

การฝึกสติเพื่อการพัฒนาความยืดหยุ่นทางจิตใจในผู้สูงอายุ

Mindfulness Training for the Development of Resilience Quotient in the Elderly

วุฒิชัย อุทธาพงษ์¹, สิริวัฒน์ ศรีเครือดง² และ กมลาศ ภูวนาธิพงษ์³

Woottichai Utthapong, Siriwat Srikhrudong and

Kamalas Phuwachanatipong

(ootthapong@yahoo.com and kamalas@gmail.com)

Received: October 8, 2022
Revised: October 29, 2023
Accepted: November 08, 2023

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงให้เห็นถึงวิธีการสร้างพลังความยืดหยุ่นทางจิตใจในการฟื้นฟูจิตใจในผู้สูงอายุเมื่อต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจซึ่งเป็นกระบวนการฝึกสติเพื่อการพัฒนาศักยภาพทางอารมณ์และจิตใจเพื่อการเรียนรู้และปรับตัวเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ยากลำบากในชีวิต ซึ่งจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถก้าวข้ามผ่านพ้นวิกฤตไปได้อย่างเข้มแข็ง ถึงแม้ว่าจะมีแรงกดดันจากปัจจัยภายนอกมากระทบ ก็ตามแต่ก็จะไม่สะท้อนจิตใจให้เสียสมดุล พลังใจสามารถฟื้นคืนกลับมาได้เหมือนเดิมอย่างรวดเร็ว ความยืดหยุ่นทางจิตใจ ถือเป็นพลังสุขภาพจิตที่เป็นความสามารถที่จะช่วยป้องกันและดูแลผู้สูงอายุในยามที่ต้องพบกับเหตุการณ์วิกฤตอย่างไม่สามารถคาดเดาหรือควบคุมได้ เพื่อให้ตนเองรอดพ้นจากภาวะวิกฤตที่จะเป็นปัญหาทางสุขภาพจิต โดยเฉพาะวิกฤตโควิด19 ในปัจจุบันถือว่ามีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจที่สร้างความหวาดวิตกกังวลให้กับผู้สูงอายุ ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเปราะบางที่มีการฟื้นตัวช้าและมีภาวะถดถอยทางสุขภาพอีกทั้งยังมีโรคประจำตัวหลายอย่าง บทความนี้ได้กล่าวถึงความสำคัญในลักษณะของการฟื้นฟูความยืดหยุ่นทางจิตใจของผู้สูงอายุ ด้วยการพัฒนาจิตโดยการฝึกสติในภาวะวิกฤต ซึ่งเป็นวิธีการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตที่สามารถทำให้ผู้สูงอายุสามารถรับมือในการปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ การกระทำ และเป้าหมาย สร้างเสริมเติมพลังจิตให้เข้มแข็งเป็นแนวทางที่ช่วยทำให้ผู้สูงอายุที่กำลังเผชิญกับปัญหาและภาวะวิกฤตทางร่างกายและจิตใจสามารถกลับมาดำเนินชีวิตอยู่ใน

¹ ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลกรุงเทพมหานครสำนักงานใหญ่

Department Rehabilitation Center, Bangkok Hospital Headquarters

^{2,3} ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Department of Psychology, Faculty of Humanities, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

สังคมได้อย่างมีความสุข ซึ่งผู้เขียนมีความตั้งใจที่จะนำเสนอเกี่ยวกับภาวะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การเปลี่ยนแปลงระบบต่างๆในผู้สูงอายุ รวมทั้งได้นำแนวทางการฟื้นฟูร่างกายพลั้งใจด้วยโปรแกรมการฝึกสติ

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุ, ความยืดหยุ่นทางใจ, การฝึกสติ

Abstract

This article aims to demonstrate methods for building mental flexibility in rehabilitating the elderly when faced with crises, both physical and mental, which is a mindfulness training process for developing emotional potential and the mind to learn and adapt when difficult events occur in life. This will help the elderly to overcome the crisis with strength. Even though there is pressure from external factors affecting However, it will not cause the mind to lose its balance. Willpower can quickly be restored to its original state. mental flexibility It is considered the power of mental health, which is the ability to help protect and care for the elderly in times of crisis that cannot be predicted or controlled. To save yourself from the crisis that will be a mental health problem. Especially the COVID-19 crisis at present, it is considered to have an impact on the body and mind that creates anxiety for the elderly. They are considered a vulnerable group with a slow recovery and health deterioration, as well as many congenital diseases. This article discusses the importance of restoring the mental flexibility of the elderly. Developing the mind by practicing mindfulness in times of crisis, is a method of strengthening mental health that can enable the elderly to cope with changing their thoughts, emotions, actions, and goals, strengthening their mental power as a method that helps people Elderly people who are facing physical and mental problems and crises can return to live happily in society which the author intends to present about the state of change that has occurred. Changes in various systems in the elderly Including leading the way to restore physical and mental energy through a mindfulness training program.

Keywords: Elderly, Resilience Quotient, Mindfulness Training

บทนำ

ปัจจุบันสังคมไทยมีสภาพการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมการเมือง วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม รวมทั้งโรคภัยไข้เจ็บที่มีหลายหลายโดยเฉพาะ Covid19 ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาวะความเข้มแข็งของจิตใจของผู้คนในสังคมทุก ๆ วัยโดยเฉพาะ ผู้สูงอายุนอกจากความเสื่อมถอยในระบบต่างๆทางด้านร่างกายแล้วยังมีผลต่อทางด้านจิตใจได้อีกด้วย ผู้คนในสังคมมีระดับความอดทนลดลง เกิดเป็นปัญหาสังคมที่มีแนวโน้มรุนแรงมากยิ่งขึ้น ตลอดจนการดำเนินชีวิตที่มุ่งหวังประสิทธิผลและการแข่งขัน การดำเนินชีวิตของคนเราเป็นไปอย่างเร่งรีบ ต้องต่อสู้ดิ้นรนเพื่อความอยู่รอดมากยิ่งขึ้น บุคคลจำเป็นต้องแข่งขันกันภายใต้กระแสสังคมวัตถุนิยม สังคมแห่งความขัดแย้งทางความคิด และส่งผลให้บุคคลต้องเผชิญกับความเครียดมากยิ่งขึ้น อีกทั้งโรคโควิด19 ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตโดยตรงกับผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อสูง ซึ่งจะยิ่งไปเพิ่มความเครียด ความวิตกกังวลให้กับผู้สูงอายุมากยิ่งขึ้นอีก

ประเทศไทยได้เข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุ มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นมา โดย 1 ใน 10 ของประชากรไทยเป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และ ประเทศไทยจะเป็น “สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2564 คือประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นถึง 1 ใน 5 และเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด ภายในอีก 20 ปีต่อจากนี้ไปคือใน พ.ศ. 2578 โดยประมาณการว่าจะมี ประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (รายงานการปฏิรูประบบบำนาญรับสังคมสูงวัย2559) และคาดว่าจะลดลงจนถึงประมาณ 15% ภายในปี พ.ศ.2583 นอกจากนี้มีการคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2583 ประชากรวัยทำงานประเทศไทยก็จะลดลงกว่า 10 % ด้วย ประเทศไทยจึงเป็นที่จับตามองของธนาคารโลก เนื่องจากประเทศไทยยังเป็นประเทศที่ถูกจัดอันดับให้เป็นประเทศที่อยู่ในระดับรายได้ปานกลาง อีกทั้งการออมเงิน และการออมในรูปแบบต่าง ๆ ของคนไทยในภาพรวมยังต่ำมาก อีกทั้งหลักประกันด้านรายได้รายเดือนของผู้สูงอายุในรูปของ “เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ” ที่จ่ายให้ผู้สูงอายุตามเกณฑ์อายุจำนวน 600 – 1,000 บาท ต่อเดือนนั้น ก็ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายเพื่อการยังชีพ ซึ่งประเทศไทย ยังไม่มีการวางแผนรับมือ กับอนาคตที่ดีพอ ซึ่งอาจต้องเข้าสู่ภาวะ “แก่ก่อนรวย” อย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ โดยนิยามของผู้สูงอายุคือบุคคลซึ่งมีอายุเกินกว่าหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย (พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546) ซึ่งในอนาคตต่อไปผู้สูงอายุต้องพึ่งพิงตนเองมากขึ้น ไม่มีลูกหลานคอยดูแลได้ทั้งหมดดังนั้นผู้สูงอายุจะต้องเป็นบุคคลที่มีความเข้มแข็งทั้งด้านร่างกายและจิตใจพร้อมที่จะเผชิญกับภาวะต่าง ๆ สามารถดูแลตนเองได้จัดการและรับมือกับสภาวะการเปลี่ยนแปลงของตนเองในด้านต่าง ๆ ได้ดังนี้

การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ

1. การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

1.1 ระบบคุ้มกัน พบว่า มีการฝ่อของต่อมธัยมัส (thymus) ทำให้ธัยมิกแฟกเตอร์ (thymic factor) ซึ่งเป็นตัวสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายลดน้อยลง

1.2 ผิวหนัง พบว่า ความหนาแน่นและจำนวนเซลล์ในชั้นหนังแท้ลดลงทำให้ผิวหนังเปราะบางแห้งเป็นขุยง่าย หรือเมื่อโดนแสงแดดนาน ๆ จะทำให้เกิดมะเร็งผิวหนังได้ง่าย

1.3 ตา พบว่า ไขมันรอบดวงตาและหนังตามีปริมาณลดลง เกิดหนังตาตก ขอบหนังตาม้วนเข้าหรือขอบหนังตาม้วนออกง่าย

1.4 การได้ยินและการควบคุมการทรงตัว พบว่า มีการเสื่อมของเซลล์ขนบริเวณส่วนฐานของโคเคลีย (cochlea) และเซลล์ประสาทบริเวณ spiral ganglia ทำให้การได้ยินลดลง ความสามารถในการรับฟังเสียงความถี่สูงลดลง

1.5 ระบบการรับรสและการดมกลิ่น พบว่า ตุ่มรับรสมีจำนวนลดลงซึ่งจะทำให้การไวต่อการรับรสลดลงโดยความไวของตุ่มรับรสจะลดลงตามลำดับ คือ รสเค็ม รสขม รสเปรี้ยว รสหวาน

1.6 การรับความรู้สึกตามร่างกาย พบว่า Meissner corpuscle (เซลล์ที่ปลายประสาทใต้ชั้นผิวหนังทำหน้าที่รับความรู้สึกชนิดสัมผัสเบา ๆ และแยกจุดสัมผัสได้) และ Pacinian corpuscle (เซลล์ที่ปลายประสาทใต้ชั้นผิวหนังทำหน้าที่รับความรู้สึกต่อแรงกดและแรงสั่นสะเทือน) มีคุณภาพและจำนวนลดลง

1.7 สมอและไขสันหลัง พบว่า สมอมีน้ำหนักร้อยละ 6-11 และจำนวนเซลล์ควบคุมกล้ามเนื้อของไขสันหลังมีจำนวนลดลง

1.8 ระบบหัวใจและหลอดเลือด พบว่า ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดลดลง โดยเฉพาะหลอดเลือด เอออร์ต้า (aorta) ทำให้ความดันโลหิตซิสโตลิก มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

1.9 ระบบทางเดินหายใจ พบว่า อายุมากขึ้นจะพบแคลเซียมจับบริเวณหลอดลมและกระดูกอ่อนของซี่โครง มีการยึดตัวของข้อต่อของกระดูกบริเวณหน้าอก (costovertebral และ costochondral) มากขึ้น และมวลกล้ามเนื้อทรวงอกลดลง มีการโค้งงอของหลัง (หลังโก่ง) ทำให้เส้นผ่าศูนย์กลางแนวหน้าหลังของทรวงอกเพิ่มขึ้น

1.10 ระบบต่อมไร้ท่อ พบว่า ต่อมไร้ท่อต่าง ๆ มีน้ำหนักร้อยละลดลง มีลักษณะของการฝ่อปรากฏเมื่ออายุมากขึ้น

1.11 ระบบสืบพันธุ์ พบว่า ในเพศหญิงเมื่อหมดประจำ เดือน อวัยวะเพศภายนอกมีลักษณะฝ่อ เซลล์ที่บุผิวมีความยืดหยุ่นลดลง ต่อมเมือกหลังน้ำเมือกลดลง น้ำหนักของมดลูกลดลง ปีกมดลูกเล็กลงและรังไข่ฝ่อไป

1.12 ไตและระบบทางเดินปัสสาวะ พบว่า ขนาดของไตและจำนวนเลือดที่ไปเลี้ยงไตมีปริมาณลดลงแต่มีการหนาตัวของเยื่อบุผนัง (Basement membrane) เพิ่มขึ้นและใยคอลลาเจนบริเวณเส้นเลือดบริเวณตัวกรองของท่อหน่วยไตเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การทำงานของไตลดลงราวร้อยละ 50 เมื่ออายุ 60 ปีเป็นต้นไปฮอร์โมนเพศลดลง

1.13 ระบบทางเดินอาหาร พบว่า ฟันเกิดการกร่อน รากฟันเปราะแตกง่ายขึ้น การยึดเกาะของฟันด้วยลงหลดร่วงง่ายเยื่อบุผิวในช่องปากบางลงและฝ่อ เช่นเดียวกับตุ่มรับรส นอกจากนี้ ยังมีการทำงานที่ไม่ประสานกันของรอยต่อระหว่างกล้ามเนื้อลายกับกล้ามเนื้อเรียบของหลอดอาหารการหดตัวของหลอดอาหารเป็นวงทำให้เกิดอาการกลืนลำบากหรือสำลักได้บ่อย

1.14 ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก พบว่า ทั้งเพศหญิงและเพศชายการสลายของกระดูกจะมีมากกว่าการสร้างมวลกระดูกทำให้มวลกระดูกลดลง จะมีการลดลงของมวลกระดูกราวร้อยละ 2 - 4 ต่อปี

1.15 องค์ประกอบทั่วไปของร่างกายและระบบโลหิต พบว่า น้ำหนักร่างกายและความสูงลดลงเนื่องจากการยุบตัวของหมอนรองกระดูก ภาวะ Metabolism ที่ทำหน้าที่เผาผลาญอาหารทำงานได้ลดลง ทำให้เกิดการสะสมของไขมันโดยเฉพาะหน้าท้องและภายในช่องท้อง รวมทั้งการสร้างและเก็บความร้อนลดลงจะพบว่าผู้สูงอายุทนทานต่อความเย็นลดลง เมื่ออยู่ในที่อุณหภูมิต่ำโดยอุณหภูมิที่ผิวหนังของผู้สูงอายุจะลดลงอย่างรวดเร็ว เมื่อจับดูจะรู้สึกว่าผิวหนังของผู้สูงอายุจะเย็น (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2542)

จะเห็นได้ว่าระบบต่าง ๆ ในร่างกายของผู้สูงอายุมีการเสื่อมถอยลงตามวัยในทุกกระบบซึ่งถ้าหากผู้สูงอายุขาดความตระหนักรู้และใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเองเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้นมาก็จะพาให้จิตใจหดหู่ท้อถอยตามมาส่งผลให้คุณภาพชีวิตลดทอนตามลงไปได้ การมีสติรู้เท่าทันในการเปลี่ยนแปลงจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความรู้เข้าใจและสามารถเตรียมการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงได้

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม

2.1 การปลดเกษียณหรือการออกจากงาน

2.1.1 สูญเสียสถานภาพและบทบาททางสังคมจากที่เคยเป็นบุคคลที่มีบทบาทและตำแหน่งต่าง ๆ มากมายทำให้สูญเสียความมั่นคงของชีวิตและรู้สึกว่าตนเองหมดความสำคัญในสังคม สูญเสียความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระของครอบครัว

2.1.2 สูญเสียการสมาคมกับเพื่อนฝูง เมื่อปลดเกษียณโอกาสที่ผู้สูงอายุจะสมาคมกับเพื่อนฝูงลดลงเนื่องจากปัญหาทางด้านร่างกายเช่น มีโรคประจำตัวทำให้ช่วยตนเองได้น้อยการเคลื่อนไหวเชิงซ้ำทำให้ไม่สะดวกในการเดินทาง เป็นปัญหาทางด้านจิตมีส่วนทำให้ผู้สูงอายุสมาคมกับเพื่อนฝูงลดลง

2.1.3 สูญเสียสภาวะทางการเงินที่ดีเนื่องจากขาดรายได้หรือรายได้ลดลง ขณะที่ค่าครองชีพกลับสูงขึ้นเรื่อย ๆ อาจทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาในการดำรงชีพ

2.1.4 แบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไปเพราะไม่ต้องออกจากบ้านไปทำงานทำให้ผู้สูงอายุต้องปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตของตนเองใหม่ขาดความคุ้นเคยเกิดความรู้สึกอึดอัดใจ เกิดความเครียด (สุจริต สุวรรณชีพ, 2554)

2.2 การเปลี่ยนแปลงของสังคมครอบครัว ปัจจุบันสังคมไทยเป็นสังคมเดี่ยวมากขึ้น เมื่อลูกโตขึ้นก็จะแต่งงานแยกครอบครัวออกไป หรือในชนบทก็จะออกไปประกอบอาชีพต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพังถูกทอดทิ้งและขาดที่พึ่ง ดังนั้นผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องพึ่งพาตนเองมากขึ้นในรายที่ไม่สามารถทำได้และจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นอาจทำให้เกิดความกดดันทางด้านจิตใจ เกิดความรู้สึกเหงา ว้าเหว่ เดี่ยวดายและไม่มีศักดิ์ศรี (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2538)

2.3 การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมพบว่าปัจจุบัน มโนทัศน์ของคนส่วนใหญ่ต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปคนส่วนใหญ่ยึดถือด้านวัตถุนิยมวัดคุณค่าของคนโดยอาศัยความสามารถในการทำงานหาเงิน ผู้สูงอายุถูกมองว่าขาดคุณค่า ขาดความสามารถ มีความคิดไม่ทันสมัย สุขภาพอ่อนแอ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย กลายเป็นคนที่ต้องอาศัยผู้อื่นมากขึ้น

2.4 การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม ปัจจุบันวัฒนธรรมไทยเปลี่ยนแปลงเป็นวัฒนธรรมทางตะวันตกมากขึ้น ขณะที่ผู้สูงอายุยังมีความคิดเห็นที่คงที่ยึดมั่นกับคตินิยมของตนเองขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมดั้งเดิมทำให้ผู้สูงอายุเกิดการต่อต้านความคิดใหม่ ๆ ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยมากขึ้น ผู้สูงอายุกลายเป็นคนล้าสมัย จู้จี้ขี้บ่น น้อยใจง่าย ผู้สูงอายุจึงแยกตัวเองและเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้ไม่มีความสุข (สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์, 2553)

3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจ

3.1 ด้านบุคลิกภาพในวัยสูงอายุบุคลิกภาพมักไม่ต่างไปจากเดิม แต่ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงทางด้านบุคลิกภาพในวัยสูงอายุอีริก อีริกสัน (Erik Erikson) เชื่อว่าอาจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของอัตมโนทัศน์การยอมรับของสังคม สถานการณ์ที่เกิดขึ้นและการรับรู้

3.2 ด้านการเรียนรู้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุการเรียนรู้จะลดลงมากโดยเฉพาะหลังอายุ 70 ปีโดยการเรียนรู้ที่ผู้สูงอายุทำได้ดีและเรียนได้เร็ว คือ การเรียนรู้เฉพาะอย่างโดยไม่เร่งรัดเกินไป

3.3 ด้านความจำผู้สูงอายุจะมีความจำเรื่องราวในอดีตได้ดี แต่จะมีความจำเกี่ยวกับสิ่งใหม่ ๆ ลดลง

3.4 ด้านสติปัญญา โดยทั่วไปการเสื่อมทางสติปัญญาจะค่อยเป็นค่อยไปจะไม่เท่ากันทุกคน ยิ่งสูงอายุ ยิ่งเสี่ยงต่อความเสื่อมทางสติปัญญามากขึ้น

3.5 ด้านสมรรถภาพการรับรู้ข้อมูลและการนำความรู้สู่การปฏิบัติลดลง

3.6 ด้านเจตคติความสนใจและคุณค่า พบว่า จะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ซึ่งมีอิทธิพลมาจากเพศ สังคม อาชีพ เชื้อชาติและวัฒนธรรม

3.7 ด้านการรับรู้เกี่ยวกับตนเองและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองถ้าเป็นไปในทางบวกจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวและแก้ปัญหาได้ดีความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมีผลมาจากกระบวนการความคิด อารมณ์ความปรารถนา คุณค่าและพฤติกรรม (สมภพ เรืองตระกูล, 2547)

การปรับตัวและการใช้กลไกการปรับตัว

พฤติกรรมปรับตัวเพื่อรับกับสถานการณ์ในวัยสูงอายุที่พบได้บ่อย คือ การแสดงออกเป็นอาการทางกาย เพื่อนำมาซึ่งการดูแลเอาใจใส่จากผู้อื่น การถอยหนีไม่สู้กับปัญหาการโทษผู้อื่นการปฏิเสธไม่รับรู้ความจริงและการท้อแท้เศร้าซึม ซึ่งอาจจะแสดงออกโดยเบื่ออาหาร น้ำหนักลด ทำให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ทางด้านสุขภาพตามมา ความคิดฆ่าตัวตายก็พบได้บ่อยพอควรในผู้สูงอายุ ความคิดระแวงเกิดขึ้นบ่อยในคนสูงอายุ เป็นเพราะหลายสาเหตุร่วมกัน ในเวลาเดียวกันกับที่ประสาทการรับรู้ต่าง ๆ ลดน้อยลง เช่น ผู้สูงอายุอาจจะวิตกกังวลน้อยลงถ้าเขาเลือกที่จะเชื่อว่าคนอื่น ๆ หรือลูกหลานไม่ยอมบอกเรื่องราวต่าง ๆ ที่สำคัญ ๆ ให้เขาได้รับรู้ มากกว่าที่จะยอมรับว่าตนเองได้ยิมน้อยลง ฟังไม่ชัดเจน หรือเริ่มจำอะไรไม่ค่อยได้เป็นต้น จากพฤติกรรมการปรับตัวเหล่านี้ ทำให้พอจะจำแนกกลุ่มของผู้สูงอายุออกได้เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ประพฤติปฏิบัติได้สอดคล้องตามวัยของตน

กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มที่ชอบต่อสู้ มีพลังใจสูง

กลุ่มที่ 3 ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น มักจะต้องการความสนใจและความเอาใจใส่

กลุ่มที่ 4 สิ้นหวังในชีวิต มักจะเกิดความเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตใจ

พฤติกรรมการปรับตัวในผู้สูงอายุ อาจจะสรุปได้เป็น 4 ลักษณะ คือ

1. การปรับตัวโดยการแสดงออกทางกาย เช่น สนใจร่างกายมากขึ้น เป็นต้น
2. การปรับตัวโดยใช้เหตุใช้ผล ใช้สติปัญญาความรู้ เช่น การอ่าน การศึกษา เรื่องต่าง ๆ เป็นต้น
3. การปรับตัวโดยใช้กลไกทางจิตต่าง ๆ ที่ซับซ้อนขึ้น เช่น การปฏิเสธไม่ยอมรับความจริง เป็นต้น
4. การปรับตัวโดยการแสดงออกเป็นพฤติกรรม เช่น พฤติกรรมก้าวร้าวต่อต้าน เป็นต้น (ณรงค์ สุภัทรพันธุ์, 2565)

ความหมายของความยืดหยุ่นทางจิตใจ

ความยืดหยุ่นทางจิตใจ (Resilience) เป็นลักษณะของจิตประเภทหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลรับมือกับปัญหาที่เข้ามาในชีวิต หรือช่วงระยะวิกฤตในชีวิต “resilience” มาจากภาษาลาติน แปลว่า กระโดดกลับมาที่เดิมได้เป็นศัพท์ทางฟิสิกส์ หรือวิศวกรรมที่ใช้อธิบายคุณสมบัติของสปริง (กรมสุขภาพจิต, 2552) ถ้าสปริงที่ดีเมื่อกดก็จะยุบเมื่อไม่มีแรงกดดันสปริงก็จะกลับมารูปทรงเดิมได้ นั่นก็หมายความว่า หากมีความยืดหยุ่นทางจิตใจ เมื่อบุคคลนั้นพบเจอ หรือประสบกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามาในชีวิตก่อให้เกิดผลกระทบทางจิตใจรุนแรงก็ยังสามารถทรงตัวอยู่ได้ พอที่จะดำเนินชีวิตประจำวันต่อไปได้ ปรับตัวปรับใจได้ และเมื่อเวลาผ่านไปก็จะสามารถสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจมากขึ้นเรื่อย ๆ จนสามารถกลับมาดำรงชีวิตตามปกติได้ สำหรับความยืดหยุ่นทางจิตใจจำเป็นมากในระยะแรกที่เผชิญประสบการณ์แง่ลบ ช่วงเวลาต่อมาที่ปัญหาคงอยู่ก็ยังคงต้องใช้ความสามารถในการทนทานทางอารมณ์อยู่ เมื่อจิตใจมีความทนทานมากขึ้นก็อาจสร้างกำลังใจด้วยตนเองได้ สอดคล้องกับนักวิชาการได้ให้ความหมายของความยืดหยุ่นทางจิตใจไว้หลายท่าน ดังที่กรมสุขภาพจิต (2552) ให้ความหมายว่า คือ ความสามารถทางอารมณ์และจิตใจในการปรับตัวกลับสู่ภาวะปกติภายหลังที่พบกับเหตุการณ์วิกฤติหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบากในชีวิตอันเป็นคุณสมบัติหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคและดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล (2550) ให้ความหมายว่า ความยืดหยุ่นทางจิตใจเป็นกระบวนการปรับตัวภายใต้สถานการณ์ในแง่ลบ เป็นการฟื้นตัวขึ้นจากความยุ่งยากรุนแรง ไม่ได้หมายความว่า บุคคลนั้น ๆ จะไม่รู้สึกรับรู้กับปัญหาที่เผชิญอยู่ แต่บุคคลนั้นยังคงรับรู้ได้ถึงความเจ็บปวด เศร้าโศก แต่บุคคลนั้นสามารถที่จะยับยั้งฝ่าฟันปัญหาผ่านไปได้

พัชรินทร์ นินทจันทร์ (2558) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความสามารถหรือศักยภาพของบุคคลในการยืนหยัดอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพท่ามกลางสถานการณ์อันเลวร้ายในชีวิต หรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิตพร้อมทั้งสามารถที่จะฟื้นตัวและนำพาชีวิตของตนให้ผ่านพ้นจากการได้รับผลกระทบที่เกิดจากสถานการณ์นั้นได้ในเวลาอันรวดเร็ว นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

ในบทความนี้ผู้เขียนเห็นว่า ความยืดหยุ่นทางจิตใจคือศักยภาพของผู้สูงอายุที่สามารถตอบสนองมีการปรับตัวปรับใจได้อย่างมีสติทันต่อสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายในตัวของผู้สูงอายุ ซึ่งจากงานวิจัยพบว่า การฝึกสติจะสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุยืนหยัดต่อสู้กับวิกฤตต่าง ๆ ได้อย่างเข้มแข็งและมีพลัง สอดคล้องกับข้อมูลที่ พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต (ไทยรัฐออนไลน์, 2565) กล่าวว่า จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตั้งแต่ปี 2563 จนถึงปัจจุบัน ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย มีอัตราเสียชีวิตมากกว่าวัยอื่น ๆ การที่ต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตจากเดิม ตั้งแต่การต้องรักษาระยะห่างจากครอบครัว เพื่อน คนใกล้ชิดและไม่สามารถไปพบแพทย์ตามนัดเพื่อรักษาโรคประจำตัว สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก แต่มีข้อค้นพบที่สำคัญจากการสำรวจถึงความเข้มแข็งทางใจของผู้สูงอายุในประเทศไทยยังอยู่ในระดับที่ดี ซึ่งจากผลการสำรวจข้อมูลในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงผ่านทางระบบ Mental Health Check In ของกรมสุขภาพจิต จำนวน 45,453 ราย พบว่าผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียงร้อยละ 77.26 มีพลังใจในระดับมาก ร้อยละ 82.26 รู้สึกมีกำลังใจเมื่อได้รับการสนับสนุนจากคนรอบข้าง และร้อยละ 80.9 สามารถจัดการกับปัญหาและความเครียดของตนเองได้เป็นอย่างดี

องค์ประกอบของความยืดหยุ่นทางจิตใจ

Grotberg, (1995) กล่าวว่า องค์ประกอบในการเสริมสร้างพลังในการฟื้นคืนกลับมาได้การยืดหยุ่นทางอารมณ์ (Resilience) มี 3 องค์ประกอบ

1. I have (ฉันมี) เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวกับสังคม และการสนับสนุน จากบุคคลรอบข้างด้วย เกี่ยวกับความปลอดภัยขั้นพื้นฐานที่ควรได้รับจากบุคคลในครอบครัว หรือชุมชน ได้แก่ 1) ทำให้รับรู้ถึงความสัมพันธ์ที่มั่นคงอุ่นใจ รู้ว่ารอบ ๆ ตัวยังมีคนที่สามารถเชื่อใจหรือไว้วางใจได้ 2) ทำให้รับรู้เรื่องกฎระเบียบจากบ้าน โดยมีลูกหลานคอยดูแล 3) ทำให้รับรู้ตัวอย่างที่ดีในการกระทำสิ่งต่าง ๆ 4) ทำให้รับรู้ว่ามีคนที่พร้อมให้กำลังใจ และสนับสนุนให้ตัวเองเป็นตัวของตัวเอง 5) ทำให้รับรู้ว่ามีคนที่พร้อมจะคอยดูแลเขาในเรื่องของสุขภาพ การได้รับการบริการและสวัสดิการทางสังคมและความปลอดภัย

2. I am (ฉันเป็น) เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งภายในใจ ที่มีภายในตัวบุคคล เกี่ยวกับการช่วยให้ได้รับรู้ว่าตนเองเป็นใครและมีหน้าที่ต้องทำอะไร เพื่อให้เกิดการเข้าใจตนเองมากยิ่งขึ้น ได้แก่ 1) ทำให้รู้เท่าทันอารมณ์และความรู้สึกของตนเอง สามารถเป็นที่รักของผู้อื่นได้ 2) ทำให้รู้จักเห็นอกเห็นใจ และสามารถแสดงออกซึ่งความห่วงใยต่อผู้คนรอบข้าง 3) ทำให้ภาคภูมิใจในตนเองแต่ในขณะเดียวกันก็พร้อมที่จะยอมรับผู้อื่น 4) ทำให้รับรู้พร้อมที่จะรับผิดชอบในสิ่งที่ตนได้กระทำลงไป 5) ทำให้มีความเชื่อมั่นและศรัทธาในการมีชีวิตอยู่และเชื่อว่าชีวิตนี้ยังมีความหวัง

3. I can (ฉันสามารถ) เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างและการมีทักษะในการจัดการปัญหาเกี่ยวกับการช่วยให้เกิดความรู้สึกความภาคภูมิใจในตนเอง รับรู้ถึงศักยภาพที่มีอยู่ภายในตนเอง ได้แก่ 1) ทำให้สามารถพูดเล่าถึงความรู้สึกในใจให้ผู้อื่นรับฟังได้ ไม่ว่าจะเป็นความรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้หรือความรู้สึกหวาดกลัวในใจที่มี 2) ทำให้รู้สึกว่าคุณสามารถหาทางออกหรือวิธีการที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหาได้ 3) ทำให้รู้สึกว่าตนเองสามารถควบคุมอารมณ์และการแสดงออกในเวลาที่เขาโกรธหรือไม่พอใจได้ 4) ทำให้รู้สึกว่าตนเองสามารถที่จะเลือกจังหวะเวลาและรู้กาลเทศะที่เหมาะสมในการร่วมกิจกรรมกับผู้อื่นได้ 5) ทำให้รู้สึกว่าตนเองสามารถขอความช่วยเหลือจากใครสักคนได้ในเวลาที่ต้องการ

การเสริมสร้างความความยืดหยุ่นทางจิตใจในภาวะวิกฤต

1. การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ ในเรื่องความทนทานของอารมณ์ซึ่งเป็นความสามารถในการควบคุมอารมณ์ไม่ให้ความอ่อนไหวง่าย อดทนภายใต้ความกดดันได้เราต้องรู้จักฝึกควบคุมอารมณ์ เพื่อไม่ให้อารมณ์มาทำร้ายตนเอง เนื่องจากอารมณ์มีผลต่อความคิด โดยเฉพาะอารมณ์ทางลบ เช่น ความวิตกกังวล เสียใจ เป็นต้น อารมณ์เหล่านี้จะทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของความคิดลดลงโดยมีแนวทางการควบคุมอารมณ์ ได้แก่ การยอมรับอารมณ์ของตนเองตามความเป็นจริง ฝึกควบคุมอารมณ์ตนเอง โดยใช้เทคนิคต่าง ๆ เช่น ฝึกหายใจ เป็นต้น ทำกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายอารมณ์ เช่น งานอดิเรก เล่นกีฬา อ่านหนังสือ เป็นต้น ปรับเจตคติและความคิดในเชิงบวก รู้จักมองสิ่งที่เกิดขึ้นในแง่บวกที่ต่างไปจากเดิม ยืดเวลาออกไปก่อนที่จะตัดสินใจทำอะไรลงไปเพื่อให้ตนเองมีสติมากขึ้น หาแนวทางในการระบายความรู้สึกและฝึกให้กำลังใจตนเอง มองตนเองในด้านที่ดี

2. การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ โดยการฝึกสร้างความหวังและกำลังใจ เพื่อให้เราได้มีแรงใจที่จะดำเนินชีวิตได้ต่อไป ภายใต้สถานการณ์ต่าง ๆ เนื่องจากกำลังใจถือเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนิน การที่เรามีจิตใจที่มุ่งมั่น ไม่ท้อถอย มีพลังในการเอาชนะปัญหาหรืออุปสรรคเพื่อไปสู่ความสำเร็จ กำลังใจที่มีพลังอำนาจจริงจะต้องเป็นกำลังใจที่สร้างขึ้นมาจากตัวของเราเอง และสร้างให้มีขึ้นได้ทุกขณะที่ต้องการ การสร้างกำลังใจด้วยตนเองมีความเป็นไปได้ไม่ต้องลงทุน การสร้างกำลังใจด้วยตนเองจะ

ทำให้มีพลังและยังยืนมากกว่า ส่วนกำลังใจที่ได้มาจากบุคคลอื่นจะช่วยให้เราตั้งหลักได้ และเป็นจุดเริ่มต้นการสร้างกำลังใจ ได้แก่ เต็มศรัทธา เป็นการเพิ่มความหวังให้กับชีวิต เต็มมิตร รู้จักสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นจะช่วยให้เรารู้สึก มีคุณค่าและมีความหมาย เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มของสังคม เต็มจิตใจ ปรับเปลี่ยนมุมมอง ในการคิด หามุมมองที่ดีในเรื่องที่ไม่พอใจ มองปัญหาให้เป็นความท้าทายที่เราจะได้ เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพื่อสร้างพลังและแรงจูงใจให้ผ่านพ้นปัญหาไปได้ เต็มการนับถือตนเอง เป็นการฝึกมองว่าตนเองว่าเป็นคนที่มีคุณค่า มีความหมายและมีประสิทธิภาพเพียงใด โดยฝึกในการรู้จักยอมรับตนเองและผู้อื่นไม่ดูถูกตนเอง เรียนรู้ รู้จักและเข้าใจตนเอง

3. การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจเรื่องความสามารถที่จะต่อสู้ เอาชนะ อุปสรรคและปัญหาเป็นความมั่นใจพร้อมที่จะเผชิญปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น โดย ความมั่นใจนี้เกิดจากการตระหนักในความสามารถของตนเอง มีความคิดว่า “ฉันทำได้” ฝึกมองว่าปัญหาทุกปัญหาสามารถแก้ไขได้ คิดถึงผลประโยชน์ที่ได้จากการแก้ปัญหา โดยมีแนวทางการเสริมสร้างพลังไว้สู้กับปัญหา ได้แก่ เตรียมใจไว้สู้ การเตรียมตัวเตรียมใจ เพื่อเพิ่มพลังสู้ จำเป็นต้องมีสติ รู้ตัวเอง ไม่แก้ปัญหาย่างงุ่มง่ามหรือตัดสินใจด้วย อารมณ์ พยายามแก้ไขปัญหาย่างมีเหตุผลและมีระบบ สังเกตและเรียนรู้วิธีการ แก้ปัญหาของผู้อื่นหรือคนใกล้ชิด วิธีการใดมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด รู้จัก ประเมินความสามารถของตนเอง ปัญหาที่ใหญ่เกินตัวควรต้องปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น เรียนรู้เทคนิคในการแก้ปัญหาย่างเป็นระบบ โดยเริ่มจากการระบุ ปัญหา จากนั้นค้นหาสาเหตุของปัญหาที่แท้จริง พิจารณาทางเลือก เลือกวิธีการแก้ไข ปัญหาหลาย ๆ วิธี อีกสิ่งที่สำคัญคือ การที่ต้องดูแลตัวเองทั้งด้านสุขภาพกายใจ และ อารมณ์ เพื่อให้มีทั้งพลังกายและพลังใจในการต่อสู้กับสิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคนที่มีความเข้มแข็งทางจิตใจดีเปรียบเหมือนมีวัคซิ่งใจที่คอยป้องกัน ไม่ให้ทุกข์ใจมากนัก ไม่ย่อท้อต่อปัญหาป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตและช่วยให้ สามารถเอาชนะปัญหาอุปสรรคไปสู่ความสำเร็จที่ต้องการได้

การฝึกสติ

สติ หมายถึง สภาวะของจิตใจที่ระลึกได้ต่ออารมณ์ความรู้สึกความคิดทางใจ และระลึกถึงการเคลื่อนไหวทางกาย แต่ละช่วงเวลาขณะปัจจุบันนั้นตามความเป็นจริง อย่างยอมรับไม่มีการตัดสินหรือไม่เพิ่มความคิดใด ๆ ทั้งบวกหรือลบต่ออาการนั้น หรือ เรียกว่าง่าย ๆ ว่า “ตอนนั้นกำลังมีความคิด ความรู้สึก อารมณ์อย่างไรและร่างกายกำลัง ทำอะไรอยู่”

สติสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพอย่างไร

มนุษย์ประกอบด้วยจิตใจและร่างกายที่มีความสัมพันธ์กัน โดยพื้นฐานแล้วจิตจะคิดเป็นช่วงๆหรือคิดตลอดเวลา ยกเว้นการนอนหลับ หรือบางท่านไม่หยุดคิดจะตามไปในฝัน หากคิดต่อเนื่องจะเป็นกระแสความคิด จนเกิดเป็นความรู้สึก หากเชื่อความคิดหรือความรู้สึกนั้นจะตอบสนองโดยการแสดงออกเป็นพฤติกรรมทางกาย เช่น คิดดีหรือบวกต่อสุขภาพจะมีพฤติกรรมสุขภาพดี คิดไม่ดีหรือลบจะมีพฤติกรรมไม่ดี ส่วนพฤติกรรมสุขภาพจะถูกต้องหรือไม่ต้องเพิ่มความรู้จากสุศึกษา องค์ประกอบของสติมี 3 ลักษณะ คือ

1. การตระหนักรับรู้อาการทางกายและอาการทางใจขณะนั้น หรืออาจเรียกว่าสติในจิตและสติในกาย
2. การยอมรับธรรมชาติของเหตุการณ์นั้นตามความจริงว่า สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองนั้น ไม่สามารถควบคุมได้ทั้งหมด ยินดีและปล่อยวาง
3. การควบคุมตนเองได้เพราะสติทำให้เกิดความไตร่ตรอง ยังคิด สังเกต ความคิด ความรู้สึก อารมณ์ที่เกิดขึ้นภายในตนเอง การฝึกสติจึงเป็นการฝึกให้สังเกตสภาวะในจิตใจและร่างกายที่มีผลต่อการควบคุมการแสดงออกของพฤติกรรมทางกาย

สติมีผลต่อสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรังอย่างไร

Reibel DK, Greenson JM, Brainard GC, Rosenzweig S. (2001) วิจัยพบว่า การฝึกสติทำให้เกิดความเชื่อมโยงของความรู้สึกอาการทางใจและอาการทางกายสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งผู้ป่วยที่อยู่บ้านหรือที่โรงพยาบาลนอกจากนี้งานวิจัยที่ฝึกสติ 8 สัปดาห์ โดยนำไปฝึกที่บ้านวันละ 20 นาที เมื่อหลังการทดลองและติดตามระยะเวลา 1 ปี พบว่า มีคุณภาพชีวิตดีขึ้นทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น การรับรู้ความเครียด ความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าลดลง เป็นต้น

Silpakit O, Silpakit C, Chomchan R. (2014) ได้นำสติมาใช้ปรับพฤติกรรมในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจนเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนในสัปดาห์ที่ 6 และ 12 เช่น ความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัวลดลง เฉลี่ย 0.9-2 มม.ปรอท ขณะหัวใจบีบตัวลดลงเฉลี่ย 4.7-5.5 มม.ปรอท จนแพทย์ได้ปรับลดขนาดยาลดความดันโลหิตลง บางรายงดยาความดันได้เลย ซึ่งอาจแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมกินสติควบคุมได้ยาก เหล่านี้เนื่องจากสติไปมีผลต่อการควบคุมและการรู้เท่าทันต่อพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม จำกัดปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม เช่น สิ่งเร้าที่กระตุ้นความรู้สึกอยากกิน ยังใจไม่ได้ หรือการรู้สึกเกียจคร้านต่อการออกกำลังกาย และกังวลกับสิ่งต่าง ๆ มากเกินไป เป็นต้น นอกจากนี้ พบว่า การเดินของหัวใจและอัตราการหายใจช้าลงและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพการมีสติต่อเนื่องทำให้เกิดสมาธิที่มีจิตตั้งมั่นในอารมณ์อันเดียวที่เป็นฝ่ายดีโดยมีสติกำกับตลอดจะช่วยลดความคิดทางลบ สมองผ่อนคลาย ลดการกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก การทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือดจึงดีขึ้น

Williams H, Simmons LA, Tanabe P, (2015) วิจัยพบว่า การฝึกสติในผู้ใหญ่อายุ 30 ปีขึ้นไป เป็นการส่งเสริมสุขภาพ ช่วยจัดการโรคเรื้อรังและควบคุมอาการของโรค นอกจากทางด้านจิตใจ ยังรวมถึงด้านชีวภาพร่างกาย เช่น การเจ็บปวดเฉียบพลันหรือเจ็บปวดเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง เป็นต้น ช่วยการรักษาแบบองค์รวมที่ไม่ต้องใช้ยา

ชนกนันท์ พุทธรนต์, อมราพร สุรการ และคณะ (2021) วิจัยพบว่า การฝึกสติช่วยให้ความเข้มแข็งทางใจของมารดาผู้มีบุตรออทิสซึมที่ได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาตามแนวทฤษฎีการบำบัดการรู้คิดโดยอาศัยสติสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รวมถึง พานทิพย์ แสงประเสริฐ ศรีเมือง พลัณฑุทธิ์ และคณะ (2018) วิจัยพบว่า การฝึกสติช่วยให้เกิดการคลายเครียดและช่วยปรับพฤติกรรมให้มีการสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน หลอดเลือดสมอง เป็นต้น และจากการวิจัย พบว่า ด้านจิตใจ เกิดการผ่อนคลาย ความโกรธและหงุดหงิดลดลง อารมณ์เย็นลง ลดความคาดหวังต่อบุตรหรือคนรอบข้างลง แม้แต่เรื่องเศรษฐกิจเลี้ยงชีพ ก็ลดความคาดหวังลงตั้งอยู่ในความพอเพียง

ส่วน สุวัฒน์ ธนกรนุวัฒน์ และคณะ (2562) ศึกษาผลของการฝึกสติและคิดบวกต่อสุขภาวะเชิงอัตวิสัยของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า สุขภาวะเชิงอัตวิสัยด้านความพึงพอใจในชีวิต สุขภาวะเชิงอัตวิสัยด้านความรู้สึกทางบวกและทางลบและสติก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.01

จากข้อมูลจะเห็นได้ว่าการฝึกสติช่วยทำให้ออกกำลังกายได้นานขึ้น เพลิดเพลินมากขึ้น และการมีสติรู้ตัวช่วยป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ อีกทั้งการฝึกสติให้รับรู้การเคลื่อนไหวและความรู้สึกของอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายยังช่วยป้องกันการบาดเจ็บที่เกิดจากการหักโหม หรือการออกกำลังกายที่ไม่ถูกต้อง ผู้ปฏิบัติสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ดีกว่าเดิม มีสติระลึกรู้ในการทำงาน เข้าใจคนอื่นได้ดี ปรับสภาวะทางจิตให้ยืดหยุ่นได้ มีความตั้งใจมั่นลดความเครียด ความวิตกกังวลทำให้มีสุขภาวะที่ดีขึ้น

วิธีการฝึกสติ

การฝึกสติมีหลากหลายวิธีที่มีหลักการให้จิตใจจดจ่อระลึกอยู่กับกิจกรรมนั้น ๆ อย่างผ่อนคลาย ไม่เพ่ง ไม่เคร่งครัด เช่น การศิลปะ โยคะ ไทเก็ก การยิงธนู การวิ่งเหยาะ การเดิน เป็นต้น การฝึกสติที่แนะนำในพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มี 2 อย่าง คือ สติในกายและสติในจิต ดังนี้

1. สติในกาย

1) ขณะที่ร่างกายไม่ได้เคลื่อนไหว โดยเอาจิตใจมาสังเกตสำรวจความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับร่างกายตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า

2) ขณะที่ร่างกายเคลื่อนไหว โดยดำเนินการดังนี้

2.1) เอาจิตใจมาสังเกตการเคลื่อนไหวทางกายการเคลื่อนไหวร่างกายได้ปกติ แสดงถึงความสัมพันธ์ที่ดีของระบบกล้ามเนื้อ กระดูก เอ็น ข้อต่อต่าง ๆ ของร่างกาย

2.2) เอาจิตใจมาสังเกตการเคลื่อนไหวของลมหายใจ คือ การแสดงให้เห็นว่าเรายังมีชีวิตอยู่การหายใจเชื่อมโยงต่อระบบประสาท ระบบสมอง ระบบกล้ามเนื้อ ระบบเผาผลาญเพื่อให้เกิดพลังงานให้ร่างกายได้นำไปใช้

2.3) เอาจิตใจมาสังเกตการกิน ซึ่งแบ่งสติการกินเป็น 3 ระยะ คือ 1) **ก่อนกิน** ให้พิจารณาว่ากินเพื่ออะไร มีประโยชน์หรือโทษต่อร่างกาย ต้องอาศัยความรู้ทางโภชนาการ 2) **ระหว่างกิน** กินให้ช้าลงเพื่อให้จิตใจได้กลับมาสังเกตลักษณะอาหารปากและไม่มีกิจกรรมอื่นขณะกิน เช่น ดูทีวี ดูโทรศัพท์มือถือ เป็นต้น 3) **กินอิ่มแล้ว** เมื่ออิ่มมีลักษณะท้องจะพองเล็กน้อย เมื่อการดื่มน้ำ ไม่แน่นอัดอัดมาก ความหิวหายไป

2. สติในจิต

ธรรมชาติพื้นฐานของจิตใจจะมี 2 สภาวะ คือ จิตที่คิดกับจิตที่รู้สึก ความคิดอาจแบ่งเป็น 5 ประเภท เช่น อยาก ชื่นเคือง วิดกกังวล พุ้งซ่าน เปื่อหน่าย ท้อแท้ จิตที่คิดอย่างต่อเนื่องจะกลายเป็นกระแสของความคิด จนเกิดเป็นความรู้สึก ถ้าความรู้สึกรุนแรงจะเกิดอาการทางกายและทางใจ เช่น โกรธ เสียใจ สับสน ดีใจ

1. การฝึกสติในจิต ด้านความคิด ให้ตัดกระแสความคิดที่ไม่จำเป็นออก

2. การฝึกสติด้านความรู้สึก ให้พินิจความรู้สึกดูการเปลี่ยนแปลงของความรู้สึกนั้น จากผลของความคิดที่แสดงออกทางร่างกายและจิตใจ การทำงานของสติไม่ได้ทำงานเพียงลำพังแต่จะทำงานควบคู่ไปกับสัมปชัญญะหรือปัญญาทำให้มีความรอบรู้สิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง หลักของสติ หรือ Mindfulness ตามแนวคิดของพุทธศาสนา สามารถผสานเข้ากับจิตวิทยาทางตะวันตก ใช้ในการพัฒนาสติ การยอมรับ การเรียนรู้ ที่จะอยู่กับสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างเป็นจริงในภาวะปัจจุบัน

บทสรุป

การพัฒนาความยืดหยุ่นทางใจโดยการฝึกสติจะมีผลต่อสมองโดยตรงช่วยให้สมองส่วนหน้าเกิดการพัฒนามากขึ้น แม้จะเป็นผู้สูงวัยแล้วก็สามารถพัฒนาการทำงานของสมองให้ดีขึ้นได้และเมื่อสมองส่วนหน้าได้รับการพัฒนาแล้ว บุคคลจะเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ทั้งด้านความคิดและการกระทำ จะเห็นได้ว่าการฝึกสติมีความสำคัญไม่เพียงแต่สร้างเสริมสุขภาพจิตใจและร่างกายเท่านั้น แต่ยังสร้างเสริมความสุขในการดำเนินชีวิตได้เป็นอย่างดี หลังจากที่บุคคลได้รับการฝึกสติและสมาธิไประยะหนึ่งแล้ว จะเปรียบเสมือนเราได้โปรแกรมการทำงานของสมองเสียใหม่ นิวรอนส์หรือเซลล์สมองจะเกิดการส่งผ่านข้อมูลกับนิวรอนส์ตัวใหม่ ๆ ด้วยการเชื่อมต่อใหม่ ๆ เกิดวงจรการเรียนรู้ใหม่ ทำให้การเชื่อมต่อเก่า ๆ ผ่อนคลายหายไป สมองจึงเกิดการสั่งการในรูปแบบใหม่ ๆ ที่มีการยิ่งยวดมากขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของ ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ (2556) และหลักทางพุทธศาสนาที่กล่าวว่า สติเป็นเครื่องกั้นอกุศลธรรมและเป็นบาทฐานแก่อกุศลธรรมทั้งหลาย การเจริญสติให้มีความต่อเนื่องมั่นคงยิ่งขึ้น จึงเป็นแนวทางเพื่อนำไปสู่การรู้แจ้งได้ซึ่งหากมีการนำแนวทางการปฏิบัติพื้นฐานที่เริ่มต้นง่าย ๆ อย่างผ่อนคลาย ค่อย ๆ ฝึกฝนไปที่ละขั้นจนเกิดความเข้าใจและความชำนาญมากขึ้น ก็จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีระบบความคิด สมองได้พัก ระบบหัวใจและหลอดเลือดที่ดีจากการหลั่งสารแห่งความสุขและระบบประสาทอัตโนมัติระบบผ่อนคลาย จะทำงานส่งผลต่อจิตใจยอมรับอยู่เป็นเพื่อนกับโรคและความเจ็บป่วยความทุกข์ทรมาน มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นมากขึ้น มีความตระหนักรู้ในตนเองและวุฒิภาวะทางอารมณ์เหมาะสมกับวัย ส่งเสริมการทำงานของสมองให้มีประสิทธิภาพและมีการยืดหยุ่นทางความคิดมากขึ้น สามารถปรับตัวปรับใจรับมือกับสถานการณ์วิกฤตต่าง ๆ เรียนรู้และอยู่ในสังคมด้วยความปลอดภัยได้

รายการอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2553). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (ฉบับแก้ไข พ.ศ. 2553). สืบค้น 21 มิถุนายน 2565, จาก https://www.dop.go.th/download/laws/regulation_th_20152509163042_1.pdf
- กรมสุขภาพจิต. (2552) *เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับ RQ* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต.
- “_____”. (2563). *เปลี่ยนร้ายกลายเป็นดี พลัสสุขภาพจิต RQ : Resilience Quotient*. กรุงเทพฯ: สำนักวิชาการสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

- ชนกันนท์ พุทมนต์. (2564). การศึกษาการใช้โปรแกรมผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษา
กลุ่มแบบออนไลน์ตามแนวทฤษฎีการบำบัดการรู้คิด โดยอาศัยสติเพื่อเสริมสร้าง
ความเข้มแข็งทางใจของมารดาผู้มีบุตรออทิสซึม (ปริญญาานิพนธ์ศิลปศาสตร
มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. กรุงเทพฯ.
- ณรงค์ สุภัทรพันธุ์. (2560). สุขภาพจิตผู้สูงอายุ. เอกสารคำสอนภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล. (2550). แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้การสร้างความเข้มแข็ง
ทางใจสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์
การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- พระครูโสภณปริยัตยานุกิจ (อาทิตย์), สุวัฒน์ รักขันโท และ พุทธชาติ แผนสมบุญ.
บทบาทพระนักเทศน์กับการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ. วารสาร มจร
มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์, 8(2), 465-478.
- พัชรินทร์ นันทจันทร์. (2558). ความแข็งแกร่งในชีวิต: แนวคิด การประเมิน และ
การประยุกต์ใช้. กรุงเทพฯ: จุฑทอง.
- พานทิพย์ แสงประเสริฐ, ศรีเมือง พลั่งฤทธิ์, สุรศักดิ์ บุรณตรีเวทย์, นติมา ตีเยาว์ และ
จรรยา ภัทรอาชาชัย. (2018). การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ:
ประสิทธิผลของการฝึกสติ สมาธิ และการตระหนักรู้ใคร่ครวญ ในผู้ป่วยโรค
ระบบ หลอดเลือด (A Systematic Review of the Effectiveness of
Mindfulness Meditation and Contemplation upon Vascular Disease
Patients). ธรรมศาสตร์เวชสาร, 18(1), 79-92.
- ยงยุทธ วงศ์ภิรมศานต์. (2559). คู่มือสติบำบัด [Mindfulness-based therapy and
counseling (MBTC) manual]. นนทบุรี: บริษัทปิยอนด์ พับลิชชิง จำกัด.
- สมภาพ เรืองตระกูล. (2547). ตำราจิตเวชผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ ศิริราช
พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุจิตต์ สุวรรณชีพ. (2554). คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. (2542). ผู้สูงอายุหญิงในประเทศไทย: สถานะปัจจุบัน. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวัฒน์ ธนกรนุวัฒน์, สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต และ สิริวัฒน์ ศรีเครือดง. (2562). การเจริญสติ
ในวิถีพุทธจิตวิทยา. วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์, 5(2), 185-197.

ศรีเรื่อน แก้วกังวาล. (2538). *ทฤษฎีจิตวิทยาบุคลิกภาพ: รู้เขารู้เรา* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.

Davydov, D.M., Stewart, R., Ritchie, K. and Chaudieu, I. (2010). Resilience and Mental Health. *Clinical Psychology Review*, 30, 479-495.

Williams H, Simmons LA, Tanabe P. (2015). Mindfulness-based stress reduction on advanced nursing Practice: A nonpharmacologic approach to health promotion, chronic disease management, and symptoms. *J Holist Nurs*, 33(3), 247-59.

Silpakit O, Silpakit C, Chomchan R. (2014). Mindfulness-based care for dementia. *Journal of MentalHealth of Thailand*, 22(1), 26-37.