

การประยุกต์ใช้หลักสติปัฏฐาน 4 เพื่อส่งเสริมสุขภาพทางจิตในผู้ป่วยจิตเวช  
THE APPLICATION OF THE FOUR FOUNDATIONS OF MINDFULNESS  
TO PROMOTE MENTAL WELL-BEING IN PSYCHIATRIC PATIENTS



<sup>1</sup>นันทนา มวลเมืองสอง

Nantana Mualmueangsong

โรงพยาบาลพล, ประเทศไทย

Phonhospital, Thailand

<sup>1</sup>nantana.mcu03@gmail.com

**Received:** October 1, 2025; **Revised:** October 18, 2025; **Accepted:** October 19, 2025

### บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้หลักสติปัฏฐาน 4 ซึ่งเป็นหลักธรรมสำคัญในพระพุทธศาสนา ในการส่งเสริมสุขภาพทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช โดยเน้นการบูรณาการกระบวนการตามหลักกายานุปัสสนา เวทนานุปัสสนา จิตตานุปัสสนา และธรรมานุปัสสนา เข้ากับแนวทางการบำบัดทางจิตเวช อาทิ จิตบำบัดเชิงพุทธ การฝึกสติเพื่อการรับรู้ตนเอง (Mindfulness-Based Therapy) และแนวคิดสุขภาพองค์รวม ผลการวิเคราะห์พบว่าหลักสติปัฏฐาน 4 สามารถช่วยให้ผู้ป่วยจิตเวชมีความสามารถในการตระหนักรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางความคิด ลดอารมณ์ด้านลบ และพัฒนาความสงบทางใจได้อย่างยั่งยืน

**คำสำคัญ:** สติปัฏฐาน 4, สุขภาพทางจิต, ผู้ป่วยจิตเวช, การเจริญสติ, การบำบัดเชิงพุทธ

### Abstract

This article aims to explore the application of the Four Foundations of Mindfulness (Satipatthana 4), a core principle in Buddhism, in promoting mental well-being among individuals with psychiatric disorders. The study focuses on integrating the practices of contemplation on the body (kayanupassana), feelings (vedananupassana),

mind (cittanupassana), and mental objects (dhammanupassana) with modern psychiatric therapeutic approaches, such as Buddhist psychotherapy, mindfulness-based therapy, and the holistic health concept. The analysis reveals that the Four Foundations of Mindfulness can effectively enhance patients' self-awareness, facilitate cognitive and behavioral adjustments, reduce negative emotional states, and promote sustainable inner peace. This integration offers a comprehensive and long-term approach to improving mental well-being in psychiatric care.

**Keywords:** Four Foundations of Mindfulness, Mental Well-being, Psychiatric Patients, Mindfulness Practice, Buddhist Psychotherapy

## บทนำ

สถานการณ์ด้านสุขภาพจิตในสังคมปัจจุบันทวีความซับซ้อนและท้าทายมากยิ่งขึ้นกว่าที่เคยเป็นมา ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี เศรษฐกิจ และสังคมในยุคดิจิทัล แม้จะส่งเสริมคุณภาพชีวิตในหลายมิติ แต่กลับกลายเป็นแรงกดดันที่ซ่อนเร้น นำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตในหมู่ประชาชนอย่างแพร่หลาย ผู้คนจำนวนมากต้องเผชิญกับภาวะความทุกข์เรื้อรังที่เกิดจากความเครียด ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และโรคทางจิตเวชอื่น ๆ ที่ไม่ได้เป็นเพียงความรู้สึกชั่วคราว หากแต่มีอิทธิพลต่อโครงสร้างทางความคิด พฤติกรรม และคุณภาพชีวิตในระยะยาว (World Health Organization, 2022) แม้ว่าการใช้ยาในทางจิตเวชจะเป็นแนวทางหลักในการรักษา แต่การพึ่งพาเพียงการใช้นั้นอาจไม่สามารถตอบโจทย์ความซับซ้อนของสภาวะทางจิตในเชิงองค์รวมได้อย่างแท้จริง เนื่องจากการเยียวยาทางจิตใจจำเป็นต้องเข้าใจลึกถึงต้นตอของทุกข์ การปรุงแต่งทางอารมณ์ และกระบวนการรับรู้ของบุคคล ในบริบทของการแพทย์แบบองค์รวม (holistic medicine) แนวคิดเรื่อง “การบำบัดทางเลือก” (Alternative or Complementary Therapy) จึงได้รับความสนใจมากขึ้น โดยเฉพาะการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเวชอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับแนวทาง “จิตบำบัดตามแนวพุทธ” (Buddhist Psychotherapy) ที่มีได้มุ่งหมายเพียงการบรรเทาอาการ แต่เน้นการพัฒนาคุณภาพจิตภายในและสร้างภูมิคุ้มกันทางใจในระยะยาว

พุทธศาสนาเน้นให้บุคคลพัฒนา “ปัญญา” โดยผ่านการฝึกฝน “สติ” เพื่อให้เกิดความรู้เท่าทันอารมณ์ ความคิด ความรู้สึก และเข้าใจความเป็นจริงของชีวิตตามที่เป็นอยู่ แนวทางดังกล่าวสามารถนำมาเสริมสร้างกระบวนการรักษาทางจิตเวชให้ครอบคลุมมิติจิตวิญญาณ ซึ่งในทางวิชาการพบว่า การฝึกสติสามารถช่วยลดระดับความวิตกกังวล ความเครียด และภาวะซึมเศร้าได้

อย่างมีนัยสำคัญ (Keng et al., 2011; Hofmann et al., 2010) หลักธรรมที่ถือเป็นหัวใจของการฝึก “สติ” คือ สติปัฏฐาน 4 ซึ่งประกอบด้วย กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน (การมีสติรู้กายในกาย) เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน (การรู้เวทนาในเวทนา) จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน (การรู้จิตในจิต) และ ธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐาน (การรู้ธรรมในธรรม) โดยทั้งหมดมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้ปฏิบัติตระหนักรู้ในปัจจุบันขณะ (present moment awareness) ด้วยความไม่ยึดติดและไม่ปรุงแต่ง

การฝึกสติปัฏฐาน 4 อย่างต่อเนื่อง มีบทบาทสำคัญในการช่วยให้ผู้ป่วยจิตเวชเกิดความ รู้เท่าทันอารมณ์ ความคิด และปฏิกิริยาภายในของตนเอง ลดความฟุ้งซ่าน ความวิตก และการ ตัดสินตนเองอย่างรุนแรง ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยที่ทำให้อาการจิตเวชเรื้อรังและรุนแรงขึ้น (โกมล บุญ เกิด, 2561; สุธีรา บุรณุปกรณ์, 2564) หลักสติปัฏฐาน 4 ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถ “อยู่กับความทุกข์ โดยไม่ทุกข์เพิ่ม” และพัฒนา “การยอมรับ” (acceptance) ต่อสภาวะที่เป็นจริง ส่งเสริมการฟื้นตัว จากภาวะซึมเศร้าและความเครียด โดยไม่ต้องพึ่งเพียงการควบคุมภายนอกหรือสารเคมี สอดรับกับ งานวิจัยและกรณีศึกษาที่สนับสนุนจากมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด โดย Hofmann et al. (2010) พบว่าการฝึกสติ (Mindfulness-Based Interventions) ช่วยลดภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล ในกลุ่มผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญ ขณะทำงานวิจัยในประเทศไทย เช่นของ สุธีรา บุรณุปกรณ์ (2564) แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยจิตเวชที่เข้าร่วมโครงการฝึกสติปัฏฐาน 4 เป็นเวลา 8 สัปดาห์ มีระดับ ความเครียดและความฟุ้งซ่านลดลงอย่างชัดเจน พร้อมทั้งมีทักษะในการจัดการอารมณ์ที่ดีขึ้น นอกจากนี้ วรศักดิ์ มัทธโนบล (2562) ยังชี้ว่า การฝึกสติปัฏฐาน 4 ช่วยให้ผู้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเชิง บวกมากขึ้น เช่น การสื่อสารที่ไม่ใช้ความรุนแรง การเห็นอกเห็นใจตนเอง และการมีเป้าหมายชีวิตที่ ชัดเจน ซึ่งล้วนเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาสุขภาวะทางจิตในระยะยาว

บทความนี้เสนอแนวทางการประยุกต์ใช้หลักสติปัฏฐาน 4 เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใน ผู้ป่วยจิตเวชโดยอาศัยการเข้าใจธรรมชาติของจิตใจอย่างลึกซึ้ง การนำหลัก สติปัฏฐาน 4 มาใช้เป็น การชี้ทางสู่การเยียวยาที่สมดุลและยั่งยืน โดยบูรณาการทั้ง “กาย ใจ และปัญญา” ให้สอดคล้องกับ ธรรมชาติของมนุษย์อย่างแท้จริง อันเป็นหนทางแห่งการคืนคุณค่าความเป็นมนุษย์ให้กับผู้ป่วย และ ส่งเสริมสันติสุขในระดับจิตใจอย่างยั่งยืน

## แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิต

แนวคิดเกี่ยวกับ สุขภาวะทางจิต ในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างมีนัยสำคัญ จากเดิมที่เคยถูกจำกัดความแค่มิติของ “การไม่มีอาการป่วยทางจิต” หรือการไม่มีโรคจิตเวช กลายเป็นแนวคิดที่ลึกซึ้ง ครอบคลุม และมีมิติกว้างไกลขึ้นมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อพิจารณาจาก คำจำกัดความของ องค์การอนามัยโลก (WHO, 2004) ที่ระบุว่า “สุขภาวะทางจิตคือภาวะที่บุคคล

สามารถตระหนักถึงศักยภาพของตนเอง รับมือกับความเครียดในชีวิตประจำวัน ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างเต็มที่” คำจำกัดความนี้แสดงให้เห็นว่าสุขภาวะทางจิตไม่ได้เป็นเพียง “การไม่ป่วย” แต่เป็นการดำรงอยู่ในสภาวะที่มีคุณภาพชีวิตทางจิตใจที่ดี และมีความสามารถในการมีชีวิตอย่างสมดุล มีความหมาย และมีคุณค่า เมื่อพิจารณาในบริบทของ ผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งต้องเผชิญกับภาวะต่างๆ เช่น ภาวะซึมเศร้า (Depression), โรควิตกกังวล (Anxiety Disorders), หรือโรคจิตเภท (Schizophrenia) แนวคิดเรื่องสุขภาวะทางจิตยิ่งทวีความสำคัญ เพราะความท้าทายของผู้ป่วยเหล่านี้ไม่ได้จำกัดอยู่ที่อาการทางคลินิกเพียงอย่างเดียว แต่รวมถึงผลกระทบต่อชีวิตประจำวันในทุกมิติ เช่น ความสามารถในการทำงาน ความสัมพันธ์กับครอบครัว การใช้ชีวิตอย่างอิสระ และการค้นหาความหมายของชีวิต

สุขภาวะทางจิตจึงต้องประกอบด้วย การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ ให้ผู้ป่วยสามารถ 1) ควบคุมอารมณ์และความคิด อย่างมีสติ ซึ่งหมายถึงการรู้เท่าทันและเข้าใจตนเองในภาวะต่างๆ ไม่ถูกครอบงำด้วยอารมณ์หรือความคิดลบ โดยเฉพาะในภาวะซึมเศร้าหรือวิตกกังวล 2) สร้างและรักษาความสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งเป็นหัวใจของสุขภาวะทางจิต เพราะความสัมพันธ์ที่ดีช่วยให้ผู้ป่วยมีแหล่งพึ่งพิงทางอารมณ์ และรู้สึกถึงคุณค่าในตัวเอง 3) ค้นหาเป้าหมายและความหมายของชีวิต ซึ่งเป็นแรงผลักดันภายในที่ทำให้ผู้ป่วยไม่ย่อท้อต่อปัญหา หรือแม้กระทั่งสามารถแปรเปลี่ยนความเจ็บป่วยให้กลายเป็นแรงบันดาลใจได้ 4) มีส่วนร่วมในสังคมและกิจกรรมต่างๆ เช่น การทำงาน การศึกษา การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ศิลปะ หรือกีฬา ซึ่งช่วยสร้างความรู้สึกรับผิดชอบต่อตนเอง และเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน 5) พัฒนาความสามารถในการจัดการกับความเครียดและวิกฤตชีวิต อย่างเป็นระบบ ไม่ใช่เพียงพึ่งพิงการใช้ยา แต่ต้องเรียนรู้ทักษะการดูแลตนเอง เช่น การผ่อนคลาย การฝึกสติ การตั้งเป้าหมายระยะสั้นระยะยาว หรือการมีวิถีคิดเชิงบวก

การดูแลสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช จึงไม่สามารถพึ่งพาแนวทางใดแนวทางหนึ่งเพียงอย่างเดียวได้ หากแต่ต้องอาศัยการผสมผสานความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ได้แก่ 1) การดูแลทางการแพทย์ ทั้งการใช้ยา การบำบัดทางจิตใจ (Psychotherapy) และการติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง 2) การสนับสนุนทางสังคม เช่น ครอบครัว เพื่อน สังคมรอบข้าง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชน 3) การพัฒนาศักยภาพภายใน ของผู้ป่วยเอง ซึ่งต้องได้รับการเสริมแรงจากการบำบัดทางเลือก เช่น การทำสมาธิ ฝึกสติ เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม การให้คำปรึกษาตามหลักพุทธธรรม ฯลฯ

การสร้างสุขภาวะทางจิตให้กับผู้ป่วยจิตเวชจึงเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความเข้าใจในความเป็นมนุษย์อย่างลึกซึ้ง โดยเฉพาะการตระหนักว่า “การหายป่วย” ไม่ได้หมายถึงการหมดสิ้น

ซึ่งอาการทางกายหรือจิตเท่านั้น แต่คือการ ใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพ มีความหมาย และรู้สึกถึงการเป็นมนุษย์อย่างเต็มเปี่ยม

## หลักสติปัญญา 4 และศักยภาพเชิงบำบัด

หลักสติปัญญา 4 เป็นหัวใจสำคัญของการเจริญสติในพระพุทธศาสนา ที่มุ่งเน้นการฝึกสติปัญญาให้รู้เท่าทันสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง ทั้งนี้ หลักการเหล่านี้มีศักยภาพเชิงบำบัดสูง และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1. กายานุปัสสนา (การพิจารณากาย) กายานุปัสสนา คือการฝึกสติให้ตระหนักรู้ถึงสภาพของกาย ไม่ว่าจะเป็นการเคลื่อนไหว อิริยาบถ หรือลมหายใจ การฝึกนี้ช่วยให้ผู้ป่วยดึงความสนใจจากความคิดฟุ้งซ่านกลับมาสู่ปัจจุบันขณะ ลดการจมอยู่กับอดีตหรือกังวลกับอนาคต ซึ่งเป็นสาเหตุของความทุกข์หลายประการ การสังเกตลมหายใจเป็นวิธีที่ง่ายที่สุดในการเริ่มต้น เพราะลมหายใจเป็นสิ่งที่อยู่กับเราตลอดเวลาและสามารถใช้เป็นจุดยึดเหนี่ยวของสติได้

ศักยภาพเชิงบำบัด การฝึกกายานุปัสสนาช่วยลดความวิตกกังวลและอาการตื่นตระหนกได้เป็นอย่างดี เมื่อผู้ป่วยเรียนรู้ที่จะกลับมาสู่ลมหายใจ ก็จะสามารถควบคุมการตอบสนองของร่างกายต่อความเครียดได้ ทำให้รู้สึกสงบและปลอดภัยมากขึ้น (สุชาติ เกื้อนกลาง, 2563) นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้ป่วยมีสมาธิและจดจ่อกับสิ่งที่อยู่ตรงหน้าได้ดีขึ้น ซึ่งเป็นทักษะสำคัญในการใช้ชีวิตประจำวัน

ตัวอย่างการประยุกต์ สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการแพนิคหรือวิตกกังวลสูง การแนะนำให้ฝึกกำหนด "พุท" เมื่อลมหายใจเข้าและ "โธ" เมื่อลมหายใจออกอย่างช้า ๆ และสม่ำเสมอ จะช่วยดึงสติให้จดจ่อกับลมหายใจ แทนที่จะปล่อยให้ความคิดวิตกกังวลครอบงำ การทำเช่นนี้เป็นประจำจะช่วยปรับสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติ ทำให้ร่างกายและจิตใจผ่อนคลายลงอย่างเห็นได้ชัด

2. เวทนานุปัสสนา (การพิจารณาความรู้สึก) เวทนานุปัสสนา คือการฝึกสติให้รู้เท่าทันความรู้สึกหรือเวทนาที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นสุข ทุกข์ หรือเฉยๆ โดยไม่เข้าไปตัดสิน ยินดี หรือกลัว การฝึกนี้มุ่งเน้นการรับรู้ความรู้สึกเหล่านั้นตามความเป็นจริง และยอมรับว่ามันเป็นเพียงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วก็ดับไป ไม่ได้เป็นตัวตนของเรา การไม่ตัดสินความรู้สึกช่วยให้ผู้ป่วยหลุดพ้นจากวงจรของการหลีกเลี่ยงหรือกลบเกลื่อนอารมณ์ ซึ่งมักนำไปสู่ปัญหาทางจิตที่ซับซ้อนยิ่งขึ้น

ศักยภาพเชิงบำบัด การฝึกเวทนานุปัสสนาเป็นสิ่งสำคัญในการบำบัดภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล เมื่อผู้ป่วยเรียนรู้ที่จะเผชิญหน้ากับความรู้สึกที่เจ็บปวด โดยไม่พยายามเปลี่ยนแปลงหรือหนีจากมัน จะทำให้ความรู้สึกเหล่านั้นมีอำนาจต่อเขาน้อยลง และสามารถจัดการกับอารมณ์ได้อย่างมีสติมากขึ้น

ตัวอย่างการประยุกต์ ผู้ป่วยที่มีอาการเศร้า มักจะรู้สึกผิดหรือกล่าวโทษตัวเองเมื่อเผชิญกับความรู้สึกเศร้า การฝึกเวทนานุปัสสนาสามารถทำได้โดยให้ผู้ป่วยรับรู้และบอกกับตัวเองว่า "ขณะนี้จิตใจรู้สึกเศร้า" หรือ "มีความรู้สึกเจ็บปวดเกิดขึ้นในร่างกาย" โดยไม่กล่าวโทษตนเองว่าทำไมถึงรู้สึกแบบนั้น หรือพยายามบังคับให้ความเศร้าหายไปทันที การยอมรับความรู้สึกอย่างเป็นกลางนี้จะช่วยลดความต้านทานต่ออารมณ์ ทำให้ความรู้สึกสามารถไหลผ่านและคลี่คลายไปได้เอง

3. จิตตานุปัสสนา (การพิจารณาจิต) จิตตานุปัสสนา คือการฝึกสติให้สำรวจสภาพของจิตใจ ณ ขณะปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็ความโลภ โกรธ หลง สงบ ฟุ้งซ่าน หรือหดหู่ การฝึกนี้ช่วยให้ผู้ป่วยรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์และสภาพจิตของตนเองไม่หลงไปยึดติดกับอารมณ์ใด ๆ ที่เกิดขึ้น การสังเกตจิตอย่างเป็นกลางนี้เป็นการพัฒนา "เมตาคอกนิชัน" (Meta-cognition) หรือความสามารถในการรู้เท่าทันความคิดของตนเอง

ศักยภาพเชิงบำบัด เมตาคอกนิชันเป็นทักษะสำคัญในการบำบัดภาวะซึมเศร้า (Kabat-Zinn, 2003) เพราะผู้ป่วยซึมเศร้านักจะจมอยู่กับความคิดด้านลบและมองว่าความคิดเหล่านั้นเป็นความจริง การฝึกจิตตานุปัสสนาช่วยให้ผู้ป่วยเห็นว่าความคิดเป็นเพียงปรากฏการณ์หนึ่งที่เกิดขึ้นในจิต ไม่ใช่ตัวตนของเขา และสามารถเลือกที่จะไม่ยึดติดกับความคิดเหล่านั้นได้

ตัวอย่างการประยุกต์ ผู้ป่วยที่มีภาวะวิตกกังวลหรือซึมเศร้า มักมีวงจรความคิดด้านลบที่วนเวียนอยู่ในหัว การฝึกสามารถทำได้โดยให้ผู้ป่วยสังเกตว่า "ตอนนี้จิตกำลังฟุ้งซ่าน" หรือ "จิตกำลังมีความโกรธเกิดขึ้น" เมื่อรู้เท่าทันสภาพจิตแล้ว ก็ไม่จำเป็นต้องต่อสู้หรือพยายามเปลี่ยนแปลงมันทันที แต่เพียงแค่รับรู้และปล่อยให้มันเป็นไป สังเกตว่าความคิดเหล่านั้นเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไปอย่างไร การทำเช่นนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยมีระยะห่างจากความคิดและอารมณ์ของตนเอง ทำให้สามารถจัดการกับมันได้อย่างมีสติมากขึ้น

4. ธรรมานุปัสสนา (การพิจารณาธรรม) ธรรมานุปัสสนา คือการฝึกสติให้พิจารณาธรรมะหรือหลักความจริงสูงสุด เช่น อริยสัจ 4 (ความทุกข์ เหตุแห่งทุกข์ ความดับทุกข์ หนทางดับทุกข์) ไตรลักษณ์ (อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา) หรือขันธ 5 (รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ) การเข้าใจหลักธรรมเหล่านี้ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจธรรมชาติของชีวิต ความทุกข์ และความไม่เที่ยงแท้ของสรรพสิ่ง ทำให้สามารถคลายความยึดมั่นถือมั่นในตัวตนและสิ่งต่าง ๆ ซึ่งเป็นต้นเหตุของความทุกข์

ศักยภาพเชิงบำบัด การเรียนรู้และพิจารณาธรรมะช่วยให้ผู้ป่วยมีมุมมองที่กว้างขึ้นต่อชีวิตและความทุกข์ของตนเอง ลดการยึดติดกับอดีตและสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ เมื่อเข้าใจว่าทุกสิ่งไม่เที่ยงแท้และไม่ควรยึดมั่น ก็จะทำให้ใจเป็นอิสระจากความคาดหวังและความผิดหวัง

ตัวอย่างการประยุกต์ ผู้ป่วยที่ป่วยเรื้อรังหรือเผชิญกับโรคร้ายแรง มักจะยึดติดกับสภาพร่างกายและความเจ็บป่วย การเรียนรู้เรื่อง "ขันธ 5 ไม่ใช่ตัวตน" จะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าร่างกาย



คาตการณอนาคตในเชิงลบ และสามารถกลับมาปฏิบัติสัมพันธ์กับชีวิตจริงได้อย่างมีสติ (Kabat-Zinn, J., 1994, Biegel, G. M., et al., 2009)

3. กลุ่มบำบัดเชิงพุทธ (Buddhist Group Therapy) กลุ่มบำบัดเชิงพุทธ คือ การจัดกิจกรรมกลุ่มที่ผสมผสานหลักการทางพุทธศาสนา เช่น การเจริญสติปัฏฐาน 4 การสวดมนต์ การทำสมาธิร่วมกัน และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิตในบรรยากาศที่ปลอดภัยและมีเมตตา จุดเด่นของกลุ่มนี้คือ การลดความรู้สึกโดดเดี่ยว ของผู้ป่วยจิตเวช และ ส่งเสริมแรงจูงใจในการเยียวยาตนเอง สมาชิกในกลุ่มสามารถเรียนรู้ร่วมกัน สร้างแรงบันดาลใจซึ่งกันและกัน และเรียนรู้มุมมองใหม่ในการรับมือกับทุกข์ใจ โดยใช้หลักธรรมทางพุทธเป็นเครื่องมือ เช่น การเข้าใจทุกข์ อนิจจัง และอนัตตา (โกมล บุญเกิด, 2561, Chien, W. T., & Lee, I. Y. M., 2013).

## บทสรุป

สติปัฏฐาน 4 ไม่ได้เป็นเพียงหลักปฏิบัติเพื่อการภาวนาเท่านั้น แต่ยังเป็นแนวทางการบำบัดทางจิตใจที่ลึกซึ้ง ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้อย่างกว้างขวาง ทั้งในระดับบุคคล กลุ่ม และในวิถีชีวิตประจำวัน แนวทางนี้มีศักยภาพที่เหนือกว่าการบรรเทาอาการของโรคทางจิตเวช เพราะมันช่วยเสริมสร้างความสามารถภายในของแต่ละบุคคลในการรับรู้ตนเอง เข้าใจอารมณ์ และใช้ชีวิตอยู่กับปัจจุบันได้อย่างเต็มที่ จึงเป็นรากฐานที่สำคัญสำหรับการส่งเสริมสุขภาวะทางจิตในระยะยาว โดยที่สำคัญสำหรับด้วยการประยุกต์ใช้ในระดับบุคคล สติปัฏฐาน 4 ช่วยให้เราพัฒนา "สติ" ซึ่งคือความสามารถในการตระหนักรู้สิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง ณ ปัจจุบันขณะ เมื่อเราฝึกสติในแต่ละฐาน ส่วนการประยุกต์ใช้ในระดับกลุ่มสติปัฏฐาน 4 ยังสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดแบบกลุ่มได้ โดยเน้นการสร้างพื้นที่ที่ปลอดภัยให้ผู้เข้าร่วมได้ฝึกปฏิบัติร่วมกัน แนวคิดของสติปัฏฐาน 4 ไม่ได้จำกัดอยู่ในห้องบำบัดหรือการนั่งสมาธิเท่านั้น แต่สามารถแทรกซึมเข้าไปในทุกแง่มุมของชีวิตประจำวันได้ ด้วยเหตุนี้ สติปัฏฐาน 4 จึงเป็นมากกว่าหลักธรรมทางศาสนา แต่เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นอย่างแท้จริงในระยะยาว

## เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2564). *คู่มือสุขภาพจิตเพื่อประชาชน*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- โกมล บุญเกิด. (2561). *พุทธจิตบำบัด: แนวคิดและการประยุกต์ใช้ในทางจิตเวช*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- โกมล บุญเกิด. (2561). *สติปัฏฐาน 4 กับการพัฒนาสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช*.

- วารสารพุทธศาสตร์ศึกษา, 5(2), 45–62.
- วรศักดิ์ มหัทธโนบล. (2562). การพัฒนาจิตด้วยสติปัญญา 4 เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรม สุขภาวะ. *วารสารพุทธศาสตร์ศึกษา*, 8(1), 88–105.
- สุธีรา บุรณุปกรณ์. (2564). ผลของการฝึกสติปัญญา 4 ต่อสุขภาวะทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Biegel, G. M., et al. (2009). Mindfulness-based stress reduction for the treatment of adolescent psychiatric outpatients: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(5), 855–866.
- Chien, W. T., & Lee, I. Y. M. (2013). A Buddhist group intervention for people with depression in Hong Kong: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 50(10), 1216–1224.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The Effect of Mindfulness-Based Therapy on Anxiety and Depression: A Meta- Analytic Review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 169–183.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever You Go, There You Are: Mindfulness Meditation in Everyday Life*. New York: Hyperion.
- Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041–1056.
- Kuyken, W., et al. (2008). Mindfulness-based cognitive therapy to prevent relapse in recurrent depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(6), 966–978.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2013). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression*. New York: Guilford Press.
- World Health Organization. (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice. Summary report*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). *World Mental Health Report: Transforming mental health for all*. Geneva: WHO Press.

