

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบบูรณาการพหุปัญญาด้วยวิถีไทยพุทธ Quality of Life Development for the Elderly under Multiple Intelligences Integration based on Thai Buddhist Style

มาลีวัล เลิศสาครศิริ, ปร.ด.*

กุหลาบ รัตนัสัจธรรม, ศ.ด. (บริหารงานสาธารณสุข)**

Maleewan Lertsakornsiri, Ph.D,

Koolarb Rudtanasudjatam, Dr.P.H. (Health Administration)

บทคัดย่อ

ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายลดลง สมรรถภาพสมองเสื่อมถอยลง และบางคนอาจมีปัญหสุขภาพ เจ็บป่วย และมีโรคประจำตัวร่วมกันหลายโรค ทำให้กระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งด้านจิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม ต่อตัวผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน และสังคมที่ต้องรับผิดชอบในการดูแลผู้สูงอายุ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ได้ผล คือ การบูรณาการพหุปัญญาทั้ง 9 ด้านเกี่ยวกับความฉลาดทางด้านภาษา ตรรกะ ดนตรี จินตนาการ การเคลื่อนไหวร่างกาย การสร้างสัมพันธภาพ การเข้าใจตนเอง การเข้าใจธรรมชาติ และการคิดใคร่ครวญ โดยการปฏิบัติตนด้วยวิถีไทยพุทธ ซึ่งสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุไทยจะสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในลักษณะองค์รวมได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต พหุปัญญา วิถีไทยพุทธ ผู้สูงอายุ

Abstract

The elderly would have to change the physical, psychological, social and spiritual. The ability of the body would decrease, brain dysfunction, and health problems with many diseases. There are effects the quality of life, economic, social, psychological impact on the elderly, family, community and social responsibility to care for the elderly. Quality of life development for the elderly integrated multiple intelligences consisted of nine aspects such as linguistic, logical-mathematic, musical, visual-spatial, bodily-kinesthetic, interpersonal, intrapersonal, naturalist, and existential, based on Thai Buddhist style to improve the quality of life of the elderly in a holistic, continuity, and sustainability.

Keyword: quality of life, multiple intelligences, Thai Buddhist style, elderly

* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพมหานคร

** รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ต.แสนสุข อ.เมือง จังหวัดชลบุรี

บทนำ

ผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า โลกให้ความสำคัญกับแนวโน้มของประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นโดยอัตราการเพิ่มเป็น 2 เท่าในช่วงเวลา 20 ปี ซึ่งประมาณร้อยละ 20 ของประชากรโลก (World Health Organization, 2015) อย่างไรก็ตาม จำนวนประชากรเพิ่มขึ้นจากการมีอายุยืนยาวสัมพันธ์กับการเป็นโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุ โรคเรื้อรังนำมาซึ่งความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน สำหรับประเทศไทยทุกวันนี้เป็นที่รับรู้และตระหนักแล้วว่าได้กลายเป็นสังคมสูงวัยไปแล้ว ประชากรไทยสูงวัยกำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วมาก ประเทศไทยได้กลายเป็น “สังคมสูงวัย” มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 แล้ว เมื่อสัดส่วนประชากรสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) สูงถึงร้อยละ 15 ของประชากรทั้งหมด ประเทศไทยกำลังจะกลายเป็น “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีมากถึงร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2564 และคาดว่าจะเป็สังคมสูงวัยระดับสุดยอดในอีกไม่ถึง 20 ปีข้างหน้า เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2557)

วัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่เห็นได้เด่นชัดว่ามีความเสื่อมสภาพและความสามารถต่างๆ ลดน้อยลง ไม่ว่าจะเป็นการมองเห็น การได้ยิน การพูด เป็นต้น ทั้งที่ก่อให้เกิดปัญหาและไม่เกิดปัญหา จากการศึกษาคของอุทัย สุดสุข และคณะ (2552) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต้องการความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 2.4 ในจำนวนนี้มีคุณภาพชีวิตต่ำร้อยละ 33.30 ซึ่งประมาณว่าในปี พ.ศ. 2553 จะมีจำนวน 62,122 คน ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ มีปัญหาความทุกข์ยาก และขาดการดูแลในครัวเรือนนั้นวันจะมีมากขึ้น โดยผู้สูงอายุในชุมชนจะมีความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานและต่อเนื่องโดยรวมสูงกว่าผู้สูงอายุในโรงพยาบาล (ผ่องพรรณ อรุณแสง และคณะ, 2555) นอกจากมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่ก่อให้เกิด

ความเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ แล้ว ผู้สูงอายุยังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคมที่ส่งผลกับสุขภาวะผู้สูงอายุอีกหลายประการ เนื่องจาก 1) การปลดเกษียณหรือการออกจากงาน (retirement) ถ้าเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นแบบค่อยเป็นค่อยไป จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตสังคมไม่มาก หากเกิดขึ้นแบบทันทีทันใด จะเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในชีวิต ทำให้บุคคลปรับตัวไม่ทัน และเกิดความรู้สึกสูญเสีย มีบทบาทลดลง ทำให้สูญเสียความมั่นคงของชีวิต และรู้สึกว่าตนเองหมดความสำคัญในสังคม รวมทั้งมีการสูญเสียการสมาคมกับเพื่อนฝูง 2) การเปลี่ยนแปลงของสังคมครอบครัว เมื่อลูกโตเป็นหนุ่มเป็นสาวจะแต่งงานแยกครอบครัวออกไปหรือไปประกอบอาชีพในต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพัง ถูกทอดทิ้ง และขาดที่พึ่ง ข้อมูลจากมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (2557) พบว่า ผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพัง มีสัดส่วนสูงขึ้นในปี พ.ศ. 2545 มีผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียว ร้อยละ 6 และอยู่ตามลำพังกับคู่สมรส ร้อยละ 16 แต่ในปี พ.ศ. 2557 สัดส่วนของผู้สูงอายุที่อยู่ตามลำพังคนเดียวได้เพิ่มขึ้นเป็นเกือบร้อยละ 9 และอยู่ตามลำพังกับคู่สมรสเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 19 การตายของคู่ครองจะทำให้ผู้สูงอายุที่มีชีวิตอยู่ต้องประสบกับความเหงาค่อนข้างรุนแรง ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องพึ่งพาตนเองมากขึ้น ในรายที่ไม่สามารถทำได้จำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น อาจทำให้เกิดความกดดันทางด้านจิตใจ 3) การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ลูกหลานเริ่มมีเจตคติต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุมีคุณค่าลดลง เพราะไม่ต้องพึ่งพาการถ่ายทอดความรู้ อาชีพ และประสบการณ์เหมือนในอดีต มโนทัศน์ของคนส่วนใหญ่ในสังคมเปลี่ยนแปลง ยึดถือด้านวัตถุนิยม วัดความสามารถของคนโดยอาศัยความสามารถในการทำงานหาเงิน ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงถูกมองว่าขาดคุณค่า ขาดความสามารถ ทำให้ผู้สูงอายุแยกตัวเองออกจากสังคม กลายเป็นสมาชิกกลุ่มน้อย และอาจมีบุคลิก

เปลี่ยนแปลงไป 4) การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม ผู้สูงอายุยังมีความคิดคงที่ ยึดมั่นกับคตินิยมของตนเอง ขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมดั้งเดิม ซึ่งเป็นผลมาจากความสามารถในการเรียนรู้ และจำเกี่ยวกับสิ่งใหม่ๆ ลดลง แต่ยังสามารถจำเรื่องราวเก่าซึ่งเป็นสิ่งที่ประทับใจได้ดี จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดการต่อต้านความคิดใหม่ๆ ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยมากขึ้น ผู้สูงอายุกลายเป็นคนล้าสมัย จู้จี้ขี้น ทำให้ลูกหลานไม่อยากเลี้ยงดู กลายเป็นส่วนเกินของครอบครัว ผู้สูงอายุจึงแยกตัวและเกิดความรู้สึกท้อแท้มากขึ้น และ 5) การเปลี่ยนแปลงทางด้านพัฒนาการทางจิตใจในวัยผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะมีระยะเวลาทบทวนประสบการณ์ในอดีต ถ้าพบว่าตนเองทำหน้าที่อย่างดีแล้วจะพึงพอใจ ดังนั้น ในวัยผู้สูงอายุควรทำใจยอมรับทั้งความสำเร็จและความล้มเหลวอย่างเข้าใจ รู้จักชีวิต และปล่อยวางเพื่อทำให้เกิดความสุขสงบในชีวิตต่อไป ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมนี้ ทำให้ผู้สูงอายุต้องพัฒนาศักยภาพในการจัดการตนเอง เพื่อคงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมตามวัย และตามวัฒนธรรม

ในที่นี้จะกล่าวถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่ได้ผล คือ การบูรณาการพหุปัญญาทั้ง 9 ด้านด้วยวิถีไทย พุทธที่จะสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุไทย ซึ่งวิถีไทยพุทธจะประกอบด้วยหลักความเป็นกฎธรรมชาติ (หลักไตรลักษณ์) หลักของความเป็นเหตุเป็นผล หลักศรัทธา หลักการแก้ปัญหาด้วยการกระทำของมนุษย์ตามหลักเหตุผล หลักอริยสัจ 4 หรือหลักความจริงแห่งชีวิต 4 ประการ หลักการพัฒนาปัญญา หลักพระธรรมวินัย อริยมรรคมีองค์แปดหรือมรรค 8 (พระพุทธโฆสเถระ, 2556) ในรูปแบบการจัดกิจกรรมที่หลากหลายและกระจายไปอยู่ตามพื้นที่ต่างๆ ของประเทศไทย ซึ่งเป็นวิธีการที่ได้รับการยอมรับจากผู้สูงอายุและประชาชนวัยต่างๆ ในการปฏิบัติ เป็นการช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ช่วยในการลดค่าใช้จ่าย ลดภาระ

การดูแล เพิ่มศักยภาพให้ผู้สูงอายุเป็นคลังสมองที่สำคัญในการร่วมพัฒนาประเทศชาติ

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุกับการบูรณาการพหุปัญญาด้วยวิถีไทยพุทธ

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจไปในทางที่เสื่อมลง มีบทบาททางสังคมและกิจกรรมในการประกอบอาชีพลดลง ผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า การศึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุจึงเกิดขึ้นอย่างแพร่หลาย เพื่อให้แต่ละครอบครัวที่มีผู้สูงอายุเป็นสมาชิกสามารถดำเนินชีวิตและดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีความสุข เหมาะสมกับความต้องการของช่วงวัย การมีอายุยืนยาวสัมพันธ์กับการเป็นโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุ โรคเรื้อรังนำมาซึ่งความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน การมีพยาธิสภาพเปลี่ยนแปลงจากการเสื่อมของร่างกายตามวัย ผู้สูงอายุจึงควรพัฒนาศักยภาพตนเอง มีผู้ดูแลหรือรูปแบบที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

1. แบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่อาศัยในครอบครัวโดยทั่วไปมีแบบแผนการดำเนินกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันไม่แตกต่างกัน ซึ่งพิจารณาได้จากการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ โดยส่วนใหญ่ทำกิจกรรมที่ทำให้ได้ออกกำลังกาย ได้แก่ การทำอาหาร การเดินเล่นรอบๆ บ้าน การทำความสะอาดบ้าน การปลูกต้นไม้หรือทำไร่ ทำสวน ทำนา และการซักผ้า เสื้อผ้า กิจกรรมที่ทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม ได้แก่ การดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ การไปทำบุญตักบาตร การสวดมนต์ ฟังธรรม ทำบุญที่บ้าน และที่วัด เป็นต้น ในส่วนของการบริโภคอาหาร ผู้สูงอายุมีลักษณะของการบริโภคอาหารที่แตกต่างกันไม่มากนัก โดยในวันหนึ่งๆ จะรับประทานอาหารประเภทแป้ง เนื้อสัตว์ ไข่ ผักผลไม้ นม ไขมัน ไขมัน หอม อาหารที่ผู้สูงอายุรับประทานเหมือนกันมากที่สุด ได้แก่ น้ำพริก โดยรับประทานกับผักต้ม และปลาหรือปลาทอดอื่นๆ ส่วนมากดื่มกาแฟ โอวัลติน หรือไมโลทุกวัน ไม่ดื่ม

สุรา ออกกำลังกายด้วยวิธีเดิน เช่น เดินเล่นตอนเช้า เป็นต้น วันละ 10 นาทีถึง 1 ชั่วโมงทุกวัน ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะนอนกลางวันวันละ 1/2 - 3 ชั่วโมง ระยะเวลาของการนอนนั้นแตกต่างกัน นอนหลับดี และหลังจากตื่นนอนแล้วจะรู้สึกสดชื่น

การศึกษารูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุที่ใช้ตัวชี้วัดจากการทำกิจวัตรประจำวันตามปกติแล้ว ยังมีการศึกษาการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ทำให้สามารถแบ่งผู้สูงอายุได้เป็น 7 กลุ่ม (จิรวรรณ ดีประเสริฐ และจิรัฐ หลอมประโคน, 2556) ดังนี้ คือ

1) **กลุ่มบันเทิงเริงรมย์** เป็นรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ มีลักษณะเด่นคือชอบใช้เวลาในการร้องคาราโอเกะ ชอบเล่นดนตรี ชอบรับประทานอาหารจานด่วนเป็นประจำ ชอบไปชมภาพยนตร์ ชอบสนใจทำกิจกรรมที่ตื่นเต้น และท้าทาย เป็นต้น

2) **กลุ่มเฮฮานอกบ้าน** ชอบออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน ชอบออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาเป็นประจำ ชอบเป็นอาสาสมัครช่วยงานองค์กรการกุศล ชอบทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัว ชอบใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อน ชอบอ่านหนังสือและนิตยสาร ชอบทำความสะอาดบ้านด้วยตนเอง ชอบพักผ่อนที่บ้านแทนการออกไปเที่ยวกลางคืน ชอบติดตามข่าวการเมือง

3) **กลุ่มชีวิตลิขิตเอง** เป็นกลุ่มที่ชอบกำหนดชะตาชีวิตของตัวเอง ไม่ใช่ฟ้าลิขิต ยึดทางสายกลางในการดำเนินชีวิต มีความสุข และพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ทุกวันนี้

4) **กลุ่มรักสันโดษสนใจการพยากรณ์โชคชะตา** สนใจเรื่องการทำนายทายทักการพยากรณ์โชคชะตา ชอบใช้เวลาอยู่กับตัวเองตามลำพังเงียบๆ สนใจข่าวกีฬาทั้งในและต่างประเทศ สนใจเรื่องราวในแวดวงบันเทิง ชอบให้ความสำคัญกับครอบครัวเป็นอันดับแรก ชอบจัดการกับทุกอย่างให้เป็นระเบียบอยู่เสมอ สนใจเรื่องที่อยู่ในกระแสความนิยม ให้ความสำคัญกับการรับประทานอาหารถูกสุขอนามัย

5) **กลุ่มสนใจธรรมะ และการทำบุญ** ชอบเป็นผู้นำในกลุ่มเพื่อน ชอบสวดมนต์ และทำบุญ ใช้เวลาในการปลูกต้นไม้หรือดูแลต้นไม้ สนใจจะตกแต่งบ้านให้สวยงามน่าอยู่ ชอบไปพิพิธภัณฑ์เพื่อศึกษาประวัติศาสตร์ และวัฒนธรรมในอดีต ชอบดูโทรทัศน์หรือวิดีโอ หรือวีซีดีที่บ้าน และสนใจติดตามรายการธรรมะ

6) **กลุ่มมั่นใจแรงเกินร้อย** สนใจที่จะดูแลตัวเองให้ดูดีอยู่เสมอ พยายามพัฒนาตนเองเพื่อความสำเร็จในอาชีพ ชอบแต่งตัวให้ดูโดดเด่นแตกต่างจากคนอื่น ๆ

7) **กลุ่มพัฒนาชุมชนและวัฒนธรรม** ชอบสนใจเข้าร่วมพัฒนาชุมชนให้เจริญก้าวหน้า และสนใจการเที่ยวชมศิลปะและวัฒนธรรมของไทย

การศึกษารูปแบบการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุดังกล่าวนี้ สามารถนำมาอธิบายให้เห็นถึงคุณลักษณะ ความสนใจ และวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุในสังคมปัจจุบันได้เป็นอย่างดี

2. **รูปแบบสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุในไทย** (ปาณบดี เอกะจัมปะกะ และนิธิต วัฒนมะโน, 2553; สุดารัตน์ สุดสมบูรณ์, 2557) ผู้สูงอายุได้รับสวัสดิการในลักษณะรูปแบบต่างๆ เพื่อช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น ดังนี้คือ

2.1 การประกันสังคม (social insurance)

เป็นการสร้างหลักประกันในความมั่นคงในการดำรงชีวิต และคุ้มครองลูกจ้าง โดยระบบประกันสังคมไทยประกอบด้วยกองทุนต่างๆ ดังนี้ กองทุนประกันสังคมกรณีชราภาพ กองทุนบำเหน็จบำนาญของข้าราชการ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับลูกจ้างประจำของส่วนราชการ ซึ่งจดทะเบียนกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ สำหรับกลุ่มประชาชนทั่วไป กองทุนสงเคราะห์ครูใหญ่และครูโรงเรียนเอกชน ซึ่งเป็นการออมภาคบังคับ กองทุนทวีสุขสำหรับกลุ่มเกษตรกร กองทุนสวัสดิการชุมชน เป็นการออมระดับชุมชน เพื่อดูแลคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน และกองทุนการออมชราภาพ เป็นกองทุนการออมเพื่อการชราภาพขั้นพื้นฐานแบบสมัครใจ

2.2 การช่วยเหลือสาธารณะ (public assistance) เป็นการสงเคราะห์แบบให้เปล่า สำหรับผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ เนื่องจากข้อจำกัดต่างๆ โดยรูปแบบของสวัสดิการที่มีอยู่ คือ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ที่เป็นการจ่ายแบบให้เปล่า โดยให้กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้จ่าย ซึ่งจะจ่ายในรูปแบบของขั้นบันไดให้กับผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังมีกองทุนดูแลผู้สูงอายุ เป็นการให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาผลประโยชน์โดยมิชอบตามกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง โดยกองทุนนี้จะทำการช่วยเหลือในส่วนของที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่ม ทั้งนี้ผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมหรือถูกทอดทิ้งจะได้รับความช่วยเหลือจากกระทรวงยุติธรรมในการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับรูปแบบของคดี ตลอดจนการได้รับการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ และการลดค่าโดยสารยานพาหนะตามความเหมาะสม

2.3 การบริการสังคม (social service) มีดังนี้

1) ด้านสุขภาพอนามัย ประกอบด้วยหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนจะได้รับ โดยหน่วยงานสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดการบริการทางด้านสาธารณสุขที่มีการจัดช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพก็ได้มีการดูแลผู้สูงอายุโดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน การดูแลที่บ้านเป็นการดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สะดวกหรือมีข้อจำกัดในการเดินทางไปยังสถานบริการสาธารณสุข และการจัดโครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ

2) ด้านการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการได้มีศูนย์ส่งเสริมการศึกษานอกโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เป็นการจัดระบบการศึกษานอกโรงเรียนให้กับผู้สูงอายุตามความต้องการและความสนใจของผู้สูงอายุ เช่น การเสริมสร้างคุณค่าและการพัฒนาที่ยั่งยืนสำหรับผู้สูงอายุ ตลอดจนการศึกษาเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์

3) ด้านที่อยู่อาศัย ประกอบด้วยการสงเคราะห์ที่อยู่อาศัยและการดูแล เป็นสถานบริการที่

ครอบคลุมความจำเป็นด้านปัจจัย 4 รวมถึงด้านการรักษาพยาบาล ศาสนกิจ กายภาพบำบัด นันทนาการ และกิจกรรมที่ส่งเสริมประเพณีและวัฒนธรรม

4) ด้านการมีงานทำและการมีรายได้ ประกอบด้วยกองทุนสวัสดิการผู้สูงอายุ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) จัดทำโครงการที่ยึดหลักการให้ผู้สูงอายุเป็นแกนนำในการกำหนดและตัดสินใจร่วมในการบริหารจัดการสวัสดิการของผู้สูงอายุตนเอง

5) ด้านบริการสังคมและนันทนาการ ประกอบด้วยชมรมผู้สูงอายุ ที่เป็นการรวมกลุ่มกันทางสังคมของผู้สูงอายุที่มีความสนใจ และอุดมการณ์ร่วมกันในการที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ นอกจากนี้ ยังมีศูนย์เอนกประสงค์สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นศูนย์รวมขององค์กรชุมชนผู้สูงอายุ เพื่อจัดกิจกรรมทางด้านสุขภาพ สังคม จิต และปัญญา ศูนย์ชุมชนเพื่อผู้สูงอายุที่ให้บริการโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายจากผู้สูงอายุ การบริการที่จัดให้ เช่น กายภาพบำบัด อาชีวบำบัด ออกกำลังกาย ศาสนกิจ กิจกรรมนันทนาการ ตลอดจนกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ ศูนย์บริการผู้สูงอายุในวัด โดยมีวัดหรือสถาบันทางศาสนาเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรม และกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนอุดหนุนโครงการสำหรับผู้สูงอายุ หรือองค์กรที่ทำหน้าที่เพื่อคุ้มครอง สนับสนุนผู้สูงอายุให้มีศักยภาพ มีความมั่นคง และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2.4 การช่วยเหลือเกื้อกูลของภาคประชาชน เป็นการจัสสวัสดิการสังคมโดยกลุ่มต่างๆ เป็นผู้ดำเนินการหลัก เช่น การจัดสวัสดิการชุมชนที่ครอบคลุมการเกิด แก่ เจ็บ ตาย กลุ่มออมทรัพย์ในส่วนของภาคเอกชนก็ได้ปรับบทบาทเข้ามามีส่วนร่วมในการรับผิดชอบปัญหาสังคมมากขึ้น

2. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการใช้ชีวิตของแต่ละบุคคล ตามบริบทของวัฒนธรรมและระบบค่านิยม ซึ่งสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง มาตรฐาน และความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้าน

จิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม
สิ่งที่รับรู้ทางด้านจิตใจจะส่งผลต่อสุขภาพกายและใจที่ดี
ทำให้มีสุขภาพดี ดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัว สังคมได้อย่าง
เป็นสุข อบอุ่น ปลอดภัย อยู่อย่างมีคุณค่า ชราอย่างมี
ศักดิ์ศรี (อุทัย สุตสุข และคณะ, 2552; Lapid, Piderman,
Ryan, Somers, Clark, & Rummans, 2011, pp.
485-495)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุมีคุณลักษณะ ความสนใจ
วิถีการดำเนินชีวิต รวมถึงสวัสดิการสังคมในรูปแบบต่างๆ
อย่างไรก็ตาม การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุมีได้หลาย
รูปแบบ แต่รูปแบบหนึ่งที่จะกล่าวถึงเป็นการพัฒนาคุณภาพ
ชีวิตผู้สูงอายุที่บูรณาการพหุปัญญาซึ่งมี 9 ด้าน โดยคำนึง
ถึงขนบธรรมเนียม และวัฒนธรรมไทยด้วยวิถีไทยพุทธ

3. แนวคิดพหุปัญญา พหุปัญญา หมายถึง
สติปัญญา ความสามารถที่หลากหลายของบุคคลที่มี
ความสามารถที่มาจากการถูกควบคุมโดยสมองแต่ละส่วน
และการพัฒนาสมองต้องได้รับการเลี้ยงดูจากสิ่งแวดล้อม
ที่เหมาะสม การส่งเสริมความสามารถทางสติปัญญาในการ
ทำกิจกรรมต่างๆ อย่างมีเป้าหมาย คิดอย่างมีเหตุผล และ
ต้องจัดให้เหมาะสมกับความแตกต่างระหว่างบุคคล เพื่อให้
พัฒนาความสามารถทางสติปัญญาของบุคคลในการปรับ
ตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ศาสตราจารย์โฮวาร์ด การ์ดเนอร์ (Howard Gardner)
นักจิตวิทยา มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด เป็นผู้หนึ่งที่พยายาม
อธิบายให้เห็นถึงความสามารถที่หลากหลาย โดยสร้างเป็น
“ทฤษฎีพหุปัญญา” (Theory of Multiple Intelligences)
เสนอแนวคิดที่ว่า สติปัญญาของมนุษย์มีหลายด้านที่มีความ
สำคัญเท่าเทียมกัน ขึ้นอยู่กับว่าใครจะโดดเด่นในด้านไหน
บ้าง แล้วแต่ละด้านผสมผสานกันแสดงออกมาเป็นความ
สามารถในเรื่องใด เป็นลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละคนไป
พหุปัญญาทั้ง 9 ด้าน ดังนี้ คือ 1) ความฉลาดทางด้าน
ภาษา 2) ความฉลาดทางด้านตรรกะ 3) ความฉลาดทาง
ด้านดนตรี 4) ความฉลาดทางด้านมิติจินตนาการ

5) ความฉลาดทางด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย 6) ความ
ฉลาดในการสร้างสัมพันธภาพ 7) ความฉลาดในการเข้าใจ
ตนเอง และ 8) ความฉลาดในการเข้าใจธรรมชาติ และ
9) ความฉลาดในการคิดใคร่ครวญ (Gardner, 2005)

**4. ลักษณะบุคคลที่มีความสามารถทาง
ด้านพหุปัญญา (Gardner, 2005) มีดังนี้**

**4.1 คนที่มีความสามารถทางสติปัญญา
ด้านภาษา** จะทำสิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้ดี คือ 1) สามารถ
จับใจความได้ดีจากการฟังสิ่งต่างๆ 2) สามารถถ่ายทอด
ความคิดโดยการพูดได้ชัดเจน 3) สื่อสารได้ความชัดเจน
ตรงประเด็น 4) สามารถอ่านหนังสือต่างๆ ได้ถูกต้อง เข้าใจ
ความหมาย จับใจความได้ดี และ 5) เขียนถ่ายทอดความ
รู้สึก ความรู้ ข้อมูลได้ถูกต้อง ชัดเจน และสามารถเขียน
ถ่ายทอดได้หลากหลายแนวทาง

**4.2 คนที่มีความสามารถทางสติปัญญา
ด้านตรรกะ** จะทำสิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้ดี คือ 1) เป็นคนที่
คิดเป็นระบบ มีเหตุผลในการคิด 2) มีความสามารถในการ
การคิดวิเคราะห์ คือ คิดพิจารณาส่วนย่อยของประเด็นให้
เห็นภาพชัดเจน 3) มีความสามารถในการคิดสังเคราะห์
คือ ประมวลเชื่อมโยงแง่มุมความคิดรวบยอดและประเด็น
ต่างๆ ให้เป็นเรื่องเดียวกัน 4) มีความสามารถในการคิด
อย่างมีวิจารณญาณ คือ นำเหตุผลข้อมูลมาใช้ในการ
ตัดสินใจ เชื่อหรือไม่เชื่อ ทำหรือไม่ทำ 5) มีความสามารถ
ในการคิดแก้ปัญหา คือ การประมวลสาเหตุของปัญหา
หาวิธีแก้ปัญหาที่หลากหลายและเลือกแนวทางที่สามารถ
แก้ปัญหาได้เกิดผล 6) มีความสามารถในการคิด
สร้างสรรค์ คือ สามารถคิดได้คล่องหลากหลายแนวทาง
คิดได้แตกต่างจากคนอื่น คิดยืดหยุ่น ไม่ยึดติด 7) มีความ
สามารถในการใช้จำนวน เข้าใจความเป็นนามธรรมของ
จำนวน และ 8) มีทักษะกระบวนการวิทยาศาสตร์อย่าง
รอบด้านทั้งทักษะขั้นพื้นฐานและทักษะขั้นสูง

**4.3 คนที่มีความสามารถทางสติปัญญา
ด้านดนตรี** จะทำสิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้ดี 1) ไวต่อการรับรู้

จังหวะและทำนอง 2) แยกแยะเสียงทำนอง จังหวะได้ดี 3) แต่งเพลง สร้างสรรค์ทำนอง และ 4) สื่อสารความคิดออกมาเป็นเพลงหรือทำนองได้ดี

4.4 คนที่มีความสามารถทางสติปัญญา
ด้านการเคลื่อนไหว จะทำสิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้ดี 1) สามารถใช้กล้ามเนื้อได้คล่องแคล่วทั้งกล้ามเนื้อเล็กและกล้ามเนื้อใหญ่ 2) ใช้อวัยวะของร่างกายสื่อสารท่าทาง และความคิด ความรู้สึกได้ 3) การใช้กล้ามเนื้อเล็กได้อย่างคล่องแคล่วในการทำกิจกรรมต่างๆ อาทิ เย็บปักถักร้อย แกะสลัก ผ่าตัด เคลื่อนไหวนิ้วมือ ท่าทางต่างๆ 4) การใช้กล้ามเนื้อใหญ่ได้อย่างคล่องแคล่วในการทำกิจกรรมต่างๆ อาทิ การเล่นกีฬา การเดินตามจังหวะ การทำท่าประกอบ และ 5) การใช้อวัยวะของร่างกายสื่อสารและแสดงความคิดเห็นความรู้สึกได้ เช่น การแสดงละคร แสดงท่าใบ้ สื่อสารภาษา ฯลฯ

4.5 คนที่มีความสามารถทางสติปัญญา
ด้านพื้นที่ จะทำสิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้ดี 1) สามารถวาดภาพในสมองและออกแบบสิ่งต่างๆ ได้เหมาะสมกับจุดประสงค์ที่ต้องการใช้ 2) ระยะเวลาได้แม่นยำ รู้เรื่องทิศทาง คนที่มีความสามารถด้านนี้จึงไม่หลงทาง และ 3) วาดรูปได้ถูกสัดส่วน และสื่อความคิด ความรู้สึกผ่านรูปภาพได้ชัด ทั้งความคิดเชิงรูปธรรม และความคิดเชิงนามธรรม

4.6 คนที่มีความสามารถทางสติปัญญา
ด้านรู้จักตนเอง จะทำสิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้ดี 1) นับถือตนเอง มั่นใจตนเอง รู้จักเข้าใจจุดดี จุดด้อยของตนเอง 2) วางแผนการทำงานของตนเอง และหาแนวทางในการพัฒนาตนเองให้เก่งสูงสุด และพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ 3) มีวิธีการเปลี่ยนแปลงตนเองให้เหมาะสม และเตือนตนเองให้ทำงานตามที่วางแผนไว้จนบรรลุเป้าหมาย และ 4) กระตุ้นตนเองให้ต่อสู้อุปสรรค และอดทนต่อความลำบากกายและใจได้

4.7 คนที่มีความสามารถทางสติปัญญา
ด้านการเข้าใจคนอื่น จะทำสิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้ดี 1) สามารถรับอารมณ์ ความคิด ความรู้สึกของบุคคลต่างๆ

รอบตัวได้ 2) ปรับปฏิสัมพันธ์ให้เหมาะสมกับการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น และ 3) ทำงานกลุ่มได้ดี มีความเป็นผู้นำ เป็นสมาชิกกลุ่มที่ดีและรู้บทบาทตนเองในแต่ละสถานการณ์

4.8 คนที่มีความสามารถทางสติปัญญา
ด้านการรอบรู้ธรรมชาติ จะทำสิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้ดี 1) มีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติอย่างลึกซึ้ง ทั้งวงจรชีวิต สภาพปัจจุบัน การดูแลให้คงอยู่ และการที่ทำให้ธรรมชาติที่เสียหายหมดไป และ 2) สามารถคาดคะเนสิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อมีเงื่อนไขต่างๆ เปลี่ยนแปลงมักจะชอบอยู่กับธรรมชาติ และหลงใหลในความงามของธรรมชาติ

4.9 ความฉลาดในการคิดใคร่ครวญ จะทำสิ่งต่างๆ เหล่านี้ได้ดี คือ 1) ดำเนินชีวิตอย่างมีสติ ไม่ประมาท 2) เป็นบุคคลที่ขบคิด สงสัยใคร่รู้ 3) สามารถให้คำปรึกษา คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น 4) มีสติ รู้จักยับยั้งชั่งใจในการคิด พูด และทำ 5) มีการคิดไตร่ตรอง รอบคอบ และ 6) ดำเนินชีวิตที่ไม่เบียดเบียนผู้อื่น

5. การบูรณาการพหุปัญญากับวิถีไทยพุทธ
การศึกษาของกุหลาบ รัตนลัทธิธรรม, พิศมัย เสรีจรกิจเจริญ, วนัสรา เขาวนิมัย, มาลีวัลย์ เลิศสาครศิริ, ชัยนันท์ เหมือนแพ็พซ์, และสุนีย์ ปินทรายมุล (2557) ที่ได้นำแนวคิดพหุปัญญา มาใช้ในการสร้างกลไกขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตแบบบูรณาการ พหุปัญญาของผู้สูงอายุในการฝึกปฏิบัติตนตามแนวคิดปรัชญาตะวันออกทั้งไทยพุทธและไทยจีนในแต่ละทางเลือก ผลการศึกษาเมื่อพิจารณาการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุด้วยวิถีไทยพุทธ พบว่า ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตแบบบูรณาการ พหุปัญญาสูงกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้ปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 เกี่ยวกับความฉลาดด้านจินตนาการ ความฉลาดด้านการเคลื่อนไหว ความฉลาดในการสร้างสัมพันธ์ภาพ ความฉลาดในการเข้าใจตนเอง ความฉลาดในการเข้าใจธรรมชาติ และความฉลาดในการคิดใคร่ครวญ และที่สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ความฉลาดด้านตรรกะ และมีมิติภาวะสุขภาพด้าน

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเกี่ยวกับพฤติกรรม ได้อย่างยั่งยืน โดยบูรณาการพหุปัญญากับการปฏิบัติตน
การออกกำลังกายหรือทำงานจนเหงื่อออกของผู้สูงอายุ ซึ่ง ด้วยวิถีไทยพุทธได้ดังนี้ คือ
สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

พหุปัญญา	การปฏิบัติตนด้วยวิถีไทยพุทธ
1. ความฉลาด ทางด้านภาษา	• การอ่านหนังสือธรรมะ การอ่านหนังสือถือเป็นทางแห่งปัญญา ไม่ว่าหนังสือเล่มนั้นจะเป็นหนังสือประเภทใดก็ตาม ย่อมมีประโยชน์ที่อยู่ในตัวเอง ซึ่งมีการใช้ภาษาในการสื่อสารกับผู้อ่านแตกต่างกันออกไป การอ่านหนังสือธรรมะ จะมีคติธรรมหรือบทกลอนจากหนังสือธรรมะ ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุที่อ่านสามารถจดจำสถานที่ เรื่องราว รายละเอียดต่างๆ สามารถจดจำประวัติของพระพุทธเจ้า สาวก และเหตุการณ์สำคัญทางพุทธศาสนาจากหนังสือธรรมะที่ได้อ่าน • การฟังพระธรรมเทศนา ทำให้สามารถจดจำสถานที่ เรื่องราว รายละเอียดต่างๆ สามารถจดจำประวัติของพระพุทธเจ้า สาวก และเหตุการณ์สำคัญทางพุทธศาสนาจากธรรมะที่ได้ฟัง และเพื่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น การฟังพระธรรมเทศนา มีการปุจฉา-วิสัชนา หรือ มีการถามตอบประเด็นข้อสงสัยทางธรรมะระหว่างผู้สูงอายุกับพระผู้เทศนา • การทำวัตรเช้า-เย็น มีการใช้ทั้งภาษาบาลีและคำแปลไทย เพื่อให้เกิดความเข้าใจการสวดพระธรรมคาถาหรือการสวดมนต์ เช่น ภาษาที่ใช้ในการสวดมนต์ท่องบ่นพระสูตร หรือพระปริตรต่างๆ ส่วนในด้านดนตรีก็มีการนำทำนองที่ไพเราะมาประกอบกับบทพระธรรมคาถา เพื่อให้มีความน่าสนใจ ผู้สูงอายุสวดแล้วรู้สึกผ่อนคลายสบายใจ
2. ความฉลาด ทางด้านตรรกะ	• การฟังพระธรรมเทศนา สามารถนำข้อคิดจากพระธรรมเทศนาที่ได้ฟังมาใช้แก้ปัญหาต่างๆ ในชีวิตประจำวัน พิจารณาใคร่ครวญ วิพากษ์วิจารณ์การกระทำของผู้อื่นอย่างมีเหตุผลในการแสดงธรรมแบบปุจฉา-วิสัชนา ซึ่งผู้สูงอายุสามารถซักถามปัญหาเชิงเหตุผลกับพระผู้แสดงธรรม เพื่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้นได้ • การอ่านหนังสือธรรมะ ผู้สูงอายุสามารถนำคติธรรมที่ได้จากหนังสือธรรมะที่อ่านมาใช้แก้ปัญหาต่างๆ ในชีวิตประจำวัน สามารถนำคติธรรมที่ได้จากหนังสือธรรมะที่อ่านพิจารณาใคร่ครวญ วิพากษ์วิจารณ์การกระทำของผู้อื่นอย่างมีเหตุผล และการสนใจอ่านหนังสือธรรมะนี้ยังเป็นการแสดงถึงการเปลี่ยนแปลงทางพุทธศาสนา หรือวิทยาการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง • การปฏิบัติกรรมฐาน เช่น การคิดแบบอริยสัจ 4 มรรค 8 จะทำให้ผู้สูงอายุที่ปฏิบัติเป็นผู้ที่มีระเบียบแบบตามลำดับขั้นตอนที่ชัดเจน

พหุปัญญา	การปฏิบัติตนด้วยวิถีไทยพุทธ
	• การบำเพ็ญกุศล (ทำทาน/บริจาคทรัพย์/จิตอาสา) คือ การรู้ถึงเหตุผลและผลของการบำเพ็ญกุศลในรูปแบบต่างๆ • การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร โดยผู้สูงอายุมีเหตุผลในการเลือกบริโภคอาหาร หรือการใช้หลักอายุสธรรม หรือ อายุวัฒนธรรม 5 หนึ่งนั้น คือ ปริณตโกสี (บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย เช่น เคี้ยวให้ละเอียด เป็นต้น)
3. ความฉลาดทางด้านดนตรี	• การสวดมนต์หรือการทำวัตรเช้า-เย็น โดยบางบทมีการสวดแบบทำนองเสนาะหรือมีทำนองเฉพาะ • การสวดพระธรรมคาถา กล่าวคือ เสี่ยงธรรมนั้นคือเสียงสุภาพชัด ชอบธรรม ชอบวินัย ชอบกฎหมาย เป็นเสียงจริงได้มีประโยชน์ แสดงเหตุผลได้แจ่มแจ้งตามเป็นจริงให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจได้ถูกต้อง ผู้ฟังชอบพอรักใคร่ ไม่รู้เบื่อหน่าย ประหนึ่งว่าได้ดื่มน้ำผึ้งรวงอย่างดีในคิมหัตถุดู และชักนำให้ผู้สูงอายุมุ่งมั่นประพฤติปฏิบัติชอบตามกำลังความสามารถของตน และการสวดพระธรรมคาถา มีการนำทำนองที่ไพเราะมาประกอบกับบทพระธรรมคาถา เพื่อให้มีความน่าสนใจ สวดแล้วรู้สึกผ่อนคลายสบายใจ การสวดพระธรรมคาถาหรือการสวดมนต์ จะทำให้สามารถจดจำบทสวดมนต์ พระสูตร หรือพระปริตรต่างๆ ได้บ้างเมื่อได้เคยฟังมาก่อน
4. ความฉลาดทางด้านจินตนาการ	• การบำเพ็ญกุศล (ทำทาน/บริจาคทรัพย์/จิตอาสา) คือ การบำเพ็ญกุศลในรูปแบบต่างๆ เช่น การตกแต่งดอกไม้ บายศรี ประเพณีสำคัญของวัด เป็นต้น • การทำวัตรเช้า-เย็น โดยการคิดหรือรำลึกคุณพระรัตนตรัย • การฟังพระธรรมเทศนา ในขณะที่ฟังพระธรรมคิดถึงภาพหรือจินตนาการตามธรรมะที่พระท่านแสดงการฟังพระธรรมเทศนา เช่น การแสดงธรรม แบบปุจฉา-วิสัชนา เป็นต้น • การอ่านหนังสือธรรมะ คือ อ่านแล้วนึกคิดจินตนาการเพื่อให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น เช่น การอ่านหนังสือภาพพุทธประวัติ เป็นต้น
5. ความฉลาดทางด้าน การเคลื่อนไหวร่างกาย	• การปฏิบัติกรรมฐาน (สมถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐาน) เช่น การเดินจงกรม การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานโดยการเคลื่อนไหว การนั่งสมาธิ เจริญสติ เป็นต้น • การบำเพ็ญกุศล (ทำทาน/บริจาคทรัพย์/จิตอาสา) คือ การบำเพ็ญกุศลในรูปแบบต่างๆ กลางแจ้ง เช่น การกวาดใบไม้ในวัด การทำความสะอาดลานวัด การล้างห้องน้ำ เป็นต้น

พหุปัญญา	การปฏิบัติตนด้วยวิถีไทยพุทธ
6. ความฉลาดทางการสร้างสัมพันธภาพ	• การทำวัตรเช้า-เย็นร่วมกันเป็นหมู่คณะ ได้พบปะคนอื่นในการทำวัตรเช้า-เย็น เป็นผู้นำกลุ่มในการทำวัตร • การสวดพระธรรมคาถาหรือการสวดมนต์ร่วมกันเป็นกลุ่ม คณะ หรือเป็นต้นเสียง • การรักษาศีล 5 และศีล 8 เป็นการสำรวมกาย วาจา ไม่ก่อความเดือดร้อนให้กับผู้อื่น ทำให้เข้าใจผู้อื่นได้ดี ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น และเป็นความประพฤติที่น่ามาซึ่งความสันติสุขแก่ผู้สูงอายุ สังคม และโลก • การบำเพ็ญกุศล คือ การมีความเมตตากรุณาต่อเพื่อนมนุษย์ และช่วยเหลือสังคม โดยการบำเพ็ญกุศล ทั้งนี้หากมีเพื่อนสนิทหรือคนรู้ใจ เวลาไปวัดหรือปฏิบัติธรรม ทำบุญ/ทำทานแต่ละครั้งได้ถวายถวายเป็นมิตรเพิ่มขึ้น หรือการมีจิตอาสาหรือช่วยเหลือสังคม ถือเป็นคนรู้ใจทางธรรม
7. ความฉลาดทางการเข้าใจตนเอง	• การรักษาศีล 5 และศีล 8 เป็นการสำรวมกาย วาจา ไม่ก่อความเดือดร้อนให้กับผู้อื่นกล่าวคือการรักษาศีล มีความเข้าใจตนเอง • การปฏิบัติกรรมฐาน (สมถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐาน) คือ การปฏิบัติธรรม เช่น เดินจงกรม การนั่งสมาธิ เจริญสติอยู่กับตนเอง จะทำให้ดูตนออก บอกตนได้ ใจตนเป็น ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างหนึ่งของการเจริญวิปัสสนากรรมฐาน เป็นต้น • การฟังพระธรรมเทศนา คือ ฟังแล้วสามารถนำธรรมะนั้นมาใช้กับชีวิตตนได้ การอ่านหนังสือธรรมะเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และส่งอนุภาพให้แก่ผู้อ่านเป็นยิ่งนัก เพราะไม่เพียงแต่ผู้สูงอายุจะได้รับประโยชน์หลากหลายด้านแล้วยังทำให้จิตใจผ่องใส เพราะพลังแห่งธรรมะย่อมส่งผลหนุนนำแห่งชีวิตให้เกิดความสมบูรณ์ ซึ่งไม่ว่าชีวิตจะอยู่ในสภาวะใด
8. ความฉลาดทางการเข้าใจธรรมชาติ	• การรักษาศีล 5 และศีล 8 เป็นความประพฤติที่น่ามาซึ่งความสันติสุขแก่ตน สังคม และโลก • การบำเพ็ญกุศล คือ การมีความเมตตากรุณาต่อเพื่อนมนุษย์ และช่วยเหลือสังคม โดยการบำเพ็ญกุศล • การปฏิบัติกรรมฐาน (สมถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐาน) คือ การปฏิบัติธรรม จะทำให้ดูตนออก บอกตนได้ ใจตนเป็น ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างหนึ่งของการเจริญวิปัสสนากรรมฐาน

พหุปัญญา	การปฏิบัติตนด้วยวิถีไทยพุทธ
9. ความฉลาดทางการคิดใคร่ครวญ	• การปฏิบัติกรรมฐาน (สมถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐาน) คือ มีการคิดแบบโยนิโสมนสิการ ซึ่งจะทำให้รู้จักคิด รู้จักพิจารณา มองเป็น คิดเป็น เห็นสิ่งทั้งหลายตามที่เป็นในระบอบความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัย เข้าใจหลักไตรลักษณ์ กล่าวคือการเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไปเป็นของสรรพสิ่งว่าเป็นไปตามธรรมชาติ (ดิน น้ำ ลม ไฟ) เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และจะทำให้ดูตนเอง ออก บอกตนได้ ใช้ตนเป็น • การรักษาศีล 5 และศีล 8 เป็นความประพฤติที่นำมาซึ่งความสันติสุขแก่ตน สังคม และโลก พร้อมทั้งสามารถให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่นได้

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบบูรณาการพหุปัญญาด้วยวิถีไทยพุทธ

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยการบูรณาการพหุปัญญาทั้ง 9 ด้านด้วยวิถีไทยพุทธ มีดังนี้ คือ

1. การอ่านหนังสือธรรมะและการฟังพระธรรมเทศนา จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถจดจำสถานที่เรื่องราวและรายละเอียดต่างๆ สามารถนำคติธรรมที่ได้จากหนังสือธรรมะที่อ่านมาใช้แก้ปัญหาต่างๆ ในชีวิตประจำวัน พิจารณาใคร่ครวญ วิพากษ์วิจารณ์การกระทำของผู้อื่นอย่างมีเหตุผล ทำให้จิตใจผ่องใส เพราะพลังแห่งธรรมะย่อมส่งผลหนุนนำแห่งชีวิตได้เกิดความสุขสมบูรณ์ ก่อให้เกิดความฉลาดทางด้านภาษา ตรรกะ และการเข้าใจตนเอง

2. การสวดพระธรรมคาถา การสวดมนต์ ทำวัตรเช้า-เย็นร่วมกันเป็นหมู่คณะ ได้พบปะคนอื่น มีการคิดหรือรำลึกคุณพระรัตนตรัย บางบทมีการสวดแบบทำนองเสนาะหรือมีทำนองเฉพาะ ทำให้ผู้สูงอายุสวดแล้วรู้สึกผ่อนคลายสบายใจ ก่อให้เกิดความฉลาดทางด้านภาษา ดนตรี จินตนาการ และการสร้างสัมพันธ์ภาพ

3. การบำเพ็ญกุศล (ทำทาน/บริจาคทรัพย์/จิตอาสา) ในรูปแบบต่างๆ มีความเมตตากรุณาต่อเพื่อนมนุษย์ และช่วยเหลือสังคม รู้ถึงเหตุและผลของการบำเพ็ญกุศล ก่อให้เกิดความฉลาดทางด้านตรรกะ

จินตนาการ การเคลื่อนไหวร่างกาย การสร้างสัมพันธ์ภาพ และการเข้าใจธรรมชาติ

4. การรักษาศีล 5 และศีล 8 เป็นการสำรวมกาย วาจา ไม่ก่อความเดือดร้อนให้กับผู้อื่น ทำให้เข้าใจผู้อื่นได้ดี ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น เป็นความประพฤติที่นำมาซึ่งความสันติสุขแก่ผู้สูงอายุ สังคม และโลก ก่อให้เกิดความฉลาดทางด้าน การสร้างสัมพันธ์ภาพ การเข้าใจตนเอง การเข้าใจธรรมชาติ และการคิดใคร่ครวญ และ

5. การปฏิบัติกรรมฐาน เติบองกรมหนึ่งสมาธิ (สมถกรรมฐานและวิปัสสนากรรมฐาน) ทำให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีระเบียบแบบแผน มีการคิดแบบโยนิโสมนสิการ รู้จักคิด รู้จักพิจารณา มองเป็น คิดเป็น เห็นสิ่งทั้งหลายตามที่เป็นในระบอบความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัย เข้าใจหลักไตรลักษณ์ ก่อให้เกิดความฉลาดทางด้านตรรกะ การเคลื่อนไหวร่างกาย การเข้าใจตนเอง การเข้าใจธรรมชาติ และการคิดใคร่ครวญ

บทสรุป

ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต้องสะท้อนถึงการมีสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ มิใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น แต่เป็นสภาวะที่เชื่อมโยงกันสะท้อนถึงความเป็นองค์รวมของสุขภาพทั้ง 4 มิติ ทั้งนี้การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุโดย

บูรณาการพหุปัญญา ซึ่งมี 9 ด้านเกี่ยวกับความฉลาดทาง
ด้านภาษา ตรรกะ ดนตรี จินตนาการ การเคลื่อนไหวร่างกาย
การสร้างสัมพันธภาพ การเข้าใจตนเอง การเข้าใจธรรมชาติ
และการคิดใคร่ครวญ โดยการปฏิบัติตนด้วยวิถีไทยพุทธ
ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุไทย ประกอบด้วย การอ่าน
หนังสือธรรมะ การฟังพระธรรมเทศนา การสวดพระธรรม
คาถา การสวดมนต์ ท้าวตักเข้า-เย็น การบำเพ็ญกุศล การ
รักษาศีล 5 และศีล 8 การปฏิบัติกรรมฐานตามหลัก
ไตรลักษณ์ ความเป็นเหตุเป็นผล ศรัทธา อริยสัจ 4 การพัฒนา
ปัญญา อริยมรรคมีองค์แปด จะสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิต
ผู้สูงอายุในลักษณะองค์รวมได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

กุหลาบ รัตนสังฆธรรม, พิศมัย เสรีขจรกิจเจริญ, วันสรา
เชาวน์นิยม, มาลีวัล เลิศสาครศิริ, ชัยนันท์
เหมือนเพชร, และสุนีย์ ปินทรายมูล. (2557).
การสังเคราะห์ผลของการปฏิบัติตนตามแนวคิด
ปรัชญาตะวันออกต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบ
บูรณาการพหุปัญญา (รายงานการวิจัย).
กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
จิรวรรณ ดีประเสริฐ, และจิรวุฒิ หลอมประโคน. (2556).
รูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรม การซื้อ
สินค้าฟุ่มเฟือยของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร.
วารสารวิชาการสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชน
แห่งประเทศไทย, 19(2), น. 126-133.
ปานบติ เอกะจัมปะกะ, และนิธิต วัฒนมะโน. (2553).
สถานการณ์การจัดบริการดูแลผู้สูงอายุใน
ประเทศไทย. วารสารรายงานสถานการณ์สุขภาพ
ไทย, 4(2), น. 1-32.
ผ่องพรรณ อรุณแสง, วรณภา ศรีธัญรัตน์, เพ็ญจันทร์
เลิศรัตน์, สุทธินันท์ สุนันตี, ปัทมา สุจริต,
อัมพรพรรณ อีรานูตร, ...ประสพสุข ศรีแสนปาง.
(2555). ภาพสุขภาพของผู้สูงอายุในสถาบัน
บริการสุขภาพและในชุมชน. วารสารพยาบาล

ศาสตร์และสุขภาพ, 35(2), น. 15-24.

พระพุทธรูปโสเถระ. (2556). *คัมภีร์วิสุทธิมรรค* (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2557).
รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2557.
กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนา
ผู้สูงอายุไทย.

สุดารัตน์ สุดสมบุญ. (2557). *สวัสดิการสังคมของผู้สูงอายุ
ในประเทศไทย*. สืบค้นวันที่ 11 กุมภาพันธ์
2559, จาก [http://journal.sct.ac.th/docu
ments/journal71_10.pdf](http://journal.sct.ac.th/documents/journal71_10.pdf)

อุทัย สุดสุข, พิทยา จารุพูนผล, ประยูร ฟองสถิตย์กุล, จรัส
เกวลินสถิตย์, สัมฤทธิ์ จันทราช, จรรยา เสี่ยงเสนาะ,
...ขวัญใจ อำนาจสัตย์เชื้อ. (2552). *รายงานการวิจัย
โครงการศึกษาสถานการณ์ความสามารถใน
การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ความต้องการและ
คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ*. (รายงานการวิจัย)
กรุงเทพฯ : สำนักงานบริการเทคโนโลยีสารสนเทศ
และสิ่งแวดล้อม คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.

Gardner, H. (2005). *Intelligence in seven steps*.
Retrieved April 15, 2016, from [http://
www.newhorizons.org/future/Creating
the Future/crfut_gardner.html](http://www.newhorizons.org/future/Creating%20the%20Future/crfut_gardner.html)

Lapid, I. M., Piderman, K. M., Ryan, S. M., Somers,
K. J., Clark, M. W., & Rummans, T. A.
(2011). Improvement of quality of life in
hospitalized depress elderly. *International
Psychogeriatrics*, 23(3), pp. 485-495.

World Health Organization. (2015). *World Health
Statistics 2015*. Retrieved May 6, 2016,
from [http://www.who.int/gho/publications/
world_health_statistics/2015/en/](http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2015/en/).