

การรักษาสุขภาพของผู้สูงอายุในการใช้ Social Media ด้วยหลักของไตรลักษณ์

Maintaining the Health of The Elderly in Using Social Media with the Principles of the Three Characteristics

พระภิกษุโณ ปณฺญาทีโป (เอี่ยมสุวรรณ)

Phra Phinyo Panyathipo (Iamsuwan)

วัดไชยชุมพลชนะสงคราม

Wat Chai Chumphon Chana Songkhram

Corresponding Author, Email: phinyonarak@gmail.com

บทคัดย่อ

ผู้สูงอายุสิ่งที่ตามมาทางกาย หรือสังขาร คือ ความเจ็บป่วย ชรา นำมาซึ่งโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เมื่อคนเรามีอายุมากขึ้น จะมีความเสี่ยงต่อ 3 กลุ่มโรควัยชรา ได้แก่ 1) กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคกลุ่มหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง จากข้อมูลปัจจุบันคนไทยราว 55% มีปัจจัยเสี่ยงของโรคเหล่านี้ ทำให้คนไทยเกินครึ่งเสียชีวิตจากโรคกลุ่มนี้ 2) โรคสมองเสื่อม ซึ่งมากับคนอายุยืน 3) โรคซึมเศร้า ซึ่งตามมากับภาวะสมองเสื่อมและโรคเรื้อรัง และนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า ซึ่งโรคซึมเศร้านี้เอง เป็นภาวะทาง “จิต” หรือ “ใจ” ซึ่งมาพร้อมกับการไม่ทำความเข้าใจในธรรมเนียม หรือธรรมชาติของทุกสรรพสิ่ง อย่างถ่องแท้ ซึ่งก็คือหลักไตรลักษณ์ โดยการยอมรับความจริง และแก้ไขไปตามเหตุปัจจัย มองให้เห็นธรรมดามันเป็นเช่นนั้นเอง จะได้รู้จักปลง ไม่ยึดมั่นถือมั่นเกินกว่าเหตุ เมื่อไม่ยึดมั่นถือมั่นเกินกว่าเหตุ

คำสำคัญ: โชเชียมมีเดีย; ผู้สูงอายุ; ไตรลักษณ์

Abstract

Elderly people, what follows the body or body is sickness, old age brings various illnesses as people get older. There will be a risk of 3 groups of diseases of old age: 1) Chronic non-communicable diseases, including cardiovascular disease. Cerebral artery Chronic kidney disease, diabetes, high blood pressure, cancer. According to current information, approximately 55% of Thai people have risk factors for these diseases. causing more than half of Thai people to die from this group of diseases 2) Dementia which comes with people who live a long life. 3) Depression, which comes with dementia and chronic disease. and lead to depression This depression is a condition of the "mental" or "heart" that comes with

not understanding the Dhamma definition. or the true nature of all things, which is the trinity principle by accepting the truth and making changes according to the factors. Seeing it naturally is like that. will get to know Do not hold on too firmly. When not holding on too strongly.

Keywords: Social Media; Elderly People; Three Characteristics

บทนำ

ประเทศไทยเรากำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ ทำให้หลายหน่วยงานกำลังเตรียมความพร้อมในทุก ๆ ด้านเพื่อรองรับประชากรสูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น ขณะเดียวกัน นอกจากการเข้าสู่สังคมสูงอายุแล้ว ประเทศไทยยังก้าวเข้าสู่สังคมดิจิทัลเป็นที่เรียบร้อยแล้ว สังเกตได้ง่าย ๆ ว่ากิจกรรมประจำวันของเราแทบทุกวัน (วิไลวรรณ จงวิไลเกษม, 2564)

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สภาพัฒน์ฯ) คาดว่า ปี 2564 ประเทศไทยจะก้าวเข้าสู่สังคม สูงอายุระดับสมบูรณ์ (aged society) โดยมีคนอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนเท่ากับหรือมากกว่า 20% ของประชากรทั้งหมด และอีก 10 ปีจากนั้น หรือปี 2574 จะก้าวเข้าสู่ สังคมสูงอายุระดับสุดยอด (super-aged society) มีคนอายุ 65 ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนเท่ากับหรือมากกว่า 14% ของประชากรทั้งหมด หรือมีผู้ที่อายุ 60 ปี เป็นสัดส่วนเท่ากับหรือมากกว่า 28% ของประชากรทั้งประเทศ ข้อมูลล่าสุด ยังพบว่า ปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรสูงอายุอยู่ประมาณ 11 ล้านคน หรือ 16.5% ของประชากร ทั้งประเทศ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่ม ติดสังคม 8,572,780 คน สัดส่วน 79.5% 2) กลุ่มติดบ้าน 2,048,840 คน สัดส่วน 19% และ 3) กลุ่มติดเตียง 161,760 คน สัดส่วน 1.5% ผู้สูงอายุในยุค Thailand 4.0 และ 5.0 ต้องรู้ เท้าทันเทคโนโลยี เข้าถึงสิทธิ และสามารถใช้เทคโนโลยีเพื่อสร้างงานสร้างรายได้ ให้กับตนเองและครอบครัว รวมถึงใช้เทคโนโลยี และนวัตกรรมเพื่ออำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิตให้กับตนเองได้ เพื่อลดการพึ่งพาต่อไป ดังนั้น การเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยสูงอายุของคนทุกช่วงวัยจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะอย่างน้อยจะทำให้บุคคลมีหลักประกัน ที่มั่นคงในยามสูงอายุ (ธนาภรณ์ พรหมสุวรรณ, 2561)

ผู้สูงอายุในสังคมสมัยใหม่ หรือโลกดิจิทัล จะตกอยู่ในสังคมทอดทิ้งกัน ทุกคนมีความเครียดสูง เครื่องจักรจะทำให้คนตกงานเป็นจำนวนมาก ขาดความเป็นชุมชน แต่มีข้อดีคือ จะทำให้คนสนใจการเจริญสติมากขึ้น สำหรับทางออกของปัญหาผู้สูงอายุในอนาคต ชุมชนจะต้องมีความเข้มแข็ง มีความคิดริเริ่มนำนวัตกรรมมาใช้ให้สามารถดูแลผู้สูงอายุทั้งหมดได้ และจะต้องพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุให้มีทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital literacy) คือการมีทักษะในการนำเครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีอยู่ในปัจจุบัน อาทิ คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์ แท็บเล็ต โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และสื่อออนไลน์ มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในการสื่อสาร การปฏิบัติงาน และการอยู่ร่วมกัน ที่สำคัญจะต้องไปสู่สังคมสูงอายุที่ก้าวไปด้วยกันด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ที่เคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (ประเวศ วะสี, 2561)



โรคใหม่ของผู้สูงอายุ เรียกว่า ซินโดรม เป็นโรคใหม่ของผู้สูงอายุในยุคดิจิทัล ผู้สูงอายุที่ใช้โซเชียลออนไลน์แต่พอดี ถือเป็นกลุ่มคนที่มีความสุขมากที่สุดและผู้สูงอายุก็สามารถใช้เทคโนโลยีในการติดต่อสื่อสารเชื่อมสัมพันธ์ครอบครัว สร้างสุขให้มีความยั่งยืนได้ ผู้สูงอายุในประเทศไทยมีเพิ่มมากขึ้น กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ ในสภาพสังคมยุคโซเชียลที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เทคโนโลยีต่าง ๆ เข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันมากขึ้น การปรับตัวเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ จึงเป็นประเด็นที่สังคมควรให้ความสำคัญ เพื่อช่วยลดปัญหาช่องว่างระหว่างวัย และช่วยให้ผู้สูงอายุได้อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรีและเห็นคุณค่าในตัวเอง ช่วยให้ผู้สูงอายุได้สัมผัสประสบการณ์แปลกใหม่ในโลกไร้พรมแดนและช่วยลดปัญหาสุขภาพได้อีกด้วย กลุ่มผู้สูงอายุเมื่อเกษียณอายุจากการทำงาน ก็จะเป็นกลุ่มที่มีเวลาร่างกาย จนทำให้เกิดความเหงา และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพร่างกายที่เปลี่ยนไป จึงเป็นกลุ่มที่ต้องการพูดคุย การเอาใจใส่และต้องการสื่อสารกับคนในครอบครัวมากกว่าคนกลุ่มอื่น ๆ ทำให้สื่อสังคมออนไลน์เป็นช่องทางการสื่อสารที่ช่วยลดความเหงา ความคิดถึงลูกหลาน ที่อาจมีเวลาพบปะกันไม่บ่อยนัก การสื่อสารของกลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเน้นในการส่งภาพ หรือการพูดคุยแบบเห็นหน้าผ่านสื่อสังคมออนไลน์มากกว่าการพิมพ์ข้อความ เทคโนโลยีเป็นส่วนเติมเต็มทำให้ผู้สูงอายุก้าวทันโลกทันเหตุการณ์ ได้เรียนรู้อะไรใหม่ ๆ ช่วยฝึกความจำ ป้องกันโรคอัลไซเมอร์ได้อีกด้วยเพราะต้องใช้ทักษะสูงทำให้ได้ฝึกสมอง เมื่อผู้สูงอายุใช้โซเชียลจนเกิดความเพลิดเพลิน หรือใช้โซเชียลมากเกินไปจะส่งผลด้านอารมณ์ และไม่เกิดการปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง รวมถึงร่างกายอาจปวดหลัง ปวดตา ปวดไหล่ สิ่งเหล่านี้เกิดจากการใช้โซเชียลแบบรู้ไม่เท่าทัน ผู้สูงอายุจึงไม่ควรเล่นเกินวันละ 3 ชั่วโมงต่อวัน ควรสื่อสาร ทำกิจกรรม หรือพูดคุยกับคนรอบข้างคนในครอบครัวเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว สร้างความสุขให้กับตนเองและครอบครัว (วีรณัฐ โรจนประภา, 2565)

ความหมายของผู้สูงอายุ

องค์การสหประชาชาติ ได้นิยามว่า "ผู้สูงอายุ" คือ ประชากรทั้งเพศชาย และเพศหญิง ซึ่งมีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป (60+) เป็นผู้สูงอายุและเรียกว่า the elderly โดยเป็นการนิยาม นับตั้งแต่อายุเกิด ส่วนองค์การอนามัยโลก ยังไม่มีการให้นิยามผู้สูงอายุ โดยมีเหตุผลว่าประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกมีการนิยามผู้สูงอายุต่างกัน ทั้งนิยามตามอายุเกิด ตามสังคม (social) วัฒนธรรม (culture) และสภาพร่างกาย (functional markers) เช่น ในประเทศที่เจริญแล้วมักจัดผู้สูงอายุ นับจากอายุ 65 ปีขึ้นไป หรือบางประเทศอาจนิยามผู้สูงอายุตามอายุกำหนดให้เกษียณงาน (อายุ 50 หรือ 60 หรือ 65 ปี) หรือนิยามตามสภาพของร่างกาย โดยผู้สูงอายุอยู่ในช่วง 45 - 55 ปี ส่วนชายสูงอายุอยู่ในช่วง 55 - 75 ปี

ประเทศไทย "ผู้สูงอายุ" ตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินกว่า 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และมีสัญชาติไทย ส่วนคำว่า "สังคมผู้สูงอายุ" องค์การสหประชาชาติแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (ageing society หรือ aging society) ระดับสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (aged society) และระดับ super - aged society โดยนิยามของระดับต่าง ๆ ซึ่งทั้งประเทศไทยและประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ใช้ความหมายเดียวกันในการนิยามของทุกระดับของสังคมผู้สูงอายุ ดังนี้



1) การก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (ageing society) คือ การมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป รวมทั้งเพศชายและเพศหญิงมากกว่า 10% ของประชากรทั้งประเทศ หรือมีประชากรอายุตั้งแต่ 65 ปี เกิน 7% ของประชากรทั้งประเทศ

2) สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (aged society) คือ เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็น 20% หรือ ประชากรอายุ 65 ปี เพิ่มขึ้นเป็น 14% ของประชากรโดยรวมทั้งหมดของทั้งประเทศ

3) สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (super-aged society) คือ สังคมที่มีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่า 20% ของประชากรทั้งประเทศ อย่างไรก็ตาม ทุกประเทศทั่วโลกมีการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในช่วงเวลาแตกต่างกันตามความเจริญ มั่งคั่ง ซึ่งมีผลต่อสุขภาพและการมีอายุยืนของประชาชน (ชมพูนุทพรหมภักดี, 2556)

ปัญหาของผู้สูงอายุ

ปัญหาของผู้สูงอายุที่พบมีทั้งหมด 4 ด้านด้วยกัน คือ (แม่ชีสุภาพ รักษ์ประสูติ, 2560)

1) ปัญหาทางด้านร่างกายพบว่า จะเป็นโรคเข่าเสื่อม สายตา โรคฟัน โรคผิวหนัง โรคปอด โรคทางเดินอาหาร โรคเมเร็ง โรคหลอดเลือด และหัวใจเหล่านี้ ต้องได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลและควรป้องกันโรคด้วยการรักษาร่างกายให้ถูกสุขลักษณะในการดำเนินชีวิตใช้ชีวิต แบบนาฬิการับประทานอาหาร แต่พอดีจะได้ไม่เป็นโรคอันออกกำลังกายอยู่เสมอปฏิบัติธรรมตามสมควร

2) ปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์พบว่า ผู้สูงอายุจะมีปัญหาทางด้านความจำเสื่อมการตัด สิ้นใจช้าลงความจำสั้นหลงลืมกลัวสิ่งที่ตนเองไม่รู้กลัวถูกทอดทิ้งไม่มีความมั่นใจในตนเอง มีพฤติกรรมปิกตัวออกจากสังคม เป็นต้นการแก้ปัญหาควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีงานอดิเรกทำไม่มีเวลาว่างมาก

3) ปัญหาทางด้านครอบครัวเมื่อผู้สูงอายุต้องอยู่กับครอบครัวในฐานะพ่อ แม่ ในฐานะปู่ ย่า ตา ยาย ป้า น้า อา เป็นต้น ผู้สูงอายุจะมีปัญหาเนื่องจาก ครอบครัวขยายเปลี่ยนเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นจึงมีปัญหาในการอยู่คนเดียว ขาดผู้ดูแลทั้งทางด้านร่างกายและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ

4) ปัญหาด้านสังคมและการอยู่ร่วมกันเนื่องจากสังคมไทยมีความเปลี่ยนแปลงตามอิทธิพลตะวันตกอย่างรวดเร็ว ผู้สูงอายุที่เคยอยู่ร่วมกับครอบครัวคือลูกและหลาน เมื่อลูกหลานแยกครอบครัวออกไปผู้สูงอายุจะอยู่อย่างเดียวดาย บางรายที่ปรับตัวไม่ทันจะมีปัญหากับตนเองทางด้านเศรษฐกิจและวัฒนธรรม ด้านการแสดงความกตัญญูตเวทีต่อพ่อแม่คือลูกๆ มีความรับผิดชอบน้อยลงทำให้ผู้สูงอายุจะต้องพึ่งพาตนเองมากขึ้น

สภาพความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุในสังคมไทยปัจจุบัน ผู้สูงอายุเป็นวัยสุดท้ายของชีวิตการได้เตรียมตัวไว้ตั้งแต่ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุในเรื่องทรัพย์สินเงินทองเป็นสิ่งจำเป็น อันเนื่องมาจากสังคมไทยเริ่มเปลี่ยนไปในทางวัตถุนิยมและค่านิยมต่างชาติที่หลังไหลเข้ามาอย่างรวดเร็ว ลูกหลานไม่ค่อยมีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งมากขึ้น นอกจากการเตรียมเงินทองไว้จ่ายยามชราแล้ว การเตรียมใจเป็นสิ่งสำคัญ วัยสูงอายุเป็นช่วงวัยที่ต้องพึ่งพาลูกหลาน ผู้ดูแลและยังต้องอาศัยอยู่กับครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ และเนื่องจากอิสระจากการประกอบอาชีพแล้วควรปฏิบัติตนให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองมากที่สุด



เช่น การบริหารร่างกาย การดำเนินชีวิตประจำวันที่เป็นระบบระเบียบ เช่น การตื่นนอนแต่เช้า เข้านอนพักผ่อนตามเวลา รับประทานอาหารที่มีประโยชน์เพื่อจะได้มีสุขภาพที่แข็งแรงสามารถพึ่งพาตนเองได้มากที่สุด เป็นการเตรียมกาย เตรียมใจ ยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ

นักจิตวิทยาทำการศึกษาเกี่ยวกับความสูงอายุทางจิตวิทยาได้ผลดังนี้ (จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ตันศิริ, 2533)

1) สถิติปัญญา คือ ผู้สูงอายุปกติที่ไม่มีความเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย จิตใจจะสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี อาจมีการเปลี่ยนแปลงทางสติปัญญาเล็กน้อยหรืออาจไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมเลย

2) ความจำและการเรียนรู้ คือ ผู้สูงอายุมีความสามารถในการเรียนรู้ได้เท่ากับคนอ่อนวัยแต่ต้องใช้เวลานานกว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาต่อการเรียนรู้ คือ ความเครียด ปัจจัยทางด้านสังคม ผลจากประสาทและสรีระวิทยาของบุคคล การสูญเสียความจำ และความสามารถในการเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุหวาดกลัวและเป็นปัญหาในการดูแล สุขภาพผู้สูงอายุ

3) แรงจูงใจ จากการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุไม่จำเป็นที่จะต้องใช้แรงกระตุ้นในการทำงานมากกว่าบุคคลในวัยอื่นเลย

ผู้สูงอายุมีเซลล์ประสาท ในสมองตายไปมาก แต่ขณะเดียวกันก็มีการสะสมประสบการณ์อันเกิดจากการเรียนรู้ไว้มาก ถ้าผู้สูงอายุเคยมีประสบการณ์ที่ดีในอดีต ได้รับการยอมรับที่ดี มีสภาพอารมณ์มั่นคง ก็จะมีผลต่อวัยที่สูงขึ้น มีความรอบคอบสุขุมตามไปด้วย และในด้านจิตวิทยาส่วนใหญ่เชื่อว่า คนทุกเชื้อชาติเมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีเซวล์ปัญญาเสื่อมลง กล่าวคือ เซวล์ปัญญาพัฒนาเต็มที่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ต่อจากนั้นก็ค่อนข้างคงที่ประมาณ 10 ปี แล้วจึงค่อยๆ เสื่อมลง

แนวคิดจิตวิทยาที่สำคัญ ได้แก่ ทฤษฎีบุคลิกภาพ ทฤษฎีนี้กล่าวว่า ผู้สูงอายุจะมีความสุข หรือความทุกข์นั้นขึ้นอยู่กับภูมิหลังและการพัฒนาจิตใจของผู้นั้น ถ้าผู้สูงอายุเติบโตขึ้นมาด้วยความมั่นคง อบอุ่น มีความรักแบบถ้อยทีถ้อยอาศัย เห็นความสำคัญของคนอื่น รักคนอื่น และทำงานร่วมกับคนอื่นได้ดี มักจะเป็นผู้สูงอายุที่ค่อนข้างมีความสุข สามารถอยู่กับลูกหลาน หรือผู้อื่นได้โดยไม่มีความรู้สึกอึดอัด ในทางกลับกันถ้าผู้สูงอายุที่เติบโตในลักษณะที่รวมมือกับใครไม่ได้ ไม่ช่วยเหลือผู้ใด จิตใจคับแคบ ผู้สูงอายุผู้นั้นก็จะเป็นผู้ที่ไม่ค่อยจะมีความสุขนัก

Social Media กับผู้สูงวัย

โซเชียลมีเดียขึ้นโดมเป็นโรคใหม่ของผู้สูงวัยในยุคดิจิทัล ผู้สูงวัยที่ใช้โซเชียลออนไลน์แต่พอดี ถือเป็นกลุ่มคนที่มีความสุขมากที่สุดและผู้สูงวัยก็สามารถใช้เทคโนโลยีในการติดต่อสื่อสารเชื่อมสัมพันธ์ครอบครัว สร้างสุขให้มีความยั่งยืนได้ ผู้สูงอายุในประเทศไทยมีเพิ่มมากขึ้น กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ ในสภาพสังคมยุคโซเชียลที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เทคโนโลยีต่าง ๆ เข้ามาสัมผัสบทบาทในชีวิตประจำวันมากขึ้น (วีรณัฐ โรจนประภา, 2565)



การสำรวจพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2560 ผู้สูงอายุไทยใช้อินเทอร์เน็ตเฉลี่ย 4 ชั่วโมงต่อวัน โดยแอปพลิเคชันที่ผู้สูงอายุนิยมใช้มากที่สุดคือ Line รองลงมาคือ Facebook และ YouTube ตามลำดับ กิจกรรมยอดฮิตคือ การส่งข้อความหรือวิดีโอผ่านไลน์ การแชร์คอนเทนต์ผ่านไลน์หรือเฟซบุ๊ก การอัปเดตสตอรี่ การอัปโหลดรูปและวิดีโอ รวมถึงการโพสต์คอมเมนต์ในเฟซบุ๊ก

ประโยชน์ของ Social Media กับผู้สูงอายุ

Social Media มีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ คือ ก้าวทันโลก รับรู้ข่าวสาร เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้ตลอดเวลา อย่างง่ายดาย ไม่เบื่อ คลายความเหงา ติดต่อกุลหลานง่ายขึ้นเพียงปลายนิ้วสัมผัส มีสังคม พบปะเพื่อนฝูง วยเดียวกันได้ง่ายขึ้น

โทษของ Social Media กับผู้สูงอายุ

หากผู้สูงอายุบริโภค Social Media มากเกินไปก็อาจเกิดโทษได้ เช่น เสียสุขภาพ จ้องอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์นาน ๆ สายตาพร่ามัว ทำลายจอประสาทตา ทำนั้งที่ไม่ถูกต้อง ทำให้ปวดต้นคอ ปวดหลัง การใช้ Social Media ก่อนเข้านอน ทำให้นอนไม่หลับ เนื่องจากมีการกระตุ้นระบบประสาทมากเกินไป จนอาจนำมาซึ่งโรคนอนไม่หลับเรื้อรัง นำไปสู่โรคซึมเศร้าในที่สุด ขาดการออกกำลังกาย ขาดการปฏิสัมพันธ์กับคนใกล้ชิด บางรายสูญเสียทรัพย์สินเงินทองและเวลามากเกินไปโดยไม่จำเป็น อาจทำให้บริโภคข้อมูลที่ผิด หากทำตามก็อาจนำไปสู่อันตรายได้

อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุควรใช้ Social Media อย่างพอดี ไม่ควรเล่นมากไปจนกระทบต่อสุขภาพและความสัมพันธ์ในครอบครัว แนะนำว่าไม่ควรใช้มากกว่า 2 - 3 ชั่วโมงต่อวัน ไม่ควรใช้ก่อนนอน เพราะอาจทำให้นอนไม่หลับได้ และในการรับข้อมูลด้านสุขภาพ หากยังไม่แน่ใจควรปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง (ศูนย์เวชศาสตร์อายุรวัฒน์, 2566)

ไตรลักษณ์

สิ่งที่ตามมาในทางกายหรือสังขารของมนุษย์คือ ความเจ็บป่วย ความชรา นำมาซึ่งโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เมื่อคนเรามีอายุมากขึ้นจะมีความเสี่ยงต่อ 3 กลุ่มโรคภัยชรา ดังต่อไปนี้

1) กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคกลุ่มหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง จากข้อมูลปัจจุบันคนไทยราว 55% มีปัจจัยเสี่ยงของโรคเหล่านี้ ทำให้คนไทยเกินครึ่งเสียชีวิตจากโรคกลุ่มนี้

2) โรคสมองเสื่อม ซึ่งมากับคนอายุยืน

3) โรคซึมเศร้า ซึ่งตามมากับภาวะสมองเสื่อมและโรคเรื้อรัง และนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า ซึ่งโรคซึมเศร้านี้เอง เป็นภาวะทาง “จิต” หรือ “ใจ” ซึ่งมาพร้อมกับการไม่ทำความเข้าใจในธรรมเนียม หรือ ธรรมชาติของทุกสรรพสิ่ง อย่างถ่องแท้ ซึ่งก็คือ หลักไตรลักษณ์



ความหมายของไตรลักษณ์

ไตรลักษณ์ มาจากคำ 2 คำ คือไตร ศัพท์หนึ่ง, ลักษณะ ศัพท์หนึ่ง ภาษาบาลีศัพท์ว่า ติ พุทธิ อี เป็น เอ แปลง เอ เป็น โอย ลง ร หน้า ล พยัญชนะอวรรคสะกด เป็น ไตร แปลว่า สาม. คำว่า ลักษณะ หรือภาษาบาลีว่า ลกขณานิ แยกศัพท์เป็น ลกขณ กับ อานิ เป็น อ การันต์ ในนปุงสกลิงค์ ลง โย ปฐมวิภัติ ฝ่ายพหูพชนะ เอา อ กับ โย เป็นอานิ อ ไม่มีความหมายในภาษาบาลี สำเร็จรูปเป็น ลกขณานิ. ไทย เป็นลักษณะ ลงการันต์สะกดเป็น ลักษณะ สมาสศัพท์ทั้งสองเข้ากัน คือ ไตรกับลักษณะ เป็นไตรลักษณ์ แปลว่า ลักษณะสาม หรือสามลักษณะ

ไตรลักษณ์สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ เช่น ใช้เตือนสติตนเองอยู่เสมอเมื่อรู้ว่า สิ่งที่แน่นอนก็คือความไม่แน่นอน ความไม่แน่นอนเกิดขึ้นได้เสมอโดยเราไม่สามารถควบคุมบังคับบัญชาให้เป็นไปตามใจหวังจึงเป็นการเตือนตนเองไม่ให้ประมาทในการใช้ชีวิต และใช้เป็นหลักในการฝึกอบรมขัดเกลาจิตใจของตนเอง นั่นคือเราหมั่นพิจารณาสิ่งต่าง ๆ รอบตัวเราอยู่เสมอว่าเป็นสิ่งไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา ก็สามารถตัดความโลภ ความโกรธ ความหลง ให้ลดน้อยลงได้รวมทั้งทำให้เราไม่ทำผิดทำชั่วด้วยอำนาจของกิเลสอีกด้วยลักษณะ 3 อย่างนี้ อีกอย่างหนึ่งเรียกว่า สามัญลักษณ์ แปลตามตัวว่า ลักษณะสามัญ สามัญก็คือธรรมดาๆ ง่ายๆ มีตายดินทั่วไป เขาก็มี เราก็มี่ ไม่ใช่ของแปลกประหลาดอะไร หมายความว่า คนก็ดี ของก็ดี แผ่นดิน ต้นไม้ ภูเขา แม่น้ำ แดด ลม ฝน และสรรพสิ่งต่าง ๆ แต่ละอย่างมันมีลักษณะผิดแผกกัน สูง ต่ำ ดำ ขาว ยาว สั้น เย็น ร้อน ฯลฯ ลักษณะเหล่านี้มีต่าง ๆ กัน เป็นวิสามัญลักษณ์ แต่ทุกผู้ทุกคนทุกสิ่งทุกอย่างเกิดมามีลักษณะเหมือนกัน-เสมอกัน-เท่ากันอยู่ตามลักษณะ คือ ลักษณะที่เป็นอนิจจัง ลักษณะที่เป็นทุกขัง ลักษณะที่เป็นอนัตตา เพราะลักษณะทั้ง 3 นี้จึงมีชื่อเรียกว่า สามัญลักษณ์ ที่เรียกชื่อว่าไตรลักษณ์ แปลว่า ลักษณะ 3 อย่าง หมายถึง ลักษณะ 3 อย่างนี้เป็นสิ่งที่เสมอกันแก่สังขารทั้งปวง ในธรรมนิยามสูตรกล่าววว่า พระพุทธเจ้าจะเกิดขึ้นไม่เกิดขึ้นก็ตามไตรลักษณ์สามประการนี้มีประจำโลกอยู่แล้ว พระพุทธองค์เป็นเพียงผู้ค้นพบแล้วนำมาเผยแสดงให้รู้เท่านั้น ไม่ใช่ธรรมที่พระพุทธองค์ทรงบัญญัติขึ้นเองแต่ประการใด แต่พระพุทธองค์เอามาแจกแจง ลักษณะที่แบ่งออกเป็น 3 อย่าง (ล .สพ. (ไทย) 18/1/1) ให้เป็นที่ทราบและปรากฏขึ้น คือ

- 1) อนิจจตา (อนิจจัง) ความไม่เที่ยง ความไม่คงที่ ความไม่ยั่งยืน ภาวะที่เกิดขึ้นแล้วเสื่อมและสลายไป
- 2) ทุกขตา (ทุกขัง) ความเป็นทุกข์ ภาวะที่ถูกบีบคั้นด้วยการเกิดขึ้นและสลายตัว ภาวะที่กดดัน ผืนและขัดแย้งอยู่ในตัว เพราะปัจจัยที่ปรุงแต่งให้มีสภาพเป็นอย่างนั้นเปลี่ยนแปลงไป จะทำให้คงอยู่ในสภาพนั้นไม่ได้ ภาวะที่ไม่สมบูรณ์ มีความบกพร่องอยู่ในตัว
- 3) อนัตตตา (อนัตตา) ความเป็นอนัตตา ความไม่ใช่ตัวตน ความไม่มีตัวตนที่แท้จริงของมันเอง ไม่ใช่ของใคร ไม่อยู่ในอำนาจควบคุมของใคร

ไตรลักษณ์ หรือลักษณะทั้ง 3 อย่างนี้ มีความเหมือนกันหรือมีความสัมพันธ์กันอย่างไรจะแยกออกจากกันไม่ได้เปรียบเทียบเหมือนเชือกสามเกลียว จึงเรียกชื่อว่า ไตรลักษณ์ (ปิ่น มุฑกันต์, 2514)

ลักษณะ 3 อย่างนี้ เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า สามัญลักษณ์ คือ ลักษณะที่มีเสมอกันแก่สังขารทั้งปวง และเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “ธรรมนิยาม” คือ กฎธรรมดา หรือข้อกำหนดที่แน่นอนของสังขาร



สังขารจึงเป็นปรากฏการณ์ของธรรมชาติ ที่เกิดขึ้นโดยกฎเกณฑ์เงื่อนไขของธรรมชาติบ้างเป็นการสร้างสรรค์ พัฒนาของมนุษย์บ้าง แต่ในที่สุดก็ต้องแตกสลายไปตามกฎเกณฑ์เงื่อนไขของธรรมชาติธรรมดา ลักษณะการแตกต่างของสังขารที่มีใจครองและไม่มีใจครองนั้น ก็สามารถดูได้ในที่ทั่ว ๆ ไป สังขารที่ไม่มีใจครอง ไม่สามารถจะเคลื่อนไหวไปไหน ๆ ได้ตามลำพังตัวเอง ส่วนที่มีใจครองสามารถที่จะเคลื่อนไหวไปได้ และธาตุที่ประสมกันก็แตกต่างกัน คือที่มีใจครองประกอบด้วยธาตุ 6 คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ อากาศ และวิญญาณ ที่ไม่มีใจครองนั้นประกอบด้วยธาตุ 5 คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ อากาศ (พระเทพดิลก (ระแบบ วิฑูรญาโณ), 2546) เป็นต้น

สังขารทั้งปวง เช่นมนุษย์ เป็นต้น แม้จะมีฐานะต่างกันอย่างไรก็ตาม คือบางคนเป็นเศรษฐีบางคนเป็นคฤหบดี บางคนเป็นยาจกเชื้อใจ และผิดแผกแตกต่างกันไปในทางอื่นอีก คือ บางคนมีอำนาจวาสนามาก บางคนมีอำนาจวาสนาน้อย บางคนมีกำลังมาก บางคนมีกำลังน้อยผิดแผกแตกต่างกันไปอย่างนี้ก็จริง แต่มีลักษณะอยู่ 3 อย่าง ที่มนุษย์ทุก ๆ คน ไม่ผิดแผกแตกต่างอะไรกัน มีความเสมอเหมือนกันหมด ใครจะล่วงพ้นไปไม่ได้ ต้องมีลักษณะ 3 อย่างนี้ประจำอยู่เสมอ เพราะเหตุนี้แลจึงเรียกว่าสามัญลักษณะ หรือไตรลักษณ์ก็เรียก ที่เรียกว่าไตรลักษณ์นั้น ก็เพราะไตรลักษณ์มีลักษณะ 3 ประการ คือ สังขารทั้งหลายทั้งปวงย่อมประกอบด้วยลักษณะ 3 อย่าง และลักษณะ 3 อย่างนั้น ย่อมมีประจำอยู่ในสังขารทั้งปวงมีความเสมอเหมือน ๆ กัน จะหลีกเลี่ยงไม่พ้น อันได้แก่

1) อนิจจตา ความเป็นของไม่เที่ยง สังขารทั้งปวงได้ชื่อว่าเป็นของไม่เที่ยง เพราะมีความเกิดขึ้นในเบื้องต้น มีความแปรปรวนในท่ามกลาง และมีความแตกสลายในที่สุด ข้อนี้พึงเห็นในอนุภาตินกสังขารที่นับว่ามนุษย์จำเดิมแต่เกิดขึ้นแล้วก็แปรไปเสมอ เช่นเป็นเด็กอ่อน เด็กเล็ก เด็กรุ่นหนุ่มสาว ในตอนนี้รูปร่างและจิตเจตสิกแปรไปด้วยสามารถความเจริญแข็งแรง แต่นั่นก็เป็นผู้ใหญ่ แก่ เต็มชรา หากความสามารถเหมือนอย่างแต่ก่อนมิได้ ร่างกายก็ทรุดโทรมทุพพลภาพ จิตเจตสิกก็อ่อนแอลงตามถึงกับพินาศหลงใหลก็มี ตอนนี้มีรูปร่างและจิตเจตสิกแปรไปด้วยสามารถความเสื่อมถอยความแปรปรวนนี้มีอาการขึ้นแล้วก็ลงดุจคนข้ามสะพานแม่สัตว์เดียรัจฉานก็เช่นเดียวกัน ใช้แต่เท่านั้นนั่น แม้อนุภาตินกสังขารก็เหมือนกัน เช่นดอกไม้แรกออกก็ยังไม่อ่อน แล้วก็ตูมแย้มบาน แล้วก็เหี่ยวโรย บ้านเรือนทำขึ้นใหม่ก็ยังเป็นของมั่นคงแข็งแรง ครั้นแล้วก็ชำรุดทรุดโทรมหักทลายลง สังขารทั้งหลายมีความเกิดขึ้นในเบื้องต้น มีความแตกสลายในที่สุด เหมือนกันทั้งหมด

2) ทุกขตา ความเป็นทุกข์ สังขารทั้งหลายได้ชื่อว่าเป็นทุกข์ เพราะเป็นภาระที่จะต้องบริหาร ประคับประคองอยู่เป็นนิจกาล โดยลักษณะของสังขารทั้งหลาย ทั้งที่มีวิญญาณครองและไม่มีวิญญาณครอง ย่อมมีความเป็นอยู่ได้ยาก ข้อนี้พึงเห็นในอนุภาตินกสังขาร ที่เรียกว่ามนุษย์ก่อน เช่น ร่างกายนี้ มีเอ็น ร้อน หิว ระบาย ปวดอุจจาระ ปัสสาวะ เบียดเบียนอยู่เสมอ หนาวก็ต้องห่มผ้า ร้อนก็ต้องอาบน้ำ หรือพัควิวก็ต้องบริโภคอาหาร ระบายก็ต้องดื่มน้ำ ปวดอุจจาระปัสสาวะก็ต้องถ่าย และยังต้องคอยผลัดเปลี่ยนอิริยาบถ นั่งนอนยืนเดินให้สมควร นี่เป็นทุกข์ที่มีประจำ นอกจากนี้ยังมีอาการป่วยไข้ต่าง ๆ เกิดขึ้น เบียดเบียนในระหว่าง ๆ ซึ่งต้องแก้ไขเยียวยากันเรื่อยไปนี้เป็นทุกข์ที่มีโรคธรรมดา มีมาคู่กับชาติความเกิด ยังมีทุกข์อีกอย่างหนึ่งที่เห็นง่าย ๆ คือความประจบกับคนหรือสิ่งอันไม่เป็นที่รักใคร่ ความพลัดพรากจาก



คนหรือสิ่งอันเป็นที่รักใคร่ความปรารถนาไม่สมหวัง ความยากจนความเสื่อมลาภ ยศ ถูกนิินทา เหล่านี้แต่ ละอย่างล้วนเป็นทุกข์ทั้งสิ้น สังขารทั้งหลายทั้งปวง เมื่อตั้งขึ้นแล้ว ต้องประจวบอันตรายต่าง ๆ มีโรครภัย เป็นต้น และต้องประสบเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ไม่ปรารถนาซึ่งล้วนแต่เป็นสิ่งที่ทนได้ยาก ชื่อว่าทุกข์ตา ความ เป็นทุกข์

3) อนัตตตา ความเป็นของไม่ใช่ตน สังขารทั้งหลายทั้งปวง ได้ชื่อว่าเป็นของไม่ใช่ตนนั้นเพราะเหตุที่ สังขารทั้งหลาย ย่อมไม่เป็นไปตามใจหวัง คือ เมื่อตั้งขึ้นแล้วเราไม่มีสิทธิในสังขารนั้น มิได้อยู่ในอำนาจ บังคับบัญชาของเรา เช่นเมื่อประจวบกับอันตรายต่าง ๆ เช่นโรครภัยเป็นต้นเข้าแล้วเราจะบังคับว่า อย่าได้ เป็นเช่นนี้เลย ย่อมไม่เป็นไปตามบังคับนั้น หรือเมื่อประสบกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ไม่น่าปรารถนา เราจะ บัญชาว่า อย่าได้เป็นเช่นนั้นเลย ย่อมไม่เป็นไปตามบัญชานั้น ข้อนี้พึงเห็นสมด้วยอนัตตลักษณะสูตร (ส.ช. (ไทย) 17/127-129/82/84)

คำสอนเรื่องลักษณะ 3 ประการนี้ มีวิธีที่จะประพฤติปฏิบัติเพื่อให้เห็นแจ้งมากมายหลายอย่าง หลายวิธีด้วยกัน แต่ถ้าเอาผลของการปฏิบัติจนเห็นแจ้งในสิ่งเหล่านี้เป็นหลักแล้ว เราจะพบว่า มีข้อที่ สังเกตได้ง่ายๆข้อหนึ่ง คือ การเห็นอนิจจัง ทุกขัง อนัตตตานั่น ต้องเป็นการเห็นจนรู้สึกว่ามีอะไรที่น่า ยึดถือ ไม่มีอะไรที่น่าอยากน่าปรารถนาในทางที่จะเอา จะได้ จะมี จะเป็น ซึ่งอาตมาจะขอสรุปสั้น ๆ ว่า “ไม่มีอะไรที่น่าเอา ไม่มีอะไรที่น่าเป็น” นี่เป็นความหมายที่กะทัดรัดที่สุดของการเห็น อนิจจัง ทุกขัง อนัตตตาลักษณะทั้งสามอย่างของไตรลักษณ์นี้มีความเกี่ยวโยงกันอย่างแยกไม่ออก โดยเฉพาะสิ่งที่ประกอบ กันเป็นขั้น 5 เพราะลักษณะไม่เที่ยงหรือความเปลี่ยนแปลง ก็คือ ลักษณะที่เกิดมาจากการไม่คงทน การ ไม่สามารถอยู่ในสภาวะเดิมได้ ซึ่งเป็นลักษณะของความทุกข์ สาเหตุที่ทุกสิ่งไม่สามารถทนอยู่ในสภาวะเดิม ได้ก็เพราะทุกสิ่งต้องไม่เที่ยง ต้องเปลี่ยนแปลงไปตามเหตุปัจจัย

คนเราทุกข์ก็เพราะเกิดจากการบังคับให้ทุกสิ่งเป็นไปตามความต้องการบัญชา เมื่อไม่ได้ตั้งใจหวัง ก็มักจะเกิดเป็นความทุกข์ตามมา ดังนั้น คนเราเป็นอนิจจังเพราะเป็นทุกข์ และเป็นทุกข์เพราะอนัตตตา คือ ความไม่มีตัวตนที่คงที่และความไม่อยู่ในอำนาจบังคับบัญชาของใครเกิดขึ้น เพราะทุกสิ่งไม่สามารถทนอยู่ ในสภาวะเดิมได้ตลอดเวลา หรือเราอาจกล่าวได้ในทางกลับกันได้อีกเช่นกันว่า เป็นอนัตตตาเพราะเป็นทุกข์ และเป็นทุกข์เพราะอนิจจัง เพราะสภาวะเหล่านี้เกี่ยวเนื่องถึงกันหมดเลย

หลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมมีความเชื่อมโยงกันอย่างเป็นรูปธรรม หลักไตร ลักษณ์ช่วยในการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ผู้สูงอายุด้านจิตวิญญาณ และต้องรักษาศีลมิให้ต่างพร้อย (นิตา ตั้งวินิต, 2559) ไตรลักษณ์ ทำให้รู้จักวางใจต่อสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง ไม่ยึดติดถือมั่นในสิ่ง ทั้งหลาย อันเป็นเป้าหมายสูงสุดในพระพุทธศาสนา (อุตมพร ชันโพนุลย์, 2559)

สังขาร คือ สิ่งผสม ทุกชนิดทุกอย่าง ทั้งที่มีใจครอง เช่น คน สัตว์ และไม่มีใจครอง เช่น ต้นไม้ ภูเขา สิ่งเหล่านี้ผสมขึ้นจากองค์ประกอบอย่างน้อยก็คือ ธาตุ 4 ดิน น้ำ ลม ไฟ ของผสมเหล่านี้เกิดมาแล้ว ก็แปรเปลี่ยนและดับสลายไปตามกาลเวลา ไม่มีสิ่งไหนจีรังยั่งยืน หาตัวตนหรือหาเจ้าของมิได้ ไม่อยู่ใน อำนาจบังคับบัญชาของใคร ถึงเวลามันก็แปรเปลี่ยนดับสลายไป ทุกสิ่งทุกอย่างเป็นอนิจจัง ทุกขัง อนัตตตา พระท่านจึงสอนให้หัดคิด หัดมองให้เห็นธรรมดาคือว่า “มันเป็นเช่นนั้นเอง” เมื่อเห็นว่า “มันเป็นเช่นนั้นเอง”



ก็จะได้รู้จัก “ปลง” คือ ไม่ยึดมั่นถือมั่นเกินกว่าเหตุ เมื่อไม่ยึดมั่นถือมั่นเกินกว่าเหตุ ก็ไม่มีความทุกข์ ความจริง ความทุกข์ใจ ความคับแค้นใจ ความเศร้าโศก อะไรเหล่านี้ มันไม่มีความหมายอะไรสำหรับคนที่เข้าใจธรรมะ และปลงได้ คนที่ไม่เข้าใจ ปลงไม่ได้ต่างหาก ที่จะเป็นจะตายวันละไม่รู้กี่ร้อยกี่พันหน พระพุทธศาสนาจึงสอนให้คิดให้เข้าใจความเป็นไปของธรรมดาตั้งแต่ต้นมือ เพื่อเตรียมใจไว้ทัน เมื่อประสบเข้ากับตัวเอง ไม่ใช่รอให้ถึงเวลานั้นแล้วค่อยคิด แบบ “เห็นโลงศพ ค่อยหลั่งน้ำตา” ไม่ฝึกไว้ก่อน ถึงเวลาเข้าจริง ๆ มันคิดไม่ทัน

วิธีคิดแบบรู้เท่าทันธรรมดา ท่านแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ (เสถียรพงษ์ วรรณปก, 2561)

1) ขั้นแรก ที่สำคัญที่สุด ยอมรับความจริง คือ ให้ยอมรับว่า ความจริงมันเป็นเช่นนี้ มันเกิดขึ้นอย่างนี้ เกิดขึ้นจริง ๆ และทุกคนก็จะพบพานอย่างนี้เหมือน ๆ กันไม่มียกเว้น แม้ว่าขณะนี้ดูเหมือนว่าเราคนเดียวที่ได้รับอย่างนี้ คนอื่นก็เห็นเขาดีสบายอยู่ก็ให้เข้าใจว่า ไม่วันใดก็วันหนึ่งเขาก็จะตกอยู่ในสภาพเหมือนกับเราเหมือนกัน บางคนไม่ยอมรับความจริง หลอกตัวเองตลอดเวลากว่า เราไม่แก่ เรายังสาวยังสวยด้วยความกลัวแก่ก็ไปดึงหน้าดึงหลังให้ดูอ่อนวัยไปหมด “ธรรมดา” ของสังขารมันย่อมเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา ดึงยั้งไว้ ๆ มันก็ยั้งห่วยอนยาน เหยี่ยว่นจนได้ กลุ่มอกกลุ่มใจที่ตัวเองแก่ลงทุกวัน เหยี่ยว่นมากขึ้นทุกวัน ไม่เหมือนสาว ๆ วัยรุ่น ยิ่งดูก็ยิ่งสวย ก็เลยทุกข์ กินไม่ได้นอนไม่หลับ แทนที่มันจะดีขึ้น กลับแก่เร็วเข้าอีก ถ้าเขายอมรับความจริงเสียว่า เกิดมาแล้วก็ต้องแก่ ไม่แก่เฉพาะเรา สาว ๆ หน้าใส ๆ ที่เราอิจฉานักหน้านั้น ก็จะแก่ด้วยเมื่อถึงเวลา อย่างนี้ก็จะสบายใจ ไม่เป็นทุกข์

2) ขั้นที่สอง แก่ไปไปตามเหตุปัจจัย คือ รู้ว่าเป็นจริงอย่างนั้น ก็ปฏิบัติให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงด้วยใจที่เป็นอิสระ เช่น เมื่ออายุมากขึ้น ร่างกายเปลี่ยนแปลงไปตามกาล ก็แต่งเนื้อแต่งตัวให้เหมาะสมกับวัย จะเสริมเติมแต่งบ้างก็พองาม ๆ ไม่ขัดกับวัยอย่างนี้ก็จะไม่เป็นทุกข์

สรุป

ผู้สูงอายุสิ่งที่ตามมาในทางกาย หรือสังขาร คือ ความเจ็บป่วย ชรา นำมาซึ่งโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เมื่อคนเรามีอายุมากขึ้น จะมีความเสี่ยงต่อ 3 กลุ่มโรคภัยชรา ได้แก่ 1) กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคกลุ่มหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง โรคไตเรื้อรัง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง จากข้อมูลปัจจุบันคนไทยราว 55% มีปัจจัยเสี่ยงของโรคเหล่านี้ ทำให้คนไทยเกินครึ่งเสียชีวิตจากโรคกลุ่มนี้ 2) โรคสมองเสื่อม ซึ่งมากับคนอายุยืน 3) โรคซึมเศร้า ซึ่งตามมากับภาวะสมองเสื่อมและโรคเรื้อรัง และนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า ซึ่งโรคซึมเศร้านี้เอง เป็นภาวะทาง “จิต” หรือ “ใจ” ซึ่งมาพร้อมกับการไม่ทำความเข้าใจในธรรมนิยาม หรือธรรมชาติของทุกสรรพสิ่ง อย่างถ่องแท้ ซึ่งก็คือหลักไตรลักษณ์ โดยการยอมรับความจริง และแก้ไขไปตามเหตุปัจจัย มองให้เห็นธรรมดามันเป็นเช่นนั้นเอง จะได้รู้จักปลง ไม่ยึดมั่นถือมั่นเกินกว่าเหตุ เมื่อไม่ยึดมั่นถือมั่นเกินกว่าเหตุ



เอกสารอ้างอิง

- เสถียรพงษ์ วรรณปก. (2561). “ไตรลักษณ์” คิดแบบรู้เท่าทันธรรมดา ตามหลักศาสนาพุทธ. สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2565, จาก <https://www.matichonweekly.com>
- แม่ชีสุภาพ รัชประสูติ. (2560). การศึกษาแนวทางการสร้างความสุขของผู้สูงอายุตามวิถีพุทธ. *วารสาร มจร การพัฒนาสังคม*, 2(1), 74–85.
- จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ตันศิริ. (2533). *การพยาบาลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองธรรม.
- ชมพูนุท พรหมภักดี. (2556). *การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการ วุฒิสภา.
- ธนาภรณ์ พรหมสุวรรณ. (2561). *รับมือสังคมสูงวัย*. สืบค้นเมื่อ 3 มกราคม 2566, จาก <https://www.thaihealth.or.th>
- นิตา ตั้งวินิต. (2559). การบูรณาการหลักพุทธธรรมกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุ. *วารสาร สวนปรุง*, 32(2), 48–65.
- ประเวศ วะสี. (2561). *พัฒนาสังคมสูงวัยกับโลกดิจิทัล*. สืบค้นเมื่อ 19 มกราคม 2566, จาก <https://www.thaihealth.or.th>
- ปิ่น มุทุกันต์. (2514). *แนวสอนธรรมะหลักสูตรนักธรรมชั้นตรี*. กรุงเทพฯ: คลังวิทยา.
- พระเทพดิลก (ระแบบ ลีตญาโณ). (2546). *ธรรมปริทรรศน์ 2*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: มหาจุฬาราช วิทยาลัย.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). *พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*. กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- วรรณ จงวิไลเกษม. (2564). *โซเชียลมีเดียสื่อยุคดิจิทัล ประโยชน์มีมากแต่โทษก็ไม่น้อย*. สืบค้นเมื่อ 19 มกราคม 2566, จาก <https://www.thaihealth.or.th/โซเชียลมีเดียสื่อยุคดิจิทัล/>
- วิไลวรรณ ทองเจริญ. (2545). *หลักการพยาบาลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: บุญศิริ.
- วีรณัฐ โรจนประภา. (2565). *วิถีใหม่ “ผู้สูงอายุ” ยุค 4.0 ส่งความสุขแบบ “ออนไลน์” เชื่อมสัมพันธ์ ครอบครัว*. สืบค้นเมื่อ 19 มกราคม 2566, จาก <https://www.matichon.co.th>
- ศูนย์เวชศาสตร์อายุรวัฒน์. (2566). *SOCIAL MEDIA ผู้สูงวัยรู้ให้ทันใช้ให้พอดีออนไลน์*. สืบค้นเมื่อ 3 มกราคม 2566, จาก <https://www.bangkokhospital.com>
- อุดมพร ชันไพบูลย์. (2561). การประยุกต์หลักไตรสิกขาเพื่อความสมดุลในชีวิตสำหรับผู้สูงวัย. *วารสาร รามคำแหง ฉบับมนุษยศาสตร์*, 35 (1), 41–64.

