

พุทธจิตวิทยาแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความสุขผู้สูงอายุในสังคมไทย
Integrated Buddhist Psychology for Enhancing the Happiness of the
Elderly in Thai Society

พระครูธรรมธรสงกรานต์ กิตติวิโส (เมืองประจักษ์)

ผศ.ดร. สิริวัฒน์ ศรีเครือดง

พระครูสุตวรธรรมกิจ, ผศ.ดร.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Phra Songkran Muangpratab

Asst.Prof.Dr.Siriwat Sikruadong

Phrakhrusutaworathammakit, Asst.Prof. Dr.

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

E-mail: sompakdeebhu@gmail.com

วันที่รับบทความ: 24 สิงหาคม 2565; วันที่แก้ไขบทความ 28 สิงหาคม 2565; วันที่ตอบรับบทความ: 28 สิงหาคม 2565

Received: August 24, 2022; Revised: August 28, 2022; Accepted: August 28, 2022

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์หลักการและแนวทางใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างความสุขผู้สูงอายุในสังคมไทย ถ้าหากพูดถึงสังคมสูงอายุ เราจะเข้าใจได้ตรงกันว่าผู้สูงอายุคือ “คนแก่” อายุ 60 ปีขึ้นไป ทว่าโลกเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและคนกลุ่มนี้จะมีสุขภาพร่างกายเสื่อมโทรมไม่แข็งแรง จำเป็นต้องมีผู้ดูแลเอาใจใส่และใช้เงินเพื่อรักษาพยาบาล หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนั้นประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวในปี พ.ศ.2565 และคำถามที่สำคัญที่เราจะเตรียมการเพื่อให้พร้อมเข้าสู่สังคมสูงอายุได้อย่างไร ผู้เขียนได้คิดว่าการนำหลักธรรมในพระพุทธศาสนาที่คอยชี้แนะข้อปฏิบัติในการดำเนินชีวิตให้มีความสุขและมีความเจริญก้าวหน้า ผู้เขียนเชื่อว่าเราจะสามารถพลิกวิกฤติของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุให้เป็นโอกาส ในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ โดยมีประชากรสูงวัยที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม จิตวิญญาณ และการทำหน้าที่ของพลเมืองที่ดี มีคุณค่า และช่วยพัฒนาประเทศไทย ให้มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ยิ่งๆ ขึ้นไป

คำสำคัญ : พุทธจิตวิทยาบูรณาการ, ความสุข, ผู้สูงอายุ

Abstract

This academic article aims to analyze and analyze principles and guidelines for applying Buddhist psychology to promote happiness for the elderly in Thai society. If talking about the aging society We can understand that the elderly are "old people" aged 60 years and over. The world has entered an aging society and this group of people will have deteriorated health and need to take care of them and spend money for medical care. or daily life Therefore, Thailand will fully enter an aging society in 2022 and the important question is how do we prepare to enter the aging society? The author has contemplated using Buddhist principles that guide the practice of living a happy and prosperous life. The author believes that we can turn the crisis of aging into an opportunity. in driving the development of the country with an elderly population with good physical and mental health Participate in social, economic, cultural, spiritual and civic activities valuable and help develop Thailand to be more stable, prosperous and sustainable

Keyword: Integrated Buddhist Psychology, happiness, elderly

บทนำ

จำนวนและสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว ส่งผลให้สถานการณ์ปัจจุบันในหลายประเทศทั่วโลกก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (aging society) นั้นหมายความว่า ประชากรผู้สูงอายุในแต่ละประเทศมีมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมดซึ่งองค์การสหประชาชาติ (United Nations, 2017) ได้ทำการทบทวนสถานการณ์ประชากรผู้สูงอายุทั่วโลกในปี พ.ศ. 2560 พบว่า จำนวนประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าในปี พ.ศ. 2593 (ค.ศ. 2050) และเพิ่มขึ้นเป็นสามเท่าในปี พ.ศ. 2643 โดยเพิ่มขึ้นจาก 962 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2560 เป็น 2.10 พันล้านคน ในปี พ.ศ. 2593 และเป็น 3.10 พันล้านคน ในปี พ.ศ. 2643 สำหรับประเทศไทยนั้นสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2560) และสำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (2561) ได้สรุปว่าประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 โดยมีประชากรผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 16.0 ของประชากรทั้งประเทศ และการคาดการณ์ว่าในช่วงปี พ.ศ. 2567-2568 จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า โลกของผู้สูงอายุเติบโตขึ้นท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสภาพสังคม เศรษฐกิจและเทคโนโลยี (สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2562:7)

ประเทศไทยอยู่ในช่วงการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่สมบูรณ์ในอีกไม่กี่ปี ซึ่งรัฐบาลหรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนได้ร่วมกันดำเนินงานหรือเตรียมการเพื่อคุ้มครอง ส่งเสริม และสนับสนุน

สถานภาพ บทบาท และกิจกรรมของผู้สูงอายุวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในประเทศ และประเทศที่อยู่ในช่วงยุค 4.0 ที่หนีไม่พ้นยุคสมัยที่เต็มไปด้วยการแข่งขันอันรุนแรง กับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ท่ามกลางความเจริญทางวัตถุกับระบบทุนนิยม มุ่งเน้นส่งเสริมระบบบริโภคนิยม โดยการเพิ่มความสามารถในการบริโภคที่สะดวกสบาย การบริหารจัดการที่รวดเร็วทันใจ การแสดงออกทางความคิดสู่สาธารณะอย่างง่ายตาย จนบางครั้งก็ง่ายตายเกินกว่าสติปัญญาของบางคนจะรู้เท่าทันการยับยั้งชั่งใจทำลายดุลยภาพองค์รวมไปโดยปริยาย ฉะนั้น จะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุประสบกับปัญหาหลายประการในอนาคต ดังนั้นจึงต้องปรับตัวเพื่อรับมือกับปัญหาเหล่านั้น หากปรับตัวไปในทิศทางที่เหมาะสม ก็จะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งแก่ตนเองและสังคม ความสำคัญของผู้สูงอายุจึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับอายุยืนยาว อัตราการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของจำนวนประชากรผู้สูงอายุ แต่ขึ้นอยู่กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ (พระราชนิพนธ์ วิสารโท, 2559: 4) ดังนั้น สิ่งที่เราควรพิจารณาก็คือ ผู้สูงอายุจะดำรงชีวิตอยู่อย่างไร ควรจะมีวิธีการดำเนินชีวิตอย่างไร พัฒนาตนเองอย่างไร จึงจะสามารถมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพ และเกิดความสมดุลในชีวิตในโลกปัจจุบันได้ ด้วยเหตุนี้จึงต้องหันมามุ่งเน้นคุณค่าที่ความสามารถและศักยภาพของผู้สูงอายุ ด้วยจิตใจที่เคารพและยอมรับในคุณค่าของความเป็นมนุษย์อย่างเต็มเปี่ยม โดยมีหลักพุทธธรรมในทางด้านคำสั่งสอนของพระพุทธศาสนาที่ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาแบบองค์รวมและการพัฒนาความที่ยั่งยืนให้กับ “สังคมผู้สูงอายุ” ในสังคมไทยให้มีความยั่งยืนและมีความสุขในการดำเนินชีวิตต่อไป

จากที่กล่าวเหตุผลข้างต้น บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอพุทธจิตวิทยาแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความสุขผู้สูงอายุในสังคมไทย โดยมีสาระเกี่ยวกับนิยามสังคมผู้สูงอายุ สถานการณ์และแนวโน้มสังคมผู้สูงอายุในสังคมไทย หลักพุทธจิตวิทยาแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความสุขผู้สูงอายุในสังคมไทย เพื่อให้ผู้อ่านมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำไปบูรณาการในพื้นที่ของตนเองหรือวางแผนการดูแลผู้สูงอายุให้มีความสุข สามารถทำคุณประโยชน์ และขับเคลื่อนชุมชนในฐานะผู้มีประสบการณ์ต่อไป

1.สังคมผู้สูงอายุคืออะไร

เป็นที่น่าประหลาดใจว่า แต่ละประเทศ แต่ละภูมิภาค แต่ละองค์กร ยังให้ความหมายของ “ผู้สูงอายุ” แตกต่างกันในระดับสากล เช่น บรรดาประเทศพัฒนาแล้วในโลกตะวันตกส่วนใหญ่เรียกกลุ่มคนที่มียายุ 65 ปีขึ้นไปว่าผู้สูงอายุ (สมจินทร์ ศรีปรัชยานนท์ และปาณิสรา เทพรักษ์, 2564: 69) ขณะที่องค์การสหประชาชาติ ซึ่งรวบรวม วิเคราะห์ และรายงานข้อมูลสถิติเกี่ยวกับผู้สูงอายุ มีแนวโน้มที่จะกำหนดว่าผู้สูงอายุ (Elderly Person) คือ คนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

สำหรับประเทศไทยได้นิยามคำว่า “ผู้สูงอายุ” ไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.2546 มาตรา 3 ว่า หมายถึง “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย” จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2560 โดยคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ และมูลนิธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุไทย ซึ่งรับผิดชอบการจัดทำรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทยในปี 2549 ได้จัดกลุ่มผู้สูงอายุไว้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น

(มีอายุระหว่าง 60 – 69) กลุ่มผู้สูงอายุวัยกลาง (มีอายุระหว่าง 70 -79 ปี) และกลุ่มผู้สูงอายุวัยปลาย (มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป) และด้านมิติการเป็นสังคมผู้สูงอายุนั้น ได้นิยามระดับของสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ซึ่งหมายถึงสังคมที่ประชากรของประเทศกำลังมีอายุสูงขึ้น (รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย. พ.ศ. 2560) และในบรรดาประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ก็ยังมีการ “แบ่งชั้น” กันอีกว่า เป็นสังคมผู้สูงอายุในระดับไหนโดยดูจากร้อยละของจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปนั่นเอง โดยองค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ได้นิยามและแบ่งชั้นชน ผู้สูงอายุ (Older person) หมายถึงประชากรทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปและได้แบ่งชั้นการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เป็น 3 ระดับ ได้แก่

1. ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging society) หมายถึง สังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปีมากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
2. ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) หมายถึงสังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศหรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี มากกว่าร้อยละ 14 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์
3. ระดับสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society) หมายถึงสังคมหรือประเทศที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ แสดงว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่

จากการแบ่งชั้นข้างต้น ก็พอสรุปได้ว่า ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aged Society) แล้ว อย่างไม่ต้องสงสัย เพราะมีจำนวนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 17.1 แต่ที่น่ากังวลกว่าก็คือ เรากำลังเข้าใกล้การเป็นสังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Completely Aged Society) ในราวปี พ.ศ. 2564 และในอีก 20 ปีข้างหน้า คาดว่าประเทศไทยจะมีสัดส่วนของผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรทั้งประเทศ นั่นคือการเข้าสู่สังคมสูงอายุ ระดับสุดยอด (Super-Aged Society) นั่นเอง (สำนักงาน ก.พ. 2561: 6)

2. สถานการณ์และแนวโน้มสังคมผู้สูงอายุในสังคมไทย

จากสถานการณ์การที่อัตราการเกิดของประชากรทั่วโลกที่มีแนวโน้มลดลง บวกกับการที่ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นเนื่องจากการรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น และประชากรที่เกิดในยุค Baby Boomers ได้เข้าสู่วัยสูงอายุ เป็นปัจจัยที่ทำให้หลายประเทศทั่วโลก เกิดการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างสังคมที่สำคัญ นั่นคือ การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรสูงอายุ โดยเฉพาะในประเทศที่พัฒนาแล้ว อาทิเช่น ฝรั่งเศส สวีเดน ญี่ปุ่น เป็นต้น รวมทั้งประเทศไทยที่มีจำนวนผู้สูงอายุมีตัวเลขเทียบเท่ากับประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศ ซึ่งถือว่ามีอัตราการเติบโตเป็นอันดับ 3 ในทวีปเอเชีย รองมาจากประเทศเกาหลีใต้ และประเทศญี่ปุ่น โดยประเทศไทยได้เข้าใกล้สังคมสูงวัยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ขณะที่ตัวเลขของกรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการ

พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2562 พบว่า ประเทศไทยมีประชากรทั้งสิ้น 66.5 ล้านคน เฉพาะผู้สูงอายุมีมากถึง 11.1 ล้านคนหรือคิดเป็น 16.73% ส่วนข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขระบุว่า ในปัจจุบัน พ.ศ.2563 ประเทศไทยมีประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวนมากกว่า 12 ล้านคน หรือราว 18% ของจำนวนประชากรทั้งหมด และจะเพิ่มเป็น 20% ในปี พ.ศ.2564 ซึ่งเห็นว่าประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว และกำลังจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า สำนักงานสถิติแห่งชาติ คาดการณ์ว่า ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มตัวในปี พ.ศ.2565 และในปี พ.ศ. 2573 จะมีสัดส่วนประชากรสูงวัยเพิ่มขึ้นอยู่ที่ร้อยละ 26.9 ของประชากรทั้งประเทศ (สรวงมณต์ สิทธิสมาน.online) ซึ่งถือว่าเป็นประเด็นปัญหาสำคัญของการพัฒนาประเทศในระดับที่ค่อนข้างวิกฤติ เนื่องจากประเทศไทยได้เริ่มก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุแล้วอย่างถาวร

จากการสำรวจข้อมูลด้านสุขภาพผู้สูงอายุของสำนักงานสถิติแห่งชาติเมื่อ พ.ศ. 2550 พบว่าผู้สูงอายุประเมินภาวะสุขภาพโดยรวมของตนเอง ว่ามีสุขภาพดี เพียงร้อยละ 43.0 (National Statistical Office, 2014: 3) และยังพบว่าผู้สูงอายุเพศชายร้อยละ 36.8 และผู้สูงอายุเพศหญิงร้อยละ 42.3 มีโรคเรื้อรัง หรือโรคประจำตัว ตั้งแต่ 2 โรคขึ้นไป โดยเฉพาะโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute, 2016: online) จากผลของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวของผู้สูงอายุทำให้การดูแลตนเองของผู้สูงอายุลดลง และต้องพึ่งพิงการดูแลจากครอบครัวเพิ่มขึ้น และอัตราส่วนเกือหนุนผู้สูงอายุ ซึ่งหมายถึงจำนวนคนในวัยแรงงาน (อายุ 15-59 ปี) เทียบกับจำนวนผู้สูงอายุพบว่า มีแนวโน้มลดลง (ศรีสุตา วงศ์วิเศษกุล, พิไลพร สุขเจริญ และสมจิตร พะยอมยงค์, 2558: 153-174) อัตราส่วนเกือหนุนผู้สูงอายุที่ลดลงดังกล่าว จะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของสังคมโดยรวม เพราะผู้ที่อยู่ในวัยแรงงานจะต้องรับภาระในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น จะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลเพิ่มมากขึ้น และในปี พ.ศ. 2559 พบผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรพื้นฐานได้ด้วยตนเองร้อยละ 3.8 และแนวโน้มในปี พ.ศ. 2580 จะพบมากถึงร้อยละ 6.7 ของจำนวนประชากร หากผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรพื้นฐานได้ด้วยตนเองย่อมเป็นภาระต่อบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (ชัยวัฒน์ อ่อนโธสง, กัลยรัตน์ ศรกล้า, สุรรัตน์ สิ้นสันต์และวรรณภ พรหมศวร, 2563: 55) ดังนั้น วัยผู้ใหญ่ตอนปลายจึงมีความจำเป็นในการเตรียมตัวให้พร้อมในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุคุณภาพ เป็นสังคมที่ประกอบด้วยประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีพลังแห่งการสร้างสรรค์ตามศักยภาพ สร้างประโยชน์ให้กับสังคม มีความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ปัจจุบัน มีการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมทั้งด้านการเงินและที่อยู่อาศัย และด้านการมีส่วนร่วมทางสังคม

จากประเด็นในเรื่องการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุ ถือว่าเป็นประเด็นที่ได้รับความสนใจ ซึ่งการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุของประชาชน แบ่งเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย มีการออกกำลังกายอย่าง

เหมาะสม มีการจัดการกับปัญหาสุขภาพด้านจิตใจ พยายามพึ่งตนเองมากกว่าพึ่งคนอื่น รู้จักภาระหน้าที่ของตนเองไม่ปัดความรับผิดชอบ และมีการเตรียมใจไว้ว่าหลังจากเข้าสู่วัยสูงอายุบทบาทหน้าที่ในสังคมรวมทั้งการยอมรับนับถือจากผู้อื่นจะลดลง ด้านเศรษฐกิจ มีการวางแผนการเตรียมเงินออมไว้ใช้สำหรับเวลาฉุกเฉิน ด้วยเหตุนี้รัฐบาลได้จัดการศึกษาหาแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เหมาะสมต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุและสังคมในปัจจุบันและอนาคตจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ภาครัฐและภาคประชาสังคมควรตระหนักถึงสถานการณ์ดังกล่าว โดยอาศัยการมองภาพรวมและความเชื่อมโยงในมิติต่าง ๆ ของการพัฒนาทางด้านผู้สูงอายุ ทั้งในมิติของสังคม สุขภาพ เศรษฐกิจ และสภาพแวดล้อม เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีศักดิ์ศรี

1. พุทธจิตวิทยาแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความสุขผู้สูงอายุในสังคมไทย

ในทางพระพุทธศาสนา ความสุขคือการมีทุกข์น้อย ทั้งนี้ความทุกข์ในพุทธศาสนาจะมุ่งเน้นเรื่องความทุกข์ทางใจเพราะความทุกข์ทางกายเป็นเรื่องธรรมชาติโดยความทุกข์ทางใจพระพุทธเจ้ากล่าวไว้ใน “หลักปฏิจจสมุปบาท” ว่า “ความทุกข์ทางใจมีกระบวนการทางจิตเป็นสาเหตุทั้งนี้ต้นเหตุหรือความทะยานอยากที่ผลักดันให้คนเราเกิดทุกข์” มีการแบ่งความสุขไว้ 3 ระดับ (ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, 2554, 12) คือ

ระดับที่ 1 : กามสุข หรือความสุขที่เกิดจากความใคร่ ความอยาก และความปรารถนาทั้งหลายอันเนื่องมาจาก “วัตถุกาม” หรือความสุขจากภายนอก เช่น รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัสที่นำใคร่ นำพอใจ อาทิสุขจากได้ใช้ทรัพย์สินสมบัติเต็ม เทียว การเสพเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ เป็นต้น หรือ ความสุขเนื่องมาจากความต้องการภายใน “กิเลสกาม” เช่น ความพอใจว่าตนเองมีฐานะ ชื่อเสียง มีตำแหน่งใหญ่โต เป็นต้น

ระดับที่ 2 : ฌานสุข หรือความสุขสงบเป็นความสุขที่ปราศจากกิเลสชั่วคราว เมื่ออยู่ในสมาธิและมีผลต่อไป อีกระยะหนึ่งหลังจากออกจากสมาธิเมื่อกลับสู่สถานการณ์ปัจจุบันที่ยังมีความโลภ โกรธ หลงความทะยานอยากในจิตใจแล้วความทุกข์ทางใจก็จะกลับมาอีก เนื่องจากยังไม่รู้เท่าทันความคิดปรุงแต่งของตัวเองหรือยังมีความเป็นตัวตนของตนเองอยู่

ระดับที่ 3 : ญาณสุข หรือสุขจากการปล่อยวาง เป็นการรู้เท่าทันความทะยานอยากและความคิดปรุงแต่งด้วยกิเลสของตัวเอง ทำให้สามารถควบคุมความคิดปรุงแต่งและปล่อยวางได้ในที่สุดในทางพุทธศาสนาจัดว่าเป็นความสุขที่ยิ่งกว่าและยั่งยืนกว่าความสุขทางโลกสามารถมองทุกอย่างตามความเป็นจริง เป็นความสุขที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลาในชีวิตประจำวัน หากบุคคลนั้นสามารถเจริญสติที่จะรู้ตัวและรู้เท่าทันต้นเหตุและสังขารของตนเองได้

ส่วนทางจิตวิทยา ความสุขเป็นการวัดเชิงอัตวิสัย (Subjective) คือเป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึก ดังนั้นความสุขของแต่ละคนก็จะแตกต่างกันไป ความสุข (Happiness) ในเชิงจิตวิทยาจึงเป็นการวัดเฉพาะความอยู่ดีทางอารมณ์ (emotional well - being) เท่านั้น ซึ่งคำว่าความอยู่ดี (well - being) ก็จะวัดรวมเอา

มิติของสุขภาพกาย (physical health) และสุขภาพใจ (mental health) รวมเข้ามามีเป็นบริบทของความอยู่ดีมีสุข (Lyubomirsky; 2008: 52) ดังนั้น ความสุขในเชิงจิตวิทยามีนักคิด Martin Saligman (2004: 1-6) ได้ให้ความหมายของความสุว่า เป็นความรู้สึกทางบวกและการทำกิจกรรมเชิงบวกที่นำไปสู่ความดีมีค่า ให้ความสำคัญต่อการใช้ชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย ทั้งนี้ ความสุขในความหมายดังกล่าวประกอบด้วยความสุข 3 ระดับ ได้แก่

ความสุขขั้นแรก (The pleasant life) คือ การมีชีวิตที่รื่นรมย์ มีความสนุกสนาน ตอบสนองความเพลิดเพลินเท่าที่บุคคลต้องการ มีอารมณ์ทางบวก มองโลกในแง่ดี มีทักษะในการใช้ชีวิต หรือเป็นความสุขที่ได้รับการสนองตอบจากสิ่งรอบๆ ตัวของบุคคลนั้นๆ ตัวอย่างเช่น การได้ของที่พึงพอใจ การใช้ชีวิตในแบบที่ตนเองต้องการ การได้ครอบครองของที่ตนเองต้องการ เป็นต้น

ความสุขขั้นที่สอง (The good life) คือ การมีชีวิตที่สามารถออกแบบวิถีชีวิตของตนเองได้ สามารถทำกิจกรรมตามวิถีชีวิตที่ต้องการ และทำให้เกิดความอิ่มเอิบองอกงามทางใจ เกิดมุมมองต่อชีวิตและโลกในเชิงบวก

ความสุขขั้นที่สาม (The meaningful life) คือ การมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีความหมายต่อตนเองและผู้อื่น และทำให้เกิดความสงบสุข จากการใช้ชีวิตตามแนวทางนั้น อันเป็นเป้าหมายสูงสุดของความสุขและเป็นความสุขที่ยั่งยืน

จากเรื่องของความสุขเบื้องต้น การทำให้ผู้สูงอายุได้มีการพัฒนาบุคคลให้มีความสุขทางพุทธศาสนา จำเป็นต้องลดความคิดปรุงแต่งด้วยความโลภ โกรธ หลง จนกลายเป็นความทะยานอยากที่ทำให้เกิดทุกข์ ด้วยการเจริญสติและสมาธิให้เกิดการตระหนักรู้ตนเอง และปล่อยวาง ขณะที่การพัฒนาบุคคลให้มีความสุขในเชิงจิตวิทยาจำเป็นต้องพัฒนาให้บุคคลรู้จักมองโลกในแง่ดีอย่างมีเหตุผล อย่างเข้าใจสภาวะธรรมชาติของมนุษย์ และสังคมอย่างเป็นจริง ไม่ได้มองโลกแง่ดีแบบเพ้อฝัน หรือหลอกตัวเอง ด้วยการรู้จักจัดการความทุกข์ที่เกิดขึ้นโดยการจัดการกับอารมณ์ลบที่เกิดขึ้น การจัดการกับความคิด การเรียนรู้ที่จะมองโลกในแง่บวก และการเรียนรู้ในการแก้สาเหตุที่ทำให้เกิดความทุกข์นั้นๆ

อย่างไรก็ตามเพื่อที่จะนำสู่การพัฒนาความสุขให้กับผู้สูงอายุในสังคมไทย โดยมีพุทธจิตวิทยาแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความสุขผู้สูงอายุนั้น โดยจะนำแนวคิดในการสร้างสุขให้แก่ผู้สูงอายุตามหลักพุทธจิตวิทยามีอยู่ 2 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 ด้วยการนำหลักธรรมตามหลักมงคล 38 ประการ (พิมพ์ลัญช์ ศรีบุญ และณัฐวรรวิโรจมานพพช. 2563: 26) ซึ่งมงคล 38 ข้อคือมูลเหตุแห่งความสุข ที่ช่วยส่งเสริมความสุข และความก้าวหน้า ซึ่งมงคลเหล่านั้นไม่ใช่แนวคิดที่พึ่งพาปาฏิหาริย์แต่อย่างใด ทว่าเป็นหลักปฏิบัติง่ายๆ ที่ทุกคนสามารถทำได้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม ฝึกให้เป็นคนดี สร้างความพร้อมในการฝึกตนเอง ฝึกตนให้เป็นคนมีประโยชน์ บำเพ็ญประโยชน์ ต่อครอบครัวและสังคม เพื่อกำจัดกิเลสให้สิ้นไป ผู้ปฏิบัติจะมีจิตใจที่สะอาด บริสุทธิ์ บริบูรณ์

หมดกิเลส สร้างบารมีให้ถึงที่สุดแห่งธรรมได้ในที่สุด ดังนั้น มงคลชีวิต 38 ประการ หลักธรรมนำทางชีวิต ผู้สูงอายุหรือทุกเพศทุกวัย สุขความสุข ได้แก่ มงคลที่ 1 ไม่คบคนพาล, มงคลที่ 2 คบบัณฑิต, มงคลที่ 3 บูชาบุคคลที่ควรบูชา, มงคลที่ 4 อยู่ในถิ่นที่เหมาะสม, มงคลที่ 5 มีบุญวาสนามาก่อน, มงคลที่ 6 ตั้งตนชอบ, มงคลที่ 7 พหูสูต, มงคลที่ 8 มีศิลปะ, มงคลที่ 9 มีวินัย, มงคลที่ 10 มีวาจาสุภาพ, มงคลที่ 11 บำรุงบิดามารดา, มงคลที่ 12 เลี้ยงดูบุตร, มงคลที่ 13 สงเคราะห์ภรรยา-สามี, มงคลที่ 14 ทำงานไม่คั่งค้าง, มงคลที่ 15 บำเพ็ญทาน, มงคลที่ 16 ประพฤติธรรม, มงคลที่ 17 สงเคราะห์ญาติ, มงคลที่ 18 ทำงานไม่มีโทษ, มงคลที่ 19 งดเว้นจากบาป, มงคลที่ 20 สรรวมจากการตักน้ำเมา, มงคลที่ 21 ไม่ประมาทในธรรม, มงคลที่ 22 มีความเคารพ, มงคลที่ 23 มีความถ่อมตน, มงคลที่ 24 มีความสันโดษ, มงคลที่ 25 มีความกตัญญู, มงคลที่ 26 พังธรรมตามกาล, มงคลที่ 27 มีความอดทน, มงคลที่ 28 เป็นคนว่าง่าย, มงคลที่ 29 เห็นสมณะ, มงคลที่ 30 สนทนาธรรมตามกาล, มงคลที่ 31 บำเพ็ญตบะ, มงคลที่ 32 ประพฤติพรหมจรรย์, มงคลที่ 33 เห็นอริยสัจ, มงคลที่ 34 ทำพระนิพพานให้แจ้ง, มงคลที่ 35 จิตไม่หวั่นไหวในโลกธรรม, มงคลที่ 36 จิตไม่โศก, มงคลที่ 37 จิตปราศจากธุลี, มงคลที่ 38 จิตเกษม, ดังที่ข้างหลักธรรมข้างต้น ผู้สูงอายุต้องมีการเตรียมตัวรับมือกับการเปลี่ยนแปลงจากโลกภายนอกที่มีความไม่แน่นอน สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเป็นปกติ มีภูมิคุ้มกันที่ดี มีหลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตที่เหลืออยู่ได้อย่างมีความสุข โดยยึดหลักตามมงคลชีวิต 38 ประการ

ระดับที่ 2 ทางพระพุทธศาสนา มาใช้เพื่อพัฒนาความสุขให้เกิดขึ้นภายในตัวของผู้สูงอายุเอง ร่วมกับนิยามความสุขในเชิงจิตวิทยาของ Martin Saligman และกรอบการประเมินสุขภาวะของราชวิทยาลัยแพทย์และสมาคมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุของอังกฤษมาใช้เพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการพัฒนาผู้สูงอายุ 6 ด้านอย่างเป็นรูปธรรม (กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข, 2555, 8-9) ได้แก่

1. การประกอบกิจวัตรประจำวัน (Activity of daily living, ADL) ได้แก่ การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล เช่นการอาบน้ำ การขับถ่าย การรับประทานอาหาร และการเคลื่อนไหวของร่างกาย และการใช้ชีวิตประจำวันในสังคม เช่นการเดินทาง
2. การทำงานของสมอง (Mental health functioning) ได้แก่ ความรู้ ความจำ (Cognition) และการมีอาการทางจิตประสาท (Psychiatric symptoms)
3. สภาพจิตใจ (Psychosocial functioning) อารมณ์ ความรู้สึก สภาพจิตใจ (Emotional well-being in social and cultural contexts)
4. สุขภาพทางกาย (Physical health functioning) ได้แก่การประเมินภาวะสุขภาพเชิงอัตวิสัย (Self-perceived health) การเจ็บป่วย (Morbidity) และความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ (Activity levels and measures of incapability)

5. การเข้าถึงบริการต่างๆ (Social resource) ได้แก่ มีบริการด้านการแพทย์และสังคมให้บริการเมื่อมีความจำเป็น มีรายได้ที่พอเพียง (Economic Resources) การเข้าถึงลูกหลาน บุคคลในครอบครัว เพื่อนเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครที่จะให้ความช่วยเหลือต่างๆ

6. มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม (Environmental resources) ได้แก่ มีที่พักอาศัยเพียงพอ และราคาเหมาะสม และสภาพที่ปลอดภัย ที่สาธารณะต่างๆ เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

จากที่กล่าวมานั้นคือการพัฒนาความสุขให้เกิดขึ้นภายในตัวของผู้สูงอายุเอง โดยใช้ชื่อว่าความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับผู้สูงอายุ ตลอดจนเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่าเป็น “ภาระ” ให้กลายเป็น “พลังของชุมชน” ให้สมกับคำกล่าวที่ว่า “แก่ออย่างมีคุณค่า ชราอย่างมีศักดิ์ศรี”

องค์ความรู้ใหม่ที่ได้รับ

จากการศึกษาเรื่องวิเคราะห์พุทธจิตวิทยาแบบบูรณาการเพื่อเสริมสร้างความสุขผู้สูงอายุในสังคมไทย นั้น เป็นการบูรณาการหลักธรรมในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ มีกรอบและแนวคิดตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในการเสริมสร้างความสุขทั้งด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ด้านปัญญา และด้านสติสัมปชัญญะ ผู้เขียนได้องค์ความรู้จากวิเคราะห์สังเคราะห์การนำพุทธจิตวิทยาเพื่อเสริมสร้างความสุขให้กับผู้สูงอายุในสังคมไทย โดยมีการสร้างความสุขแบบการบูรณาการตามหลักพุทธจิตวิทยาดังนี้ 1. สุขภาวะทางกาย มีความสุขกับการใช้ชีวิตให้มีคุณค่า 2. สุขภาวะทางสังคม รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่อสังคม 3. สุขภาวะทางจิต มีความสงบสุข 4. สุขภาวะทางปัญญา มีความเข้าใจในชีวิต 5. สุขภาวะทางอารมณ์ ควบคุมอารมณ์ได้ มีอารมณ์และความรู้สึกที่ดี

สรุป

ผู้เขียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ต่อไปนี้หากพูดถึงสังคมสูงอายุ เราจะเข้าใจได้ตรงกันว่าผู้สูงอายุคือคนกลุ่มใด สังคมผู้สูงอายุแบ่งเป็นระดับตามจำนวนผู้สูงอายุในสังคมอย่างไร และประเทศต่างๆ เข้าสู่สังคมสูงอายุกันแล้ว แม้แต่ประเทศไทยของเราก็เข้าสู่เช่นกัน คำถามที่สำคัญก็คือ เราจะเตรียมคนไทยให้มีความพร้อมเข้าสู่สังคมสูงอายุได้อย่างไร และรัฐบาลและหน่วยงานต่างๆ ได้เตรียมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรไทยที่จะก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี พ.ศ. 2565 ดังนั้น สิ่งที่ผู้เขียนขอคิดการเตรียมตัวของผู้สูงอายุในสังคมไทยนั้น ควรนำหลักธรรมในพระพุทธศาสนาที่คอยชี้แนะข้อปฏิบัติในการดำเนินชีวิตให้มีความสุขและมีความเจริญก้าวหน้า นั่นก็คือ มงคล 38 ประการ คือ มูลเหตุแห่งความสุข ที่ช่วยส่งเสริมความสุข และความก้าวหน้า ซึ่งมงคล 38 ข้อนั้นไม่ใช่แนวคิดที่พึ่งพาปาฏิหาริย์แต่อย่างใด ทว่าเป็นหลักปฏิบัติ

ง่ายๆ ที่ทุกคนสามารถทำได้ในชีวิตประจำวัน ดังนั้น การสร้างความสุขแบบการบูรณาการตามหลักพุทธจิตวิทยา จึงต้องมีหลักในการดำเนินสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ 1. สุขภาวะทางกาย มีความสุขกับการใช้ชีวิตให้มีคุณค่า 2. สุขภาวะทางสังคม รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่อสังคม 3. สุขภาวะทางจิต มีความสงบสุข 4. สุขภาวะทางปัญญา มีความเข้าใจในชีวิต 5. สุขภาวะทางอารมณ์ ควบคุมอารมณ์ได้ มีอารมณ์และความรู้สึกที่ดี

ด้วยเหตุนี้ผู้เขียนมีความเชื่อว่าเราจะสามารถพลิกวิกฤติของการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุให้เป็นโอกาส ในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศ โดยมีประชากรสูงอายุที่มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม จิตวิญญาณ และการทำหน้าที่ของพลเมืองที่ดี มีคุณค่าและช่วยพัฒนาประเทศไทย ให้มีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนยิ่งขึ้นไปได้

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2563). **ก้าวอย่างของประเทศไทย สู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แบบ**. สืบค้นเมื่อ 15 มกราคม 2565, จาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30476>.
- กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข. (2556). **คู่มือ “ความสุข 5 มิติ” สำหรับผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- ชัยวัฒน์ อ่อนไธสง,กัลยรัตน์ ศรีกล้า, สุริรัตน์ สีนันต์และวรรณถ พรหมศวร. (2563). **การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์**. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 38 (2),53-62
- กังปกร เพชรน้อย. (2563). **การประเมินผลโครงการสวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านทาน อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี**. วารสารวิชาการวิทยาลัยบริหารศาสตร์, 4 (2), 15-30
- พระราชนันท์ วิสารโท. (2559). **บูรณาการพุทธธรรมกับระบบการดูแลสุขภาพพระยาวัยสำหรับผู้สูงอายุของอำเภอศรีวิไล จังหวัดบึงกาฬ**. รายงานการวิจัย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พิมพ์พลัญ ศรีบุญ และณัฐวรวิรี มานพพงษ์. (2563). **Smart Elderly: รูปแบบการสร้างทักษะชีวิตในการบริหารจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุ ตามหลักมงคล 38 ประการ ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่**. วารสารวิชาการวิทยาลัยบริหารศาสตร์, 3 (4),20-35
- ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์. (2554). **จิตวิทยาแนวพุทธ (ตอนที่ 1 และ 2)**. สืบค้นเมื่อ 15 มกราคม 2565, จาก <http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=938>.
- รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย.(2560). **มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย สถาบันวิจัย**

ประชากรและสังคม. มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศรีสุตา วงศ์วิเศษกุล, พิไลพร สุขเจริญ และสมจิตร พะยอมยงค์.(2558). รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ

ผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต. 153-174

สำนักงาน ก.พ. (2561). **ภาครัฐกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมสูงวัย.**วารสารข้าราชการ, 60(4),6

สรวงมณต์ สิทธิสมาน. (2565). **เชื่อมสัมพันธ์ภาพผู้สูงวัยกับวัยรุ่น.** สืบค้นเมื่อ 15 มกราคม 2565, จาก
<https://www.altv.tv/content/thaipbskids/61cc0d032514ede909f5ef7a>.

สมจันทร์ ศรีปรัชยานนท์ และปาณิสรา เทพรักษ. (2564). **การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของผู้
สูงอายุของโรงเรียนผู้สูงอายุจังหวัดลำปาง.** วารสารวิชาการวิทยาลัยบริหารศาสตร์, 4 (1), 67-82

อภิรมย์ สีดาคำ. (2563). **แนวปฏิบัติและกระบวนการดูแลผู้สูงอายุของเครือข่ายพระนักพัฒนาบน
พื้นที่สูง: พื้นที่ต้นแบบ เชียงดาว ไชยปราการ ผาง แม่อาย.**วารสารวิชาการวิทยาลัยบริหาร
ศาสตร์, 3 (4),1-19

Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. **SITUATION OF**

THE THAI ELDERLY 2016. Bangkok: Amarin Printing & Publishing Public Company
Limited; 2016: 1-48.

Lyubomirsky; S. (2008). **The How of Happiness: A Scientific Approach to Getting the
Life You Want.**New York: The Penguin Press.

National Statistical Office. (2014). **The 2014 survey of the older persons in Thailand.**

15 January 2021, from [http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/theme_2-1-1](http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/theme_2-1-1.html)
html.

Nantsupawat W. (2009). **Gerontological nursing.** Khon Kaen: Khonkaenprint

Seligman, Martin E. P. (2004). **Can Happiness be Taught?** Daedalus, Spring 2004.