

การบูรณาการหลักธรรมเพื่อการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ

Integration of Dhamma Principles for Healthcare Treatment of the Elderly

สารทิ กาญจนารัตน์พันธ์

Sarapee Kanchanarotphan

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

Suratthani Hospital

E-mail:Kansombee@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความทางวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบูรณาการหลักไตรสิกขากับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยการนำหลักของไตรสิกขามาเป็นเครื่องมือในการพัฒนามีหลักปฏิบัติที่สำคัญได้แก่ สิกขา 3 หรือ ไตรสิกขา หมายถึง ข้อที่จะต้องประพฤติปฏิบัติ เพื่อฝึกอบรมกาย วาจา จิตใจและสติปัญญาให้สูงขึ้น รวมทั้งเป็นหลักเพื่อการเรียนรู้และฝึกอบรมตน คือ การฝึกอบรม 3 ด้าน ได้แก่ การฝึกสัรมทางกาย วาจา และจิตใจให้บริสุทธิ์ นอกจากนี้ ไตรสิกขาเป็นข้อปฏิบัติที่มีความสอดคล้องกับแนวทางการรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน คือ ทางกาย สังคม จิต และปัญญาโดยเชื่อมโยงวิถีการดำเนินชีวิตที่ดั่งาม และถูกต้องตามกฎธรรมชาติ อันเป็นจุดมุ่งหมายของชีวิตได้อย่างสอดคล้องกันและยังรวมถึงหลักภาวนา 4 ซึ่งการน้อมนำหลักไตรสิกขามาใช้ในการดำเนินชีวิตจะทำให้การดูแลสุขภาพแข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจจึงเป็นสิ่งสำคัญ

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ, สุขภาพ, หลักธรรม

Abstract

This academic article aimed to study the integration of the principles of three studies and healthcare treatment for the elderly by adopting the principles of three studies as the tool for development. In this regard, the important practices

comprised three studies, meaning the requirements that must be practiced and abided by so as to train body, speech, and mind to make it purified. In addition, three studies were the practices consistent with the ways of healthcare treatment for the elderly with 4 aspects-body, society, mind, and intellect that were associated with the auspicious ways of life correctly according to the law of nature. This was deemed as the purpose in life with perfect consistence while also embracing 4 Bhavana Principles. Remarkably, adopting and having three studies applied to way of life would keep it healthy both physically and mentally, thus being regarded as important things.

Keywords: Elderly, Health, Dhamma

บทนำ

การสูงวัยของประชากรเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลกในต้นสหัสวรรษนี้ ประชากรโลกมีอายุสูงขึ้น เนื่องมาจากอัตราเกิดที่ลดลงและผู้คนมีอายุยืนยาวขึ้น ประชากรโลกกำลังมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี 2020 โลกมีประชากรรวมทั้งหมด 7,795 ล้านคน โดยมี “ผู้สูงอายุ” ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 1,050 ล้านคน หรือ คิดเป็นร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด “ผู้สูงอายุวัยปลาย” ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไปมีจำนวนมากถึง 146 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 2 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งในปี 2563 ประเทศไทยมีประชากรรวม 66.5 ล้านคน ประชากรสูงอายุของประเทศไทยได้เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว กล่าวคือ เมื่อ 50 ปีก่อน ผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) มีจำนวนไม่ถึง 2 ล้านคน แต่ในปี 2563 ผู้สูงอายุได้เพิ่มจำนวนเป็น 12 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 18 ของประชากรทั้งหมด ประเทศไทยกำลังจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” ภายในปี 2565 “ประชากรที่เกิดระหว่างปี 2506-2526 ซึ่งเป็นสัณนิประชากรของประเทศไทยกำลังจะกลายเป็นกลุ่มประชากรสูงอายุกลุ่มใหญ่ในอีก 20 ปีข้างหน้า ประชากรรวมของประเทศไทยจะมีอัตราการเกิดต่ำ อัตราการเพิ่มจะลดต่ำลง แต่ในทางกลับกันประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุจะเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 4 ต่อปี ผู้สูงอายุวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป) จะเพิ่มด้วย อัตราเฉลี่ยร้อยละ 7 ต่อปี ในปัจจุบันผู้สูงอายุในประเทศไทยมีจำนวน 12,241,542 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 18 ของประชากร (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2564)

จากสภาพสังคมผู้สูงอายุดังกล่าวทำให้ประเทศไทยและทั่วโลกเกิดการตื่นตัวในการตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพปัญหาต่าง ๆ ของผู้สูงอายุ เนื่องจากเพราะสังคมไทยในปัจจุบันยกย่องนับถือผู้สูงอายุ เป็นบุคลากรที่มีค่ายิ่ง มีความรู้ มีประสบการณ์ชีวิตทำคุณประโยชน์อย่างมากมาย แม้ว่าวัยผู้สูงอายุร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงทางระบบสรีรวิทยาต่าง ๆ มีสมรรถภาพทางกายเสื่อมทุกระบบ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม รวมทั้งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพกายเรื้อรัง การทำงานของระบบประสาทลดลง สมองเสื่อม การช่วยเหลือตัวเองของผู้สูงอายุลดลง รวมถึงมีปัญหาด้านอื่น ๆ ตามมา ปัญหาสุขภาพจิต มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งผู้เขียนเห็นว่าการดูแลตนเองของผู้สูงอายุมีความสำคัญจึงเรียบเรียงบทความนี้มุ่งหมายให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุหรือผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุได้ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพ ในแนวคิดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุภายใต้การบูรณาการหลักธรรมเพื่อการดูแลผู้สูงอายุและเพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างสุขภาพที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความผาสุกในสังคมไทย ดังนั้นบทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหลักธรรมกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนาต่อไป

คำจำกัดความ

สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (กิตติ ลาภสมบัติศิริ, 2565)

สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ และมีดุลยภาพทั้งกาย ใจ สังคมและจิตวิญญาณ จึงไม่เป็นเพียง แต่การรักษาโรค แต่สุขภาพเป็นวิถีชีวิตของครอบครัว ชุมชน และสังคมที่พัฒนาอย่างสมดุล ระหว่างเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย, 2565)

จากความหมายของคำว่า สุขภาพ ตามนิยามต่าง ๆ จึงสรุปได้ว่า สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งกาย ใจ สังคมและจิตวิญญาณเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

ส่วน ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป (เชษฐ รัชดาพรรณากิจกุล และศรินญา เพ็งสุก, 2559) และไม่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย, 2565) และทั้งเพศชายและเพศหญิง (กิตติ ลาภสมบัติศิริ, 2565)

จากความหมายของคำว่า ผู้สูงอายุ ตามนิยามต่าง ๆ จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุเกินกว่า หกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง

หลักธรรม หมายถึง หลักคำสั่งสอนในพุทธศาสนา ความรู้หรือปัญญาในทาง พระพุทธศาสนา (ป.อ.ปยุตโต), 2532)

จากความหมายของคำว่า หลักธรรม ตามนิยามต่าง ๆ จึงสรุปได้ว่า หลักธรรม หมายถึง ความรู้ หลักคำสั่งสอนหรือปัญญาในทางพระพุทธศาสนา

ปัญหาผู้สูงอายุ

รัฐบาลไทยและประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุอย่างจริงจังมากยิ่งขึ้น ให้ความสำคัญแก่ผู้สูงอายุในเรื่องคุณภาพชีวิต เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ประชากรสูงอายุเป็นภาระต่อวัยทำงานสูงขึ้นเป็นลำดับ เนื่องจากในแต่ละครอบครัวต้องดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเริ่มมีภาวะเสื่อมถอยด้านสุขภาพมากขึ้นเรื่อย ๆ รวมทั้งผู้สูงอายุมีภาวะเจ็บป่วย มีปัญหาสุขภาพ มีโรคประจำตัว บางคนมีความพิการและทุพพลภาพช่วยเหลือตนเองได้น้อยต้องพึ่งพาสมาชิกในครอบครัว ผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในสังคมค่อนข้างสูง นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทตนเอง ออกจากงานประจำมีรายได้น้อยหรือไม่สามารถทำงานได้ ขาดรายได้ แต่เมื่อถึงวัยผู้สูงอายุบทบาทดังกล่าวถูกลดลงไปประกอบกับภาวะเสื่อมถอยของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย แต่หากผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่สามารถรับรู้ในเรื่องของความมีอายุมากขึ้น มีความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจ สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ครอบครัว การยอมรับจากสังคมโดยสามารถปรับตัวได้ ก็จะทำให้ผู้สูงอายุมีทัศนคติในทางที่ดีขึ้น ดังนั้นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุก็คือการช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีมีความสุข ความพึงพอใจสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม

รัฐบาลไทยจึงมีนโยบายคุ้มครองและพิทักษ์ผู้สูงอายุซึ่งมีระบบการดูแลด้านสุขภาพด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ และสังคม ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีการเตรียมตัวผู้เข้าสู่วัยสูงอายุ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดูแลสุขภาพด้วยการเสริมสร้างคุณภาพผู้สูงอายุด้วยหลักพุทธธรรมมาช้านานแต่ยังไม่ชัดเจน จากการศึกษาสถิติประชากร พบว่า ผลการสำรวจสถิติแห่งชาติ ผู้สูงอายุในประเทศไทยนับถือศาสนาพุทธมากที่สุดร้อยละ 96.06 (National Statistical office, 2017) พบว่า

ผู้สูงอายุไทยเมื่อเผชิญปัญหาชีวิต ความยากลำบากได้นำหลักธรรมทางศาสนาพุทธมาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจให้มีความสุขพ้นจากความทุกข์ และนำหลักธรรมพุทธศาสนามาเป็นหลักในการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนั้นผู้เขียนจึงมีความเห็นว่า แนวคิดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุมีความจำเป็นต้องศึกษาทำความเข้าใจในการนำแนวทางพุทธศาสนาเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติที่ดีในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของไทย

แนวคิดในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

แนวคิดของสหประชาชาติ “แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยผู้สูงอายุ” (The Madrid International Plan of Action on Ageing: MIPAA) เป็นพันธกรณีระหว่าง ประเทศที่เกิดขึ้นจากการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุระดับโลก ครั้งที่ 2 (the 2nd World Assembly on Ageing : WAA II) จัดขึ้นโดยองค์การสหประชาชาติ (United Nations) แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริดว่าด้วยผู้สูงอายุ (MIPAA)” เป็นกรอบแนวทางชี้นำหลักขององค์การสหประชาชาติ กล่าวคือ แนวปฏิบัติหลักขององค์การสหประชาชาติด้านผู้สูงอายุ (United Nations Framework) ซึ่งองค์การสหประชาชาติได้เสนอแผนดังกล่าว เพื่อขอให้ประเทศสมาชิกได้ให้ความเห็นชอบร่วมกัน และการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุให้ดีขึ้น สาระสำคัญที่ได้มีการกำหนดไว้เพื่อให้เป็นแนวปฏิบัติหลักภายใต้แผนปฏิบัติการระหว่างประเทศมาดริด ว่าด้วยผู้สูงอายุ (MIPAA) นี้ ประกอบด้วย 3 แนวปฏิบัติหลักได้แก่

1. ผู้สูงอายุกับการพัฒนา (Older Persons and Development) เน้นย้ำให้มีการการพัฒนา นโยบายแห่งรัฐเพื่อสร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิตให้กับผู้สูงอายุ ควบคู่ไปกับการส่งเสริมให้มีการใช้ความรู้ ความสามารถ และความชำนาญของผู้สูงอายุ รวมทั้งการให้โอกาส ที่กว้างขวางในการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุ

2. การส่งเสริมสุขภาพและสขภาวะให้กับผู้สูงอายุ (Health and Well-being into Old Age) ให้มีความสำคัญในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ที่จำเป็นและหลากหลายสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งในเรื่องการ ส่งเสริม การป้องกัน การฟื้นฟูสุขภาพและการพัฒนา บุคลากรด้านต่าง ๆ เพื่อรองรับบริการด้านสุขภาพและตอบ สนองความต้องการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว

3. การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและ ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ (Ensuring, Enabling and Supportive Environment) เน้นความสำคัญในเรื่องที่พักอาศัยและ สภาพแวดล้อมที่

เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับการ อยู่อาศัย และการดำรงชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ รวมถึง บริการสาธารณะด้านต่าง ๆ ที่เชื่อมต่อนัน การจัดให้มี สิ่งอำนวยความสะดวกรวมถึงการดูแล ผู้สูงอายุ โดยให้ความสำคัญกับการพึ่งพาตนเองของผู้สูงอายุได้ยาวนานที่สุด (ศิริวรรณ อรุณทิพย์ ไพฑูรย์, 2561)

แนวคิดของกฎหมายและสิทธิประโยชน์ของผู้สูงอายุตามกฎหมาย

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 มีมาตรการสำคัญ ที่เกี่ยวข้องและครอบคลุมภารกิจที่จะต้องดำเนินการพัฒนาผู้สูงอายุประกอบด้วย

- แผนนโยบายพื้นฐานของรัฐ ได้ระบุให้รัฐต้องดำเนินการตามแผนนโยบายด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ 2 มาตรา คือ มาตรา 80(1) รัฐต้องสงเคราะห์และจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพึ่งพาตนเองได้และมาตรา 84(4) รัฐต้องจัดให้มีการออมเพื่อการดำรงชีพ ในยามชราภาพแก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างทั่วถึง

- สิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขและสวัสดิการจากรัฐในมาตรา 53 ระบุว่าบุคคล ซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับสวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะอย่างสมศักดิ์ศรี และความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

- สิทธิในกระบวนการยุติธรรม ในมาตรา 40(6) ระบุว่า ผู้สูงอายุย่อมมีสิทธิได้รับความคุ้มครองในการดำเนินกระบวนการพิจารณาตัวอย่างเหมาะสม และย่อมมีสิทธิได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมในคดีที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงทางเพศ

- บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินการพัฒนาผู้สูงอายุ ในมาตรา 281 ระบุว่า รัฐจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นหน่วยงานหลัก จัดบริการสาธารณะ และในมาตรา 283 ระบุว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ย่อมมีอำนาจหน้าที่ โดยทั่วไปในการดูแลและจัดทำบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น และมีความเป็นอิสระกำหนดนโยบาย การจัดการบริการสาธารณะ โดยต้องคำนึงถึงความสอดคล้องกับการพัฒนาของจังหวัดและประเทศเป็นส่วนรวมด้วย

2. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 โดยตราขึ้นตามเจตนารมณ์ในมาตรา 54 ของ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ที่ประสงค์จะให้บุคคลที่มีอายุเกิน 60 ปี บริบูรณ์ และไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ซึ่งใน พระราชบัญญัติฉบับนี้ได้ให้ความสำคัญกับการคุ้มครองผู้สูงอายุ ให้ได้รับสวัสดิการอย่างเป็นธรรม

และเสมอภาค เป็นหลักประกันด้านสิทธิเสรีภาพ ตามมาตรา 11 ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ มาตรา 16 ผู้บริจาคเงินหรือทรัพย์สินให้แก่กองทุน มี สิทธินำไปลดหย่อนในการคำนวณภาษีเงินได้ หรือได้รับการยกเว้นภาษีสำหรับทรัพย์สินที่บริจาค แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร และมาตรา 17 ผู้อุปการะเลี้ยงดูบุพการี ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ผู้นั้นมีสิทธิได้รับการ ลดหย่อนภาษี ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร

ประเทศไทยมีนโยบายสวัสดิการผู้สูงอายุทั้งรูปแบบของกฎหมายโดยเฉพาะซึ่งนับได้เป็น นโยบายสาธารณะในรูปแบบพระราชบัญญัติและนโยบายของรัฐบาลแต่ละสมัยซึ่งมีการกำหนด ออกมาเป็นแผนผู้สูงอายุระดับชาติ ระดับกระทรวง ทบวง กรม กระทั่งถึงแผนผู้สูงอายุในระดับ ท้องถิ่นดังนี้

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 27 วรรคสาม การเลือกปฏิบัติ โดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล ไม่ว่าด้วยเหตุความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความ เชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอัน ไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่ง รัฐธรรมนูญ หรือเหตุอื่นใด จะกระทำมิได้มาตรา 48 วรรคสอง บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีและไม่มี รายได้เพียงพอแก่การยังชีพ และบุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ ตามที่กฎหมายบัญญัติ และมาตรา 71 วรรค 3 รัฐพึงให้ความช่วยเหลือเด็ก เยาวชน สตรีผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาสให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และคุ้มครองป้องกันมิ ให้บุคคลดังกล่าวถูกใช้ความ รุนแรงหรือปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมตลอดทั้งให้การบำบัด ฟื้นฟู และเยียวยา จากรัฐธรรมนูญซึ่งเป็นกฎหมายสูงสุดได้กำหนดถึงแนวทางการปฏิบัติต่อบุคคลต่าง ๆ ตลอดจนสิทธิของอายุเกินหกสิบปีและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ และบุคคลผู้ยากไร้ย่อมมี สิทธิได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐ

2. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2556 จากมาตรา 54 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักร ไทยได้บัญญัติเกี่ยวกับสิทธิผู้สูงอายุให้มีสิทธิได้รับความช่วยเหลือจากรัฐ ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามที่ กฎหมายบัญญัติ และเพื่อให้ได้กฎหมายที่ครอบคลุมทุกด้านสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้นเพื่อให้การ ดำเนินงานเกี่ยวกับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนต่อสิทธิและประโยชน์ของผู้สูงอายุ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยจึง

จำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้โดยบุคคลผู้มีสิทธิใน พระราชบัญญัติฉบับนี้ กำหนดให้บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทยถือเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งสิทธิที่ผู้สูงอายุได้รับ ผู้สูงอายุมิสิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ (มาตรา 11) พระราชบัญญัตินี้ยังกำหนดองค์กรที่รับผิดชอบคือ คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติที่หน้าที่ในการกำหนด นโยบายเกี่ยวกับผู้สูงอายุและหน่วยงานที่รับผิดชอบคือ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ สำนักงานส่งเสริม สวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

3. ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561-2580 เป็นแผนการพัฒนาประเทศที่กำหนดกรอบและแนวทางการพัฒนาให้หน่วยงานของรัฐทุกภาคส่วนต้องทำตามเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ประเทศไทยที่ว่า “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ทั้งนี้งานด้านผู้สูงอายุมีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพ ทรัพยากรมนุษย์ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

4. นโยบายของรัฐบาลด้านผู้สูงอายุคณะรัฐมนตรีโดยนายกรัฐมนตรี (พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา) ได้แถลงนโยบายต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่วันศุกร์ที่ 12 กันยายน พ.ศ. 2557 ได้กำหนดนโยบายการบริหาร ราชการแผ่นดิน 11 ด้าน โดยนโยบายที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ คือนโยบายด้านที่ 3 การลดความเหลื่อมล้ำของสังคมและการสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการของรัฐ ดังนี้ข้อที่ 3 ในระยะต่อไปจะพัฒนาระบบการคุ้มครองทางสังคม ระบบการออมและระบบสวัสดิการชุมชนให้มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืนมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการ ดูแลให้มีระบบการกักขังที่เป็นธรรมและการสงเคราะห์ผู้ยากไร้ตามอัตภาพ พัฒนาศักยภาพ คุ้มครองและพิทักษ์สิทธิ จัดสวัสดิการช่วยเหลือและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ ผู้สูงอายุ สตรี และเด็ก ข้อที่ 4 เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคมในอนาคต โดยจัดเตรียมระบบการดูแลในบ้าน สถานพักพิง และโรงพยาบาล ที่เป็นความร่วมมือของภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และครอบครัว รวมทั้งพัฒนาระบบการเงินการคลังสำหรับการดูแลผู้สูงอายุ นโยบายในการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต มอบให้ 4 กระทรวงหลัก คือ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุขบูรณา (ประสาน บุญโสภาคย์ และคณะ , 2564)

การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม

การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม โดยสามารถยึด หลัก 5 อ. ในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. อาหาร ดูแลเรื่องโภชนาการในผู้สูงอายุเพื่อสุขภาพที่แข็งแรงและลดความรุนแรงของโรคต่าง ๆ โดยผู้สูงอายุควรทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

2. ออกกำลังกาย ผู้สูงอายุควรออกกำลังกาย 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ เพื่อกระตุ้นจังหวะการเต้นของหัวใจ การบริหารร่างกายให้ได้ครบทุกส่วนของร่างกาย จะช่วยฝึกกล้ามเนื้อและความยืดหยุ่นของร่างกาย ทำให้การเคลื่อนไหวและการทรงตัวดีขึ้น เป็นการป้องกันการพลัดตกหกล้มที่อาจเกิดขึ้นได้ง่าย การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เช่น ยืดเหยียด รำไทเก็ก รำไม้พลอง โยคะ เดินเร็ว ว่ายน้ำ เป็นต้น หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายเกินกำลัง การเกร็ง เบ่ง ยกน้ำหนัก การใช้ความเร็วสูง ไม่อยู่ในสถานที่ร้อนอบอ้าว อากาศถ่ายเทไม่สะดวกหรือกลางแจ้ง

3. อนามัย ผู้สูงอายุ ควรลด ละ เลิก สิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น เหล้า บุหรี่ รวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ สังเกตการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย โดยเฉพาะระบบขับถ่าย และตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี จัดสิ่งแวดล้อมให้มีสภาพที่ถูกต้องเหมาะสม มีอากาศถ่ายเทสะดวก แสงสว่างพอเหมาะ มีความปลอดภัย พื้นต้องไม่ลื่น มีราวจับเพื่อช่วยในการทรงตัว โดยเฉพาะสถานที่ที่สามารถเกิดอุบัติเหตุได้บ่อย เช่น ห้องน้ำ ห้องนอน ห้องครัว บริเวณบันไดขึ้น-ลง เป็นต้น

4. อารมณ์ ฝึกควบคุมอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดของตนเอง ทำความรู้จักและเข้าใจตนเอง ถึงการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติจากวัยที่เพิ่มขึ้น ปล่อยวางกับเรื่องต่าง ๆ ให้ได้มากที่สุด ไม่ยึดติดกับสิ่งเดิม ๆ มองโลกในแง่บวก ทำจิตใจให้ร่าเริง ยิ้มแย้มแจ่มใส ไม่เครียดเพื่อใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีความสุขและมีคุณภาพ

5. อติเรก สร้างคุณค่าให้ตนเองโดยการหางานอดิเรกที่ชื่นชอบทำ เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ เข้าวัดฟังธรรม เข้าร่วมชมรมต่าง ๆ หาโอกาสพบปะสังสรรค์กับเพื่อนรุ่นเดียวกันเป็นครั้งคราว ช่วยเหลือให้คำปรึกษาแนะนำแก่ลูกหลานและคนรอบข้าง การได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ จะทำให้ผู้สูงอายุไม่เหงา เกิดความอบอุ่น และรู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง

หลักธรรมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

การใช้หลักธรรมดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตประกอบด้วยหลักภาวา 4 เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้าน 1) พัฒนาด้านร่างกาย บริโภคปัจจัย 4 ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตอย่างรู้คุณค่าและก่อให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริงต่อสุขภาพ 2) พัฒนาด้านสังคม ประพฤติตนอยู่ในศีลไม่สร้างความเดือดร้อนแก่ผู้อื่น มีสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวและสังคม ให้ความรักความสามัคคี สร้างความอบอุ่นให้แก่บุตรหลาน ทำตนเป็นแบบอย่างอันควรแก่การยกย่องนับถือรู้จักการให้และช่วยเหลือบุคคลที่ยากไร้ตามกำลังและ 3) พัฒนาด้านจิตใจ หมั่นปฏิบัติธรรมทำจิตใจให้เจริญงอกงามด้วยคุณธรรม เสริมสร้างสมรรถภาพของจิตให้มีสมาธิ มีสติ มีความเพียรความอดทน รู้จักรงับความโกรธ ความไม่พอใจ ความเสียใจ มีคุณภาพจิตที่ดีมี จิตเมตตาช่วยเหลือแผ่บุญอื่น มีความกตัญญู ต่อผู้มีพระคุณและมีสุขภาพจิตดี ยิ้มแย้ม สดใส ไม่เครียดมีความสุข รักษาจิตให้มั่นคง ด้วยการสวดมนต์ รักษาศีล ปฏิบัติสมาธิเป็น ประจำจะทำให้จิตใจสงบ มีสติปล่อยวาง คิดบวกพิจารณาทุกสิ่งทุกอย่างในโลกนี้ล้วนเป็น สัจธรรมมิได้มีเสื่อม ซึ่งเป็นเรื่องธรรมดาของโลก 4) พัฒนาด้านปัญญา เรียนรู้นวัตกรรมใหม่ ๆ เพื่อนำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน รู้เท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะปัจจุบัน บริโภคปัจจัย 4 ด้วยสติปัญญา คำนึงถึงประโยชน์และคุณค่าแท้ต่อตนเองและบุคคลรอบข้าง บริหารจัดการทรัพย์สินด้วยปัญญา รู้จักการออมทรัพย์ การใช้จ่ายตามฐานะของตน รอบคอบและอยู่แบบพอเพียง

ส่วนหลักไตรสิกขามาจาก 2 คำ คือ คำว่า “ไตร” แปลว่า สาม ส่วน “สิกขา” แปลว่า การศึกษา เมื่อนำมารวมกันแล้วแปลว่า สิกขาสาม, หรือข้อที่จะต้องศึกษาสามประการหรือข้อปฏิบัติที่เป็นหลักสำหรับการศึกษาสามประการ กล่าวคือ ศึกษาในอริสัจ อริสมาธิ และอริปัญญา ซึ่งเรียกง่าย ๆ ว่า ศีล สมาธิ ปัญญา ดังนั้น ไตรสิกขา หมายถึงข้อที่จะต้องศึกษาข้อปฏิบัติที่เป็นหลักสำหรับศึกษา หลักสำหรับฝึกฝนอบรมกาย วาจา จิตใจ และปัญญาให้เจริญงอกงามยิ่งขึ้นไป (พระธรรมปิฎก, (ป. อ. ปยุตโต, 2532) หลักไตรสิกขา คือ หลักการพัฒนา ชีวิตเพื่อให้ประสบผลสำเร็จและเป็นคนสมบูรณ์ แบบตามแนวพุทธมีหลักสำคัญ 3 ประการคือ 1) อริสัจสิกขา คือ ศึกษาหาความรู้เรื่องศีล อบรม ฝึกฝนปฏิบัติให้ถูกต้องดีงาม ให้ถูกต้องตามหลัก จุลศีล มัชฌิมศีล และมहाศีล ตลอดถึงปฏิบัติอยู่ ในหลักอินทรีย์สังวร สติสัมปชัญญะ และสันโดษ เป็นการศึกษา ด้านหรือขั้นตอนที่ฝึกปรือดูให้เกิด มีสัมมาวาจา สัมมากัมมันตะและสัมมาอาชีวะ เจริญงอกงามขึ้น จนบุคคลมีความพร้อมด้าน ความประพฤติวินัยและความสัมพันธ์ทางสังคม ถึงมาตรฐานของอารย

ชน เป็นพื้นฐานแก่การ สร้างเสริมคุณภาพจิตได้ดี 2) อธิจิตตสิกขา คือ ศึกษาเรื่องจิต อบรมจิตให้ สงบมั่นคงเป็นสมาธิ ได้แก่ การบำเพ็ญสมณกรรมฐานของผู้บริบูรณ์ด้วยอริยศีล ชั้น ๓ จนได้บรรลุ ฌาน 4 การศึกษาด้านหรือขั้นตอนที่ฝึกปรือให้เกิดมี สัมมาวายามะ และสัมมาสติ สัมมาสมาธิ เจริญองกามขึ้น จนบุคคลมีความพร้อมทางคุณธรรม มีคุณภาพจิต สมรรถภาพจิตและสุขภาพจิต พัฒนาถึงมาตรฐานของอารยชนเป็นพื้นฐานแห่งการพัฒนาปัญญาได้ดี 3) อธิปัญญาสิกขา คือ ศึกษาหาความรู้เรื่องปัญญา อบรมตนให้เกิดปัญญาแจ่มแจ้ง ได้แก่ การบำเพ็ญวิปัสสนากรรมฐาน ของผู้ได้ฌานแล้วจนได้ บรรลุมรรค 8 คือเป็นพระอรหันต์ การศึกษาด้านหรือขั้นตอนที่ฝึกปรือให้ เกิดมีสัมมาทิฐิ และสัมมาสังกัปปะ เจริญองกามขึ้น จนบุคคลมีความพร้อมทางปัญญาถึง มาตรฐานของอารยชน สามารถดำรงชีวิตอยู่ด้วยปัญญา หลุดพ้นจากความยึดติดถือมั่นต่าง ๆ เป็น อิสระเสรีด้วยปัญญาอย่างแท้จริง

วิเคราะห์การบูรณาการหลักธรรม

พระพุทธศาสนาเป็นสถาบันหนึ่งที่มีความสำคัญกับการดูแลผู้สูงอายุ เพราะ พระพุทธศาสนามีหลักการดูแลแบบองค์รวม (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), 2548) การที่จะดูแล ผู้สูงอายุให้ครอบคลุมแบบองค์รวมได้นั้น ต้องดูแลด้านร่างกาย ด้านจิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม โดยแนวคิดทางพระพุทธศาสนาว่าถึงองค์รวมในการดำเนินชีวิตที่ประกอบด้วย 3 ด้านคือ ดานค วามสัมพันธ์กับสังคมและสิ่งแวดล้อมด้านภาวะจิต และด้านปัญญา ผู้สูงอายุร่างกายมีการ เปลี่ยนแปลงที่เสื่อมถอย จำเป็นจะต้องมีการปรับตัวตามสภาวะการเปลี่ยนแปลง จึงมีความสนใจ ในการพัฒนาสภาวะของผู้สูงอายุตามแนววิถีพุทธ โดยเชื่อว่าภาวะเป็นสุขเป็นความสมบูรณ์อย่าง หนึ่งที่มองคประกอบ ดังนั้นจำเป็นจะต้องพิจารณาในหลาย ๆ อย่างและการพัฒนาสุข ภาวะด้าน จิตใจเป็นสิ่งที่สำคัญประการหนึ่งของผู้สูงอายุ หลักการของพระพุทธศาสนาสามารถเข้ามา เสริมสร้างและพัฒนาสภาวะของผู้สูงอายุได้ ด้วยบริบทของสังคมปัจจุบันและความซับซ้อนของ สภาพ สังคม พระพุทธศาสนาไม่สามารถที่จะพัฒนาสภาวะของผู้สูงอายุได้ทั้งหมด จำเป็นจะต้อง มีการหาเครือข่ายและสร้างการบูรณาการอย่างยั่งยืน

บทสรุป

พระพุทธศาสนาเป็นศาสนาที่ให้ความสำคัญกับบุคคลเป็นอย่างมาก กล่าวคือ บุคคลทุกคนต่างมีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง บุคคลจะดีหรือร้ายย่อมขึ้นกับตนเองเท่านั้น เพราะตนเองเป็นผู้กำหนดบทบาท ชีวิตเอง ในแนวคิดทางพระพุทธศาสนาท่านมองเห็นความสำคัญของการรักษาสุขภาพทางกายและทางใจเพื่อดำรงไว้โดยถือว่าเป็นส่วนประกอบอย่างหนึ่งของชีวิตที่ดี เมื่อชีวิตประกอบด้วยปัจจัยทั้งสองอย่างและการจะ ดูแลชีวิตหรือการดูแลสุขภาพจะต้องให้ความสำคัญของทั้งสองปัจจัยนี้ เพราะทั้งสองปัจจัยนี้มีความสัมพันธ์ และเชื่อมโยงถึงกัน หากปัจจัยด้านใดด้านหนึ่งบกพร่องไปอาจส่งผลกระทบต่อด้านหนึ่งอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ จึงได้กล่าวว่าพระพุทธศาสนาพิจารณาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม กล่าวคือ การเล็งเห็นความสำคัญของความสัมพันธ์ทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ เพราะชีวิตโดยตัวของมันเองเป็นองค์รวมอยู่แล้ว ถ้าองค์รวมอันใด อันหนึ่งติดขัดแปรปรวนไม่เป็นไปตามปกติองค์รวมก็ย่อมมีความวิปริตแปรปรวนไปด้วย สะท้อนให้เห็นว่าการจะดำเนินชีวิตขึ้นมาได้ต้องอาศัยองค์ประกอบต่างๆ นั่นคือ ชีวิตมีลักษณะเป็นองค์รวมที่มีความสัมพันธ์กัน พระพุทธศาสนาจึงเน้นระบบ ความสัมพันธ์มากกว่าจะมุ่งแค่แยกแยะองค์ประกอบ เพราะจากองค์รวมที่สัมพันธ์กันเป็นระบบที่ดี ก็จะเป็นองค์รวมที่สมบูรณ์ และการจะพัฒนาองค์รวมให้สมบูรณ์ไปในการดำรงชีวิตได้นั้น ต้องคำนึงถึงสามด้านที่เป็น องค์รวมแห่งระบบการดำเนินชีวิต กล่าวคือ ด้านที่ 1 เป็นการติดต่อสื่อสารกับโลก คือ การสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางผัสสขาร การดูแลสุขภาพที่ดีได้ หมายถึง จะต้องเกี่ยวพันกับการดำเนินชีวิตประจำวันด้วย บุคคลสามารถกระทำสิ่งที่ถูกต้องได้ โดยหลักการในการควบคุมร่างกายและจิตใจ ด้านที่ 2 เป็นภาวะด้านจิตใจ การควบคุมจิตใจให้มีสมาธิรับรู้และเสพข้อมูล จึงเปรียบเสมือนเป็นสมาธิ ด้านที่ 3 ปัญญาคือความรู้คิดคอยขึ้นสู่การกระทำที่ถูกต้อง จึงเปรียบเสมือนเป็นปัญญาดังนั้นแล้วทั้งสามด้านที่กล่าวมาเปรียบเสมือนไตรสิกขานั้นเอง ในทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงหลัก ไตรสิกขา ซึ่งเป็นหลักที่ครอบคลุมการกระทำทั้งร่างกายและจิตใจ กล่าวคือ การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุตามแนวพระพุทธศาสนา การที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีได้นั้น การควบคุมร่างกายและจิตใจเป็นสิ่ง สำคัญอย่างยิ่งการดำเนินชีวิตที่มีองค์รวม 3 ด้าน คือ ด้านความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ด้านภาวะจิตและด้านปัญญา องค์รวม 3 ด้านดังกล่าวจึงมีชื่อว่า ไตรสิกขา กล่าวคือ 1) การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทั้งสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคม เรียกรวมกันว่า ศีล 2) การพัฒนาภาวะจิต และสุขภาพให้เป็นจิตใจที่ดีงาม เข้มแข็ง มีความสุข โดย

มีเจตจำนงที่เป็นกุศลและมีสภาพเอื้อพร้อมต่อการใช้งานทางปัญญา เรียกสั้น ๆ ว่า สมานิ 3) การพัฒนาปัญญา ให้ความเข้าใจมองเห็นตามความเป็นจริงที่จะทำให้ปรับปรุงทุกอย่างทุกด้านอย่างถูกต้องได้ผล จนหลุดพ้นจากปัญหาตบทุกขได้ทำให้เป็นอิสระ สดใสเบิกบานสุขสงบอย่างแท้จริง เรียกว่า ปัญญา การดำเนินชีวิตเป็นองค์รวมทั้ง 3 ด้าน ต้องมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงถึงกันอย่างต่อเนื่อง เมื่อทั้ง 3 ระบบมีความสำคัญและสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง คือ สมานิ ปัญญา จะเป็นเกราะป้องกันชีวิต ช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเอง (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), 2532)

เอกสารอ้างอิง

- กิตติ ลาภสมบัติศิริ. (2556). โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย. กรุงเทพมหานคร: สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย.
- เชษฐ รัชดาพรรณธากุล, ศรีธัญญา เฟื่องสุก. (2559). การจัดการเพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของผู้สูงอายุในสังคมไทย. วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล, 1(1), 1-12.
- ประสาน บุญโสภาคย์, ณปภัช นรทิจไพศาล, ธรรมนิจุล, สิทธิชัย สุวรรณลพ. (2564). กฎหมายและการปฏิบัติเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิการของผู้สูงอายุไทย. วารสารเกษมบัณฑิต, 22(1), 123-141.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2532). พุทธวิธีในการสอน. กรุงเทพมหานคร: สหธรรมิก.
- ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์. (2560). แผนมาดริตด้านผู้สูงอายุ : กรอบสหประชาชาติกับประเทศไทย. Journal of Gerontology and Geriatric Medicine, 16(2-3), 80-86.
- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย. (2564). แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายงานกลุ่มผู้สูงอายุ ประเด็น เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย.
- National Statistical office. (2 0 1 7) . Population Statistical. Online: <http://www.nso.go.th/sites/2014en>