



แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธบูรณาการสำหรับผู้สูงอายุ Guidelines for Promoting Integrated Buddhist Health for the Elderly

พระมหาอภิสิทธิ์ วิริโย (จอดนอก), พระมหาเอกอนันต์ ฐานวิโร (เชียวชาญยิ่ง), อิศรพงษ์ ไกรสินธุ์
Phra Macha Aphisit Viriyoo (Jodknok), PhraMacha Agkaphan Thanaveero
(Cheawchanying), Isarapong Kraisin
วิทยาลัยสงฆ์บุรีรัมย์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
Buriram Buddhist College, Mahachulalongkornrajavidyalaya University
Corresponding Author, E-mail: Kraisin1986@gmail.com

บทคัดย่อ

สุขภาวะองค์รวม หมายถึง สุขภาวะที่มีความสมบูรณ์ครบ 4 มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา สุขภาวะ 4 มิตินี้มีความสำคัญต่อตนเองครอบครัว องค์กร และสังคม เพราะชีวิตที่ราบรื่นครอบครัวที่อบอุ่น องค์กรที่เข้มแข็ง สังคมที่มีความสงบสุขล้วนอาศัยสุขภาวะที่ดีเป็นที่ตั้ง การดูแลสุขภาวะองค์รวม 4 มิติควรให้ความสำคัญด้วยการเจริญสติปัฏฐาน คือ แนวทางการเจริญสติเพื่อบรรลุธรรม มี 4 วิธี ได้แก่ (1) กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน การพิจารณาเห็นกายในกาย (2) เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน การพิจารณาเห็นเวทนาในเวทนา (3) จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน การพิจารณาเห็นจิตในจิต และ (4) ธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐาน การพิจารณาเห็นธรรมในธรรม เพื่อที่จะทำให้บรรลุธรรมหรือหลุดพ้นจากความทุกข์ในสังสารวัฏ

คำสำคัญ: การเสริมสร้าง, สุขภาวะ, พุทธบูรณาการ, ผู้สูงอายุ

Abstract

Holistic well-being means a state of complete well-being in all four dimensions: physical, mental, social, and intellectual. The 4 dimensions of well-being are important to oneself, family, organization, and society. Because a smooth life, a warm family, a strong organization, and a peaceful society all rely on good health as their foundation. Holistic health care in all four dimensions should be given importance by developing mindfulness, which is a way of cultivating mindfulness. There are four methods: 1) to attain enlightenment. Kāyānupassanā or contemplation of the body 2) Vedanānupassanā or contemplation of feelings: pleasant, unpleasant, neutral 3) Cittānupassanā or contemplation of mind: passion, aversion, delusion and 4) Dhammānupassanā



or contemplation of mind-objects to attain enlightenment or escape from suffering in the cycle of existence.

Keywords: Promoting, Health, Buddhist integration, Elderly

1. บทนำ

มนุษย์ตามทฤษฎีของพุทธศาสนา คือ ที่ประชุมแห่งขั้น 5 ได้แก่ (1) รูปขั้น คือ ส่วนของร่างกาย พฤติกรรมทางร่างกาย รวมถึงคุณสมบัติของร่างกาย (2) เวทนาขั้น คือ ความรู้สึกดีใจ เสียใจ หรือความวางเฉย (3) สัญญาขั้น คือ การจดจำสิ่งต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามา (4) สังขารขั้น คือ สภาพที่ปรุงแต่งจิตใจให้เป็นกุศล อกุศลหรืออภัยกต (5) วิญญาณขั้น คือ การรับรู้อารมณ์ทางอายตนะภายใน 6 (สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ. ปยุตโต), 2559: 162) มนุษย์ที่ว่านี้ ตกอยู่ภายใต้กฎไตรลักษณ์ คือ ความเป็นไม่เที่ยง ความทนอยู่สภาพเดิมไม่ได้ และความไม่ใช่ตัวตน ด้วยเหตุนี้ พุทธศาสนาจึงกล่าวไว้ในขราสูตรว่า ชีวิตนี้น้อยนัก มนุษย์ที่เกิดมาจะต้องตายภายใน 100 ปี แม้จะมีอายุเกิน 100 ปีไปบ้าง แต่ก็ต้องตายด้วยโรคชรา เช่นเดิม (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539: ชุ.สุ. (ไทย) 25/811/695) และพุทธศาสนาได้แบ่งช่วงวัยของชีวิตระหว่าง 100 ปี ไว้ว่า (1) มั่นทนสกะ ช่วงอายุ 10 ปีแรกอยู่ในวัยเด็ก (2) จิตตาทสกะ ช่วงอายุ 11-20 อยู่ในช่วงการเล่น (3) วังนทนสกะ ช่วงอายุ 21-30 อยู่ในช่วงผิวพรรณงดงาม (4) พลทนสกะ ช่วงอายุ 31-40 อยู่ในช่วงมีเรี่ยวแรงมีกำลังสร้างเนื้อสร้างตัว (5) ปัญญาทนสกะ ช่วงอายุ 41-50 อยู่ในช่วงมีสติปัญญาหลักแหลม (6) หานทนสกะ ช่วงอายุ 51-60 อยู่ในช่วงถดถอยหรืออึดตัวกับสิ่งต่าง ๆ (7) ปัพพาททนสกะ ช่วงอายุ 61-70 อยู่ในช่วงร่างกายเริ่มบิดโค้ง (8) วังกทนสกะ ช่วงอายุ 71-80 ร่างกายเริ่มงอ (9) โมฆทนสกะ ช่วงอายุ 81-90 ความจำเริ่มหลงลืม (10) สยทนสกะ ช่วงอายุ 91-100 นอนโดยส่วนใหญ่ เพราะไม่มีเรี่ยวแรงทำอะไรแล้ว (พระพุทธโฆสะ, 2562: 1035-1036) การแบ่งช่วงอายุตั้งแต่เกิดมาจนถึง 100 ปีตามทฤษฎีของพุทธศาสนา ชี้ให้เห็นได้ว่า ชีวิตของคนเราเดินมุ่งหน้าเข้าหาความตายทุกวัน จริงอยู่ ชีวิตคนเราเกิดมาแล้วจะต้องตายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ คำถามคือ เมื่อเราเกิดมาแล้ว เราจะมีอายุยืนยาวและตายช้าได้อย่างไร ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความคุ้มค่ากับการได้เกิดมาเป็นมนุษย์ซึ่งเป็นเรื่องที่ยากแสนยาก (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539: สัมหา. (ไทย) 19/1118/631)

กรมกิจการผู้สูงอายุได้รายงานสถิติผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2565 ไว้ว่า ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมดจำนวน 66,090,475 คน และผู้สูงอายุทั้งสิ้นมีจำนวน 12,698,362 คน (19.21%) เมื่อแบ่งตามลักษณะของเพศ พบว่า เพศชายมีจำนวน 5,622,074 คน (44. 27 %) เพศหญิง 7,076,288 (55.73 %) และเมื่อแบ่งตามช่วงอายุ พบว่า ช่วงอายุ 60-69 มีจำนวน 7,120,271 คน (56.07 %) ช่วงอายุ 70-79 มีจำนวน 3,743,466 คน (29.48 %) ช่วงอายุ 80 ปีขึ้นไป มีจำนวน 1,834,625 คน (14.45 %)



(กรมกิจการผู้สูงอายุ,) และในขณะเดียวกัน องค์การสหประชาชาติ ได้กำหนดเกณฑ์การเป็นสังคมสูงวัยจากสัดส่วนของประชากรอายุ 60–65 ปีขึ้นไปไว้ว่า (1) สังคมสูงวัย (Aged Society) คือ มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 7 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (2) สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) คือ มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 14 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (3) สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aged Society) คือ มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งหมด (อิวิธน์ อุตัน, 2566) ดังนั้น เมื่อเรานำเกณฑ์กำหนดสังคมสูงวัยขององค์การสหประชาชาติมาพิจารณาจำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2565 เราอาจกล่าวได้ว่า ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์เพราะผู้สูงอายุในประเทศไทยมีจำนวน 12,698,362 คน คิดเป็น 19.21% ของประชากรทั้งหมด

ผู้สูงอายุแทบจะทุกคนมีปัญหาเรื่องสุขภาพ 4 มิติ คือ (1) ปัญหาสุขภาพทางกาย เช่น อาการวิงเวียนศีรษะ หน้ามืด ปวดข้อเข่า (จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561: 15) (2) ปัญหาสุขภาพทางจิตใจ เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ความรู้สึกถูกทอดทิ้ง ความรู้สึกไร้คุณค่า ภาวะการนอนไม่หลับ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2558: 20) (3) ปัญหาสุขภาพทางสังคม เช่น การขาดการติดต่อพบปะผู้คน การมีบทบาทในสังคมน้อยลง (จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561: 11) (4) ปัญหาสุขภาพทางปัญญา เช่น การเรียนรู้ช้า ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุข้างต้นเป็นปัญหาที่หน่วยงานเกี่ยวข้องพยายามหาแนวทางแก้ไขมาอย่างต่อเนื่อง จะอย่างไรก็ดี เนื่องด้วยสังคมไทยมีพุทธศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ หากเรานำหลักพุทธธรรมในพุทธศาสนามาบูรณาการกับแนวคิดสุขภาพขององค์รวมเพื่อเสนอแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ น่าจะช่วยแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุได้ไม่มากนักด้วยเหตุนี้ ผู้เขียนจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุโดยบูรณาการแนวคิดสุขภาพขององค์รวมและแนวคิดสติปัญญา 4 ดังมีรายละเอียดที่จะกล่าวต่อไป

2. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพขององค์รวม

ในส่วนของแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพขององค์รวม จะศึกษา 3 ประเด็น คือ (1) ความหมายและความเป็นมาของสุขภาพขององค์รวม (2) ความสำคัญของสุขภาพขององค์รวม (3) การดูแลสุขภาพขององค์รวม ดังนี้

2.1 ความหมายและความเป็นมาของสุขภาพขององค์รวม

สุขภาพขององค์รวม หมายถึง ความสมบูรณ์ทางกาย จิตใจ สังคม ปัญญาที่มีความเชื่อมโยงกันอย่างสมดุล (เพ็ญ สุขมาก, 2561: 3) ในอดีต สังคมตะวันตกให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพทางร่างกายอย่างมาก จึงได้พัฒนาเครื่องมือทางการแพทย์เพื่อรักษาร่างกายให้แข็งแรง ต่อมาราวศตวรรษที่ 19-20 แพทย์ในประเทศไทยพิจารณาเห็นว่า บุคคลที่มีร่างกายแข็งแรง หากจิตใจไม่มีความสุข ย่อมไม่สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ ด้วยเหตุนี้แพทย์



ในประเทศไทยจึงให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพทางจิตใจ ต่อมาเกิดการตั้งคำถามว่า บุคคลที่มีร่างกายแข็งแรง มีจิตใจเบิกบาน แต่อยู่ร่วมกับสังคมไม่ได้ บางคราวก็สร้างปัญหาให้กับสังคม ด้วยเหตุนี้จึงเริ่มให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพทางสังคม แต่ก็ขาดแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน ต่อมาเกิดการตั้งคำถามอีกว่า บุคคลที่มีร่างกายแข็งแรง มีจิตใจเบิกบาน อยู่ร่วมกับสังคมได้ แต่กลับขาดอุดมการณ์ชีวิตขาดจริยธรรม ด้วยเหตุนี้ จึงเริ่มให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพทางปัญญา (พลินี เสริมสินศิริ, 2546: 136)

สุขภาวะองค์รวม 4 มิติดังนี้ (1) สุขภาวะทางกาย คือ ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ไม่มีโรคภัยเบียดเบียน มีปัจจัย 4 เพียงพอต่อการดำรงชีวิต มีสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อสุขภาพ (2) สุขภาวะทางจิตใจ คือ ภาวะที่จิตใจร่าเริง แจ่มใส เบิกบาน มีความสุข มีเมตตาปราณีและมีสมาธิปัญญา (3) สุขภาวะทางสังคม คือ การอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นอย่างสันติ ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน รักใคร่สามัคคีกัน ชุมชนเข้มแข็ง มีธรรมาภิบาล มีความเสมอภาค มีกฎกติกาที่เป็นธรรม (4) สุขภาวะทางปัญญา คือ การเข้าใจโลกทัศน์และชีวิตทัศน์ตามความเป็นจริง มีทักษะในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ (สมศรี รุ่งแสงทอง, 2564: 8)

2.2 ความสำคัญของสุขภาวะองค์รวม

สุขภาวะองค์รวมเป็นองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งในการดำรงชีวิต ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว องค์กร และสังคม ดังนี้ (1) ความสำคัญต่อตนเอง การมีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง มีกำลังคล่องแคล่ว มีจิตใจแจ่มใส ไม่วิตกกังวล ไม่เครียด เป็นเงื่อนไขสำคัญของการมีความสุข เพราะเมื่อบุคคลมีสุขภาวะสมบูรณ์ การดำเนินชีวิตก็เป็นไปได้โดยสะดวก (2) ความสำคัญต่อครอบครัว สุขภาพร่างกายที่ดี สภาพจิตใจที่ร่าเริงแจ่มใส เป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อครอบครัว เพราะจะทำให้ครอบครัวมีความสุข หากไม่มีสุขภาวะที่ดี ครอบครัวก็อาจจะประสบความยากลำบาก มีความทุกข์เสียใจ (3) ความสำคัญต่อองค์กร องค์กรที่เต็มไปด้วยพนักงานที่มีสุขภาวะดี ส่งผลให้การทำงานในองค์กรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพราะเหตุที่พนักงานไม่ลาป่วย (4) ความสำคัญต่อสังคม สังคมที่ประกอบด้วยสมาชิกที่มีสุขภาวะดี สังคมนั้นย่อมเป็นสังคมที่มีความสุข เพราะว่า สมาชิกมีกำลังกาย กำลังใจที่ดี ย่อมทำประโยชน์ให้กับสังคม ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน (ชมภาพ รักษารายาบรรณ, 2559: 9-11)

2.3 การดูแลสุขภาพองค์รวม

การดูแลสุขภาพองค์รวม 4 มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา มีแนวทางดังนี้

- 1) การดูแลสุขภาพทางกาย มีวิธีการดังนี้ (1) การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- (2) การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ (3) การพักผ่อนอย่างเพียงพอ (4) การตรวจสุขภาพร่างกาย 1 ครั้งต่อปี (5) การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อร่างกาย อาทิ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (6) การอยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ



2) การดูแลสุขภาพทางจิตใจ มีวิธีการดังนี้ (1) การอ่านหนังสือ อาทิ หนังสือธรรมะ (2) การปฏิบัติตามหลักคำสอนของศาสนาที่ตนนับถือ การละเว้นความชั่ว กระทำความดี และการชำระจิตใจของตนให้ผ่องใส (3) การเจริญสมาธิ การเจริญปัญญาตามแนวทางของศาสนา

3) การพัฒนาสุขภาวะทางสังคม มีวิธีการดังนี้ (1) การเข้าร่วมงานบุญ ประเพณี และกิจกรรมอาสาสมัครเพื่อสร้างความสัมพันธ์ร่วมกับคนในชุมชน รวมถึงปรับตัวการใช้ชีวิตร่วมกับบุคคลอื่น (2) การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของชมรมหรือสมาคมต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือสังคม

4) การพัฒนาสุขภาวะทางปัญญา มีวิธีการดังนี้ (1) การนำมาข่าวสารมาวิเคราะห์ค้นหาสาเหตุเพื่อฝึกทักษะการคิดอย่างมีเหตุผล ทั้งนี้เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน (2) การศึกษาเรียนรู้องค์ความรู้ต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง (3) การศึกษาวิธีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย (สมศรี รุ่งแสงทอง, 2564: 12-13)

สรุปได้ว่า สุขภาวะองค์รวม หมายถึง สุขภาวะที่มีความสมบูรณ์ครบ 4 มิติ คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา สุขภาวะองค์แต่ละข้อมีพัฒนาการมาตามลำดับ เริ่มต้นแต่สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิตใจ สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา และสุขภาวะ 4 มิตินี้มีความสำคัญต่อตนเอง ครอบครัว องค์กร และสังคม เพราะชีวิตที่ราบรื่น ครอบครัวที่อบอุ่น องค์กรที่เข้มแข็ง สังคมที่มีความสงบสุข ล้วนอาศัยสุขภาวะที่ดีเป็นที่ตั้งด้วยเหตุนี้ การดูแลสุขภาพองค์รวม 4 มิติจึงเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญ

3. แนวคิดเกี่ยวกับสติปัญญา

ในส่วนของแนวคิดเกี่ยวกับสติปัญญา จะศึกษา 2 ประเด็น คือ (1) ความหมายและความสำคัญของสติปัญญา (2) สติปัญญา 4 ประการ ดังนี้

3.1 ความหมายและความสำคัญของสติปัญญา

สติปัญญา คือ วิธีการปฏิบัติกรรมฐานเพื่อบรรลุธรรมหรือเพื่อทำลายกิเลสอาสวะให้หมดไปจากจิตสันดานของปุถุชน พุทธศาสนามีความเชื่อว่า สติปัญญาเท่านั้นจะทำให้ปุถุชนหลุดพ้นจากกิเลสก้าวเข้าสู่ความบริสุทธิ์ได้ ดังข้อความที่ว่า “ภิกษุทั้งหลาย ทางนี้เป็นทางสายเดียวเพื่อความบริสุทธิ์ของเหล่าสัตว์ เพื่อล่วงโลภะและปริเทวะ เพื่อดับทุกข์และโทมนัส เพื่อบรรลุอายุธรรมเพื่อให้แจ้งนิพพาน ทางนี้ คือ สติปัญญา” (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539: ที.ม. (ไทย) 11/106/101) โดยมีแนวทางการปฏิบัติดังนี้

3.2 กายานุปัสสนาสติปัญญา

กายานุปัสสนาสติปัญญา คือ การพิจารณาเห็นกายในกายมีรายละเอียดดังนี้

1) อานาปานสติบรรพ มีวิธีปฏิบัติดังนี้ ภิกษุควรไปอยู่ในที่สงัด เช่น ป่าโคนไม้ เรือนว่าง แล้วนั่งคู้บัลลังก์ตั้งกายตรง ดำรงสติไว้เฉพาะหน้า มีสติหายใจเข้า มีสติหายใจออก (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539: ที.ม. (ไทย) 10/374/302-304) อย่างไรก็ดี อรรถกถา



ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า ภิกษุเมื่อจะปฏิบัติอานาปานสติจะต้องคอยบังคับจิตที่เคยเสพคุ้นกับกามคุณ 5 ออกจากอารมณ์ มีรูปารมณ์เป็นต้น ใช้สติผูกไว้ที่ลมหายใจเข้าออก เมื่อจิตไม่ได้อารมณ์ที่เคยเสพคุ้น ก็จะแนบนิ่งอยู่กับอารมณ์ที่กำหนดด้วยสติ (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2550: ที.ม.อ. (บาลี) 2/337/-359-360)

2) อริยาบถบรรพ มีวิธีปฏิบัติดังนี้ ภิกษุเมื่อเดินก็รู้ชัดว่า เราเดิน เมื่อยืนก็รู้ชัดว่า เรายืน เมื่อนั่งก็รู้ชัดว่า เรานั่ง หรือเมื่อนอนก็รู้ชัดว่า เรานอน เมื่อดำรงกายอยู่โดยอาการใด ๆ ก็รู้ชัดกายที่ดำรงอยู่โดยอาการนั้น ๆ (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539: ที.ม. (ไทย) 10/375/304) อย่างไรก็ตาม อรรถกถาได้อธิบายเพิ่มเติมว่า ภิกษุเมื่อปฏิบัติกายาณุปัสสนาสติปัฏฐานด้วยการกำหนดอริยาบถใหญ่ คือ การเดิน การยืน การนั่ง การนอน ควรรู้ชัดอริยาบถนั้น ๆ ตัวอย่างเช่น เมื่อภิกษุเดิน ไม่ใช่รู้เฉพาะว่า เราเดิน เพราะการรู้เช่นนี้ไม่สามารถละความเป็นสัตว์บุคคลได้ แต่ภิกษุควรรู้ชัดว่า การเดินนี้ไม่ใช่การเดินของเรา การเดินนี้เป็นการอาการเคลื่อนไหวที่เกิดจากวาโยธาตุที่จิตสั่งเท่านั้น (จิตตขวาโยธาตุ) (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2550: ที.ม.อ. (บาลี) 2/375/363-364)

3) สัมปชัญญะบรรพ มีวิธีปฏิบัติดังนี้ ภิกษุควรทำความรู้สึกตัวในการเดิน การยืน การนั่ง การนอน การตื่น การพูด การนิ่ง (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539: ที.ม. (ไทย) 10/376/305) อย่างไรก็ตาม อรรถกถาได้อธิบายสัมปชัญญะบรรพผ่านสัมปชัญญะ 4 ประการไว้ว่า (1) สาตถกสัมปชัญญะ คือ การกำหนดสิ่งที่เป็นประโยชน์ หมายความว่า เมื่อภิกษุมิจิตคิดจะก้าวไปข้างหน้า ไม่ควรไปตามอำนาจความคิด แต่ควรกำหนดประโยชน์ และสิ่งที่ไม่ใช่ประโยชน์ ตัวอย่าง เช่น ภิกษุมองเห็นพระเจดีย์ ต้นโพธิ์แล้วเกิดความคิดอยากไป ภิกษุไม่ควรหันไป ภิกษุควรคิดว่า การไปครั้งนี้จะเกิดประโยชน์ต่อตัวเองอย่างไรด้วย (2) สัปายสัมปชัญญะ คือ การกำหนดสิ่งที่เป็นสัปายะและสิ่งที่เป็น อสัปายะในการไปนั้น แล้วกำหนดถือเอาสิ่งที่เป็นสัปายะ (3) โคจรสัมปชัญญะ คือ การกำหนดสัปายะได้แล้ว ถือเอาอารมณ์กล่าวคือกรรมฐานที่สมควรแก่จริตของตน กำหนดถือเอากรรมฐานนั้น (รักษากามมกัมมัฏฐาน) แล้วไปเดินบิณฑบาตในหมู่บ้าน (4) อสัสมโหสัมปชัญญะ คือ การไม่หลงลืมในการก้าวไปข้างหน้าการถอยกลับ เป็นต้น (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2550: ม.ม.อ. (บาลี) 1/109/269/276)

4) ปฏิกุลมนสิการบรรพ มีวิธีปฏิบัติดังนี้ ภิกษุพิจารณาเห็นร่างกายนี้ ตั้งแต่ฝ่าเท้าขึ้นไปเบื้องบน ตั้งแต่ปลายผมลงมาเบื้องล่าง มีหนังหุ้มอยู่โดยรอบ เต็มไปด้วยสิ่งที่ไม่สะอาดชนิดต่าง ๆ ว่าในกายนี้ มีผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เป็นต้น (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539: ที.ม. (ไทย) 10/377/306)

5) ธาตุมนสิการบรรพ มีวิธีปฏิบัติดังนี้ ภิกษุพิจารณาเห็นร่างกายว่า ในร่างกายนี้ มีธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุไฟ ธาตุลม อรรถกถาได้อธิบายเพิ่มเติมว่า ภิกษุพิจารณา ร่างกายนี้โดยความเป็นธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุไฟ ธาตุลม เปรียบเหมือน คนฆ่าโคเลี้ยงโคไว้ก็ดี นำโคไปยังโรงฆ่าก็ดี นำมาผูกไว้ใกล้โรงฆ่าก็ดี ฆ่าโคก็ดี เห็นโคที่ถูกฆ่าตายแล้วก็ดี เขาย่อม



รู้สึกว่าเป็นโคเหมือนเดิม ตราบเท่าเขายังไม่ได้ฆ่าและเนื้อโคนั้นออกเป็นสวน ๆ เมื่อเขานั่งแบ่งเนื้อโคแล้ว ความสำคัญว่าเป็นโคย่อมหายไป ความสำคัญว่าเป็นเนื้อย่อมเป็นไป เขาย่อมไม่มีความคิดว่า เรากำลังฆ่าโค คนเหล่านี้กำลังนำโคไป ฉนโต ภิกษุก็ฉนนั้นเหมือนกัน ในเวลาที่เป็นพาลบุณฺณ เป็นคฤหัสถ์ก็ตามบรรพชิตก็ตาม เขาย่อมมีความรู้สึกว่าเป็นสัตว์บุคคลตราบเท่าที่เขายังไม่ได้พิจารณาร่างกายโดยความเป็นธาตุ แต่เมื่อเขพิจารณาร่างกายโดยความเป็นธาตุ ความสำคัญว่าเป็นสัตว์บุคคลย่อมหายไป จิตย่อมตั้งมั่นด้วยอำนาจแห่งธาตุ (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2550: ที.ม.อ. (บาลี) 2/378/367)

6) นวสัณฺณิการบรพ มีวิธีปฏิบัติดังนี้ ภิกษุพิจารณาเห็นซากศพอันเขาทิ้งไว้ในป่าช้าซึ่งตายแล้ว 1 วัน ตายแล้ว 2 วัน หรือตายแล้ว 3 วัน เป็นศพขึ้นอืด ศพเขียวคล้ำ ศพมีน้ำเหลืองเยิ้ม นำกายนี้เข้าไปเปรียบเทียบกับเห็นว่า ถึงกายนี้ก็มีสภาพอย่างนั้น มีลักษณะอย่างนั้น ไม่ล่วงพ้นความเป็นอย่างนั้นไปได้ (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539: ที.ม. (ไทย) 10/379/308-309) อย่างไรก็ดี อรรถกถาได้แนะนำการไปเยี่ยมป่าช้าไว้ว่า ภิกษุเมื่อไปป่าช้าต้องแจ้งให้พระสังฆเถระหรือภิกษุที่มีชื่อเสียงให้ทราบเพื่อในกรณีที่เขาถูกรูปและเสียงของมนุษย์ สิ่งโต และเสื่อบกวนถึงขนาดอวัยวะร่างกายสั่น อาหารไม่ย่อย หรือ ป่วยไม่สบาย พระสังฆเถระหรือภิกษุผู้มีชื่อเสียงที่เขาแจ้งไว้จักรักษาบาตรจีวรในวิหารไว้หรือจักส่งภิกษุหนุ่มหรือสามเณรทั้งหลายไปช่วยเธอ อีกอย่างหนึ่ง พวกโจรที่ลงมือปล้นหรือยังไม่ลงมือปล้นก็ตาม ย่อมสำคัญว่า ขึ้นชื่อว่าป่าช้าเป็นสถานที่ปราศจากความระแวง จึงมาชุมนุมรวมกัน ในป่าช้านั้น ครั้นเมื่อพวกมนุษย์ติดตามมาถึงทั้งของกลางไว้ใกล้ ๆ ภิกษุแล้วก็หนีไป พวกมนุษย์ก็จะจับภิกษุมาลงโทษพระสังฆเถระหรือภิกษุผู้มีชื่อเสียงไว้ที่เขาแจ้งไว้จะช่วยบอกพวกมนุษย์ให้เข้าใจแล้วทำให้ภิกษุ

3.3 เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน

เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือ การพิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาทั้งหลาย โดยมีวิธีปฏิบัติดังนี้

ภิกษุเมื่อเสวยสุขเวทนา ก็รู้ชัดว่า เราเสวยสุขเวทนา
เมื่อเสวยทุกขเวทนา ก็รู้ชัดว่า เราเสวยทุกขเวทนา
เมื่อเสวยอทุกขมสุขเวทนา ก็รู้ชัดว่า เราเสวยอทุกขมสุขเวทนา
เมื่อเสวยสุขเวทนาที่มีอาามิส ก็รู้ชัดว่า เราเสวยสุขเวทนาที่มีอาามิส
เมื่อเสวยสุขเวทนาที่ไม่มีอาามิส ก็รู้ชัดว่า เราเสวยสุขเวทนาที่ไม่มีอาามิส
เมื่อเสวยทุกขเวทนาที่มีอาามิส ก็รู้ชัดว่า เราเสวยทุกขเวทนาที่มีอาามิส
เมื่อเสวยทุกขเวทนาที่ไม่มีอาามิส ก็รู้ชัดว่า เราเสวยทุกขเวทนาที่ไม่มีอาามิส
เมื่อเสวย อทุกขมสุขเวทนาที่มีอาามิส ก็รู้ชัดว่า เราเสวยอทุกขมสุขเวทนาที่มีอาามิส

เมื่อเสวยอทุกขมสุขเวทนา ที่ไม่มีอาามิส ก็รู้ชัดว่า เราเสวยอทุกขมสุขเวทนาที่ไม่มีอาามิส (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539: ที.ม. (ไทย) 10/380/313-314)



อย่างไรก็ดี อรรถกถาได้อธิบายเพิ่มเติมว่า ภิกษุเมื่อเสวยสุขเวทนา ย่อมรู้ชัดว่า เราเสวยสุขเวทนา การรู้ในที่นี้มิใช่อารมณ์อย่างเด็กทารกที่นอนหงายรู้ชัดว่าเรากำลังเสวยสุขเวทนา ในเวลาตื่นน้ำนมมารดาเป็นต้น เพราะการรู้เช่นนี้ละความเป็นสัตว์ไม่ได้ เพิกถอนความสำคัญ ว่าเป็นตัวตนไม่ได้ แต่การรู้ที่ถูกต้องในการพิจารณาเวทนานี้ คือ การรู้ว่า การเสวยสุขเวทนา เป็นต้นไม่มีสัตว์บุคคลเป็นผู้เสวย เป็นสักว่าอาการการเสวยอารมณ์เท่านั้น (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2550: ที.ม.อ. (บาลี) 2/380/370)

3.4 จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน

จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือ การพิจารณาเห็นจิตในจิตทั้งหลาย โดยมีวิธีการปฏิบัติดังนี้

เมื่อจิตมีราคะ	ก็รู้ชัดว่า จิตมีราคะ
เมื่อจิตปราศจากราคะ	ก็รู้ชัดว่า จิตปราศจากราคะ
เมื่อจิตมีโทสะ	ก็รู้ชัดว่า จิตมีโทสะ
เมื่อจิตปราศจากโทสะ	ก็รู้ชัดว่า จิตปราศจากโทสะ
เมื่อจิตมีโมหะ	ก็รู้ชัดว่า จิตมีโมหะ
เมื่อจิตปราศจากโมหะ	ก็รู้ชัดว่า จิตปราศจากโมหะ
เมื่อจิตหดหู่	ก็รู้ชัดว่า จิตหดหู่
เมื่อจิตฟุ้งซ่าน	ก็รู้ชัดว่า จิตฟุ้งซ่าน
เมื่อจิตเป็นมหัคคตะ	ก็รู้ชัดว่า จิตเป็นมหัคคตะ
เมื่อจิตไม่เป็นมหัคคตะ	ก็รู้ชัดว่า จิตไม่เป็นมหัคคตะ
เมื่อจิตมีจิตอื่นยิ่งกว่า	ก็รู้ชัดว่า จิตมีจิตอื่นยิ่งกว่า
เมื่อจิตไม่มีจิตอื่นยิ่งกว่า	ก็รู้ชัดว่า จิตไม่มีจิตอื่นยิ่งกว่า
เมื่อจิตเป็นสมาธิ	ก็รู้ชัดว่า จิตเป็นสมาธิ
เมื่อจิตไม่เป็นสมาธิ	ก็รู้ชัดว่า จิตไม่เป็นสมาธิ
เมื่อจิตหลุดพ้นแล้ว	ก็รู้ชัดว่า จิตหลุดพ้นแล้ว
เมื่อจิตไม่หลุดพ้น	ก็รู้ชัดว่า จิตไม่หลุดพ้น (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539: ที.ม. (ไทย) 10/381/314-315)

3.5 ธัมมานุปัสสนาสติปัฏฐาน

ธัมมานุปัสสนาสติปัฏฐาน คือ การพิจารณาเห็นธรรมในธรรมในขณะนั้น ๆ มีธรรมอะไรเกิดอยู่ในจิตของตน ก็รู้ชัดธรรมนั้น ๆ แบ่งเป็น 5 หมวด ดังนี้

1) หมวดนิรวณ 5 ตัวอย่างการพิจารณาเห็นนิรวณ 5 เช่น เมื่อกามฉันทะภายในมีอยู่ ก็รู้ชัดว่า กามฉันทะภายในของเรามีอยู่ หรือเมื่อกามฉันทะภายในไม่มีอยู่ ก็รู้ชัดว่า กามฉันทะภายในของเราไม่มีอยู่นอกจากนี้ยังพิจารณาให้รู้ชัดความเกิดแห่งกามฉันทะ ความดับแห่งกามฉันทะ และข้อปฏิบัติให้ถึงความดับแห่งกามฉันทะนั้นด้วย



2) หมวดชั้น 5 ตัวอย่างการพิจารณาเห็นชั้น 5 เช่น รูปเป็นอย่างนี้ ความเกิดแห่งรูปเป็นอย่างนี้ ความดับแห่งรูปเป็นอย่างนี้ เวทนาเป็นอย่างนี้ ความเกิดแห่งเวทนาเป็นอย่างนี้ ความดับแห่งเวทนาเป็นอย่างนี้ และรวมไปถึงการอธิบายหลักธรรมที่อยู่ในหมวดเดียวกันคือ สัญญา สังขาร วิญญาณ และข้อปฏิบัติในธรรมที่เป็นเหตุดับ ในธรรมทั้งหลายอยู่ มีการอธิบายแบบเดียวกัน

3) หมวดอายตนะ 12 ตัวอย่างการพิจารณาเห็นในอายตนะ 6 เช่น รู้ชัดตา รู้ชัดรูป สัญโยชนใดอาศัยตาและรูปทั้งสองนั้นเกิดขึ้น ก็รู้ชัดสัญโยชนนั้น การเกิดขึ้นแห่งสัญโยชนที่ยังไม่เกิดขึ้นมิได้ ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนั้น การละสัญโยชนที่เกิดขึ้นแล้วมิได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนั้น และสัญโยชนที่ละได้แล้วจะไม่เกิดขึ้นต่อไปอีก มิได้ด้วยเหตุใด ก็รู้ชัดเหตุนั้น และรวมถึง และรวมไปถึงการอธิบายหลักธรรมที่อยู่ในหมวดเดียวกันคือ หู จมูก ลิ้น กาย ใจ และข้อปฏิบัติในธรรมเป็นเหตุดับในธรรมทั้งหลายอยู่ด้วย

4) หมวดโพชฌงค์ 7 ตัวอย่างการพิจารณาเห็นโพชฌงค์ 7 เช่น เมื่อสติสัมโพชฌงค์ภายในมีอยู่ ก็รู้ชัดว่า สติสัมโพชฌงค์ภายในของเรามีอยู่ และรวมไปถึงการอธิบายหลักธรรมที่อยู่ในหมวดเดียวกันคือ วิริยะ ปีติ ปัสสัทธิ สมาธิ อุเบกขา และข้อปฏิบัติในธรรมเป็นเหตุดับในธรรมทั้งหลายอยู่ด้วย

5) หมวดสัจจะ 4 ตัวอย่างการพิจารณาเห็นสัจจะ 4 เช่น รู้ชัดตามความเป็นจริงว่า นี่ทุกข์ รู้ชัดตามความเป็นจริงว่า นี่ทุกขสมุทัยรู้ชัดตามความเป็นจริงว่า นี่ทุกขนิโรธ รู้ชัดตามความเป็นจริงว่า นี่ทุกขนิโรธคามินีปฏิปทา และข้อปฏิบัติในธรรมเป็นเหตุดับในธรรมทั้งหลายอยู่ด้วย (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539: ที.ม. (ไทย) 10/374-403/302-338)

กล่าวโดยสรุปภาพรวมได้ว่า สติปัญญา คือ แนวทางการเจริญสติเพื่อบรรลุดธรรมมี 4 วิธี ได้แก่ (1) กายานุปัสสนาสติปัญญา คือ การพิจารณาเห็นกายในกาย (2) เวทนานุปัสสนาสติปัญญา คือ การพิจารณาเห็นเวทนาในเวทนา (3) จิตตานุปัสสนาสติปัญญา คือ การพิจารณาเห็นจิตในจิต (4) ธรรมานุปัสสนา-สติปัญญา คือ การพิจารณาเห็นธรรมในธรรม พุทธศาสนากล่าวว่า สติปัญญานี้เป็นทางสายเอกที่จะทำให้บรรลุดธรรมหรือหลุดพ้นจากความทุกข์ในสังสารวัฏ

4. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธบูรณาการสำหรับผู้สูงอายุ

ในส่วนนี้ จะสร้างความเชื่อมโยงระหว่างแนวคิดสุขภาวะองค์รวมและแนวคิดสติปัญญา ถัดจากนั้น จะบูรณาการแนวคิดสุขภาวะองค์รวมและสติปัญญา เพื่อเสนอแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธบูรณาการสำหรับผู้สูงอายุดังนี้

4.1 การสร้างความเชื่อมโยงระหว่างแนวคิดสุขภาวะองค์รวมและแนวคิดสติปัญญา

หลังจากที่เราได้ศึกษาสุขภาวะองค์รวมและสติปัญญาแล้ว เราสามารถสร้างความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาวะองค์รวมและสติปัญญาเพื่อนำไปสู่การบูรณาการได้ดังนี้



ตารางที่ 1 การสร้างความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาวะองค์รวมและสติปัญญา

การสร้างความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาวะองค์รวมและสติปัญญา		
ร่างกาย	สุขภาวะทางกาย	กายานุปัสสนาสติปัญญา
จิตใจ	สุขภาวะทางจิตใจ	เวทนา... จิตตานุปัสสนาสติปัญญา
สังคม	สุขภาวะทางสังคม	สติปัญญา 4 ข้อ
ปัญญา	สุขภาวะทางปัญญา	ธรรมานุปัสสนาสติปัญญา

จากตารางการสร้างความเชื่อมโยงข้างต้น สามารถอธิบายได้ดังนี้

1) ความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาวะทางกายและกายานุปัสสนาสติปัญญา อธิบายได้ว่า สุขภาวะทางกายเกี่ยวข้องกับการรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ การงดรับประทานอาหารและเครื่องดื่มที่อันตรายต่อสุขภาพ เข้ากันได้กับกายานุปัสสนาสติปัญญา เพราะว่าในกายานุปัสสนาสติปัญญา มีอิริยาบถบรรพซึ่งเกี่ยวข้องกับการเดิน การยืน การนั่ง การนอนอย่างมีสติ สัมผัสัญญะบรรพ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการก้าวไป การถอยกลับ การรับประทานอาหาร การดื่มน้ำ การใส่เสื้อผ้า เป็นต้น หากจะกล่าวโดยสรุปก็คือว่า อิริยาบถบรรพและสัมผัสัญญะบรรพเกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวของร่างกายนั่นเอง

2) ความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาวะทางจิตใจและเวทนานุปัสสนาสติปัญญา จิตตานุปัสสนาสติปัญญา อธิบายได้ว่า สุขภาวะทางจิตใจเกี่ยวข้องกับการอ่านหนังสือธรรมะ การปฏิบัติธรรมตามคำสอน การทำความดี ละเว้นความชั่ว การชำระจิตใจให้ผ่องใส การเจริญสมาธิปัญญาตามแนวทางของศาสนา เข้ากันได้กับเวทนานุปัสสนาสติปัญญาซึ่งเกี่ยวข้องกับการกำหนดรู้สุขเวทนา ทุกขเวทนาหรืออุเบกขาเวทนา โดยไม่ยินดียินร้ายในเวทนาเหล่านั้น และเข้ากันได้กับจิตตานุปัสสนาสติปัญญาซึ่งเกี่ยวข้องกับการกำหนดรู้กุศลจิตหรืออกุศลจิตเป็นต้น แล้วพยายามละอกุศลจิต เจริญกุศลจิตให้ยิ่งขึ้นไป

3) ความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาวะทางสังคมกับสติปัญญา 4 ข้อ อธิบายได้ว่าในเสกขสูตรมีข้อความว่า “ภิกษุทั้งหลาย เธอทั้งหลายพึงปฏิบัติสติปัญญาด้วยคิดว่า ‘จักรักรัษัตน’ พึงปฏิบัติสติปัญญาด้วยคิดว่า ‘จักรักรัษผู้อื่น’ บุคคลเมื่อรักษัตน ชื่อว่ารักษผู้อื่น เมื่อรักษผู้อื่น ก็ชื่อว่ารักษัตน” (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539: ส.ม. (ไทย) 19/385/242) เมื่อพิจารณาข้อความในเสกขสูตร สามารถตีความได้ว่า เมื่อบุคคลเจริญสติปัญญา มีสติอยู่กับการกำหนดรู้กาย เวทนา จิตและธรรม โอกาสที่บุคคลกระทำความชั่วสร้างความเดือดร้อนให้กับบุคคลอื่นย่อมไม่มีอย่างแน่นอน

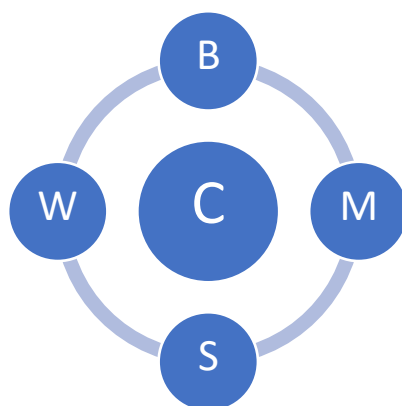
4) ความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาวะทางปัญญากับธรรมานุปัสสนาสติปัญญา อธิบายได้ว่า สุขภาวะทางปัญญาเกี่ยวกับการคิดอย่างมีเหตุผล การศึกษาหาความรู้ รวมถึงการใช้



เทคโนโลยีที่ทันสมัย เข้ากันได้กับ ธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐาน เพราะว่า ธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐาน มีชั้นบรรพชึ่งเกี่ยวข้องกับการพิจารณาชั้น 5 โดยความเป็นไตรลักษณ์ โพชฌังค บรรพชึ่งเกี่ยวข้องกับการเจริญโพชฌงค์ 7 มีสัจบรรพชึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตามอริยสัจ 4 เพื่อบรรลุธรรม

จะอย่างไรก็ตาม แม้การเชื่อมโยงระหว่างสุขภาวะองค์รวมกับสติปัฏฐาน อาจจะเข้ากันไม่ได้ทั้งหมด เพราะทั้งสองแนวคิดมีจุดมุ่งหมายที่แตกต่างกัน กล่าวคือ แนวคิดสุขภาวะองค์รวมมีจุดมุ่งหมายระดับโลกียะ ส่วนแนวคิดสติปัฏฐานมีจุดมุ่งหมายระดับโลกุตระ ถึงกระนั้น แนวคิดเหล่านี้ก็สามารถเข้ากันได้ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ดังนั้น เมื่อเรานำแนวคิดสุขภาวะองค์รวมและสติปัฏฐานมาบูรณาการ จึงทำให้ได้แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธบูรณาการซึ่งจะได้กล่าวต่อไป

แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธบูรณาการสำหรับผู้สูงอายุ มีโมเดล (Model) มีดังนี้



ภาพที่ 1 โมเดลการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธบูรณาการสำหรับผู้สูงอายุ

1) แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย (B: BODY) คือ ผู้สูงอายุควรรู้จักถึงการเคลื่อนไหวของร่างกาย ควรทำกิจกรรมอย่างมีสติ เช่น การรดน้ำต้นไม้ การทำงานบ้าน การทำงานอดิเรก และควรเดินจงกรมเพื่อออกกำลังกายและเจริญสติ

2) แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตใจ (M: MIND) คือ ผู้สูงอายุควรสวดมนต์เพื่อระลึกถึงคุณของพระรัตนตรัย ควรเจริญจิตภาวนาเพื่อบริหารจิตใจให้สงบเบิกบาน ควรพิจารณาร่างกายของตนโดยความเป็นของไม่สะอาดเพื่อไม่ให้จิตใจหลงไหลในร่างกาย ควรกำหนดรู้ความสุขความทุกข์ แล้วละความยินดีในสุข ละความยินร้ายในทุกข์ ควรกำหนดรู้สภาวะทางจิตว่าเป็นอกุศลหรือกุศล แล้วพยายามละอกุศลจิต เจริญกุศลจิตให้ยิ่งขึ้นไปตามลำดับ



3) แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม (S: SOCIETY) คือ ผู้สูงอายุ ควรใช้ชีวิตอย่างมีสติ ใช้ชีวิตอย่างเรียบง่ายเพื่อไม่ให้เป็นการระของลูกหลาน ควรพูดคำสุภาพ กับลูกหลาน ไม่ตำหนิว่ากล่าวพวกเขาด้วยคำหยาบคาย ให้กำลังใจลูกหลานในการ ประกอบการงานอาชีพ อวยพรให้ลูกหลานเพื่อให้พวกเขามีกำลังใจ นอกจากนี้ ผู้สูงอายุเมื่อ เข้าไปในสังคม ควรให้เกียรติบุคคลอื่น ควรพูดคุยสนทนากับบุคคลอื่นอย่างมีสติ พูดคำสุภาพ อ่อนหวาน ไม่นินทาบุคคลที่สาม ไม่สร้างความเดือดร้อนหรือความรำคาญให้กับบุคคลอื่น และสังคม

4) แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญา (W: WISDOM) คือ ผู้สูงอายุ ควรศึกษาธรรมะผ่านการอ่านหนังสือหรือฟังรายการวิทยุรายการธรรมะ ควรพิจารณาโลก และชีวิตโดยใช้โยนิโสมนสิการเพื่อเข้าใจโลกและชีวิตตามความเป็นจริง ควรเจริญสติอย่าง สม่าเสมอเพื่อรู้เท่าทันกิเลสต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ ควรเจริญวิปัสสนากรรมฐานเพื่อ ละความยึดมั่นถือมั่นในชีวิต

ในการเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิตใจ สุขภาวะทางสังคม และสุข ภาวะทางปัญญา สติ (C: CONSCIOUSNESS) เป็นบาทฐานสำคัญ กล่าวอย่างหนึ่งก็คือ การเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธบูรณาการ จะต้องอาศัยสตินั่นเอง หากไม่มีสติเข้ามาเกี่ยวข้อง ก็ไม่ควรเรียกว่า แนวทางการนี้เป็นแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธบูรณาการ

5. สรุป

สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุในสังคมไทยเกือบทุกคนมีปัญหาสุขภาวะ 4 มิติ ได้แก่ (1) ปัญหาสุขภาวะทางกาย เช่น อาการวิงเวียนศีรษะ หน้ามืด ปวดข้อเข่า (2) ปัญหาสุข ภาวะทางจิตใจ เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ความรู้สึกถูกทอดทิ้ง ความรู้สึกว่าตนเองไร้ คุณค่า ภาวะการนอนไม่หลับ (3) ปัญหาสุขภาวะทางสังคม เช่น การขาดการติดต่อพบปะ ผู้คน การมีบทบาทในสังคมน้อยลง (4) ปัญหาสุขภาวะทางปัญญา เช่น การเรียนรู้เข้าใจ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้พยายามหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง จะอย่างไรก็ ตามเนื่องด้วยสังคมไทยเป็นเมืองพุทธ และหลักธรรมมีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของ พุทธศาสนิกชน ด้วยเหตุนี้ จึงเป็นที่มาของการบูรณาการแนวคิดสุขภาวะองค์รวมกับแนวคิด สติปัญญา และผลของการบูรณาการแนวคิดสองประการข้างต้น จึงทำให้ได้แนวทางการ เสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธบูรณาการสำหรับผู้สูงอายุ 4 ประการ ได้แก่ (1) แนวทางการ เสริมสร้างสุขภาวะทางกาย (B: BODY) (2) แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตใจ (M: MIND) (3) แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคม (S: SOCIETY) (4) แนวทางการ เสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญา (W: WISDOM)



6. องค์ความรู้ที่ได้รับ

องค์ความรู้ที่ได้จากแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะเชิงพุทธบูรณาการสำหรับการ
โดยการนำหลักภาวนา 4 มีทั้งหมด 3 ด้าน คือ ด้านกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม มีรายละเอียด
ดังนี้ คือ

1. การประยุกต์ด้านร่างกาย (กายภาวนา) กายภาวนาหรือการประยุกต์ร่างกาย
ให้สัมพันธ์กับทาง กายภาพนั้นเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุไม่ควรมองข้าม การรู้จักใช้อินทรีย์อย่างมีสติ
เลือกที่จะดูเป็น ฟังเป็น กินด้วยปัญญา เสพปัจจัย 4 และสิ่งของเครื่องใช้อย่างฉลาด ไม่มัว
เมาหรือลุ่มหลงจะส่งผลให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพแข็งแรง ปัจจัยด้านกายภาวนาจึงเป็นปัจจัยด้าน
หนึ่งที่ผู้สูงอายุสามารถประยุกต์ใช้ได้ในการดำเนินชีวิตให้ดีขึ้นต่อไป

2. การประยุกต์ด้านจิตใจ (จิตตภาวนา) เป็นการทำให้จิตใจให้เจริญงอกงาม ดึงมา
เข้มแข็งมีความสุข เบิกบาน จิตตภาวนา เป็นการทำให้จิตใจให้เจริญงอกงาม ดึงมา เข้มแข็ง ให้ผู้สูงอายุ
มีความสุข เบิกบาน การที่ผู้สูงอายุจะสุขใจได้ต้องเริ่มที่มีศรัทธาในพระพุทธศาสนามาก่อน
หลังจากนั้นศรัทธาจะช่วยให้ผู้สูงอายุเจริญเมตตาและปฏิบัติสมาธิตามมา ทั้งการเจริญเมตตา
และปฏิบัติสมาธิจะช่วยให้จิตใจที่สงบมากยิ่งขึ้น รวมถึงสามารถแก้ปัญหาด้านสุขภาพด้วย

3. การประยุกต์หลักธรรมด้านสังคมเป็นการประยุกต์ความสัมพันธ์ทางสังคมซึ่ง
นับเป็นส่วนหนึ่งที่แสดงออกทางร่างกาย การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทาง
สังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ โดยมีวินัยสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้
ด้วยดี กล่าวอีกนัยหนึ่งคือมีการปรับตัวเข้ากับสังคมได้ ดังนั้น การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคล
รอบข้างไม่ว่าจะเป็นญาติพี่น้อง เพื่อนการมีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลรอบข้าง สามารถที่จะนำ
แนวทางไปใช้ในการดำเนินชีวิต สามารถที่จะปรับตนเองให้เป็นผู้มีความสุขได้อย่างไม่ขาดตก
ซึ่งในปัจจุบันโลกเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

เอกสารอ้างอิง

กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2565). สถิติผู้สูงอายุไทย ปี 2565 โดยกลุ่มนโยบายและยุทธศาสตร์
กรมกิจการผู้สูงอายุ. เข้าถึงได้จาก <https://www.dop.go.th/th/know/side/1/1/1962> (สืบค้นเมื่อ 19 พฤศจิกายน 2566).

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2558). แนวทางการดูแลทางด้านสังคมจิตใจของ
ผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 4. ชุมชนสหกรณ์การเกษตร
แห่งประเทศไทย.

จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ. (2561). เรียนรู้เข้าใจวัยสูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: ยินยง
การพิมพ์.

พระพุทธโฆสะ. (2562). คัมภีร์วิสุทธิมรรค. แปลโดย สมเด็จพระพุทธปาจารย์ (อาจ อาสภมหาเถร).
พิมพ์ครั้งที่ 14. จิน: ม.ป.ท.



- พลินี เสริมสินศิริ. (2546). **จากสุขภาพทางจิตวิญญาณสู่สุขภาพทางปัญญา**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.
- เพ็ญ สุขมาก. (2561). หลักคิด : สุขภาพ สุขภาวะ ปัจจัยกำหนดสุขภาพการสร้างเสริมสุขภาพ. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ: การประเมินผลงานสร้างเสริมสุขภาพ. เครือข่ายนักประเมินผลงานสร้างเสริมสุขภาพภาคเหนือ.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2550). **สมุญสลวิลาสินี มหาวคคภูฏกถา ทุติโย ภาค**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์วิญญาน.
- ชมาพร รักจรรยาบรรณ. (2559). **สรรสาระองค์กรสุขภาพะ แนวคิดและกรณีตัวอย่าง: องค์กรสุขภาพดี**. กรุงเทพมหานคร: พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ. ปยุตโต). (2559). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ 34. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พระพุทธศาสนาของธรรมสภา.
- สมศรี รุ่งแสงทอง. (2564). **แนวทางการพัฒนาสุขภาวะของผู้สูงอายุในหมู่บ้านชนะสินเขตบึงกุ่ม กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- อชิวัฒน์ อุตัน. (2566). **เมื่อคนเกิดน้อยกว่าคนแก่ ปี 2030 ไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด**. เข้าถึงได้จาก <https://urbancreature.co/aged-society/> (สืบค้นเมื่อ 19 พฤศจิกายน 2566).