดิน เมื่อยืนก็รู้ชัดว่าเรายืน เมื่อนั่งก็รู้ชัดว่าเรานั่ง หรือ เมื่อนอนก็รู้ชัดว่าเรานอน เมื่อดำรงกายอยู่โดยอาการใดๆ ก็รู้ชัดกายที่ดำรงอยู่โดยอาการนั้นๆ”<sup>146</sup> พระพุทธเจ้าทรงสอนให้รู้เท่าทันอิริยาบถต่างๆ การใช้อิริยาบถจึงมีความสัมพันธ์กับกายบริหาร การใช้แต่ละอิริยาบถยังเป็นการกระตุ้นและส่งเสริมการทำงานของอวัยวะภายในร่างกายด้วย ทำให้ร่างกายมีสภาพคล่องทั้งภายในและภายนอก

<sup>144</sup> พระมหาจรรยา สุทธิญาโณ, พระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม, พิมพ์ครั้งที่ 2, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2544), หน้า 73.

<sup>145</sup> วิ.จ. (ไทย) 7/206/33.

<sup>146</sup> ที.ม. (ไทย) 10/375/304.

### 3. สุขภาวะในการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกาย

พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับการสร้างภาวะสุขอนามัยให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อป้องกันพาหะนำโรคมารุกราน และเพื่อป้องกันไม่ให้พุทธบริษัทมีพฤติกรรมที่เป็นอุปสรรคต่อระบบสุขภาวะอนามัย สะท้อนให้เห็นกระบวนการเฝ้าระวังปัญหาทางกายภาพของพระพุทธศาสนา ซึ่งจะเห็นได้มากกว่าสองพันหรือกว่าปีมาแล้วที่พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติให้พุทธบริษัทใช้เครื่องมือในการกรองน้ำดื่ม เพื่อไม่ให้บริโภคน้ำขุ่น มีตะกอน หรือน้ำที่ไม่สะอาด เพื่อป้องกันการทำให้สัตว์เล็กที่อาศัยอยู่ในน้ำได้รับอันตราย หรือป้องกันเชื้อโรคและพาหะนำโรคเข้าสู่ร่างกาย พระพุทธเจ้าจึงทรง “อนุญาตห้ามกรองน้ำและกระบอกกรองน้ำ”<sup>147</sup> นอกจากนี้ยังมีกระบวนการป้องกันเชื้อโรคไม่ให้แพร่กระจายด้วยการตัดวงจรของโรคติดต่อ โดยมีข้อปฏิบัติในการอยู่ร่วมกันว่า “ไม่พึงบริโภคอาหารในลักษณะเดียวกัน ไม่ดื่มน้ำในขันเดียวกัน ไม่พียงนอนบนเตียงเดียวกัน ไม่พียงนอนบนเตียงมีเครื่องลาดเดียวกัน ไม่พียงนอนบนเตียงที่มีผ้าห่มผืนเดียวกัน ไม่พียงนอนบนเตียงมีผ้าผืนเดียวกันทั้งผ้าปูและผ้าห่ม”<sup>148</sup> เพื่อป้องกันโรคติดต่อจากการใช้สิ่งของร่วมกัน “การป้องกันโรคติดต่อจากระบบขับถ่ายจึงอนุญาตให้ทำหลุมถ่ายอุจจาระ”<sup>149</sup> โดยแต่ละวัดจะต้องทำหลุมเพื่อรองรับอุจจาระและปัสสาวะไว้เป็นจุด นอกจากเพื่อการขับถ่ายแล้วยังป้องกันโรคไม่ให้แพร่กระจายไปสู่ผู้อื่น ซึ่งเป็นแนวคิดการสร้างห้องส้วมในสมัยพุทธกาล และยังมีแนวคิดในการจัดทำระบบท่อเพื่อลำเลียงน้ำที่เป็นมลภาวะออกไปจากบริเวณที่พัก “โดยอนุญาตท่อระบายน้ำป้องกันน้ำขัง”<sup>150</sup> เพราะปกติเวลาน้ำขังเป็นเวลานานมักจะเกิดน้ำเน่าเสีย เป็นที่สะสมพาหะนำโรคหลายอย่าง และเป็นแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรค นอกจากนี้แล้วยังให้ทิ้งสิ่งปฏิกูลจากร่างกายให้เป็นที่เป็นที่ แล้วนำไปกำจัดอย่างเป็นระบบ เช่น การไม่ถ่มน้ำลายลงพื้นดินหรือพืชสีเขียว เพื่อไม่ให้เป็นมลภาวะ “ไม่พียงถ่มน้ำลายลงบนพื้นที่ทำบริกรรม และอนุญาตให้ใช้กระโถน”<sup>151</sup> ใช้กระโถนเป็นที่รองรับสิ่งปฏิกูลเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่บุคคลอื่น

ขณะเดียวกันก็มีข้อปฏิบัติที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาร่างกายให้ถูกสุขลักษณะด้วย เช่น ข้อปฏิบัติที่ว่าด้วยการดูแลรักษาความสะอาดเล็บมือเล็บเท้า “ไม่พียงไว้เล็บยาว... อนุญาตมีดตัดเล็บ... ให้ตัดเล็บเสมอเนื้อ”<sup>152</sup> การทำความสะอาดสิ่งปฏิกูลจากร่างกาย เช่น ข้อปฏิบัติที่

<sup>147</sup> วิ.จ. (ไทย) 7/256/31.

<sup>148</sup> วิ.จ. (ไทย) 7/264/43.

<sup>149</sup> วิ.จ. (ไทย) 7/291/76.

<sup>150</sup> วิ.จ. (ไทย) 7/302/108.

<sup>151</sup> วิ.จ. (ไทย) 7/324/153.

<sup>152</sup> วิ.จ. (ไทย) 7/274/60.

เกี่ยวกับการดูแลรักษา “อนุญาตให้ใช้ไม้และซี่หูได้... แต่ห้ามทำจากของมีค่าเช่นทองและเงิน”<sup>153</sup> เพราะจะทำให้เป็นเป้าการประทุษร้ายจากมิถุนาชีพ รวมทั้งการรักษาและส่งเสริมสุขภาพปากและฟัน ด้วย “อนุญาตไม้ชำระฟัน เพราะการเคี้ยวไม้ชำระฟันมีประโยชน์ต่อสุขภาพ 5 ประการ คือ 1) ตาสว่าง 2) ปากไม่มีกลิ่นเหม็น (สุขภาพปากดี) 3) ประสาทลิ้นรับรสต่างๆ ได้ดี 4) น้ำดีและเสมหะ ไม่หุ้มห่ออาหาร 5) เจริญอาหาร”<sup>154</sup> ซึ่งเป็นกระบวนการสร้างเสริมสุขอนามัยให้ถูกสุขลักษณะ ซึ่งจะทำให้เกิดสุขภาวะทางกาย

#### 4. การมีวิถีชีวิตแบบผ่อนคลาย

พระพุทธศาสนาเน้นการมีวิถีชีวิตที่ผ่อนคลายทั้งทางกายและทางจิต มักสะท้อนออกมาในรูปของการดำเนินชีวิตตามแนวทางของมัชฌิมาปฏิปทา คือ “การปฏิบัติตามทางสายกลาง หรือข้อปฏิบัติที่เป็นกลาง ไม่ย่อหย่อนและไม่ตึงจนเกินไป ซึ่งเป็นแนวทางที่สอดคล้องกับกระบวนการดับทุกข์ เป็นทางดำเนินชีวิตที่เป็นกลางๆ ตามธรรมชาติ สอดคล้องกับกฎธรรมชาติ พอเหมาะพอดีที่จะให้เกิดผลตามกระบวนการดับทุกข์ของธรรมชาติ”<sup>155</sup> ดังปรากฏในธัมมจักกัปปวัตตนสูตรมีใจความว่า “ภิกษุทั้งหลายที่สุด 2 อย่างนี้ที่บรรพชิตไม่พึงเสพ ได้แก่ 1) กามสุขัลลิกานุโยค (การหมกมุ่นอยู่ด้วยกามสุขในกามทั้งหลาย) เป็นธรรมอันทราม เป็นของชาวบ้าน เป็นของปุถุชน ไม่ใช่ของพระอริยะ ไม่ประกอบด้วยประโยชน์ 2) อตตกิลมถานุโยค (การประกอบความลำบากเดือดร้อนแก่ตน) เป็นทุกข์ไม่ใช่ของพระอริยะไม่ประกอบด้วยประโยชน์”<sup>156</sup> โดยข้อปฏิบัติทั้ง 2 อย่างนี้ กามสุขัลลิกานุโยค เป็นข้อปฏิบัติที่หย่อนยาน ไม่ใช่แนวทางพันทุกข์ ในขณะที่อตตกิลมถานุโยค เป็นข้อปฏิบัติที่มีลักษณะเคร่งเครียดกดดัน มีทุกขเวทนา มาก จึงไม่ใช่แนวทางพันทุกข์เช่นเดียวกัน

แนวทางการดำเนินชีวิตแบบมัชฌิมาปฏิปทาจึงเป็นข้อปฏิบัติที่ส่งเสริมความสบายทางกายเพื่อมุ่งสู่ความดับทุกข์ พระพุทธศาสนาเห็นว่าการบริหารร่างกายให้เคร่งตึงเกินไปเป็นแนวทางที่ไม่เหมาะสมกับสภาพทางกายภาพของมนุษย์ เพื่อใช้ร่างกายในการพัฒนาศักยภาพไปสู่ความหลุดพ้น พระพุทธเจ้าจึงทรงส่งเสริมชีวิตความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ด้วยความ

<sup>153</sup> วิ.จ. (ไทย) 7/266/64.

<sup>154</sup> วิ.จ. (ไทย) 7/282/69.

<sup>155</sup> พระเทพเวที (ประยูร ธมฺมปญฺโญ), พุทธธรรม, หน้า 570.

<sup>156</sup> วิ.ม. (ไทย) 4/13/20.



สุจริต เช่นเดียวกับการที่ทรงปฏิเสธข้อเสนอวัตถุ 5 ประการ<sup>157</sup> ของพระเทวทัต ที่ไม่เหมาะสมกับวิถีชีวิตของพระภิกษุ คือ

- 1) ภิกษุทั้งหลายควรอยู่ป่าตลอดชีวิต ภิกษุรูปใดเข้าบ้านภิกษุรูปนั้นมีโทษ
- 2) ภิกษุทั้งหลายควรเที่ยวบิณฑบาตตลอดชีวิต ภิกษุรูปใดยินดีกิจนิมนต์ ภิกษุรูปนั้นมีโทษ
- 3) ภิกษุทั้งหลายควรถือผ้าบังสุกุลตลอดชีวิต ภิกษุรูปใดยินดีผ้าคหบดี ภิกษุรูปนั้นมีโทษ
- 4) ภิกษุทั้งหลายควรอยู่โคนไม้ตลอดชีวิต ภิกษุรูปใดอาศัยที่มุงที่บัง ภิกษุรูปนั้นมีโทษ
- 5) ภิกษุทั้งหลายไม่ควรฉันทปลาและเนื้อตลอดชีวิตภิกษุรูปใดฉันทปลาและเนื้อภิกษุรูปนั้นมีโทษ

พระผู้มีพระภาคตรัสห้ามว่าอย่าเลยเทวทัต ภิกษุรูปใดปรารณาก็จงอยู่ป่าเถิด ภิกษุรูปใดปรารณาก็จงอยู่ในละแวกบ้านเถิด ภิกษุรูปใดปรารณาก็จงเที่ยวบิณฑบาตเถิด ภิกษุรูปใดปรารณาก็จงยินดีกิจนิมนต์เถิด ภิกษุรูปใดปรารณาก็จงถือผ้าบังสุกุลเถิด ภิกษุรูปใดปรารณาก็จงยินดีผ้าคหบดีเถิด เทวทัตเราอนุญาตถือเสนาสนะตามโคนไม้ 8 เดือนเท่านั้นเราอนุญาตปลาและเนื้อที่บริสุทธิ์ด้วยอาการ 3 อย่าง คือ การไม่เห็น ไม่ได้ยิน ไม่ได้นึกสงสัย

การมีวิถีดำเนินชีวิตอย่างผ่อนคลายเป็นส่งเสริมให้มีความสุขทางกายภาพ (ความสำราญทางกาย) การที่พระพุทธเจ้าทรงปฏิเสธข้อเสนอของพระเทวทัตก็เพราะเป็นข้อเสนอที่เป็นการบีบคั้นทางกายภาพมากเกินไป ในกรณีที่เกิดอาพาธ การจะอยู่ป่าหรือบิณฑบาตและอยู่โคนต้นไม้ตลอดชีวิตก็จะทำให้อาการอาพาธกำเริบมากขึ้น จึงจำเป็นต้องอยู่ในอาวาสใกล้หมอ เพื่อจะได้มีภิกษุและฆราวาสได้ดูแลอาการอาพาธ รวมถึงการถือผ้าบังสุกุลหรือการฉันทเนื้อและปลาก็ขึ้นอยู่กับผู้นำมาถวาย หากมีผู้ศรัทธานำมาถวายโดยสุจริตก็สามารถมารับบริโภคได้ ซึ่งจะต้องคำนึงถึงประโยชน์ต่อสุขภาพ โดยทั้งแหล่งที่อยู่และแหล่งอาหารจึงมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน เพื่อไม่ให้ยากลำบากจนเกินไป สะท้อนแง่มุมของข้อปฏิบัติที่ผ่อนคลายเป็นประโยชน์เกื้อกูลต่อสุขภาพ

#### 5. สุขภาวะในรูปของการเสพปัจจัย 4

พระพุทธเจ้าทรงตรัสว่าความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ ดังนั้น “การมีสุขภาพดีคือความไม่มีโรคทั้งทางกายและทางใจ โดยมีปัจจัยพื้นฐานเพื่อการดำรงชีวิตอย่างพออยู่พอกิน

<sup>157</sup> วิ.จ. (ไทย) 7/343/200.

ไม่ใช่เพื่อการตกแต่งหรือแสดงฐานะ หากมีความสันโดษเพียงปัจจัย 4 ก็ทำให้ชีวิตมีความสุขได้”<sup>158</sup> พระพุทธเจ้าได้ตรัสถึงการใช้จ่ายปัจจัย 4 ออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

1) ความรู้จักประมาณ แบ่งออกเป็น 2 อย่าง ได้แก่ 1) รู้จักประมาณโดยการรับ คือ แม้ท่ายกถวายมาก ภิกษุก็รับจีวรพอกุ้มครองกาย รับบิณฑบาตพอบริหารท้อง ชื่อว่ารู้จักประมาณในการรับ 2) รู้จักประมาณในการบริโภค คือ พิจารณาโดยแยบคายแล้วใช้สอยจีวร เพียงเพื่อป้องกันความหนาว ป้องกันความร้อน ป้องกันสัมผัสแห่งเหลือบ ยุง ลม แดด และสัตว์เลื้อยคลาน เพื่อปกปิดอวัยวะที่ก่อให้เกิดความละอาย<sup>159</sup> คำว่าพึงรู้จักประมาณ คือ รู้ทั่ว รู้แจ่มแจ้ง รู้เฉพาะแห่งตลอด<sup>160</sup> รู้จักประมาณในการรับสิ่งของว่าเหมาะสมกับสถานะหรือไม่ และการรู้จักประมาณในการบริโภค ไม่ให้มากหรือน้อยจนเกินไป โดยคำนึงถึงประโยชน์และโทษของการใช้จ่ายต่างๆ เพื่อไม่ให้ปัจจัยต่างๆ กลายมาเป็นภาระหนักที่จะต้องคุ้มครองดูแล

2) ความสันโดษ คือ ความยินดี ความพอใจ ความยินดีด้วยปัจจัย 4 ตามมีตามได้ (สันโดษเป็นไปในปัจจัย 4 เมื่อประกอบกับปัจจัย 4 จึงเป็นสันโดษ 12) มีความยินดีในของของตนเอง การมีความสุขความพอใจด้วยเครื่องเลี้ยงชีพที่หามาได้ด้วยความเพียรพยายามอันชอบธรรมของตน ไม่โลภ ไม่ริษยาใครโดยสันโดษแบ่งเป็น 3 ลักษณะ<sup>161</sup> ดังต่อไปนี้

(1) ยถาลภสันโดษ คือ ยินดีตามที่ได้ การได้สิ่งใดมาด้วยความเพียรของตนก็พอใจด้วยสิ่งนั้น ไม่เดือดร้อนเพราะของที่ไม่ได้ ไม่เพ่งเล็งอยากได้ของคนอื่นหรือริษยาเขา

(2) ยถาพลสันโดษ คือ ยินดีตามกำลัง พอใจเพียงแค่ว่ากำลังร่างกาย สุขภาพ และขอบเขตการใช้สอยของตน ของที่เกินกำลังก็ไม่หวงแหนเสียดาย ไม่เก็บไว้ให้เสียเปล่า หรือฝันใช้ให้เป็นโทษแก่ตน

(3) ยถาสารูปสันโดษ คือ ยินดีตามสมควร พอใจตามที่สมควรแก่ภาวะฐานะ แนวทางชีวิต และจุดหมายในการบำเพ็ญกิจของตน

3) คุ้มครองปัจจัยเหล่านั้นคือ ปกป้อง รักษา และสังวรในปัจจัย 4<sup>162</sup> ไม่ให้ถูกทำลายและไม่ให้ได้รับความเสียหาย ซ่อมแซม บูรณปฏิสังขรณ์ เพื่อให้สามารถยึดอายุการใช้งานได้นานขึ้น

<sup>158</sup> พระอาจารย์มิตซูโอะ คเวสโก, สุขกาย สุขใจ, (กรุงเทพมหานคร : พีเพิลมีเดีย, 2555), หน้า 32.

<sup>159</sup> ขุ.ม. (ไทย) 29/206/600-601.

<sup>160</sup> ขุ.ม. (ไทย) 29/206/601.

<sup>161</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า 249.

<sup>162</sup> ขุ.ม. (ไทย) 29/206/603

ดังนั้น หลักการบริโภคปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีพตามแนวทางพระพุทธศาสนา ซึ่งเป็นหลักการที่ไม่ได้ใช้เฉพาะนักบวชเท่านั้น ส่วนฆราวาสก็สามารถใช้หลักการเดียวกันได้ ตามแนวทางการรู้จักประมาณในการรับและบริโภค ความสันโดษหรือยินดีตามที่ได้ยินดีตามกำลัง และยินดีตามสมควรแก่ฐานะนอกจากนี้ยังปกปักรักษาและคุ้มครองปัจจัยที่ได้มาอย่างชอบธรรม

### 6. การบริโภคอาหารเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ

พระพุทธเจ้าทรงตรัสถึงกระบวนการบริโภคเพื่อให้เกิดสุขภาวะว่า “เธอทั้งหลายพึงมีความสำเหนียกอย่างนี้ว่า เราทั้งหลายรู้จักประมาณในโภชนะ จักพิจารณาโดยแยกคายแล้วกลืนกินอาหาร ไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อความมัวเมา ไม่ใช่เพื่อประดับ ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง เพียงเพื่อกายนี้ดำรงอยู่ได้ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไป เพื่อบำบัดความหิว เพื่อบำบัดความเหนื่อยหน่าย โดยอุบายนี้เรจักกำจัดเวทนาเก่าเสียได้ และจักไม่ให้เกิดเวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิต ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา”<sup>163</sup> ส่วนการรับอาหารก็ถือตามหลักสันโดษด้วยบิณฑบาต “บิณฑบาตตามมีตามได้ และกล่าวสรรเสริญความสันโดษด้วยบิณฑบาตตามมีตามได้ ทั้งไม่ประกอบการแสวงหาที่ไม่สมควร แม้ไม่ได้บิณฑบาตก็ไม่กระวนกระวาย และได้บิณฑบาตก็ไม่ติดใจไม่หลง ไม่พัวพัน มองเห็นโทษ มีปัญญาเครื่องสลัดออก บริโภคอยู่”<sup>164</sup> ทั้งยังทรงแสดงคุณประโยชน์ของการฉันอาหารพอประมาณว่า “เธอทั้งหลายจงฉันอาหารมือเดียวเถิด เธอทั้งหลายเมื่อฉันอาหารมือเดียว จักรู้สึก สุขภาพมีโรคาพาธน้อย กระปี้กระเปร่า มีพละนาถัมย์สมบูรณ์ อยู่สำราญ”<sup>165</sup> ดังนั้น แหล่งอาหารที่ได้มาก็เป็นไปตามมีตามได้ เมื่อได้อาหารมาแล้วก็บริโภคให้พอดีพิจารณาแล้วเลือกสรรเฉพาะสิ่งที่เป็นประโยชน์เข้าสู่ร่างกาย โดยมีเป้าหมาย 3 ระดับ ได้แก่ การบำบัดความหิว การรักษาชีวิตให้คงอยู่ และการใช้ประโยชน์จากชีวิตในการพัฒนาทางกายภาพและจิตใจ

### 7. การใช้เครื่องนุ่งห่มเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ

เครื่องนุ่งห่มในทางพระพุทธศาสนาใช้คำว่าจีวร แต่ถ้าเป็นฆราวาสก็ใช้คำว่าเครื่องนุ่งห่ม เป็นแต่เพียงว่าพระพุทธเจ้าทรงสอนพระภิกษุ จึงทรงใช้คำว่าจีวร การใช้สอยเครื่องนุ่งห่มจึงเป็นปัจจัยหนึ่งในการเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย “สันโดษจีวรตามมีตามได้ และกล่าวสรรเสริญความสันโดษจีวรตามมีตามได้ ทั้งไม่ประกอบการแสวงหาที่ไม่สมควร แม้ไม่ได้จีวรก็ไม่

<sup>163</sup> ม.ม. (ไทย) 12/422/456.

<sup>164</sup> ขุ.ม. (ไทย) 29/206/602.

<sup>165</sup> ม.ม. (ไทย) 13/134/150.

กระวนกระวาย และได้จิวรก็ไม่ตั้งใจ ไม่หลง ไม่พัวพัน มองเห็นโทษ มีปัญญาเครื่องสลัดออก ใช้สอยอยู่”<sup>166</sup> การได้อาหารและเครื่องนุ่งห่มในกาลแล้ว “พึงรู้จักประมาณเพื่อสันโดษ คຸ້ມครองปัจจัยเหล่านั้นด้วยความสำรวม”<sup>167</sup> ความสันโดษในเครื่องนุ่งห่มในพระพุทธศาสนา มองถึงแหล่งที่มาว่าต้องเป็นทรัพยากรที่สามารถหาได้ภายในท้องถิ่น ไม่มีราคา “สันโดษบรรดาจิวรบังสุกุลจิวร (ผ้าที่ได้มาจากกองฝุ่น) มีค่าน้อยหาได้ง่าย”<sup>168</sup> คุณค่าแท้ของการใช้ปัจจัยเครื่องนุ่งห่มจึงไม่ใช่อยู่ที่ราคาที่ซื้อ หือ ค่านิยม หรือความสวยงาม แต่อยู่ที่ความรู้จักแสวงหาและใช้ประโยชน์อย่างรู้คุณค่า และให้เป็นไปตามสถานะและรูปแบบการดำเนินชีวิตของตนเองอย่างเหมาะสม เช่น พระภิกษุและฆราวาส มีสถานะทางสังคมแตกต่างกัน การใช้เครื่องนุ่งห่มจึงแตกต่างกันด้วย แต่คุณค่าของการใช้เครื่องนุ่งห่มที่แท้จริงจึงมี 5 ระดับ ได้แก่ 1) ปกปิดร่างกายความน่าละอายคลายความกำหนัดทางกามารมณ์ 2) ป้องกันอันตรายจากภายนอก เช่น สัตว์นานาชนิด ฤดูกาล สภาพอากาศและโรคภัยไข้เจ็บ 3) ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย ช่วยให้ปรับสภาพทางร่างกายกับความเปลี่ยนแปลงได้ 4) ส่งเสริมบุคลิกภาพ ทั้งนี้ การใช้เครื่องนุ่งห่มจะต้องไม่เป็นไปตามค่านิยมหรือแฟชั่น แต่เน้นประโยชน์ สะอาด สะดวก สบาย และเหมาะสมกับสถานะภาพของบุคคล ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยเสริมสร้างให้เกิดสุขภาวะทางร่างกายได้

### 8. การใช้เครื่องนุ่งห่มเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ

ที่อยู่อาศัยเป็นส่วนสำคัญของกระบวนการดำรงชีพ ในพระพุทธศาสนามักเรียกที่อยู่อาศัยว่าเป็นเสนาสนะ ซึ่งเป็นศัพท์ที่ใช้แทนกันได้ การมีที่อยู่อาศัยเหมาะสมทำให้ดำรงชีพอย่างมีความสุขได้ แต่จะต้องเข้าใจคุณประโยชน์จากที่อยู่อาศัยตามคุณค่าแท้ของเสนาสนะจึงจะมีความสุข “พระพุทธศาสนาสอนให้พิจารณาโดยแยบคายแล้วจึงใช้สอยเสนาสนะ เพื่อป้องกันความหนาว ป้องกันความร้อน ป้องกันสัมผัสแห่งเหลือบ ยุง ลม แดด และสัตว์เลื้อยคลาน เพียงเพื่อบรรเทาอันตรายจากฤดู และความยินดีในความหนักแน่น”<sup>169</sup> และในเสนาสนะชั้นถณะยังได้เพิ่มคุณประโยชน์ของที่อยู่อาศัยไว้ว่า “เพื่อความสุข”<sup>170</sup> ดังนั้น การใช้เสนาสนะที่ถูกต้องตามคุณประโยชน์ที่แท้จริง และเหมาะสมกับสถานะจึงเป็นส่วนสำคัญในการเสริมสร้างสุขภาวะทางกายภาพ ในขณะที่เดียวกันก็มีกระบวนการบริหารเสนาสนะด้วยความสันโดษ “สันโดษด้วยเสนาสนะตามมีตามได้ และกล่าว

<sup>166</sup> ข.ม. (ไทย) 29/206/601.

<sup>167</sup> ข.ม. (ไทย) 29/206/599.

<sup>168</sup> อ.จ.ต.ก. (ไทย) 21/392/42.

<sup>169</sup> ข.ม. (ไทย) 29/206/601.

<sup>170</sup> วิ.จ. (ไทย) 7/295/91.

สรรเสริญความสันโดษด้วยเสนาสนะตามมีตามได้ ทั้งไม่ประกอบการแสวงหาผิดที่ไม่สมควร แม้ไม่ได้เสนาสนะก็ไม่กระวนกระวาย และได้เสนาสนะก็ไม่ติดใจ ไม่หลง ไม่พัวพัน มองเห็นโทษ มีปัญญาเครื่องสลัดออก ใช้สอย”<sup>171</sup> การใช้ที่อยู่อาศัยนอกจากจะใช้ตามมีตามได้และตามฐานะแล้วยังเน้นการใช้ประโยชน์ ไม่เน้นขนาดใหญ่โตเกินฐานะ

ที่อยู่อาศัยจะเป็นศูนย์รวมทั้งสิ่งอุปโภคบริโภคด้วยการจัดการที่อยู่อาศัยจึงควรให้เหมาะสมสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตมีการปรับภูมิทัศน์ภายนอกให้โล่งโปร่งสวยงามสะดวกต่อประโยชน์ใช้สอย นอกจากนี้เป็นที่อยู่แล้วยังเป็นที่ประกอบอาหาร เป็นที่บริโภค เป็นที่เก็บรักษาเครื่องนุ่งห่ม และยังเป็นที่พักผ่อนและหลบภัยด้วยมองในแง่ความอบอุ่นก็เป็นศูนย์รวมของเครือญาติเป็นที่ที่คนในครอบครัวจะได้มาอยู่พร้อมหน้ากัน เป็นที่พูดคุยระบายปัญหาและเป็นสถานที่ให้คำปรึกษาปฐมภูมิ เสริมสร้างความเข้มแข็ง ความอบอุ่น และความสุขภายในครอบครัว การบริหารที่อยู่อาศัยได้ดีจึงไม่ใช่การใช้ประโยชน์ในการอยู่อาศัยเท่านั้น ยังเป็นสถานที่แห่งความสุขขั้นพื้นฐานอีกด้วยมองในแง่ของความขาดแคลน การขาดแคลนที่อยู่อาศัยย่อมเป็นสัญลักษณ์ของความทุกข์ยากก่อให้เกิดความเดือดร้อน กระวนกระวาย ตื่นรน เป็นต้น และมักจะรุกรลามไปสู่ปัญหาความทุกข์ด้านอื่นๆ ต่อไป

### 9. การใช้ยารักษาโรคเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ

การใช้ยารักษาโรคเป็นกระบวนการแก้ปัญหาสุขภาพทางกาย หรือใช้ในการรักษาสุขภาพตามอาการของโรค พระพุทธศาสนาเรียกว่าคิลานเภสัชปัจฉัย โดยจัดยารักษาโรคเป็นปัจฉัยดำรงชีพบำบัดรักษาสุขภาพทางกายจัดเป็นส่วนประกอบหรือส่วนเสริมที่ขาดไม่ได้ โดยส่วนที่เกี่ยวข้องยารักษาโรคประกอบด้วย 1) การแสวงหา คือ “มีความสันโดษด้วยคิลานปัจฉัยเภสัชตามมีตามได้ และกล่าวสรรเสริญความสันโดษด้วยเสนาสนะตามมีตามได้ ทั้งไม่ประกอบการแสวงหาผิดที่ไม่สมควร แม้ไม่ได้คิลานเภสัชปัจฉัยก็ไม่กระวนกระวาย และเมื่อได้คิลานปัจฉัยเภสัชก็ไม่ติดใจ ไม่หลง ไม่พัวพัน มองเห็นโทษ มีปัญญาเครื่องสลัดออก ใช้บริโภคอยู่”<sup>172</sup> 2) การบริโภค คือ รู้จักประมาณในการบริโภค “พิจารณาโดยแยบคายแล้วใช้สอยคิลานเภสัชบริวาร เพียงเพื่อบำบัดเวทนาอันเนื่องมาจากอาพาธที่เกิดขึ้นแล้ว เพื่อความไม่ลำบากเป็นอย่างยิ่ง ชื่อว่ารู้จักประมาณในการบริโภค”<sup>173</sup> การบริโภคตามลักษณะอาการของโรค การบริโภคโดยได้รับการกำกับดูแลจาก

<sup>171</sup> ขุ.ม. (ไทย) 29/206/602.

<sup>172</sup> ขุ.ม. (ไทย) 29/206/602.

<sup>173</sup> ขุ.ม. (ไทย) 29/206/601.

ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาแทรกซ้อนหรือผลข้างเคียงตามมา จึงไม่ใช่เพียงแค่การใช้ยาเท่านั้น แต่หมายรวมถึงกระบวนการดูแลสุขภาพโรคร้อย่างเป็นระบบตามหลักวิชาการ เพื่อให้โรคที่กำลังประสบอยู่ทุเลาเบาบางลงหรือหายขาด ซึ่งเป็นกระบวนการจัดการกับทุกขเวทนาทางกาย ดังนั้น การจัดการกับทุกขเวทนาทางกายจึงเป็นส่วนสำคัญในการสกัดกั้นทุกขเวทนาทางใจอีกรูปแบบหนึ่ง และเป็นส่วนฟื้นฟูและเสริมสร้างสุขภาวะทางกายภาพ

#### 2.4.5.2 สุขภาวะทางด้านจิตใจและอารมณ์

สุขภาวะทางจิต คือ สภาวะที่จิตใจที่มีความสุข มีความคล่องแคล่ว ปลอดโปร่ง เบาสบาย ไม่เครียด โดยมีคุณธรรมประกอบจิต ได้แก่ ความเมตตา กรุณา สติ สมาธิ และปัญญา ดังที่พระภิกษุทิวะได้กราบทูลพระพุทธเจ้าเกี่ยวกับคุณลักษณะสุขภาวะของตนว่า “ข้าพระพุทธเจ้าอยู่ที่ใดก็ไม่หวาดหวั่น ไม่สะดุ้งตกใจแต่อย่างใดเลย มีความโปร่งเบาอย่างยิ่ง ครองชีวิตด้วยปัจจัยที่ผู้อื่นให้ มีจิตอิสระ ไม่ว่าจะอยู่ที่ใดก็จึงเปล่งอุทานว่าสุขหนอ สุขหนอ พระพุทธเจ้า จึงทรงเปล่งอุทานว่า ผู้ใดไม่มีกิเลสเป็นเหตุกำเรบภายในจิต ล่วงพ้นความเป็นภพและอกภพได้แล้ว... เป็นผู้ปราศจากภัย มีความสุข ไม่เศร้าโศก”<sup>174</sup> โดยคุณลักษณะของสุขภาวะทางจิตประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่เป็นคุณภาพจิต ส่วนที่เป็นสมรรถภาพทางจิตกับอารมณ์ และส่วนที่เป็นคุณธรรมประกอบจิต ดังต่อไปนี้

##### 1. สุขภาวะในรูปของคุณภาพจิต

คุณภาพทางจิตเป็นลักษณะเด่นของจิตที่มีสุขภาวะ ซึ่งแสดงออกในรูปของจิตที่มีคุณภาพ ได้แก่ คุณภาพของสติและสัมปชัญญะ กับคุณภาพของสมาธิ

1) คุณภาพของสติและสัมปชัญญะ สติมีพลังในการระลึกได้ นึกได้ฉับไว ไม่เผลอ จดจำการกระทำ คำพูดและสิ่งต่างๆ ได้นาน คุมใจให้อยู่กับสิ่งที่กระทำอยู่เฉพาะหน้าได้ ส่วนคุณภาพของสัมปชัญญะ คือ มีพลังในการรู้ตัวทั่วพร้อม มีความรู้และเข้าใจชัดแจ้งในสิ่งที่กำลังนึกคิด โดยสัมปชัญญะมี 4 ประการ ได้แก่ “สาตถกสัมปชัญญะ คือ รู้ชัดว่ามีประโยชน์หรือตระหนักว่าตรงตามจุดหมาย, สัมปายะสัมปชัญญะ คือ รู้ชัดว่าเป็นสัมปายะหรือตระหนักว่าเกื้อกูลเหมาะสม, โคจรสัมปชัญญะ คือ รู้ชัดว่าเป็นโคจรหรือตระหนักในแดนงานของตน, อสัมโมหสัมปชัญญะ คือ รู้ชัดว่าไม่หลงหรือตระหนักในตัวสภาวะ ไม่หลงไหลหรือไม่สับสนพันเพือน”<sup>175</sup> สุข

<sup>174</sup> วิ.จ. (ไทย) 7/332/173.

<sup>175</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า 432-433.

ภาวะในรูปของสติสัมปชัญญะที่มีคุณภาพจะมีคุณลักษณะ คือ มีพลัง มีความเร็ว เกิดขึ้นถี่หรือเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีความชัดเจนแจ่มแจ้งในกิจที่กำลังกระทำและความรู้สึกนึกคิด

2) คุณภาพของสมาธิ คุณภาพของสมาธิแสดงออกในลักษณะ “ความมีใจตั้งมั่น ความตั้งมั่นแห่งจิต การทำให้จิตสงบแน่วแน่วภาวะที่จิตตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์อันหนึ่งอันเดียว”<sup>176</sup> โดยสมาธิแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ขณิกสมาธิ สมาธิชั่วขณะ อุปจารสมาธิ สมาธิจวนแน่วแน่ อปัณณาสมาธิ สมาธิแน่วแน่ “สมาธิในระดับอปัณณาสมาธิที่กำลังนิรโรคได้หมดสิ้นแล้ว ทำให้จิตมีสภาวะที่ตั้งมั่นจิตบริสุทธิ์ จิตผ่องใส จิตโปร่งโล่งเกลี้ยงเกลา ปราศจากสิ่งมัวหมอง นุ่มนวล มั่นคงไม่หวั่นไหว”<sup>177</sup>

ในมัคคสังจยนิทเทส<sup>178</sup> กล่าวถึงสมาธิที่มีคุณประโยชน์จะต้องเป็นสัมมาสมาธิ หมายถึง ความตั้งจิตมั่นชอบ คือ ความรู้ในทุกข์ (ความทุกข์) ความรู้ในทุกขสมุทัย (เหตุเกิดแห่งทุกข์) ความรู้ในทุกขนิโรธ (ความดับแห่งทุกข์) ความรู้ในทุกขนิโรธคามินีปฏิปทา (ข้อปฏิบัติให้ถึงความดับแห่งทุกข์) ภาวทั้งหลายนี้นี้เรียกว่าสัมมาทิฏฐิ นอกจากนี้ในโพชฌงค์ 7 ยังกล่าวถึงสมาธิว่าเป็นองค์แห่งการตรัสรู้ “สมาธิสัมโพชฌงค์ คือ ธรรมเป็นองค์แห่งการตรัสรู้ คือ ความตั้งจิตมั่น”<sup>179</sup> โดยความมั่นคงของจิตเป็นสมาธิพละ กำลังคือสมาธิ<sup>180</sup> ดังนั้น คุณภาพจิตจึงมีทั้งคุณลักษณะทางจิต มีพลังในตัวเอง และยังมีพลังในการผลักดันให้เกิดสิ่งดีงามทั้งทางกายภาพและทางจิตให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ขณะเดียวกันสัมมาสมาธิก็เป็นฐานของปัญญาด้วย ผู้ที่มีคุณภาพจิตที่ดีย่อมสะท้อนออกมาในรูปของสุขภาวะทางจิตที่ดีด้วย

## 2. สุขภาวะในรูปของสมรรถภาพทางจิตและอารมณ์

อารมณ์เป็นสิ่งที่จิตเข้าไปยึดเหนี่ยว ในพระพุทธศาสนาถือว่าอารมณ์สามารถสร้างขึ้นได้ เพื่อให้เอาจิตเข้าไปยึดเหนี่ยว เรียกว่า อนุสติ หมายถึง อารมณ์ดีงามที่เป็นกุศลควรระลึกถึงอยู่เสมอ ได้แก่ 1) พุทธอนุสติ น้อมจิตเพื่อระลึกถึงคุณของพระพุทธเจ้า 2) อัมมานุสติ น้อมจิตระลึกถึงคุณของพระธรรม (คำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า) 3) สังฆานุสติ น้อมจิตระลึกถึงคุณของพระสงฆ์ 4) สีลานุสติ น้อมจิตระลึกถึงศีล และพิจารณาศีลของตนที่ได้ประพฤติบริสุทธิ์ดีงาม

<sup>176</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 401.

<sup>177</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), สมาธิฐานสู่สุขภาพจิตและปัญญาหยั่งรู้, พิมพ์ครั้งที่ 9, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทสำนักพิมพ์สยามปริทัศน์ จำกัด, 2553), หน้า 10.

<sup>178</sup> ที.ม. (ไทย) 10/402/335.

<sup>179</sup> ที.ปา. 11/357/398.

<sup>180</sup> ที.ปา. (ไทย) 11/304/256.

แล้ว 5) จาคานุสติ น้อมจิตระลึกถึงทานที่ตนได้บริจาคแล้ว และความเผื่อแผ่เสียสละที่มีในตน 6) เทวदानุสติ น้อมจิตพิจารณาเห็นคุณธรรมซึ่งทำคนให้เป็นเทวดา 7) มรณัสสติ น้อมจิตระลึกถึงความตายอันจะต้องมีมาถึงตนเป็นธรรมดาเพื่อไม่ให้เกิดความประมาท 8) กายคตาสติ น้อมจิตระลึกถึงร่างกาย ทั้งส่วนประกอบของร่างกายและอาการทางกาย เพื่อไม่ให้หลงใหลมัวเมาในกาย 9) อานาปานสติ ตั้งสติกำหนดลมหายใจเข้าออก 10) อุปสมานุสติ น้อมจิตระลึกถึงธรรมที่สงพระรังบิกเลส และความทุกข์ทั้งปวง คือ นิพพาน ดังนั้น อนุสติจึงเป็นอารมณ์แห่งความตั้งสมาธิที่ควรนำจิตเข้าไปยึดเหนี่ยวไว้ เพื่อให้มีสภาวะของกุศลจิตอยู่เสมอ

การสร้างอารมณ์ให้จิตเข้าไปยึดเหนี่ยว 2 สถานะ ได้แก่ การเอาจิตเข้าไปยึดเหนี่ยวในกระบวนการพัฒนาจิต และการยึดเหนี่ยวเพื่อสร้างมหากุศลจิต เช่น “บำรุงตนเองบิดามารดาบุตรภรรยามิตรสหายให้เป็นสุข บำเพ็ญทักษิณาในสมณพราหมณ์ซึ่งมีผลมากเป็นไปเพื่อให้ได้ อารมณ์ดีมีสุขเป็นผลให้เกิดในสวรรค์”<sup>181</sup> การน้อมจิตระลึกถึงสวรรค์จัดเป็นเทวदानุสติ ส่วนการบำรุงบิดามารดา บุตรและภรรยาจัดเป็นคุณธรรมที่นำไปสู่ภพภูมิของเทวดาในอนาคต โดยกระบวนการพัฒนาจิตตามแนวทางพระพุทธศาสนาจึงขึ้นอยู่กับการเอาจิตไปยึดเหนี่ยวในอารมณ์ เมื่ออายตนะภายในกระทบกับอายตนะภายนอก ทำให้เกิดความรู้สึกคือเวทนา ถ้าพอใจก็เป็นสุขเวทนา (ความรู้สึกสุข) ถ้าไม่พอใจก็เป็นทุกข์เวทนา (ความรู้สึกทุกข์) ถ้าไม่เอนเอียงไปทางสุขหรือทุกข์ก็เป็นอุเบกขาเวทนา (ความรู้สึกเฉย) โดยสมรรถภาพทางจิตใจและอารมณ์ที่เป็นสุขภาวะแบ่งออกเป็น 3 ชั้น ดังต่อไปนี้

### 1) สมรรถภาพทางจิตใจและอารมณ์ขั้นต้น

ส่วนที่เกิดต่อเนื่องจากการกระทบสัมผัสระหว่างปัจจัยภายใน (อายตนะภายใน) และปัจจัยภายนอก (อายตนะภายนอก) แล้วมีวิญญาณเข้าไปรับรู้ ทำให้เกิดความรู้สึก (เวทนา) ซึ่งเป็นความรู้สึกที่ถ่ายทอดประสบการณ์ภายในออกมาสู่พฤติกรรมภายนอก เวทนาจึงเป็นการเสวยอารมณ์ “การเสวยอารมณ์ที่เป็นสุขสำราญทางกาย สำราญทางใจ”<sup>182</sup> ดังนั้น ส่วนที่ทำให้เกิดมีสุขภาวะทางจิตใจขั้นต้นจึงมีลักษณะเป็นสุขเวทนา

### 2) สมรรถภาพทางจิตใจและอารมณ์ขั้นกลาง

การพัฒนาสภาวะจิตทำให้เกิดสภาพจิตที่มี “ภาวะด้านคุณภาพ สมรรถภาพ และสุขภาพ เป็นจิตที่ตั้งงาม เข้มแข็ง มีความสุข โดยมีเจตจำนงที่เป็นกุศล และมีสภาพเอื้อพร้อม

<sup>181</sup> ที.สี. (ไทย) 9/163/52.

<sup>182</sup> ม.มู. (ไทย) 12/465/505.



ต่อการใช้งานทางปัญญา เรียกว่าสมาธิ”<sup>183</sup> โดยสุขภาวะระดับกลางนอกจากจะมีจิตเป็นสมาธิแล้วยังรวมไปถึงภาวะที่ ปราศจากความคิดว่าเป็นปัญหาทางใจ เช่น ความสุข ความพึงพอใจ อารมณ์ความรู้สึกนึกคิดที่มั่นคงไม่หวั่นไหว ไม่หวาดกลัว นอกจากนี้ยังเป็นกระบวนการควบคุมความรู้สึกไม่ให้เหวี่ยงไปด้านใดด้านหนึ่ง โดยมีความตระหนักรู้และการใช้สติปัญญาใคร่ครวญด้วยเหตุผล และไม่หวั่นไหวกับสิ่งที่มากระทบทั้งด้านดีและด้านร้าย “เมื่อป่วยกายก็ให้จำกัดความป่วยไว้แค่นั้น อย่าขยายมันออกไป วิธีง่ายๆ คือ เรียกสติมาและทำใจให้ถูก บอกตัวเองว่าป่วยกาย แต่ใจไม่ป่วย”<sup>184</sup> โดยสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางสังคม รวมทั้งสภาพทางกายก็ไม่สามารถทำให้จิตใจหวั่นไหวได้ ในขณะที่ความเสื่อมโทรมทางร่างกายเนื่องด้วยอายุมากขึ้นก็ไม่ใช่ว่าปัจจัยที่จะทำให้เป็นทุกข์ทางใจได้ “พระพุทธเจ้าทรงมีสติสัมปชัญญะบริบูรณ์ดี แม้ทรงมีพระชนมายุถึง 80 พรรษา”<sup>185</sup> ดังนั้น คนที่จะมีสุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ที่ดี ปัจจัยภายนอกจึงเป็นเพียงส่วนประกอบเท่านั้น “เพราะธรรมทั้งหลายมีใจเป็นหัวหน้า มีใจเป็นใหญ่ สำเร็จด้วยใจ ถ้าคนมีใจดีก็จะพูดดีหรือทำดีตามไปด้วย เพราะความดีนั้น สุขย่อมติดตามเขาไป เหมือนเงาติดตามตัวเขาไป”<sup>186</sup>

### 3) สมรรถภาพทางจิตใจและอารมณ์ขั้นสูง

เมื่อพัฒนาจิตใจและอารมณ์ได้ดีแล้ว ทำให้สามารถยกระดับไปสู่ระดับสูงได้ ซึ่งพระพุทธศาสนาเห็นว่าจิตใจและปัญญามีความสัมพันธ์กัน เมื่อจิตใจได้รับการพัฒนาสูงขึ้นจะยกระดับไปสู่ปัญญาได้ “จิตใจจะปลอดจากโรคคือกิเลสรบกวน ซึ่งเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิต”<sup>187</sup> สุขภาวะทางจิตใจที่ประกอบด้วยปัญญา จึงทำให้การพัฒนาจิตใจให้เกิดสันติสุขทางใจด้วยสมาธิ ไม่คิดถึงความกำหนัด ความโกรธ ความโลภ ความหลง ความกลัว ความฟุ้งซ่านรำคาญ ความลังเลใจ เมื่อละสิ่งเหล่านี้ได้เป็นเหตุให้ใจสงบ ส่งผลให้ระงับและตัดขาดจากกิเลสได้ ซึ่งเป็นสุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ระดับสูง

<sup>183</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ (1987) จำกัด, 2550), หน้า 228.

<sup>184</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พื้นสุขภาวะยามสังคัมวิฤต, (นนทบุรี: บริษัทสหมิตรพรินติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด, 2551), หน้า 34.

<sup>185</sup> ที.ม. (ไทย) 10/165/110.

<sup>186</sup> ชุ.ธ. (ไทย) 25/2/24.

<sup>187</sup> พระมหาจรรยา สุทธิญาณ, พระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม, หน้า 73.

### 3. สุขภาวะที่เป็นคุณธรรมประจำจิต

คนที่มีสุขภาวะทางจิตและอารมณ์จะมีคุณธรรมประกอบจิตใจหลากหลายลักษณะ ซึ่งเป็นคุณธรรมที่ผลักดันให้เกิดปฏิกิริยาทางสังคม ได้แก่

คุณธรรมประเภทส่งเสริมกัน “มีศีล มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา มีความเห็นแก่ตัวน้อยลง ซึ่งจะทำให้มีสุขภาวะทางจิตที่สมบูรณ์ได้”<sup>188</sup>

คุณธรรมประเภทส่งเสริมกุศล คือ จิตมีอิทธิพลต่อชีวิตมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตาย และต่อเนื่องถึงภพภูมิอื่นต่อไป ถ้าหากจิตได้รับการสั่งสมประสบการณ์ที่ดี ก็ย่อมทำให้ชีวิตดำเนินไปบนเส้นทางแห่งกุศลกรรมยิ่งขึ้นไป นอกจากนี้ยังประกอบด้วยกุศลวิตก คือ ความนึกคิดในสิ่งที่ตั้งงาม ได้แก่ เนกขัมมวิตก คิดออกจากกามไม่ตกอยู่ในอำนาจความอยากของตน, อพยาบาทวิตก นึกคิดในทางเมตตา มีความปรารถนาดี, อวิหิงสาวิตก ความนึกคิดในทางไม่เบียดเบียน มีกรุณาจิตอยากช่วยเหลือให้พ้นทุกข์

คุณธรรมที่ส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน “ใจที่ดีเปรียบเสมือนแม่เหล็กดึงดูดสิ่งที่ดีๆ ให้เข้ามาหาเรา อย่างน้อยสุขภาพจิตที่ดีขึ้น ความสัมพันธ์ที่เรามีกับคนรอบข้างก็ดีขึ้น เป็นปัจจัยให้เกิดความสามัคคีช่วยเหลือเกื้อกูลกันในสังคม”<sup>189</sup> รวมทั้งพรหมวิหาร และสังคหวัตถุ เป็นต้น

ธรรมประเภทคุ้มครองและเกื้อกูลต่อชีวิตได้แก่ หิริ ความละอายใจต่อการทำชั่ว และโอตตปปะ เกรงกลัวต่อความชั่ว ทั้งการกระทำและผลของความชั่วส่วนธรรมประเภทเกื้อกูลชีวิต ได้แก่ สติ ความระลึกได้ สัมปชัญญะ รู้ชัด เข้าใจชัดตามความเป็นจริง

คุณธรรมส่งเสริมความสงบทางจิต ได้แก่ วิเวก คือ ความสงบ ประกอบด้วย กายวิเวก ความสงบกาย “จิตตวิเวก ความสงบใจ ได้แก่ จิตสงบผ่องใส สงัดจากนิวรณ์สังโยชน์”<sup>190</sup> และ อูปธิวิเวก “ผู้มีจิตสงบจะมีสุขภาพดี จิตใจปลอดโปร่ง นอนหลับไม่ฝันร้าย ตื่นขึ้นมาก็สดชื่น เป็นที่รักของคนทั่วไป”<sup>191</sup> และในมหาสติปัฏฐาน 4 ยังได้กล่าวถึง จิตตานุปัสสนาว่า “พิจารณาเห็นจิตในจิตอยู่มีความเพียรมีสัมปชัญญะ มีสติกำจัดอภิชฌาและโทมนัสในโลกได้...

<sup>188</sup> ประเวศ วะสี, สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์, (นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ, 2543), หน้า 5.

<sup>189</sup> พระอาจารย์มิตซูโอะ คเวสโก, เรื่องเดียวกัน, หน้า 99.

<sup>190</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, หน้า 102.

<sup>191</sup> วนิดา รัตตบุรณินท์, อยู่ร้อยปีไม่แก่ : ใช้ชีวิตอย่างไรไกลหมอ, พิมพ์ครั้งที่ 5, (กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, 2547), หน้า 283.

ปราโมทย์ย่อมเกิด เมื่อมีปราโมทย์ปีติย่อมเกิด เมื่อใจมีปีติกายย่อมสงบเธอมีกายสงบย่อมได้รับสุข เมื่อมีสุขจิตย่อมตั้งมั่น... มีสติในภายในและมีความสุข”<sup>192</sup>

นอกจากนี้แล้วสุขภาวะทางจิตและอารมณ์ยังก่อให้เกิดคุณประโยชน์หลายด้าน ทั้งด้านสุขภาพ ด้านบุคลิกภาพ ด้านชีวิตประจำวัน ด้านศีลธรรมและด้านสังคม ดังต่อไปนี้<sup>193</sup>

1) ด้านสุขภาพ คือ ส่งเสริมสุขภาพจิตดี จิตใจผ่องใส สะอาด สงบ สบาย มีความจำดี มีความมั่นคงในอารมณ์ เยือกเย็น และมีสติปัญญาที่ดี

2) ด้านการพัฒนาบุคลิกภาพ คือ ทำให้มีบุคลิกภาพดี มีความกระฉับกระเฉง กระปรี้กระเปร่า มีความองอาจ สง่าผ่าเผย มีผิวพรรณผ่องใส มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีมนุษยสัมพันธ์ดี วางตัวได้เหมาะสมกับกาลเทศะ มีเมตตากรุณาและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

3) ด้านชีวิตประจำวัน คือ คลายความเครียด ส่งเสริมประสิทธิภาพในการทำงาน การศึกษา ส่งเสริมให้มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง เพราะร่างกายและจิตใจย่อมมีอิทธิพลต่อกัน ถ้าจิตใจเข้มแข็งย่อมช่วยให้ด้านทานโรคได้ดี

4) ด้านศีลธรรมจรรยา คือ ทำให้เป็นผู้มีสัมมาทิฐิ เชื่อกฎแห่งกรรม รู้จักแยกแยะดีชั่ว ความประพฤติทางกายและวาจาดีไปด้วย มีความสันโดษ รักสงบและอดทน

5) ด้านสังคม คือ มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว มีสัมมาคารวะ มีความอ่อนน้อมถ่อมตน

ดังนั้น สุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ตามแนวทางพระพุทธศาสนาจึงมีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพจิต สมรรถภาพทางจิตและอารมณ์ รวมทั้งคุณธรรมที่เกิดจากสุขภาวะทางจิตใจและอารมณ์ โดยสรุปแล้วสุขภาวะด้านจิตใจและอารมณ์มีส่วนประกอบดังต่อไปนี้ 1) ส่วนที่เป็นสติและสัมปชัญญะ เป็นส่วนที่ทำให้ระลึกได้ไม่ลืมหลง รับรู้สิ่งที่มากระทบอย่างรู้เท่าทัน ซึ่งเป็นกระบวนการเผื่อระวังภัยคุกคาม มีความสำรวมระวัง ไม่ประมาท และรู้เข้าใจสภาพต่างๆ ตามความเป็นจริง 2) ส่วนที่เป็นสมาธิ ได้แก่ ความตั้งมั่นไม่หวั่นไหว ความไม่หลงอารมณ์ มีจิตใจมั่นคง ไม่ฟุ้งซ่าน ภาวะที่จิตเป็นหนึ่งเดียวของกุศลจิต มีความเข้มแข็งดุจกระแสไฟฟ้าที่ไหลไปในทิศทางเดียว มีความสงบลึกซึ้งและราบเรียบเหมือนหนองน้ำใหญ่ไม่มีสิ่งรบกวน มีความใสกระจ่างเหมือนน้ำใสไร้ตะกอน และมีความนุ่มนวลเหมาะสมแก่การทำงาน 3) ส่วนที่เป็นอารมณ์และความรู้สึกไม่

<sup>192</sup> ส.ม. (ไทย) 19/376/226.

<sup>193</sup> ธรรมปราโมทย์, ธรรมชาติบำบัดกับสุขภาพ, (กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา สถาบันบันลือธรรม, 2550), หน้า 219-221.

ประกอบด้วยลักษณะทางลบ ได้แก่ ไม่เครียด ไม่กระต้าง ไม่วุ่นวาย ไม่ขุ่นมัว ไม่เร่าร้อน ไม่กระวนกระวาย ไม่มีสภาพกดดัน ไม่อึดอัดขัดเคือง ปลอดภัย โปร่ง โล่ง เบา ส่วนในด้านบวกทำให้จิตมีพลัง ผ่อนคลาย เข้าใจสรรพสิ่งตามสภาพความเป็นจริง มีประสิทธิภาพในการทำงาน ส่งเสริมบุคลิกภาพให้มีบุคลิกภาพหนักแน่น มั่นคง สุขภาพ นิ่มนวล สดชื่น สงบเยือกเย็น สุขุม โอบอ้อมอารีย์ เป็นกัลยาณมิตร จิตเป็นกุศล มีกุศลจิตที่มุ่งมั่นพัฒนาสร้างสรรค์ ยอมรับข้อผิดพลาดของตนเองและปรับตัวได้ดี รวมทั้งสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

### 2.4.5.3 สุขภาวะทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม

สุขภาวะทางสังคมและสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กัน เพราะสังคมเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อม และมนุษย์ก็เป็นส่วนหนึ่งของทั้งสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยแบ่งสุขภาวะออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางด้านสังคม และสุขภาวะทางสิ่งแวดล้อม

#### 1. สุขภาวะทางด้านสังคม

##### 1) อยู่ในสังคมที่มีระเบียบกฎเกณฑ์

สังคมที่มีสุขภาวะเหมาะแก่การดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข จะต้องเป็นสังคมที่มีกฎเกณฑ์ในการปฏิบัติเป็นมาตรฐานเดียวกัน ในทางพระพุทธศาสนาถือว่ากฎเกณฑ์สากลที่ว่าด้วยการอยู่ร่วมกัน คือ ศีล 5 เพราะเป็นกฎเกณฑ์สากล แม้ในสังคมที่ไม่นับถือพระพุทธศาสนาเลยก็สามารถนำไปปฏิบัติได้ “เป็นมาตรการทางสังคมคือการสร้างบรรยากาศแห่งการไม่เบียดเบียน ตลอดจนบรรยากาศแห่งการช่วยเหลือเกื้อกูล สังคมจึงจะต้องมีมาตรการพิทักษ์และป้องกันคนที่ยู่ในสถานะต่างๆ ซึ่งมีโอกาสและมีกำลังความสามารถน้อยต่างกัน ไม่ให้เบียดเบียน ช่มเหง เอารัดเอาเปรียบกัน และเอื้อโอกาสที่แต่ละบุคคลจะพัฒนาขึ้นไป ทั้งในฐานะมนุษย์และฐานะทรัพยากรมนุษย์”<sup>194</sup> การนำศีล 5 ไปสู่มาตรการทางสังคมทำได้หลายรูปแบบ เช่น นำไปเป็นระเบียบ กติกา วิธีชีวิต วัฒนธรรม จารีต ประเพณี และการบังคับใช้ผ่านทางกฎหมาย การรักษาศีลก่อให้เกิดความมีระเบียบวินัยและการอยู่ร่วมกันในสังคม มีกฎเกณฑ์กติกาปฏิบัติร่วมกันทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีในชีวิตและสังคม ทำให้อยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขในระยะยาวต่อไป

##### 2) อยู่ในสังคมที่มีความสัมพันธ์อันดี

กลไกความสัมพันธ์ทางสังคมเป็นส่วนสำคัญในการกำหนดลักษณะทางสังคม หากมีเครื่องมือที่ผลักดันให้กลไกความสัมพันธ์ดำเนินไปได้อย่างเป็นระบบก็จะทำให้ตัวสังคมและคน

<sup>194</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), การพัฒนาที่ยั่งยืน, พิมพ์ครั้งที่ 6, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท สหธรรมิก จำกัด, 2550), หน้า 246.

ในสังคมเป็นสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อกัน “ในด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมนั้น เวลานี้มีการกระเทือนอย่างหนัก ที่ส่วนแกนกลางของสังคมนั้นทีเดียว คือ ความสัมพันธ์ในครอบครัว นี่ก็คือสิ่งที่สังคมเสียศูนย์ ซึ่งจะทำให้งานเสริมสร้างสุขภาวะสั่นคลอนไปทั้งระบบ”<sup>195</sup> การส่งเสริมความสัมพันธ์ภายในสถาบันครอบครัวให้อบอุ่นและเข้มแข็ง เป็นการสร้างความสัมพันธ์จากหน่วยเล็กขยายไปสู่สังคมในวงกว้าง การที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ดีจึงเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างสุขภาวะทางสังคม ในขณะที่เดียวกัน คนในสังคมแม้จะมีความแตกต่างกันในหลากหลายมิติ แต่จะต้องมีความเป็นกัลยาณมิตรที่ดีต่อกัน ในพระพุทธศาสนาแม้ว่าผู้ที่บวชเข้ามาจะมีความแตกต่างกัน บางคนเป็นชนชั้นวรรณะกษัตริย์ บางคนเป็นชนชั้นวรรณะพราหมณ์ บางคนเป็นชนชั้นวรรณะแพศย์ บางคนเป็นชนชั้นวรรณะศูทร และบางคนอยู่ในชนชั้นวรรณะจัณฑาล เมื่อบวชเข้ามาแล้วก็ใช้กฎเกณฑ์เดียวกัน มีความพร้อมเพรียงในหมู่คณะ “ภิกษุทั้งหลายพร้อมเพรียงกัน ชื่นชมกัน ไม่วิวาทกัน เป็นเหมือนน้ำนมกับน้ำ มองกันด้วยนัยน์ตาที่เปี่ยมด้วยความรัก แม้ไปเยือนก็เป็นที่สำราญแก่เรา ไม่จำเป็นต้องพูดถึงการคิด”<sup>196</sup> ดังนั้น ความพร้อมเพรียงทางสังคม การอยู่ร่วมกันด้วยความเมตตา มองกันในฐานะเป็นกัลยาณมิตร มีความรักใคร่ กลมเกลียว มีความสามัคคี ประองตองและสมานฉันท์ ก็จะทำให้เป็นสังคมที่มีสัมพันธ์ภาพแน่นแฟ้น ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสุขภาวะที่ดีทางสังคม

### 3) อยู่ในสังคมที่มีความอนุเคราะห์เกื้อกูล

สมาชิกในแต่ละสังคมย่อมมีความแตกต่างกัน โดยความแตกต่างที่กลายมาเป็นความเหลื่อมล้ำคือความแตกต่างทางเศรษฐกิจ จึงมักปรากฏว่ามีคนบางกลุ่มที่ร่ำรวยมหาศาล แต่อีกกลุ่มหนึ่งกลับยากจนแทบไม่มีจะกิน ดังนั้น ท่ามกลางความแตกต่างจึงต้องมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน “มนุษย์ควรจะอยู่กับเพื่อนร่วมโลกด้วยดีอย่างเกื้อกูลกัน เป็นส่วนร่วมที่สร้างสรรค์ของสังคม และปฏิบัติอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมทางวัตถุ ตั้งต้นจากการใช้อินทรีย์เพื่อการเรียนรู้และเสพอารมณ์ รู้จักแสวงหาและเสพปัจจัย 4 อย่างฉลาด ให้เป็นคุณแก่ตนเอง สังคม และโลก โดยไม่เบียดเบียน”<sup>197</sup> การช่วยเหลือเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบทางสังคม เพื่อให้สมาชิกทุกคนได้มีโอกาสทางสังคมในฐานะเป็นสมาชิกที่ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่ ทั้งในสภาพปกติและสภาพที่ได้รับความทุกข์ยากลำบาก “สมาทานความพอใจในการไม่เบียดเบียนสัตว์ทั้งปวงและยินดีในความเกื้อกูลแก่สัตว์ทั้งปวง”<sup>198</sup> ในการไม่เบียดเบียนและช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เป็นภาพสะท้อนความเมตตากรุณา

<sup>195</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ, หน้า 124.

<sup>196</sup> อัง.ติก. (ไทย) 20/125/372.

<sup>197</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), พุทธธรรม (ฉบับเดิม), หน้า 348.

<sup>198</sup> ชุ.อป. (ไทย) 32/21-23/486.

“ประโยชน์ทั้งปวงของบุคคลผู้มีกัลยาณมิตร ย่อมสำเร็จผลเป็นความสุขความเจริญ”<sup>199</sup> ดังนั้น สังคมแห่งการอนุเคราะห์เกื้อกูลกันจึงเป็นกระบวนการใส่ใจทางสังคม ทำให้เกิดการตระหนักรู้ทางสังคม และปฏิบัติต่อการตระหนักรู้ได้อย่างเหมาะสม

#### 4) โอกาสในการเข้าถึงทรัพยากรอย่างเท่าเทียมกัน

ในฐานะที่เป็นสมาชิกในสังคม ทุกคนจึงมีสิทธิและโอกาสเท่าเทียมกันในการเข้าถึงทรัพยากรที่เป็นสาธารณะ การจัดสรรโอกาสในการเข้าถึงทรัพยากรหรือปัจจัยจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต การมีอาชีพและรายได้เพียงพอต่อการเลี้ยงครอบครัว อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ได้รับความช่วยเหลือจากสมาชิกในสังคม เปิดโอกาสให้คนเข้าถึงทรัพยากรเท่าเทียมกัน โดยให้ปฏิบัติตามศักยภาพของแต่ละบุคคลว่าจะสามารถใช้ทรัพยากรมากน้อยเพียงใด แต่จะต้องมีกติกาในการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ดังนั้น สังคมที่เปิดโอกาสให้สมาชิกเข้าถึงทรัพยากรสาธารณะเท่าเทียมกัน สะท้อนให้เห็นความเป็นธรรมทางสังคม จึงเป็นสังคมที่เหมาะสมแก่การดำเนินชีวิต และส่งเสริมความสัมพันธ์ทางสังคม

#### 5) ความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการทางสังคม

การบริการคือการรับใช้ให้ความสะดวก การกระทำของบุคคลหรือกลุ่มคนในการตอบสนองความต้องการ เพื่อให้มีความสุขความสบายและความพึงพอใจ คนให้บริการมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เป็นกัลยาณมิตร ให้บริการด้วยความเต็มใจ การให้บริการจะต้องเป็นไปในรูปของการบริการสาธารณะ สมาชิกจะได้รับการปฏิบัติด้านการบริการอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่มีความซับซ้อนและสิ้นเปลืองทรัพยากร โดยการบริการในแต่ละสังคมประกอบด้วยบริการจากภาครัฐ เอกชน หรือการบริการกันเองในสังคมอย่างไม่เป็นทางการ เช่น การบริการในงานบุญ การบริการในรูปของการสงเคราะห์ ส่วนพระพุทธศาสนาได้มีแนวคิดในการบริการสังคมตามกระบวนการสังคหวัตถุ 5 ซึ่งเป็นหลักธรรมที่เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจของคนในสังคม แสดงออกถึงความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เกื้อกูล และมีเมตตากรุณาต่อกัน ได้แก่ “ทาน การให้ เปยยวัชชะ มีวาจาเป็นที่รัก อตถจริยา การประพฤติประโยชน์ สมานัตตตา การวางตนสม่าเสมอ”<sup>200</sup> ดังนั้น ทาน เป็นการให้ เสียสละหรือเอื้อเฟื้อแบ่งปัน ไม่เห็นแก่ตัว ซึ่งถือเป็นการบริการสังคมอีกรูปแบบหนึ่ง ส่วนเปยยวัชชะ การใช้วาจาไพเราะอ่อนหวาน พูดด้วยความจริงใจ พูดในสิ่งที่จริงใจ และเหมาะสมแก่กาลเทศะ เป็นการบริการสัมพันธ์ภาพไปด้วย อตถจริยา เป็นการสงเคราะห์หรือกระทำสิ่งที่เป็น

<sup>199</sup> ขุ.ชา. (ไทย) 28/191/115.

<sup>200</sup> อัง.จตุกก. (ไทย) 21/32/50.

ประโยชน์เกื้อกูลแก่สาธารณชน สมานัตตตา มีความประพฤติสม่ำเสมอ เสมอต้นเสมอปลาย ปฏิบัติต่อสมาชิกในสังคมอย่างเท่าเทียมกัน ไม่มีอคติ นอกจากสมาชิกจะเป็นผู้รับบริการแล้ว ทุกคนยังมีหน้าที่เป็นผู้บริการทางอ้อมด้วย ดังนั้น สังคมจะมีลักษณะเป็นสวัสดิการสมาชิกในสังคมจะได้รับการตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานเท่าเทียมกัน มีความเป็นธรรม ได้รับการส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี การเข้าถึงบริการพื้นฐานของชุมชน บริการสาธารณะอื่นๆ ก่อให้เกิดสุขภาวะในรูปของการเข้าถึงการบริการทางสังคม บริการทางสุขภาพและบริการด้านอื่นๆ ทั้งได้รับการบริการโดยตรงและได้รับการบริการโดยอ้อม การเข้าถึงบริการทางสังคมทุกรูปแบบจึงเป็นสุขภาวะพื้นฐานของสมาชิก และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชีวิตด้วย

#### 6) โครงสร้างทางสังคมเอื้อต่อการเป็นอยู่

โครงสร้างพื้นฐานทางสังคมก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งในการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม จึงควรมีการออกแบบสังคมให้เอื้อต่อสุขภาวะ โดยจัดโครงสร้างทางกายภาพเพื่อกระตุ้นให้ทำกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะ มีระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ รวมทั้งโครงสร้างพื้นฐานที่เหมาะสม มีสถาบันทางสังคมที่เข้มแข็ง มีสถานที่นันทนาการ สถานที่ออกกำลังกาย สถานที่ทำกิจกรรมทางสังคม ปรับภูมิทัศน์ให้สวยงาม มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ มีระบบการจัดการมลภาวะที่ดีคนในสังคมเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง ส่งเสริมการเคารพสิทธิมนุษยชน สร้างปัจจัยเพื่อให้ความปลอดภัยทางสังคม มีหลักประกันสุขภาพที่ดีจัดโครงสร้างทางกายภาพไม่ให้เอื้อต่อการก่ออาชญากรรมและอบายมุข เช่น มีไฟส่องสว่างในยามค่ำคืน ติดกล้องวงจรปิดในสถานที่สุ่มเสี่ยง มีกฎหมายควบคุมแหล่งบันเทิงเรียมย์อย่างเคร่งครัด กำหนดโซนนิ่งแหล่งบันเทิงไม่ให้อยู่ใกล้สถานที่สำคัญ เช่น สถาบันการศึกษา หน่วยงานราชการ หรือไม่ให้อยู่ใจกลางชุมชน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมุ่งสร้างความเข้มแข็งและอบอุ่นให้กับสถาบันครอบครัว เพราะครอบครัวที่เข้มแข็งย่อมแสดงให้เห็นว่าสมาชิกมีสุขภาพและยังสร้างระบบเชื่อมความสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกสังคมเพื่อให้รับรู้สิ่งใหม่อยู่เสมอ นอกจากนี้ยังต้องมีคณะกรรมการเฝ้าระวังภัยคุกคามรูปแบบต่างๆ ด้วย เพื่อจะรู้เท่าทันและป้องกันปัญหาได้อย่างเท่าทันสถานการณ์ ในพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงหลักธรรมที่ว่าด้วยการอยู่ในสังคมที่เหมาะสม คือ จักร 4<sup>201</sup> (ธรรมที่นำชีวิตไปสู่ความเจริญ) ได้แก่ ปฏิจจสมุปบาท (อยู่ในถิ่นที่เหมาะสม) สัมปยุตตสังเสวะ (การคบหาสัตบุรุษ) อัตตสัมมาปณิธิ (การตั้งตนไว้ชอบ) ปุพเพกตปุญญตา (เป็นผู้ทำความดีไว้ก่อนแล้ว) มีพื้นเดิมดีอยู่แล้ว ได้สร้างความดีเตรียมพร้อมไว้แต่ต้น “การสมาคมกับบุรุษผู้เป็นอนารยชนก็เป็นเหมือนงูที่อยู่ในชายพกจะพังกัดได้ นักปราชญ์ไม่พึง

<sup>201</sup> ที.ปา. (ไทย) 11/354/375.

ผูกไมตรีกับบุรุษผู้นั้นเพราะการสังคัมกับบุรุษช้วนนำทุกขมาให้โดยแท้”<sup>202</sup> ส่วนการตั้งตนไว้ชอบเป็นสัมมาทิฏฐิ และการได้ทำความดีงามไว้ก่อนแล้วรวมความถึงสิ่งดีงามที่ทำในอดีตและปัจจุบันด้วย ซึ่งจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวพันกัน ในจักกสูตร ยังได้กล่าวถึงคุณประโยชน์ของการอยู่ในถิ่นที่ดี การสมาคมกับสัตบุรุษ การตั้งตนไว้ชอบ ความเป็นผู้ได้ทำความดีไว้ก่อนแล้วว่า “ผู้ประกอบด้วยจักร 4 ประการ ถึงความเป็นใหญ่ความไพบลูย์ในโภคะทั้งหลายต่อกาลไม่นานนักข้าวเปลือกทรัพย์ยศชื่อเสียงและความสุขย่อมหลั่งไหลมาสู่รชนผู้อยู่ในถิ่นที่ดี”<sup>203</sup> หลักธรรมเรื่องจักร 4 จึงเป็นปัจจัยเกี่ยวพันให้สมาชิกในสังคัมมีคุณภาพชีวิตที่ดี ในส่วนของการอยู่ในถิ่นที่เหมาะสมจึงเป็นการอยู่ในสังคัมที่มีโครงสร้างเหมาะแก่การดำรงชีพ เมื่อสังคัมเหมาะแก่การดำรงชีพคนในสังคัมก็มีความสุข

## 2. สุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อม

สิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งต่างๆ ทั้งที่เป็นสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและทางสังคัมที่อยู่รอบๆ มนุษย์ ซึ่งสุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อมจำแนกออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ สุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ สุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคัม และสุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อมในฐานะสภาวะธรรม

### 1) สุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ

พระพุทธศาสนามีความใส่ใจในระบบธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แนวคิดการปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมเป็นไปอย่างพึ่งพาอาศัยกัน มนุษย์ได้ประโยชน์จากสิ่งแวดล้อม ในขณะที่สิ่งแวดล้อมก็ถูกมนุษย์ใช้อย่างเหมาะสม นอกจากมนุษย์จะเป็นผู้ใช้ประโยชน์จากสิ่งแวดล้อมแล้วก็ยังเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อมด้วย จึงไม่สามารถแยกมนุษย์ออกมาจากสิ่งแวดล้อมได้ และมนุษย์ยังมีพันธกิจร่วมกันในการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม ส่วนแนวคิดในการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่ปรากฏในพระวินัย ซึ่งถูกบัญญัติขึ้นเพื่อเกื้อกูลต่อสิ่งแวดล้อม ในขณะที่ผู้ล่วงละเมิดก็จะมีฐานความผิดด้วย เช่น ในกรณี “ภิกษุฉัพพัคคีย์จุดไฟเผาอกหญ้า คนทั้งหลายประณามว่าเหมือนคนเผาป่า จึงได้ทรงบัญญัติว่าภิกษุใดจุดไฟเผาอกหญ้า ต้องอาบัติทุกกฏ”<sup>204</sup> เมื่อมองถึงการเกิดขึ้นของพระพุทธศาสนาก็จะเห็นว่ามีความเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม โดยเจ้าชายสิทธัตถะประสูติในป่า แสวงหาโมกขธรรมในป่า ตรัสรู้ท่ามกลางธรรมชาติ เผยแผ่ธรรมและสอนวิถีชีวิตแก่พุทธบริษัทโดยอิงอาศัยสิ่งที่มีอยู่ตามธรรมชาติ และปรีนิพพานท่ามกลางธรรมชาติ กระบวนการของ

<sup>202</sup> ขุ.ชา. (ไทย) 28/655/284.

<sup>203</sup> อภ.จตก. (ไทย) 21/31/50.

<sup>204</sup> วิ.จ. (ไทย) 7/283/70.



พระพุทธศาสนาจึงมีความกลมกลืนและมีดุลยภาพกับธรรมชาติ หากมองในแง่พื้นที่ก็จะเห็นว่าพระพุทธศาสนาเป็นศาสนาแห่งพื้นที่สีเขียว เพราะพื้นที่ใดที่เป็นพุทธศาสนจักรพื้นที่นั้นก็เป็นพื้นที่อภัยทาน เป็นเขตห้ามบุกรุกทำลายธรรมชาติและระบบนิเวศ พื้นที่วัดจึงเป็นพื้นที่อนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมไปด้วย ในขณะที่พระสงฆ์ก็มีอีกสถานะเป็นนักอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมด้วย ส่วนศีลและพระวินัยบัญญัติก็มีความเกี่ยวข้องกับธรรมชาติ การบริโภคใช้สอยปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีพล้วนแต่ได้รับมาจากธรรมชาติ ซึ่งใช้อย่างประหยัดเท่าที่จำเป็นและเกิดคุณประโยชน์สูงสุด ไม่รุกรานธรรมชาติมากเกินไป และปล่อยให้ธรรมชาติได้ฟื้นฟูตนเองตามธรรมชาติ ขณะที่คำสอนของพระพุทธศาสนาก็มีความสัมพันธ์กับธรรมชาติ “พุทธศาสนิกชนที่แท้จริงต้องปฏิบัติตามคำสอนของศาสนาอย่างจริงจังและจริงใจเมื่อนั้นเราจึงจะรักษาธรรมชาติไว้ได้ トラバドที่คนยังมีความเห็นแก่ตัวอยู่ก็ไม่สามารถที่จะป้องกันการทำลายป่าที่เพิ่มขึ้นได้”<sup>205</sup> การบริโภคปัจจัย 4 ตามความจำเป็นโดยปราศจากความเห็นแก่ตัว และการแสวงหาประโยชน์จากธรรมชาติโดยไม่คำนึงถึงผลกระทบและมลภาวะ หากใช้เกณฑ์ศีลธรรมขั้นพื้นฐานมาชี้วัดก็จะพบว่า เป็นการละเมิดศีลข้อที่ 1 ในฐานใช้ความรุนแรงต่อสิ่งแวดล้อม ละเมิดศีลข้อที่ 2 ในฐานการยึดครองเอาทรัพยากรสาธารณะมาเป็นของตนเอง ละเมิดศีลข้อที่ 3 ในฐานทำลายความสัมพันธ์ของระบบนิเวศ ละเมิดศีลข้อที่ 4 ในฐานเอารัดเอาเปรียบผู้อื่นในการเข้าถึงทรัพยากรอย่างเป็นธรรม ละเมิดศีลข้อที่ 5 ในฐานหลงใหลมัวเมาการบริโภคนิยมเกินจำเป็น ในขณะที่เดียวกันก็ละเมิดธรรมที่เกี่ยวกับเมตตา กรุณา กัลยาณธรรม โยนิโสมนสิการ หิริ โอตตปปะ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีแนวทางในการป้องกันไม่ให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมที่ปรากฏในพระวินัย ยกตัวอย่างเช่น “พึงทำความสำเหนียกว่าเราไม่ใช่จักไม่ถ่ายอุจจาระปัสสาวะหรือบ้วนน้ำลายลงบนของเขียว”<sup>206</sup> และยังมีวินัยบัญญัติในการอยู่จำพรรษาในช่วงฤดูฝน ไม่ออกจาริก รุดงค์ไปปฏิบัติธรรมที่แห่งอื่นตลอดระยะเวลา 3 เดือน เพื่อป้องกันการเหยียบย่ำพืชในช่วงที่กำลังเจริญเติบโตได้ดี และยังเป็นส่งเสริมให้สิ่งแวดล้อมได้มีโอกาสพักฟื้นตัวตามธรรมชาติด้วย “พวกภิกษุณีพากันเที่ยวจาริกไปภายในพรรษาจึงบัญญัติให้หยุดไปภายในพรรษา เพื่อป้องกันการเหยียบย่ำของเขียวและหญ้าป้องกันการเบียดเบียนชีวิตซึ่งมีอันตรายเดียวและเพื่อไม่ให้ทำลายสัตว์เล็กน้อย”<sup>207</sup> นอกจากนี้ยังมีความใส่ใจในชีวิตของสรรพสัตว์ทุกชนิดและทุกขนาดว่า “เจตนาเป็นเหตุงดเว้นจาก

<sup>205</sup> พุทธศาสนิกชน, พุทธศาสนิกกับการอนุรักษ์ธรรมชาติ, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิโกลดิมทอง, 2533), หน้า 14.

<sup>206</sup> วิ.ม. (ไทย) 2/653/732.

<sup>207</sup> วิ.ภิกษุณี. (ไทย) 3/969/234.

การฆ่าสัตว์”<sup>208</sup> และมีความใส่ใจในการถนอมรักษาสภาพพื้นดิน ไม่ทำกิจกรรมที่จะทำให้กระทบต่อพื้นดินและสิ่งมีชีวิตที่อยู่ในดินด้วย “ถ้าไม่มีกระโถนพืงเทน้ำลงพื้นดินอย่างระมัดระวัง”<sup>209</sup> หากไม่มีกระโถนเป็นพาชนะรอบรับน้ำที่นำไปใช้ในกิจต่างๆ พระพุทธเจ้าทรงให้เทลงพื้นอย่างระมัดระวังเพื่อเป็นการรักษาหน้าดินและไม่ทำให้ถูกทำลาย รวมทั้งไม่ให้กระทบต่อสรรพสัตว์ที่อาศัยอยู่ในดิน

ส่วนแนวความคิดการอนุรักษ์สายพันธุ์พืช พระพุทธเจ้าตรัสว่าชื่อวาทคามได้แก่พืช 5 ชนิด คือ พืชพันธุ์เกิดจากเหง้า พืชพันธุ์เกิดจากลำต้น พืชพันธุ์เกิดจากตา พืชพันธุ์เกิดจากยอด พืชพันธุ์เกิดจากเมล็ด 1) พืชพันธุ์เกิดจากเหง้า ได้แก่ ขมิ้น ขิง ว่าน อุดพิต ข้า แผลก หัวหมู หรือพืชพันธุ์อย่างอื่นซึ่งเกิดที่เหง้า งอกที่เหง้า นี้ชื่อว่าพืชพันธุ์เกิดจากเหง้า 2) พืชพันธุ์เกิดจากลำต้น ได้แก่ ต้นโพธิ์ ต้นไทร ต้นติป्ली ต้นมะเดื่อ ต้นเตาร้าง ต้นมะขวิด หรือพืชพันธุ์อย่างอื่นซึ่งเกิดที่ลำต้น งอกที่ลำต้น นี้ชื่อว่าพืชพันธุ์เกิดจากลำต้น 3) พืชพันธุ์เกิดจากตา ได้แก่ อ้อย ไม้ไผ่ ไม้้อ หรือพืชพันธุ์อย่างอื่นซึ่งเกิดที่ตา งอกที่ตา นี้ชื่อว่าพืชพันธุ์เกิดจากตา 4) พืชพันธุ์เกิดจากยอด ได้แก่ ผักบุงล่อม แมงลัก เถาหญ้านาง หรือพืชพันธุ์อย่างอื่นซึ่งเกิดที่ยอด งอกที่ยอด นี้ชื่อว่าพืชพันธุ์เกิดจากยอด 5) พืชพันธุ์เกิดจากเมล็ด ได้แก่ ข้าว ถั่ว งา หรือพืชพันธุ์อย่างอื่นซึ่งเกิดที่เมล็ด งอกที่เมล็ด นี้ชื่อว่าพืชพันธุ์เกิดจากเมล็ด<sup>210</sup>

ดังนั้น พระพุทธศาสนาที่มีลักษณะสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม มีกฎเกณฑ์และวิถีชีวิตตลอดถึงหลักธรรมคำสอนที่สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อม กิจกรรมทางศาสนาก็เอื้อต่อการอยู่ร่วมกันกับสิ่งแวดล้อม สุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ ได้แก่ การตระหนักถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อม การเข้าใจระบบและกลไกของสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ การเข้าใจระบบความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีดุลยภาพ การปรับตัวเพื่อเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ไม่ให้สิ่งแวดล้อมเป็นไปอย่างที่เราต้องการให้เป็น นอกจากนี้ยังรวมถึงการจัดการสิ่งแวดล้อมในส่วนที่เป็นปัญหา การป้องกันภัยคุกคามต่อสิ่งแวดล้อม การป้องกันและจัดการมลภาวะให้เหมาะสมแก่การอยู่อาศัย และการอยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมอย่างพึ่งพาอาศัย โดยสุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติแสดงออกได้ 2 ลักษณะ ได้แก่ การที่มนุษย์ยอมรับและปรับตัวเพื่อให้อยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อมอย่างมีความสุข และการเข้าไปจัดการสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติเพื่อให้

<sup>208</sup> ที.ม. (ไทย) 10/402/335.

<sup>209</sup> วิ.จ. (ไทย) 7/364/231.

<sup>210</sup> ที.ม. (ไทย) 2/91/278.

เหมาะสมกับการดำรงชีพอย่างมีความสุข โดยการเข้าไปจัดปัจจัยเพื่อให้เอื้อต่อการดำรงชีพ และถูกสุขลักษณะ

## 2) สุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม

สิ่งแวดล้อมทางสังคมมีลักษณะเป็นสิ่งแวดล้อมที่มนุษย์สร้างขึ้น เพื่อจัดปัจจัยเอื้อให้สามารถอยู่ร่วมกันได้ จึงมีความเกี่ยวข้องกับความเป็นสมาชิก กระบวนการทางสังคม สถานที่และเครื่องมือที่ใช้ประกอบกิจกรรมในการดำรงชีพ หากไม่สามารถจัดการกับสิ่งแวดล้อมทางสังคมได้ก็จะทำให้เกิดปัญหาหลากหลายรูปแบบ “หน้าที่ การงาน ความรับผิดชอบ ข้าวของ เงินทอง บุตร ภรรยา สามี สิ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดเรื่องขึ้นมา สิ่งอื่นไม่ค่อยก่อเรื่อง เพราะมันอยู่ใกล้ตัว มันไม่ได้กลุ่มรวมแวดล้อมตัวเราอยู่”<sup>211</sup> หากไม่สามารถบริหารบริบทสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่อยู่รอบตัวเราได้ สิ่งแวดล้อมก็เป็นส่วนหนึ่งในการก่อปัญหา ในขณะที่สิ่งแวดล้อมทางสังคมที่อยู่ห่างตัวออกไปก็ต้องมีปฏิสัมพันธ์ที่ติดต่อกันด้วย “อยู่บ้านใกล้กันก็ทำให้รู้สึกว่าได้ของมีคุณค่ามาอยู่ใกล้ๆ เราจะกลายเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า”<sup>212</sup> อยู่ร่วมกันสมาชิกในสังคมเดียวกันด้วยความพึงพาอาศัย ไม่สร้างความหวาดระแวงและความไม่ไว้วางใจให้เกิดขึ้น อยู่ร่วมกันด้วยความสุจริต “ใช้วาจาอ่อนหวานและส่งเสริมการไม่วิวาทกัน ก่อให้เกิดสมานฉันท์ระหว่างผู้ที่แตกต่างกันขจัดความทะเลาะของชุมชนทำให้สามัคคีกันและทรงพลิตเพลินบันเทิงอยู่กับผู้ที่ปรองดองกัน”<sup>213</sup>

ดังนั้น สุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมคือการอยู่ในสังคมที่มีความสงบสุข ไม่มีภัยคุกคามทุกรูปแบบ ไม่มีอาชญากรรม มีหลักประกันความมั่นคงของชีวิต สมาชิกในสังคมมีความรักใคร่กลมเกลียว มีความยุติธรรม มีความเกื้อกูลกัน สร้างปัจจัยทางกายภาพให้เอื้อต่อสุขภาวะ มีกฎเกณฑ์การอยู่ร่วมกันอย่างเป็นธรรม เป็นสังคมแห่งความสุจริตทางกาย วาจา และทางใจ สร้างโอกาสในการเข้าถึงทรัพยากรอย่างเท่าเทียมกัน ขณะที่ระบบเศรษฐกิจ การเมือง สังคม การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี วิถีชีวิต สถานพยาบาล ระบบสุขภาพอนามัย การบริการ และกระบวนการทางสังคมอื่นๆ ล้วนเป็นระบบสิ่งแวดล้อมทางสังคมทั้งสิ้น การเสริมสร้างปัจจัยเหล่านี้เพื่อให้เอื้อต่อชีวิตความเป็นอยู่ จัดโครงสร้างทางสังคมให้เหมาะแก่การดำรงชีพ และ

<sup>211</sup> พุทธทาสภิกขุ, *อิตถีปัจจัยตา*, พิมพ์ครั้งที่ 3, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุขภาพใจ, 2537), หน้า 94.

<sup>212</sup> พระพยอม กัลยาโณ, *การสร้างคุณค่าให้ชีวิต และหลักปฏิบัติเพื่อเพิ่มคุณค่าชีวิต*, (กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ม.ป.พ.), หน้า 22.

<sup>213</sup> ที.ปา (ไทย) 11/235/192.

การจัดกระบวนการทางสังคมเพื่อให้สมาชิกปฏิสัมพันธ์อยู่ร่วมกันตามบทบาทหน้าที่และสถานภาพ ส่งเสริมให้สมาชิกปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคม และดำรงชีพอยู่ได้ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่

### 3) สุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อมในฐานะสภาวะธรรม

พระพุทธศาสนามองว่านอกจากสิ่งแวดล้อมจะให้คุณประโยชน์ทางการดำรงชีพแล้ว ยังมีคุณประโยชน์ในแง่ของการศึกษากระบวนการทางธรรมชาติด้วย ซึ่งเรียกว่า สภาวะธรรม เพราะพระพุทธเจ้าทรงรู้แจ้งกฎทางธรรมชาติ สอนตามกฎธรรมชาติ อาศัยสิ่งแวดล้อมภายนอกเป็นเครื่องมือเข้าถึงสัจธรรม “ตอนแรกมนุษย์ขึ้นต่อธรรมชาติภายนอกในการมีความสุข แต่เมื่อมนุษย์พัฒนามากขึ้น ก็สามารถมีความสุขได้ด้วยตัวเองมากขึ้น โดยขึ้นตรงต่อธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมภายนอกน้อยลง พระพุทธศาสนาฝึกให้ชีวิตและความสุขขึ้นตรงต่อสิ่งแวดล้อมน้อยลง และมีฐานความสุขภายในมากขึ้น เมื่อพัฒนาต่อเนื่องก็มีความสุขที่ประณีตมากขึ้น”<sup>214</sup> การพึ่งพาสิ่งแวดล้อมภายนอกในแง่ของการอยู่อาศัย ปัจจัยการดำรงชีพ และกระบวนการขัดเกลาจิตใจ ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีความเกี่ยวพันกันตลอดเวลา “การสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและการแสดงออกทุกครั้งจะมีการทำงานของจิตใจ และมีองค์ประกอบด้านจิตมาเกี่ยวข้อง เริ่มตั้งแต่การมีเจตนา ความตั้งใจ ตั้งใจ หรือเจตจำนง และมีแรงจูงใจอย่างใดอย่างหนึ่ง พร้อมทั้งมีความรู้สึกสุข รู้สึกทุกข์ สบายหรือไม่สบาย และปฏิภิกิริยาต่อจากสุขและทุกข์ เช่น ชอบใจ ไม่ชอบใจ อยากรู้ อยากรู้อะไร อยากรู้อะไร ซึ่งจะมีผลชักนำพฤติกรรมทั้งหลาย”<sup>215</sup> ในทางพระพุทธศาสนาเรียกว่าการกระทบสัมผัสระหว่างสิ่งแวดล้อมภายนอกและสิ่งแวดล้อมภายใน (อายตนะภายใน-อายตนะภายนอก) “การดำเนินชีวิตต้องมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอก โดยผ่าน 2 ช่องทาง ได้แก่ ช่องทางรับรู้และเสพความรู้สึก (ผัสสทวาร) เรียกว่าอินทรีย์ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ และช่องทางทำกรรม (กรรมทวาร) ได้แก่ กาย วาจา ใจ”<sup>216</sup> เมื่อมีการกระทบสัมผัสแล้วก็เกิดสภาวะธรรมขึ้น เมื่อวิญญานเข้าไปรับรู้สภาวะธรรม ก็จะเห็นตามความเป็นจริงว่า “เป็นอนิจจัง ทุกขัง และอนัตตา เมื่อมันไม่เที่ยง เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ไม่มีส่วนไหนที่ยั่งยืนถาวร วางจากส่วนที่เราจะเข้าไปยึดถือเอาเป็นเพียงธรรมชาติที่ผันแปรไปตามกฎ วางเปล่าจากความมีตัวตน”<sup>217</sup>

<sup>214</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), การพัฒนาที่ยั่งยืน, หน้า 158.

<sup>215</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม (ฉบับเดิม), หน้า 348.

<sup>216</sup> อ้างถึงแล้ว.

<sup>217</sup> พุทธทาสภิกขุ, คู่มือมนุษย์, (กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, 2542), หน้า 39.

พระพุทธศาสนามองสิ่งที่อยู่รอบตัวว่าสรรพสิ่ง เป็นเพียงสภาวธรรมที่ไม่มีตัวตน ไม่มีการยึดครอง เป็นเพียงสิ่งปรากฏให้จิตเข้าไปรับรู้เท่านั้น “สิ่งทั้งปวงที่แวดล้อมเราอยู่พิจารณาให้เป็นประโยชน์ต่อการเกิดขึ้นแห่งนิพพิทา วิราคะ และวิมุตติ”<sup>218</sup> พิจารณาส่ทั้งปวงตามสภาพความเป็นจริง ปัญญาเห็นความไม่เป็นแก่นสาร จนเกิดความเบื่อหน่ายในกองทุกข์ จากนั้นจะสิ้นความกำหนดหรือสิ้นราคะและหลุดพ้นจากกิเลสทั้งปวง เมื่อหลุดพ้นแล้วก็มีความสุขภาวะทางจิตที่แท้จริง เพราะจะเข้าสู่สภาวะของวิมุตติสุข ซึ่งเป็นความสุขที่เกิดจากความหลุดพ้นจากกิเลสอาสวะ และทุกข์ภาวะทั้งปวง เมื่อหลุดพ้นแล้วจะทำให้ปฏิสัมพันธ์กับสรรพสิ่งด้วยจิตที่เป็นอิสระปลอดโปร่งและเบาสบาย “เข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งเหล่านั้นโดยไม่ยึดมั่นถือมั่น”<sup>219</sup>

นอกจากนี้แล้วสิ่งแวดล้อมยังมีฐานะเป็นธรรมที่แวดล้อมธรรมด้วย โดยเป็นหมวดหมู่หรือกลุ่มของธรรมที่อิงอาศัยกัน ทั้งในฐานะธรรมแวดล้อมภายในกลุ่มธรรมเดียวกัน และธรรมที่เชื่อมโยงกับกลุ่มธรรมอื่นๆ เช่น มรรคมีองค์ 8 “สัมมาทิฐิ (เห็นชอบ) สัมมาสังกัปปะ (ดำริชอบ) สัมมาวาจา (เจรจาชอบ) สัมมากัมมันตะ (กระทำชอบ) สัมมาอาชีวะ (เลี้ยงชีพชอบ) สัมมาวายามะ (พยายามชอบ) สัมมาสติ (ระลึกชอบ) สภาวะที่จิตมีอารมณ์เดียวแวดล้อมด้วยองค์ 7 นี้เราเรียกว่าสัมมาสมาธิ อันเป็นอริยะที่มีอุปนิสัย และสัมมาสมาธิ อันเป็นอริยะมีปริหาร”<sup>220</sup> เป็นสิ่งแวดล้อมทางธรรมที่มีความเกี่ยวข้องกันในฐานะความไม่มีโทษ (อริยะ) ความเป็นเหตุปัจจัยต่อกัน (อุปนิสัย) และความเป็นส่วนประกอบของกันและกัน (ปริหาร) และยังเป็นสิ่งแวดล้อมกับหลักธรรมอื่นๆ เช่น อริยสัจ 4 ไตรลักษณ์ วิมุตติ นิพพาน เป็นต้น

ดังนั้น สุขภาวะทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เป็นไปตามแนวทางของพระพุทธศาสนา ได้แก่ 1) สุขภาวะทางด้านสังคม คือ การที่สมาชิกในสังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีระเบียบกฎเกณฑ์ (มีศีล 5 เป็นศีลทางสังคม) การได้อยู่ในสังคมที่มีสัมพันธภาพดี เป็นสังคมที่มีความอนุเคราะห์ เกื้อกูลและส่งเสริมกัน เป็นสังคมที่มีความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงทรัพยากรและการบริการ ตลอดถึงเป็นสังคมที่เข้าใจสิทธิและหน้าที่ รวมทั้งเคารพในสิทธิมนุษยชน ปราศจากภัยคุกคามทุกรูปแบบ มีความปลอดภัยทางสังคม ความเป็นธรรมทางสังคม และอยู่ในสังคมที่มีโครงสร้างเอื้ออำนวยต่อชีวิตความเป็นอยู่ สังคมที่มีลักษณะดังกล่าวจะเป็นสังคมแห่งสุขภาวะ 2) สุขภาวะด้านสิ่งแวดล้อม คือ การได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี แบ่งออกเป็นสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติที่ดี มี

<sup>218</sup> พุทธศาสนิกฯ, **อิตฺตปัจจยตา**, พิมพ์ครั้งที่ 3, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุภาพใจ, 2537), หน้า 105.

<sup>219</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 107.

<sup>220</sup> ม.อ. (ไทย) 14/136/174.

ระบบนิเวศที่สมบูรณ์ มีระบบการป้องกันการรุกรานธรรมชาติ มีสภาพภูมิศาสตร์ สภาพภูมิอากาศที่เหมาะสมกับการดำรงชีพ มีระบบการจัดการและป้องกันมลภาวะที่ดี ส่วนสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากฝีมือของมนุษย์ คือ การเข้าไปจัดการหรือแทรกแซงกระบวนการทางธรรมชาติเพื่อให้เหมาะแก่การอยู่อาศัย เช่น การปรับภูมิทัศน์และการจัดระบบกำจัดขยะมูลฝอยและมลภาวะ เป็นต้น สิ่งแวดล้อมทางสังคมจึงมีความเกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างสุขภาวะ 4 ลักษณะ ได้แก่ การจัดโครงสร้างทางกายภาพและโครงสร้างทางสังคมเพื่อให้เอื้อต่อการดำรงชีพ กระบวนการทางสังคม ความสัมพันธ์ทางสังคม และการปรับตัวเพื่อดำรงอยู่ในสังคม ในขณะที่สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติอีกรูปแบบหนึ่งก็คือสิ่งแวดล้อมที่เป็นสภาวะธรรม ได้แก่ ความเป็นกฎธรรมชาติ สภาวะธรรมทางธรรมชาติ การที่จิตเข้าไปรับรู้สภาวะธรรมตามธรรมชาติ และตัวสภาวะธรรมเองก็เป็นสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวเนื่องกับสภาวะธรรมอื่นด้วย โดยสุขภาวะทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมจึงมีความสัมพันธ์กับการปรับดุลยภาพระหว่างมนุษย์ สังคมและสิ่งแวดล้อม โดยมุ่งเน้นดุลยภาพระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ ดุลยภาพระหว่างมนุษย์กับสังคมและสิ่งแวดล้อม (รวมทั้งวัฒนธรรม ประเพณี และวิถีชีวิต) และดุลยภาพระหว่างมนุษย์กับสิ่งที่มีนามธรรม เช่น ความเชื่อ ค่านิยม ทักษะคติ คุณธรรมและสภาวะธรรม ซึ่งดุลยภาพเหล่านี้จะเสริมสร้างให้เกิดสุขภาวะทางสังคมและสิ่งแวดล้อม

#### 2.4.5.4 สุขภาวะทางด้านปัญญา

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้ให้ความหมายของสุขภาพทางปัญญาไว้ว่า สุขภาพทางปัญญา หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตใจอันดีงาม และเอื้อเพื่อเพื่อนฝูง สุขภาวะทางปัญญาช่วยให้ผู้คนบรรลุถึงความสุขที่แท้ คือ ความสุขที่เกิดจากการมีทักษะที่ถูกต้อง รู้เท่าทันความจริงของชีวิตและโลก สามารถคิดถูก คิดชอบ และรู้จักแก้ทุกข์ได้ด้วยปัญญา รวมทั้งมีความสุขจากการดำเนินชีวิตถูกต้อง ดีงาม จากการเป็นผู้ให้ และการทำความดีเพื่อคนอื่นหรือส่วนรวม ภายใต้สุขภาวะทางปัญญา 4 ลักษณะ ได้แก่ 1) ปัญญาารู้รอบรู้เท่าทัน 2) ปัญญาทำเป็น 3) ปัญญาอยู่ร่วมกันเป็น และ 4) ปัญญาบรรลุอิสรภาพ<sup>221</sup>

สุขภาวะทางปัญญาเกิดจากการคิดและทักษะที่ถูกต้อง (สัมมาทิฐิ) การรู้เท่าทันความจริงของชีวิต การคิดเพื่อให้เห็นต้นเหตุและผล คิดเพื่อออกจากทุกข์ คิดเพื่อผ่อนคลาย คิดเพื่อคนอื่น (เพื่อลดความเป็นแก่ตัว) ความฉลาดที่จะมีความสุข เปลี่ยนโลกทัศน์และทัศนคติแบบอัตตวิสัยเป็นสาธารณวิสัย เป็นต้น โดยกระบวนการทางพระพุทธศาสนาเรียกว่าปัญญา

<sup>221</sup> [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://www.nstru.ac.th/healthy/?action=sp5> [3 มิถุนายน 2557].

“ปัญญา คือ ความรู้ทั่ว ปรีชาหยั่งรู้เหตุผล ความรู้เข้าใจชัดเจน ความรู้ความเข้าใจในการหยั่งแยกได้ในเหตุผล ดีชั่ว คุณโทษ ประโยชน์มิใช่ประโยชน์ และรู้จักจัดแจงจัดสรร จัดการดำเนินการให้ลุผล ล่วงพ้นปัญหา ความรู้ในกองสังขารตามเป็นจริง”<sup>222</sup> โดยสุภาวาทะทางปัญญาแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่

### 1. สุขภาวะทางปัญญาในระดับจินตามยปัญญา

จินตามยปัญญา หมายถึง ปัญญาที่เกิดจากการคิด<sup>223</sup> หรือปัญญาเกิดจากการคิดพิจารณาด้วยโยนิโสมนสิการที่ตั้งขึ้นในตนเอง<sup>224</sup> มีความสอดคล้องกับความคิดแบบปัญญาสัมปทา “ถึงพร้อมด้วยปัญญา คือ รู้จักบาป บุญ คุณ โทษ ประโยชน์มิใช่ประโยชน์ เข้าใจชีวิตตามเป็นจริง”<sup>225</sup> ซึ่งเป็นการคิดเพื่อเข้าถึงความเป็นจริงโดยพิจารณาเหตุผลเป็นลำดับไปจนสาวถึงต้นเหตุ “แยกแยะองค์ประกอบจนเห็นความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัย สอดคล้องกับแนวความคิดเรื่องความฉลาดที่ปรากฏในหลักธรรมเรื่องโกศล”<sup>226</sup> ซึ่งหมายถึงความฉลาดในกระบวนการทางความคิดแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ 1) อายโกศล ความฉลาดในความเจริญ รอบรู้ทางเจริญและเหตุของความเจริญ (คิดในทางก่อประโยชน์สร้างสรรค์และพัฒนาให้เจริญ) 2) อุปายโกศล ความฉลาดรอบรู้ในทางเสื่อม และเหตุของความเสื่อม (รู้ปัญหาและโทษ) 3) อุกุศลโกศล ความฉลาดในอุบายรอบรู้วิธีแก้ไขเหตุการณ์ และวิธีที่จะทำให้สำเร็จ ทั้งในการป้องกันความเสื่อมและสร้างความเจริญซึ่งกระบวนการคิดลักษณะนี้เป็นการเริ่มต้นจากการคิดเพื่อให้เห็นสภาพที่เป็นอยู่ตามความจริง แล้วคิดหากระบวนการยกระดับจากสภาพที่เป็นอยู่ให้พัฒนาหรือเจริญมากยิ่งขึ้น ทั้งในรูปของคุณค่า ปริมาณ คุณภาพ และประโยชน์สร้างสรรค์ ซึ่งเป็นการคิดแบบมีเป้าหมายเชิงคุณค่าเพื่อให้เกิดอุดมคติ จากนั้นก็ใช้กระบวนการคิดให้เข้าใจสภาพปัญหา สาเหตุของปัญหาที่ก่อรูปเป็นความเสื่อมหรือปัญหาที่จะนำไปสู่ทุกข์โทษ สุดท้ายคือการคิดหาวิธีการที่จะแก้ปัญหาคิดเพื่อออกจากสิ่งที่เป็นทุกข์ และสิ่งที่เป็นโทษ ซึ่งไม่ใช่คิดหลีกเลี่ยงปัญหา แต่เป็นกระบวนการคิดเพื่อให้เข้าใจปัญหาและแนวทางแก้ไข เพื่อพัฒนาให้เจริญอย่างสร้างสรรค์ กระบวนการเหล่านี้ส่งเสริมความคิดแบบกุศลธรรม การคิดลักษณะนี้เป็นไปเพื่อความสุขอีกรูปแบบหนึ่ง

<sup>222</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า 231.

<sup>223</sup> ที.ปา. (ไทย) 11/305/271.

<sup>224</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า 232.

<sup>225</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 233.

<sup>226</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 30.

พระพุทธเจ้าตรัสว่า “จินตามยปัญญา หมายถึง ความคิดในการงานทั้งหลายที่ต้องจัดการด้วยปัญญาในศิลปะทั้งหลายที่ต้องจัดการด้วยปัญญาหรือในวิชาทั้งหลายที่ต้องจัดการด้วยปัญญาบุคคลมิได้ฟังจากผู้อื่นมีความสามารถ ความคิด ความอ่าน ความพอใจ ความกระจำ ความเพ่งพินิจ และได้ปัญญาที่สามารถไตร่ตรองสภาวะธรรมอันเหมาะสม”<sup>227</sup> ความคิดนั้นจะต้องประกอบด้วยสัมมาทิฐิ คิดอย่างมีเหตุผลและเป็นประโยชน์เกื้อกูล “คิดแบบแยกแยะความรู้กับความรู้สึก และไม่ติดอยู่กับความรู้สึก ไม่ให้รับรู้ไปตามสิ่งที่รู้สึก แต่รับรู้เพื่อให้รู้ตามที่มันเป็นอย่างถ่องแท้ และให้พิจารณาวินิจฉัยความรู้ซึ่งเป็นตัวโยงกับความจริง”<sup>228</sup> นอกจากนี้ยังจำเป็นต้องคิดหาเหตุผลในการศึกษาสังคมด้วย “มองพฤติกรรมของคนอื่นในแง่ของการเรียนรู้ เมื่อรู้พฤติกรรมของเขาว่ามีส่วนมาจากความทุกข์ ก็จะเปลี่ยนมุมมองจากการมองในแง่ทุกข์เป็นมองในแง่เป็นสุข ปฏิบัติที่แสดงออกมาทางพฤติกรรมก็จะเป็นไปเพื่อความเห็นใจ ความสงสาร อยากจะช่วยเหลือให้พ้นทุกข์”<sup>229</sup>

โดยสรุปแล้วความคิดในระดับจินตามยปัญญา เป็นความคิดที่เกิดขึ้นเฉพาะบุคคล เป็นกระบวนการคิดหาความรู้ที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง ไม่ได้ผ่านกระบวนการศึกษาหาข้อมูลหรือรับฟังมาจากคนอื่น ดังนั้น หากคิดไม่ดีก็จะเป็นการก่อปัญหาให้ซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งจะทำให้เกิดความทุกข์ตามมา โดยพระพุทธศาสนาเห็นว่ากระบวนการทางปัญญาในระดับจินตามยปัญญา คือกระบวนการคิดแบบโยนิโสมนสิการ “โยนิโยมนสิการเป็นการฝึกให้ใช้ความคิดอย่างถูกวิธี คิดอย่างมีระเบียบ รู้จักคิดวิเคราะห์ เป็นขั้นสำคัญในการสร้างปัญญาที่บริสุทธิ์และเป็นอิสระ”<sup>230</sup> โดยวิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการในหนังสือพุทธธรรมประมวลได้ 10 วิธี<sup>231</sup> ดังต่อไปนี้ 1) วิธีคิดสืบสาวหาเหตุปัจจัย คือ คิดค้นหาสาเหตุและปัจจัยที่สัมพันธ์ส่งกัน 2) วิธีคิดแบบแยกส่วนประกอบ 3) วิธีคิดแบบสามัญลักษณ์ คือ คิดแบบรู้เท่าทันธรรมดา เป็นการรู้เท่าทันและยอมรับความจริง แก้ไขและทำการไปตามเหตุปัจจัย 4) วิธีคิดแบบอริยสังหรือคิดแบบแก้ปัญหาคือ วิธีคิดแห่งความดับทุกข์ 5) วิธีคิดแบบอรรถสัมพันธ์ คือ คิดตามหลักการและความมุ่งหมาย 6) วิธีคิดแบบคุณโทษและทางออก 7) วิธีคิดแบบคุณค่าแท้-คุณค่าเทียม 8) คิดแบบอุบายปลูกเร้าคุณธรรม คือ คิดแบบเร้า

<sup>227</sup> อภ.วิ. (ไทย) 35/768/503.

<sup>228</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), *ฟื้นฟูสุขภาพยามสังคัมภิกฤต*, หน้า 37.

<sup>229</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), *พุทธธรรม (ฉบับเดิม)*, หน้า 349.

<sup>230</sup> พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต), *พุทธธรรม*, หน้า 667.

<sup>231</sup> ดูรายละเอียดเพิ่มเติมใน พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต), *พุทธธรรม*, หน้า 676.



กุศล 9) วิธีคิดแบบเป็นอยู่ในปัจจุบันขณะ 10) วิธีคิดแบบวิภวาท คือ คิดแบบแยกแยะให้เห็นจนครบทุกด้าน

ผลจากกระบวนการคิดดังกล่าวจึงเป็นกระบวนการคิดที่เสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญา เพราะเป็นกระบวนการคิดที่มีเหตุผล เข้าใจความเป็นจริง มีประโยชน์สร้างสรรค์ และเป็นไปเพื่อความผ่อนคลายทางปัญญา โดยวิธีคิดสืบสาวหาเหตุปัจจัย ทำให้เป็นผู้ที่มีเหตุผล ซึ่งเป็นหลักคิดตามแบบวิทยาศาสตร์ พิสูจน์ได้ด้วยการศึกษาเหตุผล, วิธีคิดแบบแยกส่วนประกอบ ทำให้เข้าใจส่วนประกอบต่างๆ พร้อมทั้งแยกแยะได้อย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นหลักการคิดวิเคราะห์และการสังเคราะห์ข้อมูล, วิธีคิดแบบสามัญลักษณ์ ทำให้เข้าใจกฎของธรรมชาติที่เป็นไปตามกฎไตรลักษณ์ คือ ความไม่อาจคงสภาพดั้งเดิม สภาพความเปลี่ยนแปลงและสภาพของความไม่คงที่ สภาพความไม่มีตัวตนหรือปราศจากสภาพการยึดครอง ซึ่งเป็นหลักคิดที่ทำให้เกิดความเข้าใจและยอมรับความจริง, วิธีคิดแบบอริยสัจหรือคิดแบบแก้ปัญหา ทำให้เข้าใจเหตุที่ทำให้เกิดสิ่งต่างๆ และแนวทางแก้ปัญหา ได้แก่ การกำหนดรู้ปัญหา (ทุกข์) การทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาและสืบหาสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา (สมุทัย) หาแนวทางและเครื่องมือในการแก้ปัญหา (มรรค) การแก้ไขปัญหตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้ (นิโรธ) ซึ่งเป็นหลักคิดที่เหมาะสมสำหรับการแก้ปัญหาได้ทุกรูปแบบ, วิธีคิดแบบอรรถสัมพันธ์ ทำให้เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างหลักการและความมุ่งหมาย เป็นผู้ที่มีหลักการชัดเจน มีวิธีการที่จะนำไปสู่เป้าหมายในชีวิตได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งเป็นหลักคิดสำหรับวางแผนและบริหารจัดการชีวิตที่ดี, วิธีคิดแบบคุณโทษและทางออก ทำให้รู้จักคิดเล็งเห็นผล รู้ว่าการกระทำแต่ละอย่างจะมีผลออกมาในรูปแบบใด รู้จักข้อดีและข้อด้อย คิดกว้างรอบด้านและหลากหลายแง่มุม เพื่อนำมาเปรียบเทียบประกอบการตัดสินใจเลือกสิ่งที่ดีที่สุดในการปฏิบัติ ซึ่งเป็นหลักคิดสำหรับการเลือกสรรสิ่งที่ดีและเหมาะสมที่สุดในแต่ละสถานการณ์, วิธีคิดแบบคุณค่าแท้และคุณค่าเทียม ทำให้ไม่คล้อยตามความรู้สึกและกิเลสตัณหา แต่จะคิดเพื่อให้เข้าใจคุณค่าแท้และเลือกใช้ประโยชน์จากสิ่งนั้นได้เต็มศักยภาพ ซึ่งเป็นหลักคิดที่เหมาะสมแก่การนำไปใช้ประเมินคุณค่าประกอบการตัดสินใจเลือกสรรสิ่งต่างๆ เข้ามาสู่ชีวิต, คิดแบบอุปายปลูกเร้าคุณธรรม ทำให้เป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ มองโลกในมุมบวก คิดเพื่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ทุกฝ่าย เป็นผู้ที่ไม่คิดเพื่อความเห็นแก่ตัว ความคิดที่ประกอบด้วยเมตตากรุณา ซึ่งเป็นหลักคิดที่ส่งเสริมกุศลธรรม, วิธีคิดแบบเป็นอยู่ในปัจจุบันขณะ เป็นผู้ที่มีความตระหนักรู้สึกตัว ไม่หลงอารมณ์ เข้าใจสภาพของสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันได้อย่างเด่นชัด ซึ่งเป็นหลักคิดที่ทำให้เป็นผู้ที่มีวิจารณญาณในการรับรู้ทางประสาทสัมผัส, และวิธีคิดแบบวิภวาท ทำให้เป็นผู้ที่มีทั้งความคิดและคำพูดที่เป็นกุศลสอดคล้องกัน คิดและพูดอย่างระมัดระวัง รู้จักขังดวงความคิดและคำพูดที่เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ รวมทั้งการถกเถียงอย่างมีเหตุผล

การแสดงความคิดเห็นโดยมีหลักฐานรองรับ ซึ่งเป็นหลักคิดที่มีความละเอียดรอบด้านเหมาะสมแก่วิชาการ

ดังนั้น สุขภาวะทางด้านสติปัญญาในระดับนี้จึงเป็นกระบวนการคิดในรูปแบบโยนิโสมนสิการ อันเป็นความคิดที่ทำให้เกิดปัญญาในระดับจินตตามยปัญญา เป็นกระบวนการแสวงหาความรู้แบบสุขภาวะ เพราะเป็นความรู้ที่มาจากการแสวงหาเหตุผล เป็นความรู้จริง เป็นความรู้แท้ที่เข้าใจตามสภาพของสิ่งนั้นๆ เป็นผู้ที่มีความคิดตามหลักการ เป็นผู้ที่เข้าใจความจริงตามธรรมชาติและยอมรับความจริงได้ทุกสถานการณ์ ทำให้เข้าใจและยอมรับความเปลี่ยนแปลง โดยไม่คิดเอาตัวเองเป็นศูนย์กลางโลกและจักรวาล ประกอบด้วยความรักความปรารถนาดีและคิดสงสารผู้ที่ได้รับความทุกข์ มีความปรารถนาที่จะช่วยปลดเปลื้องความทุกข์ให้กับผู้อื่น มีความคิดที่ส่งเสริมความดีงามและก่อประโยชน์สร้างสรรค์กับสังคม ไม่คิดในแง่ร้าย ไม่คิดเพื่อที่จะยึดครองหรือคิดเพื่อมีอำนาจเหนือผู้อื่น ไม่คิดเพื่อจะยึดมั่นในแนวความคิดของตนเองเป็นใหญ่ ไม่คิดเพื่อประโยชน์ตนเป็นหลัก มีความคิดเป็นสาธารณะ จึงเป็นความคิดที่ไม่เห็นแก่ตัว เป็นต้น เมื่อคิดดังที่กล่าวมาแล้วจึงสะท้อนตัวตนของผู้คิดที่มีลักษณะส่งเสริมสุขภาวะเพราะเป็นปัญญาที่ก่อให้เกิดอวิปปฏิสาร คือความไม่เดือดร้อนใจ จึงไม่มีความหวั่นไหวหรือหวาดกลัว เป็นปัญญาที่ปลอดจากความเครียด โปรงเบา ซึ่งเป็นสุขภาวะทางปัญญาในระดับของจินตตามยปัญญา

## 2. สุขภาวะทางปัญญาในระดับสุตมยปัญญา

สุตมยปัญญา หมายถึง ปัญญาที่เกิดจากการฟัง<sup>232</sup> เป็นปัญญาที่เกิดจากการสดับเล่าเรียนจากปรโตโฆสะ<sup>233</sup> โดยความหมายแล้วปรโตโฆสะ หมายถึง เสียงจากผู้อื่น คำแนะนำจากผู้อื่น คำสอนของผู้อื่น ข้อมูลที่ได้รับจากผู้อื่น ความรู้ที่ได้รับมาจากช่องทางต่างๆ เป็นความรู้ที่ไม่ได้เกิดขึ้นมาจากตนเองโดยตรงเหมือนจินตตามยปัญญา แต่เกิดจากการได้รับข้อมูลจากผู้อื่นแล้วนำมาประกอบการคิดของตนเอง ส่วนใหญ่ปัญญาในระดับนี้มักได้รับอิทธิพลมาจากผู้ที่ถ่ายทอดหรือผู้ที่นำข้อมูลมาเผยแพร่ จึงจำเป็นต้องใช้โยนิโสมนสิการเข้ามากำกับด้วย เพราะหากใช้ความรู้จากปรโตโฆสะเพียงอย่างเดียวอาจทำให้หลงใหลมัวเมาในแหล่งข้อมูล โดยพระพุทธเจ้าได้ทรงให้ความสำคัญกับผู้รับข้อมูลว่าจะสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างไร แม้คำสอนจะเป็นไป “เพื่อประโยชน์และเพื่อความสุขแก่พวกท่านแต่สาวกกลับไม่ตั้งใจฟังไม่ตั้งใจเพื่อจะรู้และยังหลีกเลี่ยงที่จะประพฤติ

<sup>232</sup> ที.ปา. (ไทย) 11/305/271.

<sup>233</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า 232.

ตามคำสั่งสอน... เพราะไม่มีผู้รับคำสั่งสอนใดจะช่วยผู้สอนได้”<sup>234</sup> คำสอนไม่สามารถทำให้ผู้สอนดีขึ้นได้ แต่จะมีคุณประโยชน์เมื่อผู้ถูกสอนมีความตั้งใจรับฟังแล้วพิจารณานำไปปฏิบัติตาม “สุดมยปัญญา ในการทั้งหลายที่ต้องจัดการด้วยปัญญา ในศิลปะทั้งหลายที่ต้องจัดการด้วยปัญญา ในวิชาทั้งหลายที่ต้องจัดการด้วยปัญญา บุคคลทั้งหลายฟังจากผู้อื่น... ได้ความสามารถ ความคิดอ่าน ความพอใจ ความกระจำง ความเพ่งพินิจ และได้ปัญญาที่สามารถไตร่ตรองสภาวะธรรมอันเหมาะสม”<sup>235</sup> การได้รับข้อมูลจากผู้อื่นแล้วก็ต้องนำมาไตร่ตรองด้วยเหตุผลเพื่อให้เข้าใจตามความเป็นจริงแล้วจึงปลงใจเชื่อ ในเกสพุตตสูตร<sup>236</sup> พระพุทธเจ้าทรงตรัสถึงแนวทางการตรวจสอบข้อมูลและแหล่งที่มาของข้อมูลก่อนปลงใจเชื่อว่า

อย่าปลงใจเชื่อด้วยการฟังตามกันมาอย่าปลงใจเชื่อด้วยการถือสืบๆ กันมาอย่าปลงใจเชื่อด้วยการเล่าลือ อย่าปลงใจเชื่อด้วยการอ้างตำราหรือคัมภีร์ อย่าปลงใจเชื่อเพราะตรรกะ (การคิดเอาเอง) อย่าปลงใจเชื่อเพราะการอนุমান อย่าปลงใจเชื่อด้วยการคิดตรงตามแนวเหตุผล อย่าปลงใจเชื่อเพราะเข้าได้กับทฤษฎีที่พินิจไว้แล้ว อย่าปลงใจเชื่อเพราะมองเห็นรูปลักษณะน่าจะเป็นไปได้ อย่าปลงใจเชื่อเพราะนับถือว่าท่านสมณะนี้เป็นครูของเรา ท่านทั้งหลายพึงรู้ด้วยตนเองเท่านั้นว่า ธรรมเหล่านี้เป็นกุศล ธรรมเหล่านี้ไม่มีโทษ ธรรมเหล่านี้ผู้รู้สรรเสริญ ธรรมเหล่านี้ที่บุคคลถือปฏิบัติบริบูรณ์แล้วย่อมเป็นไปเพื่อเกื้อกูล เพื่อความสุข เมื่อนั้นท่านทั้งหลายควรเข้าถึงธรรมเหล่านั้น

กระบวนการสร้างปัญญาในระดับสุดมยปัญญานี้จึงอาศัยกัลยาณมิตร “ผู้แนะนำ สั่งสอน ที่ปรึกษา เพื่อนที่คบหาและบุคคลแวดล้อมที่ดี เพื่อสนับสนุน ชักจูง ชี้ช่อง เป็นแบบอย่าง และเป็นเครื่องอุดหนุนเกื้อกูลแก่กัน ให้ดำเนินก้าวหน้าไปด้วยดี ในการศึกษาอบรม การครองชีวิต การประกอบกิจการ และธรรมปฏิบัติ พร้อมทั้งสิ่งแวดลอมทางสังคมที่ดี”<sup>237</sup> ในกัลยาณมิตรตาทิวรรค พระพุทธเจ้าได้ตรัสถึงความสำคัญของกัลยาณมิตรว่า “เมื่อมีกัลยาณมิตรกุศลธรรมที่ยังไม่เกิดขึ้นก็เกิดขึ้นและอกุศลธรรมที่เกิดขึ้นแล้วก็เสื่อมไป”<sup>238</sup> กัลยาณมิตรจึงเป็นสิ่งแวดลอมที่ดีในการช่วยเหลือและสนับสนุนให้มีความเจริญได้ ในกรณีของกัลยาณมิตรที่สามารถเปลี่ยนชีวิตให้สามารถไปสู่ความสุขได้นั้นปรากฏชัดในอังคุลิมาลสูตร ซึ่งพระพุทธเจ้าได้ทรงแสดงความเป็น

<sup>234</sup> ที.สี. (ไทย) 9/516/338.

<sup>235</sup> อภ.วิ. (ไทย) 35/768/504.

<sup>236</sup> อจ.ติก. (ไทย) 20/66/261

<sup>237</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, หน้า 57.

<sup>238</sup> อจ.เอกก. (ไทย) 20/71/13.

กัลยาณมิตรกับองคุลิมาล “องคุลิมาลเป็นคนหยาบช้า มีฝ่ามือเปื้อนเลือด ชอบฆ่าคน ไม่มีความกรุณาในสัตว์ทั้งหลาย ก่อความชาวบ้าน ชาวนิคม ชาวชนบท ให้เดือดร้อนทั่วไป เขาเช่นฆ่ามนุษย์แล้วตัดเอานิ้วมือร้อยเป็นพวงมาลัยสวมไว้”<sup>239</sup> พระพุทธเจ้าทรงเสด็จไปโปรดด้วยวิธีเดินผ่านในท้องคุลิมาลวิ่งไล่เพื่อตัดเอานิ้วมาร้อยเป็นพวงมาลัย แต่ก็วิ่งไม่ทันพระพุทธเจ้า จึงร้องบอกให้พระพุทธเจ้าหยุดเดิน พระองค์ทรงตรัสว่า “เราหยุดแล้วองคุลิมาล ท่านต่างหากจงหยุด... เราวางอาชญาในสรรพสัตว์ได้แล้ว จึงชื่อว่าหยุดแล้วตลอดกาล ส่วนท่านไม่สำรวมในสัตว์ทั้งหลาย เพราะฉะนั้นเราจึงชื่อว่าหยุดแล้ว ส่วนท่านสิชื่อว่ายังไม่หยุด”<sup>240</sup> เมื่อองคุลิมาลได้ยินดังนั้นก็เกิดสำนึกแล้วขอบวชและบรรลอรหัตต์ในเวลาต่อมา จนพระเจ้าปเสนทิโกศลได้ตรัสสรรเสริญพระพุทธเจ้าว่า “นำอัศจรรย์จริง ไม่เคยปรากฏ พระผู้มีพระภาคทรงฝึกบุคคลที่ใครๆ ฝึกไม่ได้ ทรงทำบุคคลที่ใครๆ ทำให้สงบไม่ได้ให้สงบได้ ทรงทำบุคคลที่ใครๆ ดับไม่ได้ให้ดับได้ เพราะหม่อมฉันทั้งที่มีอาญา มีศัสตราอยู่พร้อม ก็ไม่สามารถจะฝึกผู้ใดได้แต่พระพุทธเจ้าไม่มีอาชญา ไม่มีศัสตราเลย ยังฝึกผู้นั้นได้”<sup>241</sup>

ประเด็นที่น่าสนใจจึงอยู่ที่การแสดงความเป็นกัลยาณมิตรของพระพุทธเจ้า ทรงเสด็จไปหาองคุลิมาลด้วยอาการแห่งมิตร ทรงเปลี่ยนจิตใจขององคุลิมาลที่โหดร้ายป่าเถื่อนให้อ่อนโยน ทรงเปลี่ยนทัศนคติขององคุลิมาลด้วยธรรมะ และชี้แนะแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง ส่งผลให้องคุลิมาลบรรลอรหัตต์ เข้าสู่วิมุตติสุข ซึ่งปรากฏการณ์นี้แสดงให้เห็นว่า เพียงมีกัลยาณมิตรผู้เอื้อเพื่อเดินผ่าน ก็เป็นเหตุให้สามารถตัดสะพานของสังสารวัฏได้ ซึ่งกัลยาณมิตรเป็นผู้มีบทบาทอย่างมากในการชี้ทางและส่งเสริมให้มีสัมมาทิฐิ

สัมมาทิฐิมี 2 ลักษณะ<sup>242</sup> ได้แก่ 1) โลกียสัมมาทิฐิ คือ ความเห็นว่าทานที่ให้แล้วมีผล วิบากแห่งกรรมที่ทำดีและทำชั่วมี โลกนี้มี โลกหน้ามี มารดามีคุณ บิดามีคุณ สัตว์ที่เป็นโอปปาติกะมี สมณพราหมณ์ผู้ประพฤติปฏิบัติชอบทำให้แจ้งโลกนี้ และโลกหน้าด้วยปัญญาอันยิ่งเองแล้ว สอนผู้อื่นให้รู้แจ้งตามก็มีอยู่ในโลก ซึ่งเป็นสัมมาทิฐิที่ยังมีอาสวะอยู่ 2) โลกุตระสัมมาทิฐิ คือ ปัญญา ปัญญินทรีย์ ปัญญาพละ ธรรมวิจยสัมโพชฌงค์ สัมมาทิฐิ องค์แห่งมรรคของผู้มีจิตไกลจากข้าศึก มีจิตหาอาสวะมิได้ เพียบพร้อมด้วยอริยมรรค เจริญอริยมรรคอยู่ เป็นสัมมาทิฐิอันเป็นอริยะ ไม่มีอาสวะและเป็นโลกุตระ

<sup>239</sup> ม.ม. (ไทย) 13/347/421.

<sup>240</sup> ม.ม. (ไทย) 13/348/ภ/423

<sup>241</sup> ม.ม. (ไทย) 13/351/427.

<sup>242</sup> ม.อ. (ไทย) 14/136/176.

ดังนั้น ปัญญาในระดับสุดท้ายที่ได้จากกัลยาณมิตร ซึ่งถือเป็นสิ่งแวดล้อมทางสติปัญญา ทำให้สามารถเปลี่ยนทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อ แนวคิด ทฤษฎี ให้เป็นสัมมาทิฐิได้ โดยกระบวนการแบบสัมมาทิฐิเป็นแนวคิดที่อ่อนคลา ย ประเทืองปัญญา เป็นแนวคิดที่มุ่งออกจากทุกข์เป็นหลักในระดับสุดท้ายจึงเป็นกระบวนการแสวงหาความรู้ที่เป็นสุขภาวะ นอกจากสุขภาวะทางสติปัญญาแล้ว ยังสะท้อนให้เห็นคุณค่าของการอยู่ในสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ดีที่มีอิทธิพลต่อระดับของสติปัญญาของสมาชิกในสังคมด้วย

### 3. สุขภาวะทางปัญญาในระดับภาวนามยปัญญา

ภาวนา หมายถึง การทำให้เจริญหรือการทำให้เกิดขึ้น การพัฒนาคุณภาพ และศักยภาพทางปัญญา และการฝึกอบรมจิตใจ ส่วนภาวนามยปัญญา หมายถึง ปัญญาที่เกิดจากการอบรม<sup>243</sup> ปัญญาเกิดจากการบำเพ็ญปฏิบัติอาศัยจินตามยปัญญา หรืออาศัยทั้ง สุตมยปัญญา และจินตามยปัญญา<sup>244</sup> โดยที่เกิดภาวนามยปัญญามาจาก 2 ฐาน ได้แก่ ปัญญาที่ยกระดับฐานความรู้มาจากจินตามยปัญญามาสู่ภาวนามยปัญญา ซึ่งเป็นปัญญาในระดับประสบการณ์ตรง โดยไม่ต้องผ่านตัวกลางหรือตัวแปรอื่นๆ และอีกรูปแบบหนึ่งคือปัญญาที่มีฐานมาจากจินตามยปัญญา กับสุตมยปัญญา ซึ่งเป็นฐานความรู้ที่ได้มาจากการขบคิดของตนเองและการได้รับฐานข้อมูลมาจากแหล่งอื่น เมื่อประมวผลแล้วจึงยกระดับไปสู่ภาวนามยปัญญา เมื่อเจริญภาวนามยปัญญาย่อมทำให้ได้ความรู้ความเข้าใจตามเป็นจริงภาวนาในความหมายของความเจริญจึงไม่ได้มองให้แคบลงเฉพาะปัญญาทางธรรมเท่านั้น แต่ยังมีปัญญาที่ทำให้เกิดความเจริญทางโลกด้วย ภาวนามยปัญญาจึงมี 2 ระดับ ดังต่อไปนี้

#### 1) สุขภาวะทางด้านภาวนามยปัญญาในทางโลกิยะ

สุขภาวะทางด้านภาวนามยปัญญาในทางโลก อยู่ในระดับการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ แยกแยะ คิดอย่างมีเหตุผล เข้าถึงความจริงทางปรากฏการณ์ เป็นความรู้ในระดับสัญญา ทั้งที่ได้มาจากการคิดวิเคราะห์ของตนเองหรือได้ความรู้มาจากแหล่งอื่น ยกกระดับความรู้นั้นให้พัฒนายิ่งขึ้น ทำให้เกิดอารยธรรมอันดีงาม “อารยธรรม คือ ความสงบสุขของสังคมที่ตั้งอยู่บนรากฐานแห่งศีลธรรมและกฎหมาย, ความเจริญที่เนื่องด้วยองค์การสังคม เช่น การเมือง กฎหมาย เศรษฐกิจ อุตสาหกรรม, ความเจริญทางด้านขนบธรรมเนียมอันดี”<sup>245</sup> โดยเป็นองค์ความรู้ที่สามารถ

<sup>243</sup> ที.ปา. (ไทย) 11/305/271.

<sup>244</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า 343.

<sup>245</sup> ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542, หน้า 1367.

นำไปสู่พัฒนาการทางด้านวัตถุและนามธรรม ซึ่งจะต้องประกอบด้วยสัมมาทิฐิ สุขภาวะทางด้าน ภาวนามยปัญญาทางโลกทำให้มนุษย์สามารถอยู่ร่วมกันได้ เข้าใจโลกธรรม แต่ยังมีปัญญาทางธรรม เข้าไปช่วยกำกับจึงจะทำให้มีความเจริญอย่างสร้างสรรค์

## 2) สุขภาวะทางด้านภาวนามยปัญญาในทางโลกุตตระ

ภาวนามยปัญญาในระดับสูงเพื่อการรู้แจ้ง เพื่อการหลุดพ้น เพื่อการดับทุกข์ อีก นัยหนึ่งจึงเรียกกันด้วยว่า โลกุตตรธรรม คือ สภาวะพ้นโลก “การปฏิบัติตามหลักสติปัฏฐาน ทำให้ เห็นรูปธรรมนามธรรมแต่ละอย่างที่เป็นส่วนประกอบของกระแส นั้น กำลังเกิดดับอยู่ตามสภาวะของ มัน เมื่อวิเคราะห์ส่วนประกอบต่างๆ ในกระแส และแยกแยะออกจนมองเห็นกระจายออกเป็นส่วนๆ เป็นขณะๆ มองเห็นอาการที่ดำเนินเป็นกระแสสืบต่อกันไปเรื่อยๆ ย่อมไม่ถูกหลอกให้ยึดถือเอาสิ่ง นั้นๆ มาเป็นของตนเอง และสิ่งเหล่านั้นก็หมดอำนาจบังคับให้คนอยู่ภายใต้การชักจูงของมัน ทำให้ จิตตั้งต้นดำเนินในรูปแบบใหม่ บริสุทธิ์ โปร่งเบา เป็นอิสระ ก่อให้เกิดบุคลิกภาพใหม่ เป็นภาวะ ของจิตที่มีสุขภาพสมบูรณ์”<sup>246</sup> มีปัญญาหยั่งเห็นว่าสรรพสิ่งเป็นไปตามกฎของไตรลักษณ์ “สังขาร ทั้งหลายไม่เพียงหนีความเกิดขึ้นและความเสื่อมไปเป็นธรรมดา เกิดขึ้นแล้วย่อมดับไปความสงบ แห่งสังขารเหล่านั้นเป็นความสุข”<sup>247</sup> ปัญญาในระดับสูงของพระพุทธศาสนาจึงเป็นไปเพื่อเข้าใจสภาพ ความเป็นจริงของสิ่งต่างๆ เข้าใจธรรมชาติของชีวิตและการเปลี่ยนแปลงเป็นไปตามกฎไตรลักษณ์ การยอมรับไม่ใช่การสยบยอม แต่เป็นการเข้าใจความเป็นจริงอย่างถ่องแท้ แล้วยอมรับตามความ เป็นจริง เมื่อเข้าใจและยอมรับความเป็นจริงก็จะเกิดปัญญาปล่อยวาง “มีอุเบกขา มีสติอยู่เป็นสุข เพราะละสุขและทุกข์ได้ เพราะโสมนัสและโทมนัสดับไปก่อนแล้ว มีสติบริสุทธิ์เพราะอุเบกขาอยู่”<sup>248</sup> เป็นปัญญาสลัดความยึดมั่นถือมั่นและหลุดพ้นจากพันธนาการของกิเลสตัณหาทั้งปวง เมื่อหลุดพ้น แล้วกิริยาและปฏิกิริยาที่ปฏิบัติต่อสรรพสิ่งก็เป็นไปด้วยความไม่ยึดมั่น กิริยาทางจิตก็ปล่อยวาง สว่าง ว่าง โปร่งโล่ง เบาสบาย และสงบสุข

นอกจากจะมีปัญญาหลุดพ้นในสภาพปกติแล้ว ในช่วงเวลาที่ได้รับความบีบคั้น ทางกายหรือเจ็บป่วยและมีอายุมาก ปัญญาในระดับนี้ก็ยังสามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ ไม่ได้เป็นทุกข์ ตามร่างกายไปด้วย ในสมัยที่พระพุทธเจ้าทรงมีพระชนมายุมาก “พระองค์เป็นคนแก่ชรา แม้ว่าจจะ

<sup>246</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), *พุทธธรรม (ฉบับเดิม)*, หน้า 327.

<sup>247</sup> *ที.ม.* (ไทย) 10/272/204.

<sup>248</sup> *อง.ติก.* (ไทย) 20/642/50.

ทรงเจ็บป่วยอย่างหนักก็ไม่ทำให้พระองค์ทรงหลงลืมสติและปัญญา”<sup>249</sup> สะท้อนสุขภาวะทางปัญญาที่ว่าแม้อายุมากสติปัญญาก็ไม่เลอะเลือน ความเชื่อที่ว่าคนอายุมากจะสูญเสียสมรรถภาพทางสติปัญญาจึงเป็นเพียงมายาคติที่หลงผิด ในขณะที่กำลังเจ็บป่วยทางกายปัญญาในระดับสูงก็ยังคงทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ “เมื่อครั้งที่พระอนุรุทธะอาพาธ ได้รับความทุกข์ทรมานอย่างรุนแรง แต่ก็ไม่ได้แสดงอาการทรมานทรมายออกมา ภิกษุจึงถามหลักธรรมที่ท่านใช้ในขณะนั้น พระอนุรุทธะ กล่าวว่าเมื่อจิตตั้งมั่นอยู่ในสติปัฏฐาน 5 ทุกขเวทนาทางกายที่เกิดขึ้น จึงไม่สามารถรบกวนจิตอยู่ได้”<sup>250</sup> เช่นเดียวกับเมื่อครั้งที่พระอัสสชิอาพาธหนัก “พระพุทธเจ้าเสด็จไปเยี่ยมถึงที่พัก ทรงตรัสสอนเรื่องชั้น 5 ว่าไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา ทรงสอนให้พิจารณาให้รู้ชัดเวทนาว่า ทั้งสุข ทุกข์ และไม่สุขไม่ทุกข์ล้วนแต่ไม่เที่ยง ไม่น่าหมกมุ่น ไม่น่าเพลิดเพลิน”<sup>251</sup> ท่านพระอัสสชิก็ไม่ได้ทุกข์เพราะอาการอาพาธ เพราะท่านหลุดพ้นแล้วจากพันธะทั้งปวง จึงมีจิตที่เป็นอิสระ โดยสุขภาวะทางปัญญาในระดับโลกุตระเป็นความสุขระดับนิพพาน ซึ่งความสุขในระดับนี้จะมีลักษณะ 3 ประการ<sup>252</sup> ได้แก่ 1) เป็นความสุขที่มีอยู่ตลอดเวลา เป็นคุณสมบัติประจำอยู่กับตัว ไม่ต้องไปแสวงหา 2) ความสุขที่เป็นอิสระไม่ขึ้นอยู่กับสิ่งภายนอก ไม่ใช่ความสุขแบบพึ่งพา 3) เป็นความสุขที่เต็มเปี่ยมสมบูรณ์ เป็นความสุขที่ไร้ทุกข์ เป็นความสุขที่สมบูรณ์ “ความเข้าใจมองเห็นความเป็นจริง ที่จะทำให้ปฏิบัติจัดการแก้ไขปรับปรุงทุกอย่างทุกด้านอย่างถูกต้องได้ผล จนหลุดพ้นจากปัญหา ดับทุกข์ได้ ทำให้เป็นอิสระ สดใสเบิกบาน สุขสงบอย่างแท้จริง เรียกว่าสุขทางปัญญา”<sup>253</sup>

ดังนั้น สุขภาวะทางด้านปัญญาทางพระพุทธศาสนาจำแนกออกเป็นปัญญา 3 ระดับ ได้แก่ 1) สุขภาวะทางปัญญาในระดับจินตามยปัญญา โดยใช้กระบวนการเสริมสร้างปัญญาแบบโยนิโสมนสิการ 2) สุขภาวะทางด้านปัญญาในระดับสุตมยปัญญา โดยใช้กระบวนการเสริมสร้างปัญญาแบบปรโตโฆสะ 3) สุขภาวะทางด้านปัญญาในระดับภาวนามยปัญญา โดยใช้ความรู้ที่ได้มาจากกระบวนการจินตามยปัญญาและสุตมยปัญญามาเป็นพื้นฐาน แล้วยกระดับไปสู่ภาวนามยปัญญา โดยภาวนามยปัญญามี 2 ระดับ ได้แก่ ภาวนามยปัญญาในระดับโลกียะ คือ ปัญญาที่นำไปสู่การสร้างความจริงทั้งทางวัตถุและทางนามธรรม ประกอบไปด้วยสัมมาทิฐิ และภาวนามยปัญญาในระดับโลกุตระ เป็นปัญญาที่เกิดจากความเข้าใจแจ่มแจ้งตามหลักไตรลักษณ์และอริยสัจ โดยวิธีการ

<sup>249</sup> ม.ม. (ไทย) 12/161/164.

<sup>250</sup> ส.ม. (ไทย) 19/908/440.

<sup>251</sup> ส.ช. (ไทย) 17/88/163.

<sup>252</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), *พื้นสุขภาวะยามสังคัมภิกฤต*, หน้า 70.

<sup>253</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 228.

ปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานตามหลักสติปัฏฐาน 4 จึงเป็นปัญญาแท้ เป็นปัญญาที่ไม่มีทุกข์เจือปน ปัญญาหลุดพ้นเพราะรู้เห็นสรรพสิ่งตามความเป็นจริง มีอิสระ สงบสุข โปร่งโล่ง เบาสบาย เป็นสภาวะที่เรียกว่าวิมุตตिसุข โดยปัญญาทั้ง 3 ระดับ ล้วนทำให้เกิดสุขภาวะได้ทั้งสิ้น และเป็นปัญญาที่เอื้อเพื่อต่อกัน สุขภาวะทางปัญญาที่แท้จริงและมีความยั่งยืนถาวร จึงเป็นสุขภาวะทางปัญญาในระดับโลกุตระ

## 2.4.6 หลักการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ

### 2.4.6.1 สุขภาวะที่ดีในระบบชีวิตแบบธรรมชาติ

มนุษย์มีความสัมพันธ์กับธรรมชาติ เป็นส่วนในระบบนิเวศเดียวกัน การกระทำของมนุษย์ที่กระทบกับธรรมชาติก็เท่ากับมนุษย์ได้รับผลกระทบด้วย เพราะมนุษย์กับธรรมชาติมีระบบความสัมพันธ์ที่เกี่ยวเนื่องกัน “ระบบ หมายถึง กลุ่มของสิ่งที่มีลักษณะประสานเข้าเป็นสิ่งเดียวกันตามหลักแห่งความสัมพันธ์ที่สอดคล้องกัน ด้วยระเบียบของธรรมชาติหรือหลักเหตุผลทางวิชาการ”<sup>254</sup> โดยสุขภาวะในระบบชีวิตแบบธรรมชาติเป็นระบบความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติ “สิ่งทั้งปวงเป็นธรรมชาติที่มีอยู่และเป็นไปตามธรรมดา ในระบบความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัย และมนุษย์ก็เป็นส่วนหนึ่งในระบบความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยของธรรมชาตินั้น ซึ่งเป็นระบบความสัมพันธ์ของเหตุปัจจัยที่เป็นองค์รวม เรียกว่าเป็นกระบวนการของเหตุปัจจัยทั้งสิ้น มนุษย์จึงเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติโดยอัตโนมัติ”<sup>255</sup> การเข้าใจกระบวนการความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยทางธรรมชาติที่ถักทอกันเป็นโครงข่าย และได้เกี่ยวโยงมนุษย์เข้าเป็นส่วนหนึ่งของระบบความสัมพันธ์ด้วยมนุษย์จึงไม่ได้แยกออกมาอยู่โดยปราศจากธรรมชาติ และไม่สามารถขีดเส้นแบ่งแยกระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติได้ เพราะเป็นระบบเดียวกันท่ามกลางความหลากหลายของระบบนิเวศ ในขณะเดียวกันมนุษย์เป็นเพียงหนึ่งของชีवालย์เท่านั้น การปฏิบัติต่อสิ่งที่อยู่รอบตัวมนุษย์จึงต้องตระหนักถึงความสำคัญชีवालย์อื่นด้วย โดยเคารพความมีอยู่ของสิ่งอื่นในฐานะเป็นประชากรในระบบเดียวกัน ไม่ก่อผลกระทบหรือความเดือดร้อนแก่ระบบที่ตนอาศัยอยู่ “ถ้ามนุษย์ใช้ทรัพยากรมากเกินไปสัตว์เหล่านั้นก็แย่ จำเป็นต้องประนีประนอมยอมลดหย่อนความต้องการลง เพื่อเป็นการช่วยเหลือสัตว์ โดยไม่ต้องให้สัตว์ลดหย่อนความต้องการของมันลง การใช้ทรัพยากรจึงไม่คำนึงถึงแค่มนุษย์อย่างเดียว แต่คำนึงถึงสัตว์อื่นที่อยู่ร่วมโลกด้วย”<sup>256</sup> โดยสิ่งที่อยู่รอบตัวมนุษย์ทั้งสิ่งที่มีชีวิต

<sup>254</sup> ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542, หน้า 933.

<sup>255</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), การพัฒนาที่ยั่งยืน, หน้า 151.

<sup>256</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), การพัฒนาที่ยั่งยืน, หน้า 61.



และไม่มีชีวิตล้วนเป็นระบบที่มีโครงข่ายเชื่อมโยงกัน การที่มนุษย์ก่อผลกระทบต่อธรรมชาติก็จะสะท้อนกลับมาเป็นปัญหาของมนุษย์ด้วย ในขณะเดียวกันภัยทางธรรมชาติก็ส่งผลกระทบต่อมนุษย์เช่นเดียวกัน “ชีวิตที่แท้คือธรรมชาติชนิดหนึ่ง อันเป็นปรากฏการณ์ที่กำลังดำเนินไปตามกฎของธรรมชาติ เพียงแต่มนุษย์ไปทำความรู้สึกรู้ว่าเป็นตัวเป็นตนเป็นเราเป็นเขา จึงแยกชีวิตออกเสียจากธรรมชาติ และบางทีก็คิดว่าจะเอาชนะธรรมชาติด้วยซ้ำไป แต่พอเข้าใจความเป็นจริงว่าชีวิตเป็นสภาวะที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกับธรรมชาติ สละความยึดถือว่าเป็นเราเป็นของเราได้ จิตก็เข้าถึงความสงบสุขเยือกเย็น”<sup>257</sup>

นอกจากนี้ยังมีธรรมชาติของมนุษย์ในรูปของความต้องการพื้นฐานที่จะต้องบริหารเพื่อไม่ให้เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต ได้แก่ 1) ความต้องการที่เกี่ยวกับกายภาพ เช่น ความต้องการด้านปัจจัย 4 ความต้องการมีความสุขทางกายภาพ การปรับตัวเพื่อให้เกิดดุลยภาพกับสิ่งแวดล้อม 2) ความต้องการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ความมั่นคงต่อชีวิตและสังคม สวัสดิการ ความปลอดภัย การคุ้มครองสวัสดิภาพ 3) ต้องการอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี ต้องการการดูแลเอาใจใส่จากสังคม 4) ต้องการความสะดวกสบายและสิ่งอำนวยความสะดวก 5) ต้องการฐานะทางสังคม ต้องการแสดงบทบาททางสังคม และการยอมรับจากผู้อื่น 6) ต้องการใช้และรักษาอำนาจพื้นฐานหรือสิทธิเสรีภาพของตนเอง และต้องการให้ผู้อื่นเคารพอำนาจนั้นด้วย 7) ต้องการอยู่รวมกลุ่ม มีส่วนร่วมกำหนดกฎเกณฑ์และกิจกรรมทางสังคม 8) ต้องการครอบครองและรักษาทางกายภาพ เช่น บ้าน ไร่นา รถ ทรัพย์สิน และร่างกาย มีความต้องการครอบครองรักษาเกียรติยศกับศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ 9) ต้องการใช้ศักยภาพของตนให้ได้อย่างเต็มที่ 10) ต้องการมีอัตลักษณ์เป็นของตนเอง และต้องการให้ผู้อื่นยอมรับอัตลักษณ์นั้นด้วย 11) ต้องการแสวงหาและรับรู้ข้อมูลข่าวสารตามข้อเท็จจริงอย่างเป็นธรรม 12) ต้องการพัฒนาองค์ความรู้ ภูมิปัญญา และยกระดับสติปัญญาของตนเองให้ดียิ่งขึ้น 13) ต้องการได้รับความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจจากผู้อื่น 14) ต้องการอยู่ในระบบสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี 15) ต้องการความเป็นธรรมและความเท่าเทียมกัน 16) ความต้องการมีส่วนร่วมในการจัดสรรทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ทุกคนเมื่อมีความต้องการพื้นฐานเหมือนกัน แต่สัดส่วนของสิ่งที่จะสนองความต้องการมีน้อยเกินไป และไม่เพียงพอต่อความต้องการของทุกคน จึงเป็นเรื่องของมนุษย์ที่จะต้องปรับตัวยอมรับสิ่งที่ได้ตามความต้องการบางอย่าง และยอมสูญเสียความต้องการบางอย่างโดยไม่สามารถได้ทุกอย่างตามที่ต้องการ นอกจากเป็นการบริหารกิเลสทางสังคมแล้ว ยังเป็นการยอมรับว่ามนุษย์เป็นสัตว์หนึ่งของธรรมชาติ

<sup>257</sup> พระมหาจรรยา สุทธิญาณ, พระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม, หน้า 25.

จึงไม่มีสิทธิ์ไปครอบครองธรรมชาติหน่วยอื่นๆ เพียงแต่มนุษย์มักจะอ้างสิทธิ์ที่เหนือกว่าสิทธิ์ของธรรมชาติหน่วยอื่นๆ จึงมองสิ่งเหล่านั้นเป็นเพียงแค่สิ่งสนองความต้องการ “มนุษย์ไม่สามารถอยู่คนเดียวในโลกใบนี้ได้ มนุษย์ สัตว์ ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมมีความจำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยกัน เพื่อการดำรงเผ่าพันธุ์”<sup>258</sup> และสิ่งแวดล้อมก็เป็นเครื่องมือสำคัญในการส่งเสริมให้มีความสุข “สิ่งที่พระพุทธเจ้าทรงเน้นย้ำว่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อการมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข คือ มีชีวิตด้วยการมีสติสัมปชัญญะรู้ตัวทั่วถึง เข้าใจเรื่องของชีวิตและสิ่งแวดล้อมตามความเป็นจริง แล้วปรับชีวิตให้เหมาะสมเป็นปัจจุบันอยู่ทุกขณะ จะนำพาชีวิตไปพบกับสันติสุขได้อย่างแท้จริง”<sup>259</sup>

ดังนั้น สุขภาวะที่ดีในระบบชีวิตแบบธรรมชาติ จึงรวมเอาธรรมชาติของมนุษย์ด้วย ทั้งธรรมชาติทางกายภาพและธรรมชาติด้านความต้องการ รวมทั้งธรรมชาติทางจิตใจด้วย ซึ่งมีความสัมพันธ์กันภายใน เมื่อมองความสัมพันธ์กับภายนอกก็จะพบว่าตัวมนุษย์ก็เป็นส่วนหนึ่งของสังคม สังคมก็เป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมก็เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ และธรรมชาตก็เป็นส่วนหนึ่งของโลก ส่วนโลกก็เป็นสิ่งแวดล้อมของระบบจักรวาลด้วย หากเปิดใจให้กว้างก็จะพบว่ามนุษย์กับสรรพสิ่งมีสัมพันธ์ภาพกันในฐานองค์ประกอบย่อย ในฐานบริบทของกันและกัน ในฐานระบบความสัมพันธ์ในหน่วยพื้นที่และสัมพันธ์กับหน่วยอื่นที่ใหญ่กว่า ในฐานะเป็นโครงข่ายและวงจรเดียวกัน ในฐานะเป็นกระบวนการทางธรรมชาติ และในฐานะเป็นสิ่งที่เกี่ยวพันกัน โดยสุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อมมี 9 แบบแผน ได้แก่ 1) การมองมนุษย์ว่าดำรงอยู่ตามกระบวนการทางธรรมชาติภายในตนเอง ความเป็นพลวัตอยู่เสมอ 2) การมองมนุษย์ในฐานะส่วนหนึ่งของธรรมชาติ เข้าใจและยอมรับกลไกของระบบทางธรรมชาติ ไม่มองสิ่งที่อยู่รอบตัวในฐานะความเป็นอื่น 3) การบริโภครักษาธรรมชาติในฐานะที่เป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีพอย่างประหยัดโดยคำนึงถึงคุณค่าแท้ 4) กระบวนการซ่อมเสริมหรือฟื้นฟูทรัพยากรธรรมอย่างยั่งยืน ทั้งการฟื้นฟูโดยการจัดการของมนุษย์และการปล่อยให้ธรรมชาติพักฟื้นด้วยตัวของมันเอง 5) การไม่เข้าไปรุกรานธรรมชาติและ ไม่แทรกแซงให้เสียระบบ 6) เรียนรู้ที่จะปรับตัวให้เข้ากับคุณภาพของสิ่งแวดล้อม 7) สละความยึดมั่นถือมั่นในความเชื่อที่ว่ามนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีอารยธรรมเหนือกว่าสรรพสิ่ง จึงมีความชอบธรรมที่จะครอบครองสิ่งอื่น 8) มองธรรมชาติในฐานะที่เป็นกาลยาณธรรม เป็นมิตรผู้เอื้อเพื่อที่ไม่เคยทรยศกับความจริงแท้ และเป็นคลังปัญญาทั้งในระดับสามัญชีพไปจนถึงระดับหลุดพ้น 9) การมีชีวิตอยู่ใน

<sup>258</sup> พระมหาหรรษา ธมฺมหาโส, การบูรณาการพุทธปัญญาเพื่อพัฒนาชีวิตและสังคม, (กรุงเทพมหานคร: ไทยรายวันการพิมพ์, 2553), หน้า 132.

<sup>259</sup> พระมหาจรรยา สุทธิญาณ, พระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม, หน้า 130.

อ้อมกอดของธรรมชาติอย่างสงบสุขซึ่งกระบวนการเหล่านี้ล้วนเสริมสร้างสุขภาวะที่ดีในระบบชีวิตแบบธรรมชาติ

#### 2.4.6.2 สุขภาวะที่ดีในระบบชีวิตแบบเทคโนโลยี

เทคโนโลยีเป็นวิทยาการที่นำเอาความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาใช้ให้เกิดประโยชน์ในทางปฏิบัติและอุตสาหกรรม เพื่อสนองความต้องการและอำนวยความสะดวกแก่มนุษย์ เมื่อมองเทคโนโลยีก็มักเห็นคุณประโยชน์ที่จะเกิดกับมนุษย์เท่านั้น แต่ในความเป็นจริงแล้วมนุษย์ควรใช้เทคโนโลยีเพื่อให้เกิดคุณประโยชน์ในด้านอื่นด้วย ผู้วิจัยพบว่าสามารถนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะได้หลายรูปแบบ ดังต่อไปนี้

##### 1. การใช้เทคโนโลยีเพื่อแก้ปัญหาภาวะ

มลภาวะเป็นปัจจัยสำคัญที่กระทบต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์และธรรมชาติ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อมนุษย์โดยตรง เช่น การหายใจเอามลภาวะเข้าไปทำให้มีปัญหาทางสุขภาพ และโดยอ้อม เช่น มลภาวะที่ทำให้เกิดปรากฏการณ์เรือนกระจก ทำให้เกิดโลกร้อน การปล่อยน้ำเสียลงในคลองสาธารณะ ทำให้สัตว์น้ำรับสารพิษเข้าสู่ร่างกาย เมื่อมนุษย์บริโภคสัตว์น้ำก็จะได้รับสารพิษนั้นด้วย เทคโนโลยีจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการแก้ปัญหาภาวะ “การพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่เกื้อกูลไม่ทำลายธรรมชาติ เทคโนโลยีที่ประหยัดพลังงาน หรือใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ เทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพในการผลิตสูงโดยมีของเสียน้อย เทคโนโลยีเพื่อกำจัดของเสีย เช่น เครื่องกำจัดน้ำเสีย เครื่องกำจัดขยะ เทคโนโลยีที่เอาของเสียมาผลิตเวินใช้ประโยชน์ใหม่”<sup>260</sup> การใช้ดาวเทียมสำรวจและเก็บข้อมูลสถานะโลกร้อน การใช้เครื่องมือสำรวจมลภาวะทางเสียง มลภาวะทางอากาศ ทางน้ำ และเครื่องมือสมัยใหม่ที่ใช้ในการตรวจสอบปัจจัยการบริโภคต่างๆ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคไม่ให้ได้รับพิษภัยจากการบริโภค การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการแก้ปัญหามลภาวะทำให้มนุษย์สามารถดำรงชีพอยู่ได้โดยไม่มีมลภาวะคุกคาม

##### 2. การใช้เทคโนโลยีเพื่อเป็นเครื่องมือเสริมศักยภาพทางประสาทสัมผัส

การใช้เทคโนโลยีเพื่อสนองความต้องการของมนุษย์อีกรูปแบบหนึ่งคือสนองความต้องการและศักยภาพทางประสาทสัมผัส ทำให้มนุษย์สามารถเข้าถึงองค์ความรู้ใหม่ทางวิทยาศาสตร์ และสามารถนำมาใช้เพื่อต่อยอดทางประสาทสัมผัสได้ “เทคโนโลยีที่มนุษย์สร้างขึ้น ได้กลายมาเป็นสิ่งแวดล้อมใหม่สำหรับมนุษย์เอง เมื่อเทียบกับธรรมชาติแวดล้อม ธรรมชาติแวดล้อมเป็นสิ่งแวดล้อมแท้ เทคโนโลยีเป็นสิ่งแวดล้อมเทียม เมื่อมนุษย์ขาดสติสัมปชัญญะสิ่งแวดล้อมเทียมก็เข้ามาขวางกั้นบัง

<sup>260</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), การพัฒนาที่ยั่งยืน, หน้า 252-253.

มนุษย์จากโลกธรรมชาติ ทำให้มนุษย์แปลกแยกจากธรรมชาติ โดยมีวัฏจักรอยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อม เทียมแห่งเทคโนโลยีอย่างเดียว”<sup>261</sup> การใช้เทคโนโลยีเพียงเพื่อต่อยอดหรือเสริมศักยภาพทางประสาทสัมผัสของมนุษย์เท่านั้น เช่น โทรศัพท์ต่อยอดประสาทหู ทำให้ได้ยินหรือสื่อสารกันได้ไกลขึ้น เป็นต้น อย่างไรก็ตามแม้เทคโนโลยีจะมีคุณค่าก็เป็นเพียงส่วนเสริมเพื่อให้รู้ เข้าใจ และใช้ประโยชน์ทางประสาทสัมผัสได้ดียิ่งขึ้น ดังนั้น การใช้เทคโนโลยีในฐานะเป็นเครื่องมือเสริมศักยภาพก็เป็นเพียงปัจจัยพึ่งพาในบางเวลาเท่านั้น โดยส่วนใหญ่เราใช้ศักยภาพทางประสาทสัมผัสเพื่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ในทางสร้างสรรค์ เราสามารถใช้เทคโนโลยีเพื่อเป็นเครื่องมือให้เข้าถึงความสุขได้ ซึ่งควรใช้เพื่อให้เกิดการสร้างสรรค์ต่อชีวิตและสิ่งแวดล้อม เช่น การใช้โทรศัพท์พูดคุยกับแม่ที่อยู่ห่างไกล ก็ทำให้ลดทอนความรู้สึกหว่าเหวได้ และเป็นการเชื่อมความสัมพันธ์ภายในครอบครัวด้วย หรือการใช้โทรศัพท์เพื่อปรับความเข้าใจกัน การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงานของแพทย์ ทำให้สามารถวินิจฉัยและเยียวยารักษาโรคได้อย่างถูกต้อง เทคโนโลยีจึงเป็นเป็นเครื่องมือเสริมในการใช้ศักยภาพทางประสาทสัมผัสให้เกิดคุณประโยชน์สร้างสรรค์

### 3. การใช้เทคโนโลยีในการป้องกันภัยคุกคาม

ปัจจุบันภัยคุกคามของมนุษย์เกิดขึ้นมาจากหลากหลายรูปแบบ ทั้งภัยคุกคามที่เกิดจากธรรมชาติ ภัยคุกคามที่เกิดจากฝีมือของมนุษย์ “เทคโนโลยีบางอย่างนอกจากก่อปัญหาสิ่งแวดล้อมแล้ว ยังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวิถีชีวิตของบุคคลและการดำเนินกิจการหรือแบบแผนของสังคมไปหมด การดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไปอย่างผิดธรรมชาติ ก่อให้เกิดปัญหาตามมาอีก 2 ประการ คือ 1) ปัญหาต่อสุขภาพร่างกาย 2) การสูญเสียอิสรภาพ เช่น ทำให้มนุษย์ไม่สามารถอยู่ดีมีสุขได้โดยลำพัง แต่ชีวิตต้องขึ้นอยู่กับเทคโนโลยี”<sup>262</sup> เทคโนโลยีที่เกิดจากฝีมือมนุษย์กลับกลายเป็นภัยคุกคามมนุษย์อีกรูปแบบหนึ่งโดยมนุษย์ไม่รู้ตัว การใช้เทคโนโลยีเพื่อป้องกันภัยคุกคามทางธรรมชาติ เช่น การพยากรณ์อากาศ การเตือนภัยแผ่นดินไหว น้ำท่วม พายุ สึนามิ ภูเขาไฟ เป็นต้น ทำให้สามารถเตรียมการป้องกันและอพยพประชาชนออกจากพื้นที่เสี่ยงภัยได้ทันท่วงที ส่วนการใช้เทคโนโลยีเพื่อป้องกันภัยคุกคามที่เกิดจากฝีมือมนุษย์ เช่น การใช้ดาวเทียมตรวจสอบพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มคน ใช้ดาวเทียมและเครื่องบิน รวมทั้งเครื่องสื่อสารในการไล่ล่าผู้ก่ออาชญากรรม การติดกล้องวงจรปิดในพื้นที่เสี่ยงภัย เป็นต้น ทำให้เกิดความรู้สึกว่าชีวิตมีความ

<sup>261</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), การพัฒนาที่ยั่งยืน, หน้า 235.

<sup>262</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 42.

ปลอดภัย ไม่มีความหวาดระแวงหรือหวาดกลัวภัยคุกคาม ทำให้สุขภาพจิตดี สามารถทำกิจกรรมอื่นๆ ได้อย่างเต็มศักยภาพ และส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย

#### 4. การใช้เทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมองค์ความรู้

เทคโนโลยีกับความรู้ใหม่มักมาพร้อมกันเสมอ ทั้งการเรียนรู้ในระบบและการเรียนรู้นอกระบบ ซึ่งคนส่วนใหญ่ใช้เทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา เช่น การสืบค้นข้อมูล การถ่ายโอนข้อมูล การเผยแพร่ความรู้ การติดต่อสื่อสาร และการส่งเสริมอาชีพรูปแบบใหม่ นอกจากนี้แล้วยังใช้เทคโนโลยีเพื่อการศึกษาค้นคว้าทางวิทยาศาสตร์ ทำให้สามารถค้นพบข้อมูลใหม่ๆ ทั้งในแง่ของประวัติศาสตร์ ภูมิศาสตร์ วิทยาศาสตร์ กายภาควิทยา ชีววิทยา นิเวศวิทยา ความรู้ทางการแพทย์ และความรู้ในการพัฒนาเทคโนโลยีใหม่ๆ การใช้เทคโนโลยีจึงเป็นเครื่องมือส่งเสริมองค์ความรู้เพื่อสนองสติปัญญา และการพัฒนาเครื่องมือในการดำรงชีพของมนุษย์ให้สะดวกสบายมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังส่งเสริมองค์ความรู้เพื่อการปรับตัวรองรับสถานการณ์ร้ายแรงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ขณะเดียวกันก็เป็นเทคโนโลยีที่ทำให้ความรู้ทางการแพทย์และกระบวนการดูแลรักษาสุขภาพได้รับการพัฒนาไปด้วย

#### 5. มีจริยธรรมในการใช้เทคโนโลยี

ผู้ใช้เทคโนโลยีจะต้องไม่ไปละเมิดข้อมูลส่วนตัว หรือละเมิดสิทธิของผู้อื่น ไม่ทำให้เกิดความเสียหายทั้งทางตรงและทางอ้อม ไม่ทำให้เกิดความเดือดร้อน ไม่ใช่เพื่อการยั่วยุความรุนแรงหรือส่อไปในทางยั่วยุทางเพศหรืออบายมุข ใช้วิจารณญาณในการใช้เทคโนโลยี รู้เท่าทันข้อมูลข่าวสาร เคารพความคิดเห็นของผู้อื่น ไม่ละเมิดกฎหมาย ไม่ใช่เป็นเครื่องมือละเมิดศีลธรรม ควบคุมการใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์เกื้อกูล และสร้างความสงบสุขแก่สังคม ป้องกันไม่ให้เทคโนโลยีบ่อนทำลายศักยภาพในการใช้อวัยวะและสุขภาพตามธรรมชาติของการปรับตัวของมนุษย์

#### 6. การใช้เทคโนโลยีเพื่อเสริมสร้างความสุข

เทคโนโลยีถูกสร้างขึ้นมาเพื่อสนองความต้องการของมนุษย์ แต่มนุษย์กลับไม่สามารถควบคุมการใช้เทคโนโลยีได้ ทำให้เทคโนโลยีกลายมาเป็นค่านิยม หรือแฟชั่นของมนุษย์ด้วย เช่น โทรศัพท์มือถือ มีรูปลักษณ์สวยงาม ราคาแพง เป็นรุ่นที่ผู้มีชื่อเสียงทางสังคมนิยมใช้กันมาก คนทั่วไปก็จะนิยมซื้อมาใช้ด้วย ถ้าไม่มีใช้ก็จะรู้สึกว่าการไม่ทันเทคโนโลยี ยิ่งทำให้การใช้คุณค่าแท้ของเทคโนโลยีด้อยค่าลง “แม้ว่าเทคโนโลยีจะเป็นสิ่งแวดล้อมสำคัญที่เราต้องสัมพันธ์ แต่เรามีสิ่งแวดล้อมที่สำคัญขั้นพื้นฐานยิ่งกว่านั้น ที่จะต้องสัมพันธ์ให้ระบบการดำเนินชีวิตของเราเป็นไปด้วยดี นั่นก็คือสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม เมื่อคนเหล่านี้ติดเพลนใช้เวลาอยู่กับการเสพเทคโนโลยีเกินควร ก็เกิดภาวะเสียดุลแห่งระบบความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทั้งทาง

ธรรมชาติและทางสังคม”<sup>263</sup> ดังนั้น ควรกำหนดขอบเขตคุณค่าแท้ของเทคโนโลยีไว้แค่การใช้เพื่อให้เกิดคุณประโยชน์ในทางสร้างสรรค์ ประโยชน์ในด้านการส่งเสริมความสุขที่ไม่ต้องผูกยึดอยู่กับเทคโนโลยีตลอดชีวิต เทคโนโลยีจึงเป็นเครื่องมือที่ส่งเสริมให้คนมีความสุข ไม่ใช่สุขที่ได้เสพเทคโนโลยี แต่เป็นความสุขอันเนื่องมาจากผลของการได้ใช้เทคโนโลยีในการทำให้สุขภาพดี การบริการดี สังคมดี สิ่งแวดล้อมดี มีความรู้และสติปัญญาแบบสัมมาทิฐิ

ดังนั้น สุขภาวะที่ดีในระบบชีวิตแบบเทคโนโลยี จึงเป็นการเสพบริโภคเทคโนโลยีอย่างระมัดระวัง ไม่ให้พึ่งพาเทคโนโลยีจนไม่สามารถดำรงชีพอยู่ได้โดยปราศจากเทคโนโลยี ในการใช้เทคโนโลยีเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะมีความเกี่ยวข้องกับ การใช้เทคโนโลยีเพื่อเป็นเครื่องมือแก้ปัญหา มลภาวะ ทำให้มีบรรยากาศที่ดีเหมาะแก่การดำรงชีพ และการใช้เทคโนโลยีเพื่อเสริมสร้างศักยภาพ ทางด้านประสาทสัมผัส ทำให้รู้เห็นและเข้าใจสิ่งต่างๆ ได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้เทคโนโลยียังสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือป้องกันภัยคุกคามจากธรรมชาติและภัยที่เกิดจากฝีมือมนุษย์ได้ ทำให้มีความรู้สึกปลอดภัยในชีวิต และการใช้เทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ทำให้เกิดการ พัฒนาทางด้านวัตถุและพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ที่เป็นประโยชน์เกื้อกูลต่อมนุษย์และธรรมชาติอย่างเป็น มิตรกับสิ่งแวดล้อม ขณะเดียวกันก็เป็นเครื่องมือในการสื่อสารและอำนวยความสะดวกสบาย รวมทั้ง ให้ความรวดเร็วในการทำกิจกรรมและในสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยการใช้เทคโนโลยีจะต้องไม่ละเมิด หรือก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้อื่นในทางร้าย และจะต้องใช้เทคโนโลยีในฐานะเป็นเครื่องมือที่นำมาใช้ ส่งเสริมความสุขแก่ตนเอง สังคม และสิ่งแวดล้อม

## 2.5 หลักธรรมในการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ

ในพระพุทธศาสนามีหลักธรรมสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างสุขภาวะ โดยใน งานวิจัยนี้จะได้นำมาประกอบ 6 หลักธรรม ได้แก่ ไตรสิกขา 3, ภาวนา 4, อายุสธรรม 5, อิทธิ บาท 4, สัปปายะ 7, และโพชฌงค์ 7 ดังต่อไปนี้

### 2.5.1 ไตรสิกขา

ไตรสิกขาเป็นหลักธรรมสำคัญในการพัฒนากาย วาจา และใจ “ไตรสิกขาเป็นระบบ การศึกษาที่ทำให้บุคคลพัฒนาอย่างมีบูรณาการ ให้มนุษย์เป็นองค์รวมที่พัฒนาอย่างมีดุลยภาพ”<sup>264</sup> ประกอบไปด้วย ศีล สมาธิ และปัญญา

<sup>263</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, หน้า 124.

<sup>264</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พุทธธรรม (ฉบับเดิม), หน้า 351.

## 1. ศิล

ศิล หมายถึง “ความประพฤติดีทางกาย วาจา หรือการรักษากายและวาจาให้เรียบร้อย, ข้อปฏิบัติสำหรับควบคุมกายและวาจาให้ตั้งอยู่ในความดีงาม, การรักษาปกติตามระเบียบวินัย, ปกติมารยาทที่ปราศจากโทษ, ข้อฝึกหัดในการรักษากายและวาจาให้ดียิ่งขึ้น, ความสุจริตทางกาย วาจา และอาชีพ”<sup>265</sup> ส่วนศิลในแง่ของการอยู่ร่วมกันท่านพุทธทาสกล่าวไว้ว่า “การไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน และไม่ทำให้ตนเดือดร้อน จำแนกออกเป็นศิล 5 ศิล 8 ศิล 10 ศิล 227 เป็นการปฏิบัติเพื่อความสงบเรียบร้อย ปราศจากโทษ มีความเกี่ยวข้องกับสังคมและส่วนรวม รวมทั้งสิ่งของต่างๆ ที่จำเป็นต่อการเป็นอยู่”<sup>266</sup> ศิลจึงมีความเกี่ยวเนื่องแก่การดำเนินชีวิต เกี่ยวเนื่องต่อการอยู่ร่วมกันในสังคมและธรรมชาติ “ศิลคือการศึกษาที่ฝึกในด้านความสัมพันธ์ในการจัดการสิ่งแวดล้อม ทั้งทางวัตถุและทางสังคม ทั้งด้านอินทรีย์ต่างๆ และด้านพฤติกรรมทางกายและวาจา ทำให้ชีวิตปลอดภัย ไร้การเบียดเบียน ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตที่มีความเกี่ยวเนื่องต่อสังคมและโลก”<sup>267</sup> ซึ่งเป็นกระบวนการจัดการชีวิตที่มีความปลอดภัยและไม่เป็นภัยคุกคามต่อตนเองและสังคม รวมทั้งเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมด้วย นอกจากนี้ยังรวมถึงความประพฤติที่บริสุทธิ์ก็จัดเป็นศิล เรียกว่า “ปารีสุทธิศิล”<sup>268</sup> ประกอบไปด้วย

- 1) ปาฏิโมกข์สังวรศิล คือ ความสำรวมในพระปาฏิโมกข์ งดเว้นข้อห้าม ทำตามข้ออนุญาต ประพฤติเคร่งครัดในสิกขาบททั้งหลาย รักษาสำเร็จด้วยศรัทธา
- 2) อินทรีย์สังวรศิล คือ ความสำรวมอินทรีย์ ระวังไม่ให้บาปอกุศลธรรม เช่น ความชอบ ความชัง ความติดใจหรือขัดข้องใจ ครอบงำ เมื่อรับรู้อารมณ์ด้วยอินทรีย์ทั้ง 6 เมื่อตาเห็นรูป หูฟังเสียง จมูกดมกลิ่น ลิ้นลิ้มรส กายถูกต้องสิ่งกระทบ และใจรู้คิดเรื่องราวต่างๆ โดยศิลข้อนี้สำเร็จด้วยสติ
- 3) อาชีวาปารีสุทธิศิล คือ ความบริสุทธิ์แห่งอาชีวะ ได้แก่ เลี้ยงชีพโดยทางที่ชอบธรรม บริสุทธิ์ ไม่ประกอบด้วยการแสวงหาที่ผิด เป็นต้น โดยศิลข้อนี้สำเร็จด้วยวิริยะ
- 4) ปัจจัยยสันนิสิตศิล ศิลที่เกี่ยวกับปัจจัย 4 คือ พิจารณาให้เป็นไปตามความหมายและประโยชน์หรือคุณค่าที่แท้จริงของสิ่งนั้นๆ ไม่บริโภคด้วยตัณหา โดยศิลข้อนี้สำเร็จด้วยปัญญา

<sup>265</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์**, หน้า 391.

<sup>266</sup> พุทธทาสภิกขุ, **คู่มือมนุษย์**, (กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, 2542), หน้า 68.

<sup>267</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), **พุทธธรรม (ฉบับเดิม)**, หน้า 351.

<sup>268</sup> พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต), **พุทธธรรม**, หน้า 793

ปฏิมอกข์สังวรศีล (วินัยบัญญัติ) เป็นศิลปะประเภทข้อบัญญัติเพื่อเป็นแบบแผนสำหรับการอยู่ร่วมกันในชุมชนหรือสังคม เพราะการอยู่ร่วมกันจะต้องมีกติกาที่เป็นข้อตกลงที่หมายรู่ร่วมกันในการเป็นอยู่ที่สัมพันธ์กัน ซึ่งเป็นกฎเกณฑ์ ระเบียบ กฎหมาย ตลอดจนรัฐธรรมนูญ เพื่อให้อยู่ร่วมกันอย่างร่มเย็นเป็นสุข นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือในการจัดสรรโอกาสด้วย ส่วนอินทรีย์สังวร (อินทรีย์สังวรศีล) คือการรู้จักใช้อินทรีย์ ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ให้รู้จักดู รู้จักฟัง หรือดูเป็น ฟังเป็น ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการศึกษาและสุขภาพ ในขณะนี้อาชีพปารีสุทธิศีล (สัมมาอาชีพะ) เป็นศิลปะส่งเสริมการหาเลี้ยงชีพโดยชอบธรรม เรียกว่า อาชีพสุจริต ประกอบอาชีพที่ถูกต้อง ส่วนปัจจัยยสันนิตศีล (ปัจจัยยปฏิเสวนา) คือการรู้จักเสพบริโภคนปัจจัย 4 ตลอดจนวัตถุอันอำนวยความสะดวกต่างๆ รวมทั้งเทคโนโลยี หมายถึง การใช้สิ่งเสพบริโภคนทั้งหลายด้วยปัญญา ใช้ด้วยความพอดีที่เรียกว่ารู้จักประมาณ “ศิลปะในการเสพปัจจัย คือ เสพวัตถุให้ถูกต้องตามความหมายของมันที่จะเป็นเครื่องเกื้อหนุนชีวิต ถ้าไม่เป็นไปตามปัจจัยเกื้อหนุนชีวิต แต่กลายเป็นพิษภัยต่อชีวิต ก็แสดงว่าปฏิบัติต่อวัตถุนั้นไม่ถูกต้อง คือ กินไม่เป็น ใช้ไม่เป็น สัมพันธ์ไม่เป็น”<sup>269</sup> การปฏิบัติตามศิลปะทุกระดับล้วนเกื้อหนุนและเสริมสร้างสุขภาพทางด้านกายภาพ สังคม และสิ่งแวดล้อม

## 2. สมานิ

สมานิ หมายถึง ความตั้งใจมั่น ความตั้งมั่นแห่งจิต การทำให้ใจสงบแน่วแน่ ไม่ฟุ้งซ่าน หรือภาวะที่จิตตั้งมั่นอยู่ในอารมณ์ใดอารมณ์หนึ่งอย่างต่อเนื่อง “คุณสมบัตินี้สำคัญที่สุดของสมานิ คือ กมมนิโย แปลว่า สมควรแก่การทำงาน”<sup>270</sup> สมานิจึงไม่ใช่แค่การมีจิตสงบนิ่งเพียงอย่างเดียว อันเป็นสมานิในระดับที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์เกื้อกูลมากนัก จิตที่เป็นสมานิจึงมีศักยภาพในการนำมาใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ โดยแบ่งสมานิตามระดับออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ขณิกสมานิ คือ สมานิชั่วขณะ อุปจารสมานิ คือ สมานิจวนจะแน่วแน่ อัปนาสมานิ คือ สมานินที่แน่วแน่ แต่เมื่อแบ่งสมานิตามคุณลักษณะมี 3 ลักษณะ ได้แก่ สุญญตสมานิ คือ สมานิพิจารณาเห็นความว่าง (อนัตตลักษณะ), อนิมิตตสมานิ สมานิอันพิจารณาธรรมไม่มีนิमित (อนิจจลักษณะ), อัปนิหิตสมานิ คือ สมานิอันพิจารณาธรรมที่ไม่มีความปรารถนา (ทุกขลักษณะ) เมื่อพิจารณาสมานิตามระดับและตามคุณลักษณะก็จะพบว่าล้วนเป็นการพัฒนาคุณภาพของจิตอย่างเป็นขั้นตอน “สมานิพัฒนาคุณสมบัตินี้ของจิต 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรม ประกอบด้วยความเมตตา กรุณา ความมีไมตรี ความเห็นอกเห็นใจ ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความสุภาพอ่อนโยน ความเคารพ ความซื่อสัตย์ ความ

<sup>269</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, หน้า 102.

<sup>270</sup> พุทธศาสนิกชน, คู่มือมนุษย์, หน้า 69.



สุจริต ความกตัญญู 2) ด้านความสามารถของจิต ได้แก่ ความเข้มแข็งมั่นคง ความเพียรพยายาม ความกล้าหาญ ความขยัน ความอดทน ความรับผิดชอบ ความมุ่งมั่นแน่วแน่ ความมีสติ ความมีสมาธิ 3) ด้านความสุข ได้แก่ ความปีติอิ่มใจ ความมีปราโมทย์ร่าเริงเบิกบานใจ ความสดชื่นผ่องใส ความรู้สึกพอใจ”<sup>271</sup>

### 3. ปัญญา

ผลจากการกระบวนการแสวงหาความรู้ทำให้เกิดปัญญาโดยปัญญาเกิดมาจาก 3 ฐาน ได้แก่ จินตามยปัญญา ปัญญาเกิดจากกระบวนการนึกคิดอย่างเป็นระบบและมีเหตุผล (โยนิโสมนสิการ) สุตมยปัญญา ปัญญาที่เกิดจากกระบวนการศึกษาเล่าเรียน หรือปัญญาที่ได้รับมาจากคนอื่น (ปรโตโฆสะ) และภาวนามยปัญญา ปัญญาที่เกิดจากการเจริญภาวนา (ปัญญาภาวนา) คุณประโยชน์ของปัญญา “ทำให้เกิดการพัฒนาด้านความรู้จริง โดยเริ่มตั้งแต่ความเชื่อที่มีเหตุผล ความเห็นที่เข้าสู่แนวทางของความเป็นจริง การหาความรู้ คิดพิจารณา วินิจฉัย ไตร่ตรอง ทดลอง ตรวจสอบความรู้ความเข้าใจ ความหยั่งรู้อย่างมีเหตุผล การเข้าถึงความจริง การนำความรู้มาใช้ในการแก้ปัญหา และคิดการต่างๆ ในทางเกื้อกูลสร้างสรรค์ (นวัตกรรมเพื่อสร้างสรรค์โลก)”<sup>272</sup> ซึ่งเป็นคุณประโยชน์ในการเกื้อกูลชีวิตและสังคมโลก รวมทั้งสิ่งแวดล้อม ในขณะที่คุณประโยชน์อีกด้านหนึ่งก็เพื่อให้มี “ความรู้ตามความเป็นจริง รู้เห็นตามที่เป็น เป็น รู้แจ้งความจริงที่เป็นสากลของสิ่งทั้งปวง จนถึงขั้นรู้เท่าทันธรรมดาของโลกและชีวิต ทำให้มีจิตใจเป็นอิสระ ปลอดภัย ไร้ทุกข์ เข้าถึงอิสรภาพโดยสมบูรณ์”<sup>273</sup> ปัญญาระดับนี้เป็นปัญญาแห่งความพ้นทุกข์ ซึ่งเป็นสุขภาวะที่แท้จริง

การพัฒนาตามรูปแบบไตรสิกขาเพื่อให้เสริมสร้างสุขภาวะ จึงมีความสัมพันธ์กันทั้ง 3 ด้าน<sup>274</sup> ได้แก่ 1) ด้านพฤติกรรม ได้แก่ วินัย การหาเลี้ยงชีพ และวิธีปฏิบัติในการผลิต การเสพบริโภค การแบ่งปัน และอยู่ร่วมกับสิ่งแวดล้อม 2) จิตใจ ได้แก่ คุณธรรม ความรู้สึก แรงจูงใจ และสภาพจิตใจ เช่น ความสุข ความพอใจ ความสดชื่นเบิกบาน 3) ปัญญา หรือปรีชาญาณ ความรู้ความเข้าใจเหตุผล การเข้าถึงความจริง รวมทั้งความเชื่อถือ ทศนคติ ค่านิยม และแนวความคิดต่างๆ

<sup>271</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม (ฉบับเดิม), หน้า 351

<sup>272</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 352.

<sup>273</sup> อ้างถึงแล้ว.

<sup>274</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), การพัฒนาที่ยั่งยืน, หน้า 182.

กระบวนการไตรสิกขามีความสัมพันธ์กับการพัฒนากาย วาจา และใจ และมีความสัมพันธ์ในแง่ที่เป็นหลักธรรมที่ส่งเสริมกัน “ภิกษุนี้มีศีลประจำตัวและมีศีลมั่นคงในสิกขาบทเหล่านั้นสมათานศึกษาในสิกขาบททั้งหลายเธอทำให้แจ้งเจโตวิมุตติ และปัญญาวิมุตติอันไม่มี อาสวะ เพราะอาสวะสิ้นไปด้วยปัญญาอันยิ่งเองเข้าถึงอยู่ในปัจจุบัน”<sup>275</sup> โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวทำให้เกิดการพัฒนาทางด้านคุณภาพชีวิต สมรรถภาพในการอยู่อย่างมีความสุข มีสุขภาพจิตที่ดี และมีปัญญาหลุดพ้นและเกื้อกูลต่อโลก ไตรสิกขาเป็นกระบวนการพัฒนาชีวิตทั้งระดับการควบคุมตนเอง การอยู่ร่วมกัน การส่งเสริมกุศลธรรม การส่งเสริมคุณธรรม การส่งเสริมคุณภาพชีวิต และกระบวนการพัฒนาปัญญาตั้งแต่สัมมาทิฏฐิจนถึงระดับหลุดพ้น

#### 2.5.2 ภาวนา 4

ในพระไตรปิฎกได้กล่าวถึงถึงภาวนาไว้ 3 ประการ ได้แก่ “กายภาวนา คือ การอบรมกาย จิตตภาวนา คือ การอบรมจิตและปัญญาภาวนา คือ การอบรมปัญญา”<sup>276</sup> ส่วนพระพรหมคุณาภรณ์กล่าวว่า ภาวนาเป็นกระบวนการฝึกหัดพัฒนาให้มีความเจริญขึ้น “การเจริญ การทำให้มีขึ้น การฝึกอบรม และการพัฒนา โดยจำแนกออกเป็น 5 ประการ ได้แก่ กายภาวนา สีลภาวนา จิตตภาวนา และปัญญาภาวนา”<sup>277</sup> ดังนี้

1) กายภาวนา คือ การอบรมกาย การเจริญกาย การพัฒนากาย การฝึกอบรมกาย ให้รู้จักติดต่อกันเกี่ยวข้องกับสิ่งทั้งหลาย ภายนอกทางอินทรีย์ทั้ง 5 ด้วยดี และปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ ทำให้กุศลธรรมงอกงาม ทำให้กุศลธรรมเสื่อมสูญ การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

2) สีลภาวนา คือ การเจริญศีล การพัฒนาความประพฤติ ให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหาย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี และมีความเกื้อกูลต่อกันและกัน

3) จิตตภาวนา คือ การอบรมจิต การเจริญจิต การพัฒนาจิต การฝึกอบรมจิต ให้เข้มแข็งมั่นคง เจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย เช่น มีเมตตากรุณา มีฉันทะ ขยันหมั่นเพียรอดทน มีสมาธิ และสดชื่น เบิกบาน ผ่องใส

4) ปัญญาภาวนา คือ การอบรมปัญญา การเจริญปัญญา การพัฒนาปัญญา การฝึกอบรมปัญญา ให้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นแจ้งโลกและชีวิตตามสภาวะ

<sup>275</sup> อ.เอกก. (ไทย) 20/89/317.

<sup>276</sup> ที.ปา. (ไทย) 11/305/272.

<sup>277</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, หน้า 70.

สามารถทำจิตใจให้เป็นอิสระ บริสุทธิ์จากกิเลสและปลดพ้นจากความทุกข์ และสามารถแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา

กายภาวนามีความเกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง การพัฒนาทาง ร่างกาย การมีสุขภาพดี การจัดการความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ รวมทั้งการบริหารชีวิตให้ สัมพันธ์กับการบริโภคปัจจัยพื้นฐานอย่างรู้คุณค่าแท้ บริโภคอย่างประหยัดและเกิดประโยชน์เกื้อกูล ต่อสิ่งแวดล้อม การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางกายภาพให้สอดคล้องกับสุขภาพะ รวมไปถึงการพัฒนาบุคลิกภาพให้พึงประสงค์ด้วย นอกจากนี้ยังรวมถึงการใช้ศักยภาพทางกายไปเป็นเครื่องมือ ในการสร้างกุศลธรรมยิ่งๆ ขึ้นไป ส่วนศีลภาวนาเป็นเครื่องมือในการจัดการควบคุมพฤติกรรมของ มนุษย์ ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ และมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมทำให้มีระเบียบ กติกา และแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนหรือเบียดเบียนกันไม่เป็นภัยคุกคาม ต่อกัน ทำให้สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุขและศีลยังเสริมสร้างความมั่นคงทางสังคม โดยเป็น สิ่งที่สนับสนุนให้จิตตภาวนาพัฒนาได้เร็วยิ่งขึ้น ทำให้มีจิตมั่นคงแข็งแรง มีพลัง ไม่ฟุ้งซ่าน ผ่องใส จิตนุ่มนวลควรแก่การงาน สงบและปลอดโปร่ง ไม่เครียด ไม่เร่าร้อน ไม่ขุ่นมัว ไม่กระวนกระวาย ไม่ตื่นตระหนก ไม่หวาดหวั่น เป็นต้น มีสมาธิกับการกระทำ คำพูด และความรู้สึกนึกคิด รวมทั้ง กิจกรรมต่างๆ โดยจิตตภาวนามีคุณลักษณะ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณภาพจิต ทำให้จิตมีคุณธรรม มีจิตใจดีงาม จิตเป็นกุศล มีความกตัญญู มีความศรัทธาในชีวิต มีจิตอาสา มีจิตสาธารณะ ไม่เห็น แก่ตัว มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และมีพรหมวิหารธรรม คือ เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา 2) ด้านสมรรถภาพทางจิต จิตสามารถขยายขีดความสามารถเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สร้างสรรค์ได้มาก ขึ้น เช่น มีความเพียร มีสภาพคล่องทางจิต อุดหนุน มีความมุ่งมั่น มีความกล้าหาญ และมีปณิธาน ที่มั่นคง เป็นรากฐานของปัญญา 3) ด้านสุขภาพจิต คือ มีสุขภาพจิตที่ดี มีความสดชื่นเบิกบาน มี ความสงบ ผ่องใส ปลอดโปร่ง ผ่อนคลาย มีปิติและปราโมทย์ มีความบันเทิงใจ เป็นต้น ส่วน ปัญญาภาวนา เป็นปัญญา 2 ระดับ คือ ปัญญาในระดับโลกียะ ได้แก่ มีปัญญาสัมมาทิฐิ เข้าใจ ตนเอง พัฒนาองค์ความรู้ใหม่ มีวิจารณ์ญาณในการใช้ปัญญาเพื่อประโยชน์สร้างสรรค์ เป็นคุณต่อ สรรพสิ่ง และปัญญาในระดับโลกุตระ ซึ่งเป็นปัญญาในระดับที่เข้าใจเหตุปัจจัยได้อย่างแท้จริง รู้เท่า ทันธรรมชาติของสรรพสิ่งว่าเป็นไปตามกฎไตรลักษณ์ จนเกิดความเบื่อหน่าย และถอนรากเหง้าของ อวิชชาและอกุศลมูลทั้งปวงได้ จิตหลุดพ้นจากกิเลสต้นเหตุทั้งปวง จึงมีสภาพไม่มีอารมณ์ใดมาปรุง แต่งได้ ดังนั้นพระพุทธเจ้าจึงทรงเรียกสภาวะนั้นว่าวิมุตติสุข

### 2.5.3 อายุสธรรม 5

อายุสธรรม เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า อายุวัณณธรรม หมายถึง ธรรมที่เกื้อกูลแก่อายุ หรือธรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ธรรมที่ช่วยให้อายุยืน จัดเป็นสภาวะในรูปแบบของการมีอายุยืน ความไม่มี

โรคภัยเบียดเบียน ดังพุทธพจน์ที่ว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ”<sup>278</sup> การปฏิบัติตามอายุสธรรมเป็นแนวทางที่เกื้อกูลต่อชีวิต จำแนกออกเป็น 5 ประการ<sup>279</sup> ดังนี้

- 1) สปัปายการี ทำสิ่งที่สบายคือเอื้อต่อชีวิต
- 2) สปัปายมัตตัญญู รู้จักประมาณในสิ่งที่สบาย
- 3) ปริณตโภซี บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย เคี้ยวให้ละเอียด
- 4) กาลจารี ประพฤติเหมาะในเรื่องเวลา เช่น รู้จักเวลา ทำถูกเวลา ทำเป็นเวลา ทำพอเหมาะแก่เวลา เป็นต้น

5) พรหมจารี ถือพรหมจรรย์ ถึงจะเป็นคฤหัสถ์ก็รู้จักควบคุมกามารมณ์

อายุวัฏฒนธรรมอีกหมวดหนึ่งมี 3 ข้อแรกเหมือนกัน แต่ข้อ 4-5 แตกต่างกัน ได้แก่ 4) สีสฺวา มีศีล ประพฤติดีงาม ไม่ทำความผิด 5) กัลยาณมิตตะ มีกัลยาณมิตร ในพุทฺธยอนายุสสาสูตร<sup>280</sup> พระพุทธเจ้าทรงตรัสถึงธรรมที่เป็นเหตุให้อายุยืนว่า 1) ทำสิ่งที่เป็นสปัปายะ 2) รู้จักประมาณในสิ่งที่เป็นสปัปายะ 3) บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย 5) เป็นผู้มึศีล 5) มีกัลยาณมิตร (มิตรดี) ส่วนที่เป็นสปัปายการีคือการอยู่หรือทำในสิ่งที่ก่อให้เกิดความสุขสบาย ทั้งความสุขสบายทางกายภาพจากปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีพ และความสุขสบายทางจิต “บุคคลผู้ที่ได้ฌานที่ฉลาดในการตั้งจิตมั่นในสมาธิ และทำสปัปายะในสมาธิ เป็นผู้เลิศ ประเสริฐ เป็นประธาน สูงสุด และยิ่งใหญ่ที่สุด”<sup>281</sup> สภาวะจิตที่สบายจะทำให้ผ่อนคลายและเอื้อต่อการเป็นอยู่ที่ดีในด้านอื่นด้วย ส่วนสปัปายะมัตตัญญู จะส่งเสริมให้รู้จักประมาณในการเสพสิ่งที่สบาย ในธัมมัญญสูตร พระพุทธเจ้าตรัสถึงมัตตัญญูว่า “ภิกษุเป็นมัตตัญญูภิกษุในธรรมวินัยนี้รู้จักประมาณในการรับจีวร บิณฑบาต เสนาสนะ และคิลานปัจจัยเภสัชบริขาร หากภิกษุไม่รู้จักประมาณในการรับจีวร บิณฑบาต เสนาสนะ และคิลานปัจจัยเภสัชบริขาร เราไม่พึงเรียกเธอว่าเป็นมัตตัญญูในที่นี้ แต่เพราะภิกษุรู้จักประมาณในการรับจีวร บิณฑบาต เสนาสนะ และคิลานปัจจัยเภสัชบริขารฉะนั้น เราจึงเรียกเธอว่าเป็นมัตตัญญู”<sup>282</sup> การรู้จักประมาณในการเสพปัจจัย 4 และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ จะต้องวางอยู่บนบรรทัดฐานของคุณค่าแท้ ไม่หลงใหลในคุณค่าเทียม หรือไม่ใช่สอยเพื่อให้เกิดการพอกพูนกิเลสตัณหา ส่วนปริณตโภซี เป็นการฝึกสุขนิสัยให้บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย อาหารที่ไม่

<sup>278</sup> ม.ม. (ไทย) 13/215/254.

<sup>279</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, หน้า 183.

<sup>280</sup> อัง.ปญจก. (ไทย) 22/139/206.

<sup>281</sup> ส.ช. (ไทย) 17/671/394.

<sup>282</sup> อัง.สตตก. (ไทย) 23/68/144.

หยาบกระด้าง เคี้ยวอาหารให้ละเอียด เพื่อลดภาระของระบบย่อยอาหารไม่ให้ทำงานหนัก ในส่วนของกาลจारीและศีล เป็นการบริหารเวลาให้ทำกิจกรรมประจำวันอย่างเหมาะสมกับอัตภาพ และบริหารตนเองไม่ให้มีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเดือดร้อน ส่วนพรหมจारीและกัลยาณมิตรตะ เป็นกระบวนการขัดเกลาที่มีความสัมพันธ์กัน เพราะการปฏิบัติพรหมจรรย์ย่อมได้รับการสนับสนุนจากกัลยาณมิตร

อายุสธรรมก่อให้เกิดกระบวนการดำรงชีพที่เกื้อหนุนต่อสุขภาวะ เป็นการปรับคุณภาพของชีวิต ส่งเสริมให้เกิดมีอายุยืน และยังพัฒนาสติปัญญาเพื่อให้เข้าใจชีวิตตามความเป็นจริง ขณะเดียวกันก็มองชีวิตอย่างไม่ประมาทด้วย พระพุทธเจ้ามองความจริงของชีวิตว่า “ชีวิตเป็นของน้อย ในขณะที่เป็นอดีต ชีวิตเป็นอยู่แล้ว ไม่ใช่กำลังเป็นอยู่ ไม่ใช่จักเป็นอยู่ ในขณะที่เป็นอนาคต ชีวิตจักเป็นอยู่ ไม่ใช่กำลังเป็นอยู่ ไม่ใช่เป็นอยู่แล้ว ในขณะที่เป็นปัจจุบัน ชีวิตกำลังเป็นอยู่ ไม่ใช่เป็นอยู่แล้ว ไม่ใช่จักเป็นอยู่... ชีวิต อัตภาพ สุขและทุกข์ทั้งปวงเป็นธรรมที่ประกอบกันขึ้นชั่วขณะจิตเดียว ขณะย่อมหมุนไปอย่างรวดเร็ว”<sup>283</sup> ชีวิตเป็นเพียงสิ่งที่ดำรงอยู่เพียงชั่วขณะ มีการเกิดดับอยู่ตลอดเวลา การที่มองเห็นว่าชีวิตยืนยาวเพราะเรามักนับชีวิตเป็นวันเดือนปี แต่พระพุทธเจ้าทรงสอนให้มองชีวิตเป็นขณะ จึงทำให้เห็นการแตกดับของชีวิตอยู่เสมอ การแตกดับนั้นสะท้อนให้เห็นความไม่ยั่งยืนของชีวิต ทำให้ไม่ประมาท นอกจากนี้พระพุทธเจ้ายังทรงสอนวิธีการปฏิบัติต่ออายุว่า “มนุษย์มีอายุน้อย บุคคลผู้ฉลาดพึงดูหมิ่นชีวิตที่น้อยนั้น พึงเร่งประพฤติธรรมเหมือนคนถูกไฟไหม้ศีรษะ ฉะนั้น เพราะความตายจะไม่มาถึงไม่มี วันคืนล่วงไป ชีวิตก็ใกล้หมดสิ้นไป อายุของสัตว์ทั้งหลายก็หมดสิ้นไป เหมือนน้ำในแม่น้ำน้อยจะแห้งไป ฉะนั้น”<sup>284</sup>

ดังนั้น อายุสธรรมเป็นกระบวนการที่ทำให้อายุยืน แต่ในความมีอายุยืนนั้นก็มีการแตกดับอยู่เสมอ เพียงแต่การแตกดับมันมีรอยต่อที่ละเอียด จึงทำให้ปิดบังทัศนะสามัญ แต่เมื่อปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานแล้วก็จะทำให้เห็นความแตกดับได้อย่างชัดเจน ทำให้เห็นชีวิตเป็นสิ่งเล็กน้อย ไม่ยั่งยืน ไม่น่ายึดมั่นในชีวิต กระบวนการดำเนินชีวิตจึงเป็นเพียงการดูแลรักษาชีวิตเอาไว้ด้วยความพยายามขยายระยะเวลาของชีวิตให้มากขึ้น เพื่อจะได้มีเวลาสร้างคุณประโยชน์เกื้อกูลต่อโลกมากยิ่งขึ้น

<sup>283</sup> ขุ.ม. (ไทย) 29/10/51.

<sup>284</sup> ขุ.ม. (ไทย) 29/10/54.

#### 2.5.4 อธิบาท 4

อธิบาท หมายถึง คุณเครื่องให้ถึงความสำเร็จ คุณธรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จแห่งผลที่มุ่งหมาย จำแนกออกเป็น 5 ประการ<sup>285</sup> ดังนี้

1) ฉันทะ ความพอใจ คือ ความต้องการที่จะทำ ใฝ่ใจรักจะทำสิ่งนั้นอยู่เสมอ และปรารถนาจะทำให้ได้ผลดียิ่งๆ ขึ้นไป

2) วิริยะ ความเพียร คือ ขยันหมั่นประกอบสิ่งนั้นด้วยความพยายาม เข้มแข็ง อดทน เอาธุระ ไม่ท้อถอย

3) จิตตะ ความคิดมุ่งไป คือ ตั้งจิตรับรู้ในสิ่งที่ทำและทำสิ่งนั้นด้วยความคิดเอาจิตฝึกใฝ่ไม่ปล่อยใจให้ฟุ้งซ่านเลื่อนลอยไป อุทิศตัว อุทิศใจให้กับสิ่งที่ทำ

4) วิมังสา ความไตร่ตรองหรือทดลอง คือ หมั่นใช้ปัญญาพิจารณาใคร่ครวญตรวจตราหาเหตุผลและตรวจสอบข้อที่ยังหย่อนในสิ่งที่ทำนั้น มีการวางแผน วัตถุประสงค์ คัดค้นวิธีแก้ไขปรับปรุง

พระพุทธเจ้าได้ตรัสถึงความสำคัญของอธิบาท 4 ว่า เป็นหลักธรรมที่เมื่อนำไปปฏิบัติแล้วสามารถทำให้อายุยืนได้ โดยทรงตรัสกับพระอานนท์ถึง 3 ครั้ง ว่า อานนท์อธิบาท 4 ผู้ใดผู้หนึ่งเจริญให้มากแล้ว ทำให้เป็นดุจยานแล้ว ทำให้เป็นที่ตั้งแล้ว ให้ตั้งมั่นแล้ว สั่งสมแล้วปรารถดีผู้นั้น เมื่อมุ่งหวังพึงดำรงอยู่ได้ 1 กัปหรือเกินกว่า อธิบาท 4 ตถาคตเจริญให้มากแล้ว ทำให้เป็นดุจยานแล้ว ทำให้เป็นที่ตั้งแล้ว ให้ตั้งมั่นแล้ว สั่งสมแล้ว ปรารถดีแล้ว ตถาคตเมื่อมุ่งหวังพึงดำรงอยู่ได้ 1 กัปหรือเกินกว่า 1 กัป... เพื่อประโยชน์แก่คนหมู่มากเพื่อสุขแก่คนหมู่มาก เพื่ออนุเคราะห์ชาวโลก เพื่อเกื้อกูล เพื่อสุขแก่เทวดาและมนุษย์ทั้งหลาย<sup>286</sup>

พระพุทธเจ้าทรงแนะนำให้ปฏิบัติอธิบาท 4 ว่า “เธอสร้างฉันทะ พยายาม ปรารถ ความเพียร ประคองจิต มุ่งมั่น เพื่อป้องกันบาปอกุศลธรรมที่ยังไม่เกิดมิให้เกิด... เพื่อละบาปอกุศลที่เกิดขึ้นแล้ว... เพื่อทำกุศลธรรมที่ยังไม่เกิดให้เกิดขึ้น... เพื่อความดำรงอยู่ไม่เลือนหายภิญโญภาพ ไพบูลย์ก็เจริญเต็มที่แห่งกุศลธรรมที่เกิดขึ้นแล้ว”<sup>287</sup> ซึ่งเป็นกระบวนการป้องกันการทำความชั่ว ละการทำชั่ว ทำกุศลให้เกิดขึ้น และเพิ่มพูนกุศลให้มากยิ่งขึ้น ส่วนวิริยะ จิตตะ และวิมังสา ก็ใช้กระบวนการเดียวกัน

<sup>285</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, หน้า 160.

<sup>286</sup> ที.ม. (ไทย) 10/180/128.

<sup>287</sup> ส.ม. (ไทย) 19/825/373.

อิทธิบาทเป็นหลักธรรมที่มีลักษณะหนุนเนื่องสัมพันธ์กัน สามารถนำไปใช้ได้ทุกกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิต 1) ฉันทะ เป็นหลักธรรมที่เกี่ยวกับการสำรวจปัจจัยส่วนบุคคล ว่ามีคุณสมบัติและมีคุณค่าอะไรบ้าง มีฐานะ บทบาท หน้าที่ มีบรรทัดฐานอะไรบ้าง หรือสำรวจสภาพความเป็นจริง การวิเคราะห์จุดด้อยเพื่อนำไปสู่การพัฒนา เข้าใจและรักษาจุดเด่นหรือความดีงามของตนเองเอาไว้ ฉันทะทำงานควบคู่ไปกับสันโดษ คือ ความยินดี ความพอใจในปัจจัยที่หามาได้อย่างสุจริต ได้แก่ ยถาลาภสันโดษ ยินดีตามที่ได้มาด้วยความเพียรของตนเอง เมื่อได้มาแล้วก็เกิดความภาคภูมิใจและพอใจในสิ่งนั้น ทั้งยังไม่เพ่งเล็งหาโอกาสและวิธีการเพื่อครอบครองของผู้อื่น ยถาลาภสันโดษ ยินดีตามกำลังและศักยภาพของตนเองเท่าที่จะทำได้ และบริโภคใช้สอยสิ่งนั้นตามสมควรแก่ฐานะ ยถาสารูปสันโดษ ยินดีตามสมควรแก่ฐานะและแนวทางดำเนินชีวิต พพอใจในคุณค่าแท้ของสิ่งที่มีอยู่เพื่อเป็นเครื่องมือในการบรรลุเป้าหมาย 2) วิริยะ ความพากเพียรพยายามในการละความชั่ว เพียรพยายามในการทำมาหากินหรือหน้าที่ให้สำเร็จ ไม่ย่อท้อและกล้าเผชิญกับปัญหาและอุปสรรค วิริยะเป็นความเพียร ส่วนกระบวนการของวิริยะเป็นพลังขับเคลื่อนหรือเกื้อหนุนให้มีมรรควิธีที่ไม่ขาดตอน มีความเพียรอย่างต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย 3) จิตตะความมุ่งมั่น ความตั้งใจ ความเอาใจใส่ทุกรายละเอียด ไม่ละทิ้งอุดมการณ์และเป้าหมาย เฝ้ารอภัยคุกคามทุกรูปแบบ และเป็นภูมิคุ้มกันไม่ให้ความชั่วเข้ามาแทรกแซง 4) วิมังสา การพิจารณาใคร่ครวญ สอบสวนหาเหตุผล ทดลอง พิสูจน์ ตรวจสอบ เพื่อให้ความเข้าใจความจริง เมื่อเข้าใจความจริงก็ยอมรับสภาพตามที่มันเป็น

เมื่อวิเคราะห์อิทธิบาท 4 ตามกระบวนการพัฒนา ก็จะพบว่า ฉันทะและวิริยะจัดเข้าในหมวดศีล เพราะความพึงพอใจและความเพียรจะต้องเป็นไปในทิศทางที่เป็นสัมมาทิฐิและกุศลธรรม จึงเป็นความพอใจและความเพียรที่ไม่เดือดร้อนและไม่ก่อมลภาวะต่อสังคม ส่วนจิตตะจัดเข้าในหมวดสมาธิ และวิมังสาจัดเป็นปัญญา ดังนั้น หลักอิทธิบาท 4 จึงเป็นกระบวนการที่นำไปสู่ความสำเร็จด้านใดด้านหนึ่งตามความต้องการ เริ่มจากความพอใจในสิ่งที่เป็นอยู่ภายใต้การสำรวจและตรวจสอบสภาพ เพียรพยายามละชั่ว ทำดี และสานต่อความดีให้เกิดประโยชน์สุข มุ่งมั่นตั้งใจไม่ย่อท้อต่อปัญหาและอุปสรรค ใคร่ครวญ ทดลอง ตรวจสอบ แก้ปัญหา เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จ กระบวนการเหล่านี้สามารถนำไปใช้เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะได้ทุกด้าน ยกตัวอย่างเช่น ด้านสุขภาพ ได้แก่ มีความพอใจและยอมรับสภาพของอวัยวะที่เป็นอยู่ ไม่ศัลยกรรมเปลี่ยนโฉมเพื่อสนองความต้องการ ซึ่งจะทำให้เกิดการเบียดเบียนระบบเศรษฐกิจของครอบครัวไปด้วย มีความเพียรพยายามดูแลรักษาสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ เมื่อมีอาการเจ็บป่วยก็พยายามรักษาและฟื้นฟูอย่างถูกวิธี มีความมุ่งมั่นทุ่มเทกำลังทรัพย์และสรรพกำลังทั้งหลายเพื่อให้มีอายุยืน ใช้กำลังสติปัญญาในการแสวงหาวิธีการที่จะมีสุขภาพดีและมีอายุยืน เป็นต้น ส่วนสุขภาวะด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านสังคม

และสิ่งแวดล้อม และด้านปัญญา ก็มีลักษณะเช่นเดียวกัน ซึ่งสะท้อนแง่มุมของสุขภาวะตามแนวทางอิทธิบาท 4

### 2.5.5 สัมปายะ 7

สัมปายะ หมายถึง สิ่งที่น่าสบาย สภาพเอื้อ สิ่งที่เกี่ยวข้อง สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการอยู่ดีและการที่จะพัฒนาชีวิต สิ่งที่เหมาะสม อันเกี่ยวพันในการเจริญภาวนาให้ได้ผลดี ช่วยให้สมาธิตั้งมั่น ไม่เสื่อมถอย จำแนกออกเป็น 7 ประการ<sup>288</sup> ดังนี้

- 1) อวาสาสัมปายะ ที่อยู่อาศัยเหมาะสม เช่น ปลอดภัย ไม่พลุกพล่านจอแจ
- 2) โคจรสัมปายะ แหล่งอาหารอันนวย ที่เที่ยวบดินทบาทที่เหมาะสม เช่น มีหมู่บ้านหรือชุมชนที่มีอาหารบริบูรณ์ อยู่ไม่ใกล้ไม่ไกลเกินไป
- 3) ภัตตสัมปายะ การพูดคุยที่เหมาะสม เช่น พูดคุยเล่าขานกันแต่ในกถาวัตถุ 10 และพูดแต่พอประมาณ การสื่อสารที่เกี่ยวข้องปัญหา บางแห่งเรียกว่า ธรรมัสสวนสัมปายะ
- 4) บุคคลสัมปายะ บุคคลที่ถูกต้อง เช่น อยู่ในที่มีแต่ผู้ทรงธรรม ทรงภูมิปัญญา และเป็นที่ยอมรับที่เหมาะสม
- 5) โภชนสัมปายะ อาหารที่เหมาะสม เช่น อาหารที่ถูกต้องกับร่างกาย อาหารที่เกี่ยวข้องต่อสุขภาพ บริโภคไม่ยาก บางแห่งเรียกว่า อาหารสัมปายะ
- 6) อุตสัมปายะ ดินฟ้าอากาศและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น ไม่หนาวเกินไป ไม่ร้อนเกินไป
- 7) อิริยาบถสัมปายะ อิริยาบถที่เหมาะสม เช่น บางคนถูกกับการเดินจงกรม บางคนถูกกับนั่ง ตลอดจนมีการเคลื่อนไหวที่พอดี มีอิริยาบถสมดุล

สัมปายะเหล่านี้มีความเกี่ยวข้องต่อการพัฒนาจิตใจ แต่หากมองในแง่ของการเสพปัจจัย 4 ก็จะเป็นไปเพื่อความผ่อนคลาย หรือบรรเทาทุกข์ทุกขเวทนาเท่านั้น “เมื่อภิกษุใช้ไม่ได้เกสัชที่เป็นสัมปายะอาพาธจะกำเริบหรือถึงมรณภาพได้ ภิกษุใช้นั้นฉันฉินานเกสัชอาพาธจะทุเลาหรือไม่ถึงมรณภาพ”<sup>289</sup> และสัมปายะทั้งหมดจะมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาวะ 7 ด้าน ดังต่อไปนี้ 1) เกี่ยวกับสุขภาวะด้านที่อยู่อาศัย 2) เกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรที่จะนำมาใช้อำนวยความสะดวก 3) เกี่ยวกับการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม 4) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางสังคม 5) เกี่ยวกับโภชนาการ 6) เกี่ยวกับ

<sup>288</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ฉบับประมวลธรรม, หน้า 209.

<sup>289</sup> วิ.ม. (ไทย) 5/350/223.



สิ่งแวดล้อม 7) เกี่ยวกับสุขภาพ โดยสลับไปส่งเสริมชีวิตความเป็นอยู่ และกระบวนการพัฒนาชีวิต ทั้งทางกายภาพ ทางจิตใจ และทางสติปัญญา

### 2.5.6 โภชณงค์ 7

โภชณงค์<sup>290</sup> หมายถึง ธรรมที่เป็นองค์แห่งการตรัสรู้ หรือองค์ของผู้ตรัสรู้ ประกอบด้วย ธรรมดังต่อไปนี้ 1) สติสัมโพชณงค์ ความระลึกได้ สำนึกพร้อมอยู่ใจอยู่กับกิจ จิตอยู่กับเรื่อง 2) ฌัมมวิจยสัมโพชณงค์ ความเพียรธรรม ความสอดส่องสืบค้นธรรม 3) วิริยสัมโพชณงค์ ความเพียร 4) ปิตติสัมโพชณงค์ ความอิมใจ 5) ปัสสัทธิสัมโพชณงค์ ความผ่องคลาย ความสงบเย็นกายและใจ 6) สมาธิสัมโพชณงค์ ความมีใจตั้งมั่น จิตแน่วแน่ในอารมณ์ และ 7) อุเบกขาสัมโพชณงค์ ความมีใจเป็นกลางเพราะเห็นตามความเป็นจริง ในหมวดโภชณงค์<sup>291</sup> พระพุทธเจ้าได้ทรงจำแนกออกเป็น ส่วนดังต่อไปนี้

1) เมื่อสติสัมโพชณงค์ภายในมีอยู่ ก็รู้ชัดว่าสติสัมโพชณงค์ภายในของเรามีอยู่หรือเมื่อสติสัมโพชณงค์ภายในไม่มีอยู่ ก็รู้ชัดว่าสติสัมโพชณงค์ภายในของเรามีอยู่ การเกิดขึ้นแห่งสติสัมโพชณงค์ที่ยังไม่เกิดขึ้น มีได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนั้น และความเจริญบริบูรณ์แห่งสติสัมโพชณงค์ที่เกิดขึ้นแล้ว มีได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนั้น

2) เมื่อฌัมมวิจยสัมโพชณงค์ภายในมีอยู่ ก็รู้ชัดว่าฌัมมวิจยสัมโพชณงค์ภายในของเรามีอยู่ หรือ เมื่อฌัมมวิจยสัมโพชณงค์ภายในไม่มีอยู่ ก็รู้ชัดว่าฌัมมวิจยสัมโพชณงค์ภายในของเรามีอยู่ การเกิดขึ้นแห่งฌัมมวิจยสัมโพชณงค์ที่ยังไม่เกิดขึ้น มีได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนั้น และความเจริญบริบูรณ์แห่งฌัมมวิจยสัมโพชณงค์ที่เกิดขึ้นแล้ว มีได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนั้น

3) เมื่อวิริยสัมโพชณงค์ภายในมีอยู่ ก็รู้ชัดว่าวิริยสัมโพชณงค์ภายในของเรามีอยู่ หรือเมื่อวิริยสัมโพชณงค์ภายในไม่มีอยู่ ก็รู้ชัดว่าวิริยสัมโพชณงค์ภายในของเรามีอยู่ การเกิดขึ้นแห่งวิริยสัมโพชณงค์ที่ยังไม่เกิดขึ้น มีได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนั้น และความเจริญบริบูรณ์แห่ง วิริยสัมโพชณงค์ที่เกิดขึ้นแล้ว มีได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนั้น

4) เมื่อปิตติสัมโพชณงค์ภายในมีอยู่ ก็รู้ชัดว่าปิตติสัมโพชณงค์ภายในของเรามีอยู่ หรือเมื่อปิตติสัมโพชณงค์ภายในไม่มีอยู่ ก็รู้ชัดว่าปิตติสัมโพชณงค์ภายในของเรามีอยู่ การเกิดขึ้นแห่งปิตติสัมโพชณงค์ที่ยังไม่เกิดขึ้น มีได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนั้น และความเจริญบริบูรณ์แห่งปิตติสัมโพชณงค์ที่เกิดขึ้นแล้ว มีได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนั้น

<sup>290</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, หน้า 205

<sup>291</sup> ที.ม. (ไทย) 10/385/321.

5) เมื่อผัสสัมผัสสัมผัสโพชนงค์ภายในมืออยู่ ก็รู้ชัดว่าผัสสัมผัสสัมผัสโพชนงค์ภายในของเราเมื่ออยู่ หรือเมื่อผัสสัมผัสสัมผัสโพชนงค์ภายในไม่มีอยู่ ก็รู้ชัดว่าผัสสัมผัสสัมผัสโพชนงค์ภายในของเรา ไม่มีอยู่ การเกิดขึ้นแห่งผัสสัมผัสสัมผัสโพชนงค์ที่ยังไม่เกิดขึ้น มีได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนี้ และความเจริญบริบูรณ์แห่งผัสสัมผัสสัมผัสโพชนงค์ที่เกิดขึ้นแล้ว มีได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนี้

6) เมื่อสมาธิสัมผัสโพชนงค์ภายในมืออยู่ ก็รู้ชัดว่าสมาธิสัมผัสโพชนงค์ภายในของเราเมื่ออยู่ หรือเมื่อสมาธิสัมผัสโพชนงค์ภายในไม่มีอยู่ ก็รู้ชัดว่าสมาธิสัมผัสโพชนงค์ภายในของเราไม่มีอยู่ การเกิดขึ้นแห่งสมาธิสัมผัสโพชนงค์ที่ยังไม่เกิดขึ้น มีได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนี้ และความเจริญบริบูรณ์แห่งสมาธิสัมผัสโพชนงค์ที่เกิดขึ้นแล้ว มีได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนี้

7) เมื่ออุเบกขาสัมผัสโพชนงค์ภายในมืออยู่ ก็รู้ชัดว่าอุเบกขาสัมผัสโพชนงค์ภายในของเราเมื่ออยู่ หรือเมื่ออุเบกขาสัมผัสโพชนงค์ภายในไม่มีอยู่ ก็รู้ชัดว่าอุเบกขาสัมผัสโพชนงค์ภายในของเราไม่มีอยู่ การเกิดขึ้นแห่งอุเบกขาสัมผัสโพชนงค์ที่ยังไม่เกิดขึ้น มีได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนี้ และความเจริญบริบูรณ์แห่งอุเบกขาสัมผัสโพชนงค์ที่เกิดขึ้นแล้ว มีได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนี้

โพชนงค์จะมีลักษณะเป็นขั้นตอนของการตรัสรู้ ซึ่งถือว่าเป็นธรรมที่ทำให้บรรลุผลสูงสุด และเป็นสุขภาวะทางปัญญาอย่างแท้จริง เริ่มต้นจากมีสติ แล้วยกระดับไปสู่การเลือกเพ้นหลักธรรม รวมไปถึงการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ พิจารณา แยกแยะหลักธรรม และเลือกสรรหลักธรรมที่จะนำมาปฏิบัติ จากนั้นก็มีความเพียรละธรรมที่อยู่ตรงข้าม เช่น อกุศลธรรม และเพียรสร้างเสริมกุศลธรรมให้มากยิ่งขึ้น เมื่อได้สร้างกุศลธรรมมากขึ้นก็จะทำให้มีปีติ โดยปีติแบ่งออกเป็น 5 ลักษณะ คือ ปีติเล็กน้อยที่ทำให้ขนลุกชันและน้ำตาไหล ปีติช่วงขณะเหมือนฟ้าแลบ ปีติเป็นระลอกเหมือนคลื่นซัดฝั่ง มีอาการชุ่มลง ปีติโลดโผนทำให้ใจฟูหรือตัวเบา และปีติซาบซ่านเอิบอาบไปทั่วร่าง เมื่อมีปีติแล้วก็จะทำให้กาย จิตใจ และอารมณ์สงบเย็น รู้สึกผ่อนคลาย ซึ่งจะทำให้วางใจเป็นกลาง ไม่เอนเอียงด้วยการใช้เหตุผล และไม่เอนเอียงด้วยการรู้แจ้งตามความเป็นจริง จิตจึงหลุดพ้น และเป็นสุขภาวะอย่างถาวร

สรุปได้ว่า สุขภาวะ หมายถึง การมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข โดยความสุขแสดงออกได้ 4 ลักษณะ ได้แก่ 1) ความสุขทางด้านร่างกายคือการมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคภัยเบียดเบียน และได้รับการตอบสนองความต้องการด้านปัจจัยดำรงชีพขั้นพื้นฐาน 2) ความสุขทางด้านจิตใจและอารมณ์ การมีสุขภาพจิตดี มีความสงบสุข มีความปลอดโปร่ง มีความมั่นใจไม่หวั่นไหว ไม่เครียด และสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี 3) ความสุขทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม การอยู่ในสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีพ สามารถปรับตัวได้กับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อม 4) ความสุขทางด้านปัญญา เข้าใจสรรพสิ่งตามความเป็นจริง เข้าใจเหตุผลและวิธีการแก้ปัญหาชีวิต รวมทั้งมีปัญญาในระดับหลุดพ้นจากกิเลสและความทุกข์ทั้งปวง

พระพุทธศาสนาจำแนกปัญหาสุขภาวะออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ปัญหาทางกายภาพ และปัญหาทางจิตใจ ดังต่อไปนี้ 1) ปัญหาทางกายภาพ สามารถแยกย่อยออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ (1) ปัญหาสุขภาวะทางด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบไปด้วยส่วนที่เป็นปัญหาของสิ่งแวดล้อมแต่มีผลกระทบต่อชีวิตมนุษย์ และความเห็นแก่ตัวของมนุษย์ที่มีพฤติกรรมเป็นอุปสรรคต่อสิ่งแวดล้อม การละเมิดศีลธรรมต่อสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการแทรกแซงและบริโภคทรัพยากรเกินความจำเป็น (2) ปัญหาสุขภาวะทางด้านสังคม ได้แก่ ความไม่เป็นธรรมทางสังคม ความสัมพันธ์ทางสังคมบกพร่อง ปัญหาอบายมุข อาชญากรรมและยาเสพติด (3) ปัญหาสุขภาวะทางด้านร่างกาย ได้แก่ ปัญหาสุขภาพ 4) ปัญหาสุขภาวะทางด้านจิตใจ ได้แก่ ภูมิคุ้มกันทางจิตบกพร่อง คุณภาพจิตเสื่อม สูญเสียศักยภาพทางจิต ไม่สามารถจำกัดขอบเขตของปัญหาได้ บุคลิกภาพไม่พึงประสงค์ (บุคลิกเป็นหน้าตาต่างของจิตใจ) สูญเสียสมรรถภาพในการปรับตัว จิตใจคับแคบไม่เป็นสาธารณะ ไม่เข้าใจความจริงตามธรรมชาติ รวมทั้งการใฝ่หาอารมณ์ที่เป็นทุกข์ การเสพอารมณ์ที่เป็นทุกข์ และการสั่งสมอารมณ์ทุกข์ เป็นต้น

ส่วนสาเหตุของปัญหาสุขภาวะจำแนกออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่มีสาเหตุมาจากทางด้านกายภาพ และส่วนที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ ได้แก่ 1) ส่วนที่มีสาเหตุมาจากทางด้านกายภาพ แยกย่อยออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ (1) สาเหตุที่มาจากปัญหาทางด้านร่างกาย ประกอบไปด้วยสาเหตุที่เป็นปัญหาสุขภาพที่มาจากปัจจัยภายในบกพร่อง เช่น ดี เสมหะ ลม อุณหภูมิในร่างกาย การบริหารร่างกายและการใช้อิริยาบถไม่เหมาะสม เป็นต้น สาเหตุมาจากปัจจัยภายนอก เช่น มหาภูตรูปทำงานบกพร่อง สภาพภูมิอากาศและฤดูกาล สิ่งแวดล้อม ถูกทำร้ายจากสัตว์และมนุษย์ การรักษาผิดพลาด การพึ่งพาเทคโนโลยีมากเกินไปทำให้สูญเสียทักษะและความสามารถทางกาย และการบริโภคไม่ถูกสุขลักษณะ (2) สาเหตุที่มาจากปัญหาทางด้านสังคม ได้แก่ การไม่เคารพกฎเกณฑ์ทางสังคม ความไม่เป็นธรรมทางสังคม ความขัดแย้ง ความรุนแรง การขาดหลักในการอยู่ร่วมกัน รวมทั้งอบายมุข ยาเสพติดและอาชญากรรม (3) สาเหตุที่มาจากสิ่งแวดล้อม จำแนกออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่เป็นสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ เช่น การไม่เข้าใจกระบวนการทางธรรมชาติอย่างเป็นระบบ การบริโภคทรัพยากรมากเกินไป การไม่ปฏิบัติต่อสรรพสิ่งด้วยความเมตตา กรุณา การขาดจิตสำนึกและความกตัญญูต่อธรรมชาติ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงการอยู่ในสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการส่งเสริมสุขภาวะ 2) สาเหตุที่มาจากปัญหาทางจิต จำแนกออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่มาจากกิเลสภายใน ทั้งกิเลสที่เป็นรากเหง้าของความทุกข์ คือ ความโลภ ความโกรธ ความหลง ทั้งกิเลสที่หน่วงเหนี่ยวให้เป็นทุกข์ คือ ตัณหา มานะ ทิฐิ เป็นต้น และส่วนที่เป็นปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อจิตใจ เช่น ปัญหาสุขภาพทางกายทำให้จิตใจเป็นทุกข์ สิ่งยั่วยุ สิ่งเสพติด อาชญากรรม สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งล้วนแต่มีผลกระทบต่อสภาพจิตใจทั้งสิ้น

องค์ประกอบของสุขภาวะเชิงพุทธ 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) สุขภาวะทางด้านร่างกาย ได้แก่ มีความสุขในชีวิตประจำวัน ใช้การกายบริหารที่สอดคล้องสัมพันธ์กับการตื่นรู้ การหมั่นดูแลรักษาสุขภาพร่างกายอยู่เสมอ การมีวิถีชีวิตและอิริยาบถที่ผ่อนคลาย การเสพบริโภคปัจจัย 4 อย่างเหมาะสม คือการรู้จักประมาณและการสันโดษ 2) สุขภาวะทางด้านจิตใจและอารมณ์ ได้แก่ มีคุณภาพจิตที่ดี มีสมรรถภาพทางจิตและอารมณ์ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ โดยสุขภาวะขั้นต้นเป็นสุขเวทนา ชั้นกลางคือความสงบสุข ปลอดภัย โลง ผ่อนคลาย และเบาสบาย ส่วนขั้นสูงคือจิตเป็นอิสระและพันทุกข์ 3) สุขภาวะทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การอยู่ในสังคมที่มีระเบียบกฎเกณฑ์ มีความสัมพันธ์อันดี มีความอนุเคราะห์เกื้อกูลกัน ความเป็นธรรมทางสังคม โครงสร้างทางสังคมเอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ในขณะที่เดียวกันก็อยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่เหมาะสมต่อการดำรงชีพ รวมทั้งมีความเข้าใจสิ่งแวดล้อมในฐานะที่เป็นสภาวะธรรม 5) สุขภาวะทางด้านปัญญา มีปัญญาระดับโลกียะที่เกื้อกูลต่อชีวิตและโลก และปัญญาระดับโลกุตระที่เข้าใจสรรพสิ่งตามความเป็นจริง จนหลุดพ้นจากกิเลสตัณหาทั้งปวง ซึ่งทางพระพุทธศาสนาถือว่าเป็นสุขภาวะที่ยั่งยืน

## 2.6 แนวคิดเรื่องผู้สูงอายุ

### 2.6.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

ในคัมภีร์พระพุทธศาสนา ได้กล่าวถึงความหมายของผู้สูงอายุ ความว่า “สมัยหนึ่ง พระผู้มีพระภาคประทับอยู่ ณ เภสกฬารวัน สถานที่พระราชทานอภัยแก่หมู่เนื้อ เขตกรุงสุภุมารคิระ แคว้นภัคคะ ครั้งนั้น นกุลปีตาคหบดีเข้าไปเฝ้าพระผู้มีพระภาคถึงที่ประทับ ถวายอภิวาทแล้ว นั่ง ณ ที่สมควร<sup>292</sup> ได้กราบทูลพระผู้มีพระภาคดังนี้ว่า “ข้าแต่พระองค์ผู้เจริญ ข้าพระองค์เป็นผู้ชรา สูงอายุ เป็นผู้เฒ่า ล่วงกาลมากร ผ่านวัยมามาก มีกายกระสับกระส่าย เจ็บป่วยประจำ...”<sup>292</sup> และ “ชรา เป็นอย่างไร คือ ความแก่ ความคร่ำคร่า ความมีฟันหลุด ความมีผมหงอก ความมีหนังเหี่ยวบน ความเสื่อมอายุ ความแก่หง่อมแห่งอินทรีย์ ในหมู่สัตว์นั้น ๆ ของเหล่าสัตว์นั้น ๆ”<sup>293</sup> ความแปร (อัญญถัตตะ) ในที่นี้ หมายถึงความเปลี่ยนแปลงไปจากลักษณะหรือภาวะเดิม ได้แก่ ชรา<sup>294</sup>

<sup>292</sup> ส.ช. (ไทย) 17/1/1.

<sup>293</sup> ที.ม. (ไทย) 10/389/325.

<sup>294</sup> อง.ติก.อ. 2/47/154.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้ให้ความหมายคำว่า “ชราภาพ” ไว้ว่า ความแก่, ความชราทรุดโทรม<sup>295</sup>

พระมหาสมปอง มุทิโต ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุในหนังสือ คัมภีร์อภิธานวรรณนา ไว้ 5 ศัพท์ ดังนี้

1) มหลลภ (มหนตสทหุปท+ลา อาทาเน+ณฺว) ผู้ชรา, คนแก่, ผู้เฒ่า, ผู้มีอายุมาก, อายุมหตต์ ลาตีติ มหลลภ ผู้ถือเอาอายุมาก เชื่อว่ามหลลภะ ชินโนทานิ ภนเต ภควา วุฑฺฒิม มหลลภโ ข้ำแต่พระองค์ผู้เจริญ เวลานี้พระผู้มีพระภาคทรงชราภาพ มีอายุมากแล้ว<sup>296</sup>

2) วุฑฺฒ, วุฑฺธ (วฑฺฒ วฑฺฒเน+ต) ผู้เจริญ, ผู้ชรา, คนแก่ผู้เฒ่า วฑฺฒตีติ วุฑฺฒิม ผู้เจริญ ชื่อว่าวุฑฺฒะ ทลิทโท ยาจโก วุฑฺฒิม พราหมโณ ชรมาคโต พราหมณ์เฒ่าอายุจากผู้ยากไร้มาสู่เรือน<sup>297</sup>

3) เถร (ฐา คติ นิวต ตีย+อิร) พระเถระ, ผู้ชรา, ผู้เฒ่า, ผู้เจริญ, ฐาติ ปวตตตีติ เถโร ผู้ยังเป็นไปอยู่ ชื่อว่า เถระ (อาเทศ ฐ เป็น ถ, อิ เป็น เอ). ถิเรหิ คฺเณหิ สมณนาคโต เถโร ผู้ประกอบด้วยคุณทั้งหลายอันมั่นคง ชื่อว่าเถระ (ถิร+ณ, ลบ ณ, วุทธิ อิ เป็น เอ).ถิรตีติ เถโร ผู้มั่นคงชื่อว่าเถระ (ถิรทพฺพิย+ณ, ลบ ณ, วุทธิ อิ เป็น เอ). ถวติ สฺฐิตีติ เถโร ผู้นำยกย่อง ชื่อว่าเถระ (ถฺ อภิ ตถเว+อิร, อาเทศ อิ เป็น เอ, ลบสระหน้า).คณหาตุ ภนเต เถโร ปตตํ ท่านผู้เจริญ นิมนต์พระเถระรับบาตร<sup>298</sup>

4) ชินฺณ (ชร วโยหานิมฺหิ+ต) ผู้ชรา, คนแก่, คนเฒ่า. ชรตีติ ชินฺณโ ผู้แก่เฒ่า ชื่อว่าชินณะ (ลบ ร ที่สุดธาตุ, อาเทศ ต เป็น อิน, นน เป็น ณณ) ตฺวํ ชินฺณโ วุฑฺฒิม มหลลภโ ตถาคตสฺส สงฺขิตเตน โอวาทํ ยาจสิ ท่านแก่เฒ่าอายุมากแล้ว จงทูลขอพระโอวาทต่อพระตถาคตโดยย่อ<sup>299</sup>

5) ชินฺณก (ชร วโยหานิมฺหิ+ต+ก) ผู้ชรา, คนแก่, ผู้เฒ่า ชินฺณ โย ชินฺณโก ผู้ชรานั้นแหละชื่อว่าชินณกะ<sup>300</sup>

ด้อย ชุมสาย ได้ให้คำศัพท์ที่มีความหมายเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุไว้ดังนี้ ผู้สูงอายุ ตรงกับคำว่า the aged, การที่มีอายุสูงขึ้น ตรงกับคำว่า Aging, ชราภาพ ตรงกับคำว่า Senility, กระบวนการไปสู่ความชราภาพ ตรงกับคำว่า Senescence, แก่ตรงกับคำว่า old, ชราภาพวิทยา (ชราภาววิทยา) ตรง

<sup>295</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า 81

<sup>296</sup> วิ.จุลล. (ไทย) 7/361/127.

<sup>297</sup> ขุ.ชา. (ไทย) 28/1198/43.

<sup>298</sup> วิ. มหาวี (ไทย).2/132/111

<sup>299</sup> อง จตุกก (ไทย) 21/257/335.

<sup>300</sup> พระมหาสมปอง มุทิโต, คัมภีร์อภิธานวรรณนา, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสภา, 2542), หน้า 322.

กับคำว่า Gerontology คำว่า “ชรา” มาจากภาษาสันสกฤต แปลว่าความชำรุดทรุดโทรมซึ่งตรงกับ ภาวะที่แท้จริงของร่างกายมนุษย์ทั้งร่างกายและจิตใจ<sup>301</sup>

จากมติสมัชชาโลกผู้สูงอายุที่นครเวียนนา เมื่อพ.ศ. 2525 ได้กำหนดไว้ว่า ผู้สูงอายุคือผู้ที่มี อายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งชายและหญิง เป็นประชากรที่เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าของชาติ เพราะเป็นที่ สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้แก่ลูกหลานและเยาวชนรุ่นหลังอีกทั้งยังเป็นผู้นำและ ผู้ทำประโยชน์ให้แก่สังคม หากมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและสุขภาพจิตที่ดีจะเป็นมิ่งขวัญของ ครอบครัวและเป็นผู้ถ่ายทอดมรดกทางวัฒนธรรมให้แก่อนุชนรุ่นหลังได้เป็นอย่างดี<sup>302</sup>

สุรกุล เจนอบรม ได้กำหนดการเป็นผู้สูงอายุว่า บุคคลที่จะเข้าข่ายผู้สูงอายุมีเกณฑ์ในการ พิจารณาแตกต่างกันโดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาความเป็นผู้สูงอายุไว้ 4 ลักษณะดังนี้

1) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากอายุจริงที่ปรากฏ (Chronological Aging) จากจำนวนปี หรืออายุที่ปรากฏจริงตามปฏิทินโดยไม่นำเอาปัจจัยอื่นมาร่วมพิจารณาด้วย

2) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางร่างกาย (Physiological Aging หรือ Biological Aging) กระบวนการเปลี่ยนแปลงนี้จะเพิ่มขึ้นตามอายุขัยในแต่ละปี

3) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ (Psychological Aging) จากกระบวนการการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สติปัญญา การรับรู้และเรียนรู้ที่ถดถอยลง

4) พิจารณาความเป็นผู้สูงอายุจากบทบาททางสังคม (Sociological Aging) จากบทบาท หน้าที่ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล ตลอดจนความรับผิดชอบในการทำงาน ลดลง<sup>303</sup>

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร ได้เสนอข้อคิดเห็นของบาร์โร และสมิธ (Barrow and Smith) ว่าเป็นการยากที่จะกำหนดว่าผู้ใดชราภาพหรือสูงอายุ แต่สามารถพิจารณาจากองค์ประกอบต่างๆ ได้ดังนี้คือ

<sup>301</sup> ต้อย ชุมสาย, ศ.ม.ล., **จิตวิทยาปลึกย่อย**, พิมพ์ครั้งที่ 2, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทเคล็ดคลับไทย, 2527), หน้า 269.

<sup>302</sup> คณะกรรมการวิสามัญสวัสดิการผู้สูงอายุและการพัฒนาสังคม วุฒิสภา, **รายงานพิจารณา การศึกษาเรื่อง ปัญหาผู้สูงอายุและแนวทางการแก้ไข พ.ศ. 2534**, หน้า 13.

<sup>303</sup> สุรกุล เจนอบรม, **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย**, (กรุงเทพมหานคร: นิซินแอดเวอร์ไทซิงกรุ๊ป, 2541), หน้า 6.

1) ประเพณีนิยม (Tradition) เป็นการกำหนดผู้สูงอายุ โดยยึดตามเกณฑ์อายุที่ออกจากงานเช่น ประเทศไทยกำหนดอายุวัยเกษียณอายุเมื่ออายุครบ 60 ปี แต่ประเทศสหรัฐอเมริกา กำหนดอายุ 65 ปี เป็นต้น

2) การปฏิบัติหน้าที่ร่างกาย (Body Functioning) เป็นการกำหนดโดยยึดตามเกณฑ์ทางสรีรวิทยาหรือทางกายภาพ บุคคลจะมีการเสื่อมสลายทางสรีรวิทยาที่แตกต่างกันในวัยสูงอายุวัยละต่างๆในร่างกายจะทำงานน้อยลงซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนอายุ 50 ปี ฟันอาจจะหลุดทั้งปากแต่บางคนอายุถึง 80 ปี ฟันจึงจะเริ่มหลุด เป็นต้น

3) การปฏิบัติหน้าที่ด้านจิตใจ (Mental Functioning) เป็นการกำหนดตามเกณฑ์ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ การจำ การเรียนรู้ และความเสื่อมทางด้านจิตใจ สิ่งที่พบมากที่สุดสำหรับผู้สูงอายุคือ ความจำเริ่มเสื่อม ขาดแรงจูงใจซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลผู้สูงอายุทุกคนจะมีสภาพเช่นนี้

4) ความคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self – Concept) เป็นการกำหนดโดยยึดความคิดผู้สูงอายุมองตนเอง เพราะโดยปกติผู้สูงอายุมักจะเกิดความคิดว่า “ตนเองแก่ อายุมากแล้ว” และส่งผลต่อบุคลิกภาพทางกาย ความรู้สึกทางด้านจิตใจ และการดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้จะเปลี่ยนแปลงไปตามแนวคิดที่ผู้สูงอายุนั้นๆ ได้กำหนดขึ้น

5) ความสามารถในการประกอบอาชีพ (Occupation) เป็นการกำหนดโดยยึดความสามารถในการประกอบอาชีพ โดยใช้แนวคิด จากการเสื่อมถอยของสภาพร่างกายและจิตใจ คนทั่วไปจึงกำหนดว่า วัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพักผ่อน หยุดการประกอบอาชีพ ดังนั้นบุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุ จึงหมายถึงบุคคลที่มีวัยเกินกว่าที่จะอยู่ในกำลังแรงงาน

6) ความกดดันทางอารมณ์และความเจ็บป่วย (Coping with Stress and Illness) เป็นการกำหนดโดยยึดตามสภาพร่างกาย และจิตใจ ผู้สูงอายุจะเผชิญกับสภาพโรคร้ายไข้เจ็บอยู่เสมอ เพราะสภาพทางร่างกายและอวัยวะต่างๆ เริ่มเสื่อมลง นอกจากนั้น ยังอาจเผชิญกับปัญหาทางด้านสังคมอื่นๆ ทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นอีก ส่วนมากมักพบกับผู้มีอายุระหว่าง 60 – 65 ปี ขึ้นไป<sup>304</sup>

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุคือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป สภาพร่างกายเสื่อมถอยความคล่องแคล่วว่องไวเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพ มีอารมณ์หงุดหงิด ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง หวาดกลัวภัยต่างๆ นานา

<sup>304</sup> ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, **สวัสดิการผู้สูงอายุ**, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544), หน้า 10.

กลัวถูกทอดทิ้งจากครอบครัว ลูกหลาน สังคม ชุมชนความสำคัญของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเป็นผู้มีบุญคุณต่อลูกหลาน ชุมชน สังคม และต่อประเทศชาติ ได้ตระหนักและรับรู้ว่าคุณค่าของผู้สูงอายุคือบุคคลสำคัญผู้สืบทอดความเป็นคนไทยที่ได้ทำหน้าที่อย่างดีที่สุดมาแล้วและวันนี้ท่านยังสามารถเป็นสมาชิกในสังคมที่ไม่เคยย่อท้อต่อการใช้ชีวิตมาจนถึงปัจจุบัน ด้วยความมั่นคงในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ท่านได้ผ่านชีวิตที่ทำให้คุณประโยชน์ยิ่งไม่ว่าจะขมขื่นหรือชื่นบาน แต่สิ่งที่จารึกไว้ไม่ว่าท่านจะเป็นใครก็ตามก็คือพึงตระหนักไว้เสมอว่าท่านเป็นผู้สูงอายุที่มีความสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีต่อชนรุ่นหลัง และสังคมก็ยังเห็นความสำคัญของท่านที่ได้อบรม สั่งสอนลูกหลานไทยมาจนถึงทุกวันนี้ ดังที่จะกล่าวถึงต่อไปนี้ ผู้สูงอายุ คือ รมโพธิ์รมไพร

ผู้สูงอายุในสังคมไทยนั้นคือรมโพธิ์รมไพรที่เรายังให้ความเคารพยกย่องเพราะมีคุณค่าทั้งต่อครอบครัวและสังคม แม้ว่าผู้สูงอายุจะลดสถานภาพและบทบาทลงไปบ้างแต่ก็ยังคงมีปฏิสัมพันธ์กับคนรุ่นปัจจุบันเป็นอย่างดี ไม่มีผู้ใดปล่อยให้ท่านเผชิญความโดดเดี่ยวและทอดทิ้ง ในทางตรงกันข้ามผู้สูงอายุเป็นที่พึ่งและที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจของลูกหลาน ปกป้องคุ้มครองให้ลูกหลานมีความสุข ให้ความอบอุ่นร่มเย็น เป็นที่เคารพนับถือผู้สูงอายุจึงเปรียบได้กับต้นโพธิ์ต้นไทรมีกิ่งก้านแผ่ปกคลุมเป็นร่มเงาที่พึ่งทางกายและทางใจแก่ลูกหลานผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางของจิตใจ สังคมไทยปัจจุบันให้การยกย่องการเป็นผู้สูงอายุเพราะผู้สูงอายุเป็นเสาหลัก สิ่งที่แสดงให้เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจนคือการมีวันผู้สูงอายุที่กำหนดขึ้นในวันตรุษสงกรานต์ของทุกปี โดยลูกหลานแม้จะอยู่ห่างไกลก็จะเดินทางกลับมาแสดงความเคารพ

ผู้สูงอายุจึงเป็นเสมือนศูนย์กลางของจิตใจสำหรับลูกหลานผู้สูงอายุมีคุณค่าต่อสังคม การเป็นผู้สูงอายุมีคุณค่าต่อสังคม เพราะทุกท่านได้ผ่านการทำความดีมาแล้วอย่างน้อยที่สุดคือ การได้เลี้ยงดูลูกหลานจนเติบโตเป็นคนดี มีหน้าที่การงานดี นอกจากนี้ผู้สูงอายุต่างก็มีประสบการณ์ชีวิตมากมาย สามารถแยกแยะสิ่งใดถูกสิ่งใดผิด ประสบการณ์ความรู้เหล่านี้ย่อมสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นต่อไปสู่คนรุ่นใหม่ได้เป็นอย่างดีทั้งวัฒนธรรมประเพณี พิธีกรรมต่างๆ นั้น ต้องอาศัยประสบการณ์แห่งผู้รู้ คือผู้สูงอายุทุกคนนั้นแหละ นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีบทบาทในฐานะผู้ผลิตสร้างรายได้เลี้ยงดูลูกหลาน หรือเคยเป็นกำลังสำคัญด้านเศรษฐกิจมาก่อน ท่านจึงเป็นชุมทรัพย์ทางปัญญาแก่ชุมชนและสังคม

## 2.6.2 ความสำคัญของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ให้คุณประโยชน์ต่อครอบครัว และสังคมมาแล้วอย่างมากมาย และเมื่อมีอายุมากขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจเสื่อมถอยอย่างชัดเจน ดังนั้น จึงเป็นหน้าที่ของเราทุกคนที่จะต้องทำ ความเข้าใจในลักษณะสำคัญของผู้สูงอายุ ดังต่อไปนี้



1. ผู้สูงอายุเป็นวัยของการเสื่อมถอยทางร่างกาย และจิตใจอย่างเห็นได้ชัดเจน ลักษณะการเสื่อมถอยของร่างกายจะมี 2 ลักษณะ คือ

1) การเสื่อมถอยทางร่างกาย และจิตใจเป็นสภาวะที่เกิดขึ้น ตามธรรมชาติ กระบวนการก้าวไปสู่ความชรา เรียกว่า ซีเนสเซน (Senescence) ก้าวไปสู่ความชรา แบบ ซีเนสเซน นี้จะไม่มีโรคภัยไข้เจ็บใดๆ เข้ามาเบียดเบียน แต่เป็นการพัฒนาเข้าสู่วัยชราอย่างเป็นลำดับขั้น อาจกล่าวได้ว่ากระบวนการก้าวไปสู่ความชราแบบซีเนสเซนนี้เป็นศาสตร์ที่มีชื่อว่า ชราภาพวิทยาหรือชราภาพวิทยา (Gerontology) ชราภาพวิทยาหรือชราภาววิทยา เป็นศาสตร์สาขาหนึ่งที่ศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลง ไปสู่ความชราโดยศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงใน 2 ระบบ คือระบบการผลิตฮอร์โมนของร่างกาย และระบบต้านทานโรคของร่างกาย นอกจากนี้เป็นการศึกษาการเปลี่ยนแปลงและความสามารถทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ลักษณะบุคลิกภาพและพฤติกรรมที่เหมาะสมกับวัย รวมทั้ง ศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของผู้สูงอายุ โดยเน้นในเรื่อง บทบาท สถานภาพ และพฤติกรรมของกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งสอดคล้องสัมพันธ์กับสภาพเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุแต่ละคน

2) การเสื่อมถอยทางร่างกายและจิตใจที่มีได้เป็นไปตามธรรมชาติแต่เกิดจากการผิดปกติทางร่างกาย รวมทั้งความบกพร่องของการทำงานของสมองทำให้เกิดความชราภาพขึ้นมา เรียกว่า ซีนาลิตี (senility) กระบวนการก้าวไปสู่ความชราแบบซีนาลิตีเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งที่มีชื่อเรียกว่า ชราพาธวิทยา (Geriatric) เป็นศาสตร์สาขาวิชาแขนงหนึ่งที่ศึกษาเกี่ยวกับการรักษาของแพทย์ศึกษาอาการของโรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกายผู้สูงอายุ รวมทั้งหาวิธีการที่จะช่วยเหลือผู้สูงอายุ โรคที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งสำหรับผู้สูงอายุประกอบด้วย โรคหัวใจ เส้นโลหิตตีบตัน ไชข้ออักเสบ โรคประสาท โรคความจำเสื่อม และโรคนอนไม่หลับ

ลักษณะความเสื่อมถอยทางด้านร่างกาย และจิตใจของผู้สูงอายุ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสามารถแสดงออกได้ด้วยลักษณะ ซึ่งสังคมมักตีตราในทางลบ ว่าผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุว่าเป็นผู้ที่เลอะเทอะ คร่ำครึ หลงๆ ลืมๆ ไม่ค่อยมีพลังกำลัง ทำอะไรเชื่องช้า เหนงหงอย จู้จู้ขี้บ่น ดังนี้

- ความจำเสื่อม มีอาการหลงลืม
- ร่างกายอ่อนแอ แต่มีการแสดงออกด้วยอาการดุร้าย
- มีความคิดซ้ำซาก ย้ำคิดย้ำทำในเรื่องราวของอดีต
- มีพฤติกรรมกลับเป็นเด็กอีกครั้ง
- ผู้สูงอายุบางรายมีอาการทางจิต จู้จู้ขี้บ่นอย่างรุนแรง ปากร้าย อาละวาด มีอาการ

ประสาทหลอน<sup>305</sup>

2. ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับบทบาทที่เปลี่ยนแปลงทางสังคม บทบาทที่เปลี่ยนแปลงทางสังคมประกอบด้วย

- สภาพการในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไป
- ลักษณะการประกอบอาชีพเปลี่ยนแปลงไป
- ต้องถูกออกจากงานและหางานใหม่เพื่อการมีรายได้
- ความสนใจเปลี่ยนแปลง

3. ผู้สูงอายุ จัดเป็นวัย ต้องการปรับตัว เพื่อสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข ผู้สูงอายุเป็นวัยที่จะต้องปรับตัว เพื่อการดำรงชีวิตอยู่ในแต่ละวันสามารถอยู่ได้อย่างมีความสุข และมีสุขลักษณะที่ดี ด้วยการเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่อง แบบแผน การกิน การนอน การออกกำลังกาย รู้วิธีการตรวจสุขภาพทางด้านร่างกาย รวมทั้งก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุต้องรู้จักวิธีการเตรียมตัวเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพอีกด้วย<sup>306</sup>

สรุปได้ว่า ความสำคัญของผู้สูงอายุคือ ผู้สูงอายุผ่านประสบการณ์ในชีวิตมาหลายรูปแบบ ทั้งดีและไม่ดี เป็นที่พึ่งและร่วมโพธิ์ร่วมไทรของลูกหลาน ทำคุณประโยชน์ต่อชุมชน สังคม และประเทศชาติอย่างมากมาย จึงเป็นศูนย์รวมจิตใจของลูกหลาน ถวายทอดภูมิปัญญาในท้องถิ่นให้กับลูกหลานให้ดำรงสืบต่อไป และถือปฏิบัติสืบทอดตามกันมาทุกๆ รุ่นผู้สูงอายุยังเป็นทรัพยากรที่มีค่าของชาติ เพราะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ มีความรู้ ความสามารถความ สุขุมรอบคอบ ความวิริยะ อุตสาหะ ความพากเพียร ที่ยังทำประโยชน์แก่ประชาชน สังคมและประเทศชาติ โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในวัยปฐมชราและวัยมัชฌิมชราที่ยังมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์สติปัญญาและความจำดี หลายท่านยังดำรงตำแหน่งที่สำคัญของสังคม และประเทศชาติ

<sup>305</sup> ศรีเรือน แก้วกังวาน, **จิตวิทยาผู้สูงอายุทุกช่วงวัย เล่ม 2**, พิมพ์ครั้งที่ 7, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540), หน้า 513.

<sup>306</sup> อุบลรัตน์ เฟื่องสกลิตย์, **จิตวิทยาผู้สูงอายุ**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2543), หน้า 3-4.

### 2.6.3 แนวคิดที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

ทฤษฎีการสูงอายุ เป็นความพยายามในการอธิบายปรากฏการณ์การสูงอายุที่เกิดขึ้น โดยทั่วไปกล่าวว่า อายุขัยเฉลี่ยสูงสุดของมนุษย์จะยืนยาวได้อย่างมากคือ 120 ปี<sup>307</sup> ทั้งนี้สมมติฐานที่กล่าวถึงการชราภาพตลอดจนแนวคิดหลายแนวคิดที่ได้รับการยอมรับโดยทั่วกัน เป็นการศึกษาค้นคว้าโดยยืนยันจากงานวิจัยและการทดลอง การปฏิบัติในคลินิกที่เกี่ยวกับการชราภาพของมนุษย์ การสูงอายุของบุคคลจะแตกต่างกันไป เนื่องจากบุคคลจะมีความต่างในลักษณะพันธุกรรม ปัจจัยทางสังคม จิตวิทยา และเศรษฐกิจ ในชีวิตของแต่ละบุคคลนั้น ทฤษฎีการสูงอายุสามารถแบ่งออกเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ได้ 3 กลุ่ม ได้แก่ ทฤษฎีการสูงอายุทางชีวภาพ (Biological theories of aging) ทฤษฎีการสูงอายุทางจิตวิทยา (Psychologic theories of aging) และทฤษฎีการสูงอายุทางสังคมทฤษฎี (Sociological theories aging)<sup>308</sup> ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### ก. ทฤษฎีการสูงอายุทางชีวภาพ (Biological theories of aging)

ทฤษฎีการสูงอายุทางชีวภาพ ให้ความสำคัญกับการแสวงหาคำตอบที่เกี่ยวกับกระบวนการสูงอายุในเชิงสรีระ (Physical process) ที่เกิดในสิ่งมีชีวิต เมื่อเริ่มมีกระบวนการชราภาพเกิดขึ้น ทฤษฎีในกลุ่มนี้จะมองกระบวนการชราภาพตั้งแต่ระดับโมเลกุล เซลล์ รวมทั้งระบบระบบการทำงานของสิ่งมีชีวิตนั้นๆ จุดเน้นของทฤษฎีการสูงอายุทางชีวภาพ จะอธิบายถึงสิ่งต่อไปนี้

1. ผลของการเสื่อมของอวัยวะส่วนต่าง ๆ ทำให้การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ลดลง
2. กระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับการสูงอายุ จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ก้าวหน้าไปตลอดเวลา
3. การเปลี่ยนแปลงภายในระบบ อวัยวะต่างๆจะเกิดขึ้นในสิ่งมีชีวิตทุกชนิด ถือเป็นสิ่งปกติจากอายุที่เพิ่มขึ้น ทฤษฎีการสูงอายุทางชีวภาพสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

##### 1) Stochastic theory ประกอบด้วย

(1) ทฤษฎีความผิดพลาด (Error theory) มีสมมติฐานเกี่ยวกับแนวคิดที่ว่าเกิดการผิดพลาดในขั้นการสังเคราะห์โปรตีนของ DNA และจากการผิดพลาดดังกล่าวนำไปสู่ความผิดปกติของเซลล์ ส่งผลให้เกิดการแก่ตัว เสื่อมสภาพหรือเซลล์ตายในที่สุด ความผิดปกติของการสร้างเอนไซม์หรือโปรตีนจะทำให้เกิดการสร้างเซลล์ (Exact copy) ที่ผิดแปลกไปจากเดิม การผิดพลาดจากการส่งรหัส

<sup>307</sup> จิราพร เกศพิชญวัฒนา, “การพยาบาลและสุขภาพผู้สูงอายุ: มุมมองจากการประชุมการพยาบาลนานาชาติ”, วารสารพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, (2545).

<sup>308</sup> Christiansen, J. L., & Grzybowski, J. M. (1993). *Biology of Aging*. Mosby: St. Louis. P.13

พันธุกรรม (Transcription) นี้จะเกิดขึ้นแล้วซ้ำอีก และเซลล์จะถูกเปลี่ยนไปจากเดิมทุกครั้งที่เกิดการผิดพลาด จนในที่สุดเซลล์ที่เกิดขึ้นจะแตกต่างจากเซลล์ต้นแบบโดยสิ้นเชิง

(2) ทฤษฎีอนุมูลอิสระ (Free radical theory) กล่าวถึงเซลล์ที่ไม่สามารถซ่อมแซมได้อีกจากการถูกทำลาย โดยอนุมูลอิสระเป็นผลผลิตจากปฏิกิริยาพื้นฐานของการเผาผลาญพลังงานของร่างกาย รวมทั้งผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม มลพิษต่าง ๆ เช่น ไอโซน รังสีต่าง ๆ ทฤษฎีอนุมูลอิสระนี้เชื่อว่าสารอนุมูลอิสระนั้นทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกลายพันธุ์ (Mutation) ของ DNA-RNA transcription โดยเฉพาะในเนื้อเยื่อเซลล์ของกล้ามเนื้อและระบบประสาท ซึ่งมีการเกิดอนุมูลอิสระได้มาก จะเกิดสารที่เรียกว่า Lipofuscin ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับกระบวนการชราภาพ

(3) ทฤษฎีการเชื่อมโยงไขว้ (Cross-linkage theory) มีสมมติฐานเกี่ยวกับการสูงอายุว่าเกิดจากการมีโปรตีนบางอย่างในร่างกายเพิ่มขึ้นและมีการเชื่อมโยงไขว้จับตัวกันมากขึ้น ส่งผลให้ไปขัดขวางขบวนการเมตาโบลิซึม ทั้งนี้จากการเชื่อมโยงไขว้ไปขัดขวางการได้รับอาหาร การขับของเสียจากเซลล์ทั้งในระดับภายในเซลล์ (Intracellular) และนอกเซลล์ (Extracellular) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าโมเลกุลปกติจะมีการยึดติดกันโดยขบวนการทางเคมี (Chemical cross-linked) ผลจากการเชื่อมโยงนี้ทำให้ความหนา (Density) ของ collagen เพิ่มขึ้น แต่ความสามารถในการทำงานในการนำสารอาหารหรือขับของเสียออกจากเซลล์กลับลดลง ผลคือการทำงานของเซลล์เนื้อเยื่อส่วนนั้นลดลงและส่งผลกระทบต่อโครงสร้างส่วนอื่น ๆ

(4) ทฤษฎีความเสื่อมสลาย (Wear and tear theory) ทฤษฎีนี้เสนอว่า การตายเกิดจากผลของเนื้อเยื่อต่าง ๆ มีการเสื่อมสภาพ และไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพดั้งเดิมได้ ทำให้เกิดการสูญเสียอย่างถาวร ทฤษฎีนี้เชื่อว่าขบวนการสูงอายุจะถูกเร่งหรือเกิดขึ้นได้มากขึ้นหากมีความเครียด มีการสะสมของการบาดเจ็บหรือการได้รับอุบัติเหตุต่าง ๆ ซึ่งนำไปสู่การตายได้ เนื่องจากมีการเสื่อมสภาพแล้วร่างกายไม่สามารถสร้างอวัยวะเนื้อเยื่อใหม่มาทดแทนได้

## 2) Nonstochastic theories ประกอบด้วย

(1) ทฤษฎีโปรแกรม (Programmed theory or Hayflick limit theory) ได้กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงหน้าที่ของร่างกายที่เกิดขึ้นในเซลล์และตอบสนองต่อเซลล์ และระบบต่าง ๆ ของสูงอายุ ได้ถูกจัดตั้งระยะเวลาการเข้าสู่วัยสูงอายุไว้แล้ว

(2) ทฤษฎีภูมิคุ้มกัน (Immunity theory) อธิบายถึงระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายของมนุษย์จะทำงานมีประสิทธิภาพลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น เรียกว่าภาวะดังกล่าวว่า Immunosenescence หรือความเสื่อมของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับลดการทำหน้าที่ลง ในวัยสูงอายุพบว่าการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันโดยเฉพาะ T-cells มีการลดลงอย่างชัดเจนทำให้การป้องกันสิ่ง

แปลกปลอม และเชื้อโรคต่าง ๆ ลดลง ทั้งนี้ยังพบว่าร่างกายมีการสร้างภูมิคุ้มกันตนเอง (Autoantibodies) เพิ่มขึ้น ก่อให้เกิดโรคที่ร่างกายต่อต้านตนเอง เช่นโรครูมาตอยด์ และโรค Lupus

### (3) ทฤษฎีเกี่ยวกับการสูงอายุที่เพิ่งเกิดขึ้น (Emerging theory) ได้แก่

3.1) Neuroendocrine control or Pacemaker theory แนวคิดนี้เชื่อในความเกี่ยวพันระหว่างระบบฮอร์โมนและระบบประสาทที่ส่งผลต่อการสูงอายุของมนุษย์ เพศชายและเพศหญิงจะมีฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับระบบสืบพันธุ์ที่มีส่วนกับกระบวนการสูงอายุ ซึ่งฮอร์โมนที่ได้รับความสนใจว่าอาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับการสูงอายุ ได้แก่ Dehydroepiandrosterone (DHEA) ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่ผลิตจาก adrenal glands พบว่ามีปริมาณลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น ซึ่งทำให้เกิดความสนใจว่าอาจจะเป็นฮอร์โมนที่ช่วยยับยั้งการสูงวัยได้ และนอกจากนี้ฮอร์โมนเมลาโทนิน (Melatonin) เป็นฮอร์โมนอีกตัวที่ได้รับความสนใจว่าอาจมีความเกี่ยวข้องกับนาฬิกาชีวิต (Biologic clock) ของมนุษย์ ซึ่งแนวคิดนี้มีความเชื่อว่าเมลาโทนินอาจเกี่ยวข้องกับกระบวนการสูงอายุในแง่ที่ช่วยเพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันและต้านอนุมูลอิสระ

3.2) Metabolic theory of aging or Calorie restriction เสนอว่าเซลล์หรือเนื้อเยื่อจะมีการกำหนดที่แน่นอนถึงระยะกระบวนการเผาผลาญ (Metabolic lifetime) ดังนั้นหากมีการเผาผลาญหรือ metabolism ที่เผาผลาญอย่างรวดเร็วก็จะทำให้อายุเซลล์เนื้อเยื่อสั้นลง

3.3) DNA-related research ปัจจุบันมีความพยายามและศึกษาค้นคว้าอย่างจริงจังเกี่ยวกับพันธุกรรมมนุษย์ (Genome human) บทบาทหน้าที่ของ DNA กระบวนการสูงอายุ เชื่อว่าอาจมียืนมากถึง 200 ตัว ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสูงอายุของบุคคลนั้น ๆ

### ข. ทฤษฎีการสูงอายุทางสังคมวิทยา (Sociological theories aging)

ทฤษฎีนี้มองการสูงอายุในแง่ที่กว้างขึ้นในลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กับลักษณะทางกายภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ การเมืองที่ผู้สูงอายุนั้นอาศัยอยู่ ทฤษฎีการสูงอายุทางสังคมที่มีการกล่าวถึง ได้แก่

1. ทฤษฎีการถดถอย (Disengagement theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่าการสูงอายุเป็นลักษณะของกิจกรรมที่มีการพัฒนาด้วยตัวของมันเอง มีรูปแบบลักษณะแบบแผนที่เป็นไปตามสังคมปกติ เมื่อบุคคลก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ ผู้สูงอายุจะมีการปรับพฤติกรรมให้เหมาะสมตามสังคม เช่น มีการถอนตัวจากสังคม และลดบทบาทความสำคัญจากกิจกรรมต่าง ๆ เนื่องจากเข้าสู่วัยชรา ทั้งนี้เพื่อความสมดุลให้แก่สังคมที่จะมีบุคคลอื่นเข้ามาแทนที่บทบาทของผู้สูงอายุที่ถอยตัวออกมา

2. ทฤษฎีกิจกรรม (Activity theory or Developmental task theory) มีมุมมองว่ากิจกรรมเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงไว้ซึ่งความพึงพอใจในชีวิตของบุคคล และมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง (Positive self-concept) ผู้สูงอายุที่ยังมีกิจกรรมสม่ำเสมอจะรู้สึกกระชุ่มกระชวย เป็นหนุ่มสาว และ

ไม่ถอยหนีจากสังคม แนวคิดนี้อยู่บนฐานความเชื่อที่ว่า การมีชีวิตที่ตื่นตัว ไม่อยู่นิ่ง (Active) ดีกว่าการอยู่เฉย ๆ ไม่ทำอะไร (Inactive) และการมีชีวิตที่มีความสุข ดีกว่าการไม่มีความสุข

3. ทฤษฎีความต่อเนื่อง (Continuity theory) ทฤษฎีนี้เชื่อว่าบุคคลสามารถใช้ชีวิตที่มีอยู่ต่อเนื่องจากการดำรงชีวิตที่ผ่านมา ชีวิตมีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกันมาตลอดช่วงชีวิต และเชื่อว่าชีวิตทุกวัยเป็นส่วนหนึ่งของพัฒนาการตามวัยของช่วงชีวิต ดังนั้นเมื่อบุคคลเข้าสู่วัยสูงอายุ ก็พยายามที่จะดำรงหรือดำเนินในกิจวัตร ปัจจัย สิ่งที่ชอบ ค่านิยมความเชื่อ พฤติกรรมต่างๆ ที่เป็นส่วนตัวของบุคคลนั้นต่อเนื่องไปอย่างไม่หยุดนิ่ง

4. ทฤษฎีการแบ่งชั้นอายุ (Age stratification theory) มีความเชื่อว่าผู้สูงอายุเป็นบุคคลซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสังคม เป็นอัตบุคคลที่เป็นสมาชิกของกลุ่ม มีหมู่เหล่าและมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม ดังนั้นการสูงอายุจะเป็นปฏิสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันระหว่างบุคคลและสังคมอย่างต่อเนื่องและตลอดเวลา

5. ทฤษฎีความพอเหมาะระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม (Person-Environment Fit) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างกันของกลุ่มบุคคล ผู้สูงอายุและสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งกำหนดถึงสมรรถนะในตัว (Personal competence) ของบุคคลนั้นๆ ความสามารถในตัวบุคคลจะถูกหล่อหลอมมาตลอดอย่างต่อเนื่องชั่วชีวิต เมื่อบุคคลมีอายุเพิ่มขึ้น สมรรถนะในตนเองเหล่านี้อาจเปลี่ยนแปลงไปหรือลดลง ส่งผลต่อความสามารถของบุคคลในการอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อม เชื่อว่ายิ่งบุคคลอายุเพิ่มขึ้น สิ่งแวดล้อมจะยิ่งเพิ่มความรู้สึกถูกคุกคาม (Threatened) กับบุคคล ทำให้บุคคลรู้สึกสูญเสียความสามารถในการเผชิญกับสิ่งแวดล้อม

### ค. ทฤษฎีการสูงอายุทางจิตวิทยา (Psychologic Theories of Aging)

ทฤษฎีนี้มีแนวคิดพื้นฐานว่า พัฒนาการของมนุษย์เป็นสิ่งที่ต่อเนื่องไม่มีการสิ้นสุด ทฤษฎีการสูงอายุทางจิตวิทยาจะเป็นการรวมทั้งทฤษฎีทางชีวภาพ และทางสังคมร่วมกันอธิบายกระบวนการสูงอายุ ซึ่งทฤษฎีการสูงอายุทางจิตวิทยานั้นสามารถแบ่งเป็นกลุ่มทฤษฎีที่สามารถอธิบายกลไกทางจิตวิทยาได้ดังนี้

1. ทฤษฎีความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ตามขั้นของมาสโลว์ (Maslow's Hierarchy of Human Need Theory) มาสโลว์ได้ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์โดย ได้แบ่งความต้องการพื้นฐานทั่วไปของมนุษย์ออกเป็น 5 ขั้น คือ 1) ความต้องการด้านร่างกาย เช่น ความต้องการ อาหาร น้ำ การขับถ่าย อากาศ การพักผ่อน ความสะอาด และความต้องการทางเพศ 2) ความต้องการด้านความมั่นคงและปลอดภัย 3) ความต้องการความรัก ความเข้าใจ การเป็นเจ้าของ 4) ความต้องการการเคารพในตนเอง 5) ความต้องการทำในสิ่งที่ต้องการสูงสุดให้เป็นจริง มาสโลว์ได้กล่าวถึงแต่ละขั้นของความต้องการของมนุษย์ ซึ่งต้องได้รับการตอบสนองในขั้นต่ำสุดก่อนค่อยเลื่อนขั้นยังขั้นที่สูงขึ้น

2. ทฤษฎีเอกัตบุคลของจุง (Jung's theory of individualism) ทฤษฎีนี้เสนอว่าบุคลิกภาพของบุคคล มีทั้งลักษณะที่เปิดเผยต่อโลกภายนอก (Extrovert) และลักษณะส่วนภายในของบุคคล (Introvert) สมดุลระหว่าง 2 ลักษณะนี้จะแสดงถึงความเป็นบุคลคนนั้นๆ ซึ่งสำคัญต่อสุขภาพจิตของบุคคล เมื่อบุคลอายุเพิ่มมากขึ้น บุคลิกภาพจะเริ่มเปลี่ยนจากการมองภายนอก มุ่งที่สร้างหรือมองตนเองในตำแหน่งที่อยู่ในสังคมภายนอก เป็นการมองเข้ามาในตน บุคคลจะมีลักษณะเป็นผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จตามแนวคิดของจุงนั้นจะมองเข้ามาภายในตนและเห็นคุณค่าของตนมากกว่าจะมองเห็นแต่ความสำคัญ หรือเสื่อมถอยของร่างกาย บุคคลจะต้องสามารถยอมรับได้ทั้งความสำเร็จและข้อจำกัดที่เกิดขึ้นได้

3. ทฤษฎีการพัฒนา 8 ขั้นของชีวิต (Eight stage of life theory) ทฤษฎีนี้เสนอว่าขบวนการพัฒนาของชีวิตจะสะท้อนให้เห็นถึงอิทธิพลจากวัฒนธรรมและสังคม อีริกสัน (Erikson) ได้แบ่งช่วงชีวิตคนเป็น 8 ระยะ โดยระยะ 1- 6 เป็นระยะตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 40 ปี ระยะที่ 7 เป็นระยะที่เรียกว่า Generativity คือบุคคลในช่วงอายุ 40-60 ปี เป็นช่วงวัยกลางคนที่บุคคลมีความเข้าใจและยอมรับในตนเอง บุคคลในวัยนี้จะมีความทะเยอทะยาน มีความคิดสร้างสรรค์ มุ่งสร้างความสำเร็จในชีวิต ซึ่งหากวัยนี้ประสบความสำเร็จ ชีวิตมีความมั่นคงเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ก็จะส่งผลให้ชีวิตมีความสมบูรณ์เพียงพอที่จะให้การดูแลโอบอุ้ม (Nurture) ลูกหลานหรือบุคคลวัยอื่น แต่หากในทางตรงข้ามที่บุคคลไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตก็จะทำให้เกิดภาวะหยุดนิ่ง หรือ Stagnation และในระยะที่ 8 เป็นช่วงอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป จะเป็นช่วงที่ผู้สูงอายุมีความเจริญมั่นคงในชีวิต มีการยอมรับ (Acceptance) จากการประเมินตนเอง หรือจากการประเมินความสำเร็จในชีวิตที่ผ่านมาคุณค่าของบุคคลในวัยนี้อยู่ที่ภูมิปัญญา (Wisdom) ซึ่งถ้าหากผู้สูงอายุในระยะนี้ไม่ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในชีวิตก็จะเกิดความท้อแท้หมดหวัง (Despair) รู้สึกว่าชีวิตไม่มีความหมาย<sup>309</sup>

จากการทบทวนทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสูงอายุ แม้จะมีหลากหลายแนวคิด แต่ทำให้เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของวัยสูงอายุ และสามารถนำมาปรับใช้ในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุได้

## 2.7 แนวคิดเกี่ยวกับโรงเรียนผู้สูงอายุ

ในปัจจุบันรัฐบาลได้กำหนดให้การเตรียมความพร้อมสังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุ เป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติซึ่งได้มีการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ไว้แล้ว การที่รัฐต้องกำหนดแผนงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้อย่างเป็นทางการนั้น

<sup>309</sup> ทักษิณาร์ ไกรราช, กระบวนการสร้างคุณค่าผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบคลินิกชุมชนอุทัยทิศ จังหวัดมหาสารคาม, รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2553.

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรของประเทศซึ่งแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Aging Society)<sup>310</sup>จากการมีผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีและมากกว่า) มากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด จากการคาดประมาณการประชากรของประเทศไทยระหว่างปีพ.ศ. 2543 ถึง พ.ศ. 2573 แสดงว่าอีกประมาณ 15 ปีข้างหน้า หรือในปี พ.ศ. 2568 จำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 15 ล้านคน หรือคิดเป็น 2 เท่าของประชากรสูงอายุในปี พ.ศ. 2552 และในปีพ.ศ. 2573 จะเพิ่มขึ้นเป็นประมาณ 18 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 25 ของประชากรไทยทั้งประเทศ<sup>311</sup> ซึ่งการมีจำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ ประเทศไทยมีระยะเวลาที่ค่อนข้างสั้น ในการเตรียมรองรับการดูแลผู้สูงอายุที่จะเพิ่มขึ้น ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุเพื่อใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ และเป็นพื้นฐานในการวางแผนการให้บริการ ได้อย่างสอดคล้องตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุและชุมชน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ครอบคลุมอย่างทั่วถึงต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน<sup>312</sup>

โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตการพัฒนาทักษะ และการศึกษาตามอัธยาศัยของผู้สูงอายุ กิจกรรมของโรงเรียนผู้สูงอายุจะเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุสนใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะชีวิตที่จำเป็นโดยวิทยากรจิตอาสาหรือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่ผู้สูงอายุจะได้แสดงศักยภาพ โดยการถ่ายทอดภูมิความรู้ประสบการณ์ที่สั่งสมแก่บุคคลอื่นเพื่อสืบสานภูมิปัญญาให้คงคุณค่าคู่กับชุมชน การดำเนินงานโรงเรียนผู้สูงอายุ โดยทั่วไปใช้อาคารเรียนเก่าที่เลิกกิจการหรือตั้งอยู่ในชุมชนผู้สูงอายุภายในวัดบางแห่งใช้บ้านของผู้ริเริ่มก่อตั้งเป็นสถานที่ดำเนินการ ซึ่งการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุในระยะแรก อาจเป็นเพียงการรวมกลุ่มพบปะพูดคุยกัน แล้วจึงค่อย ๆ มีรูปแบบชัดเจนขึ้น มีกิจกรรมที่หลากหลายตามความต้องการของผู้สูงอายุ หรืออาจเป็นการขยายกิจกรรมจากที่มีการดำเนินการอยู่แล้ว เช่นศูนย์บริการทางสังคมแบบมีส่วนร่วมธนาคารความดี เป็นต้น โรงเรียนผู้สูงอายุไม่มีรูปแบบและกิจกรรมตายตัว ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับบริบทของพื้นที่ ความต้องการของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมของ

<sup>310</sup> ศิริวรรณ ศิริบุญ และ ชเนตตี มิลินทางกูร, *ทำไมสังคมไทยต้องให้ความสนใจเรื่องผู้สูงอายุ*, (กรุงเทพมหานคร: ฐานข้อมูลประชากรฝ่ายวิจัยและศูนย์สารสนเทศ, 2551), หน้า 13.

<sup>311</sup> บรรลุ ศิริพานิช, *สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552*, (กรุงเทพมหานคร: บริษัททีคิวพี จำกัด, 2553), หน้า 21.

<sup>312</sup> ระพีพรรณ คำหอม, *ปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขตชนบท*, (กรุงเทพมหานคร: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2547).



โรงเรียนผู้สูงอายุ จะกำหนดตารางกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ไว้ชัดเจน ระยะเวลาเปิดเรียนอาจเป็นตลอดปีหรือเปิดเป็นช่วงเวลาตามหลักสูตรที่จัดอบรม

### 2.7.1 วัตถุประสงค์การจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ

โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลหนองลาน มีวิสัยทัศน์ และพันธกิจที่แน่วแน่ว่า “สูงวัยอย่างมีศักดิ์ศรีสร้างความดีเพิ่มคุณค่า ร่วมพัฒนาสังคม” โดยตั้งอยู่บนวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือ

1. เพื่อส่งเสริมพัฒนาผู้สูงอายุตลอดชีวิตแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ
  - เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
  - เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม
  - เพื่อเสริมสร้างคุณค่าทางภูมิปัญญาของผู้สูงอายุให้เป็นที่ประจักษ์และยอมรับ
  - เพื่อส่งเสริมภูมิปัญญา ทักษะในการส่งเสริมอาชีพ และวัฒนธรรมท้องถิ่นให้ดำรงสืบทอดไป
2. เพื่อส่งเสริมขบวนการการทำงานร่วมกันของทุกภาคส่วนลักษณะของการบูรณาการ (บวร) วัด บ้าน โรงเรียน และราชการในการทำงานร่วมกันอย่างแท้จริง

### 2.7.2 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับในการจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ

ด้วยเห็นว่าวัดเป็นศูนย์รวมของชุมชน รวมทั้งคนในชุมชนรอบ ๆ วัดยังใช้วัดเป็นสถานที่พบปะสังสรรค์ และทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น การประชุมหมู่บ้าน การประชุมราชการ หรือให้วัดเป็นศูนย์การเรียนรู้ แต่ในปัจจุบันท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคม วัฒนธรรมตะวันตกที่ไหลบ่าเข้ามาสู่สังคมไทย ทำให้เด็ก เยาวชน และประชาชน หันไปยึดติดในวัฒนธรรมมากเกินไป เป็นผลให้คนห่างไกลจากวัดโดยไม่รู้ตัว วัดจึงได้ลดบทบาทจากในอดีตลงไปมาก วัดเป็นศูนย์รวมจิตใจของประชาชน ส่วนพระสงฆ์เป็นตัวแทนของวัดในการแสดงบทบาทต่าง ๆ เป็นผู้นำทางจิตใจของประชาชน เป็นศูนย์รวมแห่งความเคารพ เชื่อถือและการร่วมมือกันให้เกิดความสามัคคีความเป็นระเบียบเรียบร้อยด้วยเหตุนี้ เหตุผลหลักที่ทำให้เกิดโรงเรียนผู้สูงอายุคือ

- 1) วัดเป็นสถานสงบรณ์เย็นเหมาะสมแก่การพัฒนาทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุทุกช่วงวัย ส่วนใหญ่ต้องการแสวงหาธรรมในช่วงปลายของชีวิต
- 2) วัดมีบุคลากร วัสดุเครื่องใช้ในการปฏิบัติได้อย่างครบถ้วน
- 3) เป็นศูนย์กลางในการร่วมมือทุกภาคส่วน ที่เรียกกันว่า วัด บ้าน โรงเรียนในการร่วมมือของรัฐ

### 2.7.3 ยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงเรียนผู้สูงอายุ

ด้านการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ ด้านการพบปะสังสรรค์ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ชุมชนและสังคม ด้านการเสริมสร้างคุณค่าทางภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้สูงอายุ ด้านการส่งเสริมภูมิปัญญาทักษะในการส่งเสริมอาชีพ และวัฒนธรรมท้องถิ่นให้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) จัดแบ่งเป็น 5 ยุทธศาสตร์ดังนี้<sup>313</sup>

1. ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ประกอบด้วย 3 มาตรการหลัก

- 1) มาตรการหลักประกันด้านรายได้เพื่อวัยสูงอายุ
- 2) มาตรการการให้การศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- 3) มาตรการการปลูกจิตสำนึกให้คนในสังคมตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ

2. ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมและพัฒนาผู้สูงอายุประกอบด้วย 6 มาตรการหลัก

- 1) มาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น
- 2) มาตรการส่งเสริมการอยู่ร่วมกันและสร้างความเข้มแข็งขององค์กรผู้สูงอายุ
- 3) มาตรการส่งเสริมด้านการงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ
- 4) มาตรการสนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ
- 5) มาตรการส่งเสริม สนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุและสนับสนุน

ให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้ และสามารถเข้าถึงข่าวสารและสื่อ

- 6) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมที่

เหมาะสมและปลอดภัย

3. ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุประกอบด้วย 4 มาตรการหลัก

- 1) มาตรการคุ้มครองด้านรายได้
- 2) มาตรการหลักประกันด้านคุณภาพ
- 3) มาตรการด้านครอบครัว ผู้ดูแล และการคุ้มครอง
- 4) มาตรการระบบบริการและเครือข่ายการเกื้อหนุน

<sup>313</sup> ศูนย์ศตวรรษิกชน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://www.thaicentarian.mahidol.ac.th/TECIC/index.php/for-elderly/policy> [2 กันยายน 2561].

4. ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติและการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุประกอบด้วย 2 มาตรการหลัก

- 1) มาตรการการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุระดับชาติ
- 2) มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านผู้สูงอายุ

5. ยุทธศาสตร์ด้านการประมวล พัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุและการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติประกอบด้วย 5 มาตรการหลัก

1) มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมให้หน่วยงานวิจัยดำเนินการประมวล และพัฒนาองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุที่จำเป็นสำหรับการกำหนดนโยบาย และการพัฒนาการบริการหรือการดำเนินการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุ

2) มาตรการสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยด้านผู้สูงอายุโดยเฉพาะที่เป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การพัฒนาการบริการและการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ใน สังคมอย่างเหมาะสม

3) มาตรการดำเนินการให้มีการติดตามประเมินผลการดำเนินการตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติที่มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

4) มาตรการพัฒนาระบบข้อมูลทางด้านผู้สูงอายุให้เป็นระบบและทันสมัยองค์การสหประชาชาติได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในแต่ละด้านดังต่อไปนี้

#### 4.1) ด้านความมีอิสรภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

(1) ผู้สูงอายุควรได้รับการสนับสนุนจากการได้รายได้ ครอบคลุมการช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม และการช่วยเหลือตนเองเพื่อสามารถเข้าถึงปัจจัย 4 (อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม และยารักษาโรค) รวมถึงการดูแลรักษาสุขภาพ

(2) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการทำงานหาเลี้ยงชีพ หรือเบี้ยเลี้ยงต่าง ๆ

(3) ผู้สูงอายุควรสามารถตัดสินใจในการเลือกที่จะเกษียณอายุงานได้ด้วยตนเอง

(4) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการให้การศึกษาเพิ่มเติม และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตนเอง

(5) ผู้สูงอายุควรอยู่ในสถานที่ที่ปลอดภัย และเหมาะสมต่อสภาวะทางร่างกายของตนเอง

(6) ผู้สูงอายุควรได้รับสิทธิเสรีภาพในการเลือกพำนักอาศัยในที่อยู่อาศัยได้ตามความต้องการของตนเอง

#### 4.2) ด้านการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย

(1) ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในสังคม รวมถึงมีส่วนร่วมในการพัฒนา และดำเนินการทางนโยบายซึ่งมีผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของผู้สูงอายุ รวมถึงนโยบายเกี่ยวกับการแบ่งปันและถ่ายทอดทักษะ และประสบการณ์กับเยาวชนรุ่นใหม่

(2) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าร่วมการให้บริการแก่สังคมส่วนรวม หรือการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัคร ที่เหมาะสมกับความสามารถ และความสนใจของตนเอง

(3) ผู้สูงอายุควรมีโอกาสในการสร้างเครือข่าย หรือสมาคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยกัน

(4) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว และชุมชนของตนเองตามคุณค่าทางวัฒนธรรมในสังคม

(5) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือส่งเสริมทางด้านการดูแลสุขภาพ ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ รวมถึงความเป็นอยู่ที่ดีทางอารมณ์ ตลอดจน การช่วยเหลือเพื่อหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยต่าง ๆ ที่เหมาะสม และครบถ้วน

(6) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านการบริการทางสังคม และกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อยกระดับความมีอิสระภาพ การคุ้มครอง และการดูแลเอาใจใส่

(7) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการได้รับประโยชน์จากสถาบันที่ให้การดูแล และคุ้มครองทางทรัพย์สิน และทางสังคม รวมถึงสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ

(8) ผู้สูงอายุควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านสิทธิมนุษยชน และสิทธิเบื้องต้นในการพำนักอาศัย การเข้าร่วมการดูแลรักษาต่างๆ รวมถึงผู้สูงอายุควรได้รับการเคารพที่สมเกียรติ และได้รับการยอมรับในเรื่องความเชื่อ ความต้องการ และความเป็นส่วนตัว และผู้สูงอายุควรมีสื่อเสรีภาพในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลเอาใจใส่ และคุณภาพชีวิตของตนเอง

#### 4.3) ด้านการบรรลุในสิ่งที่ต้องการ ประกอบด้วย

(1) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเอง

(2) ผู้สูงอายุควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงแหล่งทางการศึกษา วัฒนธรรม ศาสนาและการพักผ่อนหย่อนใจ

(3) ผู้สูงอายุควรที่จะสามารถดำรงชีวิตได้อย่างสมเกียรติ และปลอดภัยจากการคุกคามต่างๆทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

(4) ผู้สูงอายุควรได้รับความยุติธรรมไม่ว่าจะเป็นความยุติธรรมทางด้าน เพศ เชื้อชาติชนชาติ สภาพทางร่างกาย เช่น ความพิการ และสถานภาพต่าง ๆ

## 2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วรรณ ธีรมย์ ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพและความต้องการสร้างเสริมสุขภาพของครุฑรวมของผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับ ดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการรับประทานอาหาร อยู่ในระดับดีมาก รองลงมา คือ ด้านการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการจัดการกับความเครียด อยู่ในระดับดี ส่วนด้านการออกกำลังกายและด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ อยู่ในระดับ ปานกลาง ตามลำดับ ผู้สูงอายุมีความต้องการสร้างเสริมสุขภาพของครุฑรวม โดยภาพรวมอยู่ในระดับ มาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสุขภาวะทางปัญญา เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยความต้องการสร้างเสริมสุขภาพของครุฑรวมระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านสุขภาวะทางจิต ด้านสุขภาวะทางสังคม และด้านสุขภาวะทางกาย ตามลำดับ การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำเสนอกลยุทธ์ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดแพร่ ครอบคลุมกิจกรรมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและปัญญา เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติแก่ผู้ที่จะเป็น ผู้สูงอายุในอนาคต ครอบคลุมสุขภาวะทั้ง 5 ด้านของสุขภาพดังนี้สุขภาวะทางกาย 1), จัดกิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมทางกายที่เหมาะสม เช่น การเดิน การวิ่งเหยาะ การยืดเส้นยืดสาย การบริหารร่างกาย โดยเป็นกิจกรรมแบบต่อเนื่อง 1), จัดโปรแกรมการตรวจสุขภาพให้เหมาะสมกับวัย โครงการออกเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ 3), ฝึกอบรมกิจกรรม ทางกาย การรับประทานอาหาร ที่ปลอดภัยเหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ 4), อบรมวิธีการเรียนรู้ ช่องทางการดูแลสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง เปิดโรงเรียนผู้สูงอายุ 5), จัดประกวดสุขภาพผู้สูงอายุสุขภาพดีเพื่อเป็นต้นแบบที่ดี 6), จัดหาสิ่งจำเป็นที่เหมาะสมที่เอื้อประโยชน์การมีสุขภาพดีผู้สูงอายุ 7), จัดแหล่งทรัพยากรทางอาหารให้สะดวกในการแสวงหาได้ง่าย เช่น ตลาดสด 8), สนับสนุนการผลิตแหล่งอาหารที่เป็นธรรมชาติเน้นเศรษฐกิจพอเพียง เช่น ปลูกผัก เลี้ยงปลา ไว้ประกอบอาหารเอง 9), จัดสถานที่ออกกำลังกาย อุปกรณ์ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยสุขภาวะทางจิต 1), ส่งเสริมการอยู่ร่วมกับวัยอื่นในสังคมอย่างมีความสุขลดช่องว่างระหว่าง วัย 2) จัดกิจกรรมทางจิตเช่น การนั่งสมาธิ การไปเที่ยวนอกสถานที่ งานอดิเรก3), ส่งเสริมกิจกรรม ประเพณีในชุมชน เช่น งานบุญต่างๆ 4), จัดสถานที่ พบปะพูดคุย ที่ตั้งชมรมผู้สูงอายุ และสนับสนุนการเข้าร่วมชมรมของผู้สูงอายุ สุขภาวะทางสังคม 1), การส่งเสริมวางแผน การออมในหมู่เยาวชนและประชาชนวัยทำงาน โดยมีเป้าหมายเพื่อเป็นสวัสดิการเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ 2), พัฒนาชมรมและเครือข่ายกิจกรรมผู้สูงอายุ สร้างแกนนำที่เข้าใจงาน 3) การสร้างเครือข่ายสังคมดูแลกันและกัน เพื่อนช่วยเพื่อน 4), พัฒนาการ เรียนรู้ที่เป็นเหตุเป็นผลตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรี 5), ส่งเสริมครอบครัวให้มีบทบาทในการดูแล ผู้สูงอายุตามความเหมาะสม สุขภาวะทางปัญญา 1), สนับสนุนผู้สูงอายุที่มีศักยภาพการเผยแพร่ภูมิปัญญาท้องถิ่น 2), จัดกิจกรรมรณรงค์คลัง

สมองที่สำคัญในชุมชน 3), สนับสนุนยกย่องผู้ที่ทำความดี ที่เป็นประโยชน์ต่อ ชุมชน5), พัฒนาการเรียนรู้ที่เป็นเหตุเป็นผลตระหนักถึงคุณค่าและศักดิ์ศรี<sup>314</sup>

**นายเจริญ นุชนิยม** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยวิธีพุทธบูรณาการ” พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยวิธีพุทธบูรณาการ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้มีความแข็งแรงสมบูรณ์ทางด้านร่างกาย ทางด้านศีล ทางด้านจิต และทางด้านปัญญาให้มีความสามารถในการพึ่งตนเอง เพื่อเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติตนให้อยู่ภายใต้ของหลักศีลธรรม คือ มีความต้องการที่จะงดเว้นจากการทำความชั่วทั้งปวง ทั้งด้านกาย วาจา และใจ เป็นการพัฒนาด้านความประพฤติ เพื่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านจิตใจ ซึ่งเป็นหนทางที่จะช่วยพัฒนาจิตใจสู่ปัญญาที่องงาม เพื่อให้ดำรงตนอยู่ได้อย่างมีความสุขนอกเหนือจากปัจจัย 5 การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยวิธีพุทธบูรณาการ ได้นำหลักธรรม จักร 5 เป็นหลักธรรมตรง และนำหลักธรรมมาเสริมให้สอดคล้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ได้แก่ หลักบุญกิริยาวัตถุ 3 หลักไตรสิกขา 3 หลักสังคหะวัตถุ 5 หลักสติปัญญาฐาน 5 หลักภาวนา 5 เมื่อนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ใน การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยวิธีพุทธบูรณาการ เกิดความสามัคคีในกลุ่มสมาชิกมีความรักใคร่ปรองดอง ห่วงใยต่อเพื่อนสมาชิกทุกคน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง มีการพัฒนาที่ดีพร้อมครบในทุกๆ ด้านพร้อมรับฟังคำแนะนำ เพื่อสามารถนำไปประพฤติ ปฏิบัติ ดูแลตนเองได้ที่บ้าน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง มีการพัฒนาที่พร้อมสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งทางด้านร่างกาย คือ สามารถยืดถือ และปฏิบัติ ตามหลักศีล และทางด้านจิตใจ คือ ทำให้เกิดปัญญาทำให้สมาชิกทุกคนต่างมีความพึงพอใจ ได้ให้ความช่วยเหลือช่วยกันทำกิจกรรมต่างๆที่เกิดขึ้นด้วยความยินดี ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่แข็งแรงพร้อมที่จะนำพาสมาชิกของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ไปสู่การพัฒนาสุขภาพที่ดี ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุ สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข ในช่วงบั้นปลายของชีวิต โดยไม่เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคมการนำหลักธรรม จักร 5 และหลักธรรมที่สอดคล้องมาร่วมในกิจกรรม การพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวทางพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนา เพื่อการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ให้มีความสุข รู้จักวิธีการดูแลสุขภาพกายและจิต รู้จักการประมาณในการบริโภค ปฏิบัติตนให้อยู่ในศีล เพิ่มพูนความเพียร เพื่อส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้วยวิธีพุทธ

<sup>314</sup> วรัญญ วรรมย์, “พฤติกรรมสุขภาพและความต้องการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กรรวมของผู้สูงอายุจังหวัดแพร่”, รายงานการวิจัย, (เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยแม่โจ้, 2559), บทคัดย่อ.

บูรณาการ ด้วยการพัฒนา 5 ด้าน คือ พัฒนากาย พัฒนาศีล พัฒนาจิต และพัฒนาปัญญา ตามหลักธรรม สามารถดำรงชีวิตให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และสังคม การป้องกันดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพของตน เป็นเรื่องสำคัญ ถ้าต้องการมีสุขภาพที่แข็งแรง สมบูรณ์ ผู้สูงอายุต้องทำกิจกรรมหลายๆ อย่างประกอบกันอย่างสม่ำเสมอ และเหมาะสมกับวัย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นอยู่อย่างปลอดภัย มีความสุข จิตใจผ่องใส ปรับตัวให้เข้ากับความเป็นจริงสามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยความสุข และสิ่งที่สำคัญ สามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข<sup>315</sup>

**นิตา ตั้งวินิต** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การบูรณาการหลักพุทธธรรมกับการแพทย์แบบองค์รวม ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า หลักพุทธธรรมกับการแพทย์แบบองค์รวมมีความเชื่อมโยงกันอย่างเป็นรูปธรรม การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้สมบูรณ์ทั้ง 5 มิติดังนั้น สามารถนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ กล่าวคือ มิติทางกายต้องมีความเข้าใจหลักอริยสัจ 5 หลักไตรลักษณ์ ปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ ผู้สูงอายุด้านจิตวิญญาณ และต้องรักษาศีลมิให้ต่างพร้อย มิติทางใจและปัญญาต้องเติมเต็มให้สมบูรณ์ให้ได้มากที่สุดด้วยหลักโพธิปักขิยธรรม 37 ส่วนมิติทางสังคมต้องเอื้อหนุนสภาวะแวดล้อมด้วยหลักพรหมวิหาร 5 และ สังคหวัตถุ 5 ซึ่งหลักธรรมดังกล่าวนี้หากมองโดยรวมแล้วสามารถย่อเป็นหลักไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ และปัญญา ซึ่งก็คือการดูแลสุขภาพทางกายและใจ โดยผู้วิจัยนำเสนอเป็นภาพยานี 11 ใน “NIDA’S MODEL 8/7 ประการ” เป็นการบูรณาการหลักพุทธธรรมกับการแพทย์แบบองค์รวมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยสุขภาพใจ ใช้หลักพุทธธรรมอันได้แก่ หลักโพธิปักขิยธรรม 37 หลักอริยสัจ 5 หลักพรหมวิหาร 5 เป็นต้น ส่วนสุขภาพกายเน้นการดูแลสุขภาพตามแนวทางการแพทย์แบบองค์รวม อาทิเช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การขับถ่ายและการดูแลสุขภาพอนามัย โดยเสริมเรื่องรักษาศีลอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลถึงสุขภาพทางกายและใจที่สมบูรณ์เชื่อมโยงเป็นองค์รวมอย่างสมดุล เมื่อกายและใจของผู้สูงอายุดีแล้วย่อมส่งผลให้สภาวะแวดล้อมที่ผู้สูงอายุปฏิสัมพันธ์ดำเนินไปในทิศทางที่ดีด้วย “NIDA’S MODEL” สามารถนำไปวางแผนพัฒนานโยบายด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้อย่างเหมาะสม เป็นแนวทางการทาวิจัย อันเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมในอีกหลายด้านต่อไป<sup>316</sup>

<sup>315</sup> นายเจริญ นุชนิยม, “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยวิธีพุทธบูรณาการ”, **ดุขฎิณีพนธ์ปริญญาพุทธศาสตร์ดุขฎิณีบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2560), บทคัดย่อ.

<sup>316</sup> นิตา ตั้งวินิต, “การบูรณาการหลักพุทธธรรมกับการแพทย์แบบองค์รวม ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ”, **ดุขฎิณีพนธ์ปริญญาพุทธศาสตร์ดุขฎิณีบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2559), บทคัดย่อ.

**สมศรี สัจจะสกุลรัตน์** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านต๋อม จังหวัดพะเยา” พบว่า สภาพปัญหา อุปสรรค การจัดการสุขภาพมีข้อจำกัด เวลาไม่ตรงกัน แผนขาดการบูรณาการ ส่วนใหญ่เน้นเชิงรับ งบประมาณมีจำกัด การดูแลไม่ทั่วถึง ปัญหาครอบครัว ผู้สูงอายุอยู่ในภาวะพึ่งพาสูง ร่างกายเสื่อมลงตามอายุชั้ยเข้าสังคมน้อยลง จิตใจเปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิด เหนงาเครียด ความจำเสื่อม หลงลืม และขาดสมาธิ จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น มีฐานะยากจน ผู้ดูแลมีจำนวนลดลง มีบทบาทเชิงซ้อน เป็นโรคเรื้อรัง และมีความเครียดสูง การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ทีมเครือข่าย การมีส่วนร่วม การวางแผน งบประมาณ กิจกรรมพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ และการประเมินผล ขึ้นอยู่กับบริบทปัจเจกบุคคล อายุ กิจกรรมทางสังคม เน้นความมีคุณค่าในตน และภาวะสุขภาพ ผู้สูงอายุที่แข็งแรงจะพึ่งตนเอง ส่วนผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพา ครอบครัวเป็นกลไกสำคัญในการดูแล เกื้อหนุนด้านสิ่งของ ให้เงินเป็นต้น รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ มีลักษณะเป็นองค์รวม ดุลยภาพทั้งร่างกายและจิตใจ หลักการสำคัญ คือการพึ่งตนเอง ความกตัญญู ความเมตตา และเอื้ออาทร ดำเนินชีวิตทางสายกลาง (มัชฌิมาปฏิปทา) ไม่ประมาท ตามหลักอริยมรรค 8 แก้ปัญหาใช้หลักอริยสัจสี่ รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การวางแผน มีนโยบายให้เป็นตำบลสุขภาวะดีแห่งวิถีพุทธ ชัดเจน ร่วมแก้ไขปัญหา แผนครอบคลุมความต้องการของผู้สูงอายุและมีการบูรณาการ จัดสรรงบประมาณเพียงพอ การปฏิบัติ ดำเนินการตามแผน มีทัศนคติเชิงบวกต่อการดูแลผู้สูงอายุพัฒนาตามหลักภาวนา 5 ได้แก่ ด้านกายภาวนา พิจารณาถึงคุณค่าแท้ของปัจจัย 5 ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีเน้นการดูแลตนเอง ครอบครัวเป็นผู้ให้การดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพาตามหลักสัปปายะ 7 เป็นการตอบแทนคุณ มีกตัญญูกตเวทีและหลักทศ 6 ด้านศีลภาวนา มีความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมและบุญ-บาป ตามหลักบุญกิริยาวัตถุ 10 ปฏิบัติตนอยู่ในศีล 5 มีจิตอาสา บาเพ็ญประโยชน์ ร่วมกิจกรรมสังคม เช่น ขยะหอมบุญคาราวานบุญอุ้ยจุงหลานเข้าวัด งดเหล้างานศพ โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นต้น เป็นไปตามหลักสังคหวัตถุ 5 และฆราวาสธรรม 5 เน้นการเสริมคุณค่าในตน ครอบครัวให้ความอบอุ่น ชุมชนช่วยเกื้อหนุนสาธารณสุข มีแนวปฏิบัติที่ดี ด้านจิตตภาวนา มีสุขภาพจิตดี ยิ้มแย้ม ดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามหลักพรหมวิหาร 5 กัลยาณมิตรธรรม 7 และอิทธิบาท 5 ด้านปัญญาภาวนา เข้าใจหลักสังขธรรมและความไม่เที่ยงของชีวิตตามหลักไตรลักษณ์ (อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา) หมั่นเจริญสติ อยู่กับปัจจุบัน ตามแนวสติปัฏฐาน 5 เกิดปิติ จิตใจเบิกบาน และมีความสุข การตรวจสอบ (Check) ประเมินผลหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ได้ระดับดีเยี่ยม ศูนย์เรียนรู้มีนวัตกรรมสุขภาพ ผลการวิเคราะห์แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่าด้านจิตใจอยู่ในระดับดีโดยภาพรวมอยู่ในระดับกลาง ๆ และแบบวัดความเครียดของผู้ดูแล พบว่า อยู่ในระดับสูงการปรับปรุง (Act) มีการประชุมสังยุจร เครือข่ายมีส่วนร่วมอย่างมาก ปรับปรุงให้มีสุขภาวะที่ดีขึ้น ดังนั้น สุขภาพ



ของผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อความเจริญของประเทศชาติ จึงควรใช้หลักธรรมเป็นดั่งเข็มทิศชี้ทางในการจัดการสุขภาพ<sup>317</sup>

**วรางคณา เทียมภักดี** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ศึกษาสติปัญญา 5 : พุทธวิธีการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม พบว่า สุขภาวะองค์รวมในพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย ความสมบูรณ์ทางกายและใจ พุทธวิธีการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมแนวพุทธ ตามหลักภาวนา 5 ได้แก่ การพัฒนาด้านกาย ด้านศีล ด้านจิต และด้านปัญญา โดยใช้สติปัญญา 5 เป็นแนวปฏิบัติ และโพชฌงค์ 7 สติและศีล เป็นตัวกำกับควบคุมพฤติกรรม 6 อ. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยา และอบายมุข ส่วนสมาธิเป็นตัวจัดการระบบภายในร่างกายและจิตใจส่งผลให้เกิดสุขภาวะในทุกมิติ และปัญญาทำให้เกิดความรู้เท่าทันในการดำเนินชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาวะ และนำไปสู่การพ้นทุกข์อันเป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิต<sup>318</sup>

**อรอุมา เลหาพิบูลย์กุล** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ศึกษาวิธีการบำบัดรักษาสุขภาพเชิงพุทธบูรณาการ พบว่า การบำบัดรักษาสุขภาพแผนปัจจุบันมุ่งมั่นที่จะเอาชนะโรคด้วยยาและเครื่องมือการแพทย์ เป็นการบำบัดแบบแยกส่วน สำหรับการบำบัดรักษาสุขภาพในพระพุทธศาสนานั้นทั้งทางด้านกายและจิตใจ พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติไว้ในพระวินัยปิฎกและพระสุตตันตปิฎก สมุทฺธานโรคยาสมุณไพโร และธรรมโอสธ รวมถึงการบำเพ็ญกุศล เพื่อรักษาโรคกรรม การบูรณาการรักษาสุขภาพเชิงพุทธ เป็นการนำหลักการรักษาการแพทย์แผนปัจจุบันร่วมกับการแพทย์แนวพุทธ กระทำได้ดังนี้ การตรวจวินิจฉัยโรคด้วยระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน ร่วมกับความรู้ทางสมุทฺธานที่ทำให้เจ็บป่วย การใช้เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์แผนปัจจุบัน ต้องคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วยด้วยจิตเมตตา และยารักษาโรค ร่วมกับการปรับสมดุลของร่างกาย ธรรมโอสธใช้กับโรคทางใจซึ่งช่วยให้หายจากการเจ็บป่วยและการปฏิบัติธรรมที่จะช่วยให้เข้าใจเรื่องความเจ็บป่วยตามความเป็นจริงของชีวิต ให้การรักษาแบบองค์รวม คือทั้งทางกายและใจไปพร้อมกัน<sup>319</sup>

<sup>317</sup> สมศรี สัจจะสกุลรัตน์, “รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านต่อม จังหวัดพะเยา”, **ดุชนิพนธ์ปริญาพุทธศาสตรดุชนิพนธ์**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2560), บทคัดย่อ.

<sup>318</sup> วรางคณา เทียมภักดี, “สติปัญญา 4 : พุทธวิธีการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม”, **ดุชนิพนธ์ปริญาพุทธศาสตรดุชนิพนธ์**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2557), บทคัดย่อ.

<sup>319</sup> อรอุมา เลหาพิบูลย์กุล, “วิธีการบำบัดรักษาสุขภาพเชิงพุทธบูรณาการ”, **ดุชนิพนธ์ปริญาพุทธศาสตรดุชนิพนธ์**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2556), บทคัดย่อ.

**พระปลัดสมชาย ปโยโค (ดำเนิน)** ศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเชิงพุทธบูรณาการ สรุปความว่า แนวคิดและวิธีการดูแลผู้ป่วยตามหลักพระพุทธศาสนามีวิธีการที่แตกต่างกันตามลักษณะต่าง ๆ มุ่งเน้นให้เกิดความสมดุลทางร่างกาย เช่น การรักษาด้วยการใช้ตัวยา การใช้ธรรมะ การปฏิบัติกรรมฐาน ควบคุมการรับประทานอาหาร หมั่นเดินออกกำลังกาย และประพาสธรรม ซึ่งหลักการเหล่านี้สามารถควบคุมโรคได้ และนำไปปฏิบัติในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น หลักอริยสัจ 5 อธิษฐานธรรม 5 โภชนะมัตตัญญูตา อธิธิบาท 5 โยนิโสมนสิการ อปถนณกปฏิบัติ เป็นต้น และรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเชิงพุทธบูรณาการ เรียกว่า CMDEEED คือ C (Chanting) การสวดมนต์ M (Meditation) การปฏิบัติสมาธิ D (Dhamma discussion) การสนทนาธรรม E (Eating) การรับประทานอาหาร E (Exercise) การออกกำลังกาย E (Emotional control) การควบคุมอารมณ์ และ D (Daily life activity around the clock) การปฏิบัติตนตามวงจรของชีวิตประจำวัน ผลการนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเชิงพุทธบูรณาการไปใช้ พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เป็นกลุ่มทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยระดับคุณภาพชีวิตหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และระดับความซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มทดลองก่อนและหลังการศึกษา พบว่า หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05<sup>320</sup>

**สุภรณ์ แนวจำปา** ศึกษาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตายเชิงพุทธบูรณาการสรุปความว่า ผู้ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยต้องมีพรหมวิหารธรรม คือเมตตากรุณาเป็นพื้นฐาน มีความเข้าใจโลกและชีวิต รู้เท่าทันชีวิตและความตาย ทำการดูแลนุวัตตามหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน ดูแลแบบพหุวิชาชีพ เพื่อให้การดูแลทั่วถึงทุกมิติ โดยบริหารองค์ประกอบในการดูแลให้อยู่ในสภาพเอื้ออำนวย กล่าวคือ ให้ผู้ป่วยมีทัศนคติที่ดี ซึ่งทำให้สะดวกในการดูแลรักษา มีศรัทธาในพระรัตนตรัย (หรือหลักศาสนาที่ตนนับถือ) รู้เท่าทันธรรมชาติของโลกและชีวิตที่อยู่ภายใต้กฎแห่งไตรลักษณ์ ผู้ดูแลควรมีลักษณะที่พึงประสงค์ มีจิตอาสาพยาบาล พรหมวิหาร สาราณียธรรม 6 ญาณมิติ มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างผู้ป่วยกับญาติมิตร วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลรักษา ควรมีทั้งวัสดุอุปกรณ์เชิงนามธรรม เช่น ฌานอภิญา และเชิงรูปธรรม เช่น ยาสมุนไพร การรักษาด้วยยาแผนปัจจุบันเท่าที่จำเป็น ดูแลให้ครบทุกมิติซึ่งมี 5 ด้าน คือ 1) มิติทางกาย-ศีลสิกขา 2) มิติทางสังคม-ศีลสิกขา 3) มิติทางจิตใจ-

<sup>320</sup> พระปลัดสมชาย ปโยโค (ดำเนิน), “ศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเชิงพุทธบูรณาการ”, *ดัชนีนิพนธ์ปริญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2559), บทคัดย่อ.

สมาธิศึกษา 5) มิติทางปัญญา-ปัญญาศึกษา จุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ป่วยมีสติ สัมผัสปัญญาสมบูรณ์ ไม่หลงตาย (อสมมุโห กาล กโรติ) ทำชีวิตให้มีคุณภาพ สุขภาพ และสมรรถภาพก่อนตาย มีจิตผ่องแผ้วในวาระสุดท้ายก่อนสิ้นชีวิต ไปสู่สுகติหลังตาย ทำยที่สุดถ้าเป็นไปได้ก็ให้มีความสุขอันเกิดจากนิพพาน ในทางปฏิบัติควรนำหลักการแพทย์แผนปัจจุบัน และหลักการที่ถือปฏิบัติในสังคมไทยเข้ามาเสริม ให้ผู้ป่วยได้รับสิทธิขั้นพื้นฐาน เช่น สิทธิที่จะได้รับการปฏิบัติในฐานะที่เป็นมนุษย์ที่มีชีวิตจิตใจ สิทธิที่จะรับรู้และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษาพยาบาล สิทธิที่จะแสวงหาความต้องการด้านจิตวิญญาณ สิทธิของครอบครัวที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล สิทธิที่จะตายอย่างสงบสมศักดิ์ศรี สิทธิที่คาดหวังว่าร่างกายของตนจะได้รับการปฏิบัติด้วยดี<sup>321</sup>

**ทรงศิลป์ รักษาภักดี** ศึกษาพุทธวิธีในการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุ ในตำบลกำแพงอำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด สรุปความว่า การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุใช้หลักอายุสธรรมหรืออายุวัฒนธรรม 5 ผสมผสานกับความเชื่อ ประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น กำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติ คือ ให้ดำรงชีวิตอย่างเรียบง่าย รับประทานอาหารที่ย่อยง่าย มีประโยชน์ ลด ละเลิกจากอบายมุขทั้งปวงพักผ่อนให้เพียงพอ ให้ทาน รักษาศีล บำเพ็ญภาวนาตามอรรถภาพ โดยขับเคลื่อนผ่านเครือข่ายการจัดการสุขภาพ 2 ระดับ คือระดับครอบครัว และระดับชุมชน และผลการนำกระบวนการจัดการสุขภาพตามหลักพุทธวิธีไปใช้ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี โดยวัดจากน้ำหนักตัว ความดันโลหิต และระดับปริมาณน้ำตาลในเลือด อยู่ในเกณฑ์ปกติ และระดับความซึมเศร้าอยู่ในระดับต่ำ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้น<sup>322</sup>

**ทิพย์วดี เหลืองกระจ่าง** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ พบว่า ในภาพรวม หลักธรรมสำหรับผู้สูงอายุประกอบด้วยองค์ธรรม 29 ประการ (ปริยัติ) การปฏิบัติ 12 ประการ (ปฏิบัติ) และผลจากการปฏิบัติ (ปฏิเวธ) อันเป็นคุณค่าภายนอก 2 ด้าน คือ ด้านร่างกายและสังคม และคุณค่าภายใน 5 ด้าน คือ ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ด้านปัญญา และด้านสติสัมปชัญญะ<sup>323</sup>

<sup>321</sup> สุวรรณ แนวจำปา, “ศึกษาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตายเชิงพุทธบูรณาการ”, **ดัชนีนิพนธ์ปริญาพุทธศาสตร์ดัชนีบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2554), บทคัดย่อ.

<sup>322</sup> ทรงศิลป์ รักษาภักดี, “พุทธวิธีในการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด”, **ปริญาดัชนีบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, 2559), บทคัดย่อ.

<sup>323</sup> ทิพย์วดี เหลืองกระจ่าง, “การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ”, **ดัชนีนิพนธ์ปริญาพุทธศาสตร์ดัชนีบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550), หน้า 102.

**ชนิดา สุ่มมาตย์** ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการจัดการดูแลสุขภาพโดยองค์กรชุมชนในภาคอีสาน พบว่า ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่โดดเดี่ยว ฝ้าบ้าน หรือเลี้ยงหลาน ต่างคนต่างอยู่ เริ่มไม่รู้จักกัน ไม่มีความเอื้ออาทรให้กัน เนื่องจากบางครอบครัวย้ายถิ่นฐานมาจากที่อื่น ผู้สูงอายุจะเข้าวัดทำบุญน้อยลง เนื่องจากไม่มีลูกหลานพาไป ยกเว้นในวันสำคัญทางศาสนา ภาครัฐ และองค์กรชุมชนผู้สูงอายุ มีบทบาทในการช่วยเหลือด้านนโยบาย จัดสวัสดิการ เบี้ยยังชีพ แต่ยังไม่ครอบคลุมเนื่องจากงบประมาณที่จำกัด ทำให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิไม่ทั่วถึง ถูกทอดทิ้ง ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม สภาพร่างกายเสื่อมลงตามวัย สภาพจิตใจที่เปลี่ยนแปลง รู้สึกว่าถูกลดคุณค่าลง เกิดภาวะซึมเศร้า ว้าเหว่ ความเชื่อถือน้อยลง มีการหลงลืม เครียด มีโรคประจำตัว ด้านสังคมมีการพบปะสังสรรค์ซึ่งกันและกันลดน้อยลง มีความรู้เรื่องการดูแลตนเองน้อย ไม่มีผู้ดูแล ไม่มีเงินที่จะเลี้ยงชีพ<sup>324</sup>

**พิมพ์ภรณ์ พรหมสวัสดิ์ และจินตนา ลีละไกรวรรณ** ได้ศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพตำบลสุขภาวะ ตำบลวังหลุม อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร ผลการศึกษาพบว่า องค์กรบริหารส่วนตำบลวังหลุม ได้มีกระบวนการพัฒนาชุมชนที่หลากหลาย ซึ่งส่งผลให้เกิดกลุ่มเครือข่ายแกนนำ กระบวนการพัฒนาปฏิบัติการต่างๆ จนเกิดเป็นแหล่งเรียนรู้ และแนวทางในการพัฒนาแหล่งเรียนรู้เพื่อเตรียมความพร้อมของการเป็นตำบลต้นแบบ ได้แก่การพัฒนาวิทยากรชุมชน หรือแกนนำ และการพัฒนาสื่อที่ใช้ในการนำเสนอข้อมูลของแหล่งปฏิบัติการ<sup>325</sup>

**อมวาลี อัมพันศิริรัตน์, กัญญ์ลธิรา จันทร์เจริญ และเมธา บุญยประวิตร** ได้ศึกษาสถานะของการพัฒนาสู่ตำบลสุขภาวะ : กรณีศึกษาตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่า ทูทางสังคมที่แสดงถึงศักยภาพของชุมชนได้แก่ ผู้นำ กลุ่มเครือข่าย แหล่งเรียนรู้ หน่วยงานสนับสนุน ทุนเงิน ทรัพยากรสิ่งแวดล้อม และศักยภาพของตำบลที่ใช้ในการจัดการปัญหา

<sup>324</sup> ชนิดา สุ่มมาตย์, “การพัฒนาารูปแบบการจัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยองค์กรชุมชนในภาคอีสาน”, *ดุชนิพนธ์ปรัชญาคุษณิบัณฑิต สาขาวิชาวัฒนธรรมศาสตร์*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2551), หน้า 251-254.

<sup>325</sup> พิมพ์ภรณ์ พรหมสวัสดิ์ และ จินตนา ลีละไกรวรรณ, “แนวทางการพัฒนาศักยภาพตำบล สุขภาวะ ตำบลวังหลุม อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร”, *รายงานการวิจัย*, (วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2555), บทคัดย่อ.

ประกอบด้วย องค์กรจัดการ กลไกการจัดการ เวทีการสื่อสาร องค์กรหลักในตำบล และเป้าหมายของ กระบวนการพัฒนา คือสุขภาพของประชาชนดีขึ้น เกิดนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพ<sup>326</sup>

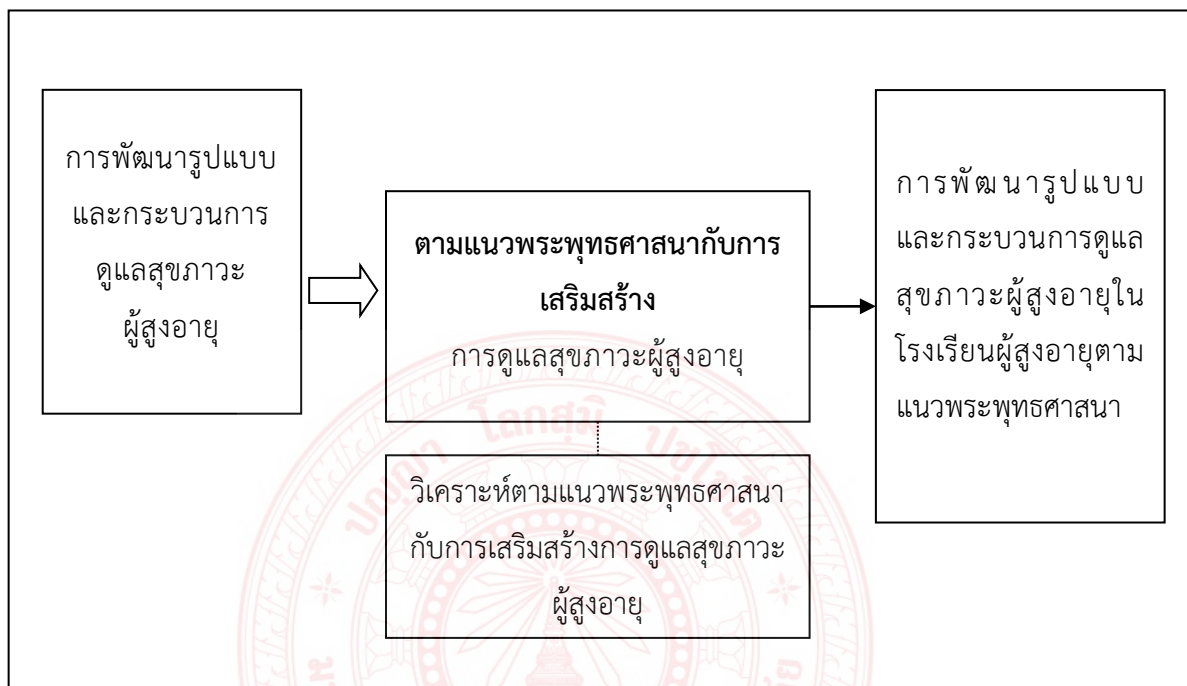
**ระพี แสงสาคร และคณะ** ได้ศึกษากลยุทธ์เชิงพุทธในการเสริมสร้างจิตลักษณะของ เยาวชนครอบครัวแตกแยกสู่สุขภาวะองค์รวม โดยผลการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่าง จิต ลักษณะ และสุขภาวะองค์รวม ในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาที่มีการกำกับตนเองสูง มีการมองโลก ในแง่ดี มีการใช้ผลเชิงจริยธรรมสูง และมีการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีสุขภาวะองค์รวมสูงกว่า เยาวชน ครอบครัวแตกแยก ที่มีการกำกับตนเองต่ำ มีการมองโลกในแง่ดีน้อย มีการใช้เหตุผล เชิงจริยธรรมต่ำ มีพื้นฐานการปฏิบัติทางพุทธศาสนาน้อย และมีการสนับสนุนทางสังคมต่ำ และการกำกับตนเอง พื้นฐานการปฏิบัติทางพุทธศาสนา การมองโลกในแง่ดี และการสนับสนุนจากครอบครัว สามารถ ร่วมกันทำนายสุขภาวะองค์รวมได้ร้อยละ 60.3 โดยมีจิตลักษณะด้านการกำกับตนเอง เป็นตัวทำนาย สำคัญที่สามารถทำนายสุขภาวะองค์รวมได้ถึงร้อยละ 57.7<sup>327</sup>

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุว่า มี แนวคิด หลักการ วิธีการ และกิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาวะของชาวพุทธในบริบททางสังคม เพื่อที่จะได้นำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ โดยเน้นการเสริมสร้างสุข ภาวะแบบองค์รวมคือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม และด้านปัญญา สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจชีวิต และโลกในความเป็นจริงได้ ทั้งนี้ ในการที่จะทำให้ผู้สูงอายุมี ความสามารถในการพึ่งตนเองได้นั้นต้องมีการเตรียมตัวก่อนที่จะเข้าถึงวัยสูงอายุ แต่ในงานวิจัยที่ได้ ทบทวนส่วนใหญ่เน้นไปในทางเชิงสำรวจกลุ่มผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ และการดำเนินชีวิตของ ผู้สูงอายุในภาพรวม อย่างเป็นรูปธรรม พร้อมทั้งศึกษาแนวคิดของผู้สูงอายุที่สามารถพึ่งตนเองได้อย่าง มีความสุขในสังคมปัจจุบัน

<sup>326</sup> อมาวสี อัมพันศิริรัตน์, กัญญ์สิริ จันทร์เจริญ และเมธา บุญยประวีตร, “การศึกษาสถานะของการ พัฒนาสู่ตำบลสุขภาวะ : กรณีศึกษาตำบลชะแล อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดสงขลา”, รายงานการวิจัย, (สงขลา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา, 2554), บทคัดย่อ.

<sup>327</sup> ระพี แสงสาคร, เสาวลักษณ์ ลือวัฒนานนท์ และพิณนภา แสงสาคร, “กลยุทธ์เชิงพุทธในการ เสริมสร้างจิตลักษณะของเยาวชนครอบครัวแตกแยกสู่สุขภาวะองค์รวม”, รายงานการวิจัย, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), 2552), บทคัดย่อ.

## 2.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษากระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา 2) เพื่อพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา 3) เพื่อวิเคราะห์ผลของการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

3.1 รูปแบบการวิจัย

3.2 พื้นที่การวิจัย และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

3.3 เครื่องมือการวิจัย

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.6 สรุปกระบวนการวิจัย

#### 3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา เป็นการวิจัยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ และนำเสนอผลการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Method)

**3.1.1 การวิจัยเชิงคุณภาพ** ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับพระไตรปิฎก หนังสือ รายงานการวิจัย รายงานการประชุม ภาพถ่าย เอกสารแสดงความสัมพันธ์ที่แสดงให้เห็นแนวคิด หลักการ ความเป็นมา รูปแบบความสัมพันธ์ การบริหารจัดการ การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ดังนี้

1) ศึกษา ค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดและการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ทั้งหนังสือ ตำรา รายงานการวิจัยและเอกสารอื่น ๆ

2) ทำการวิเคราะห์รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

3) ศึกษารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

4) สรุปผลการศึกษาที่ทำให้เห็นถึงรูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

**3.1.2** ขั้นตอนการเก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลผู้สูงอายุชายและหญิงที่เป็นนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุจำนวน 8 แห่งๆ ละ 5 คน และผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติงานกับผู้สูงอายุ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่พยาบาล และวิทยากรดูแลใกล้ชิดกับผู้สูงอายุจำนวน 6 คน รวมกลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น 48 คน ได้แก่

- 1) โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุเทศบาลหล่มสัก อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์
- 2) โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุตำบลบ้านดู่ อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์
- 3) โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุบ้านปากช่อง อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์
- 4) โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุเทศบาลหล่มเก่า อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์
- 5) โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุฝายนางแซง อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์
- 6) โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุบ้านบึงคล้า อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์
- 7) โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุบ้านนางัว อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์
- 8) โรงเรียนสร้างสุขผู้สูงอายุบ้านสะเดียง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์

**3.1.3** สัมภาษณ์เชิงลึกโดยเลือกแบบเจาะจงจากและผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติงานกับผู้สูงอายุ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่พยาบาล และวิทยากรดูแลใกล้ชิดกับผู้สูงอายุจำนวน จำนวนรวมทั้งสิ้น 6 คน เพื่อนำผลไปวิเคราะห์ไปเป็นรูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

1) ดำเนินการวิเคราะห์แนวคิด หลักการ ความเป็นมา รูปแบบความสัมพันธ์ การบริหารจัดการ การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาของการวิเคราะห์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการวิจัย



2) สรุปและนำเสนอผลการศึกษาที่ได้ทั้งจากการศึกษาเชิงเอกสารและการศึกษาภาคสนาม โดยนำมาวิเคราะห์ตามประเด็นที่สำคัญคือ แนวคิด หลักการ ความเป็นมา รูปแบบความสัมพันธ์ การบริหารจัดการ การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ทั้งนี้จะเน้นการนำผลการวิจัยมาเผยแพร่ต่อสาธารณชนได้ทราบและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นต่อไปด้วย

3) สรุปผลการศึกษาวิจัยและข้อเสนอแนะ

### 3.2 พื้นที่การวิจัย และผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant)

การศึกษาคั้งนี้ ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ(Key Information) เป็นการศึกษาวิจัยในเชิงลึกมุ่งเน้นการสัมภาษณ์และประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) ร่วมกับผู้บริหารระดับสูง ตัวแทนคณะสงฆ์ ประชาชน และองค์กรที่ทำงานด้านการสร้างและการใช้ชีวิตที่ดีความสุข ของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุชายและหญิงที่เป็นนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุจำนวน 8 แห่งๆ ละ 5 คน และผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติงานกับผู้สูงอายุ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่พยาบาล และวิทยากรดูแลใกล้ชิดกับผู้สูงอายุจำนวน 6 คน รวมกลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น 48 คน

### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ผู้วิจัยได้แบ่งเครื่องมือวิจัยออกเป็น 2 ชนิด คือ

1) แบบสอบถามและ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกโดยผู้วิจัยสร้างขึ้นแล้วนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ ทั้งในเชิงเนื้อหา ภาษา โครงสร้างการวิจัย ก่อนนำไปใช้สัมภาษณ์

2) แบบสำรวจข้อมูลผลสัมฤทธิ์รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ที่เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง

โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาสรุปวิเคราะห์ และนำเสนอสรุปผลการวิจัย ด้วยวิธีการนำเสนอผลการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปเพื่อคำนวณหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (multiple regression)

**ชุดที่ 1** แบบสอบถาม โดยคณะผู้วิจัยใช้การเก็บข้อมูล เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และสำหรับบรรพชิต

**ส่วนที่ 2** แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวความคิดพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา มีลักษณะเป็นแบบคำถามปลายเปิด (Open Ended) แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

**ตอนที่ 1** การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักพระพุทธศาสนา

**ตอนที่ 2** การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

**ตอนที่ 3** รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

### 3.2.1 การสร้างเครื่องมือ

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1) ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ เอกสาร ทฤษฎีระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวกับรูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

2) นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามารประมวลความรู้สรุปเป็นกรอบแนวคิดกำหนดขอบเขตการวิจัยและกำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3) สร้างสัมภาษณ์ตามกรอบแนวคิด เพื่อให้ครอบคลุมขอบเขตของการทำวิจัย

4) นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างเสร็จแล้วเสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบแก้ไขปรับปรุงให้มีความตรงตามเนื้อหา

5) นำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการที่ปรึกษางานวิจัย

6) นำข้อเสนอแนะที่ได้ปรับปรุงแล้วจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสม จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ที่สมบูรณ์แล้วไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญต่อไป

### 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) กำหนดข้อมูลและตัวชี้วัด เป็นการกำหนดว่าข้อมูลที่ต้องการมีอะไรบ้าง โดยการศึกษาและวิเคราะห์จากวัตถุประสงค์หรือปัญหาของการวิจัยเพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย และจะใช้อะไรเป็นตัวชี้วัดจึงจะได้ข้อมูลที่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง

2) กำหนดแหล่งข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ(Key Information) เป็นการศึกษาวิจัยในเชิงลึก มุ่งเน้นการสัมภาษณ์และประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) ร่วมกับผู้บริหารระดับสูง ตัวแทนคณะสงฆ์ ประชาชน และองค์กรที่ทำงานด้านการสร้างและการใช้ตัวชี้วัดความสุข ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้สูงอายุชายและหญิงที่เป็นนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุจำนวน 8 แห่งๆ ละ 5 คน และผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติงานกับผู้สูงอายุ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่พยาบาล และวิทยากรดูแลใกล้ชิดกับผู้สูงอายุจำนวน 6 คน รวมกลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น 48 คน

3) นำเครื่องมือวิจัยไปใช้สัมภาษณ์( Inter View) โดยคณะผู้วิจัยการสัมภาษณ์เชิงลึก(In-depth Interview) สำหรับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเชิงนโยบายและกลุ่มผู้ให้ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ(Key Information) เป็นการศึกษาวิจัยในเชิงลึกมุ่งเน้นการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุชายและหญิงที่เป็นนักเรียนในโรงเรียนผู้สูงอายุจำนวน 8 แห่งๆ ละ 5 คน และผู้เกี่ยวข้องปฏิบัติงานกับผู้สูงอายุ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ เจ้าหน้าที่พยาบาล และวิทยากรดูแลใกล้ชิดกับผู้สูงอายุจำนวน 6 คน รวมกลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น 48 คน ในกลุ่มทดลองจำนวน 3 ครั้ง (ทุก 3 เดือน)

4) การสัมภาษณ์กลุ่มย่อยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อศึกษาเกี่ยวกับแนวคิด หลักการ ความเป็นมา รูปแบบความสัมพันธ์ การบริหารจัดการ รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ที่ผู้วิจัยเลือกศึกษามาร่วมสัมภาษณ์ เพื่อให้ข้อมูลนำมาวิเคราะห์เชิงพรรณนา รวมถึงได้ข้อมูลเชิงลึกอย่างน้อย 8 ครั้ง ต่อ 4 เดือน

### 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลจากการรวบรวมที่มีอยู่อย่างเป็นระบบ สะดวก และง่ายต่อการค้นหาข้อมูล ในการจัดทำแฟ้มเพื่อประโยชน์ต่อการค้นหาข้อมูล ประกอบด้วย แฟ้มข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกและการสนทนากลุ่มหรือสัมภาษณ์กลุ่มย่อยหรือสัมภาษณ์กลุ่มย่อย ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ

1) ข้อมูลที่เป็นแบบบันทึกการสัมภาษณ์และแบบบันทึกการสนทนากลุ่มประกอบด้วย ชื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญ วันที่ ช่วงเวลา สถานที่สัมภาษณ์ สัมภาษณ์ครั้งที่ ชื่อผู้สัมภาษณ์ บทสัมภาษณ์

2) ข้อมูลที่เป็นแบบวิเคราะห์การสัมภาษณ์เจาะลึก/การสนทนากลุ่ม หรือสัมภาษณ์ย่อย ซึ่งประกอบด้วยชื่อผู้ให้ข้อมูล ชื่อผู้สัมภาษณ์ คำหลักบรรยาย เหตุการณ์/สถานการณ์ และการตีความเบื้องต้นแล้วจึงทำการวิเคราะห์เชิงพรรณนา

### 3.6 การนำเสนอผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลในลักษณะการพรรณนาความ (Descriptive Presentation) ประกอบภาพถ่ายและการพรรณนาประกอบการบรรยายเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับ รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา เพื่อให้เห็นรูปแบบของโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา



## บทที่ 4

### ผลการศึกษาวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) กระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา 2) การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา และ 3) ผลของการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ผลการศึกษาข้อมูลมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

4.1 การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

4.2 การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

4.3 การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

4.4 วิเคราะห์การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาด้วยวิธีพุทธบูรณาการ

4.5 องค์ความรู้จากการวิจัย

#### 4.1 การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

สภาพปัจจุบันการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุ ในจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 8 แห่ง เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล/ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) กำหนดคุณสมบัติ เป็นผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ผลการวิจัย พบว่า

##### 4.1.1 ด้านกาย

ปัญหาสุขภาพทางกายของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลคิดเห็นว่า ผู้สูงอายุติดสังคม ส่วนใหญ่สุขภาพทั่วไปดี ทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง มีอาการปวดเข่า ปวดหลังเนื่องจากสภาพ

ร่างกายเสื่อมไปตามวัย หรือจากการประกอบอาชีพ บางรายมีโรคเรื้อรัง 1-2 โรค แต่ควบคุมได้ หรือ เป็นเพียงผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค ดังข้อมูลว่า มีอาการปวดเข่า ปวดหลัง เสื่อมไปตามวัยมีโรค ประจำตัวเป็นเส้นเลือดหัวใจตีบตัน มาได้ 8 ปี เวลาทำงานจะรู้สึกเหนื่อยง่าย เวลานั่งจักรสานนาน ๆ มีอาการปวดหลัง ปวดเข่ามีอาการปวดเข่า หูไม่ได้ยินมีอาชีพเกษตรกร มีอาการปวดหัวเข่า บั้นเอว บ้าง เจ็บขา กระดูกสันหลังเคลื่อนผู้สูงอายุติดบ้าน มีความจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน ด้าน สุขภาพ มีปัญหาสภาพร่างกาย การรับรู้ การสัมผัส จากอายตนะเริ่มเสื่อมสภาพ มีอาการปวดตาม ร่างกาย ปวดเข่า ปวดหลังมากขึ้น มีผลต่อการเคลื่อนไหวไปมาไม่อิสระ มีโรคเรื้อรังหลายโรคหรือมี ภาวะแทรกซ้อน ดังข้อมูลว่ามีอาการปวดหลังบ้าง ตอนนั้นล้มตัวไปยกของหนัก เช่น ชันน้ำ ในช่วง หน้าหนาว จะรู้สึกเย็นที่ใส่เหล็กไว้ที่หลัง เนื่องจากได้รับอุบัติเหตุเมื่อ 30 ปีก่อน ถ้าเอาเหล็กออก หลัง จะจุ่มลง จึงไม่ไปเอาออก อายุ 90 ปีแล้ว ใส่ฟันปลอม เรื่องอาหาร จะมีลูกหลานทำมาให้ เคี้ยวนี้ รับประทานอาหารไม่ค่อยอร่อย จะทานประเภทอาหารที่ซ้ากันไม่ค่อยได้ ไม่ใช่เป็นคนแก่ที่มาก เรื่องหรือแกล้งเอานะ มันรู้สึกจุก ๆ แน่นบริเวณลำคอจึงต้องให้เปลี่ยนกับข้าว ถ้าเวลาไม่สบาย เช่น ปวดหัว จะใช้ยาสมุนไพร<sup>1</sup> หลังผ่าตัด ผ่าออกกำลังฟื้นฟูสมรรถภาพ จนร่างกายเริ่มแข็งแรง กลับมา ลูกเดินได้ แต่ยังต้องใช้ไม้ช่วยพยุงบ้าง ได้เปลี่ยนเลนส์ตา เมื่อ 5 ปีก่อน<sup>2</sup> ผู้สูงอายุติดเตียง ระยะท้าย ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้ทั้งหมด ด้านสุขภาพมีปัญหาปวดเข่า ลูกเดิน ไม่ได้ ปวดฟัน ฟันไม่มี กลืนลำบาก ลื่นไม่รับรส ทานได้น้อย หรือปัญหาระบบขับถ่าย บางรายทาน แล้วมีอาการท้องเดิน บางรายมีท้องผูก บางรายมีสุขภาวะหง่อม/เปราะบาง/ชราภาพ บางรายมีโรค เรื้อรัง มากกว่า 2 โรค บางรายมีภาวะเจ็บป่วยระยะสุดท้ายประสบกับความเจ็บป่วยที่ทรุดลงเรื่อย ๆ ดังข้อมูลว่า

มีโรคประจำตัว เป็นทั้งเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไชมัน ผ่าเข่าแล้วเดินไม่ได้ ต้องนอน ปัสสาวะใส่กระโถนไว้ ลูกก็จะนำไปเททิ้งให้ มีปัญหาฟันเหลือไม่กี่ซี่ ลำบากในการรับประทาน<sup>3</sup> เคี้ยวนี้ แม่ผอม พยายามลุกขึ้นยืนแล้ว ขาสั่นมาก ยืนไม่ได้ ตอนกลางวันแม่จะอยู่คนเดียว ปิดประตูบ้านไว้ ตนเองมีอาชีพรับจ้างทำงานบ้าน ตั้งแต่แม่ทรุดไปทำแค่ครึ่งวันรายได้ตามเวลาที่ทำ<sup>4</sup> มีประวัติเป็นโรค กระดูก โรคหัวใจ มักจะมีปัญหาท้องเดิน สภาพร่างกาย สะโพกซ้ายหัก ลูกเดินไม่ได้ นั่ง นอนบนเตียง นอน อยู่ใต้ถุนบ้าน ตอนกลางวันอยู่คนเดียว (มีลูกคนเดียว) สามารถช่วยเหลือตนเองได้บ้าง

<sup>1</sup> สัมภาษณ์ นายวิจิต คำหุ่น, อายุ 60 ปี.

<sup>2</sup> สัมภาษณ์ นายสมิทร คำอ้อ.

<sup>3</sup> สัมภาษณ์ นางอาทิตยา รัตนนา.

<sup>4</sup> สัมภาษณ์ นายเกียรติ ดวงท้าวเศรษฐ์.

รับประทานอาหารได้เอง ลูกจะเตรียมอาหารไว้ให้ทั้งมือเช้าและกลางวันกิจวัตรประจำวัน เวลาอาบน้ำ ลูกต้องช่วยพุงไป ช่วงใดที่มีอาการมาก ลูกจะช่วยเช็ดตัวให้ ใส่สายสวนปัสสาวะค่าไว้เมื่อ 6 ปีที่แล้ว ปัสสาวะสีเหลืองใส บางครั้งมีตะกอนขุ่นขาว<sup>5</sup> ประมาณ 3 เดือนก่อน พบว่าเป็นมะเร็ง ลูกถามไปต่อม้าน้ำเหลือง รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด<sup>6</sup> ขาอ่อนแรง ลูกเดินไปไหนไม่ได้ ปวดหลังถ้านั่งนาน ๆ มีปัญหาท้องผูก ต้องกินยาระบายและดื่มน้ำเยอะ เมื่อปัสสาวะจะใส่กระบอกปัสสาวะไว้ ลูกและภรรยาเข้าไปทำความสะอาดให้ ในการทำกิจวัตรประจำวัน ลูกต้องช่วยอุ้มไปนั่งรถเข็นเพื่อไปห้องน้ำ ตนเองสามารถล้างหน้าแปรงฟันอาบน้ำ แต่การเปลี่ยนเสื้อผ้าต้องมีผู้ช่วย ทานข้าวได้เอง ครอบครัวยังเตรียมอาหารให้<sup>7</sup> เป็นโรคไตวายเมื่อ 5-6 ปีที่แล้ว รักษาด้วยการฟอกไต สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ที่ รพ.ศูนย์ขอนแก่นสภาพร่างกาย ฟันหน้าบนหลุดหมดแล้ว มีฟันโยกเป็นบางซี่ ปวดฟันเป็นบางครั้ง ใส่แว่นสายตายาว เมื่อ 3-4 เดือนก่อนเริ่มลูกเดินคนเดียวไม่ได้ ลูกต้องช่วยพุงไปเข้าห้องน้ำ<sup>8</sup> ไม่ได้ทำอะไร ในแต่ละวัน นอนประมาณ 2 ทุ่มกว่า หลังจากดูข่าวจบแล้ว ตื่นมาอาบน้ำช่วงหน้าหนาว ไม่อาบตอนเช้า ไม่มีฟัน ไม่เจ็บเหงือก ใช้วิธีบ้วนปาก ตาอายุ 102 ปีแล้ว กินข้าวไม่อร่อยแล้ว ความอยากอาหารลดเยอะ เมื่อกินข้าว ถ้ารู้สึกกลืนลำบากจุกคอจะหยุดกิน กินได้ไม่เยอะ ไม่มีท้องอืด แต่บางครั้งท้องเล็กน้อย ต้องกินยา นัยน์ตามัว หูไม่ค่อยได้ยิน<sup>9</sup> ผู้ดูแลหลักกล่าวเสริมว่า ถ้าตากับเพื่อนฝูงมารวมกัน ก็จะพูดกันคนละเรื่อง เนื่องจากหูไม่ค่อยดี ใครพูดค่อยก็ไม่วู้ความแล้ว<sup>10</sup> ลูกนั่งได้ แต่เดินไม่ค่อยไหว อ่อนแอ้อ่อนชา หัวเข่าไม่มีกำลัง เวลาลงจากบ้านมาข้างล่าง ใช้วิธีกระดึบกันลงมา ใช้กำลังแขนโหนกันขึ้นบันได ปวดหลังปวดเอวพอทนได้ ปวดหัวเข่า ปวดแข้ง บางครั้งกินยาแก้ปวด มีโรคประจำตัวคือต่อมลูกหมากโต ผู้ป่วย ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ นอนอยู่บนเตียงตลอด ให้อาหารทางสายยาง ใส่สายสวนปัสสาวะค่าไว้ ถ่ายอุจจาระไม่สามารถบอกได้จึงใส่แอมเพอร์ มีแผลกดทับที่ก้นกบ เป็นรอยถลอก ขอบเข่า ข้อเข่าเริ่มติด เขยียดได้น้อยลง ฟันไม่ค่อยมี ฟันผุ เป็นแมง การพูดคุย บางครั้งตอบได้ บางครั้งตอบไม่ได้ ผู้ดูแลต้องไปประกอบอาชีพค้าขายที่ตลาด ผู้ป่วยจึงอยู่เพียงลาพังผู้ดูแลจะมาดูแลเป็นระยะ ๆ ตามเวลาที่ให้อาหารทางสายยาง บางครั้งช่วยเขยียด

<sup>5</sup> สัมภาษณ์ นางสาวสุพรรณษา ศรีเมือง.

<sup>6</sup> สัมภาษณ์ นางทองเหลี่ยม สิริโนนรัง.

<sup>7</sup> สัมภาษณ์ นางมะลิวัลย์ ตรีการจันทร์.

<sup>8</sup> สัมภาษณ์ นางสาวใจ คำเนตร.

<sup>9</sup> สัมภาษณ์ นางสาวอุรา ปราบมนตรี.

<sup>10</sup> สัมภาษณ์ นายอนุภาพ สะอาดปรุ.

ตามข้อบ่งหรือหมวดหลัง หมวดขา มีคนอื่น ๆ ในบ้านช่วยกันดูแล<sup>11</sup> การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย จำนวนผู้สูงอายุมีมากขึ้น อายุยืนยาวขึ้น ทำให้พบการเจ็บป่วยที่มากขึ้นเมื่อก่อนวิ่งรอบบ้าน แต่เดี๋ยวนี้ไม่ได้แล้ว ปีนี้ไม่ได้ไปนอนวัด กลัวจะไปล้มที่ห้องน้ำยอมแสดงว่าผู้สูงอายุมีการเฝ้าระวังสุขภาพของตนเองที่มีการเสื่อมไปตามอายุเป็นโรครักษา<sup>12</sup> ตามองไม่เห็นประมาณ 2 ปีแล้ว เริ่มกินข้าวเองไม่ได้<sup>13</sup>

จากการสัมภาษณ์สภาพปัญหาผู้สูงอายุ พบว่าปัญหาด้านร่างกายโดยทั่วไปเป็นไปตามสภาพเสื่อมโทรมของร่างกายที่เข้าสู่วัยสูงอายุหรือวัยสูงอายุและวัยชราส่วนใหญ่เป็นโรคกระดูกเสื่อม<sup>14</sup> การเสื่อมของเข่า<sup>15</sup> ปวดหลัง<sup>16</sup> ปวดเอว<sup>17</sup> ปวดเส้นเอ็น<sup>18</sup> และปวดกล้ามเนื้อ<sup>19</sup> บางรายพบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน<sup>20</sup> โรคหัวใจ<sup>21</sup> เนื่องจากการรับประทานอาหารไม่ถูกสุขลักษณะอนามัยตั้งแต่เริ่มแรกจนกระทั่งปัจจุบันมักตามใจตนเองไม่ดูแลสุขภาพอยากรับประทานอะไรก็รับประทานทั้งที่รู้ว่าเกิดโทษแก่ร่างกายของผู้สูงอายุ ไม่ดูแลสุขภาพตอนยังไม่สู่วัยสูงอายุบางโรคก็เกิดจากพันธุกรรมที่เป็นโรคมะเร็ง<sup>22</sup> ปัญหาด้านร่างกายนี้มีไม่มากเพราะผู้สูงอายุในชุมชนนี้จะเข้ารับการตรวจโรคประจำปีดูแลสุขภาพของตนเองอยู่เสมอเมื่อมีอะไรผิดปกติภายในร่างกายก็รีบปรึกษาแพทย์ทันทีออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทั้งชายและหญิงทุกวันดูแลสุขภาพของตนเองอยู่เสมอบางคนเดินบางคนวิ่งเหยาะๆ<sup>23</sup> บางคนเดินลีลาหรือใช้เครื่องออกกำลังกายที่ทางเทศบาลจัดไว้บริการหรือที่ลูกหลานจัดหาไว้อำนวยความสะดวกที่บ้าน<sup>24</sup> วันไหนอยากออกไปใช้เครื่องเล่นนอกบ้านก็ไปเพื่อจะ

<sup>11</sup> สัมภาษณ์ นางกุคำ ฉันทา.

<sup>12</sup> สัมภาษณ์ นายบรรจง อัคราก.

<sup>13</sup> สัมภาษณ์ นางกรรณิกา สวิงทอง.

<sup>14</sup> สัมภาษณ์ นายวิจิต คำทุ่น.

<sup>15</sup> สัมภาษณ์ นายสุมิตร คำอ้อ.

<sup>16</sup> สัมภาษณ์ นางอาทิชา รัตนา.

<sup>17</sup> สัมภาษณ์ นายเกียรติ ดวงท้าวเศรษฐ์.

<sup>18</sup> สัมภาษณ์ นางสาวสุพรรณษา ศรีเมือง.

<sup>19</sup> สัมภาษณ์ นางทองเหลียม สิริโนนรัง.

<sup>20</sup> สัมภาษณ์ นางมะลิวัลย์ ตระการจันทร์.

<sup>21</sup> สัมภาษณ์ นางสาวใจ คำเนตร.

<sup>22</sup> สัมภาษณ์ นางกุคำ ฉันทา.

<sup>23</sup> สัมภาษณ์ นายสมพงษ์ ศรีสุวรรณ.

<sup>24</sup> สัมภาษณ์ นางวินารี อดุลเวหา.



ได้เห็นสภาพรอบๆ ตัวทำให้เจริญหูเจริญตา มีความกระฉับกระเฉงมากขึ้น แต่มีบางคนที่ไม่สามารถ ออกมาร่วมกิจกรรมได้เนื่องจากเจ็บป่วยเดินด้วยตนเองไม่ได้ต้องให้คนคอยช่วยเหลือเพราะก่อนที่จะ เข้าสู่วัยผู้สูงอายุใช้ร่างกายทรากตรำต่อการทำงานและการรับประทานอาหารโดยไม่เลือกชนิด ไม่ ระวังระมัดระวังการบริโภคอาหารทำไปตามความต้องการของตนเอง จึงเกิดล้มป่วยแต่ก็ออกกำลังกายอยู่ ภายในบริเวณบ้านเดินรอบบ้านอย่างช้า ๆ ทุกวัน หรือเว้นวันเดินครั้งหนึ่งใช้เวลาไม่มากทำเท่าที่จะ ทำได้เพื่อให้อาการเจ็บป่วยทุเลาลง มีร่างกายที่แข็งแรงขึ้นเป็นการยืดอายุของตนเองออกไป<sup>25</sup> ทำแต่ งานจึงลืมหอกำลังกาย ไม่ได้คิดไตร่ตรองในเรื่องเช่นนี้พอเกิดปัญหาด้านร่างกายตามมาจึงต้องแบ่ง เวลาออกกำลังกายไว้ อาการเจ็บป่วยก็ทุเลาขึ้น และมีความรู้สึกที่ว่าวันไหนถ้าไม่ได้ออกกำลังกาย เหมือนว่าขาดอะไรในชีวิตลงไป<sup>26</sup>

สรุป ปัญหาด้านร่างกายของผู้สูงอายุเป็นไปตามความเสื่อมของร่างกาย ปัญหาบางอย่าง ของร่างกายเกิดจากกรรมพันธุ์ทำให้เจ็บป่วย และการใช้ร่างกายทำงานมากเกินไป รับประทานอาหาร ตามใจตนเอง ผู้สูงอายุตำบลเมืองเก่านี้จะระวังดูแลรักษาสุขภาพร่างกายตนเองอยู่เสมอ ตรวจโรค ประจำปีทุกครั้ง ฟังคำแนะนำของแพทย์หรือบุคคลที่เข้ามาให้ความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

#### 4.1.2 ด้านจิตใจ

ปัญหาสุขภาพทางจิตใจของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลคิดเห็นว่านอกจากมีการ เปลี่ยนแปลงด้านสภาพร่างกายที่เสื่อมไปตามวัย และการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมแล้วยังพบกับความ

สูญเสีย พลัดพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น พ่อแม่ คู่ชีวิต ลูก เพื่อนสนิทหรือญาติพี่น้อง รวมถึงการ

มีทัศนคติในเชิงลบต่อการเป็นผู้สูงอายุเช่น การเป็นผู้สูงอายุต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพร่างกาย ทรุดโทรมต้องมีโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เป็นผู้ที่ไม่สามารถทำอะไรได้ ไม่มีประโยชน์ต่อสังคม ฯลฯ ปัญหาด้าน เศรษฐกิจขาดรายได้ เป็นหนี้ จะรู้สึกเบื่อ เครียด กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม ส่วนใหญ่บอกว่า พยายามที่ จะไม่คิดมากกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ส่วนใหญ่จะรู้สึกเหงา เครียด และกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง ส่วนใหญ่จะ รู้สึกเบื่อ เครียดมาก บางรายบอกว่ากลัวตาย<sup>27</sup> บางรายบอกว่ายอมรับความตายได้<sup>28</sup> ดังข้อมูลว่ามี โกรธบ้าง หรือบางครั้งรู้สึกเศร้า ต้องรับผิดชอบหลายอย่าง มีหลายตำแหน่ง มีบ้างที่รู้สึกวิตกกังวล แต่

<sup>25</sup> สัมภาษณ์ นางละม่อม ปักกิ่งเวร.

<sup>26</sup> สัมภาษณ์ นายนาวิน บุญนุณ.

<sup>27</sup> สัมภาษณ์ นายวิชิต คำทูน.

<sup>28</sup> สัมภาษณ์ นายสุมิตร คำอ้อ.

ก็ไม่บ่อย<sup>29</sup> รู้สึกอึดอัดใจที่ลูกเดินไปไหนไม่ได้ ตนเป็นเสาหลักในการหาเลี้ยงครอบครัว ทำให้ขาดรายได้อีกเอาหลานมาให้เลี้ยง ไม่ได้ส่งเงินมาให้<sup>30</sup> ถ้าไม่มีใครมาหา จะรู้สึกเหงา ไม่มีใครมาคุยด้วย บางวันจะมีมาย มาเที่ยวหา ช่วยทำสมุนไพรร และบางครั้งมีงานสังคม ยายก็เอาสมุนไพรรไปขาย<sup>31</sup> เครียดบ้าง มีพยาธิ ไปไหนไกลไม่ได้ น้อยใจที่ลูกเต้าอยู่คนละหลัง ง่อม (เหงา) อยู่ มีร้องไห้แต่ก็เข้าใจว่าลูกต้องมีครอบครัวและทำงาน<sup>32</sup> ไม่มีครอบครัว พ่อ แม่ พี่ น้อง เสียชีวิต หลานไปอยู่ที่อื่นและไม่ดูแล อาศัยอยู่กับคนอื่นที่ไม่ใช่ญาติ พอช่วยตัวเองได้บ้าง แต่ลูกเดินไปไหนไม่ได้ จะให้ทำงานก็ไม่ได้ ไม่รู้จะอย่างไรรู้สึกเครียดให้กับตัวเอง แทนที่จะไปได้ ท้อแท้ใจ เปื่อ หงุดหงิด หมดสิทธิ์ที่จะไปไหน เป็นเวรเป็นกรรม มันเป็นไปคนเดียว<sup>33</sup> ก่อนเกษียณอายุ เพิ่งรู้ว่าเป็นมะเร็งที่ไส้หลัง ขาไม่มีแรงลุกเดินไม่ได้<sup>34</sup> เครียดมาก กับการเจ็บป่วย บางครั้งรู้สึกท้อแท้ เปื่อ ห่วงลูก<sup>35</sup> รู้สึกเครียดมากเรื่องการเจ็บป่วยของตนเอง หงุดหงิดบ่อยครั้ง มันจะหายก็ปะหาย มันจะตาย ก็ไม่ตาย สู้อยู่ แต่ไม่รู้จะสู้ไปถึงไหน บางทีก็เกือบตาย ลูกไม่ขึ้น บางทีก็ดีขึ้นมา ตอนนี้กำลังดีขึ้นมาเป็นครั้งที่ 2 เมื่อ 2 เดือนก่อนมีอาการเพลียไม่มีแรง เกิดขึ้นมาเอง ต้องไปนอนโรงพยาบาล<sup>36</sup> เครียดที่ทำอะไรไม่ได้ถ้านอนหลับแล้วตื่นขึ้นมาอนไม่หลับ คิดมาก คิดคนเดียว คิดเยอะ คิดไปหลายอย่าง<sup>37</sup> บางครั้งรู้สึกเปื่อ มีร้องไห้คนเดียว มันเหงา แต่ก็อยากมีชีวิต กลัวตาย<sup>38</sup> ขณะที่พูดคุยผู้สูงอายุไม่มีท่าทีกระสับกระส่าย จะยิ้มอารมณ์ดี บอกว่าตนเองชอบสนุกชอบเพื่อนรำ<sup>39</sup> รู้สึกเปื่อ เคยร้องไห้ เนื่องจาก คิดหลายอย่างเครียด น้อยใจ อยากไปไหนก็ไม่ได้ไป<sup>40</sup> ล้มป่วย ลูกไปไหนไม่ได้ 4 เดือน รู้สึกเครียด อยากหายสงสัยารลูก ต้องมาดูแล ผ่าเย็บไปชักให้ เวลาถ่ายก็เอากระโถนนั่งมาให้ ต้องอุ้มไปอาบน้ำ<sup>41</sup> ตาอายุ 102 ปี อยู่บ้าน

<sup>29</sup> สัมภาษณ์ นางอาทิชา รัตนา.

<sup>30</sup> สัมภาษณ์ นายเกียรติ ดวงท้าวเศรษฐ์.

<sup>31</sup> สัมภาษณ์ นางสาวสุพรรณษา ศรีเมือง.

<sup>32</sup> สัมภาษณ์ นางทองเหลียม สิริโนนรัง.

<sup>33</sup> สัมภาษณ์ นางมะลิวัลย์ ตระการจันทร์.

<sup>34</sup> สัมภาษณ์ นางสาวใจ คำเนตร.

<sup>35</sup> สัมภาษณ์ นางสาวอรุรา ปราบมนตรี.

<sup>36</sup> สัมภาษณ์ นายอนุภาพ สะอาดปรุ.

<sup>37</sup> สัมภาษณ์ นางภูคำ ฉันทา.

<sup>38</sup> สัมภาษณ์ นายบรรจง อัคราก.

<sup>39</sup> สัมภาษณ์ นางกรรณิกา สวิงทอง.

<sup>40</sup> สัมภาษณ์ นายสมพงษ์ ศรีสุวรรณ.

<sup>41</sup> สัมภาษณ์ นางวินารี อุดลเวชา.

กับลูกสาว อายุ 66 ปี เป็นผู้ดูแล อยู่กัน 2 คน รู้สึกเหงา เพื่อนฝูงไม่มี ถึงมีก็เที่ยว หากันไม่ได้แล้ว มีน้อยกน้อยใจ อยากไปไหนก็ไม่ได้ไป คิดว่าไปไหนไม่ได้ ก็เครียด ถ้าเดิน) ก็เหนื่อย<sup>42</sup>

จากการสัมภาษณ์ สังเกตและร่วมกิจกรรมกับทางโรงเรียน พบว่า ปัญหาด้านจิตใจนี้มีส่วนน้อยที่ตนเองถูกทอดทิ้งอยู่กับลูกหลานเมื่อลูกหลานออกไปทำงานคิดว่าตนเองถูกทอดทิ้งอดหวาดกลัวไม่ได้พอลูกหลานกลับมาจากทำงาน ดีใจเวลาอยู่คนเดียวจะโทรศัพท์ในหาคนโน้นคนนี้ที่เป็นลูกหลานต่างๆ ที่รู้ว่าการเปลี่ยนแปลงของจิตใจเป็นไปตามธรรมชาติระงับจิตใจไม่ได้ เวลาลูกหลานอยู่พร้อมหน้าจะไม่เป็นอาการเช่นนี้บางคนเป็นโรคซึมเศร้าเพราะตนเองเคยมีอำนาจพอหมดอำนาจจึงทำใจไม่ได้แต่ก็เป็นเพียงระยะเวลาสั้นๆ เท่านั้นพยายามทำจิตใจของตนเองให้เข้มแข็งโดยคิดว่าทุกคนก็ต้องพบกับสิ่งที่เช่นนี้<sup>43</sup> ทำให้หายซึมเศร้าเมื่อเกิดอาการซึมเศร้าจะนำหนังสือธรรมะมาอ่านให้จิตใจสบาย มีผู้สูงอายุที่มีลักษณะซึมเศร้าว่าเหว่าและหวาดกลัวการอยู่คนเดียวมีน้อยมาก ส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี ร่าเริง แจ่มใส ลูกหลานให้ความเอาใจใส่ดีเคารพเชื่อฟัง<sup>44</sup> และมีความสุขกับการที่ลูกหลานมีการงานทำเป็นหลักแหล่งทำให้ไม่ต้องเป็นห่วง<sup>45</sup>และเป็นบุคคลสำคัญในสังคมมีบทบาทในชุมชนอย่างมากได้ช่วยเหลืองานของสังคมเป็นที่เคารพนับถือของลูกหลานและบุคคลทั่วไป แม้ลูกหลานจะมีงานการทำเป็นหลักแหล่ง<sup>46</sup> แต่เมื่อลูกหลานมีความทุกข์ ไม่สบายกาย สบายใจ ก็อดที่จะเป็นทุกข์ไปกับลูกหลานไม่ได้ จึงทำให้มีสุขภาพจิตที่ไม่ดีเป็นเพียงชั่วขณะหนึ่งเท่านั้น<sup>47</sup> นอกจากนี้ยังไม่พร้อมที่จะเป็นวัยสูงอายุเพราะยังไม่คิดว่าตนเองแก่<sup>48</sup> ไม่ได้เตรียมพร้อมมาก่อน ทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตตามมายอมรับไม่ได้กับสิ่งที่เกิดกับตนเอง แต่พอผ่านมาสักระยะก็สามารถแก้ไขความคิดของตนเองได้<sup>49</sup> เมื่อเปรียบเทียบตัวเองกับผู้สูงอายุรุ่นเดียวกันทำให้ทราบว่าผู้สูงอายุเหล่านั้นเป็นเหมือนกันทุกคนต้องเป็นเช่นนี้ไม่ว่าหญิงหรือชายหนีไม่พ้นอารมณ์และจิตใจก็เป็นปกติรู้ทันในสิ่งที่เกิดขึ้นปรับตนเองได้ตลอดเวลา<sup>50</sup> เวลาเหงาจะเปิดคาราโอเกะและร้องเพลงไปด้วยคลาย

<sup>42</sup> สัมภาษณ์ นายชูวิทย์ เมฆุราช.

<sup>43</sup> สัมภาษณ์ นางสุพัต บ่วงสีมา.

<sup>44</sup> สัมภาษณ์ นายวนิช สุระแสง.

<sup>45</sup> สัมภาษณ์ นางวัน จำเรียดดี.

<sup>46</sup> สัมภาษณ์ นางไพ จันตรี.

<sup>47</sup> สัมภาษณ์ นางน้อย วงศ์ราศี.

<sup>48</sup> สัมภาษณ์ นางวัน จำเรียดดี.

<sup>49</sup> สัมภาษณ์ นายนาวิน บุญนุณ.

<sup>50</sup> สัมภาษณ์ นางละม่อม ปักกังเวร.

เหงาได้มากเวลาเกิดความวิตกกังวลกลัวไม่มีผู้ดูแลในยามเจ็บป่วยเพราะลูกหลานอยู่ไกลก็จะอาศัยเพื่อนบ้านช่วยพาไปหาหมอ<sup>51</sup> เมื่อเกิดการพลัดพรากคนที่รักเช่น สามี บุตร เพื่อนรักทำให้เกิดความเหงาว้าเหวและน้อยใจนานๆ ไป ก็ระงับจิตใจได้โดยใช้ธรรมะเข้าข่ม<sup>52</sup>

สรุปได้ว่า ปัญหาสุขภาพะด้านจิตใจของผู้สูงอายุตำบลเมืองเก่า เกิดจากความเครียดที่คิดว่า บางคนกลัวการถูกทอดทิ้ง กลัวการอยู่คนเดียว บางคนเป็นโรคซึมเศร้า ทำใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ได้ บางคนเวลาเหงา ก็หาทางออกโดยการร้องเพลง ตำบลเมืองเก่าส่วนใหญ่สุขภาพจิตดี ร่าเริง แจ่มใส

#### 4.1.3 ด้านสังคม

ปัญหาทางสังคมของผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลคิดเห็นว่า ผู้สูงอายุติดสังคมส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับเศรษฐกิจ รายได้ที่ลดลงของผู้สูงอายุ มีรายได้เฉพาะจากเบี้ยยังชีพ<sup>53</sup> บางรายมีลูกหลานส่งให้บ้าง บางรายไม่มีผู้ดูแล<sup>54</sup> ผู้สูงอายุแม้อายุมากขึ้นยังต้องประกอบอาชีพเพื่อหารายได้เลี้ยงตนเอง บางรายต้องรับภาระเลี้ยงดูหลาน<sup>55</sup> ลูกไม่ได้ส่งเงินให้ จึงไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมทางสังคมได้บางรายต้องรับหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุยามเจ็บป่วยด้วย<sup>56</sup> ดังข้อมูลว่าต้องหาคนเดียว ลูกไม่ได้ส่ง ไปหาของป่ามาขาย เช่นเก็บเห็ดมาขาย ถึงแม้จะมีอายุ 70 ปีแล้วที่มาค้าขาย ทำให้มีความสุขดี ได้เงินไปหาบุญ ช่วงไม่มีลูกค้า ก็จะพบกระดาดส่งที่ตลาดลูกไม่ได้ให้เงินเป็นรายเดือน เนื่องจากอยู่บ้านด้วยกัน ถึงแม้อายุ 80 ปี ก็ยังจักรสานเป็นรายได้หลัก กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ส่วนใหญ่มีข้อจำกัดในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เนื่องจากสภาพการเจ็บป่วยทางร่างกาย เริ่มพึ่งพาผู้ดูแลในบางกิจกรรม ส่วนหนึ่งผู้สูงอายุบางรายต้องอยู่ตามลำพังในตอนกลางวัน โดยผู้ดูแลจัดทำอาหารทั้งมือเช้าและกลางวันไว้ให้ในคราวเดียวกัน แล้วออกไปทำมาหากิน<sup>57</sup> เย็นกลับมาดูแลต่อ บางรายไม่มีผู้ดูแล ดังข้อมูลว่าผู้สูงอายุหลายคนอยากมาร่วมกิจกรรมทางสังคม<sup>58</sup> แต่บางครั้งไม่มีลูกหลานมาส่ง บางรายลูกหลานไม่ให้มา เนื่องจากเกรงจะได้รับอันตรายบนท้องถนน เช่น ไปโรงเรียนผู้สูงอายุ<sup>59</sup> แม้จะมีอายุ

<sup>51</sup> สัมภาษณ์ นางปัด แสนต่อ.

<sup>52</sup> สัมภาษณ์ นางสุพัต บ่วงสีมา.

<sup>53</sup> สัมภาษณ์ นางไฟ จันตรี.

<sup>54</sup> สัมภาษณ์ นางน้อย วงศ์ราศี.

<sup>55</sup> สัมภาษณ์ นางมลิวีย์ พิมาณสกุลวัฒน์.

<sup>56</sup> สัมภาษณ์ นางอรทัย กัสณุภา.

<sup>57</sup> สัมภาษณ์ นายวิชิต คำทูน.

<sup>58</sup> สัมภาษณ์ นายสุมิตร คำอ้อ.

<sup>59</sup> สัมภาษณ์ นางอาทิตา รัตน.

ถึง 90 ปี ลูกเดินไปไหนมาไหนในบ้านได้ ยังขึ้น-ลงบันไดได้ประมาณ 7-8 ชั้นแต่ไม่ได้ไปร่วมกิจกรรมทางสังคมทุกครั้ง<sup>60</sup> นอกจากจะร่วมงานสำคัญ ๆ อย่างประเพณีศาสนาลูกหลานจะไปส่ง<sup>61</sup> กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง ส่วนใหญ่ไม่สามารถมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านร่างกาย<sup>62</sup> จำเป็นต้องพึ่งพาสูงทั้งผู้ดูแล ครอบครัว ผู้อื่น และสังคม และสภาพที่อยู่อาศัย มีสภาพไม่เหมาะกับวัยผู้สูงอายุที่มีสภาพร่างกายเสื่อมไป<sup>63</sup> ญาติพี่น้องยังลำบากเพราะต่างก็มีอายุมาก จึงไม่ได้ไปมาหาสู่กัน<sup>64</sup> “ตอนที่แข็งแรงลูกเดินไปไหนมาไหนได้ ชอบไปวัด ปฏิบัติธรรม ทุกวันพระ นุ่งขาวห่มขาวไปนอนวัด สวดมนต์ โดยซ้อนรถมอเตอร์ไซค์ ลูกไปส่ง จนกระทั่งอายุ 82 ปี ล้มป่วย ไปไม่ได้ 4 เดือน หมูเพื่อนไปวัดไปมาได้<sup>65</sup>เนื่องจากสภาพบ้านเดิมเป็นบ้านชั้นเดียวได้สูง ต้องขึ้น-ลงบันได ไม่มีราวบันไดให้เกาะบ้านเริ่มมีสภาพทรุดโทรม ห้องน้ำอยู่แยกจากตัวบ้าน ยายอยู่ลำพังคนเดียว ไม่มีผู้ดูแล จึงมีภาวะเสี่ยงไม่ปลอดภัยในผู้สูงอายุ<sup>66</sup>

จากการสัมภาษณ์ พบว่า บุคคลที่อาศัยอยู่ในชุมชนแบ่งออกเป็น 2 อาชีพ อาชีพรับราชการ<sup>67</sup> และอาชีพค้าขายหรือประกอบอาชีพส่วนตัวและรับจ้างทั่วไป<sup>68</sup> พวกที่เป็นข้าราชการบำนาญจะรวมกลุ่มเฉพาะตนและเข้าร่วมสังคมตลอดเวลา ส่วนผู้ที่ประกอบอาชีพอิสระหรือค้าขาย<sup>69</sup> จะเข้าร่วมงานทางสังคมน้อยมากมีผู้สูงอายุบางคนประกอบอาชีพอิสระหรือค้าขายเข้ามาร่วมกิจกรรมในสังคมสม่ำเสมอ<sup>70</sup>

ผู้สูงอายุบางคนอาชีพไม่อำนวยความสะดวกรวมกลุ่มจึงทำได้ยากนานๆ ครั้งจะเห็นผู้สูงอายุเหล่านี้เข้ามาร่วมกิจกรรม<sup>71</sup> ผู้สูงอายุอีกกลุ่มหนึ่งมาร่วมกิจกรรมทางสังคมไม่ได้เพราะสุขภาพหรือภาระที่

<sup>60</sup> สัมภาษณ์ นายเกียรติ ดวงท้าวเศรษฐ์.

<sup>61</sup> สัมภาษณ์ นางสาวสุพรรณษา ศรีเมือง.

<sup>62</sup> สัมภาษณ์ นางทองเหลียม สิริโนนรัง.

<sup>63</sup> สัมภาษณ์ นางมะลิวัลย์ ตระการจันทร์.

<sup>64</sup> สัมภาษณ์ นางสาวใจ คำเนตร.

<sup>65</sup> สัมภาษณ์ นางสาวอรุรา ปราบมนตรี.

<sup>66</sup> สัมภาษณ์ นายอนุภาพ สะอาดปฐ.

<sup>67</sup> สัมภาษณ์ นางภูคำ ฉันทา.

<sup>68</sup> สัมภาษณ์ นายบรรจง อัคราก.

<sup>69</sup> สัมภาษณ์ นายวนิช สุระแสง.

<sup>70</sup> สัมภาษณ์ นางกรรณิกา สวิงทอง.

<sup>71</sup> สัมภาษณ์ นายสมพงษ์ ศรีสุวรรณ.

ต้องรับผิดชอบเนื่องจากปัญหาด้านจิตใจ<sup>72</sup> ปัญหาด้านครอบครัวเพราะต้องดูแลลูกหลานที่ยังเล็ก ดูแลบ้านเนื่องจากลูกหลานออกไปทำงานไม่มีใครดูแลบ้านจึงต้องให้ผู้สูงอายุดูแล<sup>73</sup> ช่วยลูกหลานทำงานทุกอย่างเท่าที่จะช่วยครอบครัวได้เป็นเหตุให้เข้าร่วมกิจกรรมในสังคม<sup>74</sup> ในชุมชนไม่ได้บางคน ร่างกายไม่แข็งแรงเดินเองได้ยากต้องพึ่งลูกหลานให้พาไปร่วมกิจกรรมทางสังคม<sup>75</sup> ถ้าลูกหลานมีภาระหน้าที่ที่ไม่สามารถพาไปได้ทำให้ผู้สูงอายุคิดว่าลูกหลานกรีดกันออกจากสังคมเกิดปัญหาครอบครัวตามมาเมื่อได้รับคำอธิบายจากลูกหลานก็เข้าใจ<sup>76</sup> เมื่อเกิดความขัดแย้งเล็กๆ น้อยๆ กับลูกหลานวิตกกังวลว่าจะเป็นที่รังเกียจและทำความยุ่งยากให้กับลูกหลานที่อาศัยอยู่ จึงต้องแยกตัวออกจากลูกหลานมาอยู่คนเดียวแต่ลูกหลานก็มาดูแลทุกอาทิตย์<sup>77</sup> ผู้สูงอายุบางคนอยู่คนเดียว เพื่อจะได้ฝึกการช่วยเหลือตนเองไม่ต้องไปรบกวนผู้ใดเพราะลูกหลานมีภาระของเขาเหมือนกัน<sup>78</sup>

สรุป การดูแลสุขภาพะด้านสังคมของผู้สูงอายุ พบว่า ปัญหาด้านครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจ ความขัดแย้งเล็กๆ น้อยๆ ความไม่พร้อมด้านปัจจัยต่างๆ ซึ่งเป็นเหตุไม่สามารถร่วมกิจกรรมกับสังคมชุมชนที่ตัวเองอาศัยอยู่ได้

#### 4.1.4 ทางปัญญา

ปัญหาสุขภาพทางปัญญาของผู้สูงอายุ สาเหตุหลักที่สำคัญของภาวะสมองเสื่อมได้แก่ โรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) และภาวะสมองเสื่อมเนื่องจากโรคหลอดเลือดสมอง (vascular dementia) อาจจะมีอาการของความจำระยะสั้นไม่ดี เช่น สืบวันนัด สืบสิ่งของบ่อย ๆ พุด

ซ้ำ ถ้ามซ้ำ เรียกชื่อคนที่คุ้นเคยไม่ถูก<sup>79</sup> หรือสูญเสียความเข้าใจภาษา<sup>80</sup> สูญเสียทักษะในการทำกิจกรรมไม่รับรู้สิ่งที่คุ้นเคยมาก่อน<sup>81</sup> ส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลคิดเห็นว่า กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคมครั้งหนึ่ง

<sup>72</sup> สัมภาษณ์ นางวินารี อุดลเวชา.

<sup>73</sup> สัมภาษณ์ นายชูวิทย์ เมฆุราช.

<sup>74</sup> สัมภาษณ์ นางละม่อม ปักกิ่งเวร.

<sup>75</sup> สัมภาษณ์ นางปัด แสนตอ.

<sup>76</sup> สัมภาษณ์ นางมลิวีย์ พิमानสกุลวัฒน์.

<sup>77</sup> สัมภาษณ์ นายนาวิน บุญนุ.

<sup>78</sup> สัมภาษณ์ นางอรทัย กัสณุกา.

<sup>79</sup> สัมภาษณ์ นางสุพัต บ่วงสีมา.

<sup>80</sup> สัมภาษณ์ นายวนิช สุระแสง.

<sup>81</sup> สัมภาษณ์ นางวัน จำเรียดี.

จะบอกว่าความจำเริ่มไม่ดี<sup>82</sup> กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน เริ่มหลงลืม แต่ไม่มาก กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง ความจำเริ่มเสื่อม บางรายการรับรู้เริ่มน้อยลง<sup>83</sup> มีโรคประจำตัว เป็นโรคหัวใจ มีอาการเมาหัว และหลงลืม เป็นปัญหาแต่ไม่มาก<sup>84</sup> เป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทางจิต “อายุ 78 ปีแล้ว มีหลงลืมบ้าง<sup>85</sup> ตาอายุได้ 102 ปีแล้ว ใครพูดค่อย ก็ไม่รู้ความแล้ว บางครั้งถามว่าจะเอาอะไร ตาก็ลืมแล้ว<sup>86</sup> เมื่อก่อนสวดมนต์ไหว้พระ เดียวนี้จำบทสวดไม่ได้ ช่วงอายุ 70-80 ปี ไปวัดทุกพระวันศีล อายุ 80-90 ปี ไม่ได้ไป<sup>87</sup> ไม่กลัวตาย เพราะคนเรามาถึงคราว มันต้องตาย<sup>88</sup> ก่อนนี้ตาเป็นคนชอบพูด แต่เมื่อเจ็บป่วยมาก มีการติดเชื้อ รักษาที่โรงพยาบาลแล้วกลับมาดูแลต่อที่บ้าน ตาก็ไม่ค่อยจะพูดคุยกับใคร<sup>89</sup> ผู้ดูแลอายุ 90 ปี เป็นพี่ เล่าให้ฟังว่า “เดี๋ยวนี้ น้องชาย จะพูดก็ไม่ค่อยรู้เรื่อง<sup>90</sup>

สรุปได้ว่า ปัญหาด้านปัญญา พบว่า ด้านปัญญามีความจำเสื่อม หลงลืม ขาดสมาธิ อยู่ในภาวะพึ่งพิงสูงปัญหาการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุติดสังคม สุขภาพด้านกาย ส่วนใหญ่ช่วยเหลือตนเองได้ดี มีโรคเรื้อรัง 1-2 โรคที่สามารถควบคุมได้ ทำให้สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ส่งผล

ให้สุขภาพจิตดี ไม่เครียด และปัญหาสุขภาพทางปัญญา มีหลงลืมบ้าง พบจนวนน้อย ส่วนใหญ่ความจำยังดี ดังนั้น ระบบครอบครัวและชุมชนจึงเป็นเพียงให้การสนับสนุนผู้สูงอายุ โดยเฉพาะกิจกรรมพัฒนาสุขภาพ และการเฝ้าระวังสุขภาพผู้สูงอายุ

ดังนั้นจากการศึกษากระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาพบว่า ปัญหาด้านร่างกายเป็นไปตามความเสื่อมของร่างกาย ปัญหาบางอย่างของร่างกายเกิดจากกรรมพันธุ์ทำให้เจ็บป่วย และการใช้ร่างกายทำงานมากเกินไป รับประทานอาหารตามใจตนเอง ตำบลเมืองเก่า นี้จะระวังดูแลรักษาสุขภาพร่างกายตนเองอยู่เสมอ ตรวจโรคประจำปี ทุกครั้ง ฟังคำแนะนำของแพทย์หรือบุคคลที่เข้ามาให้ความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

<sup>82</sup> สัมภาษณ์ นางไพ จันตรี.

<sup>83</sup> สัมภาษณ์ นางน้อย วงศ์ราศี.

<sup>84</sup> สัมภาษณ์ นางมลิวลย์ พิमानสกุลวัฒน์.

<sup>85</sup> สัมภาษณ์ นางอรทัย กัสสุภา.

<sup>86</sup> สัมภาษณ์ นายเกียรติ ดวงท้าวเศรษฐ์.

<sup>87</sup> สัมภาษณ์ นางสาวสุพรรณษา ศรีเมือง.

<sup>88</sup> สัมภาษณ์ นางทองเหลี่ยม สิริโนนรัง.

<sup>89</sup> สัมภาษณ์ นางสาวอรุรา ปราบมนตรี.

<sup>90</sup> สัมภาษณ์ นายอนุภาพ สะอาดปรุ.

ด้านจิตใจของผู้สูงอายุ บางคนกลัวการถูกทอดทิ้ง กลัวการอยู่คนเดียว บางคนเป็นโรคซึมเศร้า ทำใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ได้ บางคนเวลาเหงา ก็หาทางออกโดยการร้องเพลง ส่วนใหญ่สุขภาพจิตดี ร่าเริง แจ่มใส

ด้านสังคมของผู้สูงอายุ ผู้ที่ประกอบอาชีพค้าขายหรือประกอบอาชีพส่วนตัวเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยบางคนมีปัญหาทางครอบครัว เป็นตัวแทนของลูกหลานที่ไปทำงานดูแลบ้านทุกอย่างแทนหลาน บางคนเจ็บป่วยไปร่วมกิจกรรมของสังคมได้ไม่ได้ด้านครอบครัวเกิดความขัดแย้งที่ไม่เข้าใจกันระหว่างลูกหลานกับผู้สูงอายุ แต่เป็นเพียงปัญหาเล็กน้อย ผู้สูงอายุบางคนชอบอยู่คนเดียวอยากช่วยเหลือตัวเองโดยไม่พึ่งลูกหลาน

ด้านปัญญามีความจำเสื่อม หลงลืม ขาดสมาธิ อยู่ในภาวะพึ่งพิงสูงปัญหาการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุติดสังคม สุขภาพด้านกาย ส่วนใหญ่ช่วยเหลือตนเองได้ดี มีโรคเรื้อรัง 1-2 โรคที่สามารถควบคุมได้ ทำให้สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ส่งผลให้สุขภาพจิตดี ไม่เครียด และปัญหาสุขภาพทางปัญญา มีหลงลืมบ้าง พบจำนวนน้อย ส่วนใหญ่ความจำดี ดังนั้น ระบบครอบครัวและชุมชนจึงเป็นเพียงให้การสนับสนุนผู้สูงอายุโดยเฉพาะกิจกรรมพัฒนาสุขภาพ และการเฝ้าระวังสุขภาพผู้สูงอายุ

## 4.2 การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

สิ่งที่ทุกคนเลี่ยงไม่ได้นั่นก็คือ การเกิด แก่ เจ็บ และ ตาย เพราะทุกสิ่งล้วนเป็นไปตามกฎธรรมชาติ ดังพุทธพจน์ที่พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสว่า “ความไม่มีโรคเป็นลาภอย่างยิ่ง”<sup>91</sup> คนเราทุกคนต้องมีกิจกรรมหรือพฤติกรรมในการดำเนินชีวิต จะดำเนินชีวิตอย่างไรให้มีความหมายและมีคุณค่า ทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น โดยมีการเชื่อมโยงกับคนอื่น กับสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของตน ซึ่งมักจะมีความรักความผูกพันเป็นเหตุผลที่สำคัญ และมีกระบวนการหรือวิถีคิดความเชื่อ ความศรัทธา การให้คุณค่าหรือความหมายต่อสิ่งต่างๆ เป็นแก่นหรือหลักยึด เป็นผลให้พฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของแต่ละคนไม่เหมือนกัน

### 4.2.1 การเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธของผู้สูงอายุ

พื้นฐานสำคัญในการดำเนินชีวิตเป็นตัวกำหนดวิถีชีวิตของแต่ละคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อการกำหนดพฤติกรรมสุขภาพของคนเราการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตหรือพฤติกรรมของคนจึงขึ้นอยู่กับ

<sup>91</sup> สัมภาษณ์ นายวิจิต คำทูน, อายุ 60 ปี.



ปรับเปลี่ยนเป็นสำคัญ อาจจัดเป็นสองกลุ่มใหญ่ๆ คือ การให้คุณค่าหรือมุมมองต่อตนเองในสถานะปัจเจกบุคคล และการให้คุณค่าของคนที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมทั้ง ทางด้านกายภาพและสังคม ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน หมู่บ้าน ขึ้นไป ยังขึ้นกับปัจจัยในตัวสิ่งแวดล้อมเองด้วย เช่น ความสมบูรณ์ของป่าไม้อันเป็นธรรมชาติ มีน้ำสะอาด มีอากาศบริสุทธิ์ มีสังคมที่มีความเอื้อเฟื้อเกื้อกูลกัน มีสันติภาพ มีหลักประกันทางสุขภาพและสวัสดิการ มีบริการสุขภาพที่ทั่วถึง ย่อมทำให้สุขภาพะบุคคลเป็นไปด้วยดี แต่ในทางตรงข้ามถ้าสภาพแวดล้อมไม่ดี มีมลพิษ หรือสังคมเสื่อมโทรม ย่อมส่งผลต่อสุขภาพะของคนและสังคมในทางไม่ดีด้วย การมีสุขภาพชีวิตที่ดีก็เป็นแนวทางที่ทำให้เกิดความสุข ความสำเร็จในการดำรงชีวิต และเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้แนวคิดในการพัฒนาตนให้เป็นคนดี คนเก่งของสังคมส่งผลให้สังคมมีความสุข พัฒนาไปได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยพิจารณาให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ ทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางสังคมและทางปัญญาสิ่งที่ทุกคนปรารถนาในการดำเนินชีวิตให้ดี นั่นก็คือ การมีสุขภาพที่ดี การมีสุขภาพดีหลายคนอาจมองว่าเป็นพรหมลิขิต แต่ก็ไม่ทั้งหมด หลายคนไขว่คว้าหาสุขภาพดี โดยการใช้เงินใช้ทองซื้อทำสปา เข้าโปรแกรมลดน้ำหนักและเพื่อออกกำลังกายซื้ออาหารลดน้ำหนักมารับประทานและอื่นๆ อีกมากมาย แต่การมีสุขภาพที่ดีนั้น จริงๆ แล้วต้องอาศัยตัวเองดูแลสุขภาพ และให้เวลากับตัวเอง

ดังนั้น คำว่า “สุขภาพะ” มิได้จำกัดเฉพาะของผู้คนที่เจ็บป่วยแต่ยังครอบคลุมถึงทุกชีวิตในสังคม ที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขตามอัตภาพที่เป็นอยู่ด้วย และทำให้มีลักษณะเป็นภาพองค์รวมในการดำเนินชีวิตนั้นก็จัดว่าเป็นองค์รวมอย่างหนึ่ง คือการที่อะไรๆ ทั้งหมดที่จะทำให้เราเป็นอยู่ หรือมีชีวิตอยู่ได้ ทั้งกาย ทั้งใจ ทั้งสังคม และทั้งปัญญา หรือเรียกง่ายๆ ว่า ทั้งระบบของมันเป็นอยู่หรือไม่เป็น แม้แต่กินก็ไม่เป็น เป็นอยู่ไม่เป็น อย่างนั้นเราเรียกว่า ดำเนินชีวิตไม่เป็น

มนุษย์ทุกเพศทุกวัยมีความต้องการพื้นฐานที่เหมือนกันคือ สุขภาพ ที่หมายถึง สุขภาพสบาย, สุขภาพสำราญ, สุขภาพฉ่ำชื่นรื่นกายรื่นใจ การพัฒนามนุษย์ให้มีความสุขคือจุดหมายในหลักพุทธธรรม หลักการของพุทธธรรม คือ มนุษย์จะประเสริฐและมีสุขได้ด้วยการศึกษาและการพัฒนาไม่ใช่การอ่อนวอนขอร้องการดลบันดาลจากสิ่งใด<sup>92</sup> สุขภาพตามหลักพุทธธรรมนั้นสามารถแบ่งออกได้เป็นหลายระดับ และมีข้อดี ข้อเสีย และวิธีการพัฒนาแตกต่างกัน ในที่นี้จะแสดงโดยสรุป โดยตั้ง สามีสุข-นิรามิสสุข<sup>93</sup> เป็นหลัก ดังนี้

<sup>92</sup> สัมภาษณ์ นายสุมิตร คำอ้อ.

<sup>93</sup> สัมภาษณ์ นางอาทิชา รัตนนา.

1) สามิสสุข (บางที่เรียกง่าย ๆ ว่า อามิสสุข หรือ กามสุข) คือ ความสุขจากวัตถุสิ่งเสพบริโภค หรือความสุขที่ต้องมีเหยื่อล่อ เรียกให้สั้นว่า สุขจากเสพ หรือ สุขขั้นต้นหา สามิสสุข เป็นความสุขที่พึ่งพา ขึ้นต่อสิ่งเสพภายนอก จึงเป็นความสุขที่ต้องหา ต้องได้ ต้องเอา และถ้าไม่จัดการด้านวินัยให้อยู่ในศีล (หรือจะเรียกตามนิยามบัดนี้ก็ว่า จริยธรรม) ก็จะเป็นความสุขแบบแก่งแย่งช่วงชิงกัน ทำให้เกิดการเบียดเบียน ตั้งแต่อย่างเบา จนถึงอย่างรุนแรงที่สุด เรียกว่าเป็นความสุขที่เจือด้วยภัยเวร เพื่อแก้ปัญหาความเดือดร้อนจากการเบียดเบียนกันในโลก และทำให้ตัวมนุษย์เองมีความสุขสมหวังมากขึ้น มนุษย์จะต้องพัฒนาตัวขึ้นสู่ความสุขในระดับที่สูงขึ้นไป เป็นความสุขที่มีความประณีตมากขึ้น

2) นiramisสุข คือ ความสุขที่ไม่ขึ้นต่อวัตถุสิ่งเสพบริโภค หรือความสุขที่ไม่ต้องมีเหยื่อล่อ เป็นความสุขภายในที่ไม่ต้องอาศัยวัตถุภายนอก ขอแบ่งซอยเป็น 2 ระดับย่อย คือ

2.1) สุขขั้นต้นนิรามิส หมายถึง ความสุขในระดับของการสนองความต้องการในทางดีงามสร้างสรรค์ หรือความต้องการที่เป็นกุศล เรียกให้สั้นว่า สุขขั้นฉันทะ (ซึ่งอาจแสดงออกผ่านคุณธรรมอื่นๆ ได้หลายอย่าง) ขอรวบรวมโดยกล่าวแต่หัวข้อ

- สุขจากอยู่ใกล้ชิดชื่นชมธรรมชาติ
- สุขจากอยู่ร่วมสัมพันธ์ช่วยเหลือกันกับเพื่อนมนุษย์ด้วยเมตตากรุณา
- สุขจากการค้นคว้าหาความรู้แสวงความจริงด้วยใจใฝ่รู้ใฝ่ธรรม
- สุขจากการทำงานหรือกิจกรรมสร้างสรรค์ที่ใจรักใฝ่ทำใฝ่สร้างสรรค์
- สุขจากภาวะจิตกุศล เช่น มีศรัทธา มีปิติในการได้ทำบุญ-บำเพ็ญประโยชน์ มี

ปัญญา มองสิ่งทั้งหลายด้วยความรู้เข้าใจโปร่งโล่ง (ปัญญาส่งผลต่อจิต)

2.2) สุขขั้นเป็นนิรามิส หมายถึง ความสุขในระดับที่เป็นนิรามิสสุขที่แท้จริง เป็นอิสระจากสิ่งภายนอกสิ้นเชิง กล่าวแต่หัวข้อใหญ่ ดังนี้

- สุขจากสมาธิในฌาน (จิตสงบปลอดพ้นจากอกุศลและสิ่งรบกวน)
- สุขแห่งนิพพาน (ปัญญารู้แจ้งจริงถึงขั้นทำให้จิตหลุดพ้นเป็นอิสระสมบูรณ์ มี

วิชา วิมุตติ วิสุทธิ สันติพร้อม)

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ พบว่า ความสุขที่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ โดยส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นไปที่นิรามิสสุข สุขที่เป็นอิสระจากวัตถุ โดยเริ่มต้นจากความสุขที่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์อันดีภายในครอบครัว แต่ก็สามารถพึ่งตนเองได้โดยไม่ต้องเป็นภาระแก่คนในครอบครัว ความสุขของผู้สูงอายุ คือ การที่มีครอบครัวที่อบอุ่น มีการให้ซึ่งกันและกัน และเคารพซึ่งกันและกัน ตรงนี้จำทำให้ต่างฝ่ายต่างมีความสุข แล้วกลายมาเป็นความผูกพันระหว่างครอบครัว ที่เราขาดกันไม่ได้แต่ในการดำเนินชีวิตเราต้องช่วยเหลือตนเองก่อนที่จะให้คนอื่นมาช่วย ถ้าเราหมดหนทางแล้ว ก็คอยพึ่งพา

อาศัยกับคนในครอบครัว” นอกจากนี้ ความสุข ที่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มุ่งเน้น คือ ความสุขที่เกิดจากค้นคว้าหาความรู้แสวงหาความจริงด้วยใจใฝ่รู้ใฝ่ธรรม ดังทัศนะต่อไปนี้

“ความสุข คือ การศึกษาความจริง มันสำคัญมากเพราะเมื่อเรารู้ความจริงเราก็มีความสุข และความสุขไม่มีแค่ชาตินี้ชาติเดียวมันจะต่อไปในชาติอื่นๆในอนาคตด้วย<sup>94</sup> บัณฑิตคือผู้ที่เห็นโทษในความเป็นโทษ เป็นผู้ที่มีศีลวิสุทธิต พอเขาเห็นโทษของการทำชั่ว เขาก็จะละอายและเกรงกลัวต่อบาป”<sup>95</sup>

“ความสุขของผู้สูงอายุ คือ การนำธรรมะของพระพุทธเจ้ามาปฏิบัติ ตั้งใจจริงๆ เมื่อปฏิบัติไปเรื่อยๆ เราจะรู้จักปล่อยวางได้ ไม่ยึดมั่นถือมั่นกับสิ่งใดๆทั้งนั้น<sup>96</sup> มีอะไรเกิดขึ้นก็ปล่อยวาง เมื่อเราปล่อยวางได้ เราก็จะมีความสุขในทุกเรื่อง เช่น เด็กๆเป็นอย่างนี้ เราก็ปล่อยวาง มันเป็นเรื่องของเขา สัตว์โลกมีกรรมเป็นของตนเอง ถ้าเราปล่อยวางได้ ทุกอย่างมันก็จบ สบายทุกเรื่อง”<sup>97</sup>

“ความสุข คือ เข้าใจธรรมะ เมื่อมีธรรมะแล้วเกิดความปีติ วิธีการดำเนินชีวิตก็คือศึกษาหลักธรรมะให้เข้าใจ ชีวิตก็ไม่มีปัญหา แะมีความสุข ใช้หลักธรรมะในการดำเนินชีวิต”<sup>98</sup>

อย่างไรก็ตาม ความสุขที่เกิดจากภาวะจิตกุศล เช่น มีศรัทธา มีปีติในการได้ทำบุญ-บำเพ็ญประโยชน์ ก็ถือเป็นความสุขอีกรูปแบบหนึ่งที่ผู้สูงอายุหลายท่านให้ความสนใจ<sup>99</sup> ดังทัศนะต่อไปนี้

“ผู้นั่งใกล้พระรัตนตรัย พอรู้ความจริง และมีศีลบริสุทธิ์ จิตใจก็เบิกบาน ได้ทำบุญจิตใจก็มีความสุข”<sup>100</sup>

“ปัจจุบันนี้ไม่ได้ทำอาชีพอะไรแล้ว จะมาวัดปฏิบัติธรรม ช่วยงานอยู่ที่วัดประมาณ 20 ปีแล้ว วันนี้ก็มานำสวดมนตร์ ทุกวันพระกับวันอาทิตย์ หรือมีงานเกี่ยวกับการกุศล<sup>101</sup> ความสุข ที่แท้จริงอยู่ที่จิตใจที่มีธรรมะ ความสุขของผู้สูงวัยนี้อยู่ที่จิตใจ จิตใจสำคัญที่สุด กายวาจาเป็นศีล แต่ถ้ากรรมบถ 10 มีใจเข้ามาเกี่ยว ในทางศาสนาพุทธ ศีลสำคัญที่สุด<sup>102</sup> ศีลอย่างเดียวทำให้เราไปถึง

<sup>94</sup> สัมภาษณ์ นางมลวิวัลย์ พิมาณสกุลวัฒน์.

<sup>95</sup> สัมภาษณ์ นางน้อย วงศ์ราศี.

<sup>96</sup> สัมภาษณ์ นางไพ จันตรี.

<sup>97</sup> สัมภาษณ์ นางวัน จำเรียดี.

<sup>98</sup> สัมภาษณ์ นายวนิช สุระแสง.

<sup>99</sup> สัมภาษณ์ นางสุพัต บ่วงสีมา.

<sup>100</sup> สัมภาษณ์ นายนาวิน บุญนูน.

<sup>101</sup> สัมภาษณ์ นางปัด แสนตอ.

<sup>102</sup> สัมภาษณ์ นางละม่อม ปักกัแวร์.

โสดาบันได้เราจะไม่เบียดเบียนใครเลย ศีล 5 มันจะมีความเมตตาอยู่ มีขันติ โสรจจะ มาหมดเลย แต่มี ศีล”<sup>103</sup>

กล่าวโดยสรุป ผู้สูงอายุเชื่อว่า ความสุขตามหลักพุทธธรรม มีผลอย่างมากต่อสุขภาพของตน ไม่ได้มุ่งเพียงแค่มุ่งให้มนุษย์มีความสุขต่อสุขภาพจิตเท่านั้น แต่คำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นตามมา ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และสิ่งแวดล้อม ไม่ก่อให้เกิดทุกข์หรือปัญหาในภายหลัง และพัฒนาสูงขึ้นไปจนเป็นความสุขที่ปราศจากทุกข์ทั้งหลายโดยสิ้นเชิง หรือนิพพาน สำหรับความสุขของผู้สูงอายุก็เช่นเดียว แม้ว่าความสุขที่อิงอาศัยกับวัตถุ (อามิสสุข) ก็มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต แต่ก็ไม่ควรปล่อยให้ชีวิตตกเป็นทาสของวัตถุ หรือปล่อยให้ไปตามกิเลสตัณหา นั่นคือ ควรให้ความสำคัญกับความสุขภายในจิตใจที่ไม่ต้องอาศัยวัตถุภายนอก โดยเฉพาะความสุขที่เกิดจากการศึกษาสั่งธรรม และเข้าใจในความเป็นจริงของชีวิตรวมถึงความสุขที่เกิดจากศรัทธา มีปิติในการได้ทำบุญ บำเพ็ญประโยชน์ ซึ่งชีวิตที่งอกงามด้วยกุศลธรรม จะอำนวยประโยชน์สุขแก่ตนเองและผู้อื่น แม้ชีวิตจะสั้นก็ยิ่งประเสริฐกว่าชีวิตที่ยืนยาวแต่เป็นที่สังสมของอกุศลธรรมและเต็มไปด้วยความทุกข์

#### 4.2.2 การนำหลักพุทธธรรมมาใช้เสริมสร้างสุขภาพแข็งแรงของผู้สูงอายุ

หลักพุทธธรรมมีคุณค่าอย่างยิ่งสำหรับวิถีชีวิตของคนในสังคมที่นับถือพระพุทธศาสนา บุคคลที่ยึดถือปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมนั้น จะปฏิบัติได้ดีหรือไม่ได้ดีนั้นขึ้นอยู่กับระดับสติปัญญา ความสามารถ หลักพระพุทธธรรมมีอยู่มากมาย แล้วแต่บุคคลจะนำหลักพุทธธรรมข้อใดมาประพฤติปฏิบัติตามวิถีชีวิตของบุคคลนั้นๆ ส่งเสริมและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง เกิดความสุขความเจริญงอกงามของชีวิต ตั้งแต่ขั้นลงมือปฏิบัติเพื่อดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติ และเข้าถึงสิ่งที่ตั้งมอันเป็นประโยชน์ ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจและเห็นคุณค่าในวิถีชีวิตตามหลักพุทธธรรมเป็นเรื่องของความจริงตามแนวของเหตุและผลบริสุทธิ์และตามกระบวนการของธรรมชาติ เป็นประโยชน์ต่อบุคคลทุกเพศทุกวัยในสังคมของชาวพุทธ ช่วยแก้ปัญหาพัฒนาตนเองสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติ เป็นคำสอนที่มีประโยชน์ต่อร่างกายจิตใจอย่างลึกซึ้ง ในวิถีชีวิตที่ทุกคนยังมีชีวิตอยู่

ในประเด็นนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาผลการนำหลักพุทธธรรมมาส่งเสริมสุขภาพแข็งแรงของผู้สูงอายุ ตำบลเมืองเก่า หลักพุทธธรรมนี้มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุอย่างมาก ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญในชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัญหาด้านกาย ปัญหาด้านจิต ปัญหาด้านสังคม และด้านปัญญา หลักธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าที่เกี่ยวกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุ มีผลดีต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมที่ตนอยู่การรักษากายวาจาใจให้สะอาดหมดจดเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตในปัจจุบันอนาคตให้ดีขึ้นและ

<sup>103</sup> สัมภาษณ์ นายชวิทย์ เมฆุราช.

เป็นผลบุญเพื่อติดตามตัวไปในภพหน้าการนำหลักพุทธธรรมมาส่งเสริมสุขภาพะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ตำบลเมืองเก่า มีดังนี้

### 1) ด้านกาย

ในการนำหลักพุทธธรรมมาใช้เสริมสร้างสุขภาพะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เป็นการน้อมนำพุทธธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้ามาประพฤติปฏิบัติ ควบคู่กับการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ ตำบลเมืองเก่า ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยมีเหตุผลที่นำมาสนับสนุน ดังนี้

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเสื่อมโทรมทางด้านร่างกาย ซึ่งพบว่ามีอาการปวดตามข้อ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหลัง ปวดคอ ปวดเข่า อ่อนแอ อ่อนไหว และพยาธิสภาพของโรคกระดูก ไชสันหลังที่ลุกลามไป จนทำให้การเคลื่อนไหว การลุกนั่ง การลุกเดินเป็นไปด้วยความลำบาก<sup>104</sup> ผู้สูงอายุบางรายยังมีปัญหาเกี่ยวกับฟัน การได้ยิน และการมองเห็น ปัญหาด้านสังคม ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ เช่นการไปวัดทุกวันพระ พอล้มป่วย กลับไปไม่ได้ ปัญหาด้านจิตใจ เครียด นอนไม่หลับ วิตก

กังวล<sup>105</sup> อีกทั้งยังพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ตัวอย่างเช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจ โรคเก๊าท์ โรคไตวาย เป็นต้น<sup>106</sup> บางคนมีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเรื้อรัง อาการไม่แน่นอนของพยาธิสภาพ บางครั้งมีอาการทรุดกะทันหัน เพลีย อ่อนแรง นอกจากนี้ยังมีปัญหาจากการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหาร มีอาการท้องผูก ท้องเดิน<sup>107</sup> หรือแม้กระทั่งการเจ็บป่วยในปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายมนุษย์เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทุกๆ วินาที เกิดขึ้นอย่างช้า ๆ จะเห็นได้ชัดเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ บางคนยอมรับได้ แต่บางคนยอมรับไม่ได้เกิดความสับสนในจิตใจเป็นอย่างมาก เมื่อสุขภาพจิตไม่ดี สุขภาพทางกายก็ตามในทางลบ ทำให้เกิดปัญหากับตนเองและครอบครัว<sup>108</sup>

การเสริมสร้างสุขภาพะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ด้านร่างกายให้มีสุขภาพะเรียกเป็นคำเฉพาะว่า “กายภาวนา” ถ้าบุคคลได้รับการดูแลและพัฒนาจนมีร่างกายที่ดีมีสุขภาพะที่สมบูรณ์มั่นคงแล้ว บุคคลที่มีกายที่เจริญแล้วกล่าวคือการพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในทางที่เกื้อกูล และได้ผลดีจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ ตำบลเมืองเก่า พบว่า เมื่อเกิดปัญหาทางด้านร่างกาย จะใช้

<sup>104</sup> สัมภาษณ์ นางมะลิวัลย์ ตรีการจันทร์.

<sup>105</sup> สัมภาษณ์ นางสาวใจ คำเนตร.

<sup>106</sup> สัมภาษณ์ นางสาวอุรา ปราบมนตรี.

<sup>107</sup> สัมภาษณ์ นางอาทิชา รัตนา.

<sup>108</sup> สัมภาษณ์ นายสุมิตร คำอ้อ.

หลักพุทธธรรม คือ ไตรลักษณ์มาแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นมาประพตปฏิบัติ เช่น เกิดอาการปวดตามกระดูกและตามข้อโดยเฉพาะในเวลาที่ยืดเหยียดที่ลดลงมากๆ มีอาการเจ็บปวดตามร่างกายเป็นนนั้น เป็นนี้อยู่ตลอดเวลา ไม่มีวันใดที่จะไม่เจ็บปวดความไม่เที่ยงของสังขาร ความไม่คงที่ ความไม่ยั่งยืน ภาวะที่เสื่อมไปของสังขารทำให้เป็นทุกข์ คิดว่าเจ็บปวดมาก ก็จะเจ็บปวดมาก ไม่คิดก็เจ็บปวดน้อยลง จิตปรุงแต่งอยู่ตลอดเวลา

เช่นเดียวกับการนำหลักธรรมมาปรับใช้ได้แก่หลักไตรลักษณ์ ที่เป็นการอธิบายถึง ลักษณะโดยธรรมชาติของสิ่งทั้งปวง ซึ่งปรากฏให้เห็นว่าเป็นอย่างนั้น” ดังนี้

(1) อนิจจตา (Impermanence) ความไม่เที่ยง ความไม่คงที่ ความไม่ยั่งยืน ความเกิดขึ้นแล้วก็ดับไปภาวะที่เกิดขึ้นแล้วเสื่อมและสลายไป

(2) ทุกขตา (Conflict) ความเป็นทุกข์ ภาวะที่ถูกบีบคั้นด้วยการเกิดขึ้นและสลายไป ภาวะที่ถูกกดดัน ผืนและขัดแย้งอยู่ในตัว เพราะปัจจัยที่ปรุงแต่งให้มีสภาพเป็นอย่างนั้นเปลี่ยนแปลงไปจะทำให้คงอยู่ในสภาพนั้นไม่ได้ ภาวะที่ไม่สมบูรณ์มีความบกพร่องอยู่ในตัว ไม่ให้ความอยากแท้จริงหรือความพึงพอใจเต็มที่แก่ผู้อยากด้วยตัณหาและก่อให้เกิดทุกข์แก่ผู้เข้าไปอยากเข้าไปยึดด้วยตัณหาอุปาทาน

(3) อนัตตา (Soullessness หรือ Non – Self) ความเป็นอนัตตา ความไม่ใช่ตัวตน ความไม่มีตัวตนแท้จริงที่จะสั่งบังคับให้เป็นไปอย่างไรๆ ได้

สิ่งทั้งหลายหากจะกล่าวว่ามี ก็ต้องมีอยู่ในรูปของกระแสที่ประกอบด้วยปัจจัยต่างๆอันสัมพันธ์เนื่องอาศัยกันเกิดดับสืบทอดกันไปอยู่ตลอดเวลาไม่ขาดสาย จึงเป็นภาวะที่ไม่เที่ยง เมื่อต้องเกิดดับไม่คงที่และเป็นไปตามเหตุปัจจัยที่อาศัยอยู่ก็ย่อมมีความบีบคั้น กดดัน ขัดแย้ง และแสดงถึงความบกพร่องไม่สมบูรณ์ในตัว และเมื่อทุกส่วนเป็นไปในรูปกระแสที่เกิดดับอยู่ตลอดเวลาขึ้นต่อสาเหตุปัจจัยเช่นนี้ ก็ย่อมไม่เป็นตัวของตัวมีตัวตนที่แท้จริงไม่ได้ ไม่อยู่ในอำนาจของใครๆ ที่จะสั่งบังคับให้เป็นไปอย่างไรตามใจปรารถนา ที่มองว่าร่างกายที่อาศัยอยู่ไม่ใช่ของเรา ไม่มีตัวตน ไม่มีใครสามารถไปบังคับไม่ให้เจ็บปวดได้ เมื่อถึงเวลาที่ต้องทิ้งไปการอ่านหนังสือธรรมะทำให้ทราบว่าภาวะที่เกิดขึ้นและเสื่อมสลายไปของสังขาร เรียกว่า อนิจจตา ความเป็นทุกข์ภาวะที่ถูกบีบคั้นด้วยการเกิดขึ้นและสลายตัว ผืนและขัดแย้งอยู่ในตัวที่เกิดขึ้นจากการปรุงแต่งทำให้มีสภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้อยู่ในสภาพนั้นไม่ได้ก่อให้เกิดทุกข์เรียกว่าทุกขตา ความไม่ใช่ตัวตนไม่มีตัวตนที่แท้จริง สิ่งทั้งหลายประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆอันสัมพันธ์กับเกิดดับ ย่อมไม่เป็นตัวของตัว มีตัวตนที่แท้จริงไม่ได้เรียกว่าอนัตตา จึงไม่ยึดถืออะไร หมั่นสะสมบุญกุศลเพื่อเตรียมตัวไว้ แม่เมตตาให้กับตนเองและเทวดาที่รักษาตัวเรา ให้เจ้ากรรมนายเวรรับผลบุญกุศลที่แผ่ให้ เจ็บปวดอย่างไรก็ทนได้

แม้แต่ผู้สูงอายุ ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งซึ่งถือว่าเป็นโรคร้ายแรงไม่ทางรักษาให้หาย ได้นำคิดว่าความเจ็บปวดเป็นเรื่องธรรมดา รู้ตัวรู้สติอยู่ตลอดเวลา ร่างกายของมนุษย์ประกอบด้วยทุกซ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น<sup>109</sup> เช่น ปวดศีรษะ เป็นไข้ ปวดหลัง ปวดเอว หรือมีโรคประจำตัว เป็นโรคเบาหวาน โรคความโลหิตสูง โรคข้อเข่าเสื่อม โรคหัวใจ โรคไตวาย โรคตาต้อ บางครั้งนอนไม่หลับ สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดทุกซ์ ถ้าไม่รู้ว่าโรคที่เป็นนั้นเกิดจากสาเหตุอะไรก็จะไปพบแพทย์ เพื่อหาสาเหตุของการเจ็บป่วยอะไรเป็นสาเหตุทำให้การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ใช้งานหนักมาเป็นเวลานานจะต้องเสื่อมชำรุดใช้การไม่ได้ดีเหมือนตอนเป็นหนุ่มเป็นสาวหรือเกิดจากเชื้อโรคต่าง ๆ จากความสกปรกของร่างกาย<sup>110</sup>

ปัญหาที่เกิดขึ้นกับร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุ จากสภาพของสังขารทำให้คลายกังวลไม่เป็นทุกซ์ และแก้ปัญหาของร่างกายด้วยก็เจริญสติ สวดมนต์ ออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์เหมาะสมกับวัย เมื่อเจ็บป่วยไปพบแพทย์ รับประทานยาตามที่แพทย์แนะนำ เพื่อให้หายป่วยหรือบรรเทาอาการเจ็บป่วยด้านส่งเสริม เตรียมใจไว้ล่วงหน้ากับสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับร่างกายเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้ ตนเองเพราะสังขารไม่เที่ยง<sup>111</sup> ถ้าไม่สร้างภูมิคุ้มกันให้กับตนเอง จะทำให้เกิดปัญหากับตนเองและลูกหลานเป็นอย่างมาก ใช้หลักพุทธธรรมไตรลักษณ์ ในด้านการดูแลร่างกาย ทำให้รู้และเข้าใจกับสภาพของสังขารที่หลักพุทธธรรมได้กล่าวไว้ ไม่วิตกกังวลกับสิ่งที่เกิดขึ้น เพื่อผ่อนคลายความเสื่อมของร่างกายให้ช้าลง จะออกกำลังกายสม่ำเสมอเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ เว้นเครื่องดื่มมีนเมา พักผ่อนให้เพียงพอ นอนแต่หัวค่ำ ไม่นอนดึก ก่อนนอนสวดมนต์ ทำสมาธิ ตื่นนอนสวดมนต์ ทำสมาธิ แผ่เมตตาให้สรรพสัตว์ทั้งหลายและแผ่เมตตาให้กับตนเองยึดหลักไตรลักษณ์มาพิจารณาตนเองตลอดเวลา ไม่หลงสติ<sup>112</sup>

## 2) ด้านจิตใจ

จากการสัมภาษณ์ นางวินารี อุดลเวชา <sup>113</sup> ได้กล่าวถึงการนำพุทธธรรมมาปรับใช้ พบว่าเมื่อเกิดปัญหาทางด้านจิตใจ จะยึดหลักพุทธธรรม โดยใช้หลักความไม่ประมาท มาปฏิบัติในวิถีชีวิตพบว่า เวลามีสิ่งมากระทบจิตใจทำให้เกิดความว้าเหว่ เหงา เศร้าซึม หรือถูกทอดทิ้งให้อยู่เพียงลำพัง

<sup>109</sup> สัมภาษณ์ นายบรรจง อัคราก.

<sup>110</sup> สัมภาษณ์ นางกุคำ ฉันทา.

<sup>111</sup> สัมภาษณ์ นางกรรณิกา สว่างทอง.

<sup>112</sup> สัมภาษณ์ นายสมพงษ์ ศรีสุวรรณ.

<sup>113</sup> สัมภาษณ์ นางวินารี อุดลเวชา.

ต้องเฝ้าบ้านทำงานต่าง ๆ ภายในบ้านแทนลูกหลาน ไม่ว่าจะมีความเรื่องใด ๆ มากกระทบจิตใจและอารมณ์ จะยึดถือหลักพุทธธรรมมาปฏิบัติแม้บางครั้งจะไม่ครบหมัดก็ตามพยายามประพฤติตน<sup>114</sup>

นางสุพิศ พงษ์นิล<sup>115</sup> อธิบายเพิ่มเติมว่า การใช้วิถีชีวิตปราศจากการเบียดเบียนสรรพสัตว์ ทั้งหลายทั้งทางร่างกายและจิตใจ ไม่ว่าจะเป็ด้านทรัพย์สิน ด้านคูครอง ด้านพูดเท็จโกหกหลอกลวง ไม่ว่าจะทำอะไรก็ตามจะระมัดระวังตัวเองอยู่เสมอ ถ้าหลีกเลี่ยงได้ก็จะหลีกเลี่ยง เช่น เวลาไปงานเลี้ยงสังสรรค์ หรืองานในชุมชน งานพิธีต่างๆ ที่ได้รับเชิญ ซึ่งมีอาหารนานาชาติตองอกีเลส จะเลือกดื่มน้ำเปล่าหรือรับประทานอาหาร ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุเหล่า เปียร์จะปฏิเสธ โดยอ้างว่า “สุขภาพไม่ดี” เพื่อไม่ให้ผู้ชักชวนเกิดความเสียใจ<sup>116</sup>

เช่นเดียวกับนางละม่อม ปักกิ่งเวร<sup>117</sup> ที่กล่าวว่าในบางครั้งเมื่อมีเรื่องมากกระทบกระเทือนจิตใจกับผู้ใกล้ชิดกับเพื่อนสนิท ญาติพี่น้องตายจากคิดอยู่เสมอว่า “ทุกคนต้องเป็นเช่นนี้เหมือนกัน แม้แต่สัตว์ทั้งหลายก็ต้องเป็น ไม่เว้นแม้แต่ตัวของเรา จะช้าหรือเร็ว จะเศร้าโศกไปทำไม ” ควบคุมอารมณ์ไม่ให้ฟุ้งซ่าน รักษาอารมณ์ให้เป็นปกติ เตือนตนเองอยู่เสมอ ถ้าควบคุมจิตใจตนเองไม่ได้ก็จะเจ็บป่วย เมื่อสุขภาพจิตไม่ดีสุขภาพกายก็ตามมา ไม่มีใครมารับความทุกข์ของเรา นอกจากตัวเราเองที่จะรับความทุกข์นั้น คิดเช่นนี้จิตใจจะสงบ ไม่ทำตัวให้หัวเหว เหงา เศร้าซึมหดหู่กับชีวิต เมื่อเวลาเกิดความหดหู่ เหงา เศร้าซึม จะนำหนังสือธรรมะมาอ่าน เปิดเทปฟังธรรม ฝึกปฏิบัติสมาธิเพื่อให้จิตใจหนักแน่น<sup>118</sup>

ปฏิบัติตนไม่ให้เกิดปัญหากับลูกหลาน สิ่งใดพอที่จะช่วยเหลือลูกหลานจะช่วยเหลือตามอรรถภาพ ให้ความรักความเมตตาต่อบุคคลภายในครอบครัวเสมอภาคกันเสียสละช่วยเหลือส่วนรวม มุ่งมั่นรักษาศีล ทำบุญตักบาตร ทำตนให้เป็นฆราวาสที่ดี<sup>119</sup> เป็นตัวอย่างแก่ลูกหลานด้านส่งเสริม ในด้านคุณภาพจิต เสริมสร้างจิตให้ตั้งงาม มีความเมตตา มีความรัก ช่วยปลดเปลื้องทุกข์ของผู้อื่น มีน้ำใจ เผื่อแผ่ ความกตัญญู ด้านสมรรถภาพของจิต เป็นจิตที่มีความสามารถ มีสติ มีความเพียรอดทน จิตตั้ง

<sup>114</sup> สัมภาษณ์ นายชวิทย์ เมฆุราช.

<sup>115</sup> สัมภาษณ์ นางละม่อม ปักกิ่งเวร.

<sup>116</sup> สัมภาษณ์ นางปัด แสนตอ.

<sup>117</sup> สัมภาษณ์ นายนาวิน บุญน.

<sup>118</sup> สัมภาษณ์ นางสุพัต บ่วงสีมา.

<sup>119</sup> สัมภาษณ์ นายวนิช สุระแสง.



มันแน่นแน่ จริงจังเด็ดเดี่ยวแน่น<sup>120</sup> ต่อจุดหมายที่ทำมีปัญญาพิจารณาเห็นความถูกต้อง ด้านสุขภาพจิต จิตมีสุขภาพที่ดี มีความสุขสดชื่น ร่าเริงเบิกบานปลอดโปร่ง สงบ ผ่องใส ไม่เครียด ไม่กระวนกระวาย ไม่คับข้องใจ ไม่ขุ่นมัวเศร้าหมอง ไม่หดหู่โศกเศร้า<sup>121</sup>

### 3) ด้านสังคม

จากการสัมภาษณ์ นางไฟ จันตรี<sup>122</sup> ได้กล่าวถึงการนำหลักพุทธธรรมมาปรับใช้ในด้านสังคม โดยอธิบายว่า มีอิทธิพลต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง เพราะในชีวิตของผู้สูงอายุจำเป็นต้องพึ่งพาอาศัยลูกหลาน และสังคมในบางเรื่อง สังคมและครอบครัวจึงมีบทบาทต่อวิถีชีวิตของผู้สูงอายุจากการสัมภาษณ์สังเกตและเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุในตำบลเมืองเก่า พบว่า วิถีชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนนี้ เมื่อเกิดปัญหาจะยึดถือหลักพุทธธรรม คือ บุญกิริยาวัตถุ มี 3 ประการ คือ 1) บุญกิริยาวัตถุที่สำเร็จด้วยทาน 2) บุญกิริยาวัตถุที่สำเร็จด้วยศีล 3) บุญกิริยาวัตถุที่สำเร็จด้วยภาวนา

บุญกิริยา หรือเรียกยาวว่า บุญกิริยาวัตถุ คือเรื่องของการทำบุญ บุญกิริยาวัตถุ มี 3 อย่าง คือ

(1) ทาน การให้ เผื่อแผ่ แบ่งปัน

(2) ศีล การประพฤติสุจริต มีความสัมพันธ์ดีงาม ไม่เบียดเบียนกัน

(3) ภาวนา ฝึกอบรมพัฒนาจิตใจ เจริญปัญญาเพิ่มเข้าไปอีก 7 ข้อ รวมเป็น บุญกิริยาวัตถุ 10 ต่อจากบุญ 3 คือ ทาน ศีล ภาวนา

(4) อปจายนมัย ทำบุญด้วยการให้ความเคารพ มีความอ่อนโยน สุภาพอ่อนน้อม ให้เกียรติแก่กัน เคารพยกย่องท่านผู้มีความเป็นผู้ใหญ่ ผู้สูงด้วยคุณธรรมความดี เป็นต้น หรือที่นิยมกันในสังคมของเรา เคารพกันโดยวิบูลย์ ขาดิวิบูลย์ และคุณวิบูลย์ แต่ในทางพระศาสนาถือว่า คุณวิบูลย์สำคัญที่สุด

(5) ไวยาวัจจมัย ทำบุญด้วยการช่วยเหลือ รับผิดชอบ ไม่มีเงิน ก็ไม่ใช่ว่าทำบุญไม่ได้ ไวยาวัจจมัยกุศลนี้ ทำได้ทุกคนอย่างสมัยก่อนนี้ ก็นิยมมาลงแรงช่วยกันในเวลาว่างส่วนรวม โดยเฉพาะสังคมไทยสมัยก่อน มีศูนย์กลางอยู่ที่วัด เวลาว่างงานวัด ชาวบ้านก็มาลงแรง ช่วยเหลือ รับผิดชอบ ทำอะไรต่ออะไรคนละอย่างสองอย่าง ให้กิจกรรมส่วนรวมที่วัดนั้นสำเร็จด้วยดี

<sup>120</sup> สัมภาษณ์ นางวัน จำเรียดี.

<sup>121</sup> สัมภาษณ์ นางไฟ จันตรี.

<sup>122</sup> สัมภาษณ์ นางน้อย วงศ์ราศี.

6) **ปัตติทานมัย** ทำบุญด้วยการให้ส่วนบุญ หมายความว่าให้ผู้อื่นมีส่วนร่วมในบุญ หรือในการทำบุญด้วยเวลาเราทำความดีอะไรสักอย่าง ก็ไม่หวงแหนไว้ เราเปิดโอกาสให้คนอื่นได้มีส่วนร่วมบุญ ด้วยการทำความดีด้วยกัน ทั้งผู้มาร่วม และผู้ให้โอกาส ก็ได้บุญเพิ่มทั้งสองฝ่าย

(7) **ปัตตานุโมทนา** ทำบุญด้วยการอนุโมทนาส่วนบุญคือพลอยชื่นชมยินดี หรือแสดงความยินดี ยอมรับ เห็นชอบในการทำ ความดี คือในการทำบุญของผู้อื่น เมื่อเขาทำบุญ ทำความดีเราก็จิตพลอยชื่นใจอนุโมทนาด้วย

(8) **ธรรมสวนมัย** ทำบุญด้วยการฟังธรรม ธรรมะเป็นเรื่องสำคัญที่จะทำให้เรามีปัญญา ทำให้เรามีหลักในการประพฤติปฏิบัติและดำเนินชีวิตที่ดีถ้าเราไม่อ่านไม่ฟัง ไม่รู้จักหาความรู้ ไม่ถามไถ่ ไม่มีการฟังธรรม ไม่อ่านหนังสือธรรมะ ความก้าวหน้าในธรรมของเราอาจจะชะงัก แล้วการเจริญในบุญก็จะเป็นไปได้ยาก จึงต้องมีขอนี้มาช่วยท่านสอนให้มีธรรมสวนมัย คือทำบุญด้วยการฟังธรรม ซึ่งจะทำให้รู้หลัก มองเห็นช่องทางแม้แต่ในการทำบุญเพิ่มขึ้นอีกรวมทั้งให้รู้จักหาความรู้ที่เป็นประโยชน์ เจริญปัญญา

(9) **ธรรมเทศนามัย** ทำบุญด้วยการแสดงธรรม การแสดงธรรมให้ผู้อื่นฟัง ก็เป็นบุญ แต่ในเวลาแสดงธรรมให้ผู้อื่นฟัง ต้องตั้งใจให้ถูกต้อง ท่านว่า ถ้ามีเจตนาหลาภ หาเสียง ถือว่าเจตนาไม่ดี มุ่งที่ผลส่วนตัวจะไม่ผลมาก แต่ถ้าตั้งใจเจตนาว่า เราจะแสดงธรรมไปเพื่อให้โยมได้รู้เข้าใจถูกต้อง ให้มีสัมมาทิฐิ ให้โยมได้รับประโยชน์ ให้โยมได้พัฒนาชีวิตขึ้นไป ผู้ที่แสดงธรรมก็ได้บุญด้วยถึงโยมก็เหมือนกัน ก็ทำบุญข้อธรรมเทศนามัยนี้ได้ โดยนำธรรมไปบอก ไปเพื่อแม่ ไปสอนลูกสอนหลาน ให้รู้จักสิ่งที่จะต้องดีงาม ให้เขาเจริญในทาน ศีล ภาวนาด้วยเริ่มตั้งแต่ไปแนะนำในครอบครัวของตัวเอง ทำบุญกับลูกกับหลานก็ได้ ด้วยธรรมเทศนามัยนี้ ยิ่งถ้าเป็นเรื่องที่ยาก หรือเขาไม่เคยสนใจ เราก็ได้ฝึกตัวเองหาทางที่จะสอนที่จะแนะนำอธิบายให้ได้ผล ทำให้เขามีปัญญา ทำให้เขาทำดี เป็นคนดีได้ เรายิ่งปลื้มใจ ได้พัฒนา ก็ยิ่งได้บุญมาก

(10) **ทิวสุขกรรม** ทำบุญด้วยการทำความเห็นให้ตรง คือทำความคิดความเข้าใจให้ถูกต้องความเห็นถูกต้องนี้ ต้องทำกันอยู่เสมอ ไม่ว่าจะทำอะไรควรพิจารณาตรวจสอบกิจกรรมทุกอย่างว่า เราทำด้วยความรู้เข้าใจถูกต้องหรือเปล่า เริ่มตั้งแต่เมื่อทำทาน ก็พิจารณาว่า เราทำด้วยความเข้าใจถูกต้องไหม เรื่องนี้เป็นไปได้มากกว่า โยมหลายท่านอาจจะทำด้วยความเข้าใจผิดอยู่ก็ได้ไม่ว่าอะไร เช่นอย่างรักษาศีล บางทีก็รักษาไปตามตัวบทพยัญชนะ หรือตามที่ยึดถือกันมา ไม่เข้าใจจริง เมื่อเราไปฟังธรรมเราก็มารับความเห็นของตัวเองให้ถูกต้อง แล้วการทำบุญข้ออื่นๆ ก็จะพลอยถูกต้องไปด้วยเพราะฉะนั้น เรื่องทิวสุขกรรม หรือการทำความเห็นให้ตรงให้ถูกต้องนี้ จึงเป็นเรื่องสำคัญ ต้องพัฒนาอยู่เสมอ ไม่ว่าจะทำอะไร ต้องมีความเข้าใจที่ถูกต้องประกอบอยู่หรือกล่าวอย่างง่ายๆว่า การกระทำที่เกิดเป็นบุญ เป็นกุศล แก่ผู้กระทำให้ดังต่อไปนี้

1) บุญสำเร็จได้ด้วยการบริจาคทาน (ทานมัย) คือการเสียสละนับแต่ทรัพย์ สิ่งของ เงินทอง ตลอดจนกำลังกาย สติปัญญา ความรู้ความสามารถ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้อื่นโดยส่วนรวม รวมถึงการละกิเลส โลภะ โทสะ โมหะ ออกจากจิตใจ จนถึงการสละชีวิตอันเป็นสิ่งมีค่าที่สุด เพื่อการปฏิบัติธรรม

2) บุญสำเร็จได้ด้วยการรักษาศีล (ศีลมัย) คือการตั้งใจรักษาศีล และการปฏิบัติตนไม่ให้ละเมิดศีล ไม่ว่าจะเป็นศีล 5 หรือศีล 8 ของอุบาสกอุบาสิกา ศีล 10 ของสามเณร หรือ 227 ข้อของพระภิกษุ เพื่อรักษากาย วาจา และใจ ให้บริสุทธิ์สะอาด พ้นจากกายทุจริต 4 ประการ คือ ละเว้นจากการฆ่าสัตว์ ละเว้นจากการลักทรัพย์ ละเว้นจากการประพฤติดีในกาม และเสพสิ่งเสพติดมีนเมา อันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท วจีทุจริต 4 ประการ คือไม่พูดส่อเสียด ไม่พูดปด ไม่พูดเพ้อเจ้อ และไม่พูดคำหยาบ มโนทุจริต 3 ประการ คือ ไม่หลงมกมาย ไม่พยาบาท ไม่หลงผิดจากทำนองคลองธรรม

3) บุญสำเร็จได้ด้วยการภาวนา (ภาวนามัย) คือการอบรมจิตใจในการละกิเลส ตั้งแต่ขั้นหยาบไป จนถึงกิเลสอย่างละเอียด ยกกระดับจิตใจให้สูงขึ้นโดยใช้สมาธิปัญญา รู้ทางเจริญและทางเสื่อม จนเข้าใจอริยสัจ 4 คือ ทุกข์ สมุทัย นิโรธ และมรรค เป็นทางไปสู่ความพ้นทุกข์ บรรลุมรรคผล นิพพานได้ในที่สุด

4) บุญสำเร็จได้ด้วยการประพฤติด่อนน้อมถ่อมตนต่อผู้ใหญ่ (อปจายนมัย) คือการให้ความเคารพ ผู้ใหญ่และผู้มีพระคุณ 3 ประเภท คือ ผู้มี วยวุฒิ ได้แก่พ่อแม่ ญาติพี่น้องและผู้สูงอายุ ผู้มี คุณวุฒิ หรือคุณสมบัติ ได้แก่ ครูบาอาจารย์ พระภิกษุสงฆ์ และผู้มี ชาติวุฒิ ได้แก่พระมหากษัตริย์ และเชื้อพระวงศ์

5) บุญสำเร็จได้ด้วยการชวนชววยในกิจการที่ชอบ (เวยยาวัจจมัย) คือ การกระทำสิ่งที่เป็นคุณงามความดี ที่เกิดประโยชน์ต่อคนส่วนรวม โดยเฉพาะทางพระพุทธศาสนา เช่น การชักนำบุคคลให้มาประพฤติปฏิบัติธรรม มีทาน ศีล ภาวนา เป็นต้น ในฝ่ายสัมมาทิฐิ

6) บุญสำเร็จได้ด้วยการให้ส่วนบุญ (ปัตติทานมัย) คือ การอุทิศส่วนบุญกุศลที่ได้กระทำไว้ ให้แก่สรรพสัตว์ทั้งปวง การบอกให้ผู้อื่นได้ร่วมอนุโมทนาด้วย ทั้งมนุษย์และอมนุษย์ ได้ทราบข่าวการบุญการกุศลที่เราได้กระทำไป

7) บุญสำเร็จได้ด้วยการอนุโมทนา (ปัตตานุโมทนามัย) คือ การได้ร่วมอนุโมทนา เช่น กล่าวว่ “สาธุ” เพื่อเป็นการยินดี ยอมรับความดี และขอมีส่วนร่วมในความดีของบุคคลอื่น ถึงแม้ว่เราไม่มีโอกาสได้กระทำ ก็ขอให้ได้มีโอกาสได้แสดงการรับรู้ด้วยใจปิตินดีในบุญกุศลนั้น ผลบุญก็จะเกิดแก่บุคคลที่ได้อนุโมทนาบุญนั้นเองด้วย

8) บุญสำเร็จได้ด้วยการฟังธรรม (ธัมมัสสวนมัย) คือ การตั้งใจฟังธรรมที่ไม่เคยได้ฟังมาก่อน หรือที่เคยฟังแล้วก็รับฟังเพื่อได้รับความกระจ่างมากขึ้น บรรเทาความสงสัยและทำความเข้าใจให้ถูกต้องยิ่งขึ้น จนเกิดปัญญาหรือความรู้ก็พยายามนำเอาความรู้และธรรมะนั้นนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ สู่หนทางเจริญต่อไป

9) บุญสำเร็จได้ด้วยการแสดงธรรม (ธัมมเทศนามัย) คือ การแสดงธรรมไม่ว่าจะเป็นรูปของการกระทำ หรือการประพฤติปฏิบัติด้วยกาย วาจา ใจ ในทางที่ชอบ ตามรอยบาทองค์พระศาสดา ให้เป็นตัวอย่างที่ดีแก่บุคคลอื่น หรือการนำธรรมไปขัดเกลากิเลสอุปนิสัยเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้อื่น ให้เกิดความเลื่อมใสศรัทธา มาประพฤติปฏิบัติธรรมต่อไป

10) บุญสำเร็จได้ด้วยการทำความเห็นให้ตรง (ทิฏฐชุกัมม) คือ ความเข้าใจในเรื่อง บาบ บุญ คุณ โทษ สิ่งที่เป็นแก่นสารสาระหรือที่ไม่ใช่แก่นสารสาระ ทางเจริญทางเสื่อม สิ่งอันควรประพฤติสิ่งอันควรละเว้น ตลอดจนการกระทำความคิดความเห็นให้เป็นสัมมาทิฏฐิอยู่เสมอ

บุญกิริยาวัตถุทั้ง 10 ประการนี้ ผู้ใดได้ปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งหรือยิ่งมากจนครบ 10 ประการแล้ว ผลบุญย่อมเกิดแก่ผู้ได้กระทำมากตามบุญที่ได้กระทำ ยิ่งได้มีการเตรียมกาย วาจา ใจ ให้สะอาดบริสุทธิ์ ตั้งใจจรดเข้าสู่ศูนย์กลางกาย หยุดในหยุด เข้าไปแล้วก็ยิ่งได้รับบุญมหาศาลตามความละเอียดประณีตที่เข้าถึงยิ่งๆ ขึ้นไป

บุญกิริยาวัตถุ 10 ที่ตั้งแห่งการทำบุญ, ทางทำความดี

- 1) ทานมัย ทำบุญด้วยการให้ปันสิ่งของ
- 2) สีสัมมัย ทำบุญด้วยการรักษาศีลหรือประพฤติดี
- 3) ภาวนามัย ทำบุญด้วยการเจริญภาวนาคือฝึกอบรมจิตใจ
- 4) อปจายนมัย ทำบุญด้วยการประพฤติอ่อนน้อม
- 5) เวยยาวัจจมัย ทำบุญด้วยการช่วยขวนขวายรับใช้
- 6) ปัตติทานมัย ทำบุญด้วยการเฉลี่ยส่วนแห่งความดีให้แก่ผู้อื่น
- 7) ปัตตานุโมทนามัย ทำบุญด้วยการยินดีในความดีของผู้อื่น
- 8) ธัมมัสสวนมัย ทำบุญด้วยการฟังธรรมศึกษาหาความรู้
- 9) ธัมมเทศนามัย ทำบุญด้วยการสั่งสอนธรรมให้ความรู้
- 10) ทิฏฐชุกัมม ทำบุญด้วยการทำความเห็นให้ตรง

บุญกิริยาวัตถุ หมายถึง กุศลเจตนา และคำว่า บุญกิริยาวัตถุ แปลว่าที่ตั้งแห่งการทำบุญ หรือการทำความดีเป็นหลักการดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพการเกิดในสวรรค์ก็ด้วยการประกอบบุญให้เกิดมีแห่งจิตใจของตน ในบุญกิริยาวัตถุ เป็นหลักธรรมคำสอนที่ประยุกต์ให้เหมาะสม กับสมัย โดยหลัก

ใหญ่ก็ถูกแยกออกจาก ศิล สมาธิ ปัญญา ซึ่งเป็นวิธีของมรรคแต่ถูกจัดรูปขั้นตอนใหม่ มาประพฤติปฏิบัติในการอยู่ร่วมกับสังคมและครอบครัวในวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนบ้านกลาง มาประพฤติปฏิบัติกับครอบครัวและสังคมให้ความรักความปรารถนาดี ช่วยเหลือบุคคลในครอบครัวและสังคมทั้งกายวาจา ใจ และทรัพย์เมื่อบุคคลในครอบครัวและสังคมเกิดปัญหาที่จะให้คำแนะนำสนทนาเพื่อให้บุคคลผู้นั้นคลายความเครียด มีสติ มีความสุข<sup>123</sup>

สอดคล้องกับ นางอรทัย กัสสุภา<sup>124</sup> กล่าวว่า เพื่อจะได้นำสิ่งที่แนะนำจากการสนทนาไปใช้แก้ปัญหาหรือนำไปประพฤติปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อบุคคลนั้นและเกิดความสุข นอกจากนี้เมื่อทราบว่าบุคคลในชุมชนที่ตนอาศัยอยู่เกิดความทุกข์จะเกิดความสงสารอยากช่วยเหลือให้บุคคลนั้นพ้นทุกข์เช่น เมื่อเพื่อนบ้านเกิดเจ็บป่วยกะทันหัน หรือประสบอุบัติเหตุไม่มีใครพาไปส่งโรงพยาบาลเพราะอยู่เพียงลำพัง ลูกหลานไปทำงานจะพาผู้ป่วยไปส่งโรงพยาบาลและโทรศัพท์แจ้งให้ลูกหลานของผู้ป่วยทราบ<sup>125</sup> หรือในกรณีเมื่อเพื่อนบ้านมาเล่าว่าลูกหลานสอบเรียนแพทย์สอบเข้าทำงานหรือสอบเรียนต่อมหาวิทยาลัยต่างๆ ได้ ก็จะพลอยยินดีมีความสุขไปกับบุคคลนั้นและชื่นชมในความสำเร็จของลูกหลานในสังคมที่อาศัยอยู่ เมื่อลูกหลานทะเลาะกันจะซักถามฟังเหตุผลของลูกหลานแต่ละคน ถามสาเหตุและปัญหาที่ทำให้ทะเลาะกันจะวินิจฉัยและวางตนปฏิบัติตนตามหลักการและเหตุผลของความเที่ยงธรรม ไม่เข้าข้างลูกหลานคนใดคนหนึ่ง เช่น เรื่องแบ่งที่ดิน บางคนได้ที่ดินน้อย บางคนได้ที่ดินมาก ลูกหลานเข้าใจว่าลำเอียง รักลูกหลานไม่เท่ากัน จะชี้แจงเหตุผลที่ทำเช่นนั้นให้ลูกหลานเข้าใจ รับทราบว่าทำไมเป็นเช่นนั้น จนลูกหลานเข้าใจและเลิกทะเลาะกันถ้าบุคคลในสังคมเกิดปัญหาที่จะใช้วิธีเดียวกันให้ความยุติธรรมทั้งสองฝ่าย

เช่นเดียวกับ นายสุมิตร คำอ้อ<sup>126</sup> ที่เห็นว่า ในการอยู่ร่วมกันภายในสังคมและครอบครัวหลักพุทธธรรมที่นำมาประพฤติปฏิบัติคือ บุญกิริยาวัตถุ เพื่อให้เกิดให้ความรักความเมตตาต่อกัน แบ่งปันสิ่งของให้กัน ผู้สูงอายุบางครอบครัวปลูกผักไว้รับประทาน เพื่อแผ้วไปตามเพื่อนบ้านทำเช่นนี้อยู่ตลอดเวลา จนเป็นที่รักของบุคคลภายในชุมชน ผู้สูงอายุคนอื่น ๆ ก็ทำเช่นเดียวกัน เวลามีกงานภายในผู้สูงอายุชุมชนบ้านกลาง เช่น งานทำบุญขึ้นบ้านใหม่ งานบวช งานแต่ง และงานศพผู้สูงอายุ จะไปร่วมงานตามคำเชิญของเจ้าภาพ ถ้าไปไม่ได้ก็จะส่งตัวแทนไป งานศพกรรมการชุมชน ชมรม

<sup>123</sup> สัมภาษณ์ นางมลิวัดย์ พิมาณสกุลวัฒน์.

<sup>124</sup> สัมภาษณ์ นางอรทัย กัสสุภา.

<sup>125</sup> สัมภาษณ์ นายวิจิต คำฟู.

<sup>126</sup> สัมภาษณ์ นายสุมิตร คำอ้อ.

ผู้สูงอายุผู้สูงอายุชุมชนบ้านกลางจะร่วมเป็นเจ้าของภาพสวดพระอภิธรรมในงานนั้นด้วย ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงจะไปร่วมงานและอยู่เป็นเพื่อนเจ้าภาพงานศพเสร็จ ผู้สูงอายุในชุมชนบ้านลือคำหาญเป็นที่รักที่นับถือของบุคคลทั่วไปในชุมชนปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้บุคคลในชุมชนนำไปเป็นแบบอย่าง<sup>127</sup>

#### 4) ด้านปัญญา

การจัดการสุขภาวะด้านปัญญา เพื่อสร้างเสริมปัญญาให้มีสุขภาวะเรียกเป็นคำเฉพาะในทางพระพุทธศาสนาว่า “ปัญญาภาวนา” ถ้าบุคคลได้รับการดูแลและพัฒนาจนมีปัญญาที่ดี มีสุขภาวะที่สมบูรณ์มั่นคงแล้ว เรียกบุคคลเช่นนี้ว่า “ภาวิตปัญญาบุคคล” คือ บุคคลผู้มีปัญญาที่เจริญแล้ว การดูแลด้วยความเมตตากรุณาในมิติทางปัญญาของผู้สูงอายุ หมายถึง การดูแลหรือทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความคิดความเข้าใจ ให้รู้จักคิด รู้จักพิจารณา รู้จักวินิจฉัย รู้จักแก้ปัญหา รู้จักจัดทำดำเนินการต่าง ๆ ด้วยปัญญาบริสุทธิ์ ซึ่งมองดูรู้เข้าใจเหตุปัจจัย มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง หรือตามที่มันเป็น ปราศจากอคติและแรงจูงใจแอบแฝง เป็นผู้ที่ไม่เลศลอบงำปัญหาไม่ได้ ให้ปัญญาเจริญพัฒนาจนรู้จักหยั่งเห็นความจริง เป็นอยู่ด้วยปัญญารู้เท่าทัน เห็นแจ้งโลกและชีวิตตามสภาวะ ลุถึงความบริสุทธิ์ปลอดพ้นจากกิเลสสิ้นเชิง มีจิตใจเป็นอิสระ สุขเกษม ไร้ทุกข์

ปัญญาภาวนา พระพุทธเจ้าตรัสย้ำให้พิจารณาก่อน เพื่อรู้เท่าทันโทษภัยและคำนึงถึงคุณค่าของสิ่งบริโภคนิสัยใช้สอย แท้จริงแล้ว ต่างก็เป็นเพียงธาตุว่างจากตัวตน ประกอบขึ้นด้วยเงื่อนไขแห่งธาตุปัจจัยเท่านั้น ไม่ควรยึดมั่นถือมั่น พิจารณาส่งใช้สอยอย่างมีสติ พิจารณาคุณค่าที่แท้จริง พระพุทธเจ้าทรงให้พิจารณา “โดยแยบคาย แล้วใช้สอยจิรวรเพียงเพื่อป้องกันความหนาว ความร้อน เหลือบ ยุง ลม แดดและสัมผัสแห่งสัตว์เลื้อยคลาน เพียงเพื่อปกปิดอวัยวะที่เกิดความละอายการจัดการสุขภาพด้วยความเมตตากรุณาในมิติทางปัญญาของผู้สูงอายุ ตามหลักพระพุทธศาสนาเรียกว่า “วิปัสสนา” คือ ปัญญาที่กำหนดรู้สังขารว่า ไม่เที่ยงเป็นทุกข์

จะเห็นว่า สภาวะธรรมที่นำมาพิจารณาหรือฝึกอบรมให้เกิดปัญญานั้นมีจำนวนมาก เช่น ชั้น 5 อายตนะ 12 เป็นต้น เมื่อพิจารณาโดยเนื้อหาได้แก่ ชีวิตใน 2 ส่วนด้วยกัน คือรูปหรือร่างกาย และนามหรือจิตใจ นั่นเอง กล่าวโดยสรุป คือ การพิจารณาสภาวะธรรมของร่างกายและจิตใจตามความเป็นจริงโดยยกขึ้นสู่สามัญลักษณะว่า เป็นอนิจจัง คือ ความไม่เที่ยง มีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นธรรมดา เป็นทุกข์ คือ เป็นสภาวะที่ทนได้ยาก ปิศนัยอยู่เป็นนิจ และเป็นอนัตตา คือ เป็นสภาพหาตัวตนมิได้ อย่างนี้จัดเป็น “วิปัสสนากัมมัฏฐาน”

<sup>127</sup> สัมภาษณ์ นายเกียรติ ดวงท้าวเศรษฐ์.

การจัดการสุขภาพด้วยความเมตตา ในมิติแห่งชีวิตทั้ง 4 คือ กาย ศีลหรือสังคัม จิตใจ และปัญญา สำหรับผู้สูงอายุทุกมิติจะต้องได้รับการดูแลเป็นแบบองค์รวม ขึ้นกับบริบทความสามารถของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม สามารถเชื่อมโยงการจัดการสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุม 4 มิติ คือ

(1) มิติทางกาย – กายภาวนา ทรงให้พิจารณารูปเป็นของไม่เที่ยง ไม่ควรยึดมั่น อากาศเจ็บป่วยทางกายก็สามารถทุเลา

(2) มิติทางสังคัม – ศีลภาวนา พระพุทธเจ้าทรงโปรดแสดงธรรมแก่คหบดีผู้สูงวัย ว่าถึงแม้ว่ากายจะกระสับกระส่ายอยู่ก็ตาม แต่จิตจักไม่กระสับกระส่ายตามไปด้วย

(3) มิติทางจิตใจ – จิตตภาวนา จิตใจไม่ฟุ้งซ่าน ผ่อนคลาย เบาสบาย

(4) มิติทางปัญญา – ปัญญาภาวนา เมื่อจิตใจไม่ฟุ้งซ่าน ผ่อนคลายเบาสบาย ควบคุมสติได้ และพระพุทธเจ้าทรงแสดงธรรม นกุลปิตาคหบดี ฟังอมตะธรรม แล้วก็เกิดความยินดี มีอินทรีย์ผ่องใส และสีหน้าบริสุทธิผุดผ่องขึ้นมากทันที หายป่วยฉับพลันพระพุทธเจ้าจึงทรงเป็นแบบอย่างในความกตัญญูตเวที บุตรฟังกระทำต่อบิดา

หลักการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธของผู้สูงอายุด้านปัญญา ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กล่าวว่า “ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งมาวัดเป็นประจำ ทางพระควรจะพูดคุยธรรม ใช้ธรรมะบททั่วไป เรื่องไตรลักษณ์ ท่านทั้งหลายมีอายุแล้ว เวลาเหลือน้อย ถ้าเป็นตะวันก็บ่ายแล้ว มีอะไรก็ทำ ๆ ไป เน้นบั้นปลายชีวิต เกิดเบื้องต้น มีความยุ่งยากในท่ามกลาง มีการเสื่อมสลายไปในที่สุด ชาวบ้านมีปัญหาป่วยหนักใกล้จะตาย นึกถึงธรรมมหาวิปาก ถ้าดีขึ้นก็หายป่วย ถ้าไม่ดีขึ้น หนักก็จะตายไปโพฆมงค์ เป็นบทสวดต่ออายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มหมอพยาบาลใช้หลักธรรมเบื้องต้นคือ บุญบารมี ผู้ที่เป็นญาติ ครอบครัวยุติธรรม เพราะผู้ดูแลมีความเครียด ทั้งสกปรกทั้งราคาแพง ต้องมีเมตตาเป็นหลักพื้นฐานมีกรุณาไม่ดูตาย ทำเต็มที่แล้ว การไปเยี่ยมบ้านทุกหลัง ต้องใช้หลักเข้าถึง อารมณ์ จิตใจของผู้สูงอายุ ต้องได้รับการฝึก การเข้าถึงการเจ็บป่วย โดยถือศีล ไปปฏิบัติธรรมที่วัดบ้าง ใช้หลักธรรมะ ช่วยให้จิตใจมีความอ่อนโยน พออ่อนโยนแล้วการพูดการเข้าถึงอารมณ์ของผู้สูงอายุ ผู้ป่วยได้ลึกกว่า สังเกตจากตัวเอง ตอนแรกที่ตนเองยังไม่ได้ฝึกปฏิบัติธรรม และได้อบรมด้านจิตวิทยา นำไปใช้ในกับผู้สูงอายุได้ เพราะใช้ทั้งหลัก พุทธศาสนาและหลักจิตวิทยา ซึ่งหลักทางพระพุทธศาสนาเป็นหลักทางวิทยาศาสตร์ตะวันตกอยู่แล้ว พิสูจน์ได้ทางตะวันตก ซึ่งพวกเราจะได้เปรียบกว่าเป็นชาวพุทธศาสนาจิตใจจะมีความละเอียดกว่า<sup>128</sup> เมื่อก่อนก็เข้าถึงได้ในระดับหนึ่ง พอมาช่วงหลังดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองหรือระยะสุดท้าย จะต้องให้ศาสตร์หรือเทคนิคที่มากกว่านั้น พอได้มาเรียนเพิ่มที่วัด มีทีมทางแพทย์และพุทธศาสนา

<sup>128</sup> สัมภาษณ์ นางมะลิวัลย์ ตรีการจันทร์.

เชื่อมกัน ทำให้เข้าถึงความเจ็บปวดอารมณ์ ความรู้สึก ความต้องการเยอะกว่าที่ไม่ปฏิบัติธรรม<sup>129</sup> และจะมีความมั่นใจในการปฏิบัติมาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเป็นธรรมชาติในการดูแลอยู่แล้ว หากได้ปฏิบัติธรรมก็จะเพิ่มความมั่นใจ ไม่ว่าจะมีความต้องการอย่างไร ก็สามารถให้การช่วยเหลือได้อย่างมั่นใจ ระบบที่มงานของเรามีการส่งต่อผู้ป่วย สำคัญที่สุดนอกจากที่เราเฝ้าระวังว่าผู้สูงอายุมีความเสื่อมแต่เรารับรู้ถึงจิตใจ คือการรับรู้อารมณ์ความรู้สึกไม่ใช่เป็นเชิงวิทยาศาสตร์การแพทย์ แต่เป็นการรับรู้ พุดจาที่เข้าถึงเมื่อไปพุดกับผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะภูมิใจ จะดูแลผู้สูงอายุได้มากขึ้น ทั้งร่างกายและจิตใจ ตอนนี้มีเครือข่าย ทางสถานีวิทยุเครือข่ายทางด้านธรรมะ คือ เตรียมผู้สูงอายุเพราะเขาเหงา นอกจากจะดูแลผู้ป่วยแล้วต้องดูแลญาติด้วย<sup>130</sup>

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทำให้เห็นว่า หลักการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ จะมีสุขภาพทางปัญญาดีตามไปด้วย จากความสามารถทางกาย ทางสังคม ทางจิตดี มีโอกาสพัฒนาด้านจิตใจ หมั่นทำบุญ ปฏิบัติธรรม ช่วยให้มีความเข้าใจในการใช้ชีวิตที่ไม่ประมาท ส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา จะมีบุคคลในครอบครัวช่วยดูแล ตามคติความเชื่อในหลักธรรมคำสอนของพุทธศาสนา การเลี้ยงดูบุพการี เป็นสิ่งที่ดี สังคมให้ความเอ็นดู ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน โดยเฉพาะครอบครัวที่มีความกตัญญูกตเวทิตี นอกจากนี้ ชาวพุทธยังมีความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมเชื่อเรื่องบาปบุญ คุณ โทษ หมั่นทำความดี โดยการทำบุญ รักษาศีล ไหว้พระ สวดมนต์ ปฏิบัติธรรมอยู่เป็นประจำ จะช่วยให้เกิดปัญญาในการเข้าใจความเป็นจริงของชีวิต การปล่อยวาง มีความสุข

ดังนั้นสรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ การนำหลักพุทธธรรมนี้มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุอย่างมาก ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญในชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัญหาด้านกาย ปัญหาด้านจิต ปัญหาด้านสังคม และด้านปัญญา มีความเป็นองค์รวม จึงจะเป็นปรัชญาแห่งสุขภาวะที่ดี โดยพิจารณาทุก ๆ องค์ประกอบของร่างกาย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านจิตใจและด้านปัญญา ไม่ได้พิจารณาเฉพาะโรคที่เป็นหรือเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่จะพิจารณาสุขภาวะจากปฏิริยาความสัมพันธ์ระหว่างกาย สังคมหรือสภาพแวดล้อมจิตใจ จิตวิญญาณหรือปัญญา ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวต้องอยู่ในภาวะสมดุลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาวะที่ดีที่สุด จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุแต่ละคนมีศักยภาพความสามารถในการจัดการพึ่งพาตนเองไม่เท่ากัน บริบทปัจเจกบุคคลของการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ดี เป็นลักษณะการพึ่งพาตนเอง คือทางสายกลาง ระบบเครือข่าย เป็นแกน

<sup>129</sup> สัมภาษณ์ นางสาวใจ คำเนตร.

<sup>130</sup> สัมภาษณ์ นางอาทิชา รัตนา.



หลักสำคัญในบริบทแห่งวิถีตำบลเมืองเก่า การมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการดูแลสุขภาพและบริบทชุมชน มีการไปมาหาสู่กันเป็นประจำโดยเฉพาะเป็นชุมชนพุทธศาสนา

การนำหลักธรรมคำสอนมาใช้ในการดำเนินชีวิต มีการบูรณาการคือการจัดการสุขภาพของตนเอง หลักพึ่งตนเองคือทางสายกลาง ยกตัวอย่าง บริบทปัจเจกบุคคล ให้มีการเตรียมกายใจ พอเข้าวัยสูงอายุ 60 ปีเรียกผู้เชี่ยวชาญชีวิต เมื่อมีปัญหาว่าเหว มีการจัดการให้จิตเข้มแข็งโดยนำหลักทางศาสนามาเชื่อม จึงเป็นทางออกที่ดี เพิ่มกระบวนการนี้ในผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม

การบริการของระบบสาธารณสุข พบว่า หน่วยงานรัฐมีแนวปฏิบัติที่ดีในการบูรณาการทั้ง 4 ด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษา การฟื้นฟูสภาพ นอกจากนี้มุ่งไปที่วิถีชีวิต ในการทำมาหากิน จึงจะได้สุขภาพทั้งหมดระบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ มีความจำเพาะสอดคล้องครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่ม จากการสัมภาษณ์ พบว่า การมีทัศนคติที่ดีต่อความสูงอายุของผู้นำชุมชนและคนในครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งในการจัดการสุขภาพให้ได้อย่างเหมาะสมและกิจกรรมเสริมคุณค่าให้แก่ผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุมีสุขภาพดี บุคคลในครอบครัวสามารถไปประกอบอาชีพได้ ลูกหลานมีความสุข ผู้สูงอายุก็พลอยมีความสุขตามไปด้วย หากลูกหลานหรือคนในครอบครัวมีสุขภาพไม่แข็งแรงต้องคอยดูแลผู้สูงอายุก็จะมีความสุข สุขภาพของผู้สูงอายุจึงส่งผลต่อความสุขของครอบครัว เป็นเสมือนเงาสะท้อนซึ่งกันและกัน

จากการสัมภาษณ์ ได้ข้อสรุปที่เป็นแนวทาง ในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดความเกื้อกูลต่อการมีสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุในชุมชน คือสายใยความเป็นเครือญาติช่วยเหลือเกื้อกูลในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การประกอบอาชีพที่คำนึงถึงความปลอดภัย มีบางพื้นที่ที่ปลูกผักปลอดสารพิษ การตรวจสุขภาพประจำปี การรับประทานอาหารที่ปลอดสารเคมี มีประโยชน์และเหมาะสมกับโรค เป็นอาหารย่อยง่าย มีสถานที่ออกกำลังกาย ให้ความสำคัญในการจัดการสุขภาพแบบพึ่งตนเอง คือทางสายกลางไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต มีการระวังความเสี่ยงต่อสุขภาพมากขึ้น ในรายที่มีสุขภาพแข็งแรงจะมีแนวคิดแก้ปัญหาด้วยตนเอง กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการรับประทานอาหารเช้า ออกกำลังกายด้วยการเดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน แกว่งแขน ร่วมกิจกรรมทางสังคม ชอบเข้าช่วยเหลือสังคม มีจิตอาสา บำเพ็ญประโยชน์ ร่วมกันไปเยี่ยมผู้เจ็บป่วยทั้งที่บ้านและในโรงพยาบาล ทำให้ตนเองยังรู้สึกว่ามีคุณค่า เป็นที่ปรึกษา ชุมชนให้ความเคารพ ส่วนใหญ่มักให้ความสำคัญกับประเพณีทางศาสนา วัฒนธรรมท้องถิ่น เช่น งานปีใหม่เมืองหรือช่วงสงกรานต์ เมื่อลูกหลานกลับไปเยี่ยมผู้สูงอายุจะพูดคุยกันอย่างภาคภูมิใจจิตใจแจ่มใส จิตใจดี ให้ยิ้มบ่อย ๆ ไม่เครียด ไปวัด ไหว้พระ สวดมนต์ ทำบุญตักบาตร ผู้สูงอายุกับวัดจึงมีความเชื่อมโยงกัน

เมื่อบุคคลในบ้านมีการเจ็บป่วย ได้มอบหมายให้คนใดคนหนึ่งในครอบครัวเป็นผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีความสัมพันธ์เป็นบุตร เป็นสามีภรรยา เป็นพี่ และยังพบว่าผู้ดูแลที่ไม่ได้เป็นญาติกันมาก่อนด้วย ถือว่าเป็นการตอบแทนบุญคุณ ไม่เป็นภาระ ดูแลด้วยความเมตตา เอื้ออาทร เอา

ใจใส่ และมีรายหนึ่งที่พบ ไม่ได้เป็นญาติกันมาก่อน แต่ยังคงให้การดูแล เนื่องจากบุคคลในครอบครัวของผู้สูงอายุท่านนั้น ได้เสียชีวิตไปหมดแล้ว มีความเชื่อสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจด้านศาสนา เชื่อกฎแห่งกรรมและบุญ บาป การทำความดี ทางชุมชนยังให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ มีการรดน้ำดำหัวท่านในวันผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี จากระบบบริการสาธารณสุขได้รับการจัดการที่ดีขึ้นทั้งในส่วนตัวตนเอง ครอบครัว และชุมชน ทำให้พบว่าผู้สูงอายุในชุมชนมีอายุยืนมากขึ้น ความสัมพันธ์กับคนในชุมชนมากขึ้น ผู้สูงอายุรู้สึกภูมิใจ ไม่เหงา และร่วมกิจกรรมทางศาสนามากขึ้น พระได้ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับความเข้าใจชีวิตที่ถูกต้อง ระบบสนับสนุนทางสังคม ทูทางสังคม เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ ช่วยเยียวยาเสริมคุณค่าในตัวเองให้แก่ผู้สูงอายุ และการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ มีส่วนร่วมของเครือข่ายทั้งท้องถิ่น ท้องที่ ท้องทุ่ง และกองทุน จัดทำแผน งบประมาณได้เพียงพอ ดำเนินกิจกรรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และบริบทด้านระบบสาธารณสุข เช่น การตรวจเลือดหาสารเคมีตกค้างในร่างกาย การให้ความรู้แก่ประชาชนในการใช้สารเคมีในการเกษตร ให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ การจัดการความเครียด การเยี่ยมบ้าน เป็นต้น การช่วยเหลือผู้สูงอายุตามโครงการของรัฐ เช่น เบี้ยยังชีพ ผู้พิการ ผู้มีรายได้น้อย เป็นต้น นอกจากนี้ระบบจัดการสุขภาพของชุมชน ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ มีการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้หรือด้อยโอกาสหรือไม่มีผู้ดูแล เช่น กิจกรรมคาราวานบุญ การปรับปรุงที่อยู่อาศัย การให้เกียรติ ยกย่อง เคารพผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น โดยเฉพาะความศรัทธาในพระพุทธศาสนายังเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจของผู้สูงอายุ ผู้ดูแล เมื่อเจ็บป่วยก็มีการเยี่ยมเยียนให้กำลังใจกัน การใช้หลักธรรมในการดำเนินชีวิต ทาน ศีล ภาวนา การประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพอยู่ในระดับดีเยี่ยม และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านจิตใจอยู่ในระดับดี และโดยภาพรวมอยู่ในระดับกลาง ๆ

สรุปได้ว่า จากการศึกษาแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา พบว่า หลักสำคัญในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ มีจุดเด่นด้านคุณธรรมคือการพึ่งตนเอง ให้การดูแลด้วยความกตัญญู มีเมตตา และความเอื้ออาทร คือพยายามให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุดและมีความสุขกายสบายใจในบั้นปลายของชีวิต โดยทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขความพอใจตามอัตภาพ สามารถทำประโยชน์ทั้งต่อตนเองต่อผู้อื่น ต่อชุมชนและต่อสังคมการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลัก ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านจิตใจและด้านปัญญา อธิบายได้ว่า

1. การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุด้านร่างกาย หรือกายภาวนา ปัจจัยที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตให้พิจารณาถึงคุณค่าแท้ และประโยชน์ใช้สอย ด้วยปัญญา ให้การดูแล ว่าด้วยสิ่งที่สบาย ใญ่อกูล ได้แก่ (1) ที่อยู่เหมาะสม ปลอดภัย (2) มีอาหารบริบูรณ์ (3) พุดคุยให้กำลังใจ (4) บุคคลที่ถูกกัน ไม่มีคนร้าย (5) อาหารที่ใญ่อกูลต่อสุขภาพ (6) ดินฟ้าอากาศธรรมชาติแวดล้อมที่เหมาะสม และ (7) อิริยาบถที่เหมาะสม และในการดูแลนั้นถือเป็นการตอบแทนคุณ ไม่ถือว่าเป็นภาระ ย่อมแสดงถึงความกตัญญูทเวท

2. การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุด้านสังคม หรือศีลภาวนา มีความเชื่อทแห่งกรรมและบุญ-บาป ตามหลักบุญกิริยาวัตฤ 10 ได้แก่ (1) ทาน โดยผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี มีจิตอาสา เสียสละเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ทำให้ตนเองรู้สึกมีคุณค่า ส่วนผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหว ครอบครัวยุมนชน สังคม ให้การช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ายังเป็นส่วนหนึ่งของสังคมสร้างความรู้สึกอบอุ่น ความมั่นคงปลอดภัย ใญ่อกูลด้านเงินทอง สิ่งของ (2) พุดคุยปรับทุกข์ ให้กำลังใจ (3) บำเพ็ญประโยชน์ เครือข่ายมีความเป็นกัลยาณมิตรยุมนชนไม่ทอดทิ้ง (4) ให้ความเคารพ การเยี่ยมผู้ป่วยถือว่าได้ทั้งบุญและมีความสุข อดทน เสียสละ รับฟังความคิดเห็นของผู้สูงอายุ

3. การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุด้านจิตใจ หรือจิตภาวนา ฝึกจิตให้มีคุณภาพ มีสุขภาพจิตที่ดี ยิ้มบ่อย ๆ ไม่ต้องเครียด ปลอดภัย ผู้ดูแลใช้หลักการบริหารด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นสำคัญ มีเมตตาเป็นกัลยาณมิตร ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างผู้ทำหน้าที่บริหารกับผู้ป่วยและญาติ นับเป็นสิ่งแรกที่สำคัญที่สุด การใญ่อกูลด้านอารมณ์ ครอบครัวยุมนชนช่วยกันดูแล เอาใจใส่ ห่วงใย อยู่เป็นเพื่อน เยี่ยมเยียน เยี่ยมไข้ ให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ ระบบสาธารณสุขมีแนวปฏิบัติที่ดีในการจัดการ เข้าถึงจิตใจ สร้างความอบอุ่นใจ เป็นที่พึ่งได้ มีความรู้จริงทรงภูมิปัญญา เป็นที่น่ายกย่อง เป็นที่ปรึกษาที่ดี อดทนฟัง ไม่เบื้อ ไม่ฉุนเฉียว อธิบายให้เข้าใจ ไม่ชักจูงไปในทางเสื่อมเสีย

4. การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุด้านปัญญา หรือปัญญาภาวนา ผู้สูงอายุในยุมนชนมีศรัทธาต่อพระรัตนตรัย นิยมไปวัด ไหว้พระ สวดมนต์ ฟังเทศน์ ปฏิบัติธรรมทั้งในระดับสมณะวิปัสสนากรรมฐานใช้หลักสติปัญญา 4 เข้าถึงไตรสิกขาว่าด้วยศีล สมาธิ ปัญญา เมื่อผู้สูงอายุมีความเข้าใจถึงธรรมชาติของชีวิต เข้าใจสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงตามหลักไตรลักษณ์ เมื่อนั้นจิตใจจะสามารถปลอดภัย ไม่ยึดติดถือมั่นในอุปาทาน นาม รูป กำจัดกิเลสที่เป็นรากเหง้าของทุกข์ได้ เกิดปีติ แจ่มใส สงบมุ่งสู่การบรรลุธรรมแห่งนิพพาน นั่นคือบรมสุขที่แท้จริง

### 4.3 การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

ในการนำเสนอผลของการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา เป็นการน้อมนำพุทธธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้ามาประพฤติกปฏิบัติควบคู่กับการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยมีเหตุผลที่นำมาสนับสนุน ดังนี้

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเสื่อมโทรมทางด้านร่างกาย ซึ่งพบว่ามีอาการปวดตามข้อ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหลัง ปวดคอ ปวดเข่า อ่อนแอ อ่อนชา และพยาธิสภาพของโรคกระดูก ไขสันหลังที่ลุกลามไป จนทำให้การเคลื่อนไหว การลุกนั่ง การลุกเดินเป็นไปด้วยความลำบาก ผู้สูงอายุบางรายยังมีปัญหาเกี่ยวกับฟัน การได้ยิน และการมองเห็น ปัญหาด้านสังคม ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ เช่นการไปวัดทุกวันพระ พอล้มป่วย กลับไปไม่ได้ ปัญหาด้านจิตใจ เครียด นอนไม่หลับ วิตกกังวล อีกทั้งยังพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ตัวอย่างเช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจ โรคเก๊าท์ โรคไตวาย เป็นต้น บางคนมีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเรื้อรัง อาการไม่แน่นอนของพยาธิสภาพ บางครั้งมีอาการทรุดกะทันหัน เผลย อ่อนแรงนอกจากนี้ยังมีปัญหาจากการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร มีอาการท้องผูก ท้องเดิน หรือแม้กระทั่ง การเจ็บป่วยในภาวะฉุกเฉิน ซึ่งเกิดจากการที่ไม่สามารถควบคุมโรคเรื้อรังให้อยู่ในภาวะปกติได้ หรือการเกิดอุบัติเหตุจากการลื่นล้มหรือได้รับอุบัติเหตุอื่น ๆ

จากการศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา เป็นสังคมหนึ่งที่เชื่อถือและยึดมั่นในหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาที่สอนให้เชื่อในกฎแห่งกรรม และเชื่อในเรื่องบุญและบาป รวมทั้งการให้ความเคารพและเชื่อถือต่อประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากการมีประพฤติกปฏิบัติของคนในชุมชนหลายประการ เช่น การทำบุญเช่นไหว้ศาลปู่ย่า ประเพณีเลี้ยงเจ้าพ่อ ฝึบ้านฝึเรือน ที่คอยปกป้องรักษาให้อยู่รอดปลอดภัยจากภัยอันตรายทั้งปวง ตลอดจนช่วยเหลือสุขภาพยามเจ็บป่วย มีการขอขมา การสืบชะตาสงเคราะห์บายศรีสู่ขวัญ เป็นต้น รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ควรคำนึงถึงบริบทของผู้สูงอายุและให้การดูแลแบบองค์รวมครบทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านจิตใจ และด้านปัญญา โดยนำหลักคำสอนทางพระพุทธศาสนามาเชื่อมโยงในการดำเนินการ เพื่อให้มีความเข้าใจเข้าถึงความเป็นธรรมชาติของชีวิต ให้การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและความเท่าเทียมกัน นำไปสู่ความสงบ และความสุข อันเป็นยอดปรารถนาของทุก ๆ ชีวิต เช่นเดียวกับข้อมูลสำคัญที่ให้ความความคิดเห็น ดังนี้

“โรงเรียนผู้สูงอายุช่วยได้มาก โดยเฉพาะบุคคลต้นแบบ ทูทางสังคมที่ยิ่งใหญ่ ผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้นและต้นทุนเดิมคือพ่อขาแม่ขา ทุกวันคือวันพระก็จะมานอนวัด เป็นจุดเริ่มต้นโรงเรียนผู้สูงอายุ ใช้หลักทางพุทธศาสนา เริ่มต้นจากการถือศีล นั่งสมาธิ ภาวนา และการฟังเทศน์ธรรม ให้เข้าใจหลักการของชีวิต ความเป็นมา ดูแลตนเอง พัฒนาการมาเป็นโรงเรียน โดยภาคีเครือข่ายช่วยกันดูแลสุขภาพ อบรมให้ความรู้ โดยใช้วัดเป็นศูนย์กลาง เป็นที่รวม เป็นสถานที่สำคัญในการพูดคุยแผนงาน กิจกรรมช่วยเหลือผู้สูงอายุ ประเพณีต่าง ๆ เช่น แห่เทียนพรรษา บวชสามเณรฤดูร้อนหรือสวดมนต์ข้ามปี พุทธศาสนาเป็นวิทยาศาสตร์ เป็นวิถีแห่งการปฏิบัติ ผู้สูงอายุบางคนยังติดกับพิธีกรรม เมื่อมีโรงเรียนสร้างสุขผู้สูงวัยทำให้ไม่เหงา แก้ปัญหาซึมเศร้า มีโครงการสำรวจภาวะซึมเศร้าผู้สูงอายุของ รพ.สต. ทางคณะสงฆ์ช่วยเหลือเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุเป็นการเอาจุดปัจจัยไปมอบให้ผู้สูงอายุอยากไว้ ที่ด้อยโอกาส”<sup>131</sup>

รูปแบบของการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุ ใช้หลักธรรมพระพุทธรักษาเข้ามาบูรณาการส่วนหนึ่งเราเชื่อมโยงกับผู้นำศาสนา เพราะว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ก็จะเข้าวัด ดังนั้นเป็นการที่ต่อยอดแบบง่ายและก็สามารถโน้มน้าวผู้สูงอายุอายุให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมได้ ส่วนใหญ่ที่เราทำกิจกรรมที่เห็นชัด ๆ ก็เป็นการไปเยี่ยมผู้สูงอายุที่ป่วยหรือด้อยโอกาส มีผู้สูงอายุไปร่วมเกือบทุกครั้ง ทางชุมชนเองก็จะมีจิตเมตตาในการรวบรวมปัจจัยต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นอาหาร เป็นเงินทองเป็นเสื้อผ้าร่วมกับทางวัดและชุมชน แล้วก็มีการประสานกัน ก็ได้ปัจจัยจากวัดต่าง ๆ ซึ่งไม่ต้องใช้งบประมาณ”<sup>132</sup>

“ลักษณะเด่นของโรงเรียนผู้สูงอายุ คือการดูแล การช่วยเหลือ การมีจิตใจที่เอื้ออาทรเมตตา เป็นลักษณะที่โดดเด่นในกลุ่มของผู้สูงอายุ ดูได้จากมีงานเกี่ยวกับวัฒนธรรม ประเพณี ชุมชนหรือผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมงานวัฒนธรรมประเพณีหรือกิจกรรมทางศาสนาเป็นตัวต้นเป็นตัวหลัก”<sup>133</sup> เป็นความตั้งใจ ความเกื้อกูลของหน่วยงาน คือมีวัด เทศบาล วิทยาลัยพยาบาล กศน. ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ที่มาร่วมกันโรงเรียนผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งมาวัดเป็นประจำเรียกว่าเป็นแฟนพันธุ์แท้ และมาโรงเรียนผู้สูงอายุด้วย มีการสวดอิติโส นั่งสมาธิ ฟังสาระธรรมในศาลา ถึงแม้จะเป็นผู้ที่มาวัด สวดมนต์เป็นประจำ เมื่อเกิดการเจ็บป่วยก็ยังปรับไม่ทันก็มี พ่อแม่ป่วยนาน ลูกก็เครียด

<sup>131</sup> สัมภาษณ์ นายวิจิต คำทูน.

<sup>132</sup> สัมภาษณ์ นายสุมิตร คำอ้อ.

<sup>133</sup> สัมภาษณ์ นางอาทิชา รัตนา.

เกิดความทุกข์ ต้องโน้มน้าวมาทางนี้บริหารบั้นปลายชีวิตให้มีความสุขพอสมควร การพูดคุยธรรม ใช้ธรรมะบททั่วไป จะเน้นย้ำเรื่องไตรลักษณ์”<sup>134</sup>

#### 4.3.1 ด้านร่างกาย

การจัดการสุขภาพของโรงเรียนผู้สูงอายุด้านร่างกาย เพื่อสร้างเสริมร่างกายให้มีสุขภาพเรียกว่า “กายภาวนา” ถ้าบุคคลได้รับการดูแลและพัฒนาจนมีร่างกายที่ดีมีสุขภาพที่สมบูรณ์มั่นคงแล้วเรียกบุคคลเช่นนี้ว่า “ภาวนิตกายบุคคล” คือ บุคคลที่มีกายที่เจริญแล้วกล่าวคือการพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในทางที่เกื้อกูลและได้ผลดี เช่น น้ำอากาศ ป่าไม้ ที่อยู่อาศัย ชะมดฝอย อาหาร เป็นต้น โดยรู้จักอยู่ดีมีสุขอย่างเกื้อกูลกับธรรมชาติ และปฏิบัติต่อสิ่งทั้งหลายอย่างมีสติ มิให้เกิดโทษ แต่ให้เกื้อกูล เป็นคุณ โดยทั่วไปมีหลักการจัดการสุขภาพ 2 ประการดังนี้

**ประการที่ 1** การดูแลร่างกายด้านที่เป็นก่อนเนื้อทั้งหมดด้วยปัจจัยที่จำเป็นต่อชีวิต ตามความเหมาะสมแก่สภาพร่างกายของผู้สูงอายุ วิทยาการสมัยใหม่จะมีค่าว่าการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อชะลอการเจ็บป่วย หรือสร้างนำซ่อม ในสมัยพุทธกาล พระพุทธเจ้าทรงเป็นแบบอย่างทางด้านพลานามัยที่สมบูรณ์ แข็งแรง บุคคลที่ใกล้ชิดพระพุทธเจ้า ต่างกล่าวขานถึงพระองค์ว่า ทรงเป็นผู้มีพระโรคอาพาธน้อยกระปรี้กระเปร่า มีพระพลานามัยสมบูรณ์ อยู่สำราญในรายที่ยังไม่เจ็บป่วย การดูแลทางด้านร่างกายในระยะนี้จึงต้องเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่

1) การสร้างเสริมสุขภาพ ดูแล ป้องกันร่างกายจากสภาพสิ่งแวดล้อมด้วยการสวมใส่เสื้อผ้า อารมณ์ที่ดี มีความสะอาดปราศจากเชื้อโรค เพื่อให้ความอบอุ่นต่อร่างกาย ป้องกันความหนาว ร้อน ลม แดด และสัตว์ต่างๆ มียุง เป็นต้น

2) การสร้างเสริมสุขภาพ ดูแลให้ร่างกายสามารถดำรงอยู่ได้ ด้วยการปรนเปรอด้วยอาหาร ซึ่งต้องใช้ปัญญาไตร่ตรองว่า อาหารชนิดใดเป็นโทษและไม่เป็นโทษต่อร่างกายของผู้สูงอายุ

พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญต่อปัจจัย 4 เป็นเครื่องอาศัยในการดำรงชีพ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม อนามัยส่วนบุคคล การอาบน้ำเป็นการทำให้ร่างกายสะอาด ทรงมีทบัญญัติสิกขาบทอีกหลายประการและยามเจ็บป่วยมียารักษา พระพุทธเจ้าทรงตรัสเกี่ยวกับปัจจัย โดยให้พิจารณาถึงคุณค่าแท้ คือคุณประโยชน์แท้ของปัจจัย 4 และการมีอายุยืน ต้องเป็นการมีชีวิตอย่างมีคุณค่า ที่สามารถทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เป็นประโยชน์ตนและผู้อื่นได้เป็นสำคัญ มิเช่นนั้นแล้วการมีชีวิตยืนนั้นก็ไม่มีความหมายใด ๆ ทั้งสิ้น

<sup>134</sup> สัมภาษณ์ นายเกียรติ ดวงท้าวเศรษฐ์.

อาหารและน้ำดื่ม เป็นสิ่งจำเป็นต่อร่างกาย จึงต้องใช้ปัญญาไตร่ตรองว่าอาหารชนิดใด เป็นโทษต่อร่างกายและไม่เป็นโทษต่อร่างกาย ควรรับประทานอาหารอย่างมีสติระมัดระวัง จะช่วยลด ความอ้วน การเป็นผู้มีสติในการบริโภคและรู้ประมาณในการบริโภคอาหารด้วยความพอดี (โภชน ามัตตัญญูตา) นับเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยส่งเสริมให้มีอายุยืนได้การบริโภคพอประมาณ พิจารณาเห็น คุณค่าแท้ คุณค่าเทียมจะมีประโยชน์ช่วยทำให้สุขภาพดี

การออกกำลังกาย นับว่าเป็นวิธีที่สามารถช่วยป้องกันและชะลอการเกิดโรคไว้ได้ การออก กำลังกายถือเป็นศีลธรรมข้อหนึ่งในมรรค 8 คือข้อสัมมาภังคะหรือการงานชอบ เมื่อออกกำลังกาย มากสารเอ็นโดฟินจะหลั่งออกมาทำให้มีความสุข ความสุขจากการออกกำลังกายนั้น จะทำให้จิตใจ สงบ ปลอดภัย

3) การสร้างเสริมสุขภาพ ดูแลป้องกันร่างกายด้วยการสร้างอาคารที่พักอาศัยสำหรับใช้ เป็นที่หลบฝน ร้อน หนาว และสัตว์ร้าย เรื่องนี้พระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญมาก ทรงให้สร้างในถิ่น ที่เหมาะสม หรือเลือกสถานที่ที่มีแวดล้อมที่ดี พระพุทธเจ้าทรงสอนให้พิจารณา ดังความว่า “ภิกษุ พิจารณาโดยแยกกายแล้วใช้สอยเสนาสนะเพียงเพื่อป้องกันความหนาว ความร้อน เหลือบ ยุง ลม แดด และสัมผัสแห่งสัตว์เลื้อยคลาน เพียงเพื่อบรรเทาอันตรายที่เกิดจากฤดู และเพื่อความยินดีในการ หลีกเร้น โดยเฉพาะที่อยู่อาศัยและเครื่องมือใช้สอยของผู้สูงอายุ ต้องป้องกันภาวะเสี่ยงจากการเกิด อุบัติเหตุลื่น หกล้ม ทำให้ยากต่อการรักษา หรือเกิดพุทพลาตามมาในภายหลัง นอกจากนี้สถานที่ ที่สุดท้ายในชีวิตมีความสำคัญมาก บางคนสถานที่สุดท้ายอยากอยู่ใกล้ ๆ หมอในโรงพยาบาล แต่บาง คนอยากอยู่กับญาติ ๆ ที่บ้านตนเอง เป็นต้น

4) การดูแล รักษา สุขภาพด้วยยารักษาโรคต่าง ๆ ตามความจำเป็นต่อผู้สูงอายุยาม เจ็บป่วย คิลานปัจฉิมเภสัชบริวาร (ยาและอุปกรณ์รักษาโรค) พระพุทธเจ้าทรงประทานพุทธานุญาต เรื่องการใช้ยา คนพยาบาล อาหารเป็นพิเศษสำหรับคนป่วย ปรับแนวคิดจากปัจฉิม 4 ที่จำเป็น พื้นฐานสำหรับพระสงฆ์ ได้แก่ จีวร บิณฑบาต เสนาสนะ และเภสัช มาเป็นปัจจัยที่จำเป็นพื้นฐาน สำหรับผู้สูงอายุ” ได้แก่ เสื้อผ้าอาภรณ์ อาหาร ที่พักอาศัย และยารักษาโรค ต้องเลือกใช้ยาให้ถูกต้องกับ โรค จึงจะหายจากการเจ็บป่วย เช่น การใช้สมุนไพร เป็นต้น

## ประการที่ 2 การดูแลร่างกายด้านการใช้สอยอายตนะภายในมี 2 วิธี ได้แก่

1)

2) หมั่นฝึกฝนพัฒนาการใช้อินทรีย์ทั้ง 5 ในทางที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต คือใช้ อินทรีย์ทั้ง 5 อย่างเป็นกุศลกรรม หลักในข้อนี้อาจเรียกสั้นๆว่า “การกิน อยู่ ดู ฟัง เป็น” ตา ดู หู ฟัง

อย่างมีสติ ดูเป็น ฟังเป็น ให้ได้ปัญญา และกินใช้ด้วยปัญญา เสพบริโภคนปัจจัย 4 และสิ่งของเครื่องใช้ตลอดจนเทคโนโลยีอย่างฉลาด ให้พอดี ที่จะได้ผลตรงตามคุณค่าที่แท้จริง ไม่ลุ่มหลงมัวเมา ไม่ประมาทขาดสติ

ในรายที่มีการเจ็บป่วย เป็นการดูแล บรรเทาอาการตามความจำเป็นแก่โรคต่าง ๆ เท่านั้น เนื่องด้วยผู้สูงอายุทุกคนเป็นผู้ที่กำลังอยู่ในสภาวะเสื่อมของสังขาร ที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ ซึ่งต้องเผชิญหน้ากับทุกขเวทนาหรือความเจ็บปวดอย่างหนัก ในบางรายที่มีพยาธิสภาพของโรคแทรกซ้อนหรือทุกขเวทนามักมีการยึดติดในรูปที่เปลี่ยนแปลงไปการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ พระไตรปิฎกกล่าวถึง ปฐมเหตุพระพุทธเจ้าทรงพยาบาลภิกษุไข้จนเกลือกกลิ้งกับอุจจาระปัสสาวะ พระองค์ให้การพยาบาลจนร่างกายพระภิกษุสบายบรรเทาอาการอาพาธ ต่อมาพระผู้มีพระภาครับสั่งให้ประชุมสงฆ์เพราะเรื่องนี้เป็นต้นเหตุ ทรงสอบถามแล้วตรัสให้ภิกษุทั้งหลายมีหน้าที่รักษาพยาบาล ดังปรากฏในคัมภีร์พระวินัยปิฎกมหาวรรคว่าภิกษุทั้งหลาย พวกเธอไม่มีมารดา ไม่มีบิดาผู้คอยพยาบาล ภิกษุทั้งหลาย ถ้าพวกเธอไม่พยาบาลกันเอง ใครเล่าจะคอยพยาบาลพวกเธอ ภิกษุทั้งหลาย ผู้จะพยาบาลเราก็จงพยาบาลภิกษุไข้เถิดถ้ามีอุปัชฌาย์ อุปัชฌาย์พึงพยาบาลภิกษุไข้จนจนตลอดชีวิต (หรือ) จนกว่าเธอจะหาย ถ้ามี อาจารย์พึงพยาบาลภิกษุไข้จนจนตลอดชีวิต (หรือ) จนกว่าเธอจะหาย ถ้ามี สัทธวิहारิก สัทธวิहारิกพึงพยาบาลภิกษุไข้จนจนตลอดชีวิต (หรือ)จนกว่าเธอจะหาย ถ้ามีอันตเวาสิก อันตเวาสิกพึงพยาบาลภิกษุไข้จนจนตลอดชีวิต (หรือ) จนกว่าเธอจะหาย ถ้ามีภิกษุผู้ร่วมอุปัชฌาย์ ผู้ร่วมอุปัชฌาย์พึงพยาบาลภิกษุไข้จนจนตลอดชีวิต (หรือ) จนกว่าเธอจะหาย ถ้ามีภิกษุผู้ร่วมอาจารย์ ผู้ร่วมอาจารย์พึงพยาบาลภิกษุไข้จนจนตลอดชีวิต (หรือ) จนกว่าเธอจะหาย ถ้าไม่มีอุปัชฌาย์ อาจารย์ สัทธวิहारิก อันตเวาสิก ผู้ร่วมอุปัชฌาย์หรือผู้ร่วมอาจารย์ สงฆ์ต้องพยาบาลภิกษุไข้จน ถ้าไม่พยาบาลต้องอาบัติทุกกฏ

จะเห็นว่า พระพุทธศาสนาให้ความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์ เมื่อร่างกายสะอาด และสิ่งแวดล้อมปลอดภัยโปร่งโล่งสบาย จะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยหายเร็วขึ้น พระองค์ทรงมีพระจริยวัตรแห่งเมตตา และความรักที่จะช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นทุกข์จากโรคภัยไข้เจ็บ ทรงไม่รังเกียจแม้แต่น้อย นอกจากนี้การที่พระองค์ ทรงเปรียบเทียบพระองค์กับภิกษุอาพาธ เท่ากับพระองค์ เอาใจใส่ต่อภิกษุอย่างเท่าเทียมกัน คำนึงถึงศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ ด้วยความเสมอภาค พระองค์ทรงชี้ให้ภิกษุทั้งหลายเห็นถึงความเอื้ออาทร ความมีน้ำใจ การช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน ทรงวางรากฐานการจัดการสุขภาพ ในหมู่สงฆ์ว่า ภิกษุใดที่ต้องการจะดูแลและให้การพยาบาลพระองค์ ก็จงให้การพยาบาลภิกษุไข้เถิด และทรงให้ยกย่องภิกษุผู้พยาบาลไข้ด้วย พร้อมทั้งทรงตรัสสั่งให้ภิกษุช่วยพยาบาลกันและกันในเวลาเจ็บไข้ เพราะภิกษุสงฆ์ไม่มีมารดาบิดาที่จะคอยรักษาพยาบาล และเมื่อรูปใดไม่เอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ก็ทรงปรับอาบัติทุกกฏ ย่อมคำนึงถึงการจัดการองค์กรให้มี



ช่วยเหลือกัน นำมาซึ่งความปิติ อบอุนซึ่งใจในพระมหากรุณาธิคุณแก่ภิกษุเหล่านั้นที่นอนชมพิชใช้ นอกจากหลักธรรมสัปปายะ 7 สิ่งที่เอื้อต่อการอยู่ดีและการพัฒนาชีวิต ช่วยให้สมาธิตั้งมั่น ในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุด้านร่างกาย และจิตใจ ที่ปรากฏในพระไตรปิฎก กล่าวถึงการบริหารด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ของพระพุทธเจ้าทรงปรนนิบัติดูแลพุทธบิดา โดยตั้งพระทัยอธิษฐานจิตแล้วลูบลงที่พระเศียรของพระบิดาและทรงเช็ดพระพักตร์พระบิดาด้วยน้ำ แล้วทรงแสดงธรรมจนกระทั่งพระเจ้าสุทโธทนะสามารถบรรลุอนุปาติเสสนิพพานก่อนสิ้นพระชนม์ นับเป็นแบบอย่างแห่งความกตัญญู กตเวทิต์ “ลูกเดินไม่ค่อยได้ ใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้นาน 6 ปีแล้ว สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้บ้าง มีลูกคนเดียว เวลาอาบน้ำให้ลูกสาวช่วยพยุงไป ช่วงใดที่มีอาการมาก ลูกจะเช็ดตัวให้ ทุกเช้าลูกจะทำกับข้าวให้ทั้งมือเช้ากับกลางวัน เพราะต้องไปทำงาน ตอนเย็นกลับมาจะทำอาหารให้ มีหลานสาวนอนเป็นเพื่อน จะใส่แอมเพอร์เป็นบางช่วงที่มีอาการท้องเดิน ยายสามารถรับประทานอาหาร จัดยา รับประทาน ยังอ่านตัวหนังสือได้ ช่วงกลางวันอยู่คนเดียว บางวันก็มีญาติจากที่อื่นมาเยี่ยม แต่ไม่บ่อย”<sup>135</sup> “ทำให้เกือบทุกอย่าง ตักน้ำ ล้างหน้า เช็ดตัว ซักผ้า นำกระบอกล้างปัสสาวะ หม้อนอนใส่ อุจจาระไปทิ้งบ้าง บางครั้งถ่ายและเสื่อผ้า ต้องเอาไปซักให้ ตอนนี้อยากฝึกหัดให้น้องอาบน้ำเอง ก็ดีขึ้นมาโดยทำได้บ้าง จัดยาให้รับประทาน ด้านอาหาร ซื่อสำเร็จรูป บางครั้งก็ทำบ้าง มีอุปกรณ์เป็น เตาอังโล่ ใช้อ่าน บริเวณบ้านมีซีดีเก่า”<sup>136</sup> “ช่วยทำอาหารให้ จัดยาให้รับประทาน และอยู่เป็นเพื่อนทั้งวัน”<sup>137</sup> “ดูแลไป เอาบุญ เราต้องพูดจาดี ๆ กับตา ถ้าจะว่าคำเจ็บ ๆ ตาก็จะเครียด กลัวตาน้อยใจ คนเราอยู่ที่กำลังใจนะ”<sup>138</sup>

การศึกษารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา พบว่าการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ มีความแตกต่างตามบริบทปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุ ผู้ที่มีสุขภาพดี จะมีความสามารถในการพึ่งตนเองเป็นหลัก เป็นไปตามหลักธรรมการดูแลตนเอง ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน ส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา จะมีบุคคลในครอบครัวช่วยดูแลกิจวัตรประจำวัน ได้แก่การทำความสะดวกสบายร่างกาย อาหาร การช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นไปตามหลักธรรมสัปปายะ 7 ความการดูแลโดยครอบครัว ด้วยความกตัญญูกตเวทิต์และทศ 6 เช่นเดียวกับการดูแลในสมัยพุทธกาลดังกล่าวข้างต้น ปัจจุบันสังคมมีการขยายใหญ่ขึ้นเป็นชุมชน ปัจจัยบริบทด้านระบบ

<sup>135</sup> สัมภาษณ์ นางทองเหลียม สิริโนนรัง.

<sup>136</sup> สัมภาษณ์ นางมะลิวัลย์ ตระการจันทร์.

<sup>137</sup> สัมภาษณ์ นางสาวใจ คำเนตร.

<sup>138</sup> สัมภาษณ์ นางสาวอรุรา ปราบมนตรี.

บริการสาธารณสุขมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุขของทางราชการ 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลอำเภอ และโรงพยาบาลประจำจังหวัด

ทำให้ประชาชนสามารถไปใช้บริการสุขภาพได้ทั้ง 2 แห่ง ภารกิจหลักการดูแลสุขภาพในชุมชนเป็นบทบาทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีแนวปฏิบัติในการบริการสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุทั้งในบทบาทเชิงรุกและเชิงรับ คัดกรองผู้สูงอายุ เยี่ยมบ้าน ให้คำแนะนำจัดประชุม อบรมพัฒนาผู้สูงอายุ ผู้ดูแลเป็นประจำทุกปี ผลการประเมินผลหมู่บ้านจัดการสุขภาพทุกหมู่บ้านอยู่ในระดับดีเยี่ยม สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตำบลเมืองเก่า พบว่า คุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับดี และโดยภาพรวมอยู่ในระดับกลางๆ

#### 4.3.2 การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ : ด้านสังคม

การศึกษารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ด้านสังคม เพื่อสร้างเสริมร่างกายให้มีสุขภาพะมิติทางสังคมหรือศีล เรียกเป็นคำเฉพาะว่า “สี่ภวนา” การรักษาศีล คือการดำเนิน

ชีวิตตามหลักแห่งศีล 5 เป็นเบื้องต้น ได้แก่ การละเว้นจากการฆ่าสัตว์ ลักทรัพย์ ประพฤติผิดในกามเว้นจากการพูดปด เว้นจากดื่มสุราและเมรัย ดังนั้น การรักษาศีล เป็นเหตุทำให้อายุยืน ดังพุทธพจน์ที่ตรัสว่า การที่บุคคลเป็นผู้ละเว้นขาดจากการฆ่าสัตว์ ... หลังจากตายแล้ว ... กลับมาเกิดเป็นมนุษย์ในทีใดๆ เขาก็จะเป็นคนมีอายุยืน ... การที่บุคคลเป็นผู้ละเว้นขาดจากการฆ่า... มุ่งหวังประโยชน์เกื้อกูลในสรรพสัตว์นี้ เป็นปฏิบัติที่เป็นไปเพื่ออายุยืน พระพุทธเจ้าทรงปฏิบัติในการดูแลสุขภาพให้ดีขึ้น ต้องอาศัยสิ่งแวดล้อมที่ดีโดยเฉพาะป่าเขา ลำธาร ทุ่งหญ้า ที่อยู่อาศัยอยู่ท่ามกลางธรรมชาติ อากาศบริสุทธิ์ การเสด็จไปเยี่ยมภิกษุอาพาธตามศาลาโรงใช้ หรือตามที่พักอาศัยเพื่อดูแลสิ่งแวดล้อมให้สะอาด ให้น้ำที่นอน หมอน มุ้งที่อยู่อาศัยมิให้มีหยากไย่ หมั่นทำความสะอาด

ถ้าบุคคลได้รับการดูแลและพัฒนาจนมีระบบศีลหรือสังคมที่ดี มีสุขภาพที่สมบูรณ์มั่นคงแล้ว เรียกบุคคลผู้มีศีลที่เจริญแล้วกล่าวคือ มีความสัมพันธ์ที่ดีเกื้อกูล เห็นอกเห็นใจ เข้าใจต่อกันระหว่างผู้สูงอายุกับครอบครัว บุคคลอื่นและสังคม ตลอดจนแพทย์หรือพยาบาลที่เป็นผู้รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุยามเจ็บป่วย ความสัมพันธ์ที่ดีเหล่านี้ ย่อมส่งผลต่อสุขภาพของผู้สูงอายุให้มีกำลังใจต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บได้อย่างไม่หวาดหวั่น ถึงแม้จะไม่สามารถรักษาโรคหรืออาการเจ็บปวดทรมานได้ แต่ผู้สูงอายุก็ได้มีโอกาสในระยะสุดท้ายของชีวิตกับบุคคลอันเป็นที่รักและญาติ ๆ เพื่อนบ้านในสังคมอย่างมีความสุข การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะท้ายในมิติทางศีลหรือสังคม กล่าวคือมิติแห่งปฏิสัมพันธ์ต่อบุคคลในครอบครัว ญาติสนิทมิตรสหายนี้ ซึ่งพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงปฏิสัมพันธ์ตามหน้าที่ที่พึงปฏิบัติต่อกันตามปกติในสังคม สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในยามที่บุคคลในครอบครัวและในสังคม มีอาการเจ็บป่วยในระยะสุดท้ายได้อีกด้วย

ความสัมพันธ์ระหว่างกันภายใน 2 ทิศทางดังกล่าวนี้เป็นการแสดงให้เห็นทั้งสิทธิที่แต่ละคนในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคมจะพึงได้ ในขณะที่เดียวกันก็ต้องทำหน้าที่ของตนเองเพื่อให้คนอื่นได้สิทธิ ด้วยการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ มิติด้านสังคม ในเทศบาลตำบลเมืองเก่า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ข้อมูลสำคัญให้ข้อคิดเห็น ดังนี้

“ประเพณีทางพุทธศาสนา มีการประชาสัมพันธ์เชิญชวน เช่นการเวียนเทียน ผู้สูงอายุบางที่เขาก็ไปนอนที่วัด กลุ่มพ่อข่าแม่ข่าของวัด สวดมนต์แล้วก็ตื่นมาลูกหลานก็จะไปรับนี่ ก็จะเป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำให้สบายใจ สุขภาพก็จะดีขึ้น ถ้าคนไหนไม่สบายก็จะไปเยี่ยมกันอีก ถ้าเสียชีวิต พ่อข่าแม่ข่าก็จะไปเจ้าภาพ ทำบุญร่วมกัน แต่ละวัดก็มีชมรมพ่อข่าแม่ข่า”<sup>139</sup>

“ปัญหาสุขภาพทางกาย เป็นโรคเรื้อรังกัน สุขภาพด้านจิตวิญญาณก็เปลี่ยนไป เรื่องของแนวคิด สังฆะ จิตสาธารณะ จิตอาสา สมัยก่อนถ้ารู้ว่าบ้านใครป่วย ใครแย่ ระบบการจัดการหมู่บ้านก็จะมี ช่วงวันศีล ทุกคนก็จะไปเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ให้กำลังใจ ไปดูแล กรณีคนที่ใกล้เสียชีวิตพวกนี้ก็จะไปช่วยกัน ปัจจุบันนี้ก็จะเริ่มเปลี่ยนไปบ้าง การไปเยี่ยมคนป่วยกลายเป็นเหมือนกลไกราชการ ต้องเปลี่ยนวิธีคิด แต่จริงๆ แล้วในฝั่งชนบทก็จะมีส่วนที่ทำความคล้ายเดิมไม่ยากให้เปลี่ยน อยากให้อ่อนคืบ อย่างน้อยสุด คือการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ เวลาเขาจะไปดูคนติดเตียง หรือคนที่เสี่ยง เขาก็มีแผนเข้าไปเยี่ยมเข้าไปดูแล ไปแนะนำแบบธรรมชาติด้วยกัน เป็นเรื่องของผู้สูงอายุจิตอาสา ภาครัฐหรือภาคอื่น ๆ ต้องมีการศึกษาให้ความรู้”<sup>140</sup>

“โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นรูปแบบจิตอาสาจากเครือข่าย ให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ จิตใจ การส่งเสริมอาชีพ สังคม เศรษฐกิจ และเหตุการณ์ปัจจุบัน โรงเรียนผู้สูงวัยที่ประสบความสำเร็จ มีสุขภาพทางกาย ทางจิตใจ ทางสังคมที่ดีขึ้น ได้ดูแลสุขภาพตนเองตามแนวทางวิถีพุทธ รักษาศีล ทำสมาธิให้จิตใจสงบนิ่ง การเจริญภาวนาเพื่อให้เกิดปัญญา ฝึกให้ผู้สูงอายุทำงานในลักษณะการรวมกลุ่มร่วมกัน ตระหนักถึงปัญหาสังคม สิ่งแวดล้อม เป็นโครงการที่ได้ผลเรื่องสุขภาพ การเยียวยาทางจิตใจ ผู้สูงอายุ ริเริ่มโดยกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นโครงการผู้สูงอายุได้ทำร่วมกับเทศบาล ในวันที่มารับเบี้ยยังชีพ จะเจียดเงิน 10 บาท พร้อมกับขยะที่นำมารวมกันคนละ 10 ชิ้น เหมือนเอามาแลกเบี้ยยังชีพ ขยะที่ขายได้ นำเงินส่วนนั้นมาดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยหรือรักษาตัวในโรงพยาบาล หรือเสียชีวิต ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ รู้จักแยกขยะในครัวเรือน”<sup>141</sup>

<sup>139</sup> สัมภาษณ์ นายอนุภาพ สะอาดปรุ.

<sup>140</sup> สัมภาษณ์ นางกุคำ ฉันทา.

<sup>141</sup> สัมภาษณ์ นายวิจิต คำพูน.

“โรงเรียนผู้สูงอายุ ผลสำเร็จวัดด้วยตัวเลขไม่ได้ เขาวัดด้วยความสุข ความภูมิใจของชุมชนว่าเขาอยู่อย่างมีความสุข ยุคนี้เป็นยุคโลกาภิวัตน์ที่จะเปลี่ยนไปได้เร็วที่สุดก็คือจิตใจของมนุษย์นี้แหละ จะต้องใช้กิจกรรมทางศาสนา ทางพระพุทธศาสนาในการรวมจิตใจคนให้มาอยู่รวมกัน ที่ให้ผลสัมฤทธิ์หลากหลายรูปแบบ ทั้งในเรื่องของการสร้างสุขภาพ ความสามัคคี เป็นการสร้างจิตสานึก ร่วมกันทำบุญ เป็นการช่วยเหลือคนด้อยกว่า ซื่อซื่อของไปให้กำลังใจผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย อย่างน้อยก็ได้ทั้งความรู้สึที่ดีต่อกันและได้บุญในจิตใจ แล้วสุขภาพจิตก็จะดีขึ้น เป็นการสร้างสุขภาพโดยรวม ผู้สูงอายุอยู่อย่างมีความสุข มีความสามัคคีกัน การเสียสละทำให้ตนเองรู้สึกว่ามีคุณค่า และมาโรงเรียนผู้สูงอายุแล้วรู้สึกว่ามีชีวิตชีวา และมีวิถีดำเนินชีวิตของท้องถิ่นดั้งเดิม อนุรักษ์ขนบธรรมเนียม ประเพณี ทั้งงานบุญในวัดและในบ้าน เช่น การเลี้ยงผี งานวัด งานสงกรานต์ เข้าวัดทุกวันพระวันศีล จูงหลานเข้าวัด ในการจัดงานศพ ทางอีสานดั้งเดิมของเรามีพิธีกรรมทางศาสนา แทบจะไม่ได้ซื้ออะไรสักอย่าง แม้แต่ หมากพลูที่ใช้ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ผู้สูงอายุก็มาช่วยกัน เพื่อที่จะทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้กับผู้เสียชีวิตไปแล้ว ความรักความเอ็นดูต่อกัน ความเอื้ออาทรต่อกันอาจจะเป็นระบบของชุมชนต่อการดูแลซึ่งกันและกัน ที่จะเฝ้าระวังการดูแลสุขภาพ เป็นการสร้างกลไกของชุมชน เป็นการที่รู้กันเองไม่จำเป็นต้องออกกระเปียบ การบั่นทอนสุขภาพมากที่สุดคือความเครียดของผู้สูงอายุ ก็เกิดโรคภัยไข้เจ็บในด้านต่าง ๆ ถ้าทุกคนมีการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน มีการเอื้ออาทรต่อกัน ตรงนี้ก็เป็นการกลไกอย่างหนึ่งที่จะป้องกันในเรื่องสุขภาพ และสร้างความสามัคคีในครอบครัวของพ่อแม่ ลูก ให้เด็กและเยาวชนได้เข้ามาเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างกลุ่มบุคคล 3 วัยเขาอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขได้ นี้แหละที่เราจะเน้นหลักการทางพระพุทธศาสนามาใช้ให้เป็นวิถีชีวิตประจำวันในครอบครัวให้ได้ ไปวัดมีความสุข ซื่อตรง ไม่เบียดเบียนคนอื่นก็มีความสุขแล้วนะ มีจิตใจบริสุทธิ์ มีศีลธรรมไม่คิดมาก ไม่ฟุ้งซ่าน ทำให้สุขภาพดีเกี่ยวโยงกัน การทำบุญทำกุศล ส่วนมากผู้สูงอายุจะเข้าวัดทุกศีล ยิ่งศีลใหญ่คนจะเยอะ เต็มวันไม่ใช่มีแต่ผู้สูงอายุ มีเด็ก พ่อบ้าน แม่บ้านก็ไปกันตลอด อยู่ที่จิตใจของคน ทำงานเหนื่อย บางทีอยากทำบุญบ้าง ในวันสำคัญ ๆ ไปวัดบ้างเพื่อจะทำให้จิตใจเราปล่อยวาง เป็นกิจกรรมเดือนหนึ่งอาจจะไปวัดสักครั้งหนึ่ง ก็ถือว่าไปเสริมสุขภาพตัวเอง ให้จิตใจปลงชะบั้ง ก็จะไม่เครียด”<sup>142</sup>

ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีจะมีความสามารถเข้าร่วมทำกิจกรรมและประสงค์จะเข้าร่วมกิจกรรมสาธารณประโยชน์ เพื่อเสริมพลังให้มีคุณค่า เป็นคุณประโยชน์ต่อสังคม การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคมมีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ โดยตั้งอยู่ในวินัย อยู่

<sup>142</sup> สัมภาษณ์ นายสมพงษ์ ศรีสุวรรณ.

ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี และมีอาชีพสุจริต ไม่ใช้กาย วาจาและอาชีพในทางที่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อน เสียหายเวรภัย แต่ใช้เป็นเครื่องพัฒนาชีวิตของตน และช่วยเหลือเกื้อกูลกัน สร้างสรรค์สังคม ส่งเสริมสันติสุขส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา จะมีบุคคลในครอบครัวช่วยดูแล เช่นการพาไปร่วมประเพณีทางศาสนา ไปวัด ชุมชนจัดรถรับ-ส่งผู้สูงอายุไปโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือให้บริการยามเจ็บป่วยส่งโรงพยาบาลพะเยา บริบทด้านระบบบริการสาธารณสุข และทีมหมอครอบครัวของโรงพยาบาลจะร่วมกันเยี่ยมบ้าน กิจกรรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุเป็นรูปแบบจิตอาสา เช่นวิทยากรในโรงเรียนผู้สูงอายุ ทำให้ประหยัดงบประมาณ การปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้ผู้สูงอายุ โดยความร่วมมือของเครือข่าย ไม่ได้ใช้งบประมาณของราชการ วัสดุอุปกรณ์จากเครือข่ายพระสงฆ์ ฝีมือช่างต่าง ๆ มาจากชาวบ้านที่มีจิตอาสา

#### 4.3.3 การจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุ : ด้านจิตใจ

รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ด้านจิตใจ เพื่อสร้างเสริมจิตใจให้มีสุขภาวะเรียกเป็นคำเฉพาะว่า “จิตตภาวนา” ถ้าบุคคลได้รับการดูแลและพัฒนาจนมีจิตใจที่ดี มีสุขภาวะที่สมบูรณ์มั่นคงแล้วเรียกว่า “ภาวิตจิตบุคคล” คือ บุคคลผู้มีจิตที่เจริญแล้ว การพักผ่อนอิริยาบถ การปฏิบัติทางด้านอารมณ์ การทำอารมณ์ให้จิตแจ่มใส เป็นการปฏิบัติทางใจเพื่อไม่ต้องป่วย คือการรับรู้และเข้าใจถึงธรรมชาติของสรรพสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงการดูแลจิตใจของผู้สูงอายุให้มีสุขภาวะหรือมีภาวะที่เป็นสุข เป็นเรื่องที่พระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญมากประการหนึ่ง ในมิติทางจิตนี้จึงต้องเป็นการดูแลที่มุ่งสร้างเสริมจิตใจให้เกิดสภาวะจิต 3 ลักษณะ คือ 1) จิตมีคุณภาพ คือองกงามด้วยคุณธรรม เช่นมีน้ำใจ เมตตา กรุณา เผื่อแผ่เอื้ออารี มีมุกตา มีศรัทธา มีความเคารพ อ่อนโยน ซื่อสัตย์ กตัญญู เป็นต้น 2) จิตมีสมรรถภาพ คือ มีจิตใจเข้มแข็ง มั่นคง มั่นขยันเพียรพยายาม กล้าหาญ อดทน รับผิดชอบ มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น 3) จิตมีสุขภาพดี คือ มีจิตใจร่าเริง เบิกบาน สดชื่น เอิบอím โปร่งโล่ง ผ่องใส และสงบเป็นสุข

โดยทั่วไปมนุษย์ปุถุชนจะดูแลใจของตนด้วยการอาศัยอามิสคือ หาเหยื่อล่อใจให้เพลิดเพลิน (สามีสุข) แต่สำหรับผู้เจริญรอยตามพระอริยะแล้ว จะเรียนรู้การภาวนาเพื่อให้ใจมีสุขภาวะ โดยเฉพาะผู้สูงอายุระยะท้ายนั้นหากจิตใจยังติดยึดอยู่กับอามิสหรือวัตถุสิ่งของแล้ว ย่อมไม่สามารถตายอย่างสงบและเป็นสุขได้เพราะความตายคือการพลัดพรากจากวัตถุหรือบุคคลอันเป็นที่รักตลอดกาล ผู้สูงอายุที่มีจิตใจยึดติดกับสิ่งเหล่านี้จึงรู้สึกกลัวตาย กลัวการพลัดพราก มีจิตใจกังวล เครียด คิดมาก เมื่อนั้นใจย่อมไม่สามารถสงบสุขได้ ส่วนบุคคลที่สามารถปล่อยวางวัตถุหรือบุคคลอันเป็นที่รักได้ มีความสุขจากความสงบเห็น รู้เท่าทันความจริงที่เกิด มีความสุขภายในจากความดีที่ตนได้

เคยกระทำ เมื่อนั้นจิตใจของเขาย่อมสงบสุข สามารถยอมรับการพลัดพรากได้ ไม่รู้สึกกลัวตาย เขาย่อมตายอย่างสงบ

ผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มหมอพยาบาลใช้หลักธรรมเบื้องต้นคือ อริยสัจ 4 หรือสัญญา 10 พุท เรื่องสังขาร หรืออนุสติ 10 นี้ถึงความตาย บุญบารมี ผู้ที่เป็นญาติ ครอบครัว ใช้ธรรมพรหมวิหาร 4 เพราะผู้ดูแลมีความเครียด ทั้งสภปรกทั้งรำคาญ ต้องมีเมตตาเป็นหลักพื้นฐาน มีกรุณาไม่ดูตายนุทิตา เป็นอย่างไร ทำเต็มที่แล้วก็อุเบกขา สำหรับธรรมะของผู้สูงอายุที่ป่วยใช้สัมผัส 6 เป็นอิฏฐารมณณ์ เจ็บปวดแล้วก็หายไป นอกจากนี้มีศีล 5 กุศลธรรมบท 10 ไม่นิยมสวดรัตนสูตร นอกจากภาคกลาง บ้านเรานิยมบทสวดธรรมจักร เย่ถึงมรรค 8”<sup>143</sup> เน้นหลักในเรื่องการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อกัน มีความสามัคคี สร้างความสามัคคีในครอบครัวของพ่อ แม่ ลูก ให้เด็กและเยาวชนได้เข้ามาเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างกลุ่มบุคคล 3 วัยเขาอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขได้ นี้แหละที่เราจะเน้นหลักการทางพระพุทธศาสนามาใช้ให้เป็นวิถีชีวิตประจำวันในครอบครัวให้ได้”<sup>144</sup>

“ไปวัดมีความสุข ซื่อตรง ไม่เบียดเบียนคนอื่นก็มีความสุขแล้วนะ มีจิตใจบริสุทธิ์ มีศีลธรรมไม่คิดมาก ไม่ฟุ้งซ่าน ทำให้สุขภาพดีเกี่ยวโยงกัน การทำบุญทำกุศล ส่วนมากผู้สูงอายุจะเข้าวัด ทุกศีล ยิ่งศีลใหญ่คนจะเยอะ เดี่ยวนี้ไม่ใช่มีแต่ผู้สูงอายุ มีเด็ก พ่อบ้าน แม่บ้านก็ไปกันตลอด คงไม่ใช่รูปแบบ แต่อยู่ที่จิตใจของคน ทำงานเหนื่อย บางทีอยากทำบุญบ้าง ในวันสำคัญ ๆ ไปวัดบ้างเพื่อจะทำให้จิตใจเราปล่อยวาง เป็นกิจกรรมเดือนหนึ่งอาจจะไปวัดสักครั้งหนึ่ง ก็ถือว่าไปเสริมสุขภาพตัวเอง ให้จิตใจปลงชะบั้ง ก็จะไม่เครียด”<sup>145</sup>

“ในหลักพระพุทธศาสนา ควรจะเริ่มผู้นำ ชุมชน หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งที่เป็นทางการ ที่มาด้วยหน้าที่หรือใจสมัครมา มีอยู่หนึ่งอย่างคือทุกคนมีธรรมะในตนเองแล้วมีหลักธรรมของความเป็นใจอาสา ใจกว้าง คือมีเมตตา มาทำแล้วมีความสุข เชื่อว่ามีสิ่งดี ๆ คำจุนเจือแล้วที่สำคัญต่อไปเด็กจะลดลง ผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น การดูแลสุขภาพไม่ต้องไปเน้นในเรื่องเวชภัณฑ์ยานะ แต่เราใช้ด้วยการไปสร้างสุขให้ทั้งกายและใจจะดีกว่า ผู้สูงอายุที่มาเรียนที่โรงเรียนผู้สูงอายุเนี่ยน่าจะอายุยืน”<sup>146</sup>

<sup>143</sup> สัมภาษณ์ นางวินารี อุดลเวหา.

<sup>144</sup> สัมภาษณ์ นางละม่อม ปักกิ่งเวร.

<sup>145</sup> สัมภาษณ์ นายนาวิน บุญนุ.

<sup>146</sup> สัมภาษณ์ นายชูวิทย์ เมฆุราช.

สรุปได้ว่า รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีจะมีสุขภาพจิตดี จากความสามารถทางกาย เข้าร่วมทำกิจกรรมจิตอาสา บำเพ็ญประโยชน์ เป็นการเสริมพละตนเองให้มีคุณค่า ส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา จะมีบุคคลในครอบครัวช่วยดูแลสังคมมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ให้เกียรติ เคารพผู้สูงอายุ เช่น ไปขอคำแนะนำจากผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุเป็นที่ปรึกษา โดยเฉพาะศาสนพิธี ร่วมคาราวานบุญ ช่วยเหลือผู้ที่ด้อยโอกาสกว่า ทำให้จิตใจของผู้สูงอายุไม่เครียด ไม่รู้สึกถูกละทิ้ง นอกจากนี้ถึงแม้โดยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจะอยู่ในระดับกลางๆ เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ย แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่าอายุอาจจะจะเป็นปัจจัยผกผันกับคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ กล่าวอีกนัยหนึ่งว่า เมื่ออายุมากขึ้นคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตน้อยลง ซึ่งในกลุ่มอายุ 90 ปีขึ้นไป กลับมีผลคะแนนเฉลี่ยด้านจิตใจที่สูงขึ้น ย่อมแสดงให้เห็นว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจที่ดีขึ้น และพบว่าระดับความเครียดของผู้ดูแลหลักอยู่ในระดับสูง ถึงแม้บริบทของระบบสาธารณสุขจะให้บริการทั้งเชิงรับและเชิงรุกแก่ผู้ดูแล การจัดอบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั้งทางกายและด้านจิตก็ตาม จึงควรช่วยเหลือพัฒนาผู้ดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย

#### 4.3.4 การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ : ด้านปัญญา

รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ด้านปัญญา เพื่อสร้างเสริมปัญญาให้มีสุขภาพะเรียกเป็นคำเฉพาะในทางพระพุทธศาสนาว่า “ปัญญาภาวนา” ถ้าบุคคลได้รับการดูแลและพัฒนาจนมีปัญญาที่ดี มีสุขภาพะที่สมบูรณ์มั่นคงแล้ว เรียกบุคคลเช่นนี้ว่า “ภาวิตปัญญาบุคคล” คือ บุคคลผู้มีปัญญาที่เจริญแล้ว การดูแลด้วยความเมตตากรุณาในมิติทางปัญญาของผู้สูงอายุ หมายถึง การดูแลหรือทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความคิดความเข้าใจ ให้รู้จักคิด รู้จักพิจารณา รู้จักวินิจฉัย รู้จักแก้ปัญหา รู้จักจัดทำดำเนินการต่าง ๆ ด้วยปัญญาบริสุทธิ์ ซึ่งมองดูรู้เข้าใจเหตุปัจจัย มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง หรือตามที่มันเป็น ปราศจากอคติและแรงจูงใจแอบแฝง เป็นผู้ที่ไม่เลศลอบงำปัญหาไม่ได้ ให้ปัญญาเจริญพัฒนาจนรู้จักหยั่งเห็นความจริง เป็นอยู่ด้วยปัญญารู้เท่าทัน เห็นแจ้งโลกและชีวิตตามสภาวะ ลุถึงความบริสุทธิ์ปลอดพ้นจากกิเลสสิ้นเชิง มีจิตใจเป็นอิสระ สุขเกษม ไร้ทุกข์

ปัญญาภาวนา พระพุทธเจ้าตรัสย้ำให้พิจารณาก่อน เพื่อรู้เท่าทันโทษภัยและคำนึงถึงคุณค่าของสิ่งบริโภคใช้สอย แท้จริงแล้ว ต่างก็เป็นเพียงธาตุว่างจากตัวตน ประกอบขึ้นด้วยเงื่อนไขแห่งธาตุปัจจัยเท่านั้น ไม่ควรยึดมั่นถือมั่น พิจารณาสิ่งใช้สอยอย่างมีสติ พิจารณาคุณค่าที่แท้จริง พระพุทธเจ้าทรงให้พิจารณา “โดยแยกกาย แล้วใช้สอยจิ๋วเพียงเพื่อป้องกันความหนาว ความร้อน เหลือบ ยุบ ลม แดดและสัมผัสแห่งสัตว์เลื้อยคลาน เพียงเพื่อปกปิดอวัยวะที่เกิดความละอาย

รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาของผู้สูงอายุ ตามหลักพระพุทธศาสนาเรียกว่า “วิปัสสนา” คือ ปัญญาที่กำหนดรู้สังขารว่า ไม่เที่ยงเป็นทุกข์ เป็นอนัตตาเรียกอีกอย่างว่า “วิปัสสนากาวนา” หรือ “วิปัสสนากรรมฐาน” ดังที่ อรรถกถาอากังสุตร กล่าวว่า “ควรบำเพ็ญอิทธิปัญญาสิกขาด้วยวิปัสสนากัมมัญฐาน” วิธีการปฏิบัติเพื่อสร้างปัญญาจะต้องประกอบด้วยขั้นตอนหรือกระบวนการที่สำคัญ 3 ประการ ดังนี้

1) สุตมยปัญญา ปัญญาที่เกิดจากการฟัง หรือการศึกษาเกี่ยวกับโรคและชีวิตตนเองให้เข้าใจอย่างแท้จริงและตามความเป็นจริง

2) จินตามยปัญญา ปัญญาที่เกิดจากการคิด นำสิ่งที่ได้ฟัง ได้ศึกษามานั้นมาคิดพิจารณาวิเคราะห์ทบทวนจนเข้าใจอย่างชัดเจน (โยนิโสมนสิการ) มีพลังและกำลังใจในการดูแลตนเองอย่างมุ่งมั่น

3) ภาวนามยปัญญา ปัญญาที่เกิดจากการอบรม ปฏิบัติบำเพ็ญ

จะเห็นว่า สภาวะธรรมที่นำมาพิจารณาหรือฝึกอบรมให้เกิดปัญญานั้นมีจำนวนมาก เช่น ชั้น 5 อายตนะ 12 เป็นต้น เมื่อพิจารณาโดยเนื้อหาได้แก่ ชีวิตใน 2 ส่วนด้วยกัน คือรูปหรือร่างกาย และนามหรือจิตใจนั่นเอง กล่าวโดยสรุป คือ การพิจารณาสภาวะธรรมของร่างกายและจิตใจตามความเป็นจริงโดยยกขึ้นสู่สามัญลักษณะว่า เป็นอนิจจัง คือ ความไม่เที่ยง มีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นธรรมดาเป็นทุกข์ คือ เป็นสภาวะที่ทนได้ยาก บิบบันอยู่เป็นนิจ และเป็นอนัตตา คือ เป็นสภาพหาตัวตนมิได้ อย่างนี้จัดเป็น “วิปัสสนากัมมัญฐาน”

การจัดการสุขภาพด้วยความเมตตา ในมิติแห่งชีวิตทั้ง 4 คือ กาย ศีลหรือสังคัม จิตใจและปัญญา สำหรับผู้สูงอายุทุกมิติจะต้องได้รับการดูแลเป็นแบบองค์รวม ขึ้นกับบริบทความสามารถของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม ดังกรณีของนกุลปีตาคหบดี โรคภัยไข้เจ็บเบียดเบียนอยู่เสมอได้รับทุกขเวทนาอย่างหนักเกิดความทุกข์ใจ พระพุทธองค์จึงแสดงธรรมโปรดแก่คหบดีผู้สูงวัย ว่า “ถึงแม้ว่ากายจะกระสับกระส่ายอยู่ก็ตาม แต่จิตจักไม่กระสับกระส่ายตามไปด้วย” ครั้นเมื่อคหบดีผู้สูงวัยท่านนั้น ได้ฟังอมตะธรรมนั้นแล้วก็เกิดความยินดี มีอินทรีย์ผ่องใส และสีหน้าบริสุทธิ์ผุดผ่องขึ้นมาทันที สามารถเชื่อมโยงการจัดการสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุม 4 มิติ คือ

1) มิติทางกาย – กายภาวนา ทรงให้พิจารณารูปเป็นของไม่เที่ยง ไม่ควรยึดมั่น อากาศเจ็บป่วยทางกายก็สามารถทุเลา

2) มิติทางสังคัม – ศีลภาวนา พระพุทธเจ้าทรงโปรดแสดงธรรมแก่คหบดีผู้สูงวัย ว่า “ถึงแม้ว่ากายจะกระสับกระส่ายอยู่ก็ตาม แต่จิตจักไม่กระสับกระส่ายตามไปด้วย”

3) มิติทางจิตใจ – จิตตภาวนา จิตใจไม่ฟุ้งซ่าน ผ่อนคลาย เบาสบาย



4) มิติทางปัญญา – ปัญญาภาวนา เมื่อจิตใจไม่ฟุ้งซ่าน ผ่อนคลายเบาสบาย ควบคุมสติได้ และพระพุทธเจ้าทรงแสดงธรรม นกุลปิศาหคหตี ฟังอมตะธรรม แล้วก็เกิดความยินดี มีอินทรีย์ผ่องใส และสีหน้าบริสุทธ์ผุดผ่องขึ้นมากทันที หายป่วยฉับพลันพระพุทธเจ้าจึงทรงเป็นแบบอย่างในความ กตัญญูทศเวทิตี บุตรพึงกระทำต่อบิดา ดังกรณีทรงบริหารบาลพระเจ้าสุทโธทนะ พุทธบิดาด้วยโรครักษา เกิดทุกขเวทนาอย่างแรงกล้าจากความเจ็บปวด แล้วทรงแสดงธรรมโปรด จนพระเจ้าสุทโธทนะ สามารถบรรลุธรรมก่อนสิ้นพระชนม์ สามารถเชื่อมโยงการจัดการสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุม 4 มิติ คือ

(1) มิติทางกาย – กายภาวนา ทรงบำเพ็ญปฏิบัติอุปัฏฐากธรรม ถวายการพยาบาลตาม พุทธวิธีสย ทรงเช็ดพระพักตร์พระบิดาด้วยน้ำที่พระสารีบุตรนำมาถวาย

(2) มิติทางสังคม – ศีลภาวนา พระเจ้าสุทโธทนะ ทรงแวดล้อมท่ามกลางหมู่พระญาติ ที่เป็นพระอรหันต์ พระพุทธเจ้าทรงเสด็จพร้อมด้วยพระสาวกเป็นอันมาก โดยมีพระพุทธเจ้าทรงเป็น ประธานหลักให้การดูแลด้วยพระองค์เอง ในสังคมไทยประเพณีนิยมผู้สูงอายุใกล้จะเสียชีวิตมักจะขอ กลับไปเสียชีวิตที่บ้าน ท่ามกลางเครือญาติ มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีความเกื้อกูลเห็นอกเห็นใจกัน ระหว่างผู้ป่วยกับญาติมิตร ในฐานะเป็น บิดา มารดา บุตรธิดา สามิภรรยา เป็นต้น

(3) มิติทางจิตใจ – จิตตภาวนา การที่พระพุทธเจ้าพร้อมพระญาติทรงเอาใจใส่และช่วย เช็ดตัวให้ ย่อมมีผลต่อจิตใจของพระเจ้าสุทโธทนะ

(4) มิติทางปัญญา – ปัญญาภาวนา เมื่อจิตใจไม่ฟุ้งซ่าน ผ่อนคลายเบาสบาย ควบคุม สติได้ และพระพุทธเจ้าทรงแสดงธรรม พระเจ้าสุทโธทนะทรงพิจารณาตามพระธรรมก็เกิดปัญญา รู้ เห็นตามความเป็นจริง ต่อมามารณภาพพร้อมกับการบรรลุพระอรหันต์ ด้วยอนุภาทิเสสนิพพานการ เสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ด้านปัญญา ตำบลเมืองเก่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กล่าวว่า “ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งมาวัดเป็นประจำ ทางพระควรจะพูดคุยธรรม ใช้ธรรมะบททั่วไป เรื่องไตรลักษณ์ ท่านทั้งหลายมีอายุแล้ว เวลาเหลือน้อย ถ้าเป็นตะวันตกก็ป่วยแล้ว มีอะไรก็ทำ ๆ ไป เน้นบั้นปลายชีวิต เกิดเบื้องต้น มีความยุ่งยากในท่ามกลาง มีการเสื่อมสลายไปในที่สุด ชาวบ้านมีปัญหาป่วยหนักใกล้จะ ตาย นึกถึงธรรมมหาวิบาก ถ้าดีขึ้นก็หายป่วย ถ้าไม่ดีขึ้น หนักก็จะตายไปโพชนงค์ เป็นบทสวดต่ออายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มหมอพยาบาลใช้หลักธรรมเบื้องต้นคือ อริยสัจ 4 หรือสังขยา 10 พุดเรื่องสังขาร หรืออนุสติ 10 นึกถึงความตาย บุญบารมี ผู้ที่เป็นญาติ ครอบครัวใช้ธรรมพรหมวิหาร 4 เพราะผู้ดูแลมี ความเครียด ทั้งสภปรกทั้งราคาแพง ต้องมีเมตตาเป็นหลักพื้นฐานมีกรุณาไม่ดูตายมูทิตาเป็นอย่างไร ทำ เต็มที่แล้วก็อุเบกขา สำหรับธรรมะของผู้สูงอายุที่ป่วยใช้สัมผัส 6 เป็นอิฏฐารมณณ์ เจ็บปวดแล้วก็

หายไป นอกจากนี้มีศีล 5 กุศลธรรมบท 10 ไม่นิยมสวดรัตนสูตรนอกจากภาคกลาง บ้านเรานิยมบท สวดธรรมจักร เอ่ยถึงมรรค 8”<sup>147</sup>

“การไปเยี่ยมบ้านทุกหลัง ต้องใช้หลักเข้าถึง อารมณ์ จิตใจของผู้สูงอายุ ต้องได้รับการฝึก การเข้าถึงการเจ็บป่วย โดยถือศีล ไปปฏิบัติธรรมนอกจากโปรแกรมของทางสาธารณสุข ไปฝึกเพิ่มที่ วัดบ้าง ใช้หลักธรรมะ ช่วยให้จิตใจมีความอ่อนโยน พออ่อนโยนแล้วการพูดการเข้าถึงอารมณ์ของผู้สูงอายุ ผู้ป่วยได้ลึกกว่า สังเกตจากตัวเอง ตอนแรกที่ตนเองยังไม่ได้ฝึกปฏิบัติธรรม และได้อบรมด้าน จิตวิทยา นำไปใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุได้ เพราะใช้ทั้งหลักพุทธศาสนาและหลักจิตวิทยา ซึ่งหลักทาง พระพุทธศาสนาเป็นหลักทางวิทยาศาสตร์ตะวันตกอยู่แล้ว พิสูจน์ได้ทางตะวันตก ซึ่งพวกเราจะ ได้เปรียบกว่าเป็นชาวพุทธศาสนาจิตใจจะมีความละเอียดกว่า เมื่อก่อนก็เข้าถึงได้ในระดับหนึ่ง พอมา ช่วงหลังดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองหรือระยะสุดท้ายจะต้องให้ศาสตร์หรือเทคนิคที่มากกว่านั้น พอได้มาเรียนเพิ่มที่วัด มีทีมทางแพทย์และพุทธศาสนาเข้ามาเชื่อมกัน ทำให้เข้าถึงความเจ็บปวดอารมณ์ ความรู้สึก ความต้องการเยอะกว่าที่ไม่ปฏิบัติธรรม และจะมีความมั่นใจในการปฏิบัติมาก เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขมีความเป็นธรรมชาติในการดูแลอยู่แล้ว หากได้ปฏิบัติธรรมก็จะเพิ่มความมั่นใจ ไม่ว่าเคส (case) จะมีอาการอย่างไร ก็สามารถให้การช่วยเหลือได้อย่างมั่นใจ ระบบทีมงานของเรามีการส่งต่อ ผู้ป่วย สำคัญที่สุดนอกจากที่เรามองค้ความรู้ว่าผู้สูงอายุมีความเสื่อมแต่เรารับรู้ถึงจิตใจ คือการรับรู้ อารมณ์ ความรู้สึกไม่ใช่เป็นเชิงวิทยาศาสตร์การแพทย์ แต่เป็นการรับรู้ พุดจาที่เข้าถึงเมื่อไปพูดกับ ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะภูมิใจ จะดูแลผู้สูงอายุได้มากขึ้น ทั้งร่างกายและจิตใจ เตรียมไว้ให้ผู้สูงอายุเพราะ เขาเหงา นอกจากจะดูแลผู้ป่วยแล้วต้องดูแลญาติด้วย”<sup>148</sup>

สรุปได้ว่า รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตาม แนวพระพุทธานุภาพ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี จะมีสุขภาพทางปัญญาดีตามไปด้วย จาก ความสามารถทางกาย ทางสังคม ทางจิตดี มีโอกาสพัฒนาด้านจิตใจ หมั่นทำบุญ ปฏิบัติธรรม ช่วยให้ มีความเข้าใจในการใช้ชีวิตที่ไม่ประมาท ส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา จะมีบุคคลในครอบครัวช่วย ดูแล ตามคติความเชื่อในหลักธรรมคำสอนของพุทธศาสนา การเลี้ยงดูบุพการี เป็นสิ่งที่ดี สังคมให้ ความเอ็นดู ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน โดยเฉพาะครอบครัวที่มีความกตัญญูกตเวที นอกจากนี้ ชาวพุทธยังมึ ความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมเชื่อเรื่องบาป บุญ คุณ โทษ หมั่นทำความดี โดยการทำบุญ รักษาศีล ไหว้

<sup>147</sup> สัมภาษณ์ นางสุพัต บ่วงสีมา.

<sup>148</sup> สัมภาษณ์ นายวนิช สุระแสง.

พระ สวตมนต์ ปฏิบัติธรรมอยู่เป็นประจำ จะช่วยให้เกิดปัญญาในการเข้าใจความเป็นจริงของชีวิต การปล่อยวาง มีความสุข

#### 4.4 วิเคราะห์การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธ-ศาสนาด้วยวิธีพุทธบูรณาการ

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยวิธีพุทธบูรณาการ มีส่วนสำคัญให้เกิดความสมดุลทั้ง ด้านร่างกายและจิตใจ หลักของพระพุทธศาสนา มีคำสอนที่มุ่งเน้น ในด้านจิตใจเป็นพิเศษมากกว่า ใน บรรดาทรัพย์สมบัติทั้งหลายในโลกนี้<sup>149</sup> พระพุทธองค์ ได้ทรงวางหลักการพัฒนาคุณภาพชีวิต บน หลักการเดียวกันกับการพัฒนาพฤติกรรมของมนุษย์นั่นเอง หลักแห่งการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยวิธี พุทธบูรณาการ มีวัตถุประสงค์ เป็นกิจกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในโรงเรียนผู้สูงอายุตาม แนวพระพุทธศาสนาด้วยวิธีพุทธบูรณาการสู่การดำเนินชีวิตที่ดีงาม มีความสุข ในช่วงบั้น

ปลายชีวิต การดูแลสุขภาพได้เปลี่ยนไป จากที่เคยให้ความสำคัญเฉพาะร่างกายเท่านั้น มาเริ่มให้ความสำคัญกับจิตใจด้วยเพราะจิตเป็นต้นกำเนิดของการประพฤติดีหรือชั่ว ในทาง พระพุทธศาสนาความเป็นไปของการแสดงออกของมนุษย์ทั้งกาย วาจา ใจ โดยเจตนา เป็นกายกรรม วาจากรรม และมนโกรรม หรือใจสำคัญที่สุด<sup>150</sup> ใจนั้นเป็นผู้บงการพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคล การ พัฒนาคุณภาพชีวิตตามแนวพระพุทธศาสนา เป็นการฝึกให้จิตใจสงบ ผู้สูงอายุเมื่อได้รับการอบรมทาง ใจให้ถูกวิธีจะสามารถพัฒนาใจได้ สมดังคำกล่าวที่ว่า ใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว และทำให้เกิดความ เชื่อมโยงระหว่างการพัฒนาสุขภาพร่างกาย และการดูแลสุขภาพจิตใจ ผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อม ถอย ภาวะที่ปลอดภัย เป็นสุข เป็นภาวะที่สมบูรณ์ ผลจากการจัดกิจกรรม การพัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุด้วยวิธีพุทธบูรณาการ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธ- ศาสนาด้วยวิธีพุทธบูรณาการ ผู้วิจัยได้ศึกษาวิเคราะห์ ดังนี้

##### 4.4.1 ผลด้านกาย

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยวิธีพุทธบูรณาการ ในด้านการพัฒนากาย คือ การ พัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ในทางที่เกื้อกูลและได้ผลดี โดยรู้จักวิธีการดำเนิน ชีวิตให้อยู่ดีมีสุข ปฏิบัติตน อย่างมีสติ ตามหลักปฏิรูปเทสวาสะ คือ การอยู่ในถิ่นที่ดี ผลด้านกาย

<sup>149</sup> ที.ปา. (ไทย) 11/330/331.

<sup>150</sup> นฤมล มาร์คแมน, รศ.ดร., หลักพุทธจิตวิทยาเบื้องต้น, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2549), หน้า 4.

กิจกรรมของผู้สูงอายุ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลาปาง เป็นสถานที่ที่มีความเหมาะสม การเดินทางมาร่วมกิจกรรมของสมาชิกที่เป็นผู้สูงอายุ มีความสะดวกบริเวณภายในห้องประชุมที่ใช้ทำกิจกรรม กว้างขวาง สามารถรองรับสมาชิกได้เป็นจำนวนมาก การร่วมทำกิจกรรม ในการออกกำลังกายของสมาชิกผู้สูงอายุ เพื่อความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย และเป็นสิ่งที่คุณสูงอายุไม่ควรมองข้าม การรู้จักใช้อินทรีย์ (ร่างกาย) เช่น ตา หู จมูก ฟัง เป็นต้น อย่างมีสติ คือ เลือกรับฟังที่เป็น ฟังเป็น ให้ได้ปัญญา กินใช้ด้วยปัญญา เสพบริโภคปัจจัย 4 และสิ่งของเครื่องใช้อย่างฉลาด ไม่ลุ่มหลงหรือมัวเมา ไม่ประมาทขาดสติ ความเป็นอยู่อย่างมีสติ ไม่เลินเล่อเปลออสติ มีความระมัดระวัง รอบคอบไม่กระทำเหตุที่จะเกิดความผิดพลาด ความไม่ประมาทใน 4 สถาน คือ ในการละกายทุจริต ประพฤติกายสุจริต ในการละวจีทุจริต ประพฤติวจีสุจริต ในการละมโนทุจริต ประพฤติมโนสุจริต และในการละมิฉฉาภิภูฏฐิ ประพฤติสัมมาภิภูฏฐิ<sup>151</sup> สิ่งต่างๆเหล่านี้ จะส่งผลให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพแข็งแรง ปัจจัยด้านกายภาพ มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุ ด้านหนึ่งที่สามารถประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อชีวิตที่ดีงามของคุณภาพชีวิต ที่มีผลต่อการดำรงชีวิต เมื่อผู้สูงอายุมีสุขภาพกายที่แข็งแรง ท่านสามารถนำประสบการณ์ในการทำงาน ความรู้ความสามารถ มาช่วยทำประโยชน์ให้สังคมได้อย่างเต็มที่ ต่อไป

#### 4.4.2 ผลด้านศีล

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยวิธีพุทธบูรณาการ ในด้านการพัฒนาศีล คือ การมีพฤติกรรมที่ดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ โดยตั้งอยู่ในวินัย ตามหลักสัปปริสุสังเสวะ คือ การสมาคมกับสัตบุรุษ ผลด้านศีล กิจกรรมของผู้สูงอายุ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลาปาง เป็นการพัฒนาด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคม คือ สมาคมกับสัตบุรุษ การดำเนินชีวิตร่วมกับสังคม โดยยึดหลักธรรม เจริญศีล หรือ ศีลภาวนา การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อม ความประพฤติดีงาม สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี การดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขย่อมเกิดขึ้นกับตน ดังองค์ประกอบคุณภาพชีวิตตาม หลักพระพุทธศาสนา คือ การที่ผู้สูงอายุรักษาศีล ประพฤติธรรม เป็นความประพฤติที่ดีงาม สุจริตกาย วาจาและใจ เช่น การรักษาศีล 5 เป็นต้น

สาระสำคัญของศีล อยู่ที่เจตนา ได้แก่ การไม่คิดล่วงละเมิด การไม่เบียดเบียนผู้อื่น การสำรวมระวัง ที่ช่วยส่งเสริมแก้ไข ให้ผู้สูงอายุสามารถควบคุมชีวิต ด้วยการแสดงออกทางกาย ทางวาจา ย่อมก่อให้เกิดความเมตตารักใคร่ต่อกัน อยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดีและทำให้รู้จักคุณค่าของความเป็น

<sup>151</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), ทศวรรษธรรมทัศน์พระธรรมปิฎก หมวดพุทธศาสตร์, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ธรรมสภา, 2543), หน้า 401 – 402.

มนุษย์และสามารถเลือกดำเนินชีวิตไปในทางที่ชอบ มีความระมัดระวัง รู้จักยังคิดพิจารณา เห็นบาป บุญคุณ และโทษในสิ่งต่างๆ

#### 4.4.3 ผลด้านจิต

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยวิธีพุทธบูรณาการ ในด้านการพัฒนาจิต คือ การทำจิตให้เจริญองงามขึ้นในคุณธรรม ความดีงาม ความเข้มแข็งมั่นคง คือ การตั้งตนไว้ชอบ ผลด้านจิต กิจกรรมของผู้สูงอายุ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง มุ่งเน้นในความรู้สึกรู้สึกหรือการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ หากไม่ได้มีการเตรียมตัวเตรียมใจไว้ก่อน อาจมีการรู้สึกถึงการเปลี่ยนแปลงอย่างกะทันหัน อาจส่งผลเสียต่อสภาพร่างกายได้ ความต้องการด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้สูงอายุ มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าด้านร่างกาย การรักษาศีล เป็นการทำจิตให้เจริญองงาม ดีงาม เข้มแข็ง ให้ผู้สูงอายุมีความสุข เบิกบานการที่ผู้สูงอายุจะสุขใจได้ ต้องเริ่มที่มีศรัทธาในพระพุทธศาสนา ก่อน หลังจากนั้นศรัทธาจะช่วยให้ผู้สูงอายุเจริญเมตตาและปฏิบัติธรรม ตามหลักพระพุทธศาสนา ทำจิตใจให้ผ่องใสและสงบ ถือว่าเป็นการบริหารจิต ให้อาหารจิต เพื่อให้จิตเป็นสุข มีจิตใจเข้มแข็ง มั่นคง มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น และสมบูรณด้วยสุขภาพจิต จะได้สั่งการให้กายสบายขึ้น เพื่อช่วยส่งเสริม พัฒนาให้การอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุข สันติ เกิดความเคารพต่อตนเองและผู้อื่นรู้จัก เข้ากับผู้อื่นได้ดี ปรับตัวและวางตัวได้เหมาะสม ช่วยปกป้องดูแลทรัพย์สินของกันและกัน ไม่เบียดเบียนกัน ถ้าขาดศีล จะส่งผลมาที่จิต แล้วสังคมนั้นๆ ย่อมหาความสงบสุขไม่ได้

#### 4.4.4 ผลด้านปัญญา

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยวิธีพุทธบูรณาการ ในด้านการพัฒนาปัญญา คือ การฝึกอบรมเจริญปัญญา เพื่อก่อให้เกิดความรู้ ความคิด ให้เข้าใจกับปัญหาสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆได้ด้วยปัญญา คือ ความเป็นผู้ได้ทาความดีไว้ก่อนแล้ว ผลด้านปัญญากิจกรรมของผู้สูงอายุ มุ่งเน้นเพื่อให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตามหลักการของพระพุทธศาสนา ให้เป็นไปเพื่อความก้าวหน้าในการปฏิบัติธรรม เมื่อจิตได้รับการพัฒนาแล้ว ย่อมส่งผลให้เอื้อต่อการพัฒนาปัญญา เพราะปัญญา สามารถช่วยให้บุคคลสามารถพิจารณาทุกสิ่งตามความเป็นจริง เกิดความเข้าใจและแก้ปัญหาได้ การพัฒนาด้านปัญญา หรือปัญญาพัฒนา คือ การฝึกอบรมเจริญปัญญา เพื่อสร้างความรู้ ความคิด ความเข้าใจให้รู้จักคิด พิจารณา แก้ปัญหา ด้วยปัญญา มีจิตที่เป็นสุข ไร้ทุกข์ หากผู้สูงอายุได้ฝึกฝน ปฏิบัติธรรม ปัญญาภาวนา หรือ การพัฒนาปัญญาเห็นแจ้งโลกและชีวิตตามสภาวะ ลุถึงความบริสุทธิ์ปลอดพ้นจากกิเลสสิ้นเชิง มีจิตใจเป็นอิสระสุขเกษมไร้ทุกข์ สำหรับผู้สูงอายุเมื่อได้ปฏิบัติตามหลักธรรม จะช่วยส่งเสริมพัฒนาขัดเกลาจิตใจ จากภายนอกเข้าสู่ภายในจิตใจ ในการฝึกฝนที่เริ่มต้นจากขั้น ศีล ที่ถือว่า

เป็นฐาน ที่สามารถฝึกจนถึงขั้น จิต ที่เรียกว่า สมาธิ จนเกิดผลที่เรียกว่า ปัญญา การมีปัญญาเข้าใจอย่างถ่องแท้ในเหตุผล ถูกผิด คุณโทษ ถือว่าเป็นอริยทรัพย์ เป็นทรัพย์อันประเสริฐอยู่ภายในจิตใจ มีค่าสูงกว่าทรัพย์ภายนอก ผู้ใดแย่งชิงไม่ได้ ไม่สูญหายไปด้วยภัยอันตรายใดๆ ทำให้ไม่ยากจนและเป็นทุนสร้างทรัพย์สมบัติภายนอก<sup>152</sup> เกิดจากการปฏิบัติบำเพ็ญ เกิดจากการฝึกฝน หรือปัญญาเกิดจากการฝึกลงมือปฏิบัติ ทำให้เกิดความสงบสุขด้านจิตใจ ที่สามารถส่งผลการพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้การดำเนินชีวิตบรรลุเป้าหมาย คือ มีจิตที่สงบ อยู่อย่างเข้าใจความจริง และอยู่กับความจริงได้อย่างมีความสุข การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยวิธีพุทธบูรณาการ หมายถึง การฝึกและพัฒนาตนตามแนวทางพระพุทธศาสนา<sup>153</sup> เป็นการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เจริญ หรือเป็นการคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น ในการพัฒนาตนให้พ้นจากความเป็นทุกข์ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ กิจกรรมของผู้สูงอายุ การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้วยวิธีพุทธบูรณาการ ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยวิธีพุทธบูรณาการ ตามแนวคิดทางพระพุทธศาสนา สามารถวัดผลได้ในการดำเนินชีวิตโดยได้เชื่อมโยงคำสำคัญ 4 คำ ที่พบในพระไตรปิฎก คือ กายภาวนา, ศิลภาวนา, จิตภาวนา, และปัญญาภาวนา<sup>154</sup> เพื่อผู้สูงอายุสามารถนำมาประพจน์ปฏิบัติ ใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตตนเอง ให้เป็นแนวทางนำมาฝึกฝนตามหลักการ รู้จักวิธีการคุ้มครองรักษาอินทรีย์ (ร่างกาย) รู้จักการประมาณในการบริโภค ปฏิบัติตนให้อยู่ในศีลที่เป็นเบื้องต้น สังสมเพิ่มพูนบำเพ็ญความเพียรเพื่อส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตทางพระพุทธศาสนาที่มี 4 ด้าน คือ การพัฒนากาย การพัฒนาศีล การพัฒนาจิตและการพัฒนาปัญญา ให้เป็นผู้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามหลักคำสั่งสอนทางพระพุทธศาสนา สามารถทำให้การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ได้ทำกิจกรรมร่วมกันในสังคมด้วยความสามัคคี พร้อมเพรียงกันช่วยเหลือเกื้อกูลต่อกันทำให้ผู้สูงอายุได้พบความสุข ความเจริญ ในช่วงบั้นปลายของชีวิต ให้ปราศจากโทษสามารถดำรงชีวิตให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และสังคมไว้ได้มากที่สุดทางหนึ่ง เพื่อให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่ทาดนให้เป็นภาระต่อครอบครัว และสังคม การป้องกันดูแลระวังรักษาส่งเสริมสุขภาพของตน เป็นเรื่องของแต่ละบุคคล ถ้าต้องการมีสุขภาพที่แข็งแรง สมบูรณ์

<sup>152</sup> ที.ปา. (ไทย) 11/330/331.

<sup>153</sup> วศิน อินทสระ, **พุทธจริยศาสตร์**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาจุฬาราชวิทยาลัย, 2541), หน้า 9.

<sup>154</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), **พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ**, พิมพ์ครั้งที่ 11, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาราชวิทยาลัย, 2546), หน้า 346 – 374.

จำเป็นต้องทำกิจกรรมหลายๆ อย่างประกอบกันอย่างสม่ำเสมอ คือ เมื่อได้รับความรู้แล้ว จะต้องนำไปใช้ด้วยความตั้งใจ แต่สิ่งสำคัญคือต้องลงมือปฏิบัติตามด้วย ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความเป็นอยู่อย่างปลอดภัย ไร้ความทุกข์ มีความสุข จิตใจผ่องใส ปรับตัวให้เข้ากับความเป็นจริงของโลกปัจจุบัน มองโลกในด้านดี ดำเนินชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข สามารถมีชีวิตที่ยืนยาว ตามกรอบผลสัมฤทธิ์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยวิธีพุทธบูรณาการ

ผลการวิเคราะห์ การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาสู่การดำเนินชีวิตที่ดั่งใจ มีความสุขในช่วงบั้นปลายชีวิต การดูแลสุขภาพที่ได้เปลี่ยนไป จากที่เคยให้ความสำคัญเฉพาะร่างกายเท่านั้น มาเริ่มให้ความสำคัญกับจิตใจด้วย เพราะจิตเป็นต้นกำเนิดของการประพฤติดีหรือชั่ว ผู้วิจัยมีข้อสรุปตามแนวความคิดพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยหลักภavana 4 อันเกิดจากการอบรมไตรสิกขา ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ตามแนวทางพระพุทธศาสนา การพัฒนาในสิ่งที่เป็นรูปธรรม เช่น การพัฒนาวัตถุ การพัฒนาสังคม การพัฒนาในกิจกรรมต่างๆ จะใช้คำว่าพัฒนาแต่การพัฒนาชีวิต หรือพัฒนาคน พัฒนามนุษย์ ใช้คำว่า ภavana ในทางพระพุทธศาสนา ได้แสดงภavana หรือ การพัฒนาชีวิตไว้ 4 อย่าง ด้วยกัน คือ

- 1) การพัฒนาพฤติกรรมทางกาย เพื่อความเจริญ ตรงกับหลักของพระพุทธศาสนาว่ากายภavana แปลว่า การทำกายให้เจริญ หรือ การพัฒนากาย
- 2) ศิลภavana คือ การพัฒนาศีล ที่มีความหมายว่า ศีลนั้นเป็นเรื่องของความสัมพันธ์ในสังคม ความเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ทางสังคม การรู้จักเสียสละเพื่อสังคมส่วนรวม การปฏิบัติตนตามกฎระเบียบ การเป็นผู้มีน้ำใจ ไม่โก่งก่งหลอกลวง
- 3) จิตภavana คือ การพัฒนาจิต หรือการทำจิตให้เจริญความรู้สึกทางด้านอารมณ์มีความมั่นคง มีความตั้งใจ ขยันหมั่นเพียรในการปฏิบัติหน้าที่ การงาน ด้วยจิตใจที่มีสุขภาพดี
- 4) ปัญญาภavana คือ การทำปัญญาให้เจริญองกาม หรือพัฒนาปัญญาการมีความสามารถ ที่สร้างสรรค์ในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีความสามารถที่รู้เท่าทันความเป็นจริงของชีวิต และของโลก รู้จักบาป บุญ คุณโทษ

การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาตามหลักธรรมจักร 4 และภavana 4 ทำให้ปรากฏผลคือ

- 1) ภาวิตกาย หรือมีกายที่เจริญแล้ว คือได้ฝึกอบรมพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางวัตถุ หรือทางกายภาพ โดยรู้จักอยู่ดีมีสุขอย่างเกื้อกูลกับสิ่งสรรค์และธรรมชาติ เฉพาะให้การรับรู้ทางอินทรีย์ 5 การดู การฟังเป็นไปด้วยสติเพื่อปัญญา การใช้สอยเสพบริโภคเป็นไปอย่างพอดี ที่ได้คุณค่าแท้ที่เป็นประโยชน์จริง ไม่ให้ถูกบาปอกุศลครอบงำ แต่หนุนให้กุศลธรรมงอกงาม ทำให้ผู้สูงอายุมีความเข้าใจตามความเป็นจริง

2) ภาวิตศีล คือผู้ได้เจริญศีล หรือมีศีลที่พัฒนาแล้ว คือได้พัฒนาความประพฤติ มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์ทางสังคม โดยตั้งอยู่ในระเบียบวินัยอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ดี ไม่ใช้กายวาจา และอาชีพในทางที่เบียดเบียน หรือก่อความเดือดร้อนเสียหายต่อผู้อื่น แต่ใช้เป็นเครื่องพัฒนาชีวิตตน และช่วยเหลือเกื้อกูลกันสร้างสรรค์สังคมทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขในสังคม

3) ภาวิตจิต คือจิตมีการพัฒนาแล้ว คือได้ฝึกฝน อบรมพัฒนาจิตให้สดใส เบิกบานร่าเริง ผ่องใส เป็นสุขเจริญงอกงามด้วยคุณธรรม เช่น มีน้ำใจเมตตา กรุณา ศรัทธากตัญญูกตเวทิตา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ขยันหมั่นเพียร เข้มแข็งอดทน มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น

4) ภาวิตปัญญา คือผู้ได้เจริญปัญญา หรือมีปัญญาที่พัฒนาแล้ว คือได้ฝึกฝนอบรมพัฒนาปัญญา ให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลาย ทำให้เกิดปัญญาเข้าใจความจริงของชีวิตตามสภาวะ ใช้ปัญญาแก้ไขปัญหาและดับทุกข์ได้ปลดปล่อยตนให้บริสุทธิ์ปลอดพ้นจากกิเลส มีชีวิตเป็นอยู่ด้วยปัญญา โดยมีจิตใจเป็นอิสระ มีความสุขเกษมไร้ความทุกข์

#### 4.5 องค์ความรู้จากการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รูปแบบใหม่หรือองค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นวิธีการเชิงพุทธผสมผสานกับศาสตร์สมัยใหม่ รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกาย ด้านสังคม ด้านจิตใจ และด้านปัญญา ดังนี้

##### 1) การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ด้านกาย

ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการจัดการสุขภาวะตนเอง จะเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรักษาความสะอาด สุขอนามัยส่วนบุคคล การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รสชาติของอาหารเป็นแบบกลาง ๆ ลดหวาน มัน เค็ม มีการปลูกผักปลอดสารพิษ ไว้รับประทาน และบางรายไม่มีเนื้อที่ในการปลูกผัก จึงต้องซื้อผักด้วยเหตุผลว่า ในชุมชนมีการใช้สารเคมีในการปลูกพืชน้อยยังมีน้อย จึงเชื่อว่าซื้อผักได้ปลอดภัย และมีทัศนคติต่อการใช้สารเคมีเป็นการตายผ่อนส่ง ส่วนผู้สูงอายุที่มีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้บ้างจะมีบุคคลในครอบครัวเป็นผู้จัดเตรียมอาหารให้ โดยผู้สูงอายุจะรับประทานเอง ส่วนใหญ่จะไม่ได้รับประทานร่วมกันทั้งครอบครัว ให้เหตุผลว่าผู้ดูแลต้องไปทำงานบ้าง หรือผู้สูงอายุหิวเมื่อไรก็รับประทานได้โดยไม่ต้องรอ มักจะเป็นมือเช้า กลางวัน ส่วนมือเย็นผู้ดูแลจะจัดเตรียมให้ใหม่ และผู้สูงอายุที่มีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้ จะมีผู้ดูแลเป็นลูกหลานคอยจัดการช่วยเหลือ โดยจะปรุงอาหารเอง บางครั้งซื้อสำเร็จรูป รสชาติอาหารมักจะเป็นแบบกลาง ๆ รสไม่จัด สำหรับการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองจะเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การเดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน แกว่งแขน การเลือกประเภทของ



การออกกำลังกาย ขึ้นอยู่กับกิจวัตรประจำวันและการประกอบอาชีพ การเดิน วิ่ง ก่อนไปทำนา ทำสวนการปั่นจักรยานไปค้าขาย หรือการเข้าร่วมแข่งขันปั่นจักรยาน ผู้สูงอายุที่มีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้ จะมีผู้ดูแลเป็นลูกหลานคอยจัดการช่วยเหลือ

### 2) การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนา ด้านสังคม

ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเอง จะเน้นกิจกรรมทางสังคม ซึ่งมักจะให้ความสำคัญกับพิธีทางศาสนา ไปวัดทุกวันพระ ร่วมงานบุญ ทอดกฐิน สลากฉัตร รดน้ำผู้สูงอายุ ชุมชนให้ความเคารพความสูงอายุ เชิญเป็นที่ปรึกษางานบุญต่างๆ ร่วมโครงการของกิจกรรมของผู้สูงอายุจะไปทำบุญบ้าง ชื่อของเยี่ยมผู้สูงอายุเจ็บป่วยบ้าง และอื่น ๆ เป็นกิจกรรมของชุมชนและเครือข่าย โดยมีพระ ร่วมเป็นแกนนำ นำสิ่งของที่ได้จากการถวายให้วัดแล้ว ทางวัดจะมอบให้ผู้สูงอายุที่ขาดแคลนถือเป็นการเยี่ยมผู้สูงอายุในรูปแบบสหวิชาชีพ และประชาชนในชุมชนร่วมกันไปเยี่ยมเป็นทีม ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่ถูกทอดทิ้ง

### 3) การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนา ด้านจิตใจ

ที่มีความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเอง จะเน้นสุขภาพจิต บอกว่าไม่เครียดด้วยการให้ยิ้มบ่อยๆ ในช่วงกลางวันผู้สูงอายุส่วนหนึ่งจะอยู่บ้านเพียงลาพัก มีวิทยุเปิดฟังรายการต่างๆ ส่วนใหญ่จากการสัมภาษณ์บอกว่าเป็นรายการธรรมะ ซึ่งมีปัจจัยส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ท่านนั้นมักจะเป็นคนชอบไปวัดอยู่ก่อนแล้วในช่วงที่มีสุขภาพยังแข็งแรง ไปวัดได้เอง หรือลูกหลานไปส่งที่วัด จึงทำให้คลายเหงาได้ ผู้สูงอายุบางรายจะมีลูกหลานอยู่เป็นเพื่อนบ้าง เมื่อผู้ดูแลต้องไปทำธุระที่อื่นก็สามารถฝากคนในครอบครัว หรือในชุมชนหรือเพื่อนบ้านให้คอยดูแลแทนชั่วคราวได้

### 4) การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนา ด้านปัญญา

ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเอง จะนิยมไปวัดในวันพระ ผู้สูงอายุบางรายเริ่มมีความจำเสื่อม หลงลืมบ้างบอกว่าไม่ได้สวดมนต์ เนื่องจากจำไม่ได้ เมื่อก่อนสวดมนต์ได้อยู่ มีแต่ไหว้พระ ศรัทธาต่อพระรัตนตรัยไหว้คุณบิดามารดา บางรายสวดมนต์ ภาวนาพุทธโธ บางรายมีความเข้าใจในชีวิต บางราย ได้ทำพินัยกรรมชีวิต คือแบ่งทรัพย์สินที่มีอยู่ไว้เรียบร้อย ที่อยู่มักจะมอบให้กับผู้ดูแล จะมีการเตรียมพร้อมความตาย ยอมรับความตายว่าตายทุกคน ยอมรับถึงความไม่แน่นอนได้และวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ ถึงแม้บางรายจะบอกว่ากลัวตาย แต่ไม่มีอาการกระวนกระวายบางรายเปิดวิทยุฟังธรรมะตลอดทั้งวัน

รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ เป็นผลที่เกิดจากการพัฒนาอย่างเป็นระบบ โดยผสมผสานระหว่างวิทยาการสมัยใหม่และหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาประเด็นสุขภาวะดีของผู้สูงอายุ การนำหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาใช้ในการดำเนินชีวิตบนพื้นฐานทางสายกลาง และความพอเพียง ผู้สูงอายุมีศรัทธา ความเชื่อในคำสอนของพระพุทธศาสนา ให้ความสำคัญกับกิจกรรมทางศาสนา มาก เช่น งานสลากภัต งานสงกรานต์ อนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นชุมชนที่มีสิ่งแวดล้อมที่ดี และหลักสำคัญในการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ เป็นลักษณะองค์รวม ดุลยภาพทั้งกายและใจ มีจุดเด่นด้านคุณธรรมคือการพึ่งตนเอง ให้การดูแลด้วยความกตัญญู มีเมตตา และความเอื้ออาทร คือพยายามให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุดและมีความสุขกายสบายใจในบั้นปลายของชีวิต ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขความพอใจตามอัตภาพ สามารถทำประโยชน์ทั้งต่อตนเองต่อผู้อื่น ต่อชุมชนและต่อสังคม

**องค์ประกอบของการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้**

**1. การวางแผน (Plan)** ได้แก่ นโยบายการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุ มีการขับเคลื่อนจากระดับกระทรวง สู่ระดับท้องถิ่น ให้เป็นชุมชนสุขภาวะดีแห่งวิถีพุทธ ในลักษณะใหม่(New Social to Buddhist Movement : NSBM) การกำหนดบทบาทพร้อมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน การจัดทำแผนมีความครอบคลุมและบูรณาการ งบประมาณเพียงพอ

## **2. การปฏิบัติ (Do)**

กระบวนการปฏิบัติการจัดการสุขภาพ ทั้งด้านการส่งเสริม การป้องกัน การสร้างสุขภาพ โดยชุมชนและท้องถิ่น มีความยืดหยุ่น การดำเนินงานเป็นไปตามแผน และการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ ตามหลักภวนา 4 แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่

**1) การเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย** เป็นความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้ดีเดินทางไปไหนมาไหนในชุมชนได้ มีกำลังในการเคลื่อนไหวและในการทำงานต่าง ๆ ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้ดี ประกอบกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ด้วยตนเองได้ทุกอย่าง ไม่ว่าจะเป็นการอาบน้ำทำความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหารสามารถจัดหา ทำเองได้บ้าง การออกกำลังกาย การขับถ่าย การพักผ่อนได้ดี ไปงานต่าง ๆ ของชุมชนได้ด้วยตนเอง ไม่ว่าจะเป็นงานขึ้นบ้านใหม่ งานแต่งงาน งานศพ งานต่าง ๆ ของทางวัด โดยเฉพาะงานประเพณีของทางอีสาน งานรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ งานปีใหม่ งานสงกรานต์ มีการสร้างเสริมสุขภาพ ชะลอความเสื่อมตามวัย ด้วยการรับประทานอาหารให้ได้ทั้งปริมาณและคุณภาพ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำ การพักผ่อนให้เพียงพอ มีความสุขทางกาย

ส่วนผู้สูงอายุที่มีความยากลำบากในการเคลื่อนที่ บางรายจะพอช่วยตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้บ้างแต่ลุกเดินไปไหนไกลๆ ไม่ได้ อยู่แต่ในบ้าน ยังมีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ไม่ว่าจะเป็นการอาบน้ำทำความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย แต่เปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม เป็นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ บริหารส่วนข้อต่อต่างๆ การขับถ่ายได้เอง ยังคงสามารถพึ่งพาตนเองหรือดำเนินชีวิตอย่างมีอิสระ การพักผ่อนได้อย่างเพียงพอ มีความสุขทางกาย ผู้ดูแลจะเริ่มเข้าช่วยเหลือ ส่วนใหญ่จะเป็นด้านปัจจัยการดำรงชีพ เตรียมอาหารให้ ส่วนใหญ่จะทำอาหารเหมือนๆ กันกับผู้ดูแล บางรายจะใส่ปิ่นโตจัดแยกไว้ต่างหาก บางรายจะจัดเตรียมอาหารไว้ให้คราวเดียวกัน มื้อเช้า มื้อกลางวัน และบางรายผู้ดูแลต้องไปทามาหากิน หรือบางรายมีภาระด้านครอบครัว เช่น เลี้ยงหลาน เป็นต้น หากเจ็บป่วยยามจำเป็นต้องอาศัยการรักษา เช่น การไปตรวจตามนัด เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 1-2 โรคที่สามารถควบคุมได้ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นต้น โดยมีผู้ดูแลเป็นผู้พาไป หรือรับยาแทน บางรายไม่มีรถนาส่ง ประสานเทศบาลช่วยเหลือจัดรถรับ-ส่งให้ การจัดการสุขภาพด้านร่างกายของผู้สูงอายุติดเตียง ระยะเวลาช่วยช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้ไม่ทั้งหมด ต้องมีผู้ดูแลคอยช่วยเหลือ เช่น อุ้มไปอาบน้ำ ช่วยพยุง ไปห้องน้ำ พุงลูกนั่ง เดิน ยืน นอน ช่วยเหลือในการทำสะอาด ช่วยอาบน้ำ แต่งตัว ช่วยในการรับประทานอาหาร ป้อนอาหารให้ ให้อาหารทางสายยาง หรือบางรายรับประทานอาหารได้เอง แต่เริ่มรับประทานอาหารได้น้อยลง เนื่องจากฟันไม่มี การรับรู้รสชาติอาหารเปลี่ยนไป ดูแลระบบขับถ่าย ดูแลสายสวนปัสสาวะคาไว้ ใส่แอมเพอร์ไว้ ผู้ดูแลจะทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ให้

ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ให้ความสำคัญกับสุขภาพ การพึ่งตนเองตามแนวทางสายกลาง การไม่ประมาท การรับประทานอาหารที่เอื้อง่าย เหมาะสมกับโรค การออกกำลังกายสม่ำเสมอการพักผ่อน คลายเครียด กิจกรรมช่วยเหลือสังคม ด้านจิตอาสา บำเพ็ญประโยชน์ การให้กำลังใจผู้เจ็บป่วย ปฏิบัติตามหลักความเชื่อทางพระพุทธศาสนา ด้วยทาน ศีล ภาวนา วัดยังเป็นที่พักทางใจ สวดมนต์ ฟังเทศน์ และปฏิบัติธรรม ทศนคติหรือมุมมองความคิดในแง่ดีหรือแง่บวกของครอบครัวต่อผู้สูงอายุ เป็นกลไกสำคัญที่สุดในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่เริ่มมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้น้อยลง ระบบครอบครัวจะเข้าดูแลเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวันบ้าง เตรียมอาหารให้ หรือบางรายจะทำให้ทั้งหมด การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ดูแลสิ่งแวดล้อม เช่น ทำความสะอาดบ้าน เครื่องนุ่งห่ม ด้วยความสำนึกในบุญคุณของท่าน การทำหน้าที่ดูแลด้านสังคม เป็นบทบาทหนึ่งที่ครอบครัวควรปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ ได้แก่ การร่วมรับประทานอาหารกับผู้สูงอายุอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 วัน ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสบายใจ มีความสุขที่ลูกหลานยังรักปรองดองกัน วัสดุอุปกรณ์ที่ผู้สูงอายุติดเตียงระยะท้าย ได้ใช้เป็นประจำ เช่น วิทยุ เป็นระบบใส่ถ่านแบตเตอรี่ เพื่อฟังรายการธรรมะ บอกว่าพระเทศน์สนุกดี จึงควรดูแลว่าถ่าน

แบบเตอร์จะหมดหรือยังจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกตนเองมีคุณค่า มีลูกหลานให้ความสนใจแม้จะเป็นสิ่งเล็กน้อย ๆ น้อย ๆ บางราย ผู้ดูแลมีภาวะเครียด ชุมชน สามารถเข้าช่วยเหลือ เกื้อกูล ทำให้ผู้ดูแลสามารถขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานในด้านต่าง ๆ เพื่อคลายเครียดหรือความคับข้องใจของผู้ดูแล หน่วยงานหรือองค์กรจึงต้องรีบยื่นเข้าไปดูแลเป็นการบริการเชิงรุกตั้งนั้น หลักพุทธธรรมในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ได้แก่ สัปปายะ 7 กตัญญูทเวที ทิศ 6

2) การเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ด้านสังคม การมีบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ ทั้งผู้สูงอายุและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ ได้แก่ พระผู้นำท้องถิ่น และประชาชนชาวบ้าน เป็นแรงบันดาลใจให้ผู้เจ็บป่วยคนอื่น ๆ เห็นตัวอย่างเชิงประจักษ์ได้ปฏิบัติตามจากผู้ติดเชื้อทางการแพทย์ฟื้นฟูสมรรถภาพจนสามารถลุกจากเตียงได้บ้างแล้วให้ผู้สูงอายุยังคงรู้สึกตนมีคุณค่า

ผู้สูงอายุที่มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้ดี เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม และประสงค์จะเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม สามารถช่วยเหลือครอบครัวตนเอง ผู้อื่นและสังคมได้ ขึ้นอยู่กับเวลาว่างของตนเองด้วย การเกื้อหนุนด้านสังคมและอารมณ์ที่ผู้สูงอายุต้องการ คือความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย และความต้องการได้รับการยกย่อง เห็นความสำคัญ การมีจิตอาสาจะช่วยให้รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ช่วยเหลือคนอื่นได้ ช่วยพัฒนาหมู่บ้านโดยเฉพาะกิจกรรมสาธารณประโยชน์ อยู่ในชุมชนได้อย่างปลอดภัย ไม่มีใครมาทาร้าย มีที่อยู่อาศัยเป็นส่วนตัว บรรยาอากาศดี และอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชนและสิ่งแวดล้อม คือมีครอบครัวที่ดี อยู่ร่วมกันด้วยความร่มเย็นเป็นสุข เป็นแบบอย่างให้แก่ลูกหลานผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง มีข้อจำกัดการเคลื่อนที่และพยาธิสภาพของโรค ทำให้การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้น้อย หรือไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม หรือบางรายเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมแต่ใช้เวลาในการเข้าร่วมได้น้อย ส่วนใหญ่จะใช้ชีวิตอยู่ในบ้าน หรือบนเตียง การเกื้อหนุนทางสังคม ผู้สูงอายุบางรายต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม โดยเฉพาะจะให้ความสำคัญกับกิจกรรมทางศาสนา จึงต้องการไปร่วม โดยให้ผู้ดูแลช่วยพาไป หรือการช่วยเหลือสังคมตามที่ตนยังมีความสามารถ อาทิ หมอพื้นเมือง ช่วยรักษาผู้เจ็บป่วย ประชาชนชาวบ้านคอยแนะนำชาวบ้านด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ จึงต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมบ้าง ดังนั้น ครอบครัวจึงควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุยังคงบทบาทในการมีส่วนร่วมร่วมกับสังคม จัดรถรับ-ส่ง อยู่เป็นเพื่อนคุย ครอบครัวดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อม เช่น ซักเสื้อผ้า ทำความสะอาดบ้านเรือน นอกจากนี้การเกื้อหนุนทางสังคมที่ผู้สูงอายุต้องการ คือความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยและความต้องการได้รับการดูแล พบว่า ระบบสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะครอบครัวจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง แต่ลูกหลานต้องไปทำงานนอกบ้าน บางรายมีลูกคนเดียว ไม่มีใครช่วยดูแลแทนได้ ทำให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านตามลำพัง จึงเกิดความรู้สึกหงอยเหงาได้ง่าย ระบบวัฒนธรรมชุมชนจะเข้ามาช่วยเหลือ อสม.สำรวจ ประเมินความ

ต้องการเบื้องต้น จะปรึกษาเจ้าหน้าที่ รพ.สต. หรือบางรายสามารถรับบริการที่ศูนย์สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยมีผู้ดูแลพาไป และมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ช่วย เช่น นักรถเข็น ผู้สูงอายุติดเตียง ระยะท้ายจึงมีความต้องการด้านความมั่นคงและปลอดภัย ในขณะที่อยู่ตามลำพัง เครือข่ายผู้สูงอายุเยี่ยมผู้ป่วย จึงตรงกับความต้องการของผู้ป่วย ต้องการเพื่อนพูดคุย ให้กำลังใจ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ไม่มีเครื่องกีดขวางในการเคลื่อนที่ ผู้ดูแลจึงต้องช่วยจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมและมีความปลอดภัย การดูแลสิ่งแวดล้อมทำความสะอาดบ้าน เครื่องนอนให้การเกื้อหนุนด้านสิ่งของ พบว่า ลูกเป็นแหล่งเกื้อหนุนที่สำคัญด้านสิ่งของ บางรายไม่ได้ส่งเงินให้เป็นประจำ ผู้สูงอายุบอกว่า 'ไม่เครียดเรื่องเงิน' เนื่องจากยังทำมาหากินได้บ้าง บางรายประกอบอาชีพเพื่อแก้เหงา ไม่หวังผลกำไรมาจากการค้าขาย เพียงมีความสุขที่ได้ค้าขาย บางรายครอบครัวอยู่ด้วยกันลูกจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายในบ้าน ผู้สูงอายุไม่ได้ออกไปไหน บอกว่าเป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย ถ้าไม่พอใช้จ่ายก็จะบอกลูกหลานที่อยู่ด้วยกันได้ เนื่องจากยังมีเรื่องภาษีสังคมบ้าง การใช้จ่ายส่วนตัวบ้าง หรือต้องการทำบุญ บางรายลูกหลานไม่ได้ให้เงิน ซึ่งเครือข่ายที่เป็นทางการของรัฐ จะมีส่วนช่วยสนับสนุนด้านการเงิน ช่วยเหลือในรูปแบบของเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุ ถ้าพิการจะได้รับเบี้ยผู้พิการ หรือมีฐานะยากจนก็จะได้รับการช่วยเหลือด้านรายได้น้อย ซึ่งจะให้ผู้ดูแลนำไปเป็นค่าใช้จ่ายต่าง ๆ

การเกื้อหนุนด้านข่าวสาร พบว่า ผู้สูงอายุยังสนใจข่าวสารต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ และสื่อที่นำข่าวสารสู่ผู้สูงอายุมากที่สุด คือ โทรทัศน์ รองลงมาคือวิทยุ เปิดฟังรายการธรรมะ เป็นเพื่อนชีวิตซึ่งข่าวที่สนใจเป็นข่าวประจำวัน ด้านการเมือง ข่าวทางราชการ ข่าวในพระราชสำนัก ส่วนสารคดีจะสนใจด้านการเกษตร การแพทย์ นอกจากนี้ยังได้รับข่าวสารเกี่ยวกับชุมชนจากหอกระจายข่าวหรือเสียงตามสาย นอกจากสื่อต่าง ๆ ดังกล่าวแล้ว ผู้สูงอายุยังมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างกันอีกด้วยโดยมักจะใช้สถานที่ของร้านค้า ที่นั่งศาลาประจำหมู่บ้าน การพูดคุยแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างกันในช่วงของการเยี่ยมเยียนกัน ผู้สูงอายุที่มาโรงเรียนผู้สูงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีมือถือไว้ติดต่อกับลูกหลาน บางท่านมี facebook บางท่านมีไลน์ หรือไลน์กลุ่ม เช่น กลุ่มปิ่นจักรยาน เป็นต้น กิจกรรมทุนทางสังคมของชุมชนของผู้สูงอายุ ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ในการดำเนินการมีหลากหลายกิจกรรม ได้แก่

1) หน่วยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การดำเนินการ 2 ลักษณะคือ (1) บริการสุขภาพเชิงรับ โดยให้บริการพื้นฐานด้านงานรักษาพยาบาล อยู่ที่ รพ.สต. และ (2) บริการเชิงรุกในชุมชน ตามแนวปฏิบัติในการบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยแนวปฏิบัติในการจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อการจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชนมี 3 ขั้นตอน คือ (1) การร่วมสำรวจ ผู้สูงอายุ (2) การคัดกรองสุขภาพ/ภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุ (3) การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน กลุ่มติดเตียง ระยะท้าย และแนวปฏิบัติในการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธของผู้สูงอายุ

เฉพาะกลุ่ม กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม มีเป้าหมายของบริการโดยภาพรวมอยู่ที่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันภาวะทุพพลภาพ และการส่งเสริมความเป็นอิสระมากที่สุด ประมวลผลข้อมูลและบันทึกข้อมูล แพ้มืออาชีพ สมุดสุขภาพผู้สูงอายุ และฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ อาทิ โครงการพัฒนาอบรมพัฒนา ผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและกลุ่มเสี่ยงโรคความดัน เบาหวานจำนวน 133 คน ร้อยละ 100 การประสาน บริการด้านสุขภาพกับหน่วยงาน ภาคีที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกชุมชน เทศบาล ศูนย์ดูแลต่อเนื่อง (COC) ทีมหมอครอบครัว และจัดโครงการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ อบรมผู้ดูแลให้คำแนะนำ ติดตามอาการ การเยี่ยมบ้าน ช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย ป้องกันแผลกดทับ และการดูแลแบบ ประคับประคอง มีศูนย์การเรียนรู้วัฒนธรรมสุขภาพของชุมชน อาทิ ห่วงซักรอก ที่นอนลูกโป่ง และ วัฒนธรรมสุขภาพเพิ่มเติม คือกับดักลูกน้ำยุงลาย อสม.จะจัดการสุขภาพ 3 ประการ คือ (1) บริการ ด้านสุขภาพ ดำเนินการโดยพยาบาลร่วมกับ อสม. ครอบคลุมทั้งการคัดกรองโรค ควบคุมอาการของ โรค และฟื้นฟูสภาพ เป็นการใช้บริการเชิงรุก เช่น การวัดความดันโลหิต เจาะเลือดตรวจน้ำตาล เป็น ต้น (2) บริการด้านสังคม โดย อสม. เป็นบุคลากรสำคัญในการประสานการดูแลด้านปัจจัยสี่ รวมทั้ง ช่วยเหลือเมื่อเสียชีวิต และประเมินความต้องการของผู้สูงอายุก่อน ประสานขอการสนับสนุนปัจจัย ต่าง ๆ จากองค์กรภาครัฐและเอกชน และ (3) การเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุ โดย อสม.จัดทำ ฐานข้อมูลผู้สูงอายุมีศูนย์บริการสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ศสมช.) สืบหาข้อมูลเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับ บริการอย่างทั่วถึงและบูรณาการทั้งทางด้านสุขภาพและสังคม

2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ชุมชน ท้องถิ่น แม้ผู้สูงอายุจะไม่มีผู้ดูแล ชุมชนก็ไม่ ทอดทิ้ง จะช่วยเหลือเกื้อกูลกัน กิจกรรมการเยี่ยมบ้านยังคงเป็นกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาสุขภาพของ ผู้สูงอายุได้ดีผู้สูงอายุได้รับการจัดการสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านจิตใจ และ ด้านปัญญาโดยพบเห็นได้จากเครือข่ายจัดโครงการร่วมเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุ เป็นทีมสหวิชาชีพที่สำคัญ มีพระนักพัฒนาร่วมเป็นแกนนำทางด้านจิตวิญญาณหรือปัญญาให้กับผู้สูงอายุ พัฒนามาจากประเพณี ทานให้คนยากจนคือการเอาตุ๋นไปมอบให้ผู้สูงอายุยากไร้ ที่ด้อยโอกาสหรือผู้เจ็บป่วย พระสงฆ์ร่วมเยี่ยมไข้ มีการมัดมือ ให้กำลังใจผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงที่เจ็บป่วย และทีมหน่วยงาน ชุมชน ผู้สูงอายุไปเยี่ยม ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ให้กำลังใจ ผู้สูงอายุที่ไปเยี่ยม มีความสุขอิมบุญส่วนผู้ เจ็บป่วยมีกำลังใจ สังคมมีความเอ็นดู สงสาร ไม่ทอดทิ้ง ทำให้ผู้สูงอายุไม่คิดฆ่าตัวตาย และมีการ ปรับปรุงที่อยู่อาศัย ในปี 2559 ดำเนินการแล้ว 2 หลัง โดยไม่ได้ใช้งบประมาณทางราชการ จาก เครือข่ายคณะสงฆ์ให้ความอนุเคราะห์วัสดุก่อสร้าง ที่นำมาจากผู้มีจิตศรัทธาบริจาคหรือทำบุญให้กับ วัด ด้านแรงงานช่างฝีมือ มาจากชุมชน ผู้ที่มีจิตอาสาช่วยกันปรับปรุงที่อยู่ให้กับผู้สูงอายุ ในสังคมไทย วัดเป็นสัญลักษณ์ที่นำความสุขสู่ผู้สูงอายุอีกช่องทางหนึ่ง หน่วยงานผู้ปฏิบัติโดยตรงต้องมี คุณสมบัติ

หนึ่งที่สำคัญคือความเข้าใจจิตใจ จิตวิญญาณของผู้สูงอายุ โดยการปฏิบัติธรรมเพื่อความเข้าใจในชีวิต และการให้กำลังใจแก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแล

3) อนุรักษ์ สืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่น ศิลปวัฒนธรรมสู่สุขภาพ บายศรี สุขวัย ยาสมุนไพรพื้นบ้าน ประเพณีทางเหนือ ท้องถิ่น การฟ้อนรำ การจักรสาน ร่วมอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมเช่น ปลูกผักโดยใช้ปุ๋ยคอก กลุ่มผู้สูงอายุมาวัดทุกวันพระ มาร่วมตามประเพณีทุกครั้ง สวดมนต์ ไหว้พระ มีผลต่อสุขภาพทางใจเป็นสำคัญ ประเพณีที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญเป็นพิเศษ ได้แก่งานสลากภัต งานรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ ถ้าอยู่ที่บ้าน มีการใส่บาตรบ้าง สวดมนต์ ไหว้พระ ทำสมาธิบ้าง

4) งดเหล้างานศพ ทั้งที่บ้านและวัด

5) หน่วยงานเทศบาลจัดตั้งโรงเรียนผู้สูงอายุ วิทยากรมาจากหน่วยงานในเทศบาล ทั้งท้องถิ่น ท้องที่ ทีมสุขภาพ รพ.สต. นักพัฒนาชุมชน จิตอาสาสมัครมาร่วม กิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ และหน่วยงานภายนอกชุมชน หรือบุคคลที่เกษียณราชการแล้ว มีจิตอาสา เป็นต้น ผู้สูงอายุมีความสุข มีชีวิตชีวา สนุก เพิ่มพละกำลังในการรู้สึกมีคุณค่าได้รับการตรวจสุขภาพ และการเข้าถึงบริการมากขึ้น จิตอาสาสมัครให้ความหมายของจิตอาสาที่น่าสนใจ คือทำอะไรก็ได้ให้รู้สึกดี เห็นคนแก่ยิ้มก็ดีใจ ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ให้ไปด้วยใจ ไปอย่างมีความสุข ไม่ใช่ไปนั่งหงอย ทางฝ่ายเทศบาลตำบลเมืองเก่าจัดบริการรถรับ-ส่ง ผู้สูงอายุไปโรงเรียนผู้สูงอายุ หรือบริการนำส่งผู้เจ็บป่วยไปโรงพยาบาล นอกจากนี้ มีโครงการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้กับผู้สูงอายุที่ยากจน ที่อยู่อาศัยมีสภาพทรุดโทรมหรือเสี่ยงต่ออุบัติเหตุภายในบ้านของผู้สูงอายุ ความร่วมมือของเครือข่ายต่าง ๆ คณะสงฆ์ช่วยเหลือด้านวัสดุ อุปกรณ์ ส่วนแรงงาน ช่างก่อสร้าง ช่างไฟฟ้า ช่างประปา เป็นผู้มีจิตศรัทธามาช่วยเหลือกัน อสม. เจ้าหน้าที่หน่วยงานของ รพ.สต. เทศบาล ร่วมกันทำความสะอาดบ้าน เป็นต้น

6) หน่วยงานพัฒนาชุมชน จัดโครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ กิจกรรมผู้สูงอายุเป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเป็นส่วนใหญ่พบว่า รูปแบบจิตอาสาเป็นแนวปฏิบัติที่ดี มีความเต็มใจในการเข้าร่วมกิจกรรมสังคม จึงทำให้มีความสุขทางด้านจิตใจและช่วยประหยัดงบประมาณได้ด้วยผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ดียังคงบทบาทในการมีส่วนร่วมด้วยสังคม ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกตนเองมีคุณค่า ระบบครอบครัวเป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุนกิจกรรมของผู้สูงอายุ สำหรับในรายที่เริ่มมีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้น้อยลง ครอบครัวจะเข้ามาช่วยเหลือ เช่น ช่วยพาไปร่วมกิจกรรมทางศาสนา ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า นอกจากนี้ ระบบวัฒนธรรมชุมชนมีส่วนช่วยสนับสนุนความมีคุณค่าในตน โดยการให้ความเคารพนับถือยกย่อง เป็นที่ปรึกษาโดยเฉพาะพิธีกรรมทางศาสนาทำให้ผู้สูงอายุยังคงมีความต้องการร่วมกิจกรรมทางสังคมต่อไป มีกำลังใจที่ดี กิจกรรมผู้สูงอายุจึงควรเป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน เมื่อผู้สูงอายุได้ร่วมกิจกรรม ได้เสียสละ ทำให้ตนเองรู้สึกว่ามีความมีคุณค่า นอกจากนี้กิจกรรมการเยี่ยมเยียน การพุดจาที่ดีเป็นสิ่งสำคัญ พุดให้กำลังใจ

มีความห่วงใยต่อกัน เมื่อสุขภาพของผู้สูงอายุดีส่งผลให้ลูกหลานมีเวลาทำมาหากิน เวลาว่างส่วนรวมก็มาร่วมกันมากขึ้น สุขภาพจิตของผู้สูงอายุก็จะดี มีความสุข บางรายเชื่อในเรื่องการทำคุณความดี ไม่ทำบาป ทำใจไม่เครียด สวดมนต์ ไหว้พระ ระลึกคุณพระพุทธรูป พระธรรม พระสงฆ์ คุณบิดามารดา การมีศรัทธาต่อพระรัตนตรัย ช่วยให้เข้าใจความเจ็บป่วย ไม่เครียด และความเชื่อเรื่องกรรมตามหลักพระพุทธศาสนา ทำดีได้ดี หมั่นทำบุญ สร้างกุศล มองโลกในแง่ดี ดังนั้น หลักพุทธธรรมในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุด้านสังคม ได้แก่ เชื่อเรื่องกรรมและบุญ-บาป ศีล 5 บุญกิริยา 10 สังคหวัตถุ 4 ฆราวาสธรรม 4

**3) การเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ** การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตใจ เป็นความสามารถด้านสุขภาพทางร่างกายแข็งแรง ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ มีสัมพันธภาพทางสังคม ไปร่วมกิจกรรมทางสังคม ร่วมกิจกรรมสาธารณประโยชน์ช่วยเหลือสังคม เป็นการสร้างเสริมพลังให้มีคุณค่าในตนเอง จะนำความสุขให้กับตนเอง จิตใจไม่หดหู่ ไม่เครียด ไม่คิดมาก มีความสุข อารมณ์ดี ยิ้มบ่อย ๆ รู้จักการผ่อนคลาย เช่น พูดคุยสังสรรค์กับเพื่อน ดูทีวี เป็นต้นผู้สูงอายุบางรายเข้าใจชีวิตของลูกหลานที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน บางรายบอกว่าเมื่อร้องไห้แล้วรู้สึกสบายใจขึ้นบ้าง ให้กำลังใจตนเองและมีความสุขกับครอบครัว เมื่อครอบครัวได้มารวมตัวกัน เช่น ทุกวันอาทิตย์ลูกหลานจะมากินข้าวร่วมกันที่บ้าน ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกสบายใจ มีความสุข

จากการที่ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองได้บ้างหรือไม่ได้ เนื่องจากสภาพร่างกายมีข้อจำกัดในการเคลื่อนที่ สภาพของโรค ทำให้การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้น้อยลง ส่งผลให้สุขภาพด้านจิตใจ ไม่มีเพื่อนคุย มีความเหงา หรือบางครั้งครอบครัวลูกหลานต้องไปทำงานนอกบ้าน ผู้สูงอายุจึงต้องอยู่บ้านตามลำพังอย่างเหงาหงอย บางรายยังคงต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม โดยเฉพาะจะให้ความสำคัญกับกิจกรรมทางศาสนา จึงต้องการไปร่วม โดยให้ผู้ดูแลช่วยพาไป ทำให้รู้สึกมีความสุข หากชุมชนให้เกียรติหรือเห็นความสำคัญเป็นที่ปรึกษาด้านพิธีกรรมทางศาสนา ผู้สูงอายุจะมีการเตรียมตัวแต่งกายด้วยชุดประณีต หรือการช่วยเหลือสังคมตามที่ตนยังมีความสามารถ อาทิ หมอพื้นเมือง ช่วยรักษาผู้เจ็บป่วย ประชาชนชาวบ้านคอยแนะนำชาวบ้านด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ จึงต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมบ้าง นอกจากนี้ ผู้สูงอายุมีความพยายามสร้างความเข้มแข็งด้านจิตใจให้ตนเอง บางรายบอกว่า อยู่ไป เพื่อลูกเพื่อหลาน บางรายให้กำลังใจตนเอง และมีความสุขกับครอบครัว โดย ลูก ๆ มาดูแลด้วยความห่วงใย มานวดให้ หรือเช็ดหน้าให้ บางรายบอกว่ามีร้องไห้เนื่องจากคิดมาก คิดไปเรื่อย ๆ แต่ไม่เป็นปัญหาเนื่องจากเคยไปปฏิบัติธรรมบ่อย ทำให้เข้าใจชีวิต

การเกื้อหนุนทางด้านอารมณ์ ลูกจะเป็นผู้ที่เกื้อหนุนทางอารมณ์ให้มากที่สุด ลูกยังคงแสดงความเป็นห่วง แม้นานๆ จะมาเยี่ยมสักครั้ง โดยเฉพาะช่วงวันสงกรานต์ ผู้สูงอายุจะรู้สึกปลาบปลื้มใจ และเล่าสู่เพื่อนบ้านอย่างภาคภูมิใจ เมื่อลูกหลานกลับมาเยี่ยม จะเห็นได้ว่า ในสังคม



ชนบทของจังหวัดเพชรบูรณ์ค่านิยมในการนับถือบิดามารดาอย่างเหนียวแน่น ลูกหลานยังขอคำปรึกษาจากผู้สูงอายุเพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมีคุณค่า นอกจากนี้ ชุมชนจะมอบบทบาทผู้นำทางด้านศาสนา วัฒนธรรมและประเพณีต่างๆ ให้ผู้สูงอายุเป็นที่ปรึกษาด้านพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น การทอดกฐิน การทอดผ้าป่า วันสำคัญ ๆ ทางศาสนา อาทิ วันมาฆบูชา วันวิสาขบูชา วันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา วันพระ เป็นต้น รวมทั้งมีการสนับสนุนการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นให้แก่ลูกหลาน จากรุ่นสู่รุ่นโครงการอุยงหลานเข้าวัด ผู้สูงอายุจะอุยงหลาน ๆ มาวัดด้วย มีการสวดมนต์ ไหว้พระ ทำสมาธิ และการเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่ติดบ้านหรือติดเตียง โดยระบบวัฒนธรรมชุมชน จะเข้ามาเกื้อหนุนให้ผู้สูงอายุรู้สึกมั่นคงและปลอดภัย กิจกรรมของ อสม. จะบริการสุขภาพ ช่วยสำรวจ จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุ เยี่ยมบ้าน พบปัญหาที่ปรึกษาเจ้าหน้าที่ รพ.สต. หรือ แจ้งไปที่ผู้ใหญ่บ้าน ให้มาช่วยดูแล เครือข่ายผู้สูงอายุก็เป็นปัจจัยสำคัญในการเกื้อหนุนทางอารมณ์ซึ่งกันและกัน เพราะรู้จักกันมานาน จึงปรับทุกข์ระบายปัญหาสู่กันได้ เมื่อเจ็บป่วยก็ชวนกันไปเยี่ยมเยียนทั้งที่บ้านและในโรงพยาบาล

ดังนั้น หลักพุทธธรรมในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุด้านจิตใจ ได้แก่ พรหมวิหาร 4 กัลยาณมิตรธรรม 7 และอิทธิบาท 4

**4) การเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ด้านปัญญา** ผู้สูงอายุบางรายเริ่มมีความจำน้อยลง หลงลืมบ้างบางรายมีความเข้าใจในชีวิต บอกว่าทำใจ ไหว้พระ ศรัทธาต่อพระรัตนตรัย จากการสัมภาษณ์กล่าวว่า “การภาวนาบุญกุศลตัวใครตัวมัน มีความไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต” เช่น กลัวที่ลุ่มในท้องน้ำจึงระมัดระวังตัว การที่มีอายุยืน เพราะมีเมตตา ไม่คิดค้าขายแพงเป็นคนขยัน ใจดี ชอบช่วยเหลือ หมั่นสวดมนต์ ไหว้พระ ไหว้คุณบิดามารดา บางรายไม่ได้สวดมนต์เนื่องจากอายุมากจำไม่ได้ จึงได้แต่ไหว้พระก่อนนอน ไปทำบุญที่วัดบ้าง ใส่บาตรที่หน้าบ้านบ้าง บางรายไปปฏิบัติธรรมที่วัดเป็นประจำ ในช่วงเข้าพรรษาไปนอนวัดทุกวันพระ เมื่อมีการเจ็บป่วยบางราย

สามารถนำมาใช้ในการดำเนินชีวิตได้ มีความเข้าใจชีวิตตามความเป็นจริง สร้างกุศล ถือศีล ภาวนาพุทธโธ สามารถปล่อยวาง บางรายได้ทำพินัยกรรมชีวิต คือแบ่งทรัพย์สินที่มีอยู่ไว้เรียบร้อย ที่อยู่มักจะมอบให้กับผู้ดูแล จะมีการเตรียมพร้อมความตายที่ดีและสงบ ยอมรับความตายว่า ตายทุกคนยอมรับถึงความไม่แน่นอนได้ และวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ ถึงแม้บางรายจะบอกว่าการกลัวตายแต่ไม่มีอาการกระวนกระวาย ผู้มีบทบาทในการช่วยเหลือ ดูแลสุขภาพ ติดตามอาการให้ดำรงสุขภาพที่เป็นอยู่ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ให้สามารถใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้ตามอัตรภาพ ในระยะท้ายได้รับการดูแลแบบประคับประคอง เสียชีวิตอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และประสานการช่วยเหลือกับภาคีทั้งในและนอกชุมชน เจ้าหน้าที่และผู้ดูแลในครอบครัว ให้

ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือแบบประคับประคองด้วยการฝึกฝนตนจากการปฏิบัติธรรม

ดังนั้น หลักพุทธธรรมในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุด้านปัญญา ได้แก่ ไตรลักษณ์ปฏิบัติธรรม และสติปัญญา 4

### 3. การตรวจสอบ (Check)

การตรวจสอบ โดยกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งดี ๆ ในการพัฒนา และต่อยอดความสำเร็จของการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและนวัตกรรมด้านสุขภาพ และการประเมินผลจำแนกตามองค์ประกอบ พบว่า คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสุขภาพกาย ด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับกลาง ๆ ด้านจิตใจอยู่ในระดับดี โดยภาพรวมอยู่ในระดับกลาง ๆ อาจเนื่องจากสูงอายุเป็นวัยมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายอย่างชัดเจน มีการเสื่อมตามอายุขัย สภาพจิตใจมีการเปลี่ยนแปลงง่าย ชี้เหตุหงิด มีความวิตกกังวลเนื่องจากการเจ็บป่วย กังวลกับโรคประจำตัวของตนเองเช่นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทำให้ผู้สูงอายุขาดความใส่ใจในการดูแลสุขภาพเท่าที่ควร และเมื่อพิจารณาคูณภาพชีวิตจำแนกตามอายุ พบว่า คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีแนวโน้มลดลงในขณะที่มีอายุมากขึ้น จึงอาจกล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทำให้คุณภาพชีวิตด้านร่างกายลดลง อธิบายได้ว่า อายุเป็นตัวบ่งบอกถึงภาวะสุขภาพส่งผลให้ผู้ที่มีอายุมากขึ้นมีโอกาสทำให้เกิดโรคเรื้อรังมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย และด้วยความสามารถทางด้านร่างกายลดลงส่งผลให้สัมพันธ์ภาพทางสังคมลดลง พบว่าคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคมลดลง ยิ่งมีอายุเพิ่มมากขึ้น ก็ยิ่งทำให้คุณภาพชีวิตลดลงทั้งด้านสุขภาพกาย โดยเฉพาะด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคมลดลงอย่างเห็นได้ชัด นอกจากนี้ ความสามารถในการดูแลตนเองเป็นสิ่งสำคัญต่อคุณภาพชีวิต แต่คุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุในกลุ่มอายุ 90 ปีขึ้นไป กลับมีคะแนนเฉลี่ยเป็นอันดับ 2 รองจากกลุ่มอายุ 60-69 ปี อาจเนื่องจากผู้สูงอายุวัยนี้มีความเข้าใจชีวิต ยอมรับได้ จึงทำใจต่อสภาพสังขาร มีการเปลี่ยนแปลงมานาน นอกจากนี้ อาจได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากบุคคลในครอบครัวมากกว่าวัยอื่น ๆ สัมพันธ์ภาพภายในครอบครัว แสดงถึงความรัก ความห่วงใย ความเคารพยกย่อง การเกื้อกูลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาครอบครัวที่ดี ให้ความอบอุ่นจึงอาจเป็นปัจจัยต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้สูงอายุตอนปลายมากกว่าตอนกลาง สรุปได้ว่า อายุ ความสามารถในการดูแลตนเอง สัมพันธ์ภาพภายในครอบครัว เป็นปัจจัยส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ผลกระทบจากการเป็นผู้ดูแลมี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตใจ ด้านร่างกาย และด้านสังคม เศรษฐกิจ กล่าวคือ ผลกระทบด้านจิตใจ มักพบว่าผู้ดูแลมีความเครียดสูง สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์แบบวัดความเครียดของผู้ดูแล พบว่าอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากบทบาทเชิงซ้อน

(sandwich role) คือการที่ต้องดูแลทั้งบุตรและบุพการีพร้อม ๆ กัน ยังมีบทบาทหลาย ๆ ด้านไม่ว่าจะเป็นบทบาทของการเป็นภรรยา แม่บ้าน และสตรีทำงานเพื่อหารายได้ การไม่แน่ใจ กังวลใจเพื่อหน่วยหรือความลำบากในการดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ ขาดความรู้ในการดูแล อย่างไรก็ตามผลกระทบด้านจิตใจเชิงบวกที่ปรากฏคือการได้รับรางวัลจากการเป็นผู้ดูแล เป็นค่านิยมทางสังคมสูงกว่าด้านอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรู้สึกที่ว่า การได้ดูแลผู้สูงอายุเป็นการตอบแทนบุญคุณและดำนกัตถุญ เป็นเสมือนแรงจูงใจให้เกิดการดูแลผู้สูงอายุ ผลกระทบด้านร่างกาย มักมีอาการปวดหลังอ่อนเพลีย ไม่มีแรง พบว่าผู้ดูแลที่เป็นผู้สูงอายุมักมีโรคประจำตัวด้วย ผลกระทบด้านสังคมเศรษฐกิจ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงาน มีผู้ดูแลหลายรายที่ต้องปรับลักษณะการทำงานให้เข้ากับภาระในการดูแลผู้สูงอายุ ไม่สามารถทำงานประจำได้ บางรายอาจมีความขัดแย้งภายในครอบครัวหรือรายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย และมีผู้สูงอายุเพียงบางส่วนเท่านั้นที่ได้รับสวัสดิการด้านเงินสงเคราะห์ สำหรับผู้สูงอายุ และเงินที่ได้รับก็เป็นเพียงจำนวนน้อย ในขณะที่ครอบครัวมีภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นมาก

#### 4. การปรับปรุง (Act)

การปรับปรุงการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยท้องถิ่น องค์กรภาคีเครือข่ายมีความชัดเจน 4 ท. ได้แก่ ท้องถิ่น /ท้องที่ (เทศบาล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) ทีมสุขภาพ (รพ.สต.) ท้องทุ่ง (ครอบครัวเครือข่าย อสม. พระ) กองทุน (สปสช. นักพัฒนาชุมชน) และเครือข่าย ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างมากในกิจกรรมสังคม ด้วยการประชุมสัญจรทุกเดือน เป็นการสร้างเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อการดูแลตนเอง ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมโดยรวม โดยการนัดประชุมสัญจรทุกเดือน สนับสนุนให้ประชาชนมีบทบาทหลักในการดำเนินกิจกรรมการแก้ปัญหา กระตุ้นให้เกิดความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ ในการปรับปรุงงาน เกิดความผูกพันและมีความรู้สึกรับผิดชอบต่อกิจกรรมที่ดำเนินงานด้วยความสมัครใจ กลไกความร่วมมือแบบบูรณาการ ปัจจัยหนึ่งที่สำคัญคือส่วนใหญ่เป็นคนที่ระบอบความเป็นเครือญาติและความผูกพันกัน ประชาชนได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เป็นชุมชนที่มีต้นทุนทางสังคมและมีต้นแบบที่ดี อาทิ พระนักพัฒนา ผู้บริหารในท้องถิ่นปราชญ์ชาวบ้าน หมอพื้นเมือง จัดทำแผน อยู่บนพื้นฐานความรู้เชิงประจักษ์ จากระดับล่างเป็นความต้องการของประชาชนที่จะช่วยแก้ปัญหาสุขภาพ เป็นกระบวนการให้ประชาชนตระหนักในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ การดำเนินงานพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุมีความต่อเนื่อง และผลลัพธ์ที่ได้คือชุมชนมีสุขภาพดี

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มบุคคลกลุ่มหนึ่งที่อยู่ในกลุ่มที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ในสังคมไทย ครอบครัวจะมีหน้าที่หลักในการช่วยจัดการสุขภาพ ดูแลสมาชิกในครอบครัวเมื่อเจ็บป่วย ปัจจุบันสมาชิกในครอบครัวเป็นเครือข่ายการจัดการสุขภาพที่สำคัญของผู้สูงอายุ โดยมากมักเริ่มจากปัจจัย

ความเสื่อมโทรมของร่างกายของผู้สูงอายุที่ทำให้ต้องมีญาติผู้ดูแล (Family Caregiver) พบว่าผู้ดูแลมีความเกี่ยวพันใกล้ชิดกันทางสายเลือด เป็นบุตร เป็นเพศหญิงและอยู่ในวัยกลางคน ทั้งนี้ เนื่องจากพื้นฐานความเชื่อทางสังคม การปลูกฝังค่านิยมทางวัฒนธรรม จากการสัมภาษณ์ พบว่า ชุมชนตำบลเมืองเก่า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ผู้ดูแลหลักไม่แตกต่างจากสังคมไทยอื่น ๆ ส่วนมากมีความเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเป็นบุตร และเป็นเพศหญิงทำหน้าที่ดูแล เพื่อเป็นการทดแทนบุญคุณ ได้แก่ การดูแลการดำรงชีวิตประจำวันทั่วไป เช่น การดูแลด้านอนามัยส่วนบุคคล การจัดหาอาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม การอำนวยความสะดวกเรื่องพาหนะเดินทาง การช่วยเหลือทั่วไปด้านการใช้แรงงาน การสนับสนุนด้านปัจจัย เงิน สิ่งของ นิยมซื้อให้เพียงปีละ 1-2 ครั้ง เฉพาะในโอกาสวันสำคัญ เช่น วันสงกรานต์ จึงมีความหมายมากสำหรับผู้สูงอายุ จะนำมาเล่าสู่กันถึงความภาคภูมิใจ การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านจิตใจ การดูแลเมื่อเจ็บป่วย พาไปพบแพทย์ จัดยา และรับภาระเรื่องค่ารักษาพยาบาล เช่น ลูกส่งเงินมาให้ ทำประกันชีวิตให้ผู้สูงอายุ เมื่อเจ็บป่วยสามารถไปใช้บริการของสถานพยาบาลเอกชน เนื่องจากมีความสะดวก รวดเร็ว สำหรับการจัดหาอาหารแก่ผู้สูงอายุในภาพรวม มิได้มีการดำเนินการอย่างพิเศษแต่อย่างใด ยกเว้นในรายที่ต้องทำอาหารเป็นพิเศษเพื่อให้เหมาะกับโรคที่เป็น ซึ่งผู้สูงอายุมีความเข้าใจในความจำเป็นของลูกหลานต้องไปประกอบอาชีพที่อื่นบ้าง ทำให้ไม่มีเวลามารับประทานร่วมกับผู้สูงอายุได้ทุกวัน แต่อย่างน้อยใน 1 สัปดาห์ ควรมาร่วมรับประทานอาหารกับผู้สูงอายุ จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุข

นอกจากนี้ การสนับสนุนด้านข่าวสาร ทางโทรทัศน์ ผู้สูงอายุบางรายมักจะมีวิทยุประจำตัวเปิดฟังรายการต่าง ๆ ทั้งวัน เปิดฟังเพลงบ้าง บอกว่า เป็นคนชอบสนุก ชอบร้องเพลง หรือบางคนฟังรายการธรรมะ บอกว่า พระเทศน์สนุก ในชุมชนยังนิยมใช้หอกระจายข่าวแจ้งเรื่องราวกิจกรรมทางสังคม ความเป็นไปในสังคม และการพัฒนาตนเองให้ทันสมัยเสมอ เริ่มมีกลุ่ม facebook line บ้างเมื่อเปรียบเทียบกับบทบาทการดูแลด้านนี้กับบทบาทด้านอื่น ๆ พบว่า การตอบสนองความต้องการทางสังคมเป็นบทบาทที่ครอบครัวปฏิบัติค่อนข้างน้อย หน้าที่ในการสนับสนุนด้านจิตใจ อารมณ์ สืบเนื่องจากผู้สูงอายุมีความรู้สึกอ่อนไหว มักขึ้นน้อยใจ เกิดความรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ดังนั้น การได้รับการตอบสนอง โดยการยอมรับนับถือ จึงเป็นสิ่งที่เกื้อหนุนต่อสภาวะอารมณ์ของผู้สูงอายุอย่างมาก พฤติกรรมที่แสดงออกจึงควรเป็นการเสริมคุณค่าให้แก่ผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ การอยู่เป็นเพื่อนพูดคุย จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความมั่นคง ปลอดภัยและการนำหลักพระพุทธศาสนาใช้ในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ ความศรัทธาต่อพระรัตนตรัย ความเชื่อในเรื่องกรรม ทำดีได้ดี การระลึกถึงคุณบิดามารดา และให้ความสำคัญต่อประเพณีด้านศาสนาไปวัด สวดมนต์ ไหว้พระ ปฏิบัติธรรม หมั่นทำบุญสร้างกุศล มองโลกในแง่ดี การเข้าใจต่อความเจ็บป่วย ช่วยให้สุขภาพจิตดี ไม่เครียด โดยเฉพาะการดูแลถือเป็นการทำบุญและทำให้ชีวิตมีความสุข

การพัฒนาารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย บริบทปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุ และบริบทของครอบครัว ชุมชน สังคม ต้องพัฒนาไปพร้อม ๆ กันอย่างเป็นระบบ หรืออย่างเป็นองค์รวมแห่งสุขภาพะ ทั้งร่างกาย สังคม จิตใจ และปัญญา เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข ในการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จึงต้องให้เหมาะสมกับความต้องการตามบริบทของผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม โดยอิงอาศัยหลักธรรมของพระพุทธศาสนาในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

1. การวางแผน (Plan) นโยบายตาบลสุขภาพะวิถีพุทธ ร่วมแก้ปัญหา การวางแผนมีความครอบคลุมความต้องการของผู้สูงอายุและมีการบูรณาการ จัดสรรงบประมาณได้อย่างเพียงพอ

2. การปฏิบัติ (Do) การดำเนินงานอย่างเข้าถึงมีองค์ความรู้ พัฒนาเสริมสร้างความมีคุณค่าให้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ

กระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย ด้วยปัจจัยที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตพิจารณาถึงคุณค่าแท้ และประโยชน์ใช้สอย จากอายตนะภายใน และการใช้อินทรีย์ทั้ง 5 ด้วยปัญญาตามหลักสัปบายะ 7 ว่าด้วยสิ่งที่สบาย เกื้อกูล ได้แก่ ที่อยู่เหมาะสม ปลอดภัย อุดมด้วยแหล่งอาหารการพุดคยที่เหมาะสม บุคคลที่ถุกักัน อาหารที่เหมาะสมกับร่างกาย อากาศ แวดล้อมที่เหมาะสม และอิริยาบถที่เหมาะสม ผู้สูงอายุที่แข็งแรงจะมีความสามารถในการจัดการด้วยตนเอง สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา ส่วนใหญ่ผู้ดูแลจะช่วยเหลือจัดการให้ด้วยความกตัญญูกตเวทีที่มีความสำคัญต่อสังคมไทย ให้การดูแลผู้สูงอายุด้วยความเต็มใจ ไม่ถือว่าเป็นภาระ และบทบาทหน้าที่ของครอบครัวบิดามารดา บุตร สามี ภรรยา เจ้านาย ลูกน้อง ตามหลักทศ 6

กระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านสังคม หรือศีลภาวนา เพื่อให้ผู้สูงอายุยังคงสุขภาพที่ดี มีปฏิสัมพันธ์กับชุมชนสังคม ทำให้รู้สึกตนเองมีคุณค่า สนใจเทคโนโลยีใหม่ ๆ ครอบครัวจะช่วยเกื้อหนุนด้านสังคม สร้างความรู้สึกอบอุ่น ความมั่นคงปลอดภัยให้กับผู้สูงอายุ เกื้อหนุนด้านเงินทอง สิ่งของ เป็นค่าใช้จ่าย ชุมชนจัดโครงการ งดเหล้างานศพ โรงเรียนผู้สูงอายุ งานประเพณีท้องถิ่น สืบสานภูมิปัญญา มีความเชื่อเรื่องกรรม และบุญ-บาป ตามหลักบุญกิริยาวัตถุ 10 ปฏิบัติตนอยู่ในศีล 5 สังคมมีความเอื้ออาทร ตามหลักสังคหวัตถุ 4 ได้แก่ (1) ทาน โดยผู้สูงอายุที่แข็งแรง มีความสามารถจะเข้าร่วมและมีความประสงค์เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม พบเห็นได้ว่ามีกิจกรรมจิตอาสา เสียสละเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ทาให้ตนเองรู้สึกมีคุณค่า ส่วนผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหว ครอบครัว ชุมชนสังคม ต้องเดินเข้าไปหา ไปช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ในลักษณะการจัดการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน (2) ปิยวาจาพุดคยปรับทุกข์ ให้กำลังใจ (3) อตถจริยา บำเพ็ญประโยชน์ เครือข่ายการจัดการสุขภาพ

ของผู้สูงอายุเข้ามาช่วยเหลือ อย่างเป็นกัลยาณมิตร ชุมชนไม่ทอดทิ้ง การเยี่ยม ให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง (4) สมานัตตา ปฏิบัติสม่ำเสมอ ดูแลให้ความเคารพ เช่นกิจกรรมรดน้ำดำหัว ขอพรผู้สูงอายุ ครอบครัวพาไปร่วมงานประเพณีต่าง ๆ การเป็นครอบครัวที่อบอุ่น รัก สามัคคีกัน ยังความรู้สึกให้ผู้สูงอายุมีความสุข สบายใจ ตัวอย่างของครอบครัวที่มีกิจกรรมการรับประทานอาหารร่วมกันอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 วัน หรือการพาผู้สูงอายุไปวัด ไปเที่ยวพักผ่อน การเข็นรถให้ผู้สูงอายุ เป็นต้น และหลักการครองเรือน ตามฆราวาสธรรม 4 ได้แก่ สัจจะ ทมะ ขันติ และจาคะ เป็นการให้ความจริงใจ เคารพ อุดหนุน เสียสละ รับฟังความคิดเห็นของผู้สูงอายุ

การเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ หรือจิตภาวนา เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุมีความเครียด ว่าเหว หรือหดหู่ใจ ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองได้มักจะมีสุขภาวะจิตที่ดี ให้อภัยตัวเอง ไม่ต้องเครียด การบริหารด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ต้องมีเมตตาเป็นพื้นฐานสำคัญ สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาครอบครัว ชุมชนให้การดูแล จัดการตามหลักพรหมวิหาร 4 ได้แก่ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา หลักกัลยาณมิตร และหลักอิทธิบาท 4 ด้วยฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา ในการดูแล เยี่ยมเยียน พุดคุยให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ เข้าถึงจิตใจ สร้างความรู้สึกสนิทสนม สบายใจ ให้ความรู้สึกอบอุ่นใจ เป็นที่พึ่งได้และปลอดภัย อย่างมีความรู้จริงทรงภูมิปัญญา เป็นที่น่ายกย่อง เป็นที่ปรึกษาที่ดี อุดหนุน ไม่เบียดเบียน อธิบายให้เข้าใจได้ ไม่ชักจูงไปในทางเสื่อมเสียจะดูแลรักษาการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ ด้านปัญญา หรือปัญญาภาวนา ผู้สูงอายุในชุมชนยังนิยมไปวัด ไหว้พระ สวดมนต์ ไหว้พระ ปฏิบัติธรรมทั้งในระดับสมณะ วิปัสสนากรรมฐานตามหลักสติปัฏฐาน 4 ว่าด้วยการเอาสติมาใช้ในการกำหนดอารมณ์ต่าง ๆ รู้กายในกาย รู้เวทนาในเวทนา รู้จิตในจิต และรู้ธรรมในธรรม การเข้าถึงด้วยศีล สมาธิ ปัญญา ตามหลักไตรสิกขา จึงเป็นหนทางตั้งสะพาน เชื่อมโยง ช่วยให้สังคมเกิดการเข้าใจในความทุกข์ของผู้เจ็บป่วย รู้เหตุ รู้ผล การให้เกียรติ เคารพ เชิญผู้สูงอายุเป็นที่ปรึกษา ขอคำแนะนำ ผู้สูงอายุเป็นต้นแบบที่ดีให้กับสังคม เป็นแหล่งคลังสมอง จูงหลานไปวัด สืบสานภูมิปัญญา การจักรสาน ประเพณีบายศรีสู่ขวัญ เป็นวิทยากรถ่ายทอดให้ความรู้แก่เยาวชน เมื่อผู้สูงอายุมีความเข้าใจถึงธรรมชาติของชีวิต เข้าใจสภาพที่เปลี่ยนแปลงของสังขาร เข้าถึงความต้องการที่แท้จริงของตนเอง เมื่อนั้นจิตใจจะสามารถปล่อยวางไม่ยึดติดถือมั่นในอุปาทาน นาม รูป กาจัดกิเลสที่เป็นรากเหง้าของทุกข์ได้ จิตสงบมุ่งสู่การบรรลุธรรมแห่งนิพพาน นั่นคือบรมสุขที่แท้จริง

**3. การตรวจสอบ (Check) ประเมินผลเพื่อสู่สุขภาวะที่ดี** แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จำแนกตามองค์ประกอบ พบว่า ด้านจิตใจ อยู่ในระดับดี ด้านสุขภาพกาย ด้านสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับกลาง ๆ โดยภาพรวมอยู่ในระดับกลาง ๆ จากแนวตามอายุ

พบว่า คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่มีอายุมากขึ้น และแบบวัดความเครียดของผู้ดูแล พบว่า อยู่ในระดับสูง

**4. การปรับปรุง (Act)** โดยการจัดประชุมสัปดาห์ทุกเดือน องค์กรเครือข่าย 4 ท ท้องถิ่น/ท้องถิ่น (เทศบาล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) ทีมสุขภาพ (รพ.สต.) ท้องทุ่ง (ครอบครัว เครือข่าย อสม. พระ) กองทุน (สปสช. นักพัฒนาชุมชน) และเครือข่ายมีส่วนร่วมอย่างมากเมื่อผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สังคมย่อมมีสุขภาพที่ดี ลูกหลานสามารถไปประกอบอาชีพนำความเจริญสู่ประเทศชาติได้ ในทางเดียวกัน เมื่อครอบครัวเป็นคนดีของสังคม ให้เกียรติ ให้คุณค่าผู้สูงอายุ เคารพความสูงอายุ มากด้วยประสบการณ์ ครอบครัวอบอุ่น ตอบแทนคุณ ย่อมส่งผลต่อสุขภาพจิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้นไปด้วย ดังนั้น สุขภาพของผู้สูงอายุจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อความเจริญของประเทศชาติ จึงควรมีแนวปฏิบัติที่ดีในการจัดการสุขภาพ เข้าใจ เข้าถึง พัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีหลักธรรมตามแนวพระพุทธศาสนาเป็นเข็มทิศมุ่งสู่สุขภาพที่ดีให้กับผู้สูงอายุ ดังแสดงเป็นตาราง ดังนี้

ตารางแสดงองค์ความรู้ที่ได้จากการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

สุขภาพ	การบูรณาการหลักการเสริมสร้างสุขภาพเชิงพุทธของผู้สูงอายุ
1. ด้านกาย	กระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ร่างกาย หรือกายภavana ปัจจัยที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตให้พิจารณาถึงคุณค่าแท้ และประโยชน์ใช้สอย ว่าด้วยสิ่งที่สบาย เกื้อกูล ได้แก่ (1) ที่อยู่เหมาะสม ปลอดภัย (2) มีอาหารบริบูรณ์ (3) พุดคุยให้กำลังใจ (4) บุคคลที่ถักกัน ไม่มีคนร้าย (5) อาหารที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ (6) ดินฟ้าอากาศธรรมชาติแวดล้อมที่เหมาะสม และ (7) อิริยาบถที่เหมาะสม
2. ด้านจิตใจ	กระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ หรือจิตภavana เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุมีความเครียด ว่าแห้ว หรือหดหู่ใจ ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองได้มักจะมีสุขภาพจิตที่ดี ให้ยิ้มบ่อย ๆ ไม่ต้องเครียด การบริหารด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ต้องมีเมตตาเป็นพื้นฐานสำคัญ สำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพาครอบครัว ชุมชนให้การดูแล ในการดูแลเยื่อเยียน พุดคุยให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ เข้าถึงจิตใจ สร้างความรู้สึกสนิทสนม สบายใจ ให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจ เป็นที่พึ่งได้และปลอดภัย อย่างมีความรู้จริงทรงภูมิปัญญา เป็นที่น่ายกย่อง เป็นที่ปรึกษาที่ดี อดทน ไม่เปื้อน ไม่ฉุนเฉียว อธิบายให้เข้าใจได้ ไม่ชักจูงไปในทางเสื่อมเสีย

สุขภาวะ	การบูรณาการหลักการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ
	จะดูแลรักษา
3. ด้านสังคม	<p>กระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ด้านสังคม ทำให้รู้สึกตนเองมีคุณค่า สนใจเทคโนโลยีใหม่ ๆ ครอบครัวจะช่วยเกื้อหนุนด้านสังคม สร้างความรู้สึกรอบอุ้ม ความมั่นคงปลอดภัยให้กับผู้สูงอายุ เกื้อหนุนด้านเงินทอง สิ่งของ เป็นค่าใช้จ่าย งานประเพณีท้องถิ่น สืบสานภูมิปัญญา มีความเชื่อเรื่องกรรม และบุญ-บาป โดยผู้สูงอายุที่แข็งแรง มีความสามารถจะเข้าร่วมและมีความประสงค์เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม พบเห็นได้ว่ามีกิจกรรมจิตอาสา เสียสละ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ทำให้ตนเองรู้สึกมีคุณค่า ส่วนผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหว ครอบครัว ชุมชนสังคม ต้องเดินเข้าไปหา ไปช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้สูงอายุ รู้สึกว่ายังเป็นส่วนหนึ่งของสังคม สุขสบายใจ ตัวอย่างของครอบครัวที่ดีมีกิจกรรมการรับประทานอาหารร่วมกันอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 วัน หรือการพาผู้สูงอายุไปวัด ไปเที่ยวพักผ่อน</p>
4. ด้านปัญญา	<p>กระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุด้านปัญญา ผู้สูงอายุในชุมชนยังนิยมไปวัด ไหว้พระ สวดมนต์ ไหว้พระ ปฏิบัติธรรมทั้งในระดับสมณะ วิปัสสนากรรมฐานตามหลักสติปัฏฐาน 4 ว่าด้วยการเอาสติมาใช้ในการกำหนดอารมณ์ต่าง ๆ รู้กายในกาย รู้เวทนาในเวทนา รู้จิตในจิต และรู้ธรรมในธรรม การเข้าถึงด้วยศีล สมาธิ ปัญญา ตามหลักไตรสิกขา จึงเป็นหนทางตั้งสะพานเชื่อมโยง ช่วยให้สังคมเกิดการเข้าใจในความทุกข์ของผู้เจ็บป่วย รู้เหตุ รู้ผล การให้เกียรติ เคารพ เชิญผู้สูงอายุเป็นที่ปรึกษา ขอคำแนะนำ ผู้สูงอายุเป็นต้นแบบที่ดีให้กับสังคม เป็นแหล่งคลังสมอง โครงการจุฬาลานไปวัด สืบสานภูมิปัญญา การจักรสาน ประเพณีบายศรีสู่ขวัญ เป็นวิทยากรถ่ายทอดให้ความรู้แก่เยาวชน เมื่อผู้สูงอายุมีความเข้าใจถึงธรรมชาติของชีวิต เข้าใจสภาพที่เปลี่ยนแปลงของสังขาร เข้าถึงความต้องการที่แท้จริงของตนเอง เมื่อนั้นจิตใจจะสามารถปล่อยวางไม่ยึดติด ถือมั่นในอุปาทาน นาม รูป กำจัดกิเลสที่เป็นรากเหง้าของทุกข์ได้ จิตสงบมุ่งสู่การบรรลุธรรมแห่งนิพพาน นั่นคือบรมสุขที่แท้จริง</p>



ผลของการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนา ด้านกาย พิจารณาคุณค่าแท้ของปัจจัย 4 ให้ดูแลสุขภาพสบาย ซึ่งสอดคล้องกับบริบทสังคมไทยว่าหน้าที่ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุมักจะเป็นบุตรโดยเฉพาะบุตรหญิง และบรรทัดฐานทางสังคมไทยที่สอนให้บุตรมีความกตัญญูต่อบุพการีและทดแทนบุญคุณบิดามารดาทำให้เกิดความรู้สึกยอมรับในภาระที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์ในแง่ลบหรือกระทบกับจิตใจ เมื่อมีอายุมากขึ้นย่อมมีภาวะทางอารมณ์สูงขึ้น และถ้าทำใจยอมรับในสถานภาพของตนเองได้ ก็ทำให้มีความสุข การเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ด้านสังคม มีความเชื่อกฎแห่งกรรม บุญ-บาป ตามหลักบุญกิริยาวัตถุ 10 มีบุคคลต้นแบบในชุมชน มีพระที่มีจิตอาสา พ่อแม่ขมาว่าทุกวันพระวันศีล หมอพื้นเมือง ปราชญ์ชาวบ้าน ระบบสาธารณสุขมีแนวปฏิบัติที่ดี การพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ เกื้อหนุนด้านสังคม ครอบครัวสร้างความอบอุ่นใจให้แก่ผู้สูงอายุ ชุมชนมีจิตอาสา ความเกื้อกูลกัน การเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ด้านจิตใจ ฝึกจิตให้มีคุณภาพ ไม่เครียด ปล่อยวาง ผู้ดูแลใช้หลักการบริหารด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นสำคัญ มีเมตตาเป็นพื้นฐาน การเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ด้านปัญญา มีทัศนคติดีในการดูแลรักษาผู้สูงอายุ รู้เท่าทันธรรมชาติของโลกและชีวิตที่อยู่ภายใต้กฎไตรลักษณ์ เจริญสติตามหลักสติปัญญา 4 เพื่อเสริมสร้างปัญญา ซึ่งพุทธวิธีการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวม พบว่า พุทธวิธีการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ โดยใช้สติปัญญา 4 เป็นแนวปฏิบัติ สติและศีล เป็นตัวกำกับควบคุมพฤติกรรม ส่วนสมาธิเป็นตัวจัดการระบบภายในร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้เกิดสุขภาวะในทุกมิติ และปัญญาทำให้เกิดความรู้เท่าทันในการดำเนินชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาวะ และนำไปสู่การพ้นทุกข์อันเป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิต และเช่นเดียวกับการศึกษาของ สมศรี สัจจะสกุลรัตน์ ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านต๋อม จังหวัดพะเยา” พบว่า สภาพปัญหา อุปสรรค การจัดการสุขภาพมีข้อจำกัด เวลาไม่ตรงกัน แผนขาดการบูรณาการ ส่วนใหญ่เน้นเชิงรับ งบประมาณมีจำกัด การดูแลไม่ทั่วถึง ปัญหาครอบครัว ผู้สูงอายุอยู่ในภาวะพึ่งพาสูง ร่างกายเสื่อมลงตามอายุชั้ เข้าสังคมน้อยลง จิตใจเปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิด เหนงาเครียด ความจำเสื่อม หลงลืม และขาดสมาธิ จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น มีฐานะยากจน ผู้ดูแลมีจำนวนลดลง มีบทบาทเชิงซ้อน เป็นโรคเรื้อรัง และมีความเครียดสูง การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ทีมเครือข่าย การมีส่วนร่วม การวางแผน งบประมาณ กิจกรรมพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ และการประเมินผล ขึ้นอยู่กับบริบทปัจเจกบุคคล อายุ กิจกรรมทางสังคม เน้นความมีคุณค่าในตน และภาวะสุขภาพ ผู้สูงอายุที่แข็งแรงจะพึ่งตนเอง ส่วนผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพา ครอบครัวเป็นกลไกสำคัญในการดูแล เกื้อหนุนด้านสิ่งของ ให้เงินเป็นต้น รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ มีลักษณะเป็นองค์รวม ดุลยภาพทั้งร่างกายและจิตใจ หลักการสำคัญ คือการพึ่งตนเอง

ความกตัญญู ความเมตตา และเอื้ออาทร ดำเนินชีวิตทางสายกลาง (มัชฌิมาปฏิปทา) ไม่ประมาท ตามหลักอริยมรรค 8 แก้ปัญหาใช้หลักอริยสัจสี่ รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การวางแผน มีนโยบายให้เป็นตำบลสุขภาวะดีแห่งวิถีพุทธ ชัดเจน ร่วมแก้ไขปัญหา แผนครอบคลุมความต้องการของผู้สูงอายุและมีการบูรณาการ จัดสรรงบประมาณ เพียงพอ การปฏิบัติ ดำเนินการตามแผน มีทัศนคติเชิงบวกต่อการดูแลผู้สูงอายุพัฒนาตามหลักภาวะนา 5 ได้แก่ ด้านกายภาวนา พิจารณาถึงคุณค่าแท้ของปัจจัย 5 ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีเน้นการดูแลตนเอง ครอบครัวเป็นผู้ให้การดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพา ตามหลักสัปปายะ 7 เป็นการตอบแทนคุณ มีกตัญญู กตเวทิตะและหลักทศ 6 ด้านศีลภาวนา มีความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมและบุญ-บาป ตามหลักบุญกิริยา วัตถุ 10 ปฏิบัติตนอยู่ในศีล 5 มีจิตอาสา บำเพ็ญประโยชน์ ร่วมกิจกรรมสังคม เช่น ขยะฮอมบุญ การร่วมนบุญอยู่จุฬาลานเข้าวัด งดเหล้างานศพ โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นต้น เป็นไปตามหลักสังคหวัตถุ 5 และฆราวาสธรรม 5 เน้นการเสริมคุณค่าในตน ครอบครัวให้ความอบอุ่น ชุมชนช่วยเหลือหนุน สาธารณสุข มีแนวปฏิบัติที่ดี ด้านจิตตภาวนา มีสุขภาพจิตดี ยิ้มแย้ม ดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามหลักพรหมวิหาร 5 กัลยาณมิตรธรรม 7 และอิทธิบาท 5 ด้านปัญญาภาวนา เข้าใจหลักสังขธรรม และความไม่เที่ยงของชีวิตตามหลักไตรลักษณ์ (อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา) หมั่นเจริญสติ อยู่กับปัจจุบัน ตามแนวสติปัฏฐาน 5 เกิดปิติ จิตใจเบิกบานและมีความสุข การตรวจสอบ (Check) ประเมินผล หมู่บ้านจัดการสุขภาพ ได้ระดับดีเยี่ยม ศูนย์เรียนรู้ มีนวัตกรรมสุขภาพ ผลการวิเคราะห์แบบวัด คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่าด้านจิตใจอยู่ในระดับดีโดยภาพรวมอยู่ในระดับกลาง ๆ และแบบวัด ความเครียดของผู้ดูแล พบว่า อยู่ในระดับสูงการปรับปรุง (Act) มีการประชุมสังฆจร เครือข่ายมีส่วนร่วมอย่างมาก ปรับปรุงให้มีสุขภาวะที่ดีขึ้น ดังนั้น สุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อความเจริญของประเทศชาติ จึงควรใช้หลักธรรมเป็นดั่งเข็มทิศชี้ทางในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาให้เกิดประสิทธิภาพในการจัดการในโรงเรียนผู้สูงอายุต่อไป

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) กระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา 2) การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา และ 3) ผลของการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ผลการศึกษาข้อมูลมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถสรุปได้ตามวัตถุประสงค์ 3 ข้อดังนี้

##### 5.1.1 การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาพบว่า ผู้ที่ประกอบอาชีพค้าขายหรือประกอบอาชีพส่วนตัวเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยบางคนมีปัญหาทางครอบครัว เป็นตัวแทนของลูกหลานที่ไปทำงานดูแลบ้านทุกอย่างแทนหลาน บางคนเจ็บป่วยไปร่วมกิจกรรมของสังคมไม่ได้ด้านครอบครัวเกิดความขัดแย้งที่ไม่เข้าใจกันระหว่างลูกหลานกับผู้สูงอายุ แต่เป็นเพียงปัญหาเล็กน้อย ผู้สูงอายุบางคนชอบอยู่คนเดียวอยากช่วยเหลือตัวเองโดยไม่พึ่งลูกหลาน ปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหา มีรายได้จากบำนาญ จากการประกอบอาชีพ มีเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุ บางครอบครัวสามีเป็นข้าราชการบำนาญภรรยาเป็นแม่บ้านภรรยาก็ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหรือภรรยามีบำนาญสามีไม่มีบำนาญแต่ก็รับเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุบางครอบครัวได้รับเงินบำนาญได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ลูกหลานส่งเงินมาให้เป็นรายเดือน มีเงินออมเก็บไว้

ดังนั้นจากการศึกษาการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา พบว่า ปัญหาด้านร่างกายเป็นไปตามความเสื่อมของร่างกาย ปัญหาบางอย่างของร่างกายเกิดจากกรรมพันธุ์ทำให้เจ็บป่วย และการใช้ร่างกายทำงานมากเกินไป รับประทานอาหารตามใจตนเอง ตำบลเมืองเก่า นี้จะระวังดูแลรักษาสุขภาพร่างกายตนเองอยู่เสมอ ตรวจโรคประจำปี ทุกครั้ง ฟังคำแนะนำของแพทย์หรือบุคคลที่เข้ามาให้ความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ปัญหาด้าน

จิตใจและอารมณ์ของตำบลเมืองเก่า บางคนกลัวการถูกทอดทิ้ง กลัวการอยู่คนเดียว บางคนเป็นโรคซึมเศร้า ทำให้กับสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ได้ บางคนเวลาเหงา ก็หาทางออกโดยการร้องเพลง ตำบลเมืองเก่าส่วนใหญ่สุขภาพจิตดี ร่าเริง แจ่มใส

ปัญหาด้านครอบครัวและสังคมของผู้สูงอายุ ผู้ที่ประกอบอาชีพค้าขายหรือประกอบอาชีพส่วนตัวเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยบางคนมีปัญหาทางครอบครัว เป็นตัวแทนของลูกหลานที่ไปทำงานดูแลบ้านทุกอย่างแทนหลาน บางคนเจ็บป่วยไปร่วมกิจกรรมของสังคมได้ไม่ได้ด้านครอบครัวเกิดความขัดแย้งที่ไม่เข้าใจกันระหว่างลูกหลานกับผู้สูงอายุ แต่เป็นเพียงปัญหาเล็กน้อย ผู้สูงอายุบางคนชอบอยู่คนเดียวอยากช่วยเหลือตัวเองโดยไม่พึ่งลูกหลาน

ปัญหาด้านเศรษฐกิจและรายได้ ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหา มีรายได้จากบำนาญ จากการประกอบอาชีพ มีเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุ บางครอบครัวสามีเป็นข้าราชการบำนาญภรรยาเป็นแม่บ้าน ภรรยาก็ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุหรือภรรยามีบำนาญสามีไม่มีบำนาญแต่ก็รับเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุ บางครอบครัวได้รับเงินบำนาญได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ลูกหลานส่งเงินมาให้เป็นรายเดือน มีเงินออมเก็บไว้

### 5.1.2 การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาด้วยหลักพุทธธรรมนี้มีความสำคัญต่อผู้สูงอายุอย่างมาก ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญในชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัญหาด้านกาย ปัญหาด้านจิต ปัญหาด้านสังคม และด้านปัญญา มีความเป็นองค์รวม จึงจะเป็นปรัชญาแห่งสุขภาวะที่ดี โดยพิจารณาทุก ๆ องค์ประกอบของร่างกาย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านจิตใจและด้านปัญญา ไม่ได้พิจารณาเฉพาะโรคที่เป็นหรือเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่จะพิจารณาสุขภาวะจากปฏิภพความสัมพันธ์ระหว่างกาย สังคมหรือสภาพแวดล้อม จิตใจ จิตวิญญาณหรือปัญญา ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และความสัมพันธ์ดังกล่าวต้องอยู่ในภาวะสมดุลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาวะที่ดีที่สุด จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้สูงอายุแต่ละคนมีศักยภาพความสามารถในการจัดการพึ่งพาตนเองไม่เท่ากัน บริบทปัจเจกบุคคลของการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุที่ดี เป็นลักษณะการพึ่งพาตนเอง คือทางสายกลาง ระบบเครือข่าย เป็นแกนหลักสำคัญในบริบทแห่งวิถีตำบลเมืองเก่า การมีส่วนร่วมของเครือข่ายในการดูแลสุขภาพและบริบทชุมชน มีการไปมาหาสู่กันเป็นประจำโดยเฉพาะเป็นชุมชนพุทธศาสนา

การนำหลักธรรมคำสอนมาใช้ในการดำเนินชีวิต มีการบูรณาการคือการจัดการสุขภาพของตนเอง หลักพึ่งตนเองคือทางสายกลาง ยกตัวอย่าง บริบทปัจเจกบุคคล ให้มีการเตรียมกายใจ พอเข้าวัยสูงอายุ 60 ปีเรียกผู้เชี่ยวชาญชีวิต เมื่อมีปัญหาว่าเหว มีการจัดการให้จิตเข้มแข็งโดยนำหลักทางศาสนามาเชื่อม จึงเป็นทางออกที่ดี เพิ่มกระบวนการนี้ในผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม บริบทของระบบสาธารณสุข พบว่า หน่วยงานรัฐมีแนวปฏิบัติที่ดีในการบูรณาการทั้ง 4 ด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษา การฟื้นฟูสภาพ นอกจากนี้มุ่งไปที่วิถีชีวิต ในการทำมาหากิน จึงจะได้สุขภาพทั้งหมดระบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ มีความจำเพาะสอดคล้องครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่ม จากการสัมภาษณ์ พบว่า การมีทัศนคติที่ดีต่อความสูงอายุของผู้นำชุมชนและคนในครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งในการจัดการสุขภาพให้ได้อย่างเหมาะสมและกิจกรรมเสริมคุณค่าให้แก่ผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุมีสุขภาพดี บุคคลในครอบครัวสามารถไปประกอบอาชีพได้ ลูกหลานมีความสุข ผู้สูงอายุก็พลอยมีความสุขตามไปด้วย หากลูกหลานหรือคนในครอบครัวมีสุขภาพไม่แข็งแรง ต้องคอยดูแล ผู้สูงอายุก็จะไม่มีความสุข สุขภาพของผู้สูงอายุจึงส่งผลต่อความสุขของครอบครัว เป็นเสมือนเงาสะท้อนซึ่งกันและกัน

ในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดความเกื้อกูลต่อการมีสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุในชุมชน คือสายใยความเป็นเครือญาติช่วยเหลือเกื้อกูลในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ การประกอบอาชีพที่คำนึงถึงความปลอดภัย มีบางพื้นที่ที่ปลูกผักปลอดสารพิษ การตรวจสุขภาพประจำปี การรับประทานอาหารที่ปลอดภัยและมีประโยชน์และเหมาะสมกับโรค เป็นอาหารย่อยง่าย มีสถานที่ออกกำลังกาย ให้มีความสำคัญในการจัดการสุขภาพแบบพึ่งตนเอง คือทางสายกลาง ไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต มีการระวังความเสี่ยงต่อสุขภาพมากขึ้น ในรายที่มีสุขภาพแข็งแรงจะมีแนวคิดแก้ปัญหาด้วยตนเอง กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยการรับประทานอาหารพอประมาณ ออกกำลังกายด้วยการเดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน แกว่งแขน ร่วมกิจกรรมทางสังคม ชอบเข้าช่วยเหลือสังคม มีจิตอาสา บำเพ็ญประโยชน์ ร่วมกันไปเยี่ยมผู้เจ็บป่วยทั้งที่บ้านและในโรงพยาบาล ทำให้ตนเองยังรู้สึกว่ามีคุณค่า เป็นที่ปรึกษาชุมชนให้ความเคารพ ส่วนใหญ่มักให้ความสำคัญกับประเพณีทางศาสนา วัฒนธรรมท้องถิ่น เช่น งานปีใหม่เมืองหรือช่วงสงกรานต์ เมื่อลูกหลานกลับไปเยี่ยมผู้สูงอายุจะพูดคุยกันอย่างภาคภูมิใจจิตใจแจ่มใส จิตใจดี ให้อภัยบ่อย ๆ ไม่เครียด ไปวัด ไหว้พระ สวดมนต์ ทำบุญตักบาตร ผู้สูงอายุกับวัดจึงมีความเชื่อมโยงกัน

เมื่อบุคคลในบ้านมีการเจ็บป่วย ได้มอบหมายให้คนใดคนหนึ่งในครอบครัวเป็นผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีความสัมพันธ์เป็นบุตร เป็นสามีภรรยา เป็นพี่ และยังพบว่าผู้ดูแลที่ไม่ได้เป็นญาติกันมาก่อนด้วย ถือว่าเป็นการตอบแทนบุญคุณ ไม่เป็นภาระ ดูแลด้วยความเมตตา เอื้ออาทร เอา

ใจใส่ และมีรายหนึ่งที่พบ ไม่ได้เป็นญาติกันมาก่อน แต่ยังคงให้การดูแล เนื่องจากบุคคลในครอบครัวของผู้สูงอายุท่านนั้น ได้เสียชีวิตไปหมดแล้ว มีความเชื่อสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจด้านศาสนา เชื่อกฎแห่งกรรมและบุญ บาป การทำความดี ทางชุมชนยังให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ มีการรดน้ำดำหัวท่านในวันผู้สูงอายุเป็นประจำทุกปี จากระบบบริการสาธารณสุขได้รับการจัดการที่ดีขึ้นทั้งในส่วนตนเอง ครอบครัว และชุมชน ทำให้พบว่าผู้สูงอายุในชุมชนมีอายุยืนมากขึ้น ความสัมพันธ์กับคนในชุมชนมากขึ้น ผู้สูงอายุรู้สึกภูมิใจ ไม่เหงา และร่วมกิจกรรมทางศาสนามากขึ้น พระได้ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับความเข้าใจชีวิตที่ถูกต้อง ระบบสนับสนุนทางสังคม ทุนทางสังคม เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ ช่วยเยียวยาเสริมคุณค่าในตัวเองให้แก่ผู้สูงอายุ และการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบ มีส่วนร่วมของเครือข่ายทั้งท้องถิ่น ท้องที่ ท้องทุ่ง และกองทุน จัดทำแผน งบประมาณได้เพียงพอ ดำเนินกิจกรรมพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และบริบทด้านระบบสาธารณสุข เช่น การตรวจเลือดหาสารเคมีตกค้างในร่างกาย การให้ความรู้แก่ประชาชนในการใช้สารเคมีในการเกษตร ให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ การจัดการความเครียด การเยี่ยมบ้าน เป็นต้น การช่วยเหลือผู้สูงอายุตามโครงการของรัฐ เช่น เบี้ยยังชีพ ผู้พิการ ผู้มีรายได้น้อย เป็นต้น นอกจากนี้ระบบจัดการสุขภาพของชุมชน ไม่ทอดทิ้งผู้สูงอายุ มีการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ยากไร้หรือด้อยโอกาสหรือไม่มีผู้ดูแล เช่น กิจกรรมคาราวานบุญ การปรับปรุงที่อยู่อาศัย การให้เกียรติ ยกย่อง เคารพผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น โดยเฉพาะความศรัทธาในพระพุทธศาสนายังเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจของผู้สูงอายุ ผู้ดูแล เมื่อเจ็บป่วยก็มีการเยี่ยมเยียนให้กำลังใจกัน การใช้หลักธรรมในการดำเนินชีวิต ทาน ศีล ภาวนา การประเพณีหมู่บ้านจัดการสุขภาพอยู่ในระดับดีเยี่ยม และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ด้านจิตใจอยู่ในระดับดี และโดยภาพรวมอยู่ในระดับกลาง ๆ

หลักสำคัญในการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา มีจุดเด่นด้านคุณธรรมคือการพึ่งตนเอง ให้การดูแลด้วยความกตัญญู มีเมตตา และความเอื้ออาทร คือพยายามให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุดและมีความสุขกายสบายใจในบั้นปลายของชีวิต โดยทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขความพอใจตามอัตภาพ สามารถทำประโยชน์ทั้งต่อตนเองต่อผู้อื่น ต่อชุมชนและต่อสังคมการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุตามหลัก ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านจิตใจและด้านปัญญา อธิบายได้ว่า

1. การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุด้านร่างกาย หรือกายภาวนา ปัจจัยที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตให้พิจารณาถึงคุณค่าแท้ และประโยชน์ใช้สอย ด้วยปัญญา ให้การดูแล ว่าด้วยสิ่งที่สบายเกื้อกูล ได้แก่ (1) ที่อยู่เหมาะสม ปลอดภัย (2) มีอาหารบริบูรณ์ (3) พุดคุยให้กำลังใจ (4) บุคคลที่ถูกต้อง ไม่มีคนร้าย (5) อาหารที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ (6) ดินฟ้าอากาศธรรมชาติแวดล้อมที่เหมาะสม และ (7)

อิริยาบถที่เหมาะสม และในการดูแลนั้นถือเป็นการตอบแทนคุณ ไม่ถือว่าเป็นภาระ ย่อมแสดงถึงความกตัญญูกตเวที

2. การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุด้านสังคม หรือศีลภาวนา มีความเชื่อกฎแห่งกรรมและบุญ-บาป ตามหลักบุญกิริยาวัตถุ 10 ได้แก่ (1) ทาน โดยผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี มีจิตอาสา เสียสละเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ทำให้ตนเองรู้สึกมีคุณค่า ส่วนผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหว ครอบครัวยุวมชน สังคม ให้การช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมสร้างความรู้สึกอบอุ่น ความมั่นคงปลอดภัย เกื้อหนุนด้านเงินทอง สิ่งของ (2) พุศุคยปรับทุกข์ ให้กำลังใจ (3) บำเพ็ญประโยชน์ เครือข่ายมีความเป็นกัลยาณมิตรชุมชนไม่ทอดทิ้ง (4) ให้ความเคารพ การเยี่ยมผู้ป่วยถือว่าได้ทั้งบุญและมีความสุข อดทน เสียสละ รับฟังความคิดเห็นของผู้สูงอายุ

3. การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุด้านจิตใจ หรือจิตภาวนา ฝึกจิตให้มีคุณภาพ มีสุขภาพจิตที่ดี ยิ้มบ่อย ๆ ไม่ต้องเครียด ปลอ่ยวาง ผู้ดูแลใช้หลักการบริหารด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นสิ่งสำคัญ มีเมตตาเป็นกัลยาณมิตร ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างผู้ทำหน้าที่บริหารกับผู้ป่วยและญาติ นับเป็นสิ่งแรกที่สำคัญที่สุด การเกื้อหนุนด้านอารมณ์ ครอบครัวยุวมชนช่วยกันดูแล เอาใจใส่ห่วงใย อยู่เป็นเพื่อน เยี่ยมเยียน เยี่ยมไข้ ให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ ระบบสาธารณสุขมีแนวปฏิบัติที่ดีในการจัดการ เข้าถึงจิตใจ สร้างความอบอุ่นใจ เป็นที่พึ่งได้ มีความรู้จริงทรงภูมิปัญญา เป็นที่น่ายกย่อง เป็นที่ปรึกษาที่ดี อดทนฟัง ไม่เบื้อ ไม่ฉุนเฉียว อธิบายให้เข้าใจ ไม่ชักจูงไปในทางเสื่อมเสีย

4. การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุด้านปัญญา หรือปัญญาภาวนา ผู้สูงอายุในชุมชนมีศรัทธาต่อพระรัตนตรัย นิยมไปวัด ไหว้พระ สวดมนต์ ฟังเทศน์ ปฏิบัติธรรมทั้งในระดับสมณะวิปัสสนากรรมฐานใช้หลักสติปัญญา 4 เข้าถึงไตรสิกขาว่าด้วยศีล สมาธิ ปัญญา เมื่อผู้สูงอายุมีความเข้าใจถึงธรรมชาติของชีวิต เข้าใจสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงตามหลักไตรลักษณ์ เมื่อนั้นจิตใจจะสามารถปลอ่ยวาง ไม่ยึดติดถือมั่นในอุปาทาน นาม รูป กำจัดกิเลสที่เป็นรากเหง้าของทุกข์ได้ เกิดปิติ แจ่มใส สงบมุ่งสู่การบรรลุธรรมแห่งนิพพาน นั่นคือบรมสุขที่แท้จริง

### 5.1.3 ผลของการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

ผลของการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา เป็นลักษณะองค์รวม ดุลยภาพทั้งกายและใจ มีจุดเด่นด้านคุณธรรมคือการพึ่งตนเอง ให้การดูแลด้วยความกตัญญู มีเมตตา และความเอื้ออาทร คือพยายามให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุดและมีความสุขกายสบายใจในบั้นปลายของชีวิต ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขความพอใจตามอัตภาพ สามารถทำประโยชน์ทั้งต่อตนเอง

ต่อผู้อื่น ต่อชุมชนและต่อสังคมองค์ประกอบของรูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

1) การวางแผน (Plan) ได้แก่ นโยบายการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ มีการขับเคลื่อนจากระดับกระทรวง สู่ระดับท้องถิ่น ให้เป็นตำบลสุขภาวะดีแห่งวิถีพุทธ ในลักษณะใหม่ (New Social to Buddhist Movement : NSBM) การกำหนดบทบาทพร้อมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน การจัดทำแผนมีความครอบคลุมและบูรณาการ งบประมาณเพียงพอ

2) การปฏิบัติ (Do) กระบวนการปฏิบัติการจัดการสุขภาพ ทั้งด้านการส่งเสริม การป้องกัน การสร้างสุขภาพโดยชุมชนและท้องถิ่น มีความยืดหยุ่น การดำเนินงานเป็นไปตามแผน และหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ดีจะดูแลสุขภาพตนเอง ตามแบบพึ่งตนเอง หรือหลักการทางสายกลาง การไม่ประมาทปฏิบัติตามหลักความเชื่อทางพระพุทธศาสนา ด้วยทาน ศีล ภาวนา ทศนคติหรือมุมมองความคิดในแง่ดีหรือแง่บวกของครอบครัวต่อผู้สูงอายุ เป็นกลไกสำคัญที่สุดในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ ตามหลักภาวนา 4 แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่

2.1) การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการด้านร่างกาย หรือกายภาวนา ปัจจัยที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตให้พิจารณาถึงคุณค่าแท้ และประโยชน์ใช้สอยจากอวัยวะภายในและอินทรีย์ทั้ง 5 ด้วยปัญญา ให้การดูแลเกี่ยวกับสัปปายะ 7 ว่าด้วยสิ่งที่สบาย เกื้อกูล ได้แก่ (1) ที่อยู่เหมาะสม ปลอดภัย (2) มีอาหารบริบูรณ์ (3) พุดคุยให้กำลังใจ (4) บุคคลที่ถูกต้อง ไม่มีคนร้าย (5) อาหารที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ (6) ดินฟ้าอากาศธรรมชาติแวดล้อมที่เหมาะสม และ (7) อิริยาบถที่เหมาะสมและในการดูแลนั้นถือเป็นการตอบแทนคุณ ไม่ถือว่าเป็นภาระ แสดงถึงความกตัญญูทเวทิตี และบทบาทของคนในสังคม ใช้หลักทศ 6 ดังนี้ ทศเบื้องหน้า คือทศตะวันออก ได้แก่ มารดาบิดา ทศเบื้องขวา คือทศใต้ ได้แก่ ครูอาจารย์ ทศเบื้องหลัง คือ ทศตะวันตก ได้แก่ บุตร ภรรยาหรือคู่ครอง ทศเบื้องซ้าย คือ ทศเหนือ ได้แก่ มิตรสหาย ทศเบื้องล่าง ได้แก่ คนรับใช้และคนงาน ทศเบื้องบน ได้แก่ พระสงฆ์ ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ให้ความสำคัญกับสุขภาพ

2.2) การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการด้านสังคม หรือศีลภาวนา มีความเชื่อภักดีแห่งกรรม และบุญ-บาป ตามหลักบุญกิริยาวัตถุ 10 การปฏิบัติตนอยู่ในศีล 5 มีบุคคลต้นแบบ ชุมชนมีความเอื้ออาทร เกื้อกูลกันตามหลักสังคหวัตถุ 4 ได้แก่ (1) ทาน โดยผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี มีจิตอาสา เสียสละ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ทำให้ตนเองรู้สึกมีคุณค่า ส่วนผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหว ครอบครัว ชุมชน และสังคม ให้การช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม สร้างความรู้สึกอบอุ่น ความมั่นคงปลอดภัย เกื้อหนุนด้านเงินทอง สิ่งของ (2) ปิยวาจา พุดคุยปรับทุกข์ ให้กำลังใจ (3) อัถถจริยาบาเพ็ญประโยชน์ เครือข่ายมีความเป็นกัลยาณมิตร ชุมชน



ไม่ทอดทิ้ง (4) สมานัตตา ปฏิบัติสม่ำเสมอให้ความเคารพ การเยี่ยมผู้ป่วยถือว่าได้ทั้งบุญและมีความสุข และหลักฆราวาสธรรม 4 ได้แก่ ศัจจะ ทมะ ชันติ และจาคะ เป็นการให้ความจริงใจ เคารพอดทน เสียสละ รับฟังความคิดเห็นของผู้สูงอายุ การเกื้อหนุนด้านสิ่งของ เงินทอง ของใช้ต่าง ๆ การเกื้อหนุนด้านข่าวสาร ผู้สูงอายุยังให้ความสนใจด้านข่าวสารต่าง ๆ ทางด้านเทคโนโลยีสมัยใหม่ เช่น สื่อออนไลน์ เฟคบุ๊ก เป็นต้น

2.3) การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการด้านจิตใจ หรือจิตภาวนา ฝึกจิตให้มีคุณภาพ มีสุขภาวะจิตที่ดี ยิ้มบ่อย ๆ ไม่ต้องเครียด ปล่อยวาง ผู้ดูแลใช้หลักการบริหารด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นสำคัญ มีเมตตาเป็นพื้นฐาน ตามหลักพรหมวิหาร 4 ได้แก่ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา หลักกัลยาณมิตรธรรม 7 และอิทธิบาท 4 ได้แก่ ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา ช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ระหว่างผู้ทำหน้าที่บริหารกับผู้ป่วยและญาติ นับเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด การเกื้อหนุนด้านอารมณ์ ครอบครัวชุมชนช่วยกันดูแลเอาใจใส่ ห่วงใย อยู่เป็นเพื่อน เยี่ยมเยียน เยี่ยมไข้ ให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ ระบบสาธารณสุขมีแนวปฏิบัติที่ดีในการจัดการ เข้าถึงจิตใจ สร้างความอบอุ่นใจ เป็นที่พึ่งได้ มีความรู้จริงทรงภูมิปัญญา เป็นที่น่ายกย่อง เป็นที่ปรึกษาที่ดี อดทนฟัง ไม่เบื้อ ไม่ฉุนเฉียว อธิบายให้เข้าใจ ไม่ชักจูงไปในทางเสื่อมเสีย

2.4) การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการด้านปัญญา หรือปัญญาภาวนา ผู้สูงอายุในชุมชนมีศรัทธาต่อพระรัตนตรัย นิยมไปวัด ไหว้พระ สวดมนต์ ฟังเทศน์ ปฏิบัติธรรมทั้งในระดับสมณะวิปัสสนากรรมฐานใช้หลักสติปัญญา 4 เข้าถึงไตรสิกขาว่าด้วยศีล สมาธิ ปัญญา เมื่อผู้สูงอายุมีความเข้าใจถึงธรรมชาติของชีวิต เข้าใจสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงตามหลักไตรลักษณ์ เมื่อนั้นจิตใจจะสามารถปล่อยวาง ไม่ยึดติดถือมั่นในอุปาทาน นาม รูป กายจักกเลสที่เป็นรากเหง้าของทุกข์ได้ เกิดปีติ แจ่มใส สงบมุ่งสู่การบรรลุธรรมแห่งนิพพาน นั่นคือบรมสุขที่แท้จริง

3) การตรวจสอบ (Check) โดยกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งดี ๆ ในการพัฒนาและต่อยอดความสำเร็จของการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและนวัตกรรมด้านสุขภาพ พบว่า ด้านจิตใจอยู่ในระดับดี ด้านสุขภาพกาย ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับกลางๆ โดยภาพรวมอยู่ในระดับกลาง ๆ เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตจำแนกตามอายุ พบว่า คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ มีแนวโน้มลดลงในขณะที่มีอายุมากขึ้นและแบบวัดความเครียดของผู้ดูแล พบว่าอยู่ในระดับสูง

4) การปรับปรุง (Act) มีการประชุมสัจจกรประจำเดือน ปรับปรุงการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยท้องถิ่น องค์กรภาคีเครือข่าย มีความชัดเจน และประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคม และผู้สูงอายุมีศรัทธา ความเชื่อในคำสอนของพระพุทธศาสนา ชุมชนมีการนำหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนา มาใช้ในการดำเนินชีวิตบนพื้นฐานทางสายกลาง และความพอเพียง

## 5.2 อภิปรายผล

1) กระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น และเป็นสังคมสูงวัย ในอดีตการจัดการสุขภาพในชุมชนได้รับการดูแลแบบเครือญาติ ให้ความเคารพ ศรัทธาต่อผู้สูงอายุ ต่อมาสังคมมีการเปลี่ยนแปลง มีความก้าวหน้าทางวัตถุมากขึ้น บุตรหลานไปเรียนที่อื่น ทำงานต่างถิ่น และเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ประเด็นปัญหาอุปสรรคในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุ ยังขาดการบูรณาการในระดับหมู่บ้าน และระดับตำบล ทั้งคน เงิน ของ แผนของผู้สูงอายุทำได้อะไรดีเท่าที่ควร ส่วนใหญ่เป็นแบบตั้งรับงบประมาณที่ได้โดยเฉพาะกองทุนคุณภาพชีวิตยังไม่มาก การบริการยังไม่ทั่วถึง เจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อย ขาดเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ สภาพการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุเองทั้งด้านร่างกายที่มีสภาพเสื่อมไปตามวัย ด้านสังคม เข้าสังคมน้อยลง ด้านจิตใจ เหงา เครียด และด้านปัญญา ความจำเสื่อม หลงลืม อยู่ในภาวะฟุ้งฟิงสูง ปัญหาของผู้ดูแลมีจำนวนลดลง มีปัญหาด้านสุขภาพ มีความเครียดสูง ด้านสังคมมีบทบาทเชิงซ้อน และด้านรายได้ไม่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของ **ชนิตา สุ่มมาตย์** ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการจัดการดูแลสุขภาพโดยองค์กรชุมชนในภาคอีสาน พบว่า ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่โดดเดี่ยว ฝ้าบ้าน หรือเลี้ยงหลาน ต่างคนต่างอยู่ เริ่มไม่รู้จักกันไม่มีความเอื้ออาทรให้กัน เนื่องจากบางครอบครัวย้ายถิ่นฐานมาจากที่อื่น ผู้สูงอายุจะเข้าวัดทำบุญน้อยลง เนื่องจากไม่มีลูกหลานพาไป ยกเว้นในวันสำคัญทางศาสนา ภาครัฐและองค์กรชุมชนผู้สูงอายุมีบทบาทในการช่วยเหลือด้านนโยบาย จัดสวัสดิการ เบี้ยยังชีพ แต่ยังไม่ครอบคลุมเนื่องจากงบประมาณที่จำกัด ทำให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิไม่ทั่วถึง ถูกทอดทิ้ง ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม สภาพร่างกายเสื่อมลงตามวัย สภาพจิตใจที่เปลี่ยนแปลง รู้สึกว่าถูกลดคุณค่าลง เกิดภาวะซึมเศร้า ว้าเหว่ ความเชื่อถือนอกจากสังคมลดน้อยลง มีการหลงลืม เครียด มีโรคประจำตัว ด้านสังคมมีการพบปะสังสรรค์ซึ่งกันและกันลดน้อยลง มีความรู้เรื่องการดูแลตนเองน้อย ไม่มีผู้ดูแล ไม่มีเงินที่จะเลี้ยงชีพ<sup>1</sup>

2) การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา พบว่า ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีศรัทธาในคำสอนของพระพุทธศาสนา การจัดการสุขภาพในพระพุทธศาสนามีความเป็นองค์รวม ทั้งร่างกายและจิตใจดำเนินชีวิตบนพื้นฐาน

<sup>1</sup> ชนิตา สุ่มมาตย์, “การพัฒนาารูปแบบการจัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยองค์กรชุมชนในภาคอีสาน”, *คุณกัญนิพนธ์ปรัชญาคุณกัญนิพนธ์* สาขาวิชาวัฒนธรรมศาสตร์, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2551), หน้า 251-254.

ทางสายกลาง (มัชฌิมาปฏิปทา) ไม่ประมาท ด้วยหลักอริยมรรค และความพอเพียง จะเห็นได้จาก ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรงจะพึ่งตนเอง ให้ความสำคัญกับกิจกรรมทางศาสนา มาก เช่น ประเพณีรดน้ำดำหัวผู้สูงอายุอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นต้น สอดคล้องกับ **ทรงศิลป์ รักษาภักดี** ศึกษาพุทธวิธีในการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุ ในตำบลกำแพงอำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด สรุปความว่า การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุใช้หลักอายุสธรรมหรืออายุวัฒนธรรม 5 ผสมผสานกับความเชื่อ ประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น กำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติ คือให้ดำรงชีวิตอย่างเรียบง่าย รับประทานอาหารที่เรียบง่าย มีประโยชน์ ลด ละเลิกจากอบายมุขทั้งปวง พักผ่อนให้เพียงพอ ให้ทานรักษาศีล บำเพ็ญภาวนาตามอรรถภาพ โดยขับเคลื่อนผ่านเครือข่ายการจัดการสุขภาพ 2 ระดับ คือ ระดับครอบครัว และระดับชุมชน และผลการนำกระบวนการจัดการสุขภาพตามหลักพุทธวิธีไปใช้ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี โดยวัดจากน้ำหนักตัว ความดันโลหิต และระดับปริมาณน้ำตาลในเลือด อยู่ในเกณฑ์ปกติ และระดับความซึมเศร้าอยู่ในระดับต่ำ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้น<sup>2</sup>

ผลของการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนา ด้านกาย พิจารณาคุณค่าแท้ของปัจจัย 4 ให้ดูแลความสุขสบาย ซึ่งสอดคล้องกับบริบทสังคมไทยว่าหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุมักจะเป็นบุตรโดยเฉพาะบุตรหญิง และบรรทัดฐานทางสังคมไทยที่สอนให้บุตรมีความกตัญญูต่อบุพการีและทดแทนบุญคุณบิดามารดาทำให้เกิดความรู้สึกยอมรับในภาระที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็สถานการณ์ในแง่ลบหรือกระทบกับจิตใจ เมื่อมีอายุมากขึ้นย่อมมีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงขึ้น และถ้าทำใจยอมรับในสถานภาพของตนเองได้ ก็ทำให้มีความสุข การเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ด้านสังคม มีความเชื่อกฎแห่งกรรม บุญ-บาปตามหลักบุญกิริยาวัตถุ 10 มีบุคคลต้นแบบในชุมชน มีพระที่มีจิตอาสา พ่อแม่ขมาแม่ขมาวัดทุกวันพระ วันศีล หมอพื้นเมือง ปราชญ์ชาวบ้าน ระบบสาธารณสุขมีแนวปฏิบัติที่ดี การพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ เกื้อหนุนด้านสังคม ครอบครัวสร้างความอบอุ่นใจให้แก่ผู้สูงอายุ ชุมชนมีจิตอาสา ความเกื้อกูลกัน การเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ด้านจิตใจ ฝึกจิตให้มีคุณภาพ ไม่เครียด ปล่อยวาง ผู้ดูแลใช้หลักการบริหารด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นสำคัญ มีเมตตาเป็นพื้นฐาน การเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธของผู้สูงอายุ ด้านปัญญา มีทัศนคติที่ดีในการดูแลรักษาผู้สูงอายุ รู้เท่าทันธรรมชาติของโลกและชีวิตที่อยู่ภายใต้กฎไตรลักษณ์ เจริญสติตามหลักสติปัฏ

<sup>2</sup> ทรงศิลป์ รักษาภักดี, “พุทธวิธีในการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลกำแพง อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด”, **ปรัชญาคุณภิวัตน์**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, 2559), บทคัดย่อ.

ฐาน 4 เพื่อเสริมสร้างปัญญา ซึ่งพุทธวิธีการสร้างเสริมสุขภาพของครอบครัว พบว่า พุทธวิธีการสร้างเสริมสุขภาพของครอบครัวแนวพุทธ โดยใช้สติปัญญาฐาน 4 เป็นแนวปฏิบัติ สติและศีล เป็นตัวกำกับควบคุมพฤติกรรม ส่วนสมาธิเป็นตัวจัดการระบบภายในร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้เกิดสุขภาพะในทุกมิติ และปัญญาทำให้เกิดความรู้เท่าทันในการดำเนินชีวิตที่เอื้อต่อสุขภาพะ และนำไปสู่การพ้นทุกข์อันเป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิต และเช่นเดียวกับการศึกษาของ **สมศรี สัจจะสกุลรัตน์** ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านต๋อม จังหวัดพะเยา” พบว่า สภาพปัญหา อุปสรรค การจัดการสุขภาพมีข้อจำกัด เวลาไม่ตรงกัน แผนขาดการบูรณาการ ส่วนใหญ่เน้นเชิงรับ งบประมาณมีจำกัด การดูแลไม่ทั่วถึง ปัญหาครอบครัว ผู้สูงอายุอยู่ในภาวะพึ่งพาสูง ร่างกายเสื่อมลงตามอายุชั้ย เข้าสังคมน้อยลง จิตใจเปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิด เหนงาเครียด ความจำเสื่อม หลงลืม และขาดสมาธิ จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น มีฐานะยากจน ผู้ดูแลมีจำนวนลดลง มีบทบาทเชิงซ้อน เป็นโรคเรื้อรัง และมีความเครียดสูง การจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุประกอบด้วย ทีมเครือข่าย การมีส่วนร่วม การวางแผน งบประมาณ กิจกรรมพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ และการประเมินผล ขึ้นอยู่กับบริบทปัจเจกบุคคล อายุ กิจกรรมทางสังคม เน้นความมีคุณค่าในตน และภาวะสุขภาพ ผู้สูงอายุที่แข็งแรงจะพึ่งตนเอง ส่วนผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพา ครอบครัวเป็นกลไกสำคัญในการดูแล เกื้อหนุนด้านสิ่งของ ให้เงินเป็นต้น รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ มีลักษณะเป็นองค์รวม ดุลยภาพทั้งร่างกายและจิตใจ หลักการสำคัญ คือการพึ่งตนเอง ความกตัญญู ความเมตตา และเอื้ออาทร ดำเนินชีวิตทางสายกลาง (มัชฌิมาปฏิปทา) ไม่ประมาทตามหลักอริยมรรค 8 แก้ปัญหาใช้หลักอริยสัจสี่ รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การวางแผน มีนโยบายให้เป็นตำบลสุขภาพะดีแห่งวิถีพุทธ ชัดเจนร่วมแก้ไขปัญหา แผนครอบคลุมความต้องการของผู้สูงอายุและมีการบูรณาการ จัดสรรงบประมาณเพียงพอ การปฏิบัติ ดำเนินการตามแผน มีทัศนคติเชิงบวกต่อการดูแลผู้สูงอายุพัฒนาตามหลักท้าวนา 5 ได้แก่ ด้านกายภาพ ท้าวจิตตภาวนา พิจารณาถึงคุณค่าแท้ของปัจจัย 5 ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีเน้นการดูแลตนเอง ครอบครัวเป็นผู้ให้การดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพา ตามหลักสัปปายะ 7 เป็นการตอบแทนคุณ มีกตัญญูกตเวทิตะและหลักทศ 6 ด้านศีลท้าวนา มีความเชื่อเรื่องกฎแห่งกรรมและบุญ-บาป ตามหลักบุญกิริยาวัตตุ 10 ปฏิบัติตนอยู่ในศีล 5 มีจิตอาสา บาเพ็ญประโยชน์ ร่วมกิจกรรมสังคม เช่น ขยะฮอมบุญคาราวานบุญอุ้ยจุงหลานเข้าวัด งดเหล้างานศพ โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นต้น เป็นไปตามหลักสังคหัตตุ 5 และฆราวาสธรรม 5 เน้นการเสริมคุณค่าในตน ครอบครัวให้ความอบอุ่น ชุมชนช่วยเหลือหนุนสาธารณสุข มีแนวปฏิบัติที่ดี ด้านจิตตภาวนา มีสุขภาพจิตดี ยิ้มแย้ม ดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามหลักพรหมวิหาร 5 กัลยาณมิตรธรรม 7 และอิทธิบาท 5 ด้านปัญญาท้าวนา เข้าใจหลักสังขธรรมและความไม่เที่ยงของชีวิตตามหลักไตรลักษณ์ (อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา) หมั่นเจริญสติ อยู่กับปัจจุบัน

ตามแนวสติปัญญา 5 เกิดปิติ จิตใจเบิกบานและมีความสุข การตรวจสอบ (Check) ประเมินผล หมู่บ้านจัดการสุขภาพ ได้ระดับดีเยี่ยม ศูนย์เรียนรู้ มีนวัตกรรมสุขภาพ ผลการวิเคราะห์แบบวัด คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พบว่าด้านจิตใจอยู่ในระดับดีโดยภาพรวมอยู่ในระดับกลาง ๆ และแบบวัด ความเครียดของผู้ดูแล พบว่า อยู่ในระดับสูงการปรับปรุง (Act) มีการประชุมสังเคราะห์ เครือข่ายมีส่วนร่วมอย่างมาก ปรับปรุงให้มีสุขภาวะที่ดีขึ้น ดังนั้น สุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อความเจริญของประเทศชาติ จึงควรใช้หลักธรรมเป็นดั่งเข็มทิศชี้ทางในการจัดการสุขภาพ<sup>3</sup>

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

#### 5.3.1 เชีงนโยบาย

นำผลการศึกษารวบรวมไปใช้ในการกำหนดเป็นนโยบาย โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุ กำหนดเป็นนโยบายระดับประเทศ เช่น กฎหมายสำหรับผู้สูงอายุบัญญัติขึ้นมีชื่อว่า พระราชบัญญัติสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากมีผู้สูงอายุจำนวนมากในประเทศ ปัญหาที่ตามมาคือเรื่องของการให้บริการ และครอบครัวเองก็มีความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุลดลง ส่วนหนึ่งมาจากแบบแผนครอบครัวเดี่ยว รัฐจึงควรปรับระบบบริการสำหรับผู้สูงอายุพร้อมๆ กับปรับการดูแลสุขภาพ เป็นระบบประกันการดูแลระยะยาว เพื่อประโยชน์ผู้สูงอายุ เป็นการเน้นบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งเกี่ยวข้องทางสุขภาพกายและจิตโดยใช้หลักพระพุทธศาสนาบูรณาการ โดยเฉพาะการแก้ปัญหาตามหลักอริยสัจ 4 การรวมกลุ่มตามหลักสังคหวัตถุ 4 และการระดมทุนตามหลักสัจจะ

#### 5.3.2 เชีงปฏิบัติการ

สุขภาวะของผู้สูงอายุ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อความเจริญของประเทศชาติ จึงควรมีพัฒนาในการจัดการสุขภาพอย่างเป็นระบบทั้งบุคคลากร เงิน ของ และการจัดการ โดยเฉพาะระบบ

ครอบครัว ส่งเสริมให้มีสัมพันธภาพที่ดี พัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุให้มีความสามารถในการเป็นผู้นำคลังสมอง และผู้สูงอายุกลุ่มปฏิบัติการ เพิ่มขีดความสามารถด้านกิจกรรมสังคม ดำเนินการในรูปแบบเครือข่ายให้มีความชัดเจน เน้นพัฒนาคุณภาพชีวิตให้มากขึ้น แผนมีการบูรณาการในด้านบริการสุขภาพและด้านสังคม เศรษฐกิจจรรยาได้ และเตรียมความพร้อมของบุคลากรในการดูแล

<sup>3</sup> สมศรี สัจจะสกุลรัตน์, “รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านต้อม จังหวัดพะเยา”, *ดุษฎีนิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2560), บทคัดย่อ.

ผู้สูงอายุในชุมชน/ที่บ้าน โดยการประยุกต์นำหลักธรรมการพึ่งตนเอง กตัญญู บุญ เมตตา จิตอาสา และการสงเคราะห์ เข้ามาเป็นเข็มทิศมุ่งสู่การจัดการสุขภาวะที่ดี จะเป็นพลังใจในการขับเคลื่อนสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวสังคมและประเทศชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 5.3.3 การวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการทำวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการจัดการสุขภาวะของโรงเรียนผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม ในแต่ละภูมิภาค” เพื่อนำเสนอเป็นแนวนโยบายในการจัดการสุขภาวะของผู้สูงอายุไทย

2) ควรมีการทำวิจัยเรื่อง “ศึกษาตัวแบบที่ดีในการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุตามหลักพุทธธรรม ตามบริบทแต่ละภูมิภาค” เพื่อนำเสนอเป็นแนวปฏิบัติในการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุไทย

3) ควรมีการทำวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการใช้รูปแบบการจัดการสุขภาวะของผู้ดูแลผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ” เพื่อนำเสนอเป็นแนวในการช่วยเหลือผู้ดูแลให้มีความสามารถในการดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข

## บรรณานุกรม

### 1. ภาษาไทย

#### ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2539.

#### ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

##### (1) หนังสือ:

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือดูแลตนเองเรื่องทำอะไรเมื่อใจเป็นทุกข์. พิมพ์ครั้งที่ 2.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ ร.ส.พ., 2544.

กองวิจัยทางการศึกษา กรมวิชาการ. ความหมายของคำว่าศักยภาพ. กรุงเทพมหานคร: กรม  
วิชาการการพิมพ์, 2543.

คณะกรรมการจัดทำหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุ. คู่มือโรงเรียนผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: กองส่งเสริม  
สุขภาพผู้สูงอายุ, 2559.

จำนงค์ อติวัฒน์สิทธิ์. พระพุทธศาสนากับสิ่งแวดล้อมทางสังคม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พัฒนา  
พานิช, 2552.

ฌอง-ฟรองซัว เรอเวลและมัดดีเยอริการ์. ศึกษากับนักปรัชญา. แปลโดย งามพรรณ เวชชาชีวะ. พิมพ์  
ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ออร์คิด, 2543.

ตุ้ย ชุมสาย, ศ.ม.ล. จิตวิทยาปฏิกาย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัทเคล็ดศิลป์ไทย, 2527.

ทวี ทิมชา. การพัฒนาชุมชน. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, 2529.

ทักษิณาร์ ไกรราช. กระบวนการสร้างคุณค่าผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบคลินิกชุมชนอุทัยทิศ จังหวัด  
มหาสารคาม. รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2553.

ทิตนา แคมมณี. รูปแบบการเรียนการสอน ทางเลือกที่หลากหลาย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์  
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.

ธรรมปราโมทย์. ชีวิตกับสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภาและสถาบันบันลือธรรม,  
2550.

ธรรมปราโมทย์. **ธรรมชาติบำบัดกับสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภาและสถาบันบันลือธรรม, 2550.

นภดล เวชสวัสดิ์. **บุคลิกภาพสู่ความเป็นผู้นำ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ซีเอ็ดเคชั่น, 2533.

นฤมล มาร์คแมน, รศ.ดร. **หลักพุทธจิตวิทยาเบื้องต้น**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2549.

บรรลุ ศิริพานิช. **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552**. กรุงเทพมหานคร: บริษัททีคิวพี จำกัด, 2553.

บุญชม ศรีสะอาด. **การพัฒนาการวิจัยโดยใช้รูปแบบ**. มหาวิทยาลัยสารคาม: อภิชาติการพิมพ์, 2533.

\_\_\_\_\_. **การวิจัยเบื้องต้น**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ชมรมเด็ก, 2535.

ประเวศ วะสี. **พระสงฆ์กับการรู้เท่าทันสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2540.

\_\_\_\_\_. **สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์**. นนทบุรี: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ, 2543.

พระครูภาวนาโพธิคุณ. **การเมืองใหม่วิถีพุทธ**. ขอนแก่น: หจก.โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, 2553.

พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต). **พุทธธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2532.

\_\_\_\_\_. **พุทธศาสนากับการแนะแนว**. กรุงเทพมหานคร: สมาคมแนะแนวแห่งประเทศไทย, 2543.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). **ทศวรรษธรรมทัศน์พระธรรมปิฎก หมวดพุทธศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ธรรมสภา, 2543.

\_\_\_\_\_. **พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ**. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2546.

\_\_\_\_\_. **การพัฒนาที่ยั่งยืน**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ มูลนิธิพุทธธรรม, 2539.

\_\_\_\_\_. **การศึกษาเครื่องมือพัฒนาที่ยังต้องพัฒนา**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ บริษัท สหธรรมิก จำกัด, 2541.

\_\_\_\_\_. **ความสำคัญของพระพุทธศาสนาในฐานะศาสนาประจำชาติ**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท สหธรรมิก จำกัด, 2537.

\_\_\_\_\_. **นิตินิติศาสตร์แนวพุทธ**. กรุงเทพมหานคร: สหธรรมิก จำกัด, 2539.



- \_\_\_\_\_ . **สุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2549.
- พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต). **การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสาร จำกัด, 2542.
- \_\_\_\_\_ . **ทศวรรษธรรมทัศน์พระธรรมปิฎก หมวดวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี**. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, 1942.
- พระพยอม กัลป์ยาโน. **การสร้างคุณค่าให้ชีวิต และหลักปฏิบัติเพื่อเพิ่มคุณค่าชีวิต**. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ม.ป.พ.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). **สุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ (1987) จำกัด, 2550.
- \_\_\_\_\_ . **การพัฒนาที่ยั่งยืน**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: บริษัท สหธรรมิก จำกัด, 2550.
- \_\_\_\_\_ . **ธรรมะสำหรับผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสภา, 2550.
- \_\_\_\_\_ . **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เอส.อาร์.พรีนติ้ง แมส โปรดักส์ จำกัด, 2551.
- \_\_\_\_\_ . **พระพุทธศาสนาพัฒนาคนและสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ สหธรรมิก จำกัด, 2549.
- \_\_\_\_\_ . **พุทธธรรม (ฉบับเดิม)**. พิมพ์ครั้งที่ 24. นนทบุรี: เพิ่มทรัพย์การพิมพ์, 2553.
- \_\_\_\_\_ . **พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์บริษัทสหธรรม จำกัด, 2549.
- \_\_\_\_\_ . **ฟื้นฟูสุขภาพยามสังคัมวิฤต**. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: บริษัท สหมิตรพรีนติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด, 2551.
- \_\_\_\_\_ . **สุขภาพองค์กรรวมแนวพุทธ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ (1987) จำกัด, 2550.
- \_\_\_\_\_ . **สมาธิฐานสู่สุขภาพจิตและปัญญาหยั่งรู้**. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสำนักพิมพ์สยามปริทัศน์ จำกัด, 2553.
- พระไพศาล วิสาโล และคณะ. **สันติ-สุขภาพ : สันติวิถีกับการจัดการความขัดแย้งในระบบสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ, 2550.
- พระมหาจรรยา สุทธิญาณ. **พระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2544.

- พระมหาสมปอง มุทิโต. **คัมภีร์อภิธานวรรณนา**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสภา, 2542.
- พระมหาหรรษา ธมฺมหาโส. **การบูรณาการพุทธิปัญญาเพื่อพัฒนาชีวิตและสังคม**. กรุงเทพมหานคร: ไทยรายวันการพิมพ์, 2553.
- พระเมธีธรรมาภรณ์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต). **พุทธศาสนากับปรัชญา**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2535.
- พระอาจารย์मितชูโอะ คเวสโก. **สุขกาย สุขใจ**. กรุงเทพมหานคร: พีเพิลมีเดีย, 2555.
- พระอุปติสสเถระ, พระราชวรมุนี (ประยูร ธมฺมจิตฺโต) และคณะ แปล. **วิมุตติมรรค**. พิมพ์ครั้งที่ 5. สำนักพิมพ์สยาม: บริษัท เคล็ดไทย จำกัด, 2541.
- พุทธทาสภิกขุ. **การกลับมาแห่งศีลธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ 2. สุราษฎร์ธานี: ธรรมทานมูลนิธิ, 2539.
- \_\_\_\_\_ . **คู่มือมนุษย**. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, 2542.
- \_\_\_\_\_ . **ธรรมะกับสุขภาพ ความมีสุขภาพอนามัยและจิตที่ดี**. ม.ป.ท.: ธรรมทานมูลนิธิ, 2549.
- \_\_\_\_\_ . **ธัมมิกสังคมนิยม**. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิโกมลคีมทอง, 2529.
- \_\_\_\_\_ . **พุทธศาสนิกกับการอนุรักษ์ธรรมชาติ**. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิโกมลคีมทอง, 2533.
- \_\_\_\_\_ . **อิตฺปปัจจยตา**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุภาพใจ, 2537.
- มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2559**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2550.
- เยาวดี วิบูลย์ศรี. **การประเมินโครงการ แนวคิด และแนวปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาวิจัย การศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- ระพีพรรณ คำหอม. **ปัจจัยที่มีผลต่อความ ต้องการบริการสวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุในเขต ชนบท**. กรุงเทพมหานคร: คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2547.
- ราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542**. กรุงเทพมหานคร: นานมี บุ๊คส์ พับลิเคชันส์, 2546.
- วนิดา รัตตบุรณินท์. **อยู่ร้อยปีไม่แก่ : ใช้ชีวิตอย่างไรไกลหมอ**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, 2547.
- วศิน อินทสระ. **พุทธจริยศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2541.
- วีรพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์. **ข้อกำหนดระบบบริการคุณภาพ ISO 9001 : 2000 ฉบับสมบูรณ์**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2547.

ศรีเรือน แก้วกังวาน. **จิตวิทยาผู้สูงอายุทุกช่วงวัย เล่ม 2**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540.

ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. **สวัสดิการผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.

ศิริวรรณ ศิริบุญ และ ชเนตตี มิลินทางกูร. **ทำไมสังคมไทยต้องให้ความสนใจเรื่องผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: ฐานข้อมูลประชากรฝ่ายวิจัยและศูนย์สารสนเทศ, 2551.

ศุภรา จันทร์ชิดฟ้า. **ความรุนแรงในสายหมอก : สิ่งให้เห็นและเป็นไปในสามจังหวัดชายแดนใต้**. กรุงเทพมหานคร: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ, 2549.

เศียร เศวต. **ศักยภาพที่ยิ่งใหญ่ของมนุษย์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ชีวิต, 2532.

ส.ศิริรักษ์. **ทางออกแห่งยุคสมัย**. กรุงเทพมหานคร: ส่องสยาม, 2542.

สมาน อัครภูมิ. **การใช้วิจัยพัฒนารูปแบบในวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาเอก**. อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, ม.ป.ป.

สมิต อาชวณิชกุล. **พัฒนาแนวทางก้าวหน้าแนวทางปรับปรุงตนเองสู่ความสำเร็จ**. กรุงเทพมหานคร: นวสารินการพิมพ์, 2544.

สัญญา สัญญาวิวัฒน์. **การพัฒนาชุมชนแบบจัดการ**. กรุงเทพมหานคร: เอมีเทรดดิ้ง, 2541.

สุจิตรา อ่อนค้อม. **การสร้างสันติภาพโลกแบบยั่งยืน**. กรุงเทพมหานคร: Be Healthy, 2548.

สุเทพ สุวีรางกูร. **ปัญหาสังคม**. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์, 2551.

สุรกุล เจนอบรม. **วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุและการศึกษานอกระบบสำหรับผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพมหานคร: นิชินแอดเวอร์ไทซิงกรุ๊ป, 2541.

อำนวยการ เภตรระกุล. **เอกสารประมวลความรู้ เรื่อง หลักทฤษฎี แนวคิดงานวิจัย สำหรับใช้เป็นฐานความรู้ในการศึกษา ค้นคว้าวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริหารความรู้ในสถาบันการอาชีวศึกษาไทย**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสยาม, 2549.

อุทัย บุญประเสริฐ. **การบริหารจัดการสถานศึกษาโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน (School-Based Management)**. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

อุบลรัตน์ เฟิงสสิต. **จิตวิทยาผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2543.

## (2) วิทยานิพนธ์:

กรรณิกา เจิมเทียนชัย. “การพัฒนารูปแบบการประเมินประสิทธิภาพของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข”. **วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา**. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

ชนิดา สุ่มมาตย์. “การพัฒนารูปแบบการจัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยองค์กรชุมชนในภาคอีสาน”.

**ดัชนีนิพนธ์ปริญาปรัชญาดุขฎฐิบัณฑิต สาขาวิชาวัฒนธรรมศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2551.**

ชนิดา สุ่มมาตย์. “การพัฒนารูปแบบการจัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยองค์กรชุมชนในภาคอีสาน”.

**ดัชนีนิพนธ์ปริญาปรัชญาดุขฎฐิบัณฑิต สาขาวิชาวัฒนธรรมศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2551.**

ณัฐหทัย ชลาชนวัฒน์. “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามหลักธรรม : กรณีศึกษา บริษัท 505 โภค

**ภัณฑ์ จำกัด”. วิทยานิพนธ์ปริญาพัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2546.**

ดลพัฒน์ ยศธร. “การนำเสนอรูปแบบการศึกษาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนแนวพุทธศาสตร์”. **ดัชนีนิพนธ์**

**ปริญาครุศาสตร์ดุขฎฐิบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.**

ดิเรก วรรณเศียร. “การพัฒนาแบบจำลองแบบสมบูรณ์ในการบริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานสำหรับ

**สถานศึกษาขั้นพื้นฐาน”. ดัชนีนิพนธ์ปริญาครุศาสตร์ดุขฎฐิบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.**

ทรงศิลป์ รักษาภักดี. “พุทธวิธีในการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลท่าแหง อำเภอเกษตรวิสัยจังหวัดร้อยเอ็ด”. **ดัชนีนิพนธ์ปริญาปรัชญาดุขฎฐิบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, 2559.**

ทรงศิลป์ รักษาภักดี. “พุทธวิธีในการจัดการสุขภาพผู้สูงอายุในตำบลท่าแหง อำเภอเกษตรวิสัยจังหวัด

**ร้อยเอ็ด”. ดัชนีนิพนธ์ปริญาปรัชญาดุขฎฐิบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, 2559.**

ทิพย์วดี เหลืองกระจ่าง. “การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ตามแนวพุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุ”.

**ดัชนีนิพนธ์ปริญาครุศาสตร์ดุขฎฐิบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.**

นายเจริญ นุชนิยม. “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยวิธีพุทธบูรณาการ”. **ดัชนีนิพนธ์ปริญา**

**พุทธศาสตร์ดุขฎฐิบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2560.**

นิดา ตั้งวินิต. “การบูรณาการหลักพุทธธรรมกับการแพทย์แบบองค์รวม ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ”.

**ดัชนีนิพนธ์ปริญาพุทธศาสตร์ดุขฎฐิบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2559.**

- บุญส่ง หาญพานิช. “การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความรู้ในสถาบันอุดมศึกษาไทย”. **ดัชนีนิพนธ์ปริญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.
- บุญส่ง หาญพานิช. “การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความรู้ในสถาบันอุดมศึกษาไทย”. **ดัชนีนิพนธ์ปริญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.
- พระปลัดสมชาย ปโยโค (ดำเนิน). “ศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเชิงพุทธบูรณาการ”. **ดัชนีนิพนธ์ปริญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2559.
- รุ่งรัชดาพร เวหะชาติ. “การพัฒนารูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน”. **ดัชนีนิพนธ์ปริญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยบูรพา, 2549.
- วรางคณา เทียมภักดี. “สติปัญญาฐาน 4 : พุทธวิธีการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรวม”. **ดัชนีนิพนธ์ปริญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2557.
- ศุภลักษณ์ เศษระพานิช. “การนำเสนอรูปแบบการนาภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการจัดการศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาล”. **วิทยานิพนธ์ปริญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา**. บัณฑิตวิทยาลัย: สถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, 2544.
- สมศรี สัจจะสกุลรัตน์. “รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านต๋อม จังหวัดพะเยา”. **ดัชนีนิพนธ์ปริญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2560.
- สมศรี สัจจะสกุลรัตน์. “รูปแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุเชิงพุทธบูรณาการ : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลบ้านต๋อม จังหวัดพะเยา”. **ดัชนีนิพนธ์ปริญาพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2560.
- สมาน อัสวภูมิ. “การพัฒนารูปแบบการบริหารการประถมศึกษาระดับจังหวัด”. **วิทยานิพนธ์ปริญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา**. บัณฑิตวิทยาลัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- สมุทรร ชำนาญ. “การพัฒนารูปแบบการบริหารโรงเรียนที่บริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน”. **ดัชนีนิพนธ์ปริญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยบูรพา, 2546.

สุวรรณณ์ แนวจำปา. “ศึกษาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตายเชิงพุทธบูรณาการ”. **ดุชนิพนธ์ปริญาพุทธศาสตรดุชนิพนธ์**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2554.

อรอุมา เลหาพิบูลย์กุล. “วิธีการบำบัดรักษาสุขภาพเชิงพุทธบูรณาการ”. **ดุชนิพนธ์ปริญาพุทธศาสตรดุชนิพนธ์**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2556.

### (3) วารสาร/บทความ:

จิราพร เกศพิชญวัฒนา. “การพยาบาลและสุขภาพผู้สูงอายุ: มุมมองจากการประชุมการพยาบาลนานาชาติ”. **วารสารพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**, (2545).

### (4) รายงานการวิจัย:

พิมพ์ภรณ์ พรหมสวัสดิ์ และ จินตนา ลีละไกรวรรณ. “แนวทางการพัฒนาศักยภาพตำบล สุขภาวะตำบลวังหลุม อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร”. **รายงานการวิจัย**. วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2555.

ระพี แสงสาคร, เสาวลักษณ์ ลีวัฒนานนท์ และพินนภา แสงสาคร. “กลยุทธ์เชิงพุทธในการเสริมสร้างจิตลักษณะของเยาวชนครอบครัวแตกแยกสู่สุขภาวะองค์รวม”. **รายงานการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), 2552.

วรัญญู วีรัมย์. “พฤติกรรมสุขภาพและความต้องการสร้างเสริมสุขภาวะองค์รวมของผู้สูงอายุจังหวัดแพร่”. **รายงานการวิจัย**. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยแม่โจ้, 2559.

อมาวลี อัมพันศิริรัตน์, กัญญ์สิริ จันทร์เจริญ และเมธา บุญยประวิตร. “การศึกษาสถานะของการพัฒนาสู่ตำบลสุขภาวะ : กรณีศึกษาตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา”. **รายงานการวิจัย**. สงขลา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา, 2554.

### (5) เอกสารอรรถาธิบาย:

กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. **รายงานกิจกรรมประจำปี 2549**. (อรรถาธิบาย), 2550.

กองสาธารณสุขต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข. **รายงานการประชุม กรมการประสานงานด้านสหประชาชาติ**. (อรรถาธิบาย), 2532.

คณะกรรมการวิสามัญสวัสดิการผู้สูงอายุและการพัฒนาสังคม วุฒิสภา. **รายงานพิจารณาการศึกษาเรื่อง ปัญหาผู้สูงอายุและแนวทางการแก้ไข พ.ศ. 2534**.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. “สธ-สช. : ใจไม่ตันเดียวกัน”. เอกสารประกอบการ  
สัมมนา.

**(6) สัมภาษณ์:**

นางกรรณิกา สวิงทอง. สัมภาษณ์.

นางทองเหลี่ยม สิริโนนรัง. สัมภาษณ์.

นางน้อย วงศ์ราศี. สัมภาษณ์.

นางปัด แสนตอ. สัมภาษณ์.

นางไฟ จันตรี. สัมภาษณ์.

นางภูคำ ฉันทา. สัมภาษณ์.

นางมลิวลย์ พิมาณสกุลวัฒน์. สัมภาษณ์.

นางมะลิวัลย์ ตระการจันทร์. สัมภาษณ์.

นางละม่อม ปักกิ่งเวร. สัมภาษณ์.

นางวัน จำเริญดี. สัมภาษณ์.

นางวินารีย์ อุดลเวชา. สัมภาษณ์.

นางสายใจ คำเนตร. สัมภาษณ์.

นางสาวสุพรรณษา ศรีเมือง. สัมภาษณ์.

นางสาวอรุรา ปราภมมนตรี. สัมภาษณ์.

นางสุพัต บ่วงสีมา. สัมภาษณ์.

นางอรทัย กัสสุกา. สัมภาษณ์.

นางอาทิตยา รัตนา. สัมภาษณ์.

นายเกียรติ ดวงท้าวเศรษฐ์. สัมภาษณ์.

นายชวิทย์ เมฆุราช. สัมภาษณ์.

นายนาวิน บุญนูน. สัมภาษณ์.

นายบรรจง อัคราก. สัมภาษณ์.

นายวนิช สุระแสง. สัมภาษณ์.

นายวิชิต คำทุ่น, อายุ 60 ปี. สัมภาษณ์.

นายสมพงษ์ ศรีสุวรรณ. สัมภาษณ์.

นายสุมิตร คำอ้อ. สัมภาษณ์.

นายอนุภาพ สะอาดปรุ. สัมภาษณ์.

**(7) อิเล็กทรอนิกส์:**

[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.nstru.ac.th/healthy/?action=sp5> [3 มิถุนายน 2557].

[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.oknation.net/blog/awake/2007/08/17/entry-1> [17 สิงหาคม 2557].

ศูนย์ศตวรรษิกชน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.thaicentenarian.mahidol.ac.th/TECIC/index.php/for-elderly/policy> [2 กันยายน 2561].

**2. ภาษาอังกฤษ****2.1 SECONDARY SOURCES:****2.1.1 Books:**

Bardo J.W. and Hardman J.J. **Urban Sociology : A Systematic introduction**. New York: F.E. Peacock Publishers, 1982.

Christiansen, J. L., & Grzybowski, J. M. **Biology of Aging**. Mosby: St. Louis, 1993.

Coralie Bryant and Louise G. White. **Managing development in the third world**. Colorado: Westview Press, 1982.

Denis Goulet. **The cruel choice: A new concept in the theory of development**. New York: Atheneum, 1904.

Good, Carter V. **Dictionary of Education**. New York: Mc Graw Hill Book, Co, Inc, 1973.

Hausser, D. L. **Comparison of Different Models for Organizational Analysis**. New York: John Wiley & Son, 1980.

Jame A.F. **Stoner and Char Wankel, Management**. 3rd ed. New Delhi: Prentice Hall, 1986.

Joyce B. and Weil M. **Model of Teaching**. 2nd ed. New Delhi: Prentice – Hall of India Private Limited, 1985.

Keeves P. J. **Education Research Methodology, and Measurement : An International Handbook**. Oxford: Pergamam Press, 1988. cited in Sallis, 2002.



- Nhat Hanh Thich. **For Future to be Possible : Commentaries on the Five Mindfulness Training**. Berkeley: Parallax Press, 1993.
- Steiner, E. **Methodology of Theory Construction**. Sydney: Educology Associates, 1988.
- Stoner, A. F., & Wankel, C. **Management**. 3rd ed. New Delhi: Prentice – Hill Private, 1986.
- Svante Ersson and Jan-Erik Lane. “ **Democracy and development: A statistical exploration**” . In *Democracy and development : Theory and practice*. Adrian Leftwich. ed. Cambridge: Polity Press, 1996.
- T.Husen, and N.T. Postlethwaite. **The International Encyclopedia of Education**. 2nd ed. New York: Simon and Schuster, Inc., 1975.
- Tosi, H.L., & Carrol, S.J. **Management**. 2nd ed. New York: John Wiley and Sons, 1982.
- UNESCO. **Quality of Life : Orientation to Population Education**. Bangkok: UNESCO, 1981.
- Victoria Neufeldt. **Webster's New World Dictionary**. 3<sup>rd</sup> Edition. New York: Simon and Schuster, Inc, 1988.
- Willer, R.H. **Leader and Leadership Process**. Boston: Irwin/McGraw-Hill, 1967.

### 2.1.2 Electronics:

- Ivancevich, J. H. et al. (1989). **Management : Principles and Functions**. 4th ed. Boston: MA.: Richard D. Irwin. Retrieved July 20, 2005. [Online]. from: <http://www.norvathesdubeez>
- Longman (1981, p. 668). “**พจนานุกรม Contemporary English**”. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://drjirapan.wordpress.com> [13 มีนาคม 2561].





ภาคผนวก ก  
เครื่องมือการวิจัย



**แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย**  
**เรื่อง การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ**  
**ตามแนวพระพุทธศาสนา**

\*\*\*\*\*

**คำชี้แจง**

แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษากระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา 2) เพื่อศึกษารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา และ 3) วิเคราะห์ผลของการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้แบ่งเป็น 2 ตอนประกอบด้วย

**ตอนที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

**ตอนที่ 2** การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

ข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์มุ่งนำไปใช้ประโยชน์ในการวิจัยเท่านั้น ซึ่งข้อมูลที่ได้จะไม่กระทบกระเทือนต่อการปฏิบัติงานและสถานภาพของท่านแต่อย่างใด แต่จะเป็นประโยชน์ด้านการเผยแพร่พระพุทธศาสนา จึงขอความกรุณาให้ท่านตอบแบบสอบถามทุกข้อตามสภาพจริง

**ผู้วิจัยขอขอบคุณและอนุโมทนาในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาส นี้ด้วย**

.....  
**ดร. สราวุธชัย วิจิตรปัญญา และคณะ**

อาจารย์ประจำหลักสูตรพุทธศาสตรบัณฑิต  
 มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
 วิทยาลัยสงฆ์พ้อขุนผาเมือง เพชรบูรณ์

สำนักงานวิทยาลัย

โทร. 0-5670-2172

คำชี้แจง : แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัยชุดนี้ เพื่อสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องในเชิงลึก โดยแบ่งเป็น  
2 ตอน หลักดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ เติมคำลงในช่องว่างและกรอก (✓) ลงในช่อง  ที่ตรงกับ  
ข้อมูลของ

ผู้ให้สัมภาษณ์:

ชื่อ.....นามสกุล.....ฉายา.....

สัมภาษณ์ที่.....

วัน..... เดือน..... ปี .....ที่ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์

2.1 สภาพปัญหาเกิดขึ้น

1) ปัญหาที่เกิดทางด้านร่างกายของท่านมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

2) ปัญหาที่เกิดกับทางด้านอารมณ์และจิตใจของท่านมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

3) ปัญหาที่เกิดกับทางด้านสังคมและครอบครัวของท่านมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

4) ปัญหาที่เกิดกับทางด้านเศรษฐกิจของท่านมีอะไรบ้าง

.....

.....  
.....  
2.2 หลักการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ

1) สุขภาวะทางกาย

.....  
.....  
.....  
2) สุขภาวะทางสังคม

.....  
.....  
.....  
3) สุขภาวะทางจิต

.....  
.....  
.....  
4) ด้านปัญญา

.....  
.....  
.....  
6. หลักพุทธธรรมที่ท่านนำมาปฏิบัติในการสร้างสุขภาวะในการดำเนินวิถีชีวิตของท่านมี อะไรบ้าง

1) สุขภาวะทางกาย

2) สุขภาวะทางสังคม

.....  
.....  
.....

3) สุขภาวะทางจิต

.....  
.....  
.....

4) ด้านปัญญา

.....  
.....  
.....

7. เมื่อท่านมีปัญหาต่าง ๆ ทางด้านต่อไปนี้ มีวิธีการการสร้างสุขภาวะอย่างไร

(1) สุขภาวะทางกาย

.....  
.....  
.....

2) สุขภาวะทางสังคม

.....  
.....  
.....

3) สุขภาวะทางจิต

.....

4) ด้านปัญญา

8. การนำหลักพุทธธรรมมาปรับใช้ส่งผลต่อท่านในแต่ละด้านอย่างไร

9. ในสังคมที่ท่านอาศัยอยู่ ถ้าปราศจากการนำหลักพุทธธรรมมาปรับใช้ในการสร้างสุขภาวะท่านคิดว่า จะเกิดอะไรขึ้น

3.10 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับหลักการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ

2.3 รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ

1) รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ ทางกาย



2) รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ ทางสังคม

.....

.....

.....

3) รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ สุขภาวะทางจิต

.....

.....

.....

4) รูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ ด้านปัญญา

.....

.....

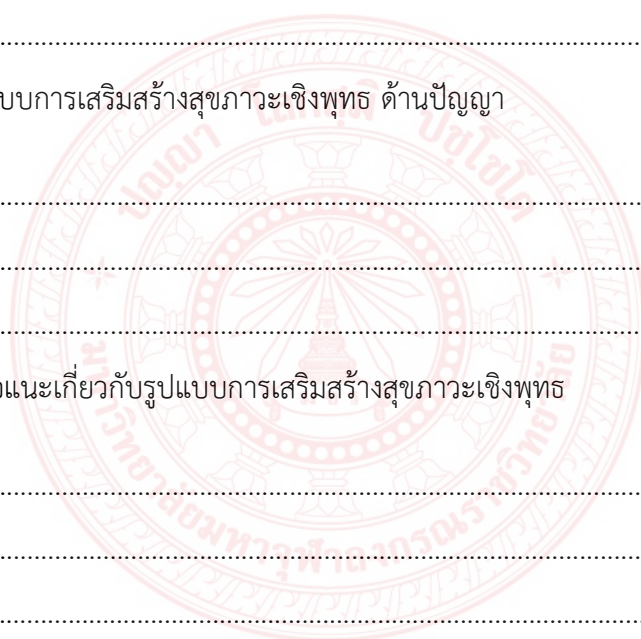
.....

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธ

.....

.....

.....



ภาคผนวก ข

หนังสือเชิญ, รายชื่อผู้ให้ข้อมูลวิจัย และอื่น ๆ





ที่ พิเศษ/2562

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
วิทยาลัยสงฆ์พ้อขุนผาเมือง เพชรบูรณ์  
91 ถนนพิทักษ์ อำเภอหล่มสัก  
จังหวัดเพชรบูรณ์ 67110

13 ธันวาคม 2562

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เก็บข้อมูลงานวิจัย

เรียน .....

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ตามที่ ข้าพเจ้า ดร. สราวุธย์ วิจิตรปัญญา และคณะ ได้รับอนุมัติจากสถาบัน วิจัยพุทธศาสตร์ ให้ดำเนินการท้าววิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนา” ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการเก็บข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมาย ข้อมูลที่ได้รับจะไม่ส่งผลกระทบต่อท่านหรือองค์กรของท่านแต่อย่างใด เพราะจะนำไปใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น

เพื่อให้การดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านได้ให้การสัมภาษณ์อันจะเป็นประโยชน์ต่อกระบวนการพัฒนาชุมชนสังคมและประเทศชาติเป็นลำดับไป ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้การสัมภาษณ์ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

.....  
**ดร. สราวุธย์ วิจิตรปัญญา และคณะ**

อาจารย์ประจำหลักสูตรพุทธศาสตรบัณฑิต

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

วิทยาลัยสงฆ์พ้อขุนผาเมือง เพชรบูรณ์

สำนักงานวิทยาลัย

โทร. 0-5670-2172

รายชื่อผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์การวิจัย  
เรื่อง การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียน  
ผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนา

1. นายวิจิต คำฟุ่น
2. นายสุมิตร คำอ้อ
3. นางอาทิชา รัตนา
4. นายเกียรติ ดวงท้าวเศรษฐ์
5. นางสาวสุพรรณษา ศรีเมือง
6. นางทองเหลี่ยม สิริโนนรัง
7. นางมะลิวัลย์ ตระการจันทร์
8. นางสาวใจ คำเนตร
9. นางสาวอุรา ปราบมนตรี
10. นายอนุภาพ สะอาดปรุ
11. นางภูคำ ฉันทา
12. นายบรรจง อัคราก
13. นางกรรณิกา สวิงทอง
14. นายวิจิต คำฟุ่น
15. นายสมพงษ์ ศรีสุวรรณ
16. นางวินารี อุดลเวชา อายุ
17. นางละม่อม ปักกิ่งเวอร์
18. นายนาวิน บุญนุ่น
19. นายชูวิทย์ เมฆุราช
20. นางสุพัต ปวงสีมา
21. นายวนิช สุระแสง
22. นางวัน จำเริญดี
23. นางไพ จันตรี
24. นางน้อย วงศ์ราศี
25. นางวัน จำเริญดี
26. นางปัด แสนตอ
27. นางมะลิวัลย์ พิมาณสกุลวัฒน์
28. นางอรทัย กัสนุกา
29. นางสาวอุรา ปราบมนตรี



ภาคผนวก ค

ภาพถ่ายกิจกรรมดำเนินการวิจัย

รูปภาพกิจกรรม











ภาคผนวก ง

การรับรองการนำวิจัยไปใช้ประโยชน์



**หนังสือรับรองการใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยหรืองานสร้างสรรค์  
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**

วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๓

เรื่อง การรับรองการใช้ประโยชน์ของผลงานวิจัย/งานสร้างสรรค์

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์

ข้าพเจ้า พระปริยัติพัชราภรณ์ , ดร. ตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์ฟอซุนผาเมือง เพชรบูรณ์ ชื่อ  
หน่วยงาน วิทยาลัยสงฆ์ฟอซุนผาเมือง เพชรบูรณ์ ที่อยู่ ๙๑ ถนนพิทักษ์ ตำบลหล่มสัก อําเภอลหล่มสัก จังหวัด  
เพชรบูรณ์ ๖๗๑๑๐ โทรศัพท์ ๐-๘๘๒๗-๗๖๙๓๗ โทรสาร ๐-๕๖๗๐-๒๑๗๒ ขอรับรองว่าได้มีการนำผลงานวิจัย/  
งานสร้างสรรค์ ของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุข  
ภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนา ซึ่งเป็นผลงานวิจัย/งานสร้างสรรค์ของ ดร. สราวุฒย์  
วิจิตรปัญญา และคณะ

โดยนำไปใช้ประโยชน์ ดังนี้

- ..v.. การใช้ประโยชน์เชิงวิชาการ เช่น การบรรยาย การสอน การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน
- ..... การใช้ประโยชน์ด้านความรู้ในพระพุทธศาสนา
- ..... การใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ เช่น งานวิจัยและ/หรืองานสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาสิ่งประดิษฐ์
- ..... การใช้ประโยชน์เชิงนโยบายหรือระดับประเทศ
- ..... การใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์/เป้าหมายของงานวิจัย/งานสร้างสรรค์

ช่วงเวลาทีนำไปใช้ประโยชน์ ตั้งแต่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒ จนถึง ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓  
ซึ่งการนำผลงานวิจัย/งานสร้างสรรค์ เรื่องนี้ไปใช้ประโยชน์นั้น ก่อให้เกิดผลดี ดังนี้

๑. ใช้ในการบรรยาย และการสอนในชั้นเรียน
๒. บูรณาการเข้ากับองค์ประกอบส่วนท้องถิ่น หน่วยงานราชการ คณะสงฆ์ วัด และชุมชน
๓. พัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ .....

(พระปริยัติพัชราภรณ์, ดร.)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัยสงฆ์ฟอซุนผาเมือง เพชรบูรณ์

หมายเหตุ: ท่านสามารถประทับตราของหน่วยงานในเอกสารนี้ได้ (ถ้ามี)



ภาคผนวก จ

ผลลัพธ์ ผลผลิต และผลกระทบจากการวิจัย

### ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบจากการวิจัย (Output/ Outcome /Impact)

#### ๑. ผลผลิต (Output) ของงานวิจัย

- จากที่ทำงานวิจัยผลที่เกิดจากที่ผู้วิจัยได้ออกเก็บข้อมูลได้ผลตอบรับว่างานวิจัยเรื่องที่ทำอยู่นี้เป็นงานเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาที่ใช้ในชีวิตประจำวันได้ดี

- พุดถึงคุณภาพงานวิจัยเรื่องนี้ถือว่าเป็นงานวิจัยที่มีคุณภาพอีกเรื่องที่สังคมทุกวันนี้ยอมรับว่าการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนา

- สมรรถภาพของการพัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนาจะแตกต่างกันออกไป เนื่องจากการศึกษาบ้าง ประสบการณ์บ้าง ตลอดจนแนวคิด ทศนคติที่แตกต่างกันจาเป็นที่ผู้สูงอายุจะต้องผ่านกระบวนการฝึกอบรมให้จิตใจของตัวเองดีขึ้น

#### ๒. ผลลัพธ์ (Outcome) ของวิจัย

- ได้เรียนรู้รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยเรื่องนี้เพิ่มมากขึ้น และนำไปปฏิบัติกับตัวเองมากขึ้น

- องค์กรและผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์มีความสนใจในการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้ตนเองมีความสุขกับรูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนาและสามารถนำไปปรับใช้ให้เข้ากับสังคมปัจจุบันได้

- องค์กรและผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์เกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ที่เป็นกิจกรรมของกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนา

#### ๓. ผลกระทบจากงานวิจัย (Impact)

- งานวิจัยเรื่องนี้ทำให้รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุในจังหวัดเพชรบูรณ์ได้ทราบถึงเป้าหมายของการใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเชื่อมโยงเข้ากัน เพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดีขึ้นมาได้

- งานวิจัยเรื่องนี้ทำให้โรงเรียนผู้สูงอายุ ในจังหวัดเพชรบูรณ์มีกิจกรรมดี ๆ เพื่อให้ตนเองไม่ต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวดังที่ผ่านมา

- งานวิจัยเรื่องนี้ทำให้โรงเรียนผู้สูงอายุ ในจังหวัดเพชรบูรณ์มีทัศนคติที่ดีต่อกัน และทำให้ชีวิตของตนเองดีขึ้นจากการกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียน ผู้สูงอายุ ตามแนวพระพุทธศาสนาและนำไปใช้ในชีวิตประจำวันของตนเองได้



ภาคผนวก ฉ  
แบบสรุปโครงการวิจัย

## แบบสรุปโครงการวิจัย

สัญญาเลขที่ ว.186/2561

### ชื่อโครงการ

การพัฒนา รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

Development of Model and Process of Elder Health Care in Elder School Through Buddhism.

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษากระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา
2. เพื่อพัฒนา รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา
3. เพื่อวิเคราะห์ผลของการพัฒนา รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา

### ขอบเขตของโครงการวิจัย

1. ศึกษากระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา พัฒนารูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา และวิเคราะห์ผลของการพัฒนา รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา
2. ด้านเอกสาร ข้อมูลปฐมภูมิ - พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทยของมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
3. ด้านเอกสาร ข้อมูลทุติยภูมิ - เอกสารตำราเกี่ยวกับกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ
4. ด้านเนื้อหา-งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

### วิธีการวิจัย

1. ศึกษาวิจัยค้นคว้า เก็บรวบรวมข้อมูลเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งเอกสารขั้นต้นและเอกสารชั้นรอง โดยได้เน้นที่เอกสารขั้นต้นเป็นหลัก
2. นำเอกสารดังกล่าวมาสู่กระบวนการวิเคราะห์ สังเคราะห์และวิพากษ์วิจารณ์วิธีต่าง ๆ ได้แก่ การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของเอกสาร โดยพิจารณาตั้งแต่แหล่งที่มา เนื้อหา ความละเอียดลึกซึ้ง ผู้แต่ง วัตถุประสงค์ การคัดลอก การชำระ การเก็บรวบรวม เป็นต้น
3. นำเอกสารที่ผ่านการตรวจสอบแล้วมาศึกษาวิเคราะห์ สังเคราะห์ เปรียบเทียบ เรียบเรียงเป็นข้อมูลเนื้อหาวิธีศึกษาวิจัยกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ

#### ระยะเวลาในการดำเนินการโครงการวิจัย

ตั้งแต่ กันยายน ๒๕๖๑ ถึง กันยายน ๒๕๖๒ รวม ๑ ปี

#### ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบการพัฒนา รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา
2. ได้ทราบวิธีการพัฒนา รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา
3. ได้ผลวิเคราะห์ผลของการพัฒนา รูปแบบและกระบวนการดูแลสุขภาวะผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา
4. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (มจร.) สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์, มจร. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยเพื่อนำไปเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนา รูปแบบและกระบวนการ

## ประวัติผู้วิจัย

1. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) ดร. สรวุฒย์ วิจิตรปัญญา  
(ภาษาอังกฤษ) Dr. Sarawut Vijitpanya
2. หมายเลขบัตรประชาชน อาจารย์ประจำ วิทยาลัยสงฆ์พ้อขุนผาเมือง เพชรบูรณ์
3. ตำแหน่งปัจจุบัน
4. หน่วยงานและสถานที่อยู่ติดต่อได้สะดวก
  - วิทยาลัยสงฆ์พ้อขุนผาเมือง เพชรบูรณ์ เลขที่ 91 ถนนพิทักษ์ ตำบลหล่มสัก อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ รหัสไปรษณีย์ 67110 โทรศัพท์. 0-5670-2172
  - ที่อยู่เลขที่ 63 หมู่ที่ 6 ตำบลหนองบัว อำเภอภูเรือ จังหวัดเลย รหัสไปรษณีย์ 42160
5. ประวัติการศึกษา
  - น.ธ.เอก (พ.ศ. 2544)
  - ปริญญาตรี พุทธศาสตรบัณฑิต (พธ.บ) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (2549)
  - ปริญญาโท ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ศศ.ม) มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย (2552)
  - ปริญญาเอก พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พธ.ด.)มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (2557)
6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ
  - ระบุสาขาวิชาการ – สาขาวิชาพระพุทธศาสนา – สาขาวิชาพระศาสนา
7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายใน ภายนอกประเทศ
  - หัวหน้าโครงการวิจัย – งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว – งานวิจัยที่กำลังทำ



## ประวัติผู้ร่วมวิจัย

1. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) พระครูประโชติพัชรพงศ์ (นัฐพงษ์ วิสุทธิโร)  
(ภาษาอังกฤษ) Phrakruprachotphatcharaphong
2. หมายเลขบัตรประชาชน (Natthapong)
3. ตำแหน่งปัจจุบัน
4. หน่วยงานและสถานที่ติดต่อได้สะดวก
  - วิทยาลัยสงฆ์ขอนแก่นเมือง เพชรบูรณ์ เลขที่ 91 ถนนพิทักษ์ ตำบลหล่มสัก อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ รหัสไปรษณีย์ 67110 โทรศัพท์. 0-5670-2172
  - ที่อยู่เลขที่ 63 หมู่ที่ 5 ตำบลบันดิว อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ รหัสไปรษณีย์ 67110
5. ประวัติการศึกษา
  - น.ธ.เอก พ.ศ. 2550
  - ปริญญาตรี พุทธศาสตรบัณฑิต (พธ.บ.) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (2550)
  - ปริญญาโท พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (พธ.ม.) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (2558)
6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ
  - ระบุสาขาวิชาการ – สาขาวิชาพระพุทธศาสนา – สาขาวิชาพระศาสนา
7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายใน ภายนอกประเทศ
  - หัวหน้าโครงการวิจัย
  - งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว
  - งานวิจัยที่กำลังทำ

## ประวัติผู้ร่วมวิจัย

1. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) พระมหาวัชชัย ธรรมรังสี, ดร.  
(ภาษาอังกฤษ) Phramaha Tawatchai Dhammarangsi,
2. หมายเลขบัตรประชาชน Ph.D.
3. ตำแหน่งปัจจุบัน
4. หน่วยงานและสถานที่ติดต่อได้สะดวก
  - วิทยาลัยสงฆ์พ้อขุนผาเมือง เพชรบูรณ์ เลขที่ 91 ถนนพิทักษ์ ตำบลหล่มสัก อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ รหัสไปรษณีย์ 67110 โทรศัพท์: 0-5670-2172
  - ที่อยู่เลขที่ 122 วัดศรีบุญเรืองถนนพิทักษ์ ตำบลหล่มสัก อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ รหัสไปรษณีย์ 67110
5. ประวัติการศึกษา
  - น.ธ.เอก (พ.ศ. 2529)
  - ป.ธ. 4 (พ.ศ. 2534)
  - ปริญญาตรี พุทธศาสตรบัณฑิต (พธ.บ) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (2543)
  - ปริญญาโท การศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม.) มหาวิทยาลัยนเรศวร (2547)
  - ปริญญาเอก พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พร.ด.) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (2559)
6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ
  - ระบุสาขาวิชาการ – สาขาวิชาพระพุทธศาสนา – สาขาวิชาพระศาสนา
7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายใน ภายนอกประเทศ
  - หัวหน้าโครงการวิจัย
  - งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว
  - งานวิจัยที่กำลังทำ

## ประวัติผู้ร่วมวิจัย

1. ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) นายนรณ กุลผาย  
(ภาษาอังกฤษ) Mr. Narun Kulpay
2. หมายเลขบัตรประชาชน - อาจารย์
3. ตำแหน่งปัจจุบัน
4. หน่วยงานและสถานที่ติดต่อได้สะดวก
  - วิทยาลัยสงฆ์ฟอซุนผาเมือง เพชรบูรณ์ เลขที่ 91 ถนนพิทักษ์ ตำบลหล่มสัก อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ รหัสไปรษณีย์ 67110 โทรศัพท์: 0-5670-2172
  - ที่อยู่เลขที่ 1/1 หมู่ที่ 2 ตำบลน้ำขุน อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ รหัสไปรษณีย์ 67110
5. ประวัติการศึกษา
  - น.ธ.เอก (พ.ศ. 2550)
  - ปริญญาตรี พุทธศาสตรบัณฑิต (พธ.บ.) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (2549)
  - ปริญญาโท พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (พธ.ม) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (2554)
6. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ
  - ระบุสาขาวิชาการ – สาขาวิชาพระพุทธศาสนา – สาขาวิชาพระศาสนา
7. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายใน ภายนอกประเทศ
  - หัวหน้าโครงการวิจัย
  - งานวิจัยที่ทำเสร็จแล้ว
  - งานวิจัยที่กำลังทำ