

## การสูงวัยกับคุณภาพของชีวิต มุมมองสุขภาพในกระบวนทัศน์ใหม่\*

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์

สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

### บทนำ

ราวทศวรรษที่ 1980 ภาพยนตร์อเมริกันเรื่อง Cocoon ถูกสร้างขึ้นโดยมีเป้าหมายคือผู้สูงอายุที่มีสัดส่วนมากขึ้นเรื่อยๆ ในสังคมอเมริกันเป็นลูกคำสำคัญ เรื่องมีอยู่ว่า ในชุมชนชนเมืองที่เงียบเหงาแห่งหนึ่งมีผู้สูงอายุหลายคนที่มีชีวิตอยู่อย่างเชื่องซึม คนเฒ่าคนแก่เหล่านี้เป็นเหมือนบุคคลที่โลกลืมและไม่สามารถทำอะไรได้มากไปกว่าการนั่งง่วงเหงาหาวนอนไปวันหนึ่งวันหนึ่งเท่านั้น หลายคนเจ็บป่วยด้วยโรคที่ทำให้ผู้สูงอายุเหล่านี้มีสภาพไม่ต่างไปจากคนพิการที่ไร้สมรรถภาพ แต่เหตุการณ์ที่เปลี่ยนชีวิตคนเฒ่าคนแก่เหล่านี้ก็เกิดขึ้นอย่างไม่คาดฝันเมื่อปรากฏว่าผู้สูงอายุนายหนึ่งเกิดมีร่างกายที่กระชุ่มกระชวย กล้ามเนื้อแขนขาที่เคยอ่อนแรงกลับแข็งแรงขึ้นอย่างเหลือเชื่อ ผิวหนังก็เต่งตึง ความเจ็บป่วยที่เคยต้องทุกข์ทรมานก็หายไป และแม้แต่สมรรถภาพทางเพศก็ฟื้นกลับมาเหมือนวัยหนุ่ม สาเหตุที่เขากลับมาเป็นหนุ่มได้อีกครั้งก็เพราะเขาไปอาบน้ำในสระว่ายน้ำร้างแห่งหนึ่ง สิ่งที่ไม่คาดฝันก็คือในสระแห่งนี้มีสิ่งมีชีวิตนอกโลกได้มาวางไข่ทิ้งไว้ ตัวอ่อนหรือไข่ที่อยู่ในรังหรือ Cocoon นั้นปล่อยฮอร์โมนประหลาดบางอย่างออกมาละลายอยู่ในน้ำ ฮอร์โมนที่ว่านี้เป็นยาวิเศษที่มีสรรพคุณชุบชีวิตผู้คนให้กลับมาเป็นหนุ่มสาวได้ใหม่ ผู้สูงอายุคนนั้นได้ชวนให้เพื่อนๆ มาอาบน้ำที่นั่นและกลายเป็นคนแก่ที่มีชีวิตชีวาและสุขภาพดีเหมือนตอนที่เป็หนุ่มเป็นสาว จนกระทั่งสิ่งมีชีวิตนอกโลกมาเอาไข่ที่วางไว้ในสระน้ำนั้นกลับไป

เราคงเข้าใจได้ไม่ยากว่า แรงจูงใจของการสร้างภาพยนตร์เรื่องนี้มีรากฐานมาจากการตลาดที่กลุ่มผู้สูงอายุในอเมริกากลายเป็นลูกคำสำคัญ ไม่เพียงแต่เพราะคนเหล่านี้มีเงินสำหรับการใช้จ่ายและผู้ที่เกี่ยวข้องจากงานประจำแล้วเหล่านี้ยังมีเวลาสำหรับการไปดูหนังดูละครได้ แต่กลุ่มผู้สูงอายุเหล่านี้ยังมีจำนวนและสัดส่วนสูงขึ้นตามปิรามิดประชากรที่นับวันจะมีรูปเป็นสี่เหลี่ยมคางหมูมากกว่ารูปสามเหลี่ยมมากขึ้นทุกที การสร้างภาพยนตร์เพื่อเจาะกลุ่มลูกคำผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องที่เข้าใจได้ แม้ว่าเนื้อหาของภาพยนตร์จะเป็นการหาгинกับการสร้างความฝันลมๆ แล้งๆ กับที่จะมีฮอร์โมนหรือยาวิเศษที่มาจากนอกโลก แต่เนื้อหาที่ภาพยนตร์เสนอนั้นก็สะท้อนวิธีคิดเกี่ยวกับการสูงวัยและความเฝื่อนของผู้สูงอายุที่อยากให้เกิดปาฏิหาริย์ทางการแพทย์ที่คืนความเป็นหนุ่มเป็นสาวได้ ในแง่นี้ภาพยนตร์ฝันเพื่อประเภทนี้นำเสนอคำตอบสำเร็จรูปที่สอดคล้องกับความคิดกระแสหลักใน

\* เอกสารวิชาการนำเสนอในการประชุมวิชาการวิชาการแห่งชาติด้านสูงวัยและผู้สูงอายุ ในโอกาส 60 ปีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันที่ 11 เมษายน 2550 ณ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร

สังคมซึ่งทำให้ปัญหาเรื่องการสูงวัยเป็นเรื่องทางชีววิทยาที่วัดความฝันไว้ว่าสักวันเราอาจแก้ปัญหาทั้งหมดทั้งมวลของการสูงวัยได้ด้วยกระสุนวิเศษหรือ Magic bullet ทางชีวเคมี

กระสุนวิเศษที่จะแก้ปัญหาได้อย่างเบ็ดเสร็จคงเป็นไปได้ เพราะภาวะการสูงวัยมิได้เป็นเพียงปรากฏการณ์ทางกายภาพหรือการเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยาเท่านั้น แต่ยังเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่เป็นผลจากบริบททางประวัติศาสตร์และสังคมวัฒนธรรมอีกด้วย ความหมายของ “การสูงวัย” “ความแก่” และ “ผู้สูงอายุ” จึงแตกต่างกันในแต่ละสังคมและแต่ละยุคสมัย ทำให้บทบาทหน้าที่ในทางสังคมของผู้สูงอายุ ตลอดจนท่าทีและการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุของแต่ละสังคมแตกต่างกันไปด้วย (Lock 1993) ในยุคปัจจุบันที่เทคโนโลยีทางการแพทย์ได้กลายเป็นทางออกสำคัญสำหรับโรคและความเจ็บป่วยต่างๆ นิยามหรือความหมายของภาวะการสูงวัยและการเป็นผู้สูงอายุซึ่งเคยถูกกำหนดโดยประเพณีหรือความคิดทางศาสนาที่ได้รับอิทธิพลมากขึ้นจากวิถีคิดทางการแพทย์ ทำให้การสูงวัยกลายเป็นปัญหาทางการแพทย์และการจัดการปัญหาเกี่ยวกับชีวิตและสุขภาพของผู้สูงอายุถูกจำกัดไว้ด้วยมุมมองทางชีวภาพเป็นด้านหลัก ในด้านหนึ่ง ลักษณะดังกล่าวทำให้เราสามารถแก้ปัญหาโรคเรื้อรังต่างๆ และฟื้นฟูสมรรถนะทางกายของผู้สูงวัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ในอีกด้านหนึ่งการแพทย์ก็ได้ทำให้การสูงวัยซึ่งเป็นกระบวนการธรรมชาติได้กลายเป็น “โรค” และ “ความผิดปกติ” ที่ต้องได้รับการรักษาทางการแพทย์มากขึ้นเรื่อย ๆ

บทความนี้เป็นการทบทวนวิถีคิดทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับภาวะการสูงวัยโดยจะแสดงให้เห็นว่าวิถีคิดกระแสหลักเกี่ยวกับการสูงวัยมีข้อจำกัดในการสร้างเสริมสุขภาวะของผู้สูงอายุ ข้อจำกัดของวิถีคิดดังกล่าวมีรากฐานมาจากกระบวนทัศน์แบบชีวกลไกทางการแพทย์ที่มองชีวิตแบบแยกส่วน-ลดส่วน-กลไก การสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ หรือวิถีคิดเกี่ยวกับสุขภาพซึ่งเป็นรากฐานที่กำกับวิธีทำหรือแนวทางการปฏิบัติต่อผู้สูงวัย บทความนี้ประกอบด้วยเนื้อหาสำคัญ 4 ส่วนด้วยกันได้แก่

**ส่วนที่ 1** นำเสนอความเข้าใจเกี่ยวกับรากฐานวิถีคิดหรือกระบวนทัศน์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ทำให้การแพทย์ให้ความสำคัญแต่เฉพาะมิติทางกายภาพ และขาดความละเอียดอ่อนต่อมิติทางสังคม วัฒนธรรมและจิตวิญญาณ

**ส่วนที่ 2** เป็นการทบทวนการนิยามความหมายของการสูงวัยในทางการแพทย์โดยจะชี้ให้เห็นว่า การนิยามภาวะการสูงวัยที่เป็นอยู่มาจากรากฐานวิถีคิดแบบชีวกลไกทางการแพทย์ ที่สร้างภาพตัวแทน (Representation) ของภาวะการสูงวัยที่มีปัญหา

**ส่วนที่ 3** นำเสนอแนวคิดในการสูงวัยในกระบวนทัศน์ใหม่ ๆ ที่เน้นคุณภาพของมิติต่างๆ ของชีวิต วิถีคิดแบบบูรณาการช่วยให้เรามองการสูงวัยและสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยมุมมองใหม่ที่เปิดความเป็นไปได้ใหม่ๆ ในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ดียิ่งขึ้น

## ส่วนที่ 1 วิธีคิดที่แยกกาย-จิตกับกระบวนทัศน์แบบชีวกลไกทางการแพทย์

### ทำความเข้าใจแนวคิดด้วยกระบวนทัศน์

ผลงานการศึกษาด้านปรัชญาวิทยาศาสตร์ของโทมัส กุน (Thomas Kuhn) ที่ชื่อ *The Structure of Scientific Revolutions* (Kuhn 1970) ได้ทำให้เป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางว่าความรู้ทางวิทยาศาสตร์ถูกสร้างขึ้นโดยมีโครงสร้างวิธีคิดหรือทศนะแม่บทเป็นรากฐาน ทศนะแม่บทหรือที่กุนเรียกว่า กระบวนทัศน์ (แปลจากคำว่า paradigm ในภาษาอังกฤษ) นี่เป็นสิ่งที่กำหนดขอบเขตและวิธีการได้มาซึ่งความรู้ของจารีตความรู้ กล่าวอีกนัยหนึ่ง แนวคิดเรื่องกระบวนทัศน์ที่โทมัส กุน (Thomas Kuhn) ได้บัญญัติขึ้นนี้ได้ทำให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ความรู้ทางวิทยาศาสตร์จะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับรากฐานวิธีคิด และเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในระดับรากฐานวิธีคิด (หรือที่เรียกกันว่า Paradigm shift) ก็จะเกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในวงการวิทยาศาสตร์ ซึ่งกุนเรียกการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในวงการวิทยาศาสตร์นี้ว่า Scientific revolutions หรือการปฏิวัติวิทยาศาสตร์

คำว่ากระบวนทัศน์กลายเป็นคำที่ถูกใช้อย่างแพร่หลายไม่ว่าจะเป็นเรื่องการตลาด การศึกษา การบริหารจัดการองค์กร หรือในเรื่องสุขภาพและการแพทย์ทางเลือก และคำคำนี้ก็ถูกใช้ในความหมายที่แตกต่างหลากหลาย แม้แต่ความหมายของกระบวนทัศน์ที่กุนใช้ในหนังสือเล่มสำคัญ ชื่อ *The Structure of Scientific Revolutions* ของเขาก็ยังมีข้อถกเถียงมากมาย แต่เราอาจสรุปได้ว่านิยามกระบวนทัศน์ของกุนมีความหมายกว้าง ๆ ได้ใน 2 ลักษณะคือ

1. กระบวนทัศน์เป็นทศนะแม่บทที่มีอิทธิพลเหนือความคิด ความเชื่อ ค่านิยมและการปฏิบัติของชุมชนนักวิทยาศาสตร์ ในแง่นี้กระบวนทัศน์กำหนดว่าอะไรคือความจริงที่ดำรงอยู่ที่นักวิทยาศาสตร์ควรเข้าไปเกี่ยวข้อง สิ่งที่ยังดำรงอยู่นั้นเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างไร และมนุษย์จะแสวงหาและพิสูจน์ความจริงด้วยวิธีการอย่างไร กระบวนทัศน์ในความหมายนี้เทียบได้กับสิ่งที่กุนเรียกว่า disciplinary matrix
2. กระบวนทัศน์ยังหมายถึงผลงานการค้นคว้าหรือการค้นพบทางวิทยาศาสตร์ชิ้นสำคัญที่ได้กลายเป็นแม่แบบของวิธีคิดและวิธีการศึกษาค้นคว้าทางวิทยาศาสตร์ในระยะต่อ ๆ มา เช่น การทดลองปล่อยวัตถุที่มีน้ำหนักต่างกันที่หอเอนเมืองปิซาของกาลิเลโอ ผลงานเหล่านี้ได้กลายเป็นต้นแบบที่นักวิทยาศาสตร์ใช้เป็นตัวอย่างในการแสวงหาคำตอบให้กับโจทย์ทางวิทยาศาสตร์อื่นๆ กุนได้ใช้คำว่า exemplar ในความหมายนี้ของกระบวนทัศน์ในเวลาต่อมา (ดู โกมาตร 2545)

ผลงานของฟริตจอฟ คาปร้า (Fritjof Capra) ได้แนวคิดขยายความและทำให้เรื่องกระบวนทัศน์

วิทยาศาสตร์เป็นที่รู้จักกันกว้างขวางยิ่งขึ้น คาปรั้าได้ขยายขอบเขตของแนวคิดเรื่องกระบวนการทัศน์จากบริบททางวิทยาศาสตร์มาเป็นกระบวนการทัศน์ทางสังคม โดยได้นิยามกระบวนการทัศน์ว่าคือ แนวคิด ค่านิยม การรับรู้เข้าใจและแบบแผนการปฏิบัติที่ก่อตัวจากทัศนะเกี่ยวกับความจริงที่ยึดถือร่วมกันของสังคม กระบวนการทัศน์กระแสหลักจะกำกับความคิดเห็นของสังคมในทุก ๆ ด้าน โดยผ่านการสถาปนาทัศนะเกี่ยวกับความจริงที่เป็นรากฐานวิธีคิดของอารยธรรมมนุษย์ในแต่ละยุคสมัย คาปรั้าได้แสดงให้เห็นว่าวิทยาศาสตร์การแพทย์นั้นก็เป็นเช่นเดียวกับวิทยาศาสตร์สาขาอื่นๆ ที่วางอยู่บนพื้นฐานของกระบวนการทัศน์แบบเดส์การ์ต-นิวตัน (Cartesian-Newtonian Paradigm) ที่มีวิธีคิดพื้นฐานสำคัญสามลักษณะคือ

- คิดแบบแยกส่วน (Atomistic) คือ แยกระบบออกเป็นส่วน ๆ เพื่อการศึกษาเฉพาะเรื่องเฉพาะด้านที่แยกขาดจากด้านอื่นๆ ในทางการแพทย์ชีวิตถูกแยกออกเป็นสองส่วนคือ กายกับจิตที่ไม่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ร่างกายถูกแยกออกเป็นอวัยวะและแยกย่อยลงไปเรื่อยๆ ถึงระดับย่อยกว่าอณู ในขณะที่เดียวกันชีวิตก็ถูกแยกออกจากระบบนิเวศ สุขภาพตามนิยามของวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับมิติทางสังคม วัฒนธรรม หรือเศรษฐกิจการเมือง
- คิดแบบลดส่วน (Reductionistic) คือลดทอนปรากฏการณ์โดยรวมให้เป็นเพียงการประกอบกันขึ้นของส่วนย่อย องค์รวมจึงมีค่าเท่ากับส่วนย่อยมารวมกันและสามารถเข้าใจระบบโดยรวมได้ด้วยการศึกษาคุณสมบัติของส่วนย่อย ในทางการแพทย์ การมองแบบลดส่วนนั้น ลดทอนปรากฏการณ์ของชีวิตและสุขภาพลงเหลือเป็นเพียงเรื่องทางชีววิทยา สุขภาพในความหมายนี้จึงเป็นเพียงความผิดปกติของอวัยวะ เนื้อเยื่อ หรือ กระบวนการทางชีวเคมีต่าง ๆ การมองแบบลดส่วนทำให้เราไม่สามารถเห็นถึงคุณลักษณะที่เป็นของระบบโดยรวมที่ไม่มีปรากฏให้เห็นในแต่ละส่วนย่อยๆ ได้
- คิดแบบกลไก (Mechanistic) คือการมองว่าสรรพสิ่งดำเนินไปด้วยกฎเกณฑ์ที่ตรงไปตรงมาอย่างตายตัวเหมือนเครื่องจักรกล ชีวิตในทัศนะแบบชีวกลไกนี้เป็นเรื่องของกฎเกณฑ์ทางชีวเคมีหรือฟิสิกส์ที่ตายตัว โดยไม่มีความรู้สึกนึกคิดแบบอัตวิสัย (Subjective) ใด ๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง ชีวิตไม่มีอะไรมากไปกว่ากลไกทางชีวเคมี ไม่มีคุณค่าหรือความหมายใดๆ จึงไม่จำเป็นต้องอธิบายหรือทำความเข้าใจชีวิตในมิติอื่นนอกเหนือไปจากในฐานะกลไกทางชีววิทยา

หากเราทบทวนวิวัฒนาการของปรัชญาวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ก็จะเห็นอย่างชัดเจนว่าวิธีคิดแบบวิทยาศาสตร์สมัยใหม่เริ่มพัฒนาขึ้นในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 16 และลงหลักปักฐานจนมีทฤษฎีและแบบวิธีการศึกษาของวิทยาศาสตร์ที่ชัดเจนในราวต้นศตวรรษที่ 18 นี้เอง ก่อนหน้านั้นลักษณะวิธีคิดของมนุษย์ในการพิสูจน์และตรวจสอบความจริงแตกต่างไปอย่างสิ้นเชิงจากวิธีคิดที่วิทยาศาสตร์สมัยใหม่ได้นำเสนอ และแม้วิทยาศาสตร์สมัยใหม่จะมีรากฐานวิธีคิดที่แตกต่างออกไปจากจารีตความรู้ (knowledge traditions) ก่อนหน้า

นั้นหลายประการ แต่ลักษณะที่สำคัญที่สุดซึ่งเป็นทั้งจุดแข็งและจุดอ่อนของวิธีคิดแบบวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ก็คือ การจำกัดขอบเขตการศึกษาของวิทยาศาสตร์ไว้เฉพาะในมิติทางกายภาพเป็นหลัก ซึ่งก็คือ เน้นการศึกษาเฉพาะในส่วนที่ตรวจวัดได้ในเชิงปริมาณ (คือ การชั่ง ตวง วัดได้)

รากฐานวิธีคิดแบบวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ได้รับการพัฒนายิ่งขึ้น เมื่อเดส์คาร์ทเสนอความคิดที่แยกกายและจิตออกเป็นสองปริมณฑลของชีวิตที่แยกขาดจากกันอย่างสิ้นเชิง โดยทั้ง 2 ส่วนไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน และไม่จำเป็นต้องอ้างอิงซึ่งกันและกัน ความคิดดังกล่าวได้รับการยอมรับและกลายเป็นรากฐานของปรัชญาสมัยใหม่ กายกับจิตจึงแยกจากกันและไม่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันในทฤษฎีวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ และโดยที่วิทยาศาสตร์สมัยใหม่เน้นการตรวจสอบด้วยการตรวจวัดอย่างเป็นภาวะวิสัย (objective measurement) วิทยาศาสตร์จึงสนใจศึกษาแต่เฉพาะเรื่องทางกายภาพและมีวิธมองโลกแบบจักรกลเป็นสำคัญ ส่วนมิติทางจิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม รวมทั้งเรื่องความงามและความดีนั้นเป็นสิ่งที่วิทยาศาสตร์สมัยใหม่ไม่นับเข้าเป็นส่วนหนึ่งของความรู้แบบวิทยาศาสตร์

ในทางการแพทย์นั้น ทศนะของวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ที่อธิบายปรากฏการณ์ทางธรรมชาติด้วยกฎเกณฑ์ทางวัตถุ มองจักรวาลเปรียบเสมือนกับนาฬิกาเรือนใหญ่ที่ชิ้นส่วนย่อยๆ สัมพันธ์เกี่ยวข้องกันตามกฎเกณฑ์ทางฟิสิกส์มีอิทธิพลอย่างมากในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับปรากฏการณ์ของชีวิต ในต้นคริสต์ศตวรรษที่ 18 แม้แบบของวิธีคิดและวิธีการศึกษาวิทยาศาสตร์กายภาพได้ถูกนำมาใช้ศึกษาสรีรวิทยาของมนุษย์ ความสำเร็จสำคัญในการอธิบายการทำงานของร่างกายในลักษณะกลไกก็คือคำอธิบายว่าด้วยระบบหมุนเวียนโลหิตของวิลเลียม ฮาร์วีย์ (William Harvey) ซึ่งแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนเป็นครั้งแรกว่า ระบบหมุนเวียนโลหิตในร่างกายของมนุษย์นั้นไม่ต่างไปจากระบบปั๊มและระบบท่อ โดยหัวใจทำหน้าที่เหมือนปั๊มที่คอยสูบฉีดโลหิตให้ไหลไปตามหลอดเลือดต่าง ๆ ซึ่งเป็นเหมือนกับท่อที่เชื่อมต่อกันทั่วทั้งร่างกาย และกระบวนการทั้งหมดนี้เป็นไปตามหลักไฮดรอลิกซึ่งมีกฎเกณฑ์ทางฟิสิกส์ที่แน่นอนตายตัวกำกับอยู่

แต่ความพยายามในการเอาวิธีอธิบายเชิงกลไกไปใช้กับปรากฏการณ์ด้านอื่น ๆ ของชีวิตยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าใดนัก การอธิบายโดยใช้หลักกลศาสตร์ที่เรียกว่า Mechanics แม้จะช่วยให้นักวิทยาศาสตร์เข้าใจกลไกการทำงานของร่างกายได้ แต่ก็ยังหยابเกินกว่าที่จะมองและเข้าใจปรากฏการณ์ทางชีววิทยาที่สลับซับซ้อนได้ จวบจนกระทั่งนักวิทยาศาสตร์ชาวฝรั่งเศสชื่อลาวัร์ซีเย (Antoine Lavoisier) ได้ทำการทดลองจนสามารถแสดงให้เห็นว่า แท้ที่จริงชีวิตนั้นเป็นกระบวนการทางเคมีที่อาศัยการสันดาปซึ่งในกระบวนการสันดาปนั้นมีการออกซิเจนเป็นองค์ประกอบสำคัญ การแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนของลาวัร์ซีเยนี้ทำให้วิทยาศาสตร์สมัยใหม่ก้าวเข้ามาสู่ยุคของการมองชีวิตที่ไม่เป็นเพียงแต่กลไกตามหลักฟิสิกส์เท่านั้น แต่เป็นกระบวนการทางชีวเคมีที่สามารถเข้าใจได้ด้วยคุณสมบัติทางเคมีของสารประกอบต่าง ๆ ในร่างกายอีกด้วย

กล่าวโดยสรุป วิวัฒนาการทางวิทยาศาสตร์สมัยใหม่นั้น ได้แยกชีวิตออกเป็นส่วน ๆ และแยกกายกับจิต ออกจากกันอย่างสิ้นเชิง และยิ่งวิทยาศาสตร์สมัยใหม่พัฒนามากขึ้นก็ยิ่งมองปรากฏการณ์ต่างๆ เป็นกลไกและอธิบายปรากฏการณ์ต่างๆ ด้วยความสัมพันธ์เชิงปริมาณและสมการทางคณิตศาสตร์มากขึ้น วิธีคิดสมัยใหม่มีรากลึกอยู่ในกระบวนทัศน์แบบวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ (Modern Scientific Paradigm) ซึ่งเป็นวิธีคิดที่มีลักษณะวัตถุนิยมกลไกนี้ทำให้มิติทางจิตและทางสังคมของชีวิตกลับได้รับความสนใจน้อยลงเพราะเป็นสิ่งที่มิอาจแสดงให้ประจักษ์ด้วยกระบวนการตรวจสอบที่เป็นภาวะวิสัยได้ มิติที่ตรวจวัดไม่ได้ในทางปริมาณเหล่านี้ได้กลายเป็นพรหมแดนที่วิทยาศาสตร์สมัยใหม่ไม่สามารถล่วงรู้ได้ เพราะวิธีการศึกษาทางวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ได้จำกัดความสนใจของวิทยาศาสตร์ไว้เฉพาะในปรากฏการณ์ทางกายภาพเป็นสำคัญ

กระบวนทัศน์หรือทัศนะแม่บททางวิทยาศาสตร์ที่กล่าวมานี้เป็นรากฐานของวิธีคิดที่ทำให้ความรู้ความเข้าใจแบบวิทยาศาสตร์มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากจารีตความรู้อื่นๆ เพราะกระบวนทัศน์เป็นตัวกำกับการมองปัญหา การนิยามความจริง ขอบเขตและวิธีการในการสร้างความรู้ของวิทยาศาสตร์ การนิยามสุขภาพและมุมมองทางการแพทย์เกี่ยวกับผู้สูงอายุและการสูงวัยก็เป็นผลจากวิธีคิดที่เป็นรากฐานหรือกระบวนทัศน์แบบวิทยาศาสตร์ดังกล่าวด้วยเช่นกัน

## ส่วนที่ 2 นิยามสุขภาพ การสูงวัย กับกระบวนทัศน์วิทยาศาสตร์

สุขภาพ หรือความเป็นอยู่ดีอาจถูกนิยามและถูกกล่าวถึงด้วยสำนวนที่สะท้อนวิธีคิดที่แตกต่างกันในแต่ละสังคมหรือในแต่ละยุคสมัย (คูเทพินทร์ 2546) คนไทยมักพูดถึงสุขภาพในความหมายกว้างๆ เช่น การอยู่ดีมีสุข อยู่เย็นเป็นสุข หรือ ชาวอีสานอาจใช้คำว่า อยู่ดีมีแรง สำนวนไทยเดิมเช่น การมีอายุมันขวัญขึ้น หรือ การมีอายุวรรณะ สุขะ พละ ก็ล้วนแต่สะท้อนวิธีคิดการให้ความหมายของสุขภาพที่มาจากกระบวนทัศน์ที่ต่างกัน คำว่าอยู่เย็นเป็นสุขอาจเน้นมิติทางสังคมในแง่ของการอยู่ร่วมกันในสังคมหรือการมีชีวิตที่ถูกต้องในสังคมเพื่อที่จะอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน หรือคำว่า อยู่ดีมีแรงก็อาจหมายถึงการสามารถทำหน้าที่ทางสังคมหรือทำมาหากินได้ ซึ่งย่อมาความถึงการอยู่รอดและสามารถรับผิดชอบต่อตนเองได้

ในตะวันตก คำว่าสุขภาพ หรือ Health นั้นมีรากฐานมาจากคำว่า whole ซึ่งเป็นรากศัพท์ที่มาของคำว่า Heal ด้วย โดยคำว่า นี้มีความหมายที่ถือว่าสุขภาพดีเป็นผลจากการบูรณาการเข้าเป็นหนึ่งเดียวอย่างสมดุลย์พอดีของชีวิต การเจ็บป่วยเป็นการสูญเสียดุลยภาพที่เป็นหนึ่งเดียวนั้น การรักษาจึงเป็นการเยียวยาเพื่อการฟื้นฟูหรือปรับสมดุลย์ให้เกิดความเป็นหนึ่งเดียวกันอีก ส่วนคำว่า Disease โดยรากศัพท์เดิมก็มีได้หมายถึงโรคเท่ากับหมายถึงการไม่สบาย คือ dis-ease (Turner 2000: 9) คำเหล่านี้มีความหมายที่เปลี่ยนแปลงไปตามกระบวนทัศน์ใหม่ๆ ที่นิยามความหมายให้เป็นไปตามกรอบวิธีคิดกระแสหลักของสังคม ความหมายของคำว่าสุขภาพและ

โรคในปัจจุบันจึงมีนิยามที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางกายภาพหรือเป็นเรื่องราวด้านชีววิทยาตามแนวคิดทางการแพทย์แบบชีวภาพ (Biomedicine)

การแพทย์สมัยใหม่มีลักษณะวิธีคิดแบบแยกส่วน (คือมองปัญหาสุขภาพแยกขาดเป็นส่วน ๆ ไม่เชื่อมโยงถึงกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแยกกายและจิตออกเป็นสองส่วนขาดจากกัน) ลดส่วน (คือการลดความสัมพันธ์ที่มีพลวัตและเป็นองค์รวมของสุขภาพให้เหลือเพียงกระบวนการทางชีววิทยา) และกลไก (คือมองระบบชีวิตเป็นเพียงกลไกที่ดำเนินไปตามกฎเกณฑ์ทางฟิสิกส์และชีวเคมีโดยไม่มีความรู้สึกนึกคิดและขาดมิติทางจิตวิญญาณ) จึงทำให้การนิยามความหมายสุขภาพ ความเจ็บป่วย และการสูงวัยเป็นไปในลักษณะดังกล่าวด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง วิธีคิดที่มองชีวิตและร่างกายเป็นเสมือนเครื่องจักรกลทางชีววิทยาที่ทำให้เราเน้นมิติทางกายภาพของผู้สูงอายุมากกว่ามิติอื่นๆ

นอกจากนั้น การมองชีวิตเปรียบประดุจจักรกลที่ประกอบขึ้นด้วยชิ้นส่วนย่อยๆ โดยถือว่า หากชิ้นส่วนย่อยๆ เหล่านี้ทำงานได้ดีก็ทำให้ระบบร่างกายทำงานได้ตามปกติไปด้วยนั้น ได้ทำให้วิทยาศาสตร์การแพทย์สนใจมิติทางกายภาพคืออวัยวะส่วนย่อยๆ ที่ประกอบกันเป็นร่างกายมนุษย์มากกว่าที่จะมองชีวิตเป็นองค์รวม ยิ่งไปกว่านั้น ร่างกายที่ประกอบด้วยอวัยวะนี้มีเรือนร่างของคนหนุ่มคนสาวเป็นเรือนร่างอุดมคติ เมื่อนำเอาเครื่องจักรร่างกาย (Body machine) ของผู้สูงอายุมาเปรียบเทียบกับร่างกายหนุ่มสาวอันถือเป็นอุดมคติแล้ว ร่างกายของผู้สูงอายุจึงกลายเป็นสิ่งผิดปกติที่ต้องทำการซ่อมแซมให้แข็งแรงและเต่งตึงเป็นปกติเหมือนคนหนุ่มสาวให้ได้ ร่างกายของผู้สูงอายุจึงเป็นร่างกายของความเสื่อมหรือความบกพร่องไม่สมบูรณ์ หรือสภาวะที่ไม่สามารถกระทำการในสิ่งที่เคยทำได้เมื่อคราวที่เป็นหนุ่มเป็นสาวมาก่อน

การมองร่างกายและกระบวนการทางชีววิทยาของการสูงวัยว่าเป็น “โรค” หรือความผิดปกติที่ต้องทำการแก้ไขด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์นั้นเป็นไปในระดับที่แตกต่างกันในวงการแพทย์ ในกรณีที่สุดโต่งนั้น กระบวนการทางชีววิทยาทั้งหมดของการสูงวัยถูกนิยามให้เป็นกระบวนการการเกิดโรคทั้งสิ้น ในบทความชื่อ Ill or just old? Towards a conceptual framework of the relation between ageing and disease ผู้เขียนบทความเสนอว่า แนวคิดที่ว่า “การสูงวัยที่เป็นปกติ” (normal ageing) นั้นไม่มีอยู่ เพราะสิ่งที่ถือว่าการสูงวัยที่เป็นปกตินั้นน่าจะเป็นโรคชนิดใดชนิดหนึ่งที่เรายังไม่รู้จัก ผู้เขียนสรุปข้อเสนอของเขาไว้อย่างน่าสนใจว่า

We think that normal ageing cannot be separated from pathological processes causing disease later in life, and we propose that the distinction is avoided (Izaks and Westendorp 2003).

ในแง่หนึ่งมุมมองดังกล่าวได้ทำให้กระบวนการชีววิทยาทั้งหลายกลายเป็นกระบวนการเกิดโรคได้

ทั้งสิ้น เพราะเมื่อร่างกายมนุษย์มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นตามกาลเวลา ก็ย่อมมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสะสมขึ้นในร่างกายทั้งสิ้นไม่ว่าจะเป็นกระบวนการ Oxidation หรือการติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้ในทุกช่วงวัย และโดยที่การซ่อมแซมส่วนต่างๆ ที่สึกหรอของร่างกายนั้นไม่ได้เป็นไปอย่างสมบูรณ์ ร่างกายของเราจึงสะสมการสึกหรอไว้ตลอดเวลา การสูงวัยจึงถูกนิยามว่าเป็นการสะสมของการถูกทำลายของเซลล์ร่างกายที่นำไปสู่การสูญเสียการทำงานที่ของเซลล์ อันจะทำให้เกิดการสูญเสียการทำงานของอวัยวะและการเพิ่มโอกาสของการตาย (the accumulation of damage to somatic cells, leading to cellular dysfunction, and culminates in organ dysfunction and an increased vulnerability to death.)

กรณีที่ยกมาแสดงนี้สะท้อนอคติที่มีต่อการสูงวัย ซึ่งมาจากวิธีคิดพื้นฐานที่ว่าความแก่เป็นสิ่งที่ต้องต่อสู้มากกว่าที่จะยอมรับว่าเป็นความจริงของชีวิต ความแก่และการสูงวัยจึงถูกพิจารณาว่าเป็นเรื่องของความพร่องการไร้สมรรถนะ หรือการเสื่อม ลักษณะการนิยามดังกล่าวปรากฏในลักษณะการให้ความหมายของการสูงวัยและผู้สูงอายุที่พบเห็นได้โดยทั่วไปในตำราและวารสารวงการแพทย์ เช่น

- The end of ability of grow
- Random wear and tear
- Progressive deterioration
- Diminishing intellectual ability
- Changes in adaptive ability
- Emotional instability
- Disuse of previously acquired skills
- Deleterious and intrinsic losses of physiological functions.

การนิยามความหมายของการสูงวัยที่มองว่าความแก่เป็นเรื่องผิดปกตินี้สะท้อนอย่างชัดเจนว่าเป็นการมองที่อาศัยร่างกายของคนหนุ่มสาวเป็นมาตรฐานในการเทียบเคียง ในกรณีของ ง Izaks & Westendorp ที่อ้างแล้วนั้น เขาเสนอว่ามาตรฐานสำหรับวัดความเป็นปกติในผู้สูงอายุนั้นควรใช้มาตรฐานเดียวกับคนหนุ่มสาว

The decision whether a body function of an elderly patient is impaired or not must be based on the same normal values that are used in young adult (ibid.).

หากเราพิจารณาให้ลึกซึ้งก็จะเห็นได้ไม่ยากนักว่า การที่ร่างกายในอุดมคติของคนหนุ่มสาวถูกใช้เป็นภาพตัวแทนของการมีชีวิตที่สมบูรณ์นั้นเป็นผลมาจากวิธีคิดที่มองชีวิตแบบเครื่องจักรกล วิธีคิดดังกล่าวเน้นคุณค่าของชีวิตในแง่ของการผลิตในทางเศรษฐกิจเป็นสำคัญ ซึ่งสอดคล้องไปกับพัฒนาการของสังคมอุตสาหกรรมที่เติบโตควบคู่ไปกับวิธีคิดแบบวิทยาศาสตร์ ในทัศนะดังกล่าว ชีวิตที่ดีถูกนิยามโดยใช้ช่วงวัยหนุ่มสาวซึ่งเป็นวัยที่มีผลิตภาพ Productivity สูงสุดเป็นมาตรฐาน หากเราพิจารณาเสียใหม่ว่าชีวิตมีหลายมิติและสุขภาพดีเป็นผลลัพธ์ที่มาจากการมีคุณภาพระหว่างมิติต่างๆ ของชีวิต ก็อาจเห็นได้ไม่ยากว่า วัยหนุ่มสาวเองก็เป็น

วัยที่มีปัญหาในบางมิติ ในขณะที่การสูงวัยก็มีความสมบูรณ์มากกว่าวัยหนุ่มสาวในบางมิติได้เช่นเดียวกัน

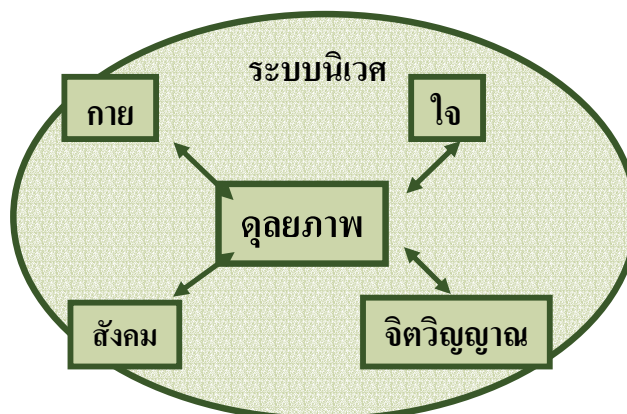
กล่าวโดยสรุป กระบวนทัศน์แบบวิทยาศาสตร์ที่มองปรากฏการณ์อย่างแยกส่วน ลดส่วนและกลไกได้ ทำให้สุขภาพของผู้สูงอายุถูกนิยามด้วยมุมมองแบบชีวภาพและแยกขาดจากมิติอื่นๆ ซึ่งทำให้นิยามสุขภาพมีจุดอ่อนดังนี้

- 1 การนิยามสุขภาพแบบสำเร็จรูปที่ใช้ความหมายสุขภาพเดียวกับทุกคน สุขภาพในความหมายที่เป็นความจริงทางภาวะวิสัย Objective Truth นี่ถือว่าสุขภาพเป็นอิสระจากบริบททางสังคมและมีลักษณะสถิตนิ่งหรือ static
- 2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่เป็นอยู่เน้นที่ภาวะพร่อง Deficit-based definition โดยเน้นที่ความเสื่อมมากกว่าเน้นความเป็นไปได้และศักยภาพที่มีอยู่ในผู้สูงวัย
- 3 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุ เน้นมิติใดมิติหนึ่งมากกว่าที่จะเน้นคุณภาพของหลายมิติ จึงละเลยข้อเท็จจริงที่ว่าสุขภาพเป็นการบูรณาการอย่างสมดุลของมิติต่างๆ ของชีวิต
- 4 แนวคิดสุขภาพแบบกลไกที่มองชีวิตเป็นผลลัพธ์จากกลไกการทำงานของร่างกาย ชีวิตจึงไม่มีคุณค่าหรือความหมายในการดำรงอยู่ ลักษณะดังกล่าวทำให้ละเลยมิติอื่นๆ เช่น มิติทางสังคม หรือมิติทางจิตวิญญาณ

### ส่วนที่ 3

สุขภาพในความหมายของคุณภาพและมุมมองใหม่ของการสูงวัย

หากเราพิจารณาใหม่ว่าสุขภาพไม่ได้เป็นผลมาจากด้านใดด้านหนึ่งของชีวิตเท่านั้น หากแต่เป็นผลลัพธ์ของการผสมผสานกันอย่างเหมาะสมลงตัวอย่างเป็นพลวัตรของหลากหลายมิติของชีวิต เราก็อาจมองสุขภาพด้วยวิธีคิดใหม่ที่ช่วยให้เราก้าวพ้นการมองแบบแยกส่วน-ลดส่วน-และกลไกได้ การมองชีวิตว่าเป็นคุณภาพของมิติทางกาย ใจ สังคมและจิตวิญญาณ โดยดำรงอยู่อย่างมีปฏิสัมพันธ์ที่แยกไม่ออกจากระบบนิเวศ ทำให้เราสามารถสร้างแบบจำลองของสุขภาพที่เน้นคุณภาพและการมีพลวัตร ดังอาจเขียนเป็นแผนผังแบบจำลองดังกล่าวได้ดังนี้



## Equilibrium & Dynamic Model of Health

จุดเด่นของการมองสุขภาพแบบดุลยภาพและพลวัตนี้อยู่ที่ความยืดหยุ่นและการไม่ยึดถืออย่างตายตัวว่าสุขภาพจะถูกกำหนดด้วยปัจจัยด้านใดด้านเดียวอย่างตายตัว เช่นในกรณีผู้พิการหรือผู้ป่วยเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แม้ความเจ็บป่วยหรือความไม่สมบูรณ์ทางกายจะไม่สามารถแก้ไขได้ แต่นักคิดเหล่านี้ก็สามารถมีสุขภาพหรือสภาวะที่ดีได้จากการมีดุลยภาพของปัจจัยด้านอื่น เช่น การสามารถวางจิตวางใจให้เหมาะสมกับเงื่อนไขของชีวิต การมีความมุ่งมั่นและความหวัง หรือการได้รับความใส่ใจจากสังคมรอบข้าง รวมทั้งการสามารถเข้าถึงความหมายหรือเป้าหมายทางจิตวิญญาณ ซึ่งในชีวิตจริงแล้วทุกคนก็อาจจะมีความพร่องหรือไม่สมบูรณ์ในด้านใดด้านหนึ่งแต่ก็สามารถชดเชยและปรับสมดุลใหม่ได้ การเจ็บป่วยหรือความไม่สมบูรณ์ทางกายจึงไม่ได้หมายความว่าไม่สามารถมีสุขภาพดีได้

### การสูงวัย ความตาย กับวาระสุดท้ายของชีวิต

กระบวนทัศน์สุขภาพใหม่ที่มองสุขภาพในแง่การมีดุลยภาพของชีวิตที่มีมิติต่างๆ ผสมผสานกันอย่างลงตัว ทำให้เราสามารถเห็นถึงศักยภาพของผู้สูงอายุมากกว่าที่จะมองเฉพาะในแง่ของความพร่อง โดยถือว่าการสูงวัยเป็นช่วงวัยที่สามารถมีดุลยภาพและสามารถบรรลุเป้าหมายที่ให้ความหมายใหม่แก่ชีวิต การสูงวัยจึงเป็นช่วงวัยที่เป็นเอกลักษณ์และมีลักษณะเฉพาะที่หาไม่ได้ในช่วงวัยอื่นๆ เป้าหมายของการดูแลสุขภาพของผู้สูงวัยจึงไม่ใช่การพยายามยืดความเป็นหนุ่มสาว และแทนที่จะเป็นการอาศัยอารมณ์กับความหนุ่มสาว เราน่าจะน้อมรับการเข้าสู่สภาวะการสูงวัยโดยเห็นถึงศักยภาพและภารกิจของอีกช่วงตอนหนึ่งของชีวิตที่มีความหมายและความท้าทายที่มีคุณค่าที่ไม่อาจมีได้ในช่วงวัยอื่น เช่น

- การสูงวัยเป็นโอกาสของการแสวงหาคูณค่าทางจิตวิญญาณ (Aging as an opportunity for spiritual journey)

การผ่านเรื่องราวของชีวิตและประสบการณ์ต่างๆ ทำให้ผู้สูงอายุได้พบเห็น “สัจธรรม” ของชีวิตและได้สะสมความเข้าใจเกี่ยวกับความเป็นจริงในทางโลก การสูงวัยจึงเป็นโอกาสที่ดีของการแสวงหาในทางจิตวิญญาณเพราะผู้สูงอายุมีศักยภาพที่ได้สะสมไว้นานอย่างที่คนในวัยหนุ่มสาวไม่มี การให้ความหมายของการสูงวัยว่าเป็นโอกาสของการแสวงหาคูณค่าในทางจิตวิญญาณจึงเป็นการนิยามการสูงวัยที่มุ่งไปที่ศักยภาพมากกว่าที่ไปยึดติดอยู่กับปัญหาหรือการไร้ความสามารถของผู้สูงอายุ

- การทบทวนและเข้าใจคุณค่าของชีวิต (Life reviewing and appreciation)

การได้ทบทวนสิ่งที่ได้กระทำและเป้าหมายของชีวิตไม่เพียงแต่เป็นการเรียนรู้และเข้าใจถึงคุณค่าการใช้ชีวิตที่ผ่านมาแต่ยังเป็นการทำให้เห็นถึงสิ่งที่ยังต้องสานต่อสำหรับเวลาที่เหลืออยู่รวมทั้งภารกิจที่ต้องฝากฝังสำหรับคนรุ่นต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากได้ทำการทบทวนชีวิตร่วมกับคนใกล้ชิดในครอบครัวก็จะทำให้สามารถชื่นชมความสำเร็จร่วมกันและช่วยเหลือกันในส่วนที่ต้องสะสางหรือสานต่อ

- การฟื้นฟูและซ่อมแซมเยียวยาความสัมพันธ์ทางสังคม (Renewing and repairing of social relation)

การตระหนักว่าชีวิตไม่ได้มีเฉพาะมิติทางกายภาพเท่านั้น แต่ยังมีมิติทางจิตและทางสังคมที่จะทำให้ชีวิตมีความสมบูรณ์ได้ ทำให้เราสามารถกล่าวได้ว่าชีวิตที่ดีไม่ได้หมายถึงเพียงแค่การมีอวัยวะที่ทำงานตามปกติ แต่ยังคงเป็นชีวิตที่มีความสัมพันธ์ในทางสังคมที่ดีกับผู้อื่นด้วย การสูงวัยอาจมีภารกิจที่สำคัญคือการได้ฟื้นฟูความสัมพันธ์ทางสังคมและการเยียวยาซ่อมแซมความร้าวฉานที่อาจเกิดขึ้นจากความขัดแย้งในช่วงวัยที่อ่อนนุช ภาวะ การมีโอกาสดูแลกัน การให้อภัยและอโหสิกรรมต่อสิ่งที่ได้ละเมิดต่อกันเป็นสิ่งที่ให้คุณค่าแก่ชีวิตในวัยสูงอายุได้

- การมีชีวิตที่สะท้อนภูมิปัญญาจากประสบการณ์ชีวิต (Synthesizing wisdom from long life experience)

การผ่านประสบการณ์ชีวิตที่ยาวนานทำให้ผู้สูงอายุได้เรียนรู้และเข้าใจความหมายของสิ่งต่างๆ ได้มากกว่าผู้อ่อนประสบการณ์ การมีเวลาที่ว่างเว้นจากภาระที่รีบเร่งเฉพาะหน้าเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุสามารถสังเคราะห์ความรู้และภูมิปัญญาให้เป็นบทเรียนสำหรับคนรุ่นต่อไป นอกจากนี้ การเรียนรู้จากประสบการณ์ยังทำให้การใช้ชีวิตในช่วงเวลาที่เหลืออยู่เป็นไปอย่างสะท้อนภูมิปัญญาได้อย่างเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของผู้สูงวัย

- การเตรียมตัวตายและการทำวาระสุดท้ายของชีวิตให้สมบูรณ์ (Dealing with life completion)

หากวัยเด็ก เราเตรียมตัวเป็นผู้ใหญ่ด้วยการศึกษาเล่าเรียน วัยรุ่นเป็นวัยเรียนรู้เพื่อสามารถรับผิดชอบตนเองและต่อสังคมได้เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ วัยสูงอายุก็มีภารกิจที่ต้องเตรียมตัวสำหรับช่วงเวลาต่อไปของชีวิตคือการเตรียมตัวตายและการทำวาระสุดท้ายของชีวิตให้สมบูรณ์ การทำให้วาระสุดท้ายของชีวิตเป็นไปอย่างราบรื่นและสันติเป็นสิ่งที่ต้องเรียนรู้และต้องเตรียม ไม่ว่าจะเป็นการเรียนรู้ที่จะปล่อยวาง หรือการสะสางสิ่งที่ค้างคาใจ ซึ่งจำเป็นต้องมีการเตรียมพร้อมทั้งทางกาย ใจ สังคมและในทางจิตวิญญาณ

จะเห็นได้ว่า แม้ว่าในมิติทางกาย ผู้สูงอายุจะไม่มีร่างกายที่แข็งแรงได้อย่างในวัยหนุ่มสาว แต่ในมิติอื่น ไม่ว่าจะเป็นมิติทางจิตใจ ทางสังคม และมิติทางจิตปัญญา ผู้สูงอายุมีศักยภาพและสามารถใช้ศักยภาพดังกล่าวในสร้างคุณค่าให้ชีวิตมีความสมบูรณ์ จุดแข็งในมิติเหล่านี้จะมีความหมายมากขึ้นหากเราสามารถขยายกรอบวิธีคิดเกี่ยวกับสุขภาพให้ครอบคลุมสิ่งที่อยู่นอกเหนือไปจากมิติทางกายภาพ ในแง่นี้ การปรับกระบวนทัศน์ทาง

การแพทย์ให้สามารถเข้าใจสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมมากขึ้น จะทำให้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ  
เป็นไปในลักษณะที่มีบูรณาการของมิติต่างๆ ของชีวิตได้มากขึ้น

#### References

- โกมาตร จีงเสถียรทรัพย์ (2545) คื่นสุนทรียภาพให้สุขภาพ กระบวนทัศน์สุขภาพใหม่ จิตวิญญาณ สุนทรียภาพ  
และความเป็นมนุษย์ ปาฐกถาเสม พริ้งพวงแก้ว ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2544 กรุงเทพฯ สำนักพิมพ์สวนเงินมีมา
- เทพินทร์ พิชรานุรักษ์ (2546) การดูแลสุขภาพคือการดูแลสุขภาพชีวิต นิยามสุขภาพในทัศนะของบุคคล  
สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 16 (1): 29-59.
- Capra, Fritjof. (1982). *The Turning Point*. New York: Simon & Schuster.
- Izaks, Gerbrand J. & Rudi GJ Westendorp. (2003). "Ill or Just Old? Towards a conceptual  
framework of the relation between ageing and disease," in *BMC Geriatrics* 2003, 3:7.  
Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2318/3/7>.
- Kuhn, Thomas. (1970). *The Structure of Scientific Revolutions*. 2<sup>nd</sup> ed. Chicago: University of  
Chicago Press.
- Lock, Margaret. (1993). *Encounters with aging: Mythologies of Menopause in Japan and North  
America*. Berkeley: University of California Press.
- Turner, Brian S. (2000). "The History fo the Changing Concept of Health and Illness: Outline of a  
General Model of Illness Categories," in Albrecht, Gary L. ed. *The Handbook of Social  
Studies in Health and Medicine*. London: Sage.