

คุณภาพชีวิตวิถีพุทธเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ*

QUALITY OF LIFE IN THE BUDDHIST WAY TO SUPPORT THE AGING SOCIETY

วนิดา เหมือนจันทร์

Wanida Mueanjan

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช นครศรีธรรมราช ประเทศไทย

Faculty of Social Sciences, Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Nakhon Si Thammarat Campus, Nakhon Si Thammarat, Thailand

Corresponding author E-mail: wanida92973@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอคุณภาพชีวิตวิถีพุทธเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งในภาพรวมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวเพื่อรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตได้เป็นอย่างดี มีการศึกษาข้อมูลด้านสุขภาพและการแพทย์ที่ทันสมัยทำให้มีอายุยืนยาว ด้านจิตใจ ผู้สูงอายุจะมีความเปราะบางทางด้านจิตใจ จึงต้องปรับเปลี่ยนความคิดและทัศนคติในการที่จะก้าวเป็นผู้สูงอายุตั้งแต่เนิ่น ๆ ต้องนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้กับชีวิต ใช้สติและปัญญาในการแก้ไขปัญหา สุขภาพจิตจึงมีความเข้มแข็ง ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ผู้สูงอายุต้องรู้จักตนเองในการมีกิจกรรมร่วมกันและต้องมีความเหมาะสมกับตนเองด้วย เช่น การร่วมโครงการโรงเรียนผู้สูงอายุ การรำไทเก็ก ชมรมผู้สูงอายุ การเรียนรู้กลุ่มอาชีพที่สนใจและสามารถเพิ่มรายได้ โดยมีการส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาผู้สูงอายุ และในด้านสิ่งแวดล้อม ในทางกายภาพที่ดีของผู้สูงอายุ เช่น ที่พักอาศัย ปราศจากมลพิษอากาศถ่ายเทสะดวก มีสถานบริการทางสุขภาพใกล้บ้าน มีการจัดกิจกรรมสันทนาการและมีการฝึกฝนอาชีพที่น่าสนใจและสร้างรายได้ ส่วนด้านหลักพุทธธรรมกับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิต จะมีความสอดคล้องกับองค์ประกอบที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี เมื่อนำหลักไตรลักษณ์ หลักภวณา 4 และหลักมรรคมีองค์ 8 มาบูรณาการ จะได้ความเชื่อมโยงที่เป็นเหตุเป็นผล มีศักยภาพในการจัดการปัญหา เมื่อดำเนินชีวิตในทางที่ถูกต้องผู้สูงอายุจะก้าวเดินไปข้างหน้าด้วยความสงบสุขไม่ทุกข์ร้อน ไม่เป็นภาระให้กับทั้งตนเอง ลูกหลานและสังคมเพราะตั้งมั่นในศีลธรรมอย่างมั่นคง

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, วิถีพุทธ, สังคมผู้สูงอายุ

Abstract

This academic article aims to present the quality of life in the Buddhist way to support the aging society. In the overall picture, the quality of life of the elderly in all 4 areas is physical. The elderly are able to adapt well to receive changes in the future. Studying modern health and medical information leads to a long life, the elderly can adapt to receive changes in the future very well. There is a study of up-to-date health and medical information. It makes you have a long life. Psychologically, the elderly are mentally fragile. Therefore, we must change our thoughts and attitudes in order to become an elderly person from an early age. We must apply Dhamma principles to life. Use mindfulness and wisdom to solve problems. Mental health is therefore

* Received June 10, 2024; Revised July 5, 2024; Accepted July 12, 2024

strong. Social relations, elderly people must know themselves in participating in activities together and must be appropriate for them, such as participating in the Elderly School Project, Tai Chi, Elderly Club. Learning about career groups that are of interest and can increase income by promoting the use of the wisdom of the elderly. And environmental In terms of the physical well-being of the elderly, such as pollution-free housing and well-ventilated air. There are health care facilities near the house. Recreational activities are organized and interesting and income-generating careers are practiced. As for the principles of Buddhism and enhancing quality of life It will be consistent with the elements of having a good quality of life. When the principles of the Three Characteristics, the four principles of meditation and the principles of the Eightfold Path are integrated, there will be a causal connection. Has the potential to manage problems When living life in the right way, elderly people will move forward in peace and not suffering. Don't be a burden to yourself. children and society because they are firmly committed to morality.

Keywords: Quality of Life, Buddhist Way, Elderly Society

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงวัย (Aged society) เนื่องจากจำนวนประชากรผู้สูงอายุ ได้มีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งในเชิงขนาดและสัดส่วน โดยในปีพ.ศ. 2562 มีจำนวนผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.5 และในปีพ.ศ. 2563 เป็นครั้งแรกที่ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าประชากรวัยเด็ก ในอนาคตอันใกล้คาดว่าประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอีกมาก ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ (Complete Aged Society) คือ มีผู้สูงอายุร้อยละ 20 ในปีพ.ศ. 2564 และคาดว่าจะในปีพ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยในระดับสุดยอด (Super Aged Society) คือ มีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 28 จะเห็นว่าความเร็วของการเปลี่ยนจากสังคมสูงวัย เข้าสู่สังคมสูงวัยแบบสมบูรณ์ของประเทศไทยจะใช้เวลานั้นสั้นกว่ามาก เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ๆ ยิ่งไปกว่านั้น ประกอบกับสัดส่วนของผู้สูงอายุวัยปลาย (อายุ 80 ปีขึ้นไป) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจนและผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย เมื่อผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้น อัตราส่วนประชากรวัยแรงงานต่อการการดูแลผู้สูงอายุ 1 ราย จะมีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย โดยปีพ.ศ. 2558 ผู้สูงอายุ 1 คน มีวัยแรงงานดูแล 6.8 และปีพ.ศ. 2593 ผู้สูงอายุ 1 คน มีวัยแรงงานดูแล 2.0 การที่ผู้สูงอายุมีอายุยืนขึ้น ส่งผลให้เกิดโรคหรือกลุ่มอาการสูงอายุจากความเสี่ยงเนื่องมาจากการสูงวัยมากขึ้นตามด้วย จะเห็นว่าผู้ป่วยสูงอายุจะมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีรวิทยา รวมทั้งการดูแลรักษาฟื้นฟูที่แตกต่างจากผู้ป่วยวัยอื่น ๆ เช่น ระบาดวิทยาของโรค ลักษณะทางคลินิกและการวินิจฉัยโรค ดังนั้น การดูแลรักษาจึงต่างจากผู้ป่วยวัยอื่นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะผู้ป่วยสูงอายุที่ยังมีอายุมาก การดูแลรักษาย่อมมีความซับซ้อนยิ่งขึ้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะพลัดตกหกล้ม สมควรได้รับการดูแลรักษาที่เป็นเฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุและได้รับการส่งต่อ เพื่อรับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเหมาะสม (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

องค์การสหประชาชาติได้ให้นิยามว่า “ผู้สูงอายุ” คือ ประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิง ซึ่งมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป (60+) โดยเป็นการนิยามนับตั้งแต่อายุเกิด ส่วนองค์การอนามัยโลกยังไม่มีให้นิยามผู้สูงอายุ โดยมีเหตุผลว่าประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกมีการนิยามผู้สูงอายุต่างกัน ทั้งนิยามตามอายุเกิด ตามสังคม (Social) วัฒนธรรม (Culture) และสภาพร่างกาย (Functional markers) เช่น ในประเทศที่เจริญแล้วมักจัดผู้สูงอายุนับจากอายุ 65 ปีขึ้นไป หรือบางประเทศอาจนิยามผู้สูงอายุตามอายุกำหนดให้เกษียณงาน (อายุ 50 หรือ 60 หรือ 65 ปี) หรือนิยามตามสภาพของร่างกายโดยผู้หญิงสูงอายุอยู่ในช่วง 45-55 ปี ส่วนชายสูงอายุอยู่ในช่วง 55-75 ปี



(ชมพูนุท พรหมภักดี, 2556) ผู้สูงอายุคือบุคคลที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป มีการแบ่งเกณฑ์ผู้สูงอายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นในลักษณะของการแบ่งช่วงอายุของประเทศไทย ดังนี้ ผู้สูงอายุ (Elderly) คือ อายุระหว่าง 60-69 ปี คนชรา (Old) คือ อายุระหว่าง 70-79 ปี คนชรามาก (Very old) คือ อายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป (สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข, 2558) และพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 ได้ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิต ประกอบด้วย คำ 2 คำ คือ คุณภาพ หมายถึง ลักษณะที่ดีเด่นของบุคคลหรือสิ่งของ ส่วนชีวิต หมายถึง ความเป็น คุณภาพชีวิต จึงหมายถึง ลักษณะความเป็นอยู่ที่ดีเด่นของบุคคล (ราชบัณฑิตยสถาน, 2556) ส่วนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ได้กล่าวถึง การอยู่ร่วมกันในสังคมไทยความอยู่เย็นเป็นสุขหมายถึงสภาวะที่คนมีคุณภาพชีวิตที่ดีดำรงชีวิตอย่างมีดุลยภาพทั้งจิตกายและปัญญา ที่เชื่อมโยงกับเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นองค์รวมและสัมพันธ์กันได้อย่างถูกต้องดีงามนำไปสู่การอยู่ร่วมกันอย่างสันติระหว่างคนกับคนและระหว่างคนกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (อมรารวรรณ ทิวถนอม, 2557) ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าคุณภาพชีวิตจึงเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของประชากรผู้สูงอายุ หากชีวิตมีความสมดุลทั้งทางกายและจิตใจการเป็นกลุ่มเปราะบางที่จะต้องประคับประคองจะลดลง

ผู้สูงอายุในศตวรรษที่ 21

การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดราชบุรี พบว่า การพัฒนา กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ จังหวัดราชบุรี ได้แก่ การเรียนรู้ด้านร่างกาย การเรียนรู้ด้านจิตใจ การเรียนรู้ด้านสังคมและการเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อม และปัจจัยการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดราชบุรี ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้สูงอายุ ปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยด้านสถาบันทางสังคม ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมและปัญหาอุปสรรคการจัดการองค์ความรู้ จากงานวิจัยนี้หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนสามารถนำไปกำหนดเป็นนโยบายเพื่อการพัฒนา กิจกรรมการเรียนรู้และนำการใช้ประโยชน์ในการพัฒนาเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้ (ปิณณธร เขียวชัยพฤกษ์และคณะ, 2566)

การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกเป็นทั้งโอกาสและความท้าทายของการดำเนินนโยบายของภาครัฐ เนื่องจากตลาดแรงงานที่ประชากรในวัยทำงานลดลงในขณะที่งบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุด้านสุขภาพหรือการจ่ายเบี้ยชราภาพมีแนวโน้มสูงขึ้น ที่ผ่านมานโยบายรัฐในการดูแลผู้สูงอายุมีมุ่งไปที่โครงการด้านสุขภาพและสังคมสงเคราะห์เป็นหลัก ก่อนที่แนวคิดโครงการระหว่างวัยเพื่อดัดศักยภาพของผู้สูงอายุจะได้รับความสนใจมากขึ้น โครงการเรียนรู้ระหว่างวัยเกิดจากแนวคิดหลัก 2 แนวคิด ได้แก่ แนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตและแนวคิดทุนทางสังคม แนวคิดทั้งสองนี้มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ระหว่างกลุ่มคนในช่วงอายุที่แตกต่างกัน ประสบการณ์โครงการระหว่างวัยด้านการศึกษาของไทยเน้นการสร้างพื้นที่และโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมโดยให้ผู้สูงอายุเป็นแหล่งความรู้และประสบการณ์ให้กับเยาวชนและผู้อื่นในชุมชนเป็นสำคัญ (ยากร หวังมหพร, 2567)

การดำเนินงานพัฒนากลไกชุมชนรองรับสังคมผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมของชุมชนฐานรากในอำเภอเมืองมหาสารคาม มี 7 ส่วน ประกอบด้วย การพัฒนากลไกทางวัฒนธรรมชุมชน กลไกทางศาสนา กลไกข้อตกลงร่วมกันของชุมชน กลไกโครงสร้างพื้นฐานและปัจจัยเอื้อภายในชุมชน กลไกด้านต้นทุนชุมชน กลไกด้านสวัสดิการพื้นฐานในชุมชน รวมทั้งกลไกด้านบทบาทและสถานภาพของชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการต้นทุนทางทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนผ่านกระบวนการมีส่วนร่วม 2 ส่วน คือ 1) การเตรียมความพร้อมเสริมสร้างรากฐานชุมชนรองรับสังคมผู้สูงอายุ 6 ด้าน ได้แก่ การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ การเตรียมความพร้อมด้านสังคม การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจ การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ และการเตรียมความพร้อมด้านเทคโนโลยี และ 2) พัฒนาระบบการจัดการชุมชนรองรับสังคม

ผู้สูงอายุ 4 ส่วน ได้แก่ การจัดการปัจจัยเสี่ยงที่มีต่อผู้สูงอายุ การจัดการปัจจัยเอื้อที่มีต่อผู้สูงอายุ การจัดการองค์กรภายในชุมชนรองรับสังคมสูงอายุ และการเสริมสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจัดการสังคมผู้สูงอายุ (พระวิมล คุ้มภานุรักษ์ และภานุวัฒน์ สิงห์คำป่อง, 2567)

สรุปได้ว่าการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอีกทางเลือกหนึ่ง คือ การนำกิจกรรมมาดำเนินชีวิต ต้องเลือกกิจกรรมที่ชอบ เหมาะสมและคำนึงถึงความปลอดภัยสูง ปัจจุบันการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นเรื่องที่ไม่ง่ายนัก เพราะในศตวรรษที่ 21 มนุษย์ต้องเผชิญกับปัญหารอบด้าน โดยเฉพาะเมื่อผู้สูงอายุต้องใช้ชีวิตภายใต้วิถีชีวิตใหม่โดยเฉพาะการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2562 จนถึง พ.ศ. 2566 เป็นเวลา 4 ปีแล้ว ผู้สูงอายุจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยเป็นกลุ่มเสี่ยงสุขภาพไม่แข็งแรง ภาครัฐสังคมชุมชนจะต้องเข้ามาดูแลทั้งเรื่องร่างกาย สภาพจิตใจ รายได้ การใช้ชีวิตและที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัย ในเรื่องแนวคิดโครงการระหว่างวัย เพื่อดึงศักยภาพของผู้สูงอายุ ด้วยแนวคิดหลัก 2 แนวคิด ได้แก่ แนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตและแนวคิดทุนทางสังคม เป็นการดึงศักยภาพผู้สูงอายุมาถ่ายทอดผ่านภูมิปัญญาเป็นเรื่องที่น่าสนใจ นอกจากนี้การนำกลไกชุมชนรองรับสังคมผู้สูงอายุผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมจะเป็นการสร้างคุณภาพชีวิตอีกทางเลือกหนึ่งเช่นกัน เพราะเป็นการนำต้นทุนทางทรัพยากรที่มีอยู่แล้วในชุมชนมาก่อให้เกิดประโยชน์ เช่น กลไกทางศาสนา กลไกด้านสวัสดิการพื้นฐานในชุมชน เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ที่จะพัฒนาคนตลอดช่วงวัยของชีวิตเพื่อให้ความช่วยเหลือลดภาระไปจากสังคม ดังนั้นการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาบูรณาการกับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิต จะช่วยให้สุขภาพกายแข็งแรงสุขภาพจิตเข้มแข็ง เพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 ได้อย่างมั่นคง

ผู้สูงอายุกับชีวิตวิถีพุทธ

จิรายุ สุวรรณและคณะ ได้วิจัยเรื่องสังคมผู้สูงอายุกับวิถีพุทธ: การเดินทางแห่งปัญญาและความเมตตา ผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจและสังคม การจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ครอบครัวควรหมั่นบทบาทสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ทั้งด้านปัจจัยเงินทองหรือการพาไปยังสถานที่ต่าง ๆ รวมไปถึงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกัน ได้เคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา และมีความรู้สึกว่าเป็นประโยชน์ต่อสังคม โดยผู้สูงอายุเองก็ต้องตระหนักในเรื่องของการปรับตัว การใช้จ่าย การรู้เท่าทันสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การที่จะมีความสุขในวัยที่มากขึ้น ผู้สูงอายุต้องทำการศึกษาและเรียนรู้เข้าใจในวิถีพระพุทธศาสนา โดยประยุกต์หลักธรรมคำสอนในทางพระพุทธศาสนาและวิถีปฏิบัติธรรมในชีวิต เช่น การไหว้พระสวดมนต์ ทำสมาธิ เป็นอีกวิถีการหนึ่งที่จะทำให้เกิดความสมดุลทั้งสุขภาพกายใจ อารมณ์และสังคม แต่อย่างไรก็ตามในวัยชราที่มีความปรารถนาให้ตนพ้นจากความทุกข์ทั้งร่างกายและจิตใจนั้น ในความเป็นจริงยิ่งอายุมากขึ้น ความทุกข์ต่าง ๆ ก็เพิ่มขึ้นด้วย เพราะความทรุดโทรมของร่างกาย การป่วยกายโดยไม่ป่วยใจย่อมเป็นเป้าหมายในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ดังนั้น ทุกภาคส่วนควรส่งเสริมกิจกรรมหรือการเสริมสร้างโรงเรียนสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ชุมชนต้องร่วมกันจัดขึ้น เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีวิต ส่งเสริมสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุให้มีความสุข (จิรายุ สุวรรณ และคณะ, 2566)

คุณภาพชีวิตที่ดีจึงเป็นเรื่องของการอยู่ดีมีสุขนั่นคือมีร่างกายที่แข็งแรงช่วยเหลือตนเองได้ในระดับหนึ่ง มีจิตใจที่เข้มแข็งยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ตามสภาพที่เป็นจริง จากงานวิจัยเรื่องการประยุกต์หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลผักตบ อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัย พบว่า หลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ คือ หลักเบญจศีลเบญจธรรม ไตรสิกขา บุญกิริยาวัตถุ 3 การเจริญวิปัสสนากรรมฐาน (กัมมัฏฐาน) ทำให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตามหลักพุทธธรรมเพื่อทำให้ผู้สูงอายุมีอายุยืน สุขภาพกายสุขภาพจิตดีทำให้ไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต (พระวีระพงษ์ วิชชาธโร และคณะ, 2564) สถานการณ์วิกฤตในทางพระพุทธศาสนา เป็นเรื่องราวที่แสดงถึงความวิกฤตในหลายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นสมัยพุทธกาล ตามที่ปรากฏ



ในพระสูตรต่าง ๆ โดยเมื่อศึกษาจะทราบถึงประเด็นที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งแนวทางการจัดการที่ควรค่าแบบอย่างในการปฏิบัติตนต่อวิกฤติโควิดได้ แนวคิดหลักปฏิบัติตนในสถานการณ์วิกฤติโควิด คือ หลักคิดที่อยู่ภายใต้สถานการณ์วิกฤติโควิด โดยเน้นในเรื่องดูแลปฏิบัติตนเองเพื่อตอบสนองด้วยตัวบุคคลเองทั้งวุฒิภาวะ การเรียนรู้ การกระทำไปสู่ผลตามแนวคิดของโอริเอมและหลักการปฏิบัติตน คือ พัฒนาตนตามหลักภาวนา 4 ในพระพุทธศาสนา และแนวทางการประยุกต์หลักปฏิบัติตนในสถานการณ์วิกฤติโควิดตามแนวพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย การประเมินและตัดสินใจ การนำไปสู่การกระทำและประเมินผล โดยบูรณาการเข้ากับหลักธรรมที่สอดคล้องต่อการพัฒนาตน คือ หลักภาวนา 4 ได้แก่ 1) ทางกายภาวนา ควรให้ความสำคัญกับกาย โดยอบรมกายให้รู้จักการป้องกันเห็นถึงสิ่งที่ควรทำพื้นฐานที่ร่างกายสัมผัสภายนอกทุกครั้งและป้องกันโดยสวมใส่อุปกรณ์ลดการสัมผัสในการดำเนินชีวิต 2) ทางศีลภาวนา ควรพิจารณาความสำคัญด้านพฤติกรรมตามหลักศาสนาเป็นการรักษาไม่ให้เกิดการรับเชื้อโควิด 3) ทางจิตภาวนา ควรอบรมจิตรักษาอารมณ์ให้คงที่ไม่วิตกโดยวิธีการ เช่น สวตมมัต เจริญสติ เป็นต้น และ 4) ทางปัญญาภาวนา ควรประเมินภาวะวิกฤติที่เผชิญอยู่ รับรู้อย่างเท่าทันและทำความเข้าใจ ด้วยปัญญารับรู้ เข้าใจ ยอมรับความเปลี่ยนแปลง และสามารถปรับตัวได้ด้วยสติปัญญาของตน (พระสันต์ทัศน์ คมกิริยปัญญา (สินสมบัติ), 2566)

การคิดเป็นในระบบแห่งการดำเนินชีวิตเป็นพระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต) กล่าวว่า เรื่องโยนิโสมนสิการ คือ การคิดเป็นในระบบแห่งชีวิตของเรา เราต้องรู้ว่ามันอยู่ส่วนไหนของชีวิตเรา และมีความสัมพันธ์กับส่วนอื่นในชีวิตเรา การคิดเป็นเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิตที่ดำรง ที่ถูกต้องและได้ผล “ชีวิต คือ การเป็นอยู่” “ชีวิต คือ การแก้ปัญหา” ชีวิตเราต้องแก้ปัญหาตลอดเวลา มีเรื่องขึ้นมาที่จะต้องทำ ต้องพูด ต้องคิด เป็นปัญหาที่ต้องแก้ ความหมายของการดำเนินชีวิตนั้นมองได้หลายแง่ ในความหมายอีกอย่างหนึ่ง “ชีวิตของเรา คือ การทำกิจกรรมต่าง ๆ ภาษาทางพระ คือ การทำกรรม ทำอย่างมีเป้าหมาย คือ ทำโดยเจตนาหรือมีเจตจำนง ซึ่งแสดงออก 3 ด้าน ได้แก่ ทางกาย ทางวาจาและทางใจ” (พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), 2550)

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มหนึ่งที่ใหญ่และช่วยอุปัชฌาย์พระพุทธศาสนาโดยการให้ทาน รักษาศีล เจริญภาวนาเป็นหลักในการนำลูกหลานให้สืบทอดและเข้าใจคำสอนทางพระพุทธศาสนา ผู้สูงอายุจึงมีอิทธิพลที่รับคำสอนจากพระสงฆ์แล้วสืบทอดและบอกต่อให้แก่ลูกหลานได้ บทบาทวัดกับผู้สูงอายุจึงมีความเกี่ยวเนื่องกันตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน วัดเองก็มีกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมร่วมกันใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และสร้างองค์ความรู้ที่สามารถพัฒนาได้ต่อยอดให้คุณภาพของผู้สูงอายุมีความดีขึ้นตามลำดับไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมตามเทศกาลหรือกิจกรรมที่วัดจัดขึ้น วัดมีบทบาทในการพัฒนาคุณภาพกายและคุณภาพจิตใจของผู้สูงอายุ ให้เห็นคุณค่าในตนเองและให้รู้สภาวะจิตที่เกิดขึ้น ทั้งอารมณ์เป็นการควบคุมด้านสภาวะทั้งร่างกายและจิตใจให้อยู่ในปัจจุบันและสามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุข โดยการสวตมมัต ภาวนา ทำสมาธิ มาใช้ทำให้ผู้สูงอายุ ไม่โดดเดี่ยวไม่เหงาและสามารถใช้ชีวิตในปัจจุบันได้อย่างมีความสุข การประยุกต์หลักภาวนา 4 ดังนี้ 1) ด้านกายภาวนา 2) ด้านศีลภาวนา 3) ด้านจิตภาวนา 4) ด้านปัญญาภาวนา ได้แก่ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตด้วยปัญญา และปัจจัยหลักที่มีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) การออกกำลังกาย 2) อาหาร 3) งดการสูบบุหรี่ 4) หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 5) ลดความตึงเครียด 6) การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี 7) การทำกิจกรรมที่ทำหาย (พระสมุห์สุรินทร์ รัตนโชโต และพระศักดิ์จริณทร์ ฐิตสวโร, 2566)

สรุปได้ว่าการดำเนินชีวิตของผู้สูงวัยหากมีการนำหลักธรรมคำสอนทางศาสนามาบูรณาการ จะสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีและมีศักยภาพของความเป็นมนุษย์มากขึ้น เช่น การนำสติและปัญญามาวิเคราะห์แก้ไขปัญหานั้นในปัจจุบันผู้สูงอายุมักจะตกเป็นเหยื่อของอาชญากร กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับทางศาสนาจะเป็นส่วนหนึ่งที่จะส่งผลดีต่อร่างกายและจิตใจ การให้ทาน รักษาศีลและเจริญภาวนา การไม่ยึดมั่นถือมั่นล้วนแต่เป็นวิถีของการเป็นชาวพุทธที่ดี ดังนั้น การดำเนินชีวิตอย่างถูกต้องด้วยการนำหลักพุทธธรรมมาเสริมความสมบูรณ์ของชีวิต เป็นการดำรงอยู่เมื่อเกิดปัญหาจะเข้าใจยอมรับและแก้ปัญหาเหล่านั้นได้

ผู้สูงอายุกับแนวคิดธนาคารเวลา (Time Bank)

เป็นแนวคิดที่มีหลายประเทศนำมาใช้รวมทั้งประเทศไทย ตัวอย่างเช่น ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ได้ออกกฎหมายเป็นนโยบาย และพลเมืองชาวสวิสเต็มใจที่จะมีส่วนร่วมในกระบวนการนี้ กระทรวงสาธารณสุขสวิสได้สร้างแนวคิดให้เป็นโครงการช่วยเหลือผู้สูงอายุภายใต้อุดมการณ์เห็นใจผู้อื่น โดยประชาชนสามารถ อาสาดูแลผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือ จากนั้นจำนวนชั่วโมงที่พวกเขาใช้หรือดูแลผู้สูงอายุจะถูกฝากไว้ ในบัญชีประกันสังคมส่วนบุคคล เมื่ออาสาสมัครเหล่านั้นเข้าสู่วัยชราและต้องการความช่วยเหลือ พวกเขาสามารถใช้ประโยชน์จากธนาคารเวลาที่พวกเขาเคยฝากเวลาไว้นี้แหละ ด้วยการได้รับการดูแลจากอาสาสมัครเช่นเดียวกัน เป็นนโยบายที่ช่วยลดต้นทุนการประกันภัยแห่งชาติ (National Insurance) และยังช่วยแก้ปัญหาสังคมได้ แนวคิดของธนาคารเวลานั้นก็ตรงไปตรงมา คือ บริการตามกรอบเวลา (A time - based service) โดยบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง ซึ่งเป็นบริการอะไรก็ได้ที่ต้องใช้เวลา ได้แก่ บริการด้านไอที การให้คำปรึกษา พี่เลี้ยงเด็ก ทำผม ทำสวน ก่อสร้าง สอนพิเศษ หรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่ต้องใช้เวลานาน ธนาคารจะติดตามระยะเวลาที่ใช้ในการให้บริการ ซึ่งจะถูกบันทึกไว้ในบัญชีเวลา และจะสะสมอยู่ในธนาคารเวลา โดยพลเมืองสามารถใช้มันเพื่อซื้อบริการเวลาจากบุคคลอื่นเมื่อจำเป็น หรือยามที่พวกเขาต้องการความช่วยเหลือ นอกจากสวิตเซอร์แลนด์แล้วก็พบว่า ประมาณ 34 ประเทศ เช่น นิวซีแลนด์ สเปน กรีซ อินเดีย ฯลฯ ด้วยเช่นกัน ขณะที่สังคมโปร่งกำลังอยู่ในกระบวนการพิจารณาว่าจะทำตามแนวคิดนี้เช่นเดียวกัน ดังที่ อีโอเฟรตัส (Theophrastus) นักปรัชญาชาวกรีกได้กล่าวไว้ว่า “เวลาเป็นสิ่งที่มีความมากที่สุดที่มนุษย์สามารถใช้ได้” (Caregiver, 2567)

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุเมื่อ พ.ศ. 2548 โดยมีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด และในปีพ.ศ. 2564 จะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ซึ่งจะมีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด จากสถานการณ์เพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ ย่อมหมายถึง การเพิ่มขึ้นของภาระของรัฐ สังคม ชุมชนและครอบครัว ในการดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่ายในการยังชีพและดูแลทั้งในด้านสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ระดับจะสูงขึ้นเรื่อย ๆ ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงฐานของประชากรดังกล่าว ส่งผลให้หลาย ๆ ประเทศรวมทั้งประเทศไทยเตรียมการเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ โดยมีการเตรียมความพร้อมของหน่วยงาน บุคลากรและ มีนโยบายในการส่งเสริมด้านต่าง ๆ เช่น การทำงานอย่างต่อเนื่อง การหารายได้เพิ่ม การออม การพัฒนาระบบบำนาญของรัฐ การมีสวัสดิการผู้สูงอายุ เป็นต้น อย่างไรก็ตามการดำเนินงานดังกล่าว มุ่งเป้าไปสู่การดูแลกลุ่มผู้สูงอายุเป็นเป้าหมายสำคัญ ในขณะที่หลายประเทศมีความพยายามพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมของทุกกลุ่มวัย เพื่อเตรียมการรองรับเมื่อต้องเผชิญกับภาวะสังคมสูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศไทย ซึ่งมีสัดส่วนของผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก จึงนับเป็นประเทศแรก ๆ ที่มีการตื่นตัว และนำรูปแบบแนวคิดของ “ธนาคารเวลา” มาปรับใช้ หลังจากนั้นได้มีการแพร่ขยายไปสู่สหราชอาณาจักร (United Kingdom, UK) ปัจจุบันมีหน่วยธนาคารเวลากว่าหนึ่งร้อยแห่งในประเทศอังกฤษ สกอตแลนด์สวิตเซอร์แลนด์และอีกกว่า 40 ประเทศทั่วโลก ที่นำรูปแบบการดำเนินงานของธนาคารเวลามาประยุกต์ใช้เป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาการเข้าถึงบริการ การจัดกระบวนการยุติธรรมในกลุ่มเด็กและเยาวชน การบำบัดกลุ่มยาเสพติด การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและประเด็นเกี่ยวกับสิทธิสตรี

จากแนวคิดและรูปแบบการดำเนินงานดังกล่าวรัฐบาลไทยเล็งเห็นความสำคัญของแนวคิดธนาคารเวลาที่จะสามารถนำมาปรับใช้กับบริบทและวัฒนธรรมสังคมไทยได้ ด้วยประเทศไทยมีทุนทางสังคมและวัฒนธรรมที่เข้มแข็งในเรื่องของความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่การดูแลซึ่งกันและกัน และมีจิตอาสาที่เข้ามาเป็นอาสาสมัครอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดธนาคารเวลา ดังนั้น รัฐบาลจึงได้มอบหมายให้กรมกิจการผู้สูงอายุนำแนวคิดธนาคารเวลามาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานของประเทศไทย ซึ่งมีมติที่ประชุมคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2561 กำหนดให้ธนาคารเวลาเป็น 1 ใน 10 ประเด็นเร่งด่วน ด้านผู้สูงอายุเพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุที่มีเป้าหมายหลักคือ ผู้สูงอายุไทยเป็น Active Ageing: Healthy, Security and



Participation กรมกิจการผู้สูงอายุจึงได้ระดมความคิดเห็นของภาคีเครือข่าย ทั้งจากพื้นที่ที่มีการดำเนินงาน ธนาคารความดีและจิตอาสา รวมถึงคณาจารย์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยสยาม มหาวิทยาลัยนเรศวร สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI) สำนักงานประสานการสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาวะรองรับสังคมสูงวัย (สป.สว.) และ คณะกรรมการธนาคารเวลาของประเทศไทย ร่วมกันพัฒนาคู่มือแนวทางการดำเนินงานธนาคารเวลาของประเทศไทยขึ้น โดยมุ่งหวังให้เป็นแนวทางสำหรับบุคคล หน่วยงาน องค์กรที่สนใจจัดตั้งดำเนินงานธนาคารเวลาได้รับรู้และ เข้าใจคำว่าธนาคารเวลามากขึ้น ทั้งในเชิงทฤษฎีและเชิงปฏิบัติเป็นแนวทางในการจัดตั้งและดำเนินงานธนาคาร เวลาในประเทศไทย และเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งในการดำเนินงานธนาคารเวลาในพื้นที่ต่อไป (กองส่งเสริม สวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ, 2562)

สรุปได้ว่าแนวคิดธนาคารเวลาเป็นแนวคิดที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับสังคมไทย เพราะคนไทย ปกติแล้วจะมีนิสัยที่เอื้ออาทรต่อกันเป็นนิสัย การมีจิตอาสาและมีผลตอบแทนเป็นคะแนนสะสมเพื่อใช้ในอนาคต ถือเป็นการเพิ่มกำลังใจในการสร้างความดีในสังคม การขยายอาสาสมัครให้ครอบคลุมพื้นที่ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ถือเป็นเรื่องดี มีความสอดคล้องกับคำสอนในพระพุทธศาสนา เป็นการทำความดีด้วยหัวใจที่ยิ่งใหญ่ “ยิ่งให้ ยิ่งได้” การบูรณาการร่วมกันในหลายภาคส่วนเพื่อขับเคลื่อนการทำงานให้ครอบคลุม ทำให้ผู้สูงวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตามแบบวิถีพุทธ

สรุป

การศึกษาคุณภาพชีวิตวิถีพุทธเพื่อรองรับสังคมผู้สูงวัย ในภาพรวม พบว่า ด้านร่างกาย ผู้สูงอายุปัจจุบัน สามารถปรับตัวเพื่อรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคตได้เป็นอย่างดี มีการศึกษาข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อมีชีวิตที่มีความสุข ปัจจุบันที่ส่งเสริมด้านสุขภาพภายในการช่วยเหลือตนเองและพึ่งพาตนเองได้ คือ เรื่องของเทคโนโลยีที่ก้าวไกล ในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมและการแพทย์ที่ทันสมัยทำให้เป็นผู้สูงวัยที่มีสุขภาพดีมีอายุยืนยาว จากอดีตมาก จากประสบการณ์การเกิดวิกฤตการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ทำให้เกิดความตระหนักในการรับมือ เพื่อการดำเนินชีวิตที่ปลอดภัย การเตรียมความพร้อมในเรื่องการออมและการนำคำสอนทางพระพุทธศาสนา มาบูรณาการ จะช่วยเพิ่มศักยภาพในเรื่องการยอมรับความจริงของชีวิต โดยเฉพาะสมรรถภาพ ทางร่างกาย อาทิ การเคลื่อนไหวการทำงานลดลง มีโรคภัยไข้เจ็บมารุมเร้า เป็นต้น ครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญ ในการส่งเสริม คุณภาพชีวิตของผู้สูงวัย การทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้สมองได้ขับเคลื่อนทางความคิดและร่างกายได้เคลื่อนไหว เช่น ปลูกผักสวนครัว การท่องเที่ยวรวมถึงกิจกรรมที่ช่วยเหลือสังคม เพื่อให้ผู้สูงวัยได้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ว่ายังมีประโยชน์ต่อสังคม ในด้านจิตใจ ผู้สูงวัยจะมีความเปราะบางทางด้านจิตใจ ดังนั้น จะต้องปรับเปลี่ยนความคิด และทัศนคติในการที่จะก้าวเป็นผู้สูงวัยตั้งแต่นั้น ๆ ต้องมีการเตรียมตัวเรียนรู้ ที่จะใช้ชีวิตอยู่อย่างมีความสุข การปล่อยวางของผู้สูงวัยตามคำสอนของพระพุทธศาสนาเป็นเรื่องสำคัญ เป็นคนพุทธต้องนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้ กับชีวิตตนเองทุกช่วงวัยให้ได้ เมื่อนำศีล 5 มาประกอบการดำเนินชีวิตความผิดพลาดจะน้อยลง สถานการณ์โรค โควิด-19 ที่เกิดขึ้นและดำเนินอยู่ในปัจจุบันทำให้ประสบการณ์ที่ดี ทั้งการเรียนรู้และการปรับตัว การใช้สติและ ปัญญาในการแก้ไขปัญหา ศึกษาหลักธรรมในส่วนที่เป็นความจริงของชีวิต ยอมรับและเข้าใจทั้งเรื่องดีและเรื่องร้าย หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาบูรณาการกับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิต หลักกาวนา 4 เป็นหลักในการพัฒนา ทางกายให้รู้และเข้าใจในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข การนำหลักสติและปัญญามาบริหารจัดการชีวิตจะช่วยให้ สุขภาพกายแข็งแรงสุขภาพจิตเข้มแข็ง ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ผู้สูงวัยเป็นผู้ที่อยู่ในวัยพึ่งพิงต้องได้รับการดูแล จากคนอื่น โรงเรียนผู้สูงอายุจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่จะนำมาพัฒนา ในส่วนของความสัมพันธ์ทางสังคมผู้สูงวัยทุกคน จะต้องรู้จักตนเองในการมีกิจกรรมร่วมกันและต้องมีความเหมาะสมกับตนเองด้วย เช่น การร่วมโครงการโรงเรียน

ผู้สูงอายุ การรำไทเก็ก ชมรมผู้สูงอายุ การเรียนรู้กลุ่มอาชีพที่สนใจและสามารถเพิ่มรายได้โดยมีการส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาผู้สูงอายุ การไปศึกษาดูงานที่กลุ่มอื่นจัดขึ้น กิจกรรมเหล่านี้ล้วนเป็นการพัฒนาชีวิตผู้สูงอายุทั้งสิ้น แต่ภาครัฐต้องมีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารให้ผู้สูงอายุได้ทราบถึงสิทธิอันพึงมีพึงได้อย่างทั่วถึง ในเรื่องการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ เป็นการลดช่องว่างและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม หลังการเกิดวิกฤตการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา (โควิด-19) จนถึงปัจจุบันนี้ผู้สูงอายุจะวิถีชีวิตและพฤติกรรมการใช้ชีวิตเปลี่ยนแปลงไป มีการใช้เทคโนโลยีมากขึ้นโดยเฉพาะด้านการเงิน การรวมกลุ่มทำกิจกรรมร่วมกันจะต้องอยู่ในสถานที่ที่มีการถ่ายเทอากาศที่ดี ในด้านสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีของผู้สูงอายุ เช่น ที่พักอาศัยปราศจากมลพิษอากาศถ่ายเทสะดวก มีสถานบริการทางสุขภาพใกล้บ้าน มีการจัดกิจกรรมสันทนาการและมีการฝึกฝนอาชีพที่น่าสนใจและสร้างรายได้ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นหน้าที่ของภาครัฐในการจัดสรร ซึ่งจะสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติที่ 3 ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีความสุขกับลูกหลาน ใช้ชีวิตอย่างอิสระ มักรวมกลุ่มกันไปปฏิบัติธรรม ชักชวนทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การร่วมกันในงานบุญทอดกฐิน ทอดผ้าป่า การท่องเที่ยวในสถานที่ที่น่าสนใจและมีความปลอดภัย จึงสอดคล้องกับกรอบการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) ในการพลิกโฉมประเทศสู่การเป็นเศรษฐกิจสร้างคุณค่า สภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัยถือเป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่ส่งผลต่อสวัสดิภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจากความไม่พร้อม ในสถานที่อาจก่อให้เกิดอันตรายจนนำไปสู่ภาวะพึ่งพิงได้ แต่ในประเด็นการทำงานด้านการสำรวจ/การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของภาครัฐ (อสม.) ยังไม่ทั่วถึง เช่น ในกรณีบ้านที่มีรั้วรอบขอบชิดหรือบ้านที่มีลักษณะ ของผู้มีอันจะกินมักถูกละเลยในการสำรวจข้อมูลสมาชิกภายในบ้าน เป็นต้น ส่วนด้านหลักพุทธธรรมกับการเสริมสร้างคุณภาพชีวิต พบว่าการนำหลักพุทธธรรมมาเสริมสร้างคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จะมีความสอดคล้องกับองค์ประกอบที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม เมื่อนำหลักไตรลักษณ์ หลักอริยสัจ 4 และหลักมรรค 8 มาบูรณาการจะได้ความเชื่อมโยงที่เป็นเหตุเป็นผล ดังนี้ 1) ผู้สูงอายุจะมีร่างกายที่ถดถอยลงต้องพึ่งยา พึ่งหมอจึงรู้สึกถึงความเครียดและเกิดภาวะโรคซึมเศร้าได้ง่าย การศึกษาและเข้าใจหลักไตรลักษณ์จะทำให้เข้าใจสัจธรรมของชีวิต ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้นทั้งในเรื่องของสังขารที่ต้องมีความเสื่อม รุ้วิธีจัดการกับชีวิตผ่อนคลายความยึดมั่นถือมั่นทำให้ยิ้มได้และทุกข์น้อยลง 2) ผู้สูงอายุต้องพัฒนาตนเองให้ครบทั้ง 4 ด้านด้วยหลักอริยสัจ 4 คือ กาย ศีล จิตและปัญญา โดยการพัฒนากายไม่ดำเนินชีวิตในทางที่เสื่อมไม่ประมาทพัฒนาศีล อาทิ ศีล 5 มาพัฒนาตนเองและสังคม ไม่เบียดเบียนตนเองและเบียดเบียนผู้อื่น พัฒนาจิตด้วยการมองโลกในด้านบวก จิตใจไม่ขุ่นมัวง่ายรวมทั้งมีเมตตากรุณาต่อผู้อื่นเป็นที่ตั้ง ส่วนการพัฒนาปัญญาจะสรุปลงที่เมื่อคิดดี พูดดี ทำดี จะส่งผลให้เกิดปัญญาดีนำมาแก้ไขปัญหาก็ได้ ชีวิตมีอิสระทั้งกายและใจ เป็นการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นในสังคม ในหลักธรรมมรรคมีองค์ 8 นั้นจะเป็นกำลังสนับสนุนในการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ เพราะเป็นหลักธรรมที่รวบยอดให้กาย วาจาและจิตใจให้เดินสู่สายกลาง เมื่อดำเนินชีวิตในทางที่ถูกต้องผู้สูงอายุจะก้าวเดินไปข้างหน้าด้วยความสงบสุขไม่ทุกข์ร้อน ไม่เป็นภาระให้กับทั้งตนเอง ลูกหลานและสังคม เพราะตั้งมั่นในศีลมีสติสัมปชัญญะตลอดถึงมีความคิดที่แจ่มใสใช้ปัญญาแก้ปัญหาได้นั่นเอง

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว. กรุงเทพมหานคร: สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- กองส่งเสริมสวัสดิการและคุ้มครองสิทธิผู้สูงอายุ. (2562). กรมกิจการผู้สูงอายุแนวทางการดำเนินงานธนาคารเวลาของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).



- จิรายุ สุวรรณ และคณะ. (2566). สังคมสูงวัยกับวิถีพุทธ: การเดินทางแห่งปัญญาและความเมตตา. วารสารการพัฒนาเชิงพื้นที่และนโยบาย, 1(3), 67-76.
- ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย. วารสารวิชาการ สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 3(16), 1-19.
- ปณณธร เขียวชัยพุกซ์ และคณะ. (2566). การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจังหวัดราชบุรี. วารสารมจร พุทธปัญญาปริทรรศน์, 8(4), 264-274.
- พระธรรมปิฎก (ปอ.ปยุตโต). (2550). รุ่งอรุณการศึกษาเบิกฟ้าแห่งการพัฒนาที่ยั่งยืน. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: บริษัท พิมพ์สวย จำกัด.
- พระวิมาน คมภิรปญโญ และภานุวัฒน์ สิงห์คำป้อม. (2567). พัฒนาระบบการจัดการสังคมผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมของชุมชนฐานรากในอำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม. วารสารเสถียรวิทย์ปริทัศน์, 4(1), 82-97.
- พระวีระพงษ์ วิชาชาโร และคณะ. (2564). การประยุกต์หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ตำบลผักตบอำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี. วารสารสถาบันวิจัยพิมลธรรม, 8(1), 63-73.
- พระสมุห์สุรินทร์ รัตนโชโต และพระศักดิ์จรินทร์ ฐิตสวโร. (2566). บทบาทของวัดและการพัฒนาวัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในสังคมไทยตามหลักพระพุทธศาสนา. วารสารของนวัตกรรมการจัดการเชิงพุทธ, 6(5), 171-184.
- พระสันต์ทัศน์ คมภิรปญโญ (สินสมบัติ). (2566). แนวทางประยุกต์การปฏิบัติตนในสถานการณ์วิกฤตโควิดตามแนวพระพุทธศาสนา. วารสารวิจัยวิชาการ, 6(2), 29-40.
- ยากร หวังมหาพร. (2567). โครงการระหว่างวัยด้านการศึกษาเพื่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของผู้สูงอายุไทย. วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, 4(1), 1-12.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: บริษัท นานมีบุ๊คส์ พลัสลิเคชั่นส์ จำกัด.
- สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข. (2558). คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ (ฉบับปรับปรุง). (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- อมรารวรรณ ทิพนอม. (2557). ดัชนีความอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันในสังคมไทย. วารสารเศรษฐกิจและสังคม, 51(2), 6-16.
- Caregiver. (2567). ธนาคารเวลาแห่งสวิตเซอร์แลนด์. เรียกใช้เมื่อ 20 มีนาคม 2567 จาก <https://shorturl.asia/gucf4>