

การประยุกต์ใช้หลักสัปายะ 7 เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ*

APPLICATION OF THE SEVEN PRINCIPLES OF SAPPAYA TO PROMOTE THE QUALITY OF LIFE OF THE ELDERLY

พระปลัดณัฐพล มุลทอง*, พระครูวิจิตรศีลาจาร, พระครูโฆสิตวัณณานุกุล, สิทธิโชค ปาณะศรี

Phrapalad Nattapon Moonthong*, Phrakru Wijitsreerajal, Phrakru Kositwattananukul, Sitthichok Panasree

หลักสูตรพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย นครศรีธรรมราช ประเทศไทย

Doctor of Buddhist Studies Program, Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Nakhon Si Thammarat, Thailand

*Corresponding author E-mail: 6403205018@mcu.ac.th

บทคัดย่อ

ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ทั้งนี้ เนื่องจากปัจจัยโครงสร้างประชากร เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีได้เข้ามามีบทบาทต่อคุณภาพชีวิตของคนไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพชีวิตของสังคมผู้สูงอายุ ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้โครงสร้างประชากรและชีวิตความอยู่ของคนไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปตามด้วย คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพทางกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม การนำหลักธรรมสัปายะ 7 ซึ่งประกอบด้วย 1) อาวาสสัปายะ ที่อยู่เป็นที่สบาย 2) โฉจรสัปายะ หมูบ้านเป็นที่สบาย 3) ภัสสสัปายะ คำพูดเป็นที่สบาย 4) บุคคลสัปายะ บุคคลเป็นที่สบาย 5) โภชนสัปายะ อาหารเป็นที่สบาย 6) อุตสัปายะ อากาศเป็นที่สบาย และ 7) อิริยาปถสัปายะ อิริยาบถเป็นที่สบาย มาประยุกต์ใช้ในชีวิตจริงของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นด้านที่สำคัญสำหรับผู้สูงอายุ กล่าวคือ การนำเอาหลักธรรมมาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งในการดำเนินชีวิตในแต่ละวันนั้น ต้องคำนึงถึงความสบายทั้ง 7 คือ การได้ที่อยู่ที่เหมาะสมสำหรับการพักผ่อน การท่องเที่ยวไปได้สะดวก การได้เจรจากับคนที่ต้องการ การมีเพื่อนคู่คิดช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การมีอาหารที่ทานได้ไม่เบื่อ การมีอากาศหรือบรรยากาศที่น่าอยู่ และการได้ทำการทอดกาย ไม่ว่าจะเป็นยืน เดิน นั่ง นอน ที่เหมาะสม จึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในที่สุด

คำสำคัญ: หลักสัปายะ 7, การส่งเสริมคุณภาพชีวิต, ผู้สูงอายุ

Abstract

Currently, Thailand has completely entered into an aging society. This is because factors such as population structure, economics, society, politics, and technological progress have come to play a role in the quality of life of Thai people. Especially the quality of life of the elderly society. Economic and social progress This causes the population structure and lifestyle of Thai people to change as well. Quality of life of the elderly is that the elderly is satisfied with their daily life appropriately in 4 areas: physical health, mental health, social relationships. and environmental

* Received December 13, 2024; Revised January 6, 2025; Accepted January 13, 2025



The seven principles of Sappaya include: 1) Arvas Sappaya, a comfortable place to live; 2) Kojara Sappaya, the village is comfortable; 3) Passa Sappaya, words that are comfortable; 4) Pukkala Sappaya, the person is comfortable. 5) Phochana Sappaya, Food is comfortable. 6) Utu Sappaya, the weather is comfortable, and 7) Iriyapatha Sappaya, the posture is comfortable. Application of the Seven principles of Sappaya to apply in real life of the elderly, especially both physically and mentally which is an important aspect for the elderly. That is, applying Dhamma principles to the lives of the elderly which in daily life. All 7 comforts must be taken into account, which is to get a suitable place for relaxation. Traveling is convenient. Negotiating with people who want, having friends who think about helping and supporting each other, having food that you can eat without getting bored, having pleasant weather or atmosphere and having done the physical exercise whether it is standing, walking, sitting, or lying down appropriately, it is one option that will ultimately give the elderly a better quality of life.

Keywords: Seven Principles of Sappaya, Promoting Quality of Life, The Elderly

บทนำ

คุณภาพชีวิตที่ดี หมายถึง การมีสุขภาพทั้งกายและจิตที่แข็งแรง โดยมีปัจจัยสำคัญ 4 ประการ ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค ซึ่งต้องมีความเหมาะสมและเพียงพอ นอกจากนี้ยังต้องอาศัยอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย มีความเสี่ยงน้อย และมีความสามารถในการเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้ศักยภาพของตนเองในการสร้างสรรค์ และพัฒนาตนเองรวมถึงสังคมให้สามารถอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุข รวมถึงความพึงพอใจในวิถีชีวิตของตนเอง อย่างไรก็ตาม หลายคนไม่ได้มีชีวิตอยู่ในสภาพที่สมบูรณ์แบบ ขาดปัจจัยที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข และต้องเผชิญกับปัญหาที่หนักหนาสาหัสในบางช่วงเวลา ดังนั้น จึงต้องพิจารณาว่าจะทำอย่างไรเพื่อรักษาคุณภาพชีวิตที่ดีในแต่ละสถานการณ์ โดยสถานการณ์ที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต เช่น 1) ปัญหาด้านสุขภาพกาย 2) ปัญหาด้านสุขภาพจิต และ 3) ปัญหาความขาดแคลนปัจจัย 4 เป็นต้น อย่างไรก็ตามปัจจัยทางโครงสร้างประชากร เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทต่อคุณภาพชีวิตของคนไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพชีวิตของสังคมผู้สูงอายุ จากการศึกษาขนาดและแนวโน้มของประชากรสูงอายุจากสำมะโนประชากรประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2503 - 2543 พบว่า ในปี พ.ศ. 2503 ประชากรอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีเพียงร้อยละ 4.9 ของประชากรทั้งประเทศ สัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นด้วยอัตราที่เร็วขึ้นระหว่างช่วงปี พ.ศ. 2523 - 2543 โดยเพิ่มจากร้อยละ 6.3 เป็นร้อยละ 9.5 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2552) และในปี พ.ศ. 2555 มีผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 12.7 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศและจากผลการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560 ว่า ประเทศไทยใกล้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ผู้สูงอายุหรือผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในปี 2537 คิดเป็นร้อยละ 6.8 ของประชากรทั้งประเทศ และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16.7 ในปี 2560 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) ซึ่งองค์การสหประชาชาติได้ให้คำนิยามว่า ประเทศใดที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนร้อยละ 10 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 7 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์เมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14 นั้นหมายความว่า ปัจจุบันประเทศไทยเราเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว (Aging Society) ด้วยสัดส่วนของประชากรวัย 65 ปีที่สูงถึงร้อยละ 8.4 และประชากรวัย 60 ปี สูงถึงร้อยละ 12.6 กรมการปกครอง ข้อมูลเดือนกันยายน ปี 2566 เผยว่า ประเทศไทยมีประชากรที่มีอายุเกิน 60 ปี มีจำนวน 13,043,792 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 19.74 จากประชากรทั้งหมด 66,061,517 คน

มีจำนวนผู้สูงเพศชายรวม 5.7 ล้านคน และเพศหญิงรวม 7.2 ล้านคน ซึ่งมีเปอร์เซ็นต์มากกว่าร้อยละ 10 ขึ้นไป ทำให้ประเทศไทย ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (ไทยรัฐออนไลน์, 2566)

เพราะความเจริญก้าวหน้าทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้โครงสร้างบ้านเมืองและชีวิตความเป็นอยู่ของคนในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน มีการขยายถิ่นฐานจากชนบทไปอยู่ในเมือง แต่ยังมีบางครอบครัวที่ยังใช้ชีวิตปกติในชนบท เนื่องจาก มีสภาพอากาศที่ดีกว่าสังคมเมือง มีที่ดินทำกินสามารถเพาะปลูกพืชผักสวนครัวที่สามารถเพาะปลูกเองได้ รวมทั้งมีการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองมากขึ้น แต่ก็มีบางประเด็นที่ทำให้เกิดความแตกต่างของคุณภาพชีวิตระหว่างคนในสังคมเมืองและสังคมชนบท อาทิ การเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข สิทธิรักษาพยาบาล ปัญหาการว่างงาน การเดินทางและการใช้ชีวิตและอาศัยอยู่เพียงลำพังของผู้สูงอายุ เป็นต้น จึงเป็นเหตุให้เกี่ยวเนื่องกับหน่วยงานภาครัฐ ที่ต้องมีการวางแผนดำเนินงานเพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการให้ความสำคัญกับการออม การปรับสภาพสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับสภาพผู้สูงอายุ การจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง การส่งเสริมทักษะอาชีพ การจ้างงานผู้สูงอายุ การส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น และการให้ความช่วยเหลือผู้ยากไร้ เป็นต้น ความแตกต่างที่กล่าวมานั้น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้หารือและกำหนดแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นกรอบทิศทางการทำงานด้านผู้สูงอายุไปในแนวทางเดียวกัน นำไปสู่การขับเคลื่อนแผนอย่างบูรณาการที่รองรับมิติคนก่อนวัยสูงอายุตระหนักในการก้าวสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพ และมีตัวผู้สูงอายุมีการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพ มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม รวมถึงการเข้าถึงระบบสวัสดิการต่าง ๆ รวมทั้งภาครัฐได้ให้ความสนใจในเรื่องของผู้สูงอายุ นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 เป็นต้นมาโดยเริ่มนำนโยบายผู้สูงอายุมาใช้ในการพัฒนาประเทศและได้มีการพัฒนาการรูปแบบการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุเรื่อยมา ดังจะเห็นได้จากการจัดตั้งคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติมีการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 1 ต่อเนื่องด้วยแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประกาศใช้พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 กฎหมายฉบับดังกล่าวได้กำหนดสิทธิที่ผู้สูงอายุจะต้องได้รับตามกฎหมาย เช่น การบริการทางการแพทย์การบริการทางการศึกษา การประกอบอาชีพ การมีส่วนร่วมทางสังคมและการพัฒนาตนเอง เป็นต้น (สมณฑา สุภาวิมล, 2565)

นอกจากนี้ พบว่า สังคมไทยได้เปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวที่มีขนาดเล็กลง เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจปัจจุบันคนในครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะถูกทอดทิ้งให้เฝ้าบ้าน ปัญหาสุขภาพในประชากรของผู้สูงอายุจะนำไปสู่ความจำเป็นของความต้องการผู้ดูแลและเป็นภาระต่อระบบบริการสุขภาพอย่างมากในอนาคต จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวผู้สูงอายุต้องมีการปรับตัวอย่างมาก ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน รวมถึงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ จากสภาพปัญหาข้างต้นถ้าได้มีการเตรียมความพร้อมรับมือกับปัญหาเหล่านี้เสียแต่ล่วงหน้าย่อมเป็นการเตรียมการที่จะช่วยให้รัฐไม่ต้องทุ่มงบประมาณจำนวนมากกับการฟื้นฟูดูแลรักษาผู้สูงอายุ ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นเรื่องเร่งด่วนที่รัฐควรเร่งรีบในการดำเนินการหากไม่มีการดำเนินการใด ๆ เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุของไทยก็จะมีแนวโน้มที่จะต้องเผชิญกับปัญหาผู้สูงอายุ โดยเฉพาะสิ่งที่ควรเตรียมความพร้อมในลำดับต้น ๆ เช่น อุปสรรคทางการแพทย์ที่เพียงพอ และทันสมัย ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแลหรือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุหรือสมาคม หลักสัปปายะ 7 ซึ่งเป็นหลักธรรมที่เกี่ยวกับสิ่งที่เหมือนกัน สิ่งที่เกื้อกูล ช่วยสนับสนุนในการบำเพ็ญภาวนาให้ได้ผลดี ช่วยให้สมาธิตั้งมั่น ไม่เสื่อมถอย ประกอบด้วย หลักธรรม 7 ประการได้แก่ 1) อาวาสสัปปายะ คือ สถานที่ที่เป็นที่อยู่ซึ่งเหมาะสม เช่น ไม่พลุกพล่านจอแจ 2) โคจรสัปปายะ คือ สถานที่ที่หาอาหาร ที่เที่ยวบันเทิงบาทที่เหมาะสม เช่น มีหมู่บ้านหรือชุมชนที่มีอาหารบริบูรณ์อยู่ไม่ใกล้ไม่ไกลเกินไป 3) ภัสสสัปปายะ คือ การพูดคุยที่เหมาะสม เช่น พูดคุยเล่าขานกันแต่ในกลาวัตถุ 10 และพูดแต่พอประมาณ 4) บุคคลสัปปายะ คือ บุคคลที่ถูกต้องเหมาะสม เช่น มีท่านผู้ทรงคุณธรรม ทรงภูมิปัญญาเป็นที่ปรึกษาเหมาะสมแก่ใจ 5) โภชนสัปปายะ คือ อาหารที่



เหมือนกัน เช่น ถูกกับร่างกาย เกื้อกูลต่อสุขภาพ ฉะนั้นอย่า 6) อุตุสัปปายะ คือ ดินฟ้าอากาศธรรมชาติแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น ไม่หนาวเกินไป ไม่ร้อนเกินไป เป็นต้น และ 7) อิริยาบถสัปปายะ คือ อิริยาบถที่เหมาะสม เช่น บางคนถูกกับกิจกรรม บางคนถูกกับนั่ง ตลอดจนมีการเคลื่อนไหวที่พอดี (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2554)

การนำเสนอบทความเรื่อง “การประยุกต์หลักสัปปายะ 7 เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ” ผู้เขียนขอเสนอหลักพุทธธรรม ได้แก่ หลักสัปปายะ 7 ประการ และแนวทางการประยุกต์หลักสัปปายะ 7 ในการขับเคลื่อนนโยบายหรือกิจกรรมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ซึ่งจะทำให้เกิดการบูรณาการหลักธรรมร่วมกับกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ช่วยให้บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเองสามารถปฏิบัติงานอย่างมีหลักการและมีแนวทางในการดำเนินงานตามกฎระเบียบอย่างถูกต้อง ทำให้เกิดผลหรือบรรลุผลสำเร็จของงานนั้น ๆ อันส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุต่อไป

แนวคิดที่เกี่ยวข้อง

1. หลักธรรมสัปปายะ 7

สัปปายะ คือ สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ที่มาเกื้อกูลให้การประพฤติปฏิบัติธรรม เป็นไปด้วยความสบายกายสบายใจ โดยหลักสัปปายะมีอยู่ด้วยกัน 7 อย่าง คือ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2560)

- 1.1 ที่อยู่เหมาะสม สงบ พื้นที่สะอาดสะอาด ไม่พลุกพล่านจอแจ
- 1.2 การเดินทางเหมาะสม ไปมาสะดวก ถนนหนทางเรียบร้อย ไม่ซับซ้อนวกไปวกมา
- 1.3 การพูดคุยเหมาะสม สนทนาแต่เรื่องดี ๆ สร้างประโยชน์ให้ตัวเอง ไม่มอมเมาไปในทางที่ผิด
- 1.4 บุคคลเหมาะสม มีผู้รู้ ครูบาอาจารย์ และกัลยาณมิตร คอยชี้แนะชักนำไปในทางที่ถูกที่ควร
- 1.5 อาหารเหมาะสม
- 1.6 อากาศเหมาะสม สดชื่น ร่มรื่น ร่มเย็น ไม่ร้อน ไม่หนาวเกินไป
- 1.7 อิริยาบถเหมาะสม จัดการพื้นที่ให้ยืน นั่ง เดิน ได้อย่างสะดวกสบาย ไม่อึดอัดระหว่างปฏิบัติธรรม

สัปปายะ แปลว่า สบาย ทำสิ่งที่เป็นสัปปายะ หมายถึง ทำในสิ่งที่ทำให้มีความสุขต่อสุขภาพของตนเอง สัปปายะมี 7 ประการ ได้แก่ อาวาส, โจร, การสนทนา, บุคคล, โภชนะ, ฤดู และอิริยาบถ สัปปายะทั้ง 7 ประการนี้เป็นเครื่องสนับสนุนให้การเจริญ “สมถวิปัสสนา” มีความก้าวหน้า ส่วน สัปปายะที่มีผลโดยตรงต่อการดูแลสุขภาพนั้นมี 4 ประการ คือ อาวาส, โภชนะ, ฤดู และอิริยาบถ

อาวาส แปลว่า ที่อยู่อาศัย อาวาสเป็นที่สบายต่อสุขภาพ หมายถึง อาวาสที่มีสิ่งแวดล้อมดี มีอากาศบริสุทธิ์ ไม่มีมลภาวะเป็นพิษ ไม่ร้อนเกินไป ไม่หนาวเกินไป เป็นต้น การได้อยู่ในอาวาสเช่นนี้ก็จะทำให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและอายุยืน

โภชนะ แปลว่า อาหาร อาหารเป็นที่สบายต่อสุขภาพ หมายถึง อาหารที่มีประโยชน์ มีคุณค่าทางอาหารครบถ้วน และปลอดจากสารพิษ เป็นต้น

ฤดู หมายถึง ภูมิอากาศในแต่ละช่วงของปี โดยทั่วไปมีอยู่ 3 ฤดู คือ ฤดูฝน ฤดูหนาวและฤดูร้อน ฤดูนั้นมีความสำคัญต่อสุขภาพ เป็นสาเหตุแห่งการเจ็บป่วยอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะในช่วงรอยต่อของการเปลี่ยนแปลงฤดู หากร่างกายปรับตัวไม่ทันก็อาจจะเจ็บป่วย หรือถึงขั้นเสียชีวิตได้ เหตุที่ช่วงเปลี่ยนฤดู มีคนไม่สบายมากส่วนใหญ่เป็นเพราะไม่ได้ปรับความเป็นอยู่ให้ทันกับสภาพอากาศที่เปลี่ยนไป เช่น ในหน้าร้อน ก็ใส่เสื้อบางเบา กลางคืนก็ไม่ห่มผ้าหรือห่มผ้าห่มผืนบาง พอวันไหนมีอากาศหนาวขึ้นมาทันทีทันใด อุณหภูมิอาจลดลง 5 - 10 องศา แต่ยังเคยชินกับการใส่เสื้อผ้าบาง ห่มผ้าผืนบางอยู่ ก็มีโอกาสนับไม่สบายสูง เป็นต้น

อิริยาบถ หมายถึง อาการที่ร่างกายอยู่ในท่าใดท่าหนึ่ง เช่น ยืน เดิน นั่ง นอน อิริยาบถนั้นก็มีความสำคัญต่อสุขภาพมาก ในแต่ละวันเราจะต้องผลัดเปลี่ยนอิริยาบถให้สม่ำเสมอให้เกิดความสมดุลกัน เลือดยอดในตัว

จึงจะไหลเวียนได้สะดวก ไม่เกิดการเมื่อยล้าเพราะอยู่ในอิริยาบถใดอิริยาบถหนึ่งนานเกินไป ซึ่งจะเป็นเหตุให้เกิดการเจ็บป่วยได้ ในอรรถกถาอธิบายไว้ว่าพระผู้มีพระภาคเจ้าทรงผ่อนคลายความปวดเมื่อยจากอิริยาบถหนึ่งด้วยอิริยาบถหนึ่ง ย่อมทรงบริหาร คือ ยังทรงอัตภาพให้เป็นไปมิให้ทรุดโทรม (กัลยาณมิตร, 2560)

คำว่า “สบาย” แท้ที่จริงก็มีรากศัพท์มาจากคำว่า “สัปปายะ” นี้เองโดยคำนี้ปรากฏอยู่ในพระวินัยปิฎกและถูกขยายความในคัมภีร์วิสุทธิมรรคไว้อย่างกระชับแจ่มแจ้ง ซึ่งพจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม ของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้อธิบายไว้โดยละเอียด พระพุทธองค์ทรงระบุไว้ว่า “นี่คือ สิ่งที่เหมาะสม สิ่งที่เกี่ยวข้อง ช่วยสนับสนุนในการบำเพ็ญภาวนาให้ได้ผลดี ช่วยให้สมาธิตั้งมั่น ไม่เสื่อมถอย” นี่คือนัยสำคัญใน “การบรรลุมรรค” นั่นเอง ซึ่งสัปปายะ 7 มีดังนี้ (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2546)

1. สบายการอยู่ (อवासสัปปายะ) ที่อยู่เหมาะสม ไม่พลุกพล่านจอแจเกินไป
2. สบายการไป (โคจรสัปปายะ) แหล่งการกิน การเดินทางสถานที่สำคัญต่าง ๆ มีระยะพอเหมาะ ไม่ไกลเกินไปนัก เดินทางได้ง่าย
3. สบายพูดคุย (ภัสสสัปปายะ) การพูดคุยที่เหมาะสมในหมู่คนดี ไม่พูดมากหรือน้อยเกินไป
4. สบายคบคน (บุคคลสัปปายะ) คบหาบุคคลที่ถูกกันเหมาะสมกันพากันไปในทางที่ดีมีผู้รู้เป็นที่ปรึกษา มีมิตรแท้ที่จริงใจ
5. สบายการกิน (โภชนสัปปายะ) รับประทานอาหารที่เหมาะสมต่อสุขภาพ เพศ วัยอย่างไม่ยากและไม่เป็นโทษต่อร่างกาย
6. สบายอากาศ (อุตฺตสัปปายะ) ดินฟ้าอากาศธรรมชาติแวดล้อมที่เหมาะสมไม่หนาวเกินไป ไม่ร้อนเกินไป น้ำไม่ท่วม ไม่มีภัยธรรมชาติ
7. สบายทำทาง (อิริยาบถสัปปายะ) การอยู่ในอิริยาบถที่เหมาะสมกับเหตุการณ์เคลื่อนไหวได้สะดวก อิสระวางตนได้เหมาะกับกาลเทศะ (วิ.ม. (ไทย) 4/201/315) (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539)

ในชั้นอรรถกถา กล่าวถึง สัปปายะที่ควรเสพ 7 ประการ คือ 1) อवास 2) โคจร 3) การพูดคุย 4) บุคคล 5) โภชนะ 6) ฤดู และ 7) อิริยาบถ ดังนี้ (วิ.ม. (ไทย) 2/226/368, ม.อ.อ. (ไทย) 23/356/33, วิสุทธิ. (ไทย) 59/220) (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539)

อवास	ได้แก่	ที่อยู่อันเป็นที่สบาย
โคจร	ได้แก่	หมู่บ้านบิณฑบาตอันเป็นที่สบาย
ภัสส	ได้แก่	คำพูดอันเป็นที่สบาย
บุคคล	ได้แก่	บุคคลผู้เป็นที่สบาย
โภชน	ได้แก่	อาหารอันเป็นที่สบาย
อุตฺต	ได้แก่	อากาศอันเป็นที่สบาย
อิริยาบถ	ได้แก่	อิริยาบถอันเป็นที่สบาย

กล่าวโดยสรุปหลักธรรมสัปปายะ คือ หลักธรรมที่เหมาะสมกับการปฏิบัติธรรม หรือส่งเสริมสนับสนุนให้การปฏิบัติธรรมเกิดประสิทธิภาพ มี 7 ประการ คือ 1) อवासสัปปายะ ที่อยู่เหมาะสม ไม่พลุกพล่านจอแจเกินไป 2) โคจรสัปปายะ แหล่งการกิน การเดินทางสถานที่สำคัญต่าง ๆ มีระยะพอเหมาะ ไม่ไกลเกินไปนัก เดินทางได้ง่าย 3) ภัสสสัปปายะ การพูดคุยที่เหมาะสมในหมู่คนดี ไม่พูดมากหรือน้อยเกินไป 4) บุคคลสัปปายะ คบหาบุคคลที่ถูกกันเหมาะสมกันพากันไปในทางที่ดีมีผู้รู้เป็นที่ปรึกษา มีมิตรแท้ที่จริงใจ 5) โภชนสัปปายะ รับประทานอาหารที่เหมาะสมต่อสุขภาพ เพศ วัยอย่างไม่ยากและไม่เป็นโทษต่อร่างกาย 6) อุตฺตสัปปายะ ดินฟ้าอากาศธรรมชาติแวดล้อมที่เหมาะสมไม่หนาวเกินไป ไม่ร้อนเกินไป น้ำไม่ท่วม ไม่มีภัยธรรมชาติ และ 7) อิริยาบถสัปปายะ การอยู่ในอิริยาบถที่เหมาะสมกับเหตุการณ์เคลื่อนไหวได้สะดวก อิสระวางตนได้เหมาะกับกาลเทศะ



2. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ หมายถึง การรับรู้และความพึงพอใจในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุที่สามารถดำรงอยู่ได้อย่างเหมาะสมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพทางกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม ตามเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-BREF-THAI ดังนี้

2.1 ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบายไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จะจัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงความเป็นอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ถึงความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าตนไม่ต้องพึ่งพาต่าง ๆ หรือการรักษาทางการแพทย์อื่น ๆ เป็นต้น

2.2 ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ สมาธิ การตัดสินใจและความสามารถในการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ของตน การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้าหรือกังวล การรับรู้เกี่ยวกับความเชื่อต่าง ๆ ของตนที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ถึงความเชื่อด้านวิญญาณศาสนา การให้ความหมายของชีวิตและความเชื่ออื่น ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิตมีผลต่อการเอาชนะอุปสรรค เป็นต้น

2.3 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าได้เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคมด้วยรวมทั้งการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศหรือการมีเพศสัมพันธ์

2.4 ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าตนมีชีวิตอยู่อย่างอิสระไม่ถูกกักขังมีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีปราศจากมลพิษต่าง ๆ การคมนาคมสะดวกมีแหล่งประโยชน์ด้านการเงินสถานบริการทางสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าตนมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารหรือทักษะต่าง ๆ การรับรู้ว่าได้มีกิจกรรมสันทนาการและมีกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น (สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ, 2545)

คุณภาพชีวิตเป็นเป้าหมายหลักของสังคม คือ ประชาชนที่มีสุขภาพอนามัยดีทั้งร่างกายและจิตใจทุกเพศทุกวัย ประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งด้านปริมาณและสัดส่วนต่อประชากร จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (2566-2570) กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงตามวัย ขยายโอกาสการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือกันอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ในการเตรียมความพร้อมให้ผู้สูงอายุทุกคน เนื่องจากจำนวนและสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นเนื่องมาจากการพัฒนาด้านสาธารณสุขและทางการแพทย์ ทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลง ผู้สูงอายุจึงมีชีวิตยืนยาวขึ้นแต่ผู้สูงอายุก็ยังได้รับผลกระทบจากการเสื่อมถอยของร่างกายตามวัย จึงควรให้ความสนใจดูแลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงมีคุณภาพชีวิตที่ดี ป้องกันการเกิดโรคต่าง ๆ จะทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข มีคุณค่า สามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคม และมีความสุขในบั้นปลายของชีวิตผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี คือ มีสุขภาพร่างกายดี สุขภาพจิตดี ครอบครัวมีความสุข มีความอบอุ่น มีสังคมที่เอื้ออาทรซึ่งกันและกัน มีความเป็นอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ปลอดภัย และมีความมั่นคงในชีวิต ได้รับสวัสดิการและการบริการทางสุขภาพอย่างเหมาะสม อยู่อย่างมีคุณค่ามีศักดิ์ศรีสามารถพึ่งพาตนเองได้ เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจและมีส่วนร่วมในครอบครัว ชุมชนและสังคม มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารปัจจุบัน (นวรรตน์ ปัญจนทรัพย์, 2563)

กล่าวโดยสรุปคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ที่เหมาะสม 4 ด้าน กล่าวคือ ด้านสุขภาพทางกาย คือ การไม่เจ็บไข้ได้ป่วย การมีความเป็นอิสระจากการพึ่งพาผู้อื่น และความสามารถในการทำงาน เป็นต้น ด้านจิตใจ คือ การมีความคิดเชิงบวก ความสามารถในการตัดสินใจ การจัดการความเศร้าหรือความกังวล เป็นต้น ด้านสัมพันธภาพทางสังคม คือ การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลรอบข้าง และด้านสิ่งแวดล้อม คือ การอยู่สภาพแวดล้อมที่ดีปราศจากมลพิษต่าง ๆ

แนวทางการประยุกต์หลักสัปปายะ 7 เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

ดังได้กล่าวแล้วเบื้องต้นว่า คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ คือ การรับรู้และความพึงพอใจในการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุที่สามารถดำรงอยู่ได้อย่างเหมาะสมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพทางกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน เช่น การรับรู้สภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การรับรู้ถึงความรู้สึกสุขสบายไม่มีความเจ็บปวด การรับรู้ถึงความสามารถที่จัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกายได้ เป็นต้น 2) ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ถึงความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง เป็นต้น 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social relationships) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือบุคคลอื่นในสังคม เป็นต้น และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่ามีชีวิตอยู่อย่างอิสระไม่ถูกกักขังมีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดีปราศจากมลพิษต่าง ๆ เป็นต้น ส่วนสัปปายะ คือ ความสบาย การทำในสิ่งที่ทำให้มีความสบายต่อตนเอง ประกอบด้วย 1) อาวาสสัปปายะ การอยู่สบาย คือ อยู่ในที่ที่เหมาะสม ไม่พลุกพล่านจอแจเกินไป 2) โฉจร สัปปายะ การไปสบาย คือ การมีแหล่งการกิน การเดินทางสถานที่สำคัญต่าง ๆ มีระยะพอเหมาะ ไม่ไกลเกินไปนัก เดินทางได้ง่าย 3) ภัตสัปปายะ การพุดคยสบาย คือ การพุดคยที่เหมาะสมในหมู่คนดี ไม่พุดมากหรือน้อยเกินไป 4) บุคคลสัปปายะ การคบคนสบาย คือ การคบหาบุคคลที่ถูกกันเหมาะสมกันพากันไปในทางที่ดีมีผู้รู้เป็นที่ปรึกษา มีมิตรแท้ที่จริงใจ 5) โภชนสัปปายะ การกินสบาย คือ การรับประทานอาหารที่เหมาะสมต่อสุขภาพ เพศ วัย อย่างไม่ยากและไม่เป็นโทษต่อร่างกาย 6) อุตุสัปปายะ อากาศสบาย คือ ดินฟ้าอากาศธรรมชาติแวดล้อมที่เหมาะสมไม่หนาวเกินไป ไม่ร้อนเกินไป น้ำไม่ท่วม ไม่มีภัยธรรมชาติ และ 7) อิริยาบถสัปปายะ ท่าทางสบาย คือ การอยู่ในอิริยาบถที่เหมาะสมกับเหตุการณ์เคลื่อนไหวได้สะดวก อิสระ วางตนได้เหมาะกับกาลเทศะ

การทำในสิ่งที่ทำให้มีความสบายต่อสุขภาพของตนเอง ซึ่งสัปปายะที่มีผลโดยตรงต่อการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งของผู้สูงอายุนั้นมี 4 ประการ ได้แก่ 1) อาวาส แปลว่า ที่อยู่อาศัย อาวาสเป็นที่สบายต่อสุขภาพ หมายถึง อาวาสที่มีสิ่งแวดล้อมดี มีอากาศบริสุทธิ์ ไม่มีมลภาวะเป็นพิษ ไม่ร้อนเกินไป ไม่หนาวเกินไป เป็นต้น การได้อยู่ในอาวาสเช่นนี้จะทำให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและอายุยืน 2) โภชนะ แปลว่า อาหาร อาหารเป็นที่สบายต่อสุขภาพ หมายถึง อาหารที่มีประโยชน์ มีคุณค่าทางอาหารครบถ้วน และ ปลอดภัยจากสารพิษ เป็นต้น 3) อุตุ หมายถึง ภูมิอากาศในแต่ละช่วงของปี โดยทั่วไปมีอยู่ 3 อุตุ คือ อุตุฝน อุตุหนาวและอุตุร้อน อุตุนั้นมีความสำคัญต่อสุขภาพ เป็นสาเหตุแห่งการเจ็บป่วยอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะในช่วงรอยต่อของการเปลี่ยนแปลงอุตุ หากร่างกายปรับตัวไม่ทันก็อาจจะเจ็บป่วย หรือถึงขั้นเสียชีวิตได้ และ 4) อิริยาบถ หมายถึง อาการที่ร่างกายอยู่ในท่าใดท่าหนึ่ง เช่น ยืน เดิน นั่ง นอน อิริยาบถนั้นก็มีความสำคัญต่อสุขภาพมาก ในแต่ละวันเราจะต้องผลัดเปลี่ยนอิริยาบถให้สม่ำเสมอ ให้เกิดความสมดุลกัน เลือดยอดในตัวจึงจะไหลเวียนได้สะดวก ไม่เกิดการเมื่อยล้าเพราะอยู่ในอิริยาบถใดอิริยาบถหนึ่งนานเกินไป ซึ่งจะเป็นเหตุให้เกิดการเจ็บป่วยได้



ดังนั้น การประยุกต์หลักสัปปายะ 7 เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงได้แก่การนำเอาหลักสัปปายะทั้ง 7 ประการมาใช้ในชีวิตจริงของผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยแยกตามคุณภาพชีวิตทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งสามารถสรุปเป็นตารางได้ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 แสดงการประยุกต์หลักสัปปายะ 7 เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ	การประยุกต์หลักสัปปายะ 7
1. ด้านร่างกาย คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกายของบุคคลซึ่งมีผลต่อชีวิตประจำวัน	1. อาวาสสัปปายะ ที่อยู่เป็นที่สบาย 2. โภชนะสัปปายะ อาหารเป็นที่สบาย 3. อุตุสัปปายะ อากาศเป็นที่สบาย 4. อิริยาปถสัปปายะ อิริยาบถเป็นที่สบาย
2. ด้านจิตใจ คือ การรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง	1. อาวาสสัปปายะ ที่อยู่เป็นที่สบาย 2. โคจรสัปปายะ หมูบ้านเป็นที่สบาย 3. ภัตตสัปปายะ คำพูดเป็นที่สบาย 4. บุคคลสัปปายะ บุคคลเป็นที่สบาย 5. โภชนสัปปายะ อาหารเป็นที่สบาย 6. อุตุสัปปายะ อากาศเป็นที่สบาย 7. อิริยาปถสัปปายะ อิริยาบถเป็นที่สบาย
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่น	1. ภัตตสัปปายะ คำพูดเป็นที่สบาย 2. บุคคลสัปปายะ บุคคลเป็นที่สบาย
4. ด้านสิ่งแวดล้อม คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต	1. อาวาสสัปปายะ ที่อยู่เป็นที่สบาย 2. โคจรสัปปายะ หมูบ้านเป็นที่สบาย 3. บุคคลสัปปายะ บุคคลเป็นที่สบาย 4. อุตุสัปปายะ อากาศเป็นที่สบาย

จากตารางที่ 1 แสดงการประยุกต์หลักสัปปายะ 7 เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยสรุป กล่าวคือคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านร่างกายประยุกต์หลักสัปปายะ 4 ข้อ คือ ที่อยู่ อาหาร อากาศ และอิริยาบถเป็นที่สบาย คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านจิตใจ ประยุกต์หลักสัปปายะ 7 ข้อ คือ ที่อยู่ หมูบ้าน คำพูด บุคคล อาหาร อากาศ และอิริยาบถเป็นที่สบาย คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านความสัมพันธ์ทางสังคมประยุกต์หลัก สัปปายะ 2 ข้อ คือ คำพูด และบุคคลเป็นที่สบาย ส่วนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม ประยุกต์หลัก สัปปายะ 4 ข้อ คือ ที่อยู่ หมูบ้าน บุคคล และอากาศเป็นที่สบาย

สรุป

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ คือ การที่ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม 4 ด้าน คือ ด้านสุขภาพทางกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้นได้โดยการนำหลักธรรม คือ หลักสัปปายะ 7 มาประยุกต์ใช้ซึ่งประกอบด้วย 1) อาวาสสัปปายะ ที่อยู่เป็นที่สบาย 2) โคจรสัปปายะ หมูบ้านเป็นที่สบาย 3) ภัตตสัปปายะ คำพูดเป็นที่สบาย 4) บุคคลสัปปายะ บุคคลเป็นที่สบาย 5) โภชนสัปปายะ อาหารเป็นที่สบาย 6) อุตุสัปปายะ อากาศเป็นที่สบาย และ 7) อิริยาปถสัปปายะ อิริยาบถเป็นที่สบาย โดยนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตจริงของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ กล่าวโดยสรุป คือ การนำเอาหลักธรรมทั้ง 7 ข้อ ของหลักสัปปายะ มาใช้ในการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุ ซึ่งในการดำเนินชีวิตในแต่ละวันนั้น ต้องคำนึงถึงความสบายทั้ง 7 ข้อ โดยเริ่มจากอาวาสเป็นที่สบาย คือ ได้ที่อยู่ที่เหมาะสมสำหรับการพักผ่อน

การท่องเที่ยวไป (โคจร) ได้สะดวก การได้เจอจากกับคนที่ต้องการ การมีเพื่อนคู่คิดช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การมีอาหารที่ทานได้ไม่เบื่อ การมีอากาศหรือบรรยากาศที่น่าอยู่ และการได้ทำการทอดกาย ไม่ว่าจะเป็นยืน เดิน นั่ง นอน ที่เหมาะสม จึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในที่สุด

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2552). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2552. เรียกใช้เมื่อ 25 มีนาคม 2567 จาก https://www.dop.go.th/download/statistics/knowledge_th_20161905135655_1.pdf
- กัลยาณมิตร. (2560). การดูแลสุขภาพในพระไตรปิฎก. เรียกใช้เมื่อ 26 มีนาคม 2567 จาก https://kalyanamitra.org/th/article_detail.php?i=14391
- ไทยรัฐออนไลน์. (2566). 10 อันดับ จังหวัดที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดในประเทศไทย. เรียกใช้เมื่อ 25 มีนาคม 2567 จาก <https://www.thairath.co.th/lifestyle/lifestyle45plus/2731867>
- นวรรตน์ ปัญจธนทรัพย์. (2563). การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาตนเองในเขตอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. ใน รายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 8 และระดับนานาชาติครั้งที่ 4 “งานวิจัยและนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาสังคมให้ยั่งยืน”. มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2546). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม. (พิมพ์ครั้งที่ 12). เรียกใช้เมื่อ 25 มีนาคม 2567 จาก https://84000.org/tipitaka/dic/d_item.php?i=286
- _____. (2554). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ บริษัท สหธรรมิก จำกัด.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). 7 ความหมายที่แท้จริงของสัปปายะ. เรียกใช้เมื่อ 26 มีนาคม 2567 จาก <https://www.thaihealth.or.th/7-ความหมายที่แท้จริงของ-2/>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). รายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2560. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม.
- สมณธา สุภาวิมล. (2565). การประยุกต์หลักสัปปุริสธรรมในการวางนโยบายผู้สูงอายุ. วารสารพุทธนวัตกรรมการจัดการ, 5(2), 169-182.
- สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ. (2545). แบบคัดกรองทางสุขภาพจิต: เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย. โครงการจัดทำโปรแกรมสำเร็จรูปในการสำรวจสุขภาพจิตในพื้นที่ ปี พ.ศ. 2545. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.