



การสังเคราะห์ตัวชี้วัดการเสริมสร้างพหุพลังวิถีพุทธของผู้สูงอายุ
กลุ่มผู้เกษียณราชการ*

THE SYNTHESIS OF INDICATORS OF ACTIVE AGING ENHANCEMENT
ACCORDING OF BUDDHIST INTEGRATION FOR
THE RETIREMENT OF ELDERLY

พระปลัดสมชาย ปโยโค

Phrapalad Somchai Payogo

พระครูใบฎีกาธีรยุทธ จนฑุโปโม

Phrakhrubaidika Theerayut Chantupamo

พระณัต วัฒนโน

Phra Thanat Uddhano

โยตะ ชัยวรมันกุล

Yota Chaivoramankul

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

ธรรณปพร หงษ์ทอง

Thannapaporn Hongthong

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

Ban Somdej Chao Phraya Rajabhat University, Thailand

E-mail: somchai.dam@mcu.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์ตัวชี้วัดการเสริมสร้างพหุพลังวิถีพุทธของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณราชการ รวบรวมข้อมูลจาก เอกสารตำราทางวิชาการ งานวิจัย และบทความ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างตัววัด โดยใช้กรอบการนำเสนอขององค์กรอนามัยโลก คือ การมีสุขภาพดี มีความรู้สึกเป็นสุขความสมดุล ความเป็นองค์รวมของ 4 มิติ คือ กาย จิต สังคม และปัญญา

ผลการวิจัยพบว่า

ตัวชี้วัดพหุพลังตามองค์ประกอบที่สังเคราะห์ได้ มีดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 ด้านสุขภาพของสูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ ประกอบด้วย 1) การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 2) การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ 3) ความปลอดภัยทางกายภาพ และ 4) สุขภาพจิต

* Received 8 August 2019; Revised 18 September 2019; Accepted 18 September 2019



ที่ดี องค์ประกอบที่ 2 ด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ 1) การทำกิจกรรมอาสาสมัคร 2) การดูแลบุตรหลานในครัวเรือน 3) การดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน และ 4) การมีส่วนร่วมทางการเมือง องค์ประกอบที่ 3 ด้านความมั่นคงของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ 1) การมีงานทำหลังเกษียณอายุราชการ 2) การมีรายได้หลังเกษียณอายุราชการ 3) การมีที่พักอาศัยที่มั่นคง และ 4) การเรียนรู้ตลอดชีวิต ภาวะทางจิตใจ

คำสำคัญ: ตัวชี้วัด, พหุผลพลังวิฤทธิ, ผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณราชการ

Abstract

The objective of this research was to the synthesis of indicators of active aging enhancement according to Buddhist integration for the retired elderly. The study was a qualitative research. The field data was collected by in-depth academic documents, researches, and articles related to the indicators. Presentation framework was made following World Health Organization (WHO), consisting of health, happiness, life balance. It was the integration of 4 dimensions which were health, mind, society and intelligence.

Result of the study found that:

Indicators active aging enhancement consisted of element 1's retired elderly health were 1) regularly exercise, 2) physical service access, 3) physical security and 4) well mental health. Element 2 was about retired elderly participation which consisted of 1) volunteer activity participation, 2) child care in family, 3) elderly care in family and 4) political participation. Element 3 was about retired elderly stability which consisted of 1) jobs after retirement, 2) income after retirement, 3) stable habitat after retirement and 4). Lifelong learning and mind conditions.

Keywords: Indicators, Active Aging Buddhist Integration, Retired Elderly

บทนำ

“พหุผลพลัง” หรือ “Active ageing” เป็นแนวคิดที่องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามไว้ว่าเป็น กระบวนการในการเพิ่มโอกาสสำหรับความปลอดภัย และสุขภาพ การเข้าร่วมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นคนสูงอายุ (ปณิธิ บราวน์, 2557) เป็นกระบวนการในการจัดการกับสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อที่เหมาะสมเพื่อนำไปสู่สร้างเสริมคุณภาพชีวิตเมื่อสูงวัย (สุทธิพงศ์ บุญผดุง, 2554) แนวคิดพหุผลพลังประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) สุขภาพ (Health)



หมายถึง ภาวะที่สมบูรณ์ การป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคและการคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดีสามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้ด้วยความเป็นอิสระ ตลอดจนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิและความต้องการของผู้สูงอายุ 2) การมีหลักประกันความมั่นคง (Security) หมายถึง การมีหลักประกัน ความมั่นคงปลอดภัย ทั้งทางด้านร่างกายสังคม การเงิน การเข้าถึงบริการที่จำเป็น การมีผู้ดูแลที่เหมาะสม ความมั่นคงในสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยตามความต้องการและสิทธิของผู้สูงอายุ 3) การมีส่วนร่วม (Participation) หมายถึง การมีส่วนร่วมภายในครอบครัวชุมชนและสังคม ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้ทำคุณประโยชน์ต่อตนเองผู้อื่นและส่วนรวม (ดวงเดือน รัตนะมงคลกุล และคณะ, 2558) ตลอดจนมีการฝึกฝนอบรมตนให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกายจิตใจและสติปัญญา (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), 2557) จนสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างรอบคอบรัดกุม (พระครูศรีปริยัติวิธาน, 2562)

ประเทศไทยมีผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นมีการพยากรณ์ในอนาคตให้เห็นว่าสัดส่วนของประชากรสูงอายุจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในอีกไม่เกิน 10 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด (จุฑารัตน์ แสงทอง, 2560) การนิยามผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปสำหรับประเทศไทยใช้มาเป็นเวลานาน และเป็นอายุที่เริ่มต้นได้รับสวัสดิการ และผลประโยชน์ต่าง ๆ จากทางราชการด้วย ในปัจจุบันนี้ประเทศไทยได้เป็นสังคมผู้สูงอายุแล้ว คือมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ตามเกณฑ์ขององค์การสหประชาชาติ และจากการฉายภาพประชากรของประเทศไทยระหว่างปี 2553–2583 พบว่าจำนวนและสัดส่วนของประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่จำนวนและสัดส่วนของประชากรวัยทำงานลดลงอย่างต่อเนื่อง เช่นเดียวกัน (รศรินทร์ เกรย์ และคณะ, 2556) รัฐบาลจึงมีนโยบายเพื่อจัดการให้ระบบเพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ และลดการพึ่งพาผู้อื่นดังที่ ประสบการณ์ของประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ประเทศเนเธอร์แลนด์หรือสวีเดน รัฐประสบกับปัญหาแบกรับค่าใช้จ่ายสาธารณะในด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพผู้สูงวัยที่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก และพยายามแสวงหาทางเลือกอื่นในการดูแลสุขภาพผู้สูงวัย (Sundstrom, G., Malmberg, B. and Johansson, L., 2006)

การเกษียณอายุราชการสำหรับระบบราชการไทย คือ การที่ข้าราชการต้องพ้นจากราชการตามกฎหมายว่าด้วยบำเหน็จบำนาญข้าราชการ ซึ่งถือเป็นการออกจากราชการโดยผลของกฎหมาย โดยในปัจจุบันกฎหมายที่เกี่ยวกับการเกษียณอายุราชการ คือ พระราชบัญญัติบำเหน็จบำนาญข้าราชการ พ.ศ. 2494 (มาตรา 19) ที่กำหนดให้ข้าราชการที่มีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์แล้วจะต้องพ้นจากราชการเมื่อสิ้นปีงบประมาณที่ข้าราชการผู้นั้นมีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ เว้นแต่ในกรณีที่จำเป็นอย่างยิ่งเพื่อประโยชน์ในการรักษา ความมั่นคงของ



ราชอาณาจักร หรือเพื่อประโยชน์แก่ทางราชการด้านการศึกษา การพัฒนาประเทศ หรือ เป็นข้าราชการพลเรือนในพระองค์สมุหราชองครักษ์ คณะรัฐมนตรีจะอนุมัติให้ต่อเวลาข้าราชการต่อไปอีกคราวละ 1 ปี จนอายุครบ 65 ปีบริบูรณ์ก็ได้ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.), 2559) ผลกระทบจากการเกษียณอายุส่งผลกระทบต่อสุขภาพด้านจิตใจมากกว่าด้านร่างกาย ผู้เกษียณอายุที่ขาดการวางแผนการเตรียมตัวเกษียณอายุที่ดีอาจเกิดภาวะตั้งเครียดเศร้าหมอง ซึ่งนำไปสู่ปัญหาสุขภาพที่รุนแรงได้ (ปณิธิ บรรวณ, 2557) หากสามารถพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังในผู้สูงอายุได้ จะเป็นการสร้างองค์ความรู้ใหม่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เกิดจากการพัฒนากระบวนการทางความคิดและการทำงานของผู้อื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยเสริมความเข้าใจในมิติของความเป็นมนุษย์ที่เข้าใจสังคมวัฒนธรรมของบริบทที่ศึกษาได้อย่างครอบคลุมอันจะส่งผลโดยตรงต่อการนำเอาข้อมูลมาวางแผนในการดำเนินงานด้านการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ (พุทธชาติ แผนสมบุญ, 2561) ตลอดจนการจัดสวัสดิการสังคม ได้แก่ การประกันสังคม การได้รับการช่วยเหลือสาธารณะ สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การมีงานทำมีรายได้มีนันทนาการ และการบริการสังคม เป็นต้น (ปาริชาติ ชาลีเครือ, 2561)

อายุสสธรรม เป็นหมวดธรรมหนึ่งหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาที่กล่าวถึงแนวทางที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงวัย ในการปฏิบัติตนเองให้คนนับถือ ดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง ไม่ให้เป็นภาระกับลูกหลาน และช่วยเหลือสังคมตามความสามารถและกำลัง แต่ถ้าหากปรับตัวได้จะสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข ประกอบกับตัวชีวิตพลผลที่สังเคราะห์ได้ตามผลการวิจัยข้างต้น ซึ่งหลักธรรมหมวดอายุสสธรรม 5 มงคลประกอบด้วย 5 ข้อคือ ทำสิ่งที่สบายที่เอื้อต่อชีวิต รู้จักประมาณในสิ่งที่สบาย บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย ประพฤติเหมาะสมในเรื่องเวลา เช่น รู้จักเวลา ทำถูกเวลา ทำเป็นเวลา ทำพอเหมาะแก่เวลา เป็นต้น และ ถือพรหมจรรย์ถึงจะเป็นคุณที่สุดก็รู้จักควบคุมกามารมณ์เว้นการเสพเมถุนบ้าง (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539)

ดังนั้น กระบวนการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพื่อพัฒนาพลผลพลังของผู้สูงอายุ รวมถึงเพิ่มศักยภาพตามความต้องการอันดีที่จะอยู่ร่วมกับคนในครอบครัว สังคมให้มีความสุขในระยะบั้นปลายชีวิต เสริมสร้างสุขภาวะอย่างมีความสุขสมดุลงของชีวิตแบบองค์รวมแนวพุทธ (พระครูปลัดกวีวัฒน์, 2561) และการพัฒนาตนเอง ความคิดคำนิยม ไปสู่ภาวะที่ดีกว่าเดิม ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมต่อไป พระพุทธศาสนาเป็นศาสนาที่ให้ความสำคัญกับบุคคลเป็นอย่างมาก กล่าวคือ บุคคลทุกคนต่างมีศักยภาพในตนเอง บุคคลจะดีหรือร้ายขึ้นอยู่กับตนเองเท่านั้น เพราะตนเองเป็นผู้กำหนดบทบาทชีวิตเองแนวคิดนี้รวมถึงการดูแลสุขภาพของตนเองด้วยการบูรณาการทางพระพุทธศาสนาสามารถเป็นแนวในการเสริมสร้างพลังต่อไป



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสังเคราะห์ตัวชี้วัดการเสริมสร้างพุทธพลังวิถีพุทธของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณราชการ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิธีการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร (Documentary Research) ในระยะที่ 1 สังเคราะห์ตัวชี้วัดการเสริมสร้างพุทธพลังวิถีพุทธของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณราชการ เป็นกระบวนการสังเคราะห์เนื้อหาเพื่อนำเสนอ มีขั้นตอนดังนี้

การศึกษาในเชิงเอกสาร (Documentary Study) ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องพระไตรปิฎก หนังสือ รายงานการวิจัย รายงานการประชุม ภาพถ่าย เอกสารแสดงความสัมพันธ์ที่แสดงให้เห็นถึงแนวคิด หลักการ ความเป็นมา รูปแบบความสัมพันธ์ กระบวนการสร้าง การใช้ตัวชี้วัดตัวชี้วัดพุทธพลังวิถีพุทธของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณราชการ และแนวทางการสร้างตัวชี้วัดพุทธพลังวิถีพุทธของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณราชการ ดังนี้

1. ศึกษา ค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้องทั้งหนังสือ รายงานการวิจัย และเอกสารอื่น ๆ โดยอาศัยแนวคิดความสุขทางพระพุทธศาสนาและแนวคิดการพัฒนาประเทศตามตัวชี้วัดพุทธพลังเป็นกรอบในการศึกษา

2. วิเคราะห์กระบวนการสร้างและการใช้ตัวชี้วัดความสุข ทั้งในระดับนโยบาย ประชาชน องค์กร/สถาบันการศึกษาทางพระพุทธศาสนาในประเทศและต่างประเทศ

3. ศึกษาวิเคราะห์รูปแบบ กระบวนการและแนวทางการพัฒนาตัวชี้วัดความสุข และความสัมพันธ์ทางพระพุทธศาสนาในมิติต่าง ๆ

4. สรุปผลการศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงแนวคิด หลักการ ความเป็นมา รูปแบบการประยุกต์ใช้ตัวชี้วัดพุทธพลังตามแนวพระพุทธศาสนา

5. สรุปและนำเสนอผลการศึกษาที่ได้จากการศึกษาในเชิงเอกสาร มาวิเคราะห์ตามประเด็นที่สำคัญ คือแนวคิด หลักการ และแนวทางการจัดการตัวชี้วัดพุทธพลังทางพระพุทธศาสนาและการพัฒนาความสัมพันธ์ในมิติต่าง ๆ ทั้งนี้ เน้นการนำผลการศึกษาวิจัยมาเผยแพร่ให้รัฐบาล คณะสงฆ์ ผู้บริหาร และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องของในระดับประเทศได้รับทราบ



ผลการวิจัย

1. การสังเคราะห์ตัวชี้วัดการเสริมสร้างพลังของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณราชการ

สำหรับผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) ประกอบด้วย นายแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักพัฒนาชุมชน พระสงฆ์ อาจารย์มหาวิทยาลัย โดยเป็นบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้จากการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) รวมทั้งหมด 7 คน โดยใช้การเลือกจากกลุ่มเป้าหมายที่มีคุณสมบัติดังนี้

- 1) เป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
- 2) มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการดูแลผู้สูงอายุอย่างน้อย 5 ปี
- 3) มีการศึกษาและทำงานวิจัยด้านการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

สำหรับดัชนีพลังพลังของผู้สูงอายุไทยในกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ ที่จัดทำขึ้นนี้เป็นดัชนีองค์ประกอบ (Composite Index) ที่มาจากดัชนีย่อย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุ 2) ด้านการมีส่วนร่วม และ 3) ด้านความมั่นคง สามารถสังเคราะห์ดัชนีพลังพลังตามองค์ประกอบของตัวชี้วัดแต่ละด้านได้ดังนี้

องค์ประกอบ	ดัชนีพลังพลังของผู้สูงอายุไทยในกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ
องค์ประกอบที่ 1 ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ	<ol style="list-style-type: none"> 1) การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 2) การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ 3) ความปลอดภัยทางกายภาพ 4) สุขภาพจิตที่ดี
องค์ประกอบที่ 2 ด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ	<ol style="list-style-type: none"> 1) การทำกิจกรรมอาสาสมัคร 2) การดูแลบุตรหลานในครัวเรือน 3) การดูแลผู้สูงอายุในครัวเรือน 4) การมีส่วนร่วมทางการเมือง
องค์ประกอบที่ 3 ด้านความมั่นคงของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ	<ol style="list-style-type: none"> 1) การมีงานทำหลังเกษียณอายุราชการ 2) การมีรายได้หลังเกษียณอายุราชการ 3) การมีที่พักอาศัยที่มั่นคง 4) การเรียนรู้ตลอดชีวิต

จากการวิเคราะห์ประเด็นที่สำคัญ คือแนวคิด หลักการ ความเป็นมา รูปแบบความสัมพันธ์ กระบวนการสร้าง การใช้ตัวชี้วัดความสุข และแนวทางการจัดการตัวชี้วัดพลังพลังทางพระพุทธศาสนาและการพัฒนาความสัมพันธ์ในมิติต่าง ๆ ผ่านการสร้างตัวชี้วัดพลังพลังวิถีพุทธ ซึ่งพัฒนาพลังพลังของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการโดยใช้หลักธรรมหมวด



อายุสสธรรม 5 มาประกอบกับตัวชีวิตพฤษพลังที่สังเคราะห์ได้ตามผลการวิจัยข้างต้น ซึ่งหลักธรรมหมวดอายุสสธรรม 5 มีองค์ประกอบย่อย 5 ข้อคือ 1) สัปายการี (ทำสิ่งที่สบายที่เอื้อต่อชีวิต) 2) สัปายมัตตัญญู (รู้จักประมาณในสิ่งที่สบาย) 3) ปริณตโกซี (บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย) 4) กาลจารี (ประพฤติเหมาะสมในเรื่องเวลา เช่น รู้จักเวลา ทำถูกเวลา ทำเป็นเวลา ทำพอเหมาะแก่เวลา เป็นต้น) และ 5) พรหมจารี (ถือพรหมจรรย์ ถึงจะเป็นคฤหัสถ์ก็รู้จักควบคุมการมรณวินัยการเสพเมถุนบ้าง) โดยการบูรณาการหลักอายุสสธรรม 5 ประการเป็นหลักปฏิบัติเชิงพุทธ เพื่อการสร้างวิถีการดำเนินชีวิตให้มีความสอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานของชีวิตโดยเฉพาะผู้สูงอายุ ในทุกกิจกรรมของชีวิตประจำวัน มีสุขภาพร่างกายดีสามารถดูแลตนเอง พึ่งตนเองได้ตามสมควร ยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิต เป็นการดับทุกข์ทางกายทางจิตใจในช่วงเวลาที่เหลืออยู่น้อย ก่อให้เกิดความสุข อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ตามปกติไม่เกิดปัญหาใด ๆ หลักอายุสสธรรม จึงมีลักษณะที่เป็นหลักปฏิบัติเชิงพุทธ เพื่อการสร้างวิถีการดำเนินชีวิตที่มีความสอดคล้องกับความจำเป็นพื้นฐานของชีวิต เช่น การบริโภคปัจจัย 4 เป็นต้น ที่สามารถนำมาบูรณาการกับตัวชีวิตที่สังเคราะห์ได้ สามารถอธิบายได้ดังนี้

1. สัปายการี หมายถึง การฝึกอบรมจิตใจและเจริญปัญญา ข้อที่มีผลมากโดยตรงได้แก่ เมตตาและกรุณา คือ ความรักความปรารถนาดีและมีไมตรีช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ไม่ข่มเหงเบียดเบียนผู้อื่น ไม่คิดร้ายมุ่งทำลายกัน ความรัก ความเมตตา ความมีไมตรี ย่อมส่งเสริมความมีอายุยืนทั้งแก่ตนเอง และแก่ผู้อื่น สำหรับตนเองเมื่อมีเมตตา จิตใจก็ผ่องใส สดชื่นเบิกบาน ระบบต่าง ๆ ในร่างกายก็ไม่ตึงเครียด ทำงานคล่องแคล่วสบาย ช่วยให้มีสุขภาพดี เมื่อต่างคนต่างก็รักใคร่ไม่เบียดเบียนไม่ทำร้ายกัน ต่างก็มีชีวิตอยู่ได้ยาวนาน เท่ากับช่วยเหลือกันให้อายุยืนไปด้วยกัน

2. สัปายมัตตัญญู หมายถึง การที่ผู้สูงอายุจะต้องรู้จักประมาณ ทำแต่พอดี ผ่านพฤติกรรมแสดงออก ภายใต้การควบคุมของความเห็นถูกและคิดถูก พฤติกรรมดังกล่าวจึงตั้งอยู่บนพื้นฐานของศีล เป็นผู้สำรวมระวัง และการรักษาศีลจึงเกิดอานิสสงส์แห่งศีล ซึ่งเป็นคุณสมบัติติดตัวผู้นั้น

3. ปริณตโกซี หมายถึง บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย เป็นหลักโภชนาการที่เกี่ยวข้องกับอาหารและกระบวนการต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ โดยโภชนาการจะเน้นคุณค่าทางสารอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี และปริมาณพลังงานที่เหมาะสมเพื่อที่ร่างกายจะสามารถนำสารอาหารเหล่านั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ควรหลีกเลี่ยงพฤติกรรมบริโภคอาหารที่จะส่งผลกระทบต่อร่างกาย ทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้ง่าย โดยเฉพาะโรคอ้วน การเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร จึงหมายถึงการเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารที่เกิดจากความเคยชิน ในวิถีชีวิตแต่ไม่ถูกหลักในการบริโภคอาหาร ให้เป็นพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ถูกต้องตามหลัก

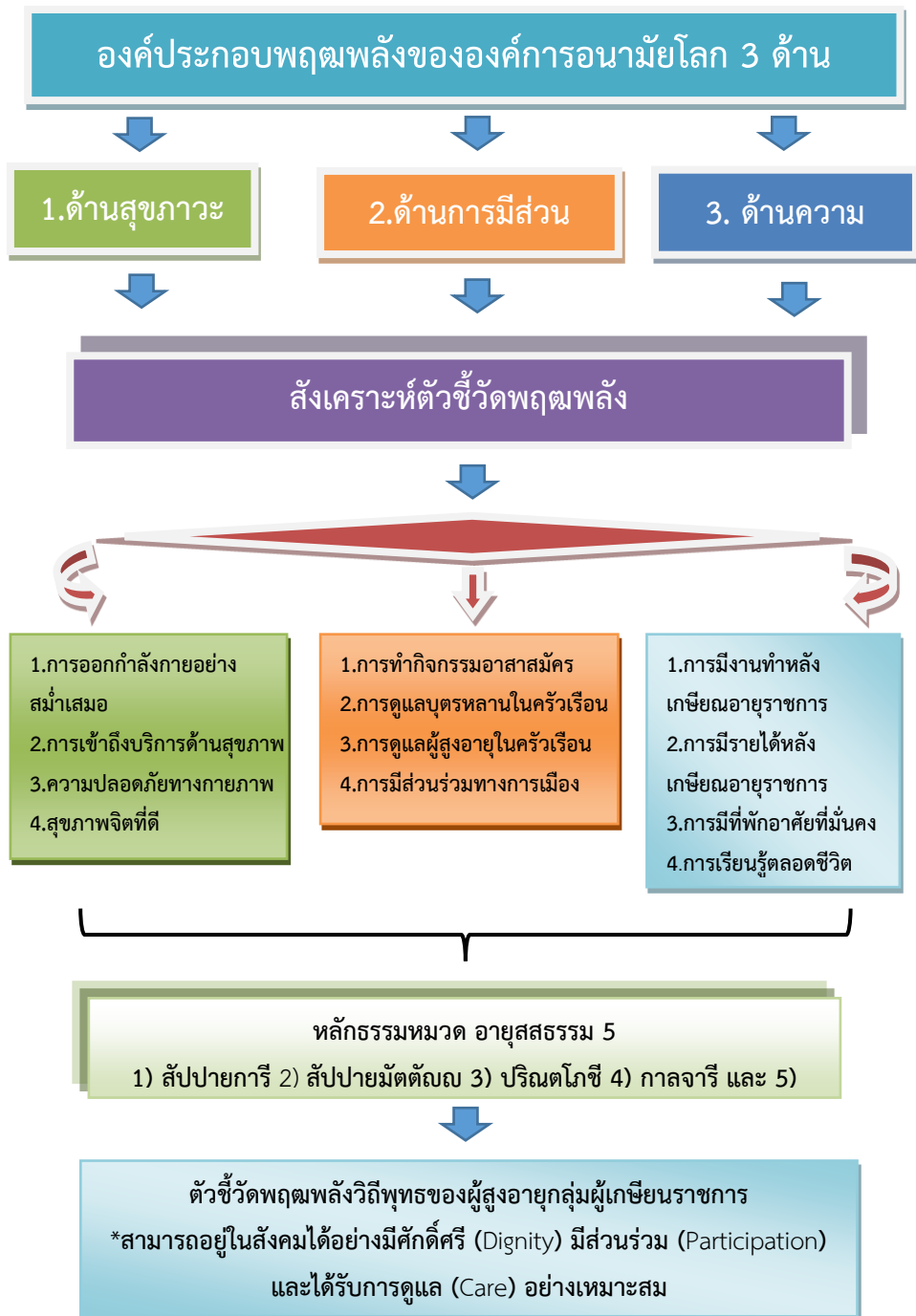


โภชนาการ ถูกต้องตามระบบการทำงานของร่างกาย เป็นการเปลี่ยนสุขนิสัยในการบริโภคใหม่ของผู้สูงอายุ

4. กาลจारी หมายถึง ประพฤติตนให้เหมาะสมในเรื่องเวลา เช่น รู้กาลเทศะ ในการประพฤติ ทำถูกเวลา ถูกสถานที่ ถูกบุคคลิก เกิดความเหมาะสม รู้จักควบคุมตนเอง อันเป็นการควบคุมตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เพราะการประพฤติตนให้เหมาะสมในเรื่องเวลาของผู้สูงอายุ เป็นกระบวนการปฏิบัติ เป็นอุบายฝึกหัดกาย วาจา ใจ เป็นเรื่องจำเป็นต้องสร้างวินัยให้เกิดมีขึ้น เพื่อความเรียบร้อยของหมู่คณะ หากไม่ปฏิบัติตามอาจจะเกิดความเสียหาย หรือความไม่เป็นระเบียบเรียบร้อยเป็นเหตุให้ทำผิด และถูกลงโทษในที่สุด

5. พรหมจारी หมายถึง ความประพฤติอันประเสริฐ หรือ ประพฤติบริสุทธิ์ อย่างพรหม การดำเนินชีวิตอันประเสริฐ การครองชีพอย่างประเสริฐ หรือ ความเป็นอยู่อย่างประเสริฐ ซึ่งในการปฏิบัติตามหลักธรรมนี้ในกลุ่มของผู้สูงอายุ สามารถตีความได้ว่า การถือพรหมจารีนั่นคือการถือพรหมจรรย์ตามความเหมาะสม รู้จักปล่อยวางบ้าง อย่าเคร่งเครียด เบียดตัวเองจนเกินไป ปฏิบัติธรรมสม่ำเสมอ และหมั่นขัดเกลาจิตใจให้กิเลสเบาบางลง นั่นคือการศีล 5 อย่างมั่นคงนั่นเอง

จากการสังเคราะห์ดัชนีพหุผลดังตามองค์ประกอบของตัวชี้วัดแต่ละด้านดังกล่าวข้างต้นนั้น สามารถนำมาสร้างแผนภาพได้ดังต่อไปนี้



แผนภาพที่ 1 รูปแบบการพัฒนาตัวชี้วัดพัฒนาพลังวิบุตของผูสูงอายุกลุ่มผูเกษียณราชการ



อภิปรายผล

การก้าวสู่สังคมสูงอายุอย่างสง่างามและมีศักยภาพของผู้เกษียณอายุราชการ จึงจำเป็นต้องเตรียมการรองรับเพื่อให้ผู้สูงวัยสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี (Dignity) มีส่วนร่วม (Participation) และ ได้รับการดูแล (Care) อย่างเหมาะสม ดังแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2002) ได้กำหนดแนวคิดภาวะพลัดพลัง (active aging) ที่แสดงถึง ภาวะสุขสมบูรณ์ของผู้สูงอายุและเป็นเป้าหมายของ ภาวะหรือคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั่วโลก โดยคาด ว่าภาวะพลัดพลังเป็นหนทางเดียวที่จะแก้ไขปัญหาที่ เกิดจากการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุทั่วโลก แนวคิดนี้ ได้รับการนำเสนอแก่ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาประชากรผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุที่มี สุขภาพที่ดี มีความตระหนักในคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขในการดำเนินชีวิต มีความสามารถในทาง สังคมและเศรษฐกิจ ตลอดจนมี ศักยภาพที่จะพึ่งพิง ตนเองเท่าที่ผู้สูงอายุจะทำได้ และใช้ความสามารถ นั้นในการช่วยเหลือตนเอง ครอบครัว บุคคลอื่น และ สังคม จากการวิจัย พบว่ายังไม่มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในภาครัฐมีแต่การบริการโดยภาคเอกชน ด้วยการจดทะเบียนของสถานพยาบาลเอกชนของไทยมีหลายลักษณะ ทำให้ไม่สามารถทราบจำนวนสถานบริการผู้สูงอายุที่แน่ชัด การให้บริการส่วนใหญ่เน้นการดูแลเพื่อการฟื้นฟูสภาพสำหรับผู้สูงอายุ (ศิริพันธ์ุ สาสัจย์ และคณะ, 2551) และมีลักษณะการบริการแตกต่างกันไปตามศักยภาพของสถานบริการนั้น ๆ ประกอบกับหน่วยงานภาครัฐเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถให้บริการได้อย่างทั่วถึง จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการแก้ปัญหา และผลักดันให้เกิดรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน โดยมีหน่วยงานของรัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านองค์ความรู้ เพื่อให้ได้รูปแบบการบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนอย่างมีคุณภาพ “พลัดพลัง” หรือ “Active ageing” เป็นแนวคิดที่องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามไว้ว่าเป็น กระบวนการในการเพิ่มโอกาสสำหรับความปลอดภัย และสุขภาพ การเข้าร่วมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเป็นคนสูงอายุ (ดวงเดือน รัตนะมงคลกุล และคณะ, 2558) ซึ่งเป็นกระบวนการในการจัดการกับสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อที่เหมาะสมเพื่อนำไปสู่สร้างเสริมคุณภาพชีวิตเมื่อสูงวัย แนวคิดพลัดพลังประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ 1) สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่สมบูรณ์ การป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคและการคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดีสามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้ด้วยความเป็นอิสระ ตลอดจนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามสิทธิและความต้องการของผู้สูงอายุ 2) การมีหลักประกันความมั่นคง หมายถึง การมีหลักประกัน ความมั่นคงปลอดภัย ทั้งทางด้านร่างกายสังคม การเงิน การเข้าถึงบริการที่จำเป็น การมีผู้ดูแลที่เหมาะสม ความมั่นคงในสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยตามความต้องการและสิทธิของผู้สูงอายุ ตลอดจนการจัดสวัสดิการสังคม ได้แก่ การประกันสังคม การได้รับการช่วยเหลือสาธารณะ สุขภาพอนามัย ที่อยู่อาศัย การมีงานทำ มีรายได้มั่นคง การ และการ



บริการสังคม (ปารีชาติ ซาลีเครือ, 2561) 3) การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมภายในครอบครัวชุมชนและสังคม ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้ทำคุณประโยชน์ต่อตนเองผู้อื่นและส่วนรวม โดยเน้นให้เกิดการจัดการอารมณ์และเห็นคุณค่าตนเอง ความสามารถทางสังคม ความมั่นคงในการปฏิบัติทางจิตวิญญาณ การจัดการปัญหาชีวิตเชิงบวก การรับรู้ความสามารถและจุดมุ่งหมายในชีวิต และการดูแลสุขภาพกาย ซึ่งจะสามารถลดปัญหาภาวะพึ่งพา การเจ็บป่วยและค่าใช้จ่าย อันเป็นประโยชน์กับสังคมและประเทศชาติต่อไป (แหวดาว พิมพ์พันธ์ดี, 2562)

ดังนั้น กระบวนการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพของผู้สูงอายุ รวมถึงเพิ่มศักยภาพตามความต้องการอันดีที่จะอยู่ร่วมกับคนในครอบครัว สังคมให้มีความสุขในระยะบั้นปลายชีวิต เสริมสร้างสุขภาวะอย่างมีความสมดุลของชีวิตแบบองค์รวมแนวพุทธ (พระครูปลัดกวีวัฒน์, 2561) และการพัฒนาตนเอง ความคิดคำนึง ไปสู่ภาวะที่ดีกว่าเดิม ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมต่อไป พระพุทธศาสนาเป็นศาสนาที่ให้ความสำคัญกับบุคคลเป็นอย่างมาก กล่าวคือ บุคคลทุกคนต่างมีศักยภาพในตนเอง บุคคลจะดีหรือร้ายย่อมขึ้นกับตนเองเท่านั้น เพราะตนเองเป็นผู้กำหนดบทบาทชีวิตเองแนวคิดนี้รวมไปถึงการดูแลสุขภาพของตนเองด้วยการบูรณาการทางพระพุทธศาสนาสามารถเป็นแนวในการเสริมสร้างพัฒนาผลต่อไป

สรุป

ตัวชี้วัดพัฒนาผลวิถีพุทธของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณราชการ ตามองค์ประกอบที่สังเคราะห์ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบที่ 1 ด้านสุขภาวะของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ องค์ประกอบที่ 2 ด้านการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ องค์ประกอบที่ 3 ด้านความมั่นคงของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการ และการบูรณาการกับหลักธรรมหมวด อายุสสธรรม 5 คือ 1) สัปปายการี 2) สัปปายมัตตัญญู 3) ปริณตโภจี 4) กาลจารี และ 5) พรหมจารี เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี (Dignity) มีส่วนร่วม (Participation) และได้รับการดูแล (Care) อย่างเหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงการศึกษาวิจัย

1.1 การก้าวสู่สังคมสูงอายุอย่างสง่างามและมีศักยภาพของผู้เกษียณอายุราชการ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเตรียมการรองรับเพื่อให้ผู้สูงวัยสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี มีส่วนร่วม และ ได้รับการดูแล อย่างเหมาะสม ดังนั้น ตัวชี้วัดพัฒนาผลผู้สูงอายุไทยที่



สร้างขึ้นนี้ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือพัฒนาพลังของผู้สูงอายุในทุก ๆ กลุ่มได้ในบริบทของสังคมไทย

1.2 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ ควรมีการสร้างตัวชี้วัดที่สำคัญในระดับพื้นที่ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงตัวชี้วัดพลังที่สามารถสะท้อนคุณภาพในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุไทยได้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

นักพัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สามารถนำตัวชี้วัดที่ได้จากการศึกษาดัชนีพลังผู้สูงอายุไทยในกลุ่มผู้เกษียณอายุราชการไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผน ส่งเสริม และพัฒนางานด้านผู้สูงอายุ ให้สอดคล้องกับระดับพลังในแต่ละพื้นที่

กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาตัวชี้วัดพลังวิถีพุทธของผู้สูงอายุกลุ่มผู้เกษียณราชการ” MCU RS 610761272

เอกสารอ้างอิง

- จุฑารัตน์ แสงทอง. (2560). สังคมผู้สูงอายุ (อย่างสมบูรณ์): ภาวะสูงวัยอย่างมีคุณภาพ. *วารสาร รุสมีแล*, 38(1), 6-28.
- ดวงเดือน รัตนมวงคลกุล และคณะ. (2558). ภาพสภาวะของผู้สูงอายุผ่านมุมมองพลังในชุมชนจังหวัดนครนายก. *วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 22(2), 48-60.
- ปณิธิ บรรวณ. (2557). พลังพลัง: บทบาทของกลุ่มผู้สูงอายุและ “ทุน” ที่ใช้ในการขับเคลื่อนงานด้านผู้สูงวัย. *วารสารมนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์*, 31(3), 97-120.
- ปาริชาติ ชาลีเครือ. (2561). ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 7(3), 1620-1632.
- พระครูปลัดกวีวัฒน์. (2561). การนำหลักพุทธธรรมไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ในชุมชนศรีธรรมโศก 1 ตำบล ในเมือง อำเภอ เมือง จังหวัด นครศรีธรรมราช. *วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์*, 3(3), 319-334.
- พระครูศรีปริยัติวิธาน. (2562). รูปแบบการพัฒนาศักยภาพของแรงงานตามหลักภาวนา 4 เพื่อส่งเสริมประชาคมอาเซียนให้เข้มแข็งในจังหวัดสมุทรสาคร. *วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์*, 4(1), 17-28.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2557). *พุทธธรรม ฉบับปรับขยาย*. (พิมพ์ครั้งที่ 40). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ผลิธัมม์.



- พุทธชาติ แผนสมบุญ. (2561). กระบวนการเสริมสร้างภาวะพลัดปลั่งในผู้สูงอายุ. *วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์*, 5(2), 267-283.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). *พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ศรีรินทร์ เกรย์ และคณะ. (2556). *มโนทัศน์ใหม่ของนิยามผู้สูงอายุ: มุมมองเชิงจิตวิทยาสังคม และสุขภาพ*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- แหวดาว พิมพ์พันธ์ดี. (2562). การเสริมปลั่งความแข็งแรงในชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออกเฉียงนอกตามหลักพุทธธรรม. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 7(3), 737-752.
- ศิริพันธ์ุ สาสัตย์ และคณะ. (2551). การศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวในสถานบริการ. ใน *รายงานการวิจัย*. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.). (2559). *ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สุทธิพงศ์ บุญผดุง. (2554). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ 1). ใน *รายงานผลการวิจัย*. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- Sundstrom, G., Malmborg, B. and Johansson, L. (2006). Balancing family and state care: Neither, either of both? The case of Sweden. *Cambridge Journals*, 26(5), 767-782.
- World Health Organization. (2002). *Active ageing: A Policy Framework*. Geneva: World Health Organization.