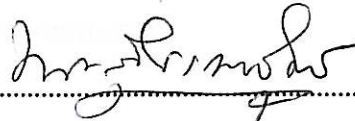


บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย  
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขา  
พระพุทธศาสนา



(พระสุธีธรรมานุนต์, ผศ.ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบบัณฑิตวิทยาลัย.....ประธานกรรมการ

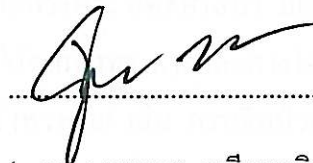
( พระราชวรมณี, ดร. )



( พระมหากฤษณะ ตรุโณ, ผศ.ดร. )



( ผศ.ดร. สมิตธิพล เนตรนิมิตร )



( ดร. จุฑามาศ วารีแสงทิพย์ )



( นางสาว สุธิสา ทิศอาจ )

คณะกรรมการควบคุมบัณฑิตวิทยาลัย พระมหากฤษณะ ตรุโณ (ผศ.ดร.) ประธานกรรมการ

ผศ.ดร. สมิตธิพล เนตรนิมิตร กรรมการ

นางสาวสุธิสา ทิศอาจ กรรมการ

## ภาคผนวก จ

วัดสุวรรณาราม

ต. ศาลายา อ.พุทธมณฑล

จ.นครปฐม ๗๓๑๗๐

๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๓

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์สัมภาษณ์แพทย์ผู้ทำการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่ทำการรักษา  
อยู่ ณ ที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

เจริญพร ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาใบสุทธิพระภิกษุ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. สำเนาบัตรประจำตัวนิสิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จำนวน ๑ ฉบับ

เนื่องด้วยอาตมา ชื่อ พระมหาพรเทพ อุคตโม (เดชประสาท) ศึกษาอยู่ในระดับบัณฑิตศึกษา (ปริญญาโท  
สาขาพระพุทธศาสนา) รหัส ๕๑๐๑๔๐๕๐๗๗ ชั้นปีที่ ๓ มหาวิทยาลัย มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย มีความ  
ประสงค์ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์แพทย์ผู้ทำการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่ทำการรักษา  
อยู่ ณ ที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เพื่อเก็บข้อมูล (ภาคสนาม) มาประกอบการทำงานวิจัยและการเขียน  
วิทยานิพนธ์ ในหัวข้อเรื่อง “ การศึกษาวิเคราะห์วิธีบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท” (An  
Analytical Study of the Means of Curing the Depressed In Theravāda Buddhism) ซึ่งหัวข้อดังกล่าว  
ได้สอบผ่าน และ ลงความเห็นจากมติดณะกรรมการของบัณฑิตวิทยาลัยแล้ว โดยงานวิจัยครั้งนี้ได้มีวัตถุประสงค์  
๓ ประการ ดังนี้

๑. เพื่อศึกษาทัศนะเรื่องโรคซึมเศร้าทางการแพทย์และทางพระพุทธศาสนา
  ๒. เพื่อศึกษาหลักธรรมและวิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนา
  ๓. เพื่อประยุกต์วิธีบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน
- ดังนั้น อาตมาจึงเจริญพรมาเพื่อทราบ และขอความอนุเคราะห์ในเรื่องดังกล่าว ต่อไป

ขอเจริญพร

พระมหาพรเทพ อุคตโม

(พระมหาพรเทพ อุคตโม (เดชประสาท))

## ภาคผนวก ฉ

## หนังสือรับรอง

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์  
เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร

๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๓

เนื่องด้วย พระมหากษัตริย์ อุดม (เดชประสาธ) นิสิตปริญญาโท สาขา  
พระพุทธศาสนา (ภาคปกติ) ชั้นปีที่ ๓ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ทำหนังสือ  
ขอสัมภาษณ์แพทย์ผู้ทำการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ทำการรักษา ณ  
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ลงวันที่ ๑๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๓

ทั้งนี้ ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และองค์การแพทย์ ได้อนุมัติให้ทำการ  
สัมภาษณ์ได้ในวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ ในเวลา ๑๐.๐๐ น. ณ องค์การแพทย์ สถาบัน  
กัลยาณ์ราชนครินทร์ ตามที่พระมหากษัตริย์ อุดม ได้ทำหนังสือแสดงความประสงค์มาที่  
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ขอรับรองตามนี้

.....  
.....

(พ.ญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์)

ตำแหน่ง ..... นายแพทย์ กิ่งกมล งาม  
.....

องค์การแพทย์ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

แพทย์ผู้ให้สัมภาษณ์

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยความเมตตาอนุเคราะห์จากท่านผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่าน และผู้ที่สนับสนุนปัจจัยในการศึกษา นับเป็นพระคุณอย่างสูง ดังต่อไปนี้

ขอกราบนมัสการ พระมหากษัตริย์ ตรี โณ ซึ่งได้กรุณาเป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และได้กรุณาช่วยเหลือให้คำแนะนำต่างๆ รวมทั้งการปรับปรุงเนื้อหาวิทยานิพนธ์

ขอเจริญพร ผศ.ดร. สมิตธิพล เนตรนิมิตร ขอเจริญพร คุณสุธิสา ทิศอาจ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ถวายความรู้ คิดตาม ตรวจสอบ แก้ไข และเพิ่มเติมข้อมูลต่างๆ มาโดยตลอด อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่องานศึกษาวิจัย และขอเจริญพร ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรุงเทพมหานคร ที่เมตตาอนุเคราะห์ให้ได้มีโอกาสสัมภาษณ์แพทย์และผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในสถาบัน อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ขอเจริญพร แพทย์หญิง ดวงตา ไกรกัศสรพงษ์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ องค์กรแพทย์ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ที่เมตตาอนุเคราะห์เสียสละเวลาให้สัมภาษณ์ ถวายคำแนะนำ หาข้อมูลวิจัยเชิงพุทธมาช่วยสนับสนุน รวมถึงเอื้อเพื่อเทปบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์

ขอเจริญพร โยมพ่อบุญชู โยมแม่ปิ่น เดชประสาท ผู้ให้กำเนิดชีวิตจิตใจและร่างกายที่สมบูรณ์ จนสามารถได้อุปสมบท มีโอกาสศึกษาพระธรรมวินัยแห่งพระพุทธศาสนา รวมถึงสนับสนุนถวายปัจจัยในการศึกษามาตลอดจนสำเร็จ

ผู้เขียนขอกราบบูชาคุณพระรัตนตรัย ซึ่งเป็นที่มาแห่งหลักธรรมต่างๆ ในการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะหลักกรรมในหมวด “อิทธิบาท ๔” ที่ช่วยให้สามารถทำวิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงสมความตั้งใจไว้ทุกประการ

พระมหาพรเทพ อุดตโม (เดชประสาท)

๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔



# การศึกษาวิธีบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท

พระมหาพรเทพ อุตตโม (เดชประสาธ)

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาพระพุทธศาสนา  
บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
พุทธศักราช ๒๕๕๓

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



**ชื่อวิทยานิพนธ์** : การศึกษาวิเคราะห์วิธีบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท

**ผู้วิจัย** : พระมหาพรเทพ อุดตโม (เดชประสาธ)

**ปริญญา** : พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (พระพุทธศาสนา)

**คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์**

: พระมหาภุชชณะ ตรุโณ, ผศ. ป.ธ.๓, พธ.บ., พธ.ม., Ph.D.

: ผศ.ดร.สมิทธิพล เนตรนิมิตร ป.ธ.๕, พธ.ม., Ph.D.

: นางสาวสุชีลา ทิศอาจ วท.บ.(พยาบาล), กศ.ม.(จิตวิทยา)

**วันสำเร็จการศึกษา** : ๒ มีนาคม ๒๕๕๔

### บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์เรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาทศนะเรื่องโรคซึมเศร้าทางการแพทย์และทางพระพุทธศาสนา หลักธรรมและวิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนา และเพื่อประยุกต์วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน

จากการศึกษาพบว่าทางการแพทย์และทางพระพุทธศาสนา มีแนวความคิดว่าโรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชอย่างหนึ่ง มีสาเหตุเกิดได้จากทั้งทางกายและทางใจ เนื่องจากร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กัน อาการของโรคซึมเศร้าทางกาย เช่น การเจ็บป่วย โรคเรื้อรัง ส่วนอาการของโรคซึมเศร้าทางใจ เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก หรืออารมณ์ที่มีผลกระทบต่อร่างกาย โรคซึมเศร้าไม่ใช่เป็นเพียงอารมณ์ที่เปลี่ยนไปเท่านั้น แต่มีผลกระทบต่อร่างกาย และพฤติกรรมการแสดงออกอีกด้วย

จากการสัมภาษณ์แพทย์ผู้ทำการรักษาโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโดยเป็นการสัมภาษณ์ผ่านแพทย์ผู้ทำการรักษา พบว่าหลักธรรมในพระพุทธศาสนามีส่วนช่วยในการบำบัดและป้องกันโรคซึมเศร้า การประยุกต์วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนา สามารถทำได้กับผู้ป่วยที่มีอาการยังไม่รุนแรง หรือยังสามารถรับรู้ข้อมูลเช่น อริยสัจ ขันธ ไตรลักษณ์ และโลกธรรม ส่วนการปฏิบัติ เช่น การเจริญอนุสติ การเจริญพรหมวิหาร โยนิโสมนสิการ และการเจริญสติปัญญา มีผลดีต่อผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าใจในธรรมชาติของร่างกายและจิตใจของตนเองมากขึ้น ซึ่งมีผลต่อการรักษาอีกด้วย



**Thesis Title** : An Study of the Treatment of Depressive disorder In  
Theravāda Buddhism.

**Researcher** : Phra Mahā Pontape Tutamo (Dachpasat)

**Degree** : Master of Arts (Buddhist Studies)

**Thesis Supervisors**

: Assist.Prof. Phra Mahā Grissana Taruno Pali III , B.A. , M.A. , Ph.D.

: Assist. Prof. Dr. Samiddhiphon Netnimith Pali IX , B.A. , M.A. , Ph.D.

: Miss. Suhisa Tisarj B.A. , M.Ed.

**Date of Graduation** : 2 March 2011

**Abstract**

This thesis aims to study the outlook of the depressed fever both in the medical and Buddhist ways, the principles of Dhamma and the treatment of depressive disorder in the Buddhist way and to apply the treatment of depressive disorder according to Buddhism in daily life.

From the study, it is found that both the medical way and the Buddhist ways are of the concepts of depressive is one kind, it is to come from both physical and psychological sides because there is a relationship between body and mind. On the physical side, for example, it is the chronic illness, while the psychological side, it may be caused by losing the beloved person or the emotions affecting the body. The depressive disorder isn't only the change of emotions, but also has the effects on the body and the behaviors.

From interview with Depressive physician and the interview with depressive patients through the physician found Depressive patients, it is found that the Buddhist Doctrinal principles help the treatments and the prevention of the depressive disorder, for example, the Four Noble Truths, the Five Aggregates, the Three Characteristics and the worldly doctrines. The adapting of the Buddhist ways to cure the depressive disorder, can be done at the level of mild symptoms or information can also be recognized. In addition, the Dhamma practice such as the conscious practice (Anusati), the practice of Four Divine States of Mind (Brahmavihara), practicing the systematic attention (including proper consideration, reasoned attitude and reasonable view) and the development of Four foundations of Mindfulness also benefit the patients, they understand the nature of their body and mind that effect the treatments.

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ	จ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	ช
<b>บทที่ ๑ บทนำ</b>	
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๕
๑.๓ ขอบเขตการวิจัย	๕
๑.๔ ปัญหาที่ต้องการทราบ	๖
๑.๕ คำจำกัดความของศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	๖
๑.๖ ทบทวนเอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๗
๑.๗ วิธีดำเนินการวิจัย	๑๑
๑.๘ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๑๒
<b>บทที่ ๒ แนวคิดเรื่องโรคซึมเศร้าในทัศนะทางการแพทย์และทางพระพุทธศาสนา</b>	
๒.๑ ทัศนะเรื่องโรคซึมเศร้าทางการแพทย์	๑๓
๒.๑.๑ ทฤษฎีเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าทางการแพทย์	๑๔
๒.๑.๒ สาเหตุและปัจจัยของการเกิดโรคซึมเศร้าทางการแพทย์	๑๗
๒.๑.๓ กระบวนการเกิดโรคซึมเศร้าทางการแพทย์	๒๔
๒.๑.๔ ประเภทของโรคซึมเศร้าทางการแพทย์	๒๗
๒.๑.๕ อาการของผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าทางการแพทย์	๒๙
๒.๒ ทัศนะเรื่องโรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนา	๓๑
๒.๒.๑ ความหมายของโรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนา	๓๖
๒.๒.๒ สาเหตุและปัจจัยของการเกิดโรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนา	๓๘
๒.๒.๓ กระบวนการเกิดโรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนา	๔๐

๒.๒.๔	อาการของผู้เป็นโรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนา	๔๑
<b>บทที่ ๓</b>	<b>วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าทางการแพทย์และทางพระพุทธศาสนา</b>	
๓.๑	วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าทางการแพทย์	๔๔
๓.๒	ความรู้ความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในพระพุทธศาสนา	๕๔
๓.๓	หลักธรรมที่เกี่ยวข้องในการบำบัดโรคซึมเศร้า	๕๕
๓.๓.๑	หลักธรรมในส่วนภาคปฏิบัติ	๕๗
๓.๓.๒	หลักธรรมในการพิจารณา	๗๑
๓.๔	ลักษณะอาการของผู้เป็นโรคซึมเศร้า	
๓.๔.๑	โรคซึมเศร้าในบรรพชิตที่ปรากฏในพุทธกาล	๘๕
๓.๔.๒	โรคซึมเศร้าในคฤหัสถ์ที่ปรากฏในพุทธกาล	๘๖
๓.๕	วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนา	๙๑
<b>บทที่ ๔</b>	<b>ประยุกต์วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน</b>	
๔.๑	ประยุกต์ใช้ในการบำบัดและป้องกันตนเองจากโรคซึมเศร้า	๑๐๒
๔.๒	ประยุกต์ใช้ในการบำบัดและป้องกันผู้อื่นจากโรคซึมเศร้า	๑๐๗
๔.๓	ประยุกต์วิธีการบำบัดตามแนวพระพุทธศาสนาควบคู่กับการรักษาทางการแพทย์	๑๐๙
<b>บทที่ ๕</b>	<b>สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ</b>	
๕.๑	สรุปผลการวิจัย	๑๑๒
๕.๒	ข้อเสนอแนะ	๑๑๕
<b>บรรณานุกรม</b>		๑๑๗
<b>ภาคผนวก ก</b>	<b>สรุปการสัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์</b>	๑๒๔
<b>ภาคผนวก ข</b>	<b>เกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร่ารุนแรงตาม DSM – IV</b>	๑๓๓
<b>ภาคผนวก ค</b>	<b>แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)</b>	๑๓๕
<b>ภาคผนวก ง</b>	<b>แบบคัดกรองโรคซึมเศร่าด้วย 2 คำถาม (2Q)</b>	๑๓๖
<b>ภาคผนวก จ</b>	<b>หนังสือสัมภาษณ์แพทย์</b>	๑๓๗
<b>ภาคผนวก ฉ</b>	<b>หนังสือรับรอง</b>	๑๓๘
<b>ประวัติผู้วิจัย</b>		๑๓๙

## คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

## ก. คำย่อเกี่ยวกับพระไตรปิฎก

อักษรย่อชื่อคัมภีร์ที่ใช้ในวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ย่อมาจากพระไตรปิฎกภาษาไทย

ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พุทธศักราช ๒๕๓๕) ในการอ้างอิง โดยระบุ เล่ม/ชื่อ/หน้า หลังคำย่อชื่อคัมภีร์ เช่น ชุ.ธ. (บาลี) ๒๕/๑/๒๓. หมายถึง ชุททกนิกาย ธรรมปทปาลี ภาษาบาลี เล่ม ๒๕ ข้อ ๑ หน้า ๒๓, ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๗๒/๓๐๑. หมายถึง ทีฆนิกาย มหาวรรค ภาษาไทย เล่มที่ ๑๐ ข้อที่ ๓๐๒ หน้า ๓๐๑ ซึ่งได้เรียงตามคัมภีร์เป็นลำดับไป

## พระวินัยปิฎก

วิ.ม. (ไทย) = วินัยปิฎก มหาวรรค (ภาษาไทย)

## พระสุตตันตปิฎก

ที.ม.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
ที.ปา.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	ปาฎิกวรรค		(ภาษาไทย)
ม.มู.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มูลปิณณาสกั	(ภาษาไทย)
ม.ม.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มัชฌิมปิณณาสกั	(ภาษาไทย)
ม.อุ.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	อุปริปิณณาสกั	(ภาษาไทย)
สั.ส.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	สคาถวรรค	(ภาษาไทย)
สั.นิ.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	นิทานวรรค	(ภาษาไทย)
สั.ข.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	ขันธวรรค	(ภาษาไทย)
สั.สพ.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	สพายนวรรค	(ภาษาไทย)
สั.ม.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
อ.เอกก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิกาย	เอกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อ.ติก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิกาย	ติกนิบาต	(ภาษาไทย)
อ.จตุกก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิกาย	จตุกกนิบาต	(ภาษาไทย)
อ.ปญจก.	(บาลี)	=	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิกาย	ปญจกนิบาต	(ภาษาบาลี)
อ.ปญจก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิกาย	ปญจกนิบาต	(ภาษาไทย)

อง.สตุตถ.	(ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	สัตตกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.อฎฐก.	(ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	อฎฐกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ทสก.	(ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ทสกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.เอกาทสก.	(ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	เอกาทสกนิบาต	(ภาษาไทย)
ขุ.ธ.	(บาลี)	=	สุดตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ธมฺมปทปาลี	(ภาษาบาลี)
ขุ.ธ.	(ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ธมฺมปท	(ภาษาไทย)
ขุ.อิติ.	(ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	อิติวุตตกะ	(ภาษาไทย)
ขุ.สุ.	(ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	สุดตนิบาต	(ภาษาไทย)
ขุ.ม.	(ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	มหานิทเสส	(ภาษาไทย)
ขุ.จู.	(ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	จูฬนิทเสส	(ภาษาไทย)
ขุ.ป.	(ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ปฏิสัมภิตามรรค	(ภาษาไทย)
ขุ.อป.	(ไทย)	=	สุดตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	อปาทาน	(ภาษาไทย)

**พระอภิธรรมปิฎก**

อภิ.วิ.	(ไทย)	=	อภิธรรมปิฎก	วิภังค์		(ภาษาไทย)
---------	-------	---	-------------	---------	--	-----------

**ปกรณ์วิเสส**

วิสุทฺธิ	(บาลี)	=	วิสุทฺธิมคฺคปกรณ์			(ภาษาบาลี)
วิสุทฺธิ	(ไทย)	=	วิสุทฺธิมรรคปกรณ์			(ภาษาไทย)

**ข. คำย่อเกี่ยวกับคัมภีร์อรรถกถา**

อักษรย่อชื่อคัมภีร์อรรถกถา ย่อมาจากคัมภีร์อรรถกถาภาษาไทย แปล ฉบับมหา มกุฏราชวิทยาลัย ๒๕๒๕ ในการอ้างอิง โดยระบุ เล่ม/ภาคที่/หน้า หรือ เล่ม/ตอนที่/หน้า หลัง คำย่อชื่อคัมภีร์อรรถกถา เช่น ขุ.ธ.อ. (ไทย) ๕/๓๐ – ๓๑. หมายถึง พระสุดตันตปิฎกอรรถกถา แปล ขุททกนิกาย ธมฺมปท ภาคที่ ๕ หน้า ๓๐ – ๓๑ ซึ่งได้เรียงตามคัมภีร์อรรถกถาเป็นลำดับไป

**อรรถกถาพระสุดตันตปิฎก**

ที.ปา.อ.	(ไทย)	=	ทีฆนิกาย	สุมังคลวิลาสินี	ปาฎีกวรรคอรรถกถา	(ภาษาไทย)
สั.ข.อ.	(ไทย)	=	สังยุตตนิกาย	สารัตถลปกาสินี	ชั้นธวารอรรถกถา	(ภาษาไทย)
อง.เอกก.อ.	(ไทย)	=	อังคุตตรนิกาย	มโนรลปฐณี	เอกกนิบาตอรรถกถา	(ภาษาไทย)

อง.ตัก.อ.	(ไทย) =	อังคุตตรนิกาย	มโนรลปุรณี	ตักนิบาตอรรถกถา	(ภาษาไทย)
อง.ปญจก.อ.	(ไทย) =	อังคุตตรนิกาย	มโนรลปุรณี	ปัญจนินบาตอรรถกถา	(ภาษาไทย)
อง.ทสก.อ.	(ไทย) =	อังคุตตรนิกาย	มโนรลปุรณี	ทสกนินบาตอรรถกถา	(ภาษาไทย)
ขุ.ขุ.อ.	(ไทย) =	ขุททกนิกาย	ปรหมัตถโชติกา	ขุททกปาฐอรรถกถา	(ภาษาไทย)
ขุ.ธ.อ.	(ไทย) =	ขุททกนิกาย	ธรรมบทอรรถกถา		(ภาษาไทย)
ขุ.สุ.อ.	(ไทย) =	ขุททกนิกาย	ปรหมัตถโชติกา	สุตตนิบาตอรรถกถา	(ภาษาไทย)

## บทที่ ๑

### บทนำ

#### ๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยกำลังประสบกับวิกฤติสองชั้น คือชั้นแรกผลกระทบจากวิกฤติเศรษฐกิจโลก และ ชั้นที่สองคือวิกฤติความขัดแย้งภายในประเทศ นอกเหนือจากปัญหาชีวิตประจำวันของแต่ละคน แต่ละครอบครัว ทำให้ประชากรส่วนใหญ่เกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ เศร้าหมองและหดหู่ได้ คนส่วนใหญ่บางครั้งอาจเกิดความรู้สึกเครียด หรือ หดหู่ได้ ซึ่งจะเกิดขึ้นในระยะเวลาสั้นๆ เท่านั้น ถ้าบุคคลมีอาการถึงขั้นเป็น โรคซึมเศร้า (Depression) จะรู้สึกเศร้า โศกมองโลกในแง่ร้าย เป็นกังวลและไร้ความหวัง ซึ่งมีผลทั้งต่อร่างกายและพฤติกรรม ความรู้สึกหดหู่ที่เกิดขึ้นบางครั้งกลายเป็นเรื่องปกติในชีวิตมนุษย์ สิ่งที่กระตุ้นให้เกิดความหดหู่ได้แก่ เหตุการณ์เครียดๆ ปัญหาที่แก้ไม่ตก การทะเลาะเบาะแว้ง แต่ความรู้สึกซึมเศร้าอาจมีอาการมากกว่านี้ ซึ่งเมื่อเกิดตามหลังการสูญเสียครั้งสำคัญ เช่น ชีวิตแต่งงานพังทลาย ครอบครัวแตกแยก การตายของบุคคลอันเป็นที่รัก หรือ ความล้มเหลวทางธุรกิจ เป็นต้น จากเหตุการณ์เหล่านี้ทำให้ผู้ประสบปัญหาทำใจไม่ได้และเศร้าไม่หาย ทางการแพทย์พบว่าในช่วงอาการซึมเศร้ามีสารสื่อประสาทในสมองเกิดความไม่สมดุล และความไม่สมดุลของสื่อประสาทนั้นก็จะก่อให้เกิดโรคซึมเศร้า แม้ว่าจะไม่มีเหตุการณ์สะเทือนใจแล้วก็ตาม ความหดหู่และความซึมเศร้าเป็นสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน มากน้อยแตกต่างกันออกไปตามสภาพแวดล้อม อาทิเช่น ทางด้านสุขภาพร่างกาย บางคนเป็นโรคที่เรื้อรังหรือโรคร้ายแรงที่รักษาไม่หาย ทางด้านครอบครัวและสังคม คนปกติประสบปัญหาที่กล่าวไว้แล้วข้างต้น ในระยะเริ่มแรกจะไม่เรียกว่าเป็นโรคซึมเศร้า แต่ถ้ามีอาการอื่นๆ เกิดขึ้นตามมาด้วยในระยะ ๑ – ๒ สัปดาห์หรือมีอาการเศร้าที่เกิดขึ้นนั้นเป็นอยู่นาน ไม่มีทีท่าจะดีขึ้น จึงเรียกว่า “โรคซึมเศร้า”



“โรคซึมเศร้า คือ อาการความผิดปกติของสารเคมีในสมองที่มีผลกระทบต่อความนึกคิด อารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรมและสุขภาพ”<sup>๑</sup> อาการซึมเศร้าเป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดจากความผิดหวังหรือการสูญเสีย ที่พบมากในชีวิตประจำวัน ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึกพร้อมกับมีอาการต่างๆ ติดตามมา เช่น นอนหลับๆตื่นๆ เบื่ออาหาร หมดความสนใจต่อโลกภายนอก และไม่คิดอยากมีชีวิตอยู่อีกต่อไป เป็นต้น ก็เข้าข่ายการเป็นโรคซึมเศร้า

“โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวช”<sup>๒</sup> ผู้ป่วยจะมีความผิดปกติทางด้านอารมณ์เป็นอาการที่สำคัญ ร่วมกับมีพฤติกรรมและความคิดผิดปกติ อาการด้านอารมณ์ ได้แก่ มีอาการซึมเศร้า เบื่อหน่าย (depressed mood) และหมดความสนใจในสิ่งต่างๆ เบื่อไม่เพลิดเพลิน (loss of interest) อาการทางด้านพฤติกรรม ได้แก่ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ไม่มีแรง ส่วนอาการด้านความคิด ได้แก่ มีความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ช่วยตัวเองไม่ได้ เป็นภาระต่อผู้อื่น มีความรู้สึกท้อแท้ มีความคิดอยากตายหรือมีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง โรคซึมเศร้าพบได้ทุกช่วง อายุ โดยเฉพาะวัยรุ่นและผู้สูงอายุ ซึ่งโรคนี้อาจมีผลต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วย ทำให้ความสามารถในการทำงาน การดูแลตนเอง การดำเนินกิจวัตรประจำวันลดลง มีผลกระทบต่อตนเองและคนรอบข้าง ตลอดจนมีผลกระทบต่อผู้ป่วยที่มีโรคทางกายอยู่เดิม เช่น โรคหัวใจ และโรคเบาหวาน เป็นต้น

“สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า อาจเกิดจากหลายสาเหตุ ได้แก่ แนวโน้มทางพันธุกรรม หรือชีวเคมีที่แปรปรวน หรือ กดอารมณ์ไว้ สารเคมีในสมองของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีการเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ”<sup>๓</sup> “ประสบการณ์ในวัยเด็กที่ยากลำบาก เช่น ความเป็นกำพร้าทำให้เกิดโรคซึมเศร้าเมื่อโตขึ้น”<sup>๔</sup> บางคนมีแนวคิดที่ทำให้ตนเองซึมเศร้า เป็นคนมองตนเองในแง่ลบและมองโลกในแง่ร้าย เป็นต้น ความเครียดที่เกิดจากสาเหตุต่างๆ เช่น การสูญเสียทรัพย์สิน การเงิน

<sup>๑</sup> สายฝน เอกวารงกูร, ผศ.ดร., รู้จัก เข้าใจ ดูแล ภาวะซึมเศร้า, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท สอเซียเพรส (1998) จำกัด, ๒๕๕๓), หน้า ๖ – ๘.

<sup>๒</sup> สำนักงานพัฒนาโครงการแนวทางการบริหารสาธารณสุข, แนวทางปฏิบัติบริการสาธารณสุข, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท กิตติชัย พรินติ้ง จำกัด, ๒๕๔๕), หน้า ๒๕๐.

<sup>๓</sup> ริดเดอร์ส ไคเจสท์, บำบัดโรคด้วยการแพทย์ทางเลือก, (กรุงเทพมหานคร : ริดเดอร์ส ไคเจสท์, ๒๕๔๖), หน้า ๑๔๐.

<sup>๔</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๔๐.

การงานหรือบุคคลอื่นเป็นที่รัก ปัญหาในครอบครัวก็สามารถเป็นเหตุให้เกิดโรคซึมเศร้า<sup>๕</sup> สำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าส่วนใหญ่ไม่ไปพบแพทย์ด้วยทัศนคติที่ว่าเกรงผู้อื่นจะมองว่าตนเองเป็นโรคจิต และไม่บอกให้ญาติทราบเกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองประสบหรือเป็นอยู่ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีแนวโน้มต่อการฆ่าตัวตายสูง (high suicidal risk)<sup>๖</sup> ในระยะเวลา ๑ ปี จะมีประชากรร้อยละ ๕ เป็นโรคซึมเศร้า ทำให้สูญเสียทางเศรษฐกิจ รวมทั้งสูญเสียคุณภาพชีวิต เนื่องจากความทุกข์ที่เกิดกับผู้ป่วย ประเมินไม่ได้ โรคซึมเศร้าทำให้การดำรงชีวิตเปลี่ยนแปลงและเกิดความเจ็บปวดทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแล<sup>๗</sup> เมื่อศึกษาสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้ามีจากหลายองค์ประกอบเข้าด้วยกันทั้งทางกาย สภาพทางจิตใจและอารมณ์

การสำรวจระดับชาติของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๔๖ พบว่า ประชากรไทยร้อยละ ๑.๒ เป็นโรคซึมเศร้าเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมากที่สุด<sup>๘</sup> จะสังเกตได้ว่าจำนวนผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี และ “จากการศึกษาองค์การอนามัยโลก ได้พยากรณ์ว่าในปีอีก ๒๐ ปี ข้างหน้า (ค.ศ. ๒๐๐๐ – ๒๐๒๐) ความซึมเศร้าจะเป็นโรคที่พบบ่อยๆ ซึ่งจะทำให้เกิดความทรุดโทรมแก่ร่างกายเป็นอันดับ ๒ และจะต้องใช้จ่ายเงินเป็นจำนวนมากทั่วโลกแก่โรคซึมเศร้านี้ แต่เพียง ๑๐ ปี ใน ค.ศ. ๒๐๑๐ นี้ ก็พบได้ว่า ภาวะความซึมเศร้าทำให้เกิดความทรุดโทรมแก่ร่างกายเป็นอันดับสองแล้ว”<sup>๕</sup>

<sup>๕</sup> น.พ. มาโนช หล่อตระกูล, “โรคซึมเศร้า,” <[http://www. Medinfo 2. Pus.ac.th](http://www.Medinfo 2. Pus.ac.th)> , 27 ม.ค. 2009.

<sup>๖</sup> ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, แนวทางเวชปฏิบัติโรคซึมเศร้า, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท กิตติชัย พรินต์ติ้ง จำกัด, ๒๕๔๕), หน้า ๒๕๒.

<sup>๗</sup> น.พ. มาโนช หล่อตระกูล, “อาการ การดูแล โรคซึมเศร้า ”, <<http://www. Thailabonline.com/mental-depress.htm>> , 27 ม.ค. 2009.

<sup>๘</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๒.

<sup>๕</sup> C.J., Murray,A.D.,Lopez, “Alternative projections of mortality and disability by cause 1990 – 2020 : Global Burden of Disease Study”,**Lancet**, Vol. 349 No. 9064 (24 May 1997) : 1498 – 1504. ; อ้างใน จุฑามาศ วารีแสงทิพย์, “การฟื้นฟูคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายด้วยธรรมาปฏิบัติ”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๕๒, หน้า ๑๕.

ในพระพุทธศาสนามีหลักฐานปรากฏในพระไตรปิฎกดังพระพุทธพจน์ ว่า

เมื่อใด ภิกษุถูกสัมผัสสะกระทบ  
 เมื่อนั้นเธอก็ไม่พึงทำความคร่ำครวญในที่ไหนๆ  
 ไม่พึงคาดหวังภพ และไม่พึงกระสับกระส่าย  
 ในเพราะอารมณ์ที่น่ากลัว<sup>๑๑</sup>

ว่าด้วยโรคต่างๆ ได้แก่ ไข้ เชื้องซึม โรคทางกาย โรคทางหู โรคศรัษะ ความเจ็บป่วยที่เกิดจากการพลัดเปลี่ยนอิริยาบถไม่ได้ส่วนกัน และความเจ็บป่วยที่เกิดจากความเพียรเกินกำลัง เป็นต้น เกิดเมื่อภิกษุถูกสัมผัสสะกระทบ คือ ถูกโรคกระทบ ครอบงำ กลุ่มรุม ประกอบเข้า ซึ่งโรคและความเจ็บป่วยที่กล่าวมาข้างต้นนั้นยังมีปรากฏในอंतरาย ๒ อย่าง ซึ่งจัดอยู่ในอंतरายที่ปรากฏ และ สำหรับอंतरายที่ไม่ปรากฏมี นีวรณ์ ๕ เป็นต้น กิเลสทุกชนิด ความกระวนกระวายทุกอย่าง ความเร้าร้อนทุกสถาน เป็นต้น สาเหตุที่เรียกว่าอंतरาย เพราะครอบงำ ครอบครอง ยึดครอง ท่วมทับ รัศรีง ย่ำยี เป็นไปเพื่อความเสื่อม ความสูญเสียไปแห่งกุศลธรรมทั้งหลาย เช่น การปฏิบัติชอบ การปฏิบัติเหมาะสมและการปฏิบัติธรรมถูกต้องตามหลักธรรม เป็นต้น และเป็นอกุศลธรรมที่อยู่อาศัยในอัตรภาพ<sup>๑๒</sup>

เมื่อกล่าวถึงโรคทางกายต่างๆ และความเจ็บป่วยย่อมนำมาซึ่งความทุกข์ทั้งทางกายและทางใจแก่ผู้ป่วย และอาจส่งผลต่อคนรอบข้างด้วย กายกับใจมีความสัมพันธ์กันแยกไม่ออก สุขภาพกายไม่ดีก็ส่งผลถึงสุขภาพใจ ขณะเดียวกันหากสุขภาพจิตและสุขภาพใจไม่ดีก็ส่งผลถึงสุขภาพกายด้วย<sup>๑๓</sup> แม้ในพุทธกาลก็มีปรากฏว่ามีทั้งบรรพชิตและคฤหัสถ์มีอาการเป็นคล้ายๆ โรคซึมเศร้า โดยได้ศึกษาจากประวัติของบุคคลต่างๆ ที่มีปรากฏในพระไตรปิฎก เป็นเหตุให้บุคคลเหล่านั้นไม่สามารถที่จะบรรลุความดีและพัฒนาปัญญาได้ ตัวอย่างเช่น “นางปฐาจาราเมื่อสามี

<sup>๑๑</sup> บ.ม. (ไทย) ๒๕/๑๕๘/๔๔๑.

<sup>๑๒</sup> ดูรายละเอียดใน บ.ม. (ไทย) ๒๕/๑๕๖/๔๔๒ - ๔๔๔.

<sup>๑๓</sup> สมภพ เรื่องตระกูล, นพ., จิตเวชศาสตร์, (กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์, ๒๕๔๘), หน้า

และบุตรเสียชีวิตนางก็มีอาการเศร้าโศกจนเสียชีวิตก่อนที่จะมาพบพระพุทธเจ้า”<sup>๑๓</sup> “พระวัชกเถิดถูกพระพุทธเจ้าตำหนิเพื่อให้เกิดความสังเวชแต่ท่านไม่ทราบความประสงค์ของพระองค์ ทำให้ท่านคิดมากจนถึงคิดปลดชีวิตตนเอง”<sup>๑๔</sup> และ “พระโสมโกฬิวิสะบำเพ็ญเพียรเดินจงกรมมากจนเท้าแตกแต่ก็ไม่บรรลุธรรม ภายหลังมีความท้อแท้ เบื่อหน่ายคิดอยากสึก”<sup>๑๕</sup> เป็นต้น

ผู้ศึกษามีความเห็นว่าการศึกษาวเคราะห์วิธีการบำบัดโรคมะเร็งตามแนวพระพุทธศาสนา ด้วยว่าปัญหาต่างๆ ที่ทุกๆ คนประสบทั้งการดำเนินชีวิตในเพศบรรพชิต และคฤหัสถ์ ด้วยโรคและความเจ็บป่วยต่างๆ เป็นมูลเหตุที่ทำให้เป็นโรคมะเร็งได้ ถึงแม้การรักษาทางการแพทย์จะรักษาได้ผลดีด้วยการใช้ยาที่รักษาโรคมะเร็ง แต่ผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งก็สามารถกลับมาเป็นได้อีก ดังนั้นการบำบัดโรคมะเร็งตามแนวพระพุทธศาสนาน่าจะมีส่วนช่วยป้องกันไม่ให้เกิดโรคมะเร็ง หรือ บำบัดให้เป็นปกติ หรือ ฟื้นฟูให้ดีขึ้นได้ด้วยหลักธรรม และการปฏิบัติต่างๆ ที่มีอยู่ หรือ อาจใช้ร่วมกับการรักษาทางการแพทย์ควบคู่กันไป การทำศึกษารุ่นนี้เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันไม่ให้เกิดโรคมะเร็ง หรือ บำบัดให้เป็นปกติ หรือ ฟื้นฟูให้ดีขึ้น

## ๑.๒ วัตถุประสงค์

- ๑.๒.๑ เพื่อศึกษาทศนะเรื่องโรคมะเร็งทางการแพทย์และทางพระพุทธศาสนา
- ๑.๒.๒ เพื่อศึกษาวธีบำบัดโรคมะเร็งทางการแพทย์และทางพระพุทธศาสนา
- ๑.๒.๓ เพื่อประยุกต์วิธีการบำบัดโรคมะเร็งตามแนวพระพุทธศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน

## ๑.๓ ขอบเขตการวิจัย

การศึกษารุ่นนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) โดยมุ่งเน้นที่จะศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคทางจิต (โรคมะเร็ง) ทางทางการแพทย์และทางพระพุทธศาสนา พร้อมทั้งเลือกสรรหาหลักธรรมและวิธีการบำบัดโรคมะเร็งตามแนว

<sup>๑๓</sup> คุรายละเอียดใน จ.ธ.อ. (ไทย) ๒๕/๑๘/๑๒.

<sup>๑๔</sup> คุรายละเอียดใน ส.บ. (ไทย) ๑๓/๘๓/๑๕๓ - ๑๖๓., ส.บ.อ. (ไทย) ๓/๒๘๑ - ๒๘๔.

<sup>๑๕</sup> คุรายละเอียดใน วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๔๓/๕ - ๘.

พระพุทธศาสนา จากพระไตรปิฎกฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เพื่อเป็นการรักษาโรค  
 ชิมเส้ราทางเลือด เป็นการป้องกันและบำบัดฟื้นฟูให้ผู้ป่วยได้ใช้ชีวิตอย่างคนปกติ รวมถึงการ  
 พัฒนาจิตและการมีส่วนร่วมในการช่วยแก้ปัญหาต่างๆ ที่ผู้ป่วยโรคชิมเส้ราประสบอยู่ ในการทำ  
 ศึกษาครั้งนี้จะทำการศึกษาจากสภาพผู้ป่วยจริงร่วมด้วย เพื่อทราบข้อมูลเพิ่มเติมด้วยการสัมภาษณ์  
 เชิงลึกแพทย์ผู้รักษา ๑ ท่าน และสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคชิมเส้ราจำนวน ๓ ราย โดยเป็นการสัมภาษณ์  
 ผ่านทางแพทย์ผู้ทำการรักษา ที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร

#### ๑.๔ ปัญหาที่ต้องการทราบ

- ๑.๔.๑ โรคชิมเส้ราทางการแพทย์และทางพระพุทธศาสนาเป็นอย่างไร
- ๑.๔.๒ วิธีการบำบัดโรคชิมเส้ราทางการแพทย์และทางพระพุทธศาสนามีอะไรบ้าง
- ๑.๔.๓ การประยุกต์วิธีการบำบัดโรคชิมเส้ราตามแนวพระพุทธศาสนามาใช้ใน

ชีวิตประจำวันทำได้อย่างไร

#### ๑.๕ คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

วิเคราะห์ หมายถึง ไคร่ครวญ ; แยกออกเป็นส่วนๆ ถึงสาเหตุการเกิด, วิธี, การรักษา  
 และการบำบัดอื่นๆ ของโรคชิมเส้ราทั้งทางการแพทย์ และทางพระพุทธศาสนา

วิธีบำบัด หมายถึง ขั้นตอนการฟื้นฟูสภาพที่ด้อย หรือ ไม่ปกติให้ดีขึ้นมากกว่าที่  
 เป็นอยู่

แนวพระพุทธศาสนา หมายถึง แบบอย่างหรือแบบแผน หรือการดำเนินการ ที่มีใน  
 พระพุทธศาสนา

ประยุกต์ หมายถึง การนำมาปรับใช้ให้เหมาะกับโรคชิมเส้ราที่เป็นอยู่ตามความเป็น  
 จริงและเป็นไปได้

โรค หมายถึง ภาวะความเจ็บป่วยที่มีผลต่อร่างกายและจิตใจ มี ๒ ประเภท คือ โรค  
 ทางกายและทางใจ

โรคความเจ็บป่วย คือ ความไม่สบาย เพราะโรคหรือความไข้ หรือเหตุอื่นที่ทำให้  
 รู้สึกเช่นนั้น

โรคทางใจ คือ การที่จิตใจของคนเรากลับมาบังคับด้วยอนุสัยหรืออาสวะ อันเป็นกิเลสอย่างละเอียดที่จมลึกอยู่ในจิตไร้สำนึก โดยเฉพาะราคนุสัย ปฏิฆานุสัย และอวิชชานุสัย

จิตเวชศาสตร์ หมายถึง ศาสตร์ทางการแพทย์ที่ศึกษาโรคทางด้านจิตใจ

ถีนมิทระ หมายถึง ความหดหู่และความเซื่องซึม ความท้อแท้และความเฉาซึม ความห่อเหี่ยวและตื่นมึน (ทางพระพุทธศาสนา)

โรคซึมเศร้า หมายถึง ภาวะการเจ็บป่วยอย่างหนึ่งที่มีผลกระทบต่อความรู้สึก ทำให้เกิดสภาพอารมณ์ที่เบื่อหน่าย หดหู่ เศร้า อย่างต่อเนื่องยาวนาน ส่งผลเสียอย่างรุนแรงต่อความสามารถของบุคคลนั้นในการดำเนินชีวิตตามปกติ (ทางการแพทย์)

## ๑.๖ ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### ๑.๖.๑ หนังสือ

๑.๖.๑.๑ พุทธทาสภิกขุ กล่าวไว้ในหนังสือ “ธรรมศาสตร์: ปรัชญาแห่งความพอเพียง” ว่า ปัญหาของมนุษย์ทุกชนิดควรจะถูกตัดลงไปด้วยศาสตราคือ ธรรมะ ปัญหาเกิดขึ้นได้ทุกอย่างทุกทาง ปัญหาทุกยุคทุกสมัยของมนุษย์เป็นปัญหาทางกาย, ปัญหาทางจิตและปัญหาทางวิญญาณ ทั้งหมดนี้เป็นปัญหาส่วนบุคคล ความก้าวหน้าทางวัตถุมีอย่างรวดเร็วรุนแรงมาก เพราะใครๆ ก็ชอบแล้วทำได้ง่าย ส่วนเรื่องทางจิตยังไม่ค่อยมีการค้นคว้า<sup>๑๖</sup>

๑.๖.๑.๒ ริคเคอร์ส ไคเจสท์ ระบุในหนังสือ “บำบัดโรคด้วยการแพทย์ทางเลือก” ว่า ศิลปะแห่งการทำจิตใจให้สงบ หรือ สมาธิทำได้ง่ายมากและเป็นวิธีการที่ไม่ซับซ้อนหลายคนสามารถจัดเวลาทำสมาธิให้เข้ากับชีวิตประจำวันได้ไม่ยากมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มากมายที่พบว่าการปฏิบัติสมาธิสามารถแก้ปัญหาลทางกายและจิตได้อย่างมาก เพราะสมาธิมีผลช่วยลดความเครียดหรือระดับการใช้พลังงานให้ต่ำลง<sup>๑๗</sup>

๑.๖.๑.๓ ศ.นพ. สมพร บุษราทิจ กล่าวไว้ในหนังสือ “พุทธวิธีจิตบำบัด” ว่า พุทธวิธีจิตบำบัดเป็นการรักษาโดยอิงมนุษยวิทยา (Humanistic Approach) เกี่ยวกับปรัชญา การคิดอย่างมีเหตุผล และพระพุทธศาสนาจัดอยู่ในประเภทนี้ สรุปได้ความว่าการนำพระพุทธศาสนา

<sup>๑๖</sup> พุทธทาสภิกขุ, ธรรมศาสตร์: ปรัชญาแห่งความพอเพียง, (กรุงเทพมหานคร : มิตรสัมพันธ์กราฟฟิค, ๒๕๕๐), หน้า ๑๓-๑๘, ๒๑.

<sup>๑๗</sup> ริคเคอร์ส ไคเจสท์, บำบัดโรคด้วยการแพทย์ทางเลือก, ๒๕๔๖, หน้า ๔๘.

ใช้ในการทำจิตบำบัดทำได้สองทาง คือ การศึกษาปฏิบัติธรรมโดยตรง มีเป้าหมายคือการบรรลุนิพพาน เข้าถึงภาวะที่จิตสงบ สิ้นทุกข์ และอีกทางหนึ่งนั้นเป็นการนำหลักพระพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้ ซึ่งเป้าหมายของการรักษา (การปฏิบัติธรรม) คือ การค้นหาว่ามีอะไรตกค้างอยู่ในใจบ้าง ขจัดสิ่งตกค้างอันเป็นสิ่งปนเปื้อนออกไปจากใจ เมื่อใจสะอาดมีสิ่งปนเปื้อนน้อยลงเท่าใด การรับรู้โลกการรู้จักชีวิตก็จะเป็นจริงมากขึ้น สิ่งเร้าต่างๆ ที่เคยทำให้จิตใจว้าวุ่น ไม่สงบ ก็ไม่มีอิทธิพลอีกต่อไป เป็นใจที่สงบ เฝ้ามองรู้จักโลก รู้จักชีวิตตามที่เป็นจริง และมีสุขภาพจิตสมบูรณ์<sup>๘๘</sup>

### ๑.๖.๒ วิทยานิพนธ์

๑.๖.๒.๑ จิราลักษณ์ จงสถิตมัน ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การรักษาผู้ติดเชื้อเอดส์ ด้วยการปฏิบัติธรรม : ศึกษาเฉพาะกรณีวัดคอดอยเก็ง จังหวัดแม่ฮ่องสอน”<sup>๘๙</sup> พบว่า ผู้ปฏิบัติธรรมสามารถทำให้ผลทางกายเจ็บป่วยทุเลาลง หรือ บางรายที่มีอาการเบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ต่อมน้ำเหลืองโต และท้องเสีย ทำให้อาการโรคแทรกซ้อนดังกล่าวหายไป ผลทางด้านจิตใจพวกเขาเกิดความสุขสบายใจ มีมโนธรรม อยู่ในศีลมากขึ้น ตลอด ๗ วัน ในจำนวน ๕๐ คน ความสัมพันธ์ครอบครัวดีขึ้น รักสันโดษมากกว่าเดิม ทุกคนมีศักยภาพดำเนินชีวิตอย่างปล่อยวาง ปลงตกในระดับต่างๆกัน

๑.๖.๒.๒ พระมหาปองปริดา ปริบุญโญ (เจ้าป่าศรี) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา”<sup>๙๐</sup> พบว่า พระพุทธศาสนาได้แบ่งโรคเป็น ๒ ประเภท คือ โรคทางกาย และโรคทางใจ รวมทั้งศึกษาถึงการรักษาและการป้องกันโรคดังกล่าว โดยปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา คือ อริศีลสิกขา อริจิตตสิกขา และอริปัญญาสิกขา ผลการศึกษาพบ

<sup>๘๘</sup> สมพร บุษราทิจ, ศ.นพ., พุทธวิธีจิตบำบัด, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์นันทพันธ์, ๒๕๔๒), หน้า ๒๗๒ -๒๗๓.

<sup>๘๙</sup> จิราลักษณ์ จงสถิตมัน, “การรักษาผู้ป่วยเอดส์ด้วยการปฏิบัติธรรม : ศึกษาเฉพาะกรณีวัดคอดอยเก็ง อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน”, คุรุศาสตรดุษฎีบัณฑิต, (วิทยาลัยศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่), ๒๕๓๘.

<sup>๙๐</sup> พระมหาปองปริดา ปริบุญโญ, “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๔๕.

วิธีการรักษาโรคทางกาย ๓ วิธี คือ การรักษาทางการแพทย์ การใช้ธรรมชาติบำบัด และ การรักษาด้วยพลังจิต และพบวิธีการรักษาโรคทางใจด้วยการเจริญวิปัสสนา คือ การใช้ปัญญาพิจารณาให้เห็นแจ้งตามความเป็นจริง ในสังขาร

๑.๖.๒.๓ พระอริการไพศาล กิตฺติภทฺโท (บารุงแก้ว) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การศึกษาวิเคราะห์ เรื่องการประยุกต์ใช้พุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย”<sup>๒๑</sup> พบว่าร่างกายและจิตใจทั้งสองนี้มีความสัมพันธ์กัน เมื่อมนุษย์ป่วยทางด้านร่างกาย จิตใจก็พลอยกระทบกระเทือนไปด้วย ในทำนองเดียวกัน เมื่อมนุษย์ไม่สบายใจ ร่างกายก็พลอยกระทบกระเทือนไปด้วย การบำบัดรักษาต้องดำเนินควบคู่กันไปทั้งด้านร่างกายและจิตใจ บางคนป่วยใจมากกว่าป่วยกาย เมื่อจิตใจสำคัญกว่าร่างกายเช่นนี้ พระพุทธศาสนาจึงเน้นเรื่องการดูแลจิตใจเป็นสำคัญ การนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจ เป็นวิถีทางบำบัดรักษาที่มีเหตุผลทางวิทยาศาสตร์รองรับ ส่งผลให้การบำบัดโรคทางกายหายได้ไวหรือไม่ลุกลามไป การศึกษาพบว่าพระพุทธศาสนาเกี่ยวข้องกับแพทย์และการเยียวยา ๒ ด้าน คือ ด้านสัจธรรม คือการดูแลรักษาชีวิตตามธรรมชาติ กับด้านจริยธรรม คือการดูแลรักษาโรคที่เกิดขึ้นทั้งทางกายและจิตใจด้วยการเน้นการกระทำที่ถูกต้องดีงามเป็นประโยชน์แก่คนไข้อย่างแท้จริง

๑.๖.๒.๔ ยุกกานต์ ตันฑากยฺร ได้ทำการเรื่องศึกษาเรื่อง “ธรรมที่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐาน”<sup>๒๒</sup> พบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ผู้ปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐาน ไม่ก้าวหน้า หรือทำให้ผู้ปฏิบัติไม่บรรลุผลมี นีวรณ ๕ เป็นต้น การที่ผู้ปฏิบัติรู้วิธีแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้นในขณะที่ปฏิบัติ เพื่อเกิดสติพิจารณารู้เท่าทันสภาวะธรรมที่ปรากฏและสามารถก้าวข้ามอุปสรรคพร้อมทั้งพัฒนาตนเองให้พบคุณธรรมที่สูงขึ้นได้

---

<sup>๒๑</sup> พระอริการไพศาล กิตฺติภทฺโท (บารุงแก้ว), “การศึกษาเชิงวิเคราะห์เรื่องการประยุกต์ใช้พุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๔๕.

<sup>๒๒</sup> ยุกกานต์ ตันฑากยฺร, “ธรรมที่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐาน”, *สารนิพนธ์ศาสนศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย), ๒๕๔๘.



๑.๖.๒.๕ สร้อยสุดา อิ่มอรุณรักษ์ ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ผลของการฝึกอานาปานสติภาวนาที่มีต่อภาวะสุขภาพจิต”<sup>๒๓</sup> โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างของบุคคลทั่วไปที่เข้าอบรมอานาปานสติภาวนา ณ ธรรมาสรมนนานาชาติ สวนโมกขพลาราม จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นชาย ๓๘ คน หญิง ๒๕ คน ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากการเข้าอบรมแล้วสุขภาพจิตของผู้เข้าอบรมที่มีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติมีลักษณะไม่เปลี่ยนแปลง แต่ก็มีแนวโน้มว่าดีขึ้นกว่าก่อนเข้าอบรม กลุ่มที่มีแนวโน้มของภาวะจิตไม่ดีตอบว่ารู้สึกดีขึ้นในทุกด้าน ส่วนผู้ที่มีการรับรู้ผิดปกติเห็นว่าเหมือนเดิม

๑.๖.๒.๖ ร้อยตำรวจเอกหญิงอุทัยวรรณ เลาประเสริฐสุข ได้ทำการศึกษาเรื่อง “พุทธวิธีบรรเทาทุกข์ยามเจ็บป่วย”<sup>๒๔</sup> พบว่าแนวทางการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย ตามวิธีของพระพุทธเจ้าว่ามีอยู่ ๒ ระดับ คือ ระดับโลกียะ เป็นพุทธวิธีที่ทรงมีเป้าหมายเพื่อการบรรเทาทุกข์ยามเจ็บป่วย และระดับโลกุตระ เป็นพุทธวิธีที่ทรงมีเป้าหมายเพื่อการดับทุกข์ คือบรรลุปุระนิพพาน โดยทั้ง ๒ วิธีนี้ สามารถนำไปเลือกใช้ได้ตามความเหมาะสม และมีความจำเป็นกับความต้องการของแต่ละบุคคลได้อย่างดียิ่ง พระพุทธเจ้าทรงมีแนวทางในการแก้ปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วย ๒ แนวทางใหญ่ๆ คือ ๑. การป้องกัน ด้วยการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยอย่างครบถ้วนทั้งทางด้านกายภาพและจิตภาพ ๒. การรักษาโรคด้วยพระธรรมโอสถ ซึ่งทรงนำเอาหลักธรรมชั้นสูงหมวดต่างๆ ที่ทรงได้จากการตรัสรู้ มาบำบัดรักษาโรค

๑.๖.๒.๗ สมทรง เฟ่งสุวรรณ ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การฝึกสมาธิแบบอาโลกิณต่อการลดความวิตกกังวลและซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสี”<sup>๒๕</sup> โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๓๕ คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มทดลองซึ่งได้รับการฝึกสมาธิและ

<sup>๒๓</sup> สร้อยสุดา อิ่มอรุณรักษ์, “ผลการฝึกอานาปานสติภาวนาต่อภาวะสุขภาพจิต”, วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล), ๒๕๔๑.

<sup>๒๔</sup> ร้อยตำรวจเอกหญิงอุทัยวรรณ เลาประเสริฐสุข, “การศึกษาวิเคราะห์พุทธวิธีบรรเทาทุกข์ยามเจ็บป่วย”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), ๒๕๔๖.

<sup>๒๕</sup> สมทรง เฟ่งสุวรรณ, “การศึกษการฝึกสมาธิต่อการลดความวิตกกังวลและความซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสี”, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล), ๒๕๑๘.

การเชื่อมพูดคุยเรื่องทั่วไปมีคะแนนความวิตกกังวลและความซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มที่มีการพูดคุยเรื่องทั่วไปอย่างเดียวกันและต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติจากเจ้าหน้าที่ประจำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑

๑.๖.๒.๘ พระสมภาร สมภาโร (ทวิรัตน์) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การนำหลักวิปัสสนากรรมฐานมาใช้ในการทดลองภาวะความแปรปรวนทางอารมณ์ในสตรีวัยทอง”<sup>๒๖</sup> โดยศึกษาถึงผลของการทำวิปัสสนากรรมฐานที่มีต่อการลดภาวะความแปรปรวนทางด้านร่างกายและจิตใจของสตรีวัยทองจากกลุ่มตัวอย่างสตรีวัยทองที่มีอายุระหว่าง ๔๕ - ๕๕ ปีจำนวน ๒ กลุ่มคือ กลุ่มทดลอง ๒๕ คน กลุ่มควบคุม ๒๕ คน รวม ๕๐ คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการฝึกปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเป็นเวลา ๑๐ วัน ผลการศึกษาพบว่า การนำหลักวิปัสสนากรรมฐานมาใช้ในการสตรีวัยทองนั้นสามารถลดความแปรปรวนทางด้านร่างกายและจิตใจของสตรีวัยทองได้

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยพบว่าหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามีผลดีและเกื้อกูลต่อผู้ป่วยโรคต่างๆ ทั้งในการบำบัดโรคในยามเจ็บป่วยและป้องกันโรค ด้วยการนำหลักธรรมมาเป็นหลักปฏิบัติในชีวิตประจำวัน แต่หลักธรรมที่จะนำมาบำบัดโรคซึมเศร้าโดยตรงยังไม่มีงานวิจัย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัยในเรื่องนี้

### ๑.๗ วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) ซึ่งผู้วิจัยได้จัดขั้นตอนการดำเนินการวิจัย โดยแบ่งการศึกษาวิจัยเป็นขั้นตอน ดังต่อไปนี้

๑.๗.๑ ศึกษาวิเคราะห์จากแหล่งข้อมูลชั้นปฐมภูมิ (Primary Sources) ได้แก่ พระไตรปิฎก ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อรรถกถา วิสุทธิมรรคปกรณ์พิเศษ และหนังสือ รวมถึงเอกสารทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้า

---

<sup>๒๖</sup> พระสมภาร สมภาโร (ทวิรัตน์), “การนำหลักวิปัสสนากรรมฐานมาใช้ในการลดความแปรปรวนทางอารมณ์ในสตรีวัยทอง”, วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล), ๒๕๔๓.

๑.๗.๒ ศึกษาวิเคราะห์แหล่งข้อมูลชั้นทุติยภูมิ (Secondary Sources) ได้แก่ ตำรา เอกสาร สัมภาษณ์แพทย์ผู้ทำการรักษาผู้ป่วย และสัมภาษณ์ผู้ป่วยโดยผ่านแพทย์ที่ทำการรักษา รวมถึง งานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

๑.๗.๓ ศึกษาวิเคราะห์และประมวลผลจากข้อมูลทั้งข้อ ๑.๗.๑ และ ๑.๗.๒

๑.๗.๔ นำผลจากการศึกษาวิเคราะห์มาเรียบเรียง

๑.๗.๕ สรุปและข้อเสนอแนะในการวิจัย

## ๑.๘ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๘.๑ ได้ทราบลักษณะโรคซึมเศร้าทางการแพทย์และทางพระพุทธศาสนา

๑.๘.๒ ได้ทราบวิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าทางการแพทย์และทางพระพุทธศาสนา

๑.๘.๓ สามารถประยุกต์วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนามาใช้ใน

ชีวิตประจำวัน

## บทที่ ๒

### แนวคิดเรื่องโรคซึมเศร้าในทัศนะทางการแพทย์และทางพระพุทธศาสนา

#### ๒.๑ ทัศนะเรื่องโรคซึมเศร้าทางการแพทย์

คำว่า “โรค” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๒๕ ให้คำจำกัดความไว้ว่า หมายถึง ความเจ็บไข้ หรือ ความเจ็บป่วย<sup>๑</sup>

คำว่า “โรคซึมเศร้า” บ่งว่าเป็นความผิดปกติทางการแพทย์ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษา “โรคซึมเศร้าเป็นภาวะการเจ็บป่วยอย่างหนึ่งที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของบุคคล ทำให้สภาพอารมณ์ที่เบื่อบ่อย หดหู่ เศร้าอย่างต่อเนื่องยาวนาน ส่งผลอย่างรุนแรงต่อความสามารถของบุคคลนั้นในการดำเนินชีวิตตามปกติ”<sup>๒</sup> ซึ่งเป็นความผิดปกติของสมองที่มีผลกระทบต่อความคิด อารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรมและสุขภาพกาย

โรคซึมเศร้าเป็นผลมาจากความผิดปกติของจิตใจ แต่ที่จริงแล้ว “โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่เกิดจากความไม่สมดุลของสารสื่อประสาท ๓ ชนิด คือ ซีโรโตนิน, โดปามีน และนอร์เอปิเนฟริน”<sup>๓</sup> หรือเกิดจากหลายสาเหตุและปัจจัยอื่นประกอบเข้าด้วยกัน ที่ส่งผลต่อสารสื่อประสาท โรคซึมเศร้านั้นเป็นอาการที่มากกว่าความรู้สึกเศร้าเพียงเล็กน้อย โรคนี้มีผลกระทบต่อชีวิตของผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้นี้ ผู้ป่วยมักจะมองทุกสิ่งทุกอย่างในแง่ลบ ไม่มีความสุขและเพลิดเพลินในสิ่งที่ตนกระทำอยู่

---

<sup>๑</sup> ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ๒๕๒๕, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๒๖), หน้า ๖๕๓.

<sup>๒</sup> ดาราเสถลดา ศรีสังคม, “คู่มือสำหรับผู้ที่ต้องดำเนินชีวิตกับโรคซึมเศร้า”, แปลและเรียบเรียงโดย พญ. สมรัก ชูวานิชวงศ์, <depression @ dmhthai. com>, (๑๕ กันยายน ๒๕๔๘).

<sup>๓</sup> กลุ่มงานจิตวิทยา ร.พ. จิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต, “หลากหลายอารมณ์ของโรคซึมเศร้า”, <<http://www.nph.go.th>>, (เมษายน ๒๕๕๐), หน้า ๑.

การเป็นโรคซึมเศร้าไม่ได้หมายความว่า ผู้ที่เป็นโรคนี้เป็นคนอ่อนแอ กิดมาก หรือเป็นคนไม่สู้ปัญหา เอาแต่ท้อแท้ ซึมเศร้า ถ้าได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม โรคก็จะทุเลาลง จากสถานการณ์ปัจจุบันมีการประเมินว่าในระยะ ๑ ปี จะมีประชาชนร้อยละ ๕ เป็นโรคซึมเศร้า มีผลทำให้สูญเสียทางเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ทำให้การดำรงชีวิตเปลี่ยนแปลง ทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแล<sup>๔</sup> ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคซึมเศร้า และไม่ได้รับการรักษา จนเป็นสาเหตุทำให้โรคซึมเศร้ามีความรุนแรงมากขึ้นตามลำดับ

ผู้ทำการศึกษามีความเห็นว่า โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่มีผลมาจากสภาพจิตของบุคคลที่เปลี่ยนแปลงและส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกาย อาทิ ความเครียด ความวิตกกังวล ความหดหู่และท้อแท้ เป็นต้น โดยส่งผลกระทบต่อความสมดุลของสารสื่อสมองและมีผลต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลง เช่น อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร เป็นต้น อีกนัยหนึ่ง แม้ความเจ็บป่วยทางกายก็มีผลต่อสภาพจิตเช่นกัน กล่าวคือ “สามารถทำให้เกิดเป็นโรคซึมเศร้าได้ด้วย เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และผู้ป่วยโรคหัวใจ เป็นต้น”<sup>๕</sup> ซึ่งโรคต่างๆ ทางกายมีผลต่อสารสื่อสมองโดยตรง กล่าวคือ ทำให้สารสื่อสมองเสียสมดุล

### ๒.๑.๑ ทฤษฎีเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าทางการแพทย์

สุขภาพจิต กายกับใจมีความสัมพันธ์กันแยกไม่ออก สุขภาพกายไม่ดีก็ส่งผลถึงสุขภาพใจ ขณะเดียวกันหากสุขภาพกายไม่ดีด้วย ก็ส่งผลถึงความแปรปรวนทางอารมณ์ด้วย<sup>๖</sup>

การแปรปรวนทางจิต เป็นอาการแปรปรวนทางจิตใจ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ อารมณ์ ความสามารถในการทำงาน ความสัมพันธ์กับบุคคลในสังคมและครอบครัว อาจทำให้เกิดการแตกแยกในครอบครัว ดังนั้นผู้ที่มีอาการดังกล่าวจะต้องได้รับการบำบัดรักษา

การแปรปรวนทางอารมณ์ เป็นการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นทุกวัน ได้แก่ อารมณ์ ดีใจ เสียใจ โกรธ ความเครียด การนอนไม่หลับ เป็นต้น “การเรียนรู้ถึงอารมณ์ของเรา

<sup>๔</sup> อ้างใน <<http://www.Medinfe2.psu.ac.th>>, “โรคซึมเศร้า”, ค้นหาโดย [www.google.or.th](http://www.google.or.th).

<sup>๕</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ, สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๑. (ดูรายละเอียดใน ภาคผนวก ก)

<sup>๖</sup> สุวิทย์ ปรัชญาปารมิตา, จิตภาพบำบัด, (กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท., ม.ป.ป.), หน้า ๓๑๗.

และหัดควบคุมการแสดงออกของอารมณ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติและดูแลสุขภาพจิตให้เป็นปกติ “ไม่ปล่อยให้อารมณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นควบคุมจิตจนแสดงออกทางกาย”<sup>๓</sup>

ร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กันอย่างลึกซึ้ง ปัญหาทางจิตใจอาจก่อให้เกิดความแปรปรวนในร่างกายได้หลายแบบ เช่น อาจทำให้เกิดความผิดปกติที่ไม่ได้มีพยาธิสภาพใดๆ หรืออาจทำให้การเจ็บป่วยทางกายที่มีอยู่เดิมนั้นรุนแรงยิ่งขึ้น

ปัญหาทางจิตใจอาจแสดงออกมาเป็นอาการเจ็บป่วยทางกายได้หลายแบบ เช่น อาการผิดปกติของระบบกล้ามเนื้อและระบบประสาทสัมผัส ได้แก่ อาการการเกร็งแขนขาอ่อนแรง หรือ ซาตามตัว เป็นต้น หรือ ความผิดปกติของอวัยวะที่ควบคุมด้วยประสาทอัตโนมัติ ได้แก่ อาการปวดท้อง อาเจียน และหายใจหอบ เป็นต้น<sup>๔</sup>

“อาการเจ็บป่วยทางกายเป็นสัญญาณที่บอกว่า ผู้ป่วยจัดการกับความเครียดทางใจไม่ได้ สิ่งสำคัญในการช่วยเหลือคือ ผู้บำบัดต้องทำความเข้าใจในความหมายของอาการป่วย โดยวิเคราะห์บริบทที่ผู้ป่วยใช้ชีวิตอยู่”<sup>๕</sup> ช่วยให้ครอบครัวและผู้ป่วยเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างร่างกายกับจิตใจ ช่วยให้ผู้ป่วยจัดการกับความเครียด และให้ความสนใจต่อพฤติกรรมแห่งสุขภาพ มากกว่าพฤติกรรมแห่งการเจ็บป่วย ซึ่งทั้งหมดนี้จะทำให้สุขภาพทั้งทางกายและทางจิตของผู้ป่วยดีขึ้น

โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวช ผู้ป่วยจะมีความผิดปกติทางด้านอารมณ์ เป็นอาการที่สำคัญร่วมกับมีพฤติกรรมและความคิดผิดปกติ<sup>๖</sup>

#### คำแนะนำ (Recommendation) ในการประเมินผู้ป่วย

<sup>๓</sup> จิราภา เต็งไตรรัตน์, ผ.ศ. และคณะ, *จิตวิทยาทั่วไป*, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด สามลดา, ๒๕๕๐), หน้า ๒๖๓ – ๒๖๔.

<sup>๔</sup> อุมพร ตรังคสมบัติ, ศ.พญ., *จิตบำบัดและการให้คำปรึกษารอบครัว*, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : ชาววันดีการพิมพ์, ๒๕๔๒), หน้า ๒๘๓.

<sup>๕</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงดา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓.

<sup>๖</sup> อ้างใน <<http://www.Medinfe2.psu.ac.th>>, “โรคซึมเศร้า”, ค้นหาโดย [www.google.or.th](http://www.google.or.th).

ก. การประเมินเพื่อการวินิจฉัยโรคซึมเศร้า มีดังนี้<sup>๑๑</sup>

- ๑) ชักประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน
- ๒) ชักประวัติทางจิตเวชรวมถึงอาการอารมณ์เรื้อรังสนุกสนานผิดปกติ ร่วมกับอาการอื่นของโรคซึมเศร้า (แมนเนีย) Mania<sup>๑๒</sup>
- ๓) ชักประวัติการรักษาและผลการรักษาก่อนหน้านี้
- ๔) ชักประวัติครอบครัว ประวัติส่วนตัวและสังคม
- ๕) ชักประวัติยาและสารเสพติด
- ๖) การตรวจร่างกายและประเมินสภาพจิต (Mental status)
- ๗) การสืบค้นทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น

จากข้อแนะนำดังกล่าวข้างต้น สามารถให้การวินิจฉัยแยกโรคซึมเศร้า โดยใช้เกณฑ์การวินิจฉัยโรคตาม DSM – IV<sup>๑๓</sup> (ดูภาคผนวก ข)

การประเมินความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้อื่น โดยเฉพาะการประเมินความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย และการทำร้ายผู้อื่น การประเมินความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย มีการประเมินหลายแบบ ดังนี้<sup>๑๔</sup>

#### การประเมินจากการซักประวัติอาการทางคลินิก

- ๑) ประวัติการฆ่าตัวตาย ความคิดฆ่าตัวตายทั้งในปัจจุบันและก่อนหน้านี้
- ๒) ประวัติความรุนแรงของวิธีการที่ใช้ และการวางแผน

<sup>๑๑</sup> ปราโมทย์ เชาวศิริศิลป์, น.พ. และรณชัย คงสกนธ์, ผ.ศ.น.พ. , กลุ่มจิตบำบัดสำหรับคนไข้ใน พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ๒๕๔๒) , หน้า ๒๒.

<sup>๑๒</sup> ฐานันดร ปิยะศิริศิลป์, น.พ., “โรคอารมณ์แปรปรวน โรคแมนเนีย – ซึมเศร้า”, บริษัทคลินิก – จิตประสาท แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร , < panom @ psyclin.co.th. > , ค้นหาโดย [www.google.or.th](http://www.google.or.th).

<sup>๑๓</sup> ปราโมชน์ สุคนิษฐ์, และมาโนช หล่อตระกูล, เกณฑ์การวินิจฉัยทางจิตเวช DSM-IV ฉบับภาษาไทย, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนการพิมพ์, ๒๕๓๕), หน้า ๑๒๔ – ๑๒๕.

<sup>๑๔</sup> ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, แนวทางเวชปฏิบัติโรคซึมเศร้า, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทกิตติชัย พรินติ้ง จำกัด, ๒๕๔๕) , หน้า ๒๕๐.

- ๓) ประเมินอาการทางจิตเวช โดยเฉพาะความรุนแรงของอาการซึมเศร้า อาการทางจิต เช่น หูแว่ว ประสาทหลอน และหลงผิด เป็นต้น
- ๔) มีการใช้สารเสพติด โดยเฉพาะเหล้าหรือไม่
- ๕) ประวัติการฆ่าตัวตายในครอบครัว
- ๖) ความช่วยเหลือของญาติและสังคม
- ๗) ปัจจัยทางจิตและสังคมที่เป็นเหตุกระตุ้น เช่น หย่าร้าง การสูญเสีย ความสัมพันธ์ ตกงาน

การประเมินโดยใช้แบบประเมินของกรมสุขภาพจิต<sup>๑๕</sup> คู่มือการป้องกันและช่วยเหลือผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

การประเมินเพื่อแยกโรคทางกายที่มีอาการกับโรคซึมเศร้า เช่น โรคทางสมอง, ซิสเต็มิก ดิสอีส (Systemic disease), โรคต่อมไทรอยด์ โดยเฉพาะโรคของต่อมไทรอยด์ ทั้งไฮโปไทรอยด์ (Hypothyroid) และ ไฮเปอร์ไทรอยด์ (Hyperthyroid), ยา และสารเสพติด โดยการซักประวัติการเจ็บป่วยทางกาย การตรวจร่างกายและการสืบค้นทางห้องปฏิบัติการ

การประเมินโรคร่วมทางจิตเวช โรคซึมเศร้าอาจพบร่วมกับโรคทางจิตเวชอื่นๆ ได้ ทำให้อาการของโรคซึมเศร้าเป็นรุนแรงมากขึ้น โรคทางจิตเวชที่เกิดร่วมได้บ่อย ได้แก่ เอนซีตี้ ดิสซอลเดอร์ (Anxiety disorder), เพอร์ซันนอร์ลิตี ดิสซอลเดอร์ (Personality disorder) และการใช้สารเสพติด

การประเมินปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม การประเมินปัจจัยอื่นๆนอกเหนือจากโรคทางจิตเวชและโรคทางกายที่มีผลต่อโรคซึมเศร้า ได้แก่ ปัญหาระบบการสนับสนุนของครอบครัว, ปัญหาด้านสังคม, การศึกษา, อาชีพ, ปัญหาด้านกฎหมาย, ปัญหาด้านการเงิน ซึ่งมีผลต่อการเจ็บป่วยได้

### ๒.๑.๒ สาเหตุและปัจจัยของการเกิดโรคซึมเศร้าทางการแพทย์

<sup>๑๕</sup> เรื่องเดียวกัน , หน้า ๒๕๑.



ปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับสาเหตุและปัจจัยของการเกิดโรคซึมเศร้า เชื่อกันว่าสัมพันธ์กับหลายๆ ปัจจัย ทั้งด้านพันธุกรรม, การพลัดพรากจากพ่อแม่ในวัยเด็ก, พัฒนาการของจิตใจ, รวมถึงปัจจัยทางชีวภาพ เช่น การเปลี่ยนแปลงของระดับ Catecholamine หรือ Pituitary hormone บางตัวเป็นต้น<sup>๑๖</sup> การเริ่มเกิดอาการนั้นผู้ป่วยอาจมีปัจจัยกระตุ้น เช่น สูญเสียคนที่ตนรัก, ตกงาน, การหย่าร้าง หรือบางครั้งไม่มีก็ได้

สาเหตุที่เห็นชัดเจนว่า เป็นมาจากความกดดันด้านจิตใจ ไม่ได้หมายความว่าอาการที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเรื่องปกติธรรมดาของคนเรา หรือไม่ต้องรักษา “การพิจารณาว่าการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นนั้นผิดปกติหรือไม่ ดูจากการมีอาการต่างๆ และความรุนแรงของอาการเป็นหลัก ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าเกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้านั้น บ่งถึงภาวะของความผิดปกติที่จำเป็นต้องให้การช่วยเหลือ”<sup>๑๗</sup>

ผู้ศึกษามีความเห็นว่ สาเหตุของโรคซึมเศร้ามักมีมากมาย และผู้ศึกษาจะใช้เกณฑ์ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่ก่อให้เกิดโรคซึมเศร้าของผู้ป่วยมาพิจารณา โดยจัดกลุ่มสาเหตุเป็น ๒ กลุ่ม เพื่อง่ายต่อการศึกษาในครั้งนี้ ดังนี้

#### กลุ่มที่ ๑ ปัจจัยภายในหรือสาเหตุของแต่ละบุคคลที่มีผลต่อการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า

๑) ความบกพร่องของสารสื่อสมอง เนื่องจากสมองเป็นอวัยวะที่ซับซ้อน มีสารเคมีหลายชนิดวิ่งไปมาระหว่างเซลล์สมองเล็กๆ ทำหน้าที่ส่งสัญญาณและควบคุมระบบฮอร์โมนของร่างกายให้อยู่ในภาวะสมดุล ซึ่งมีผลต่อกระบวนการคิด เรียนรู้ การจำ และความรู้สึก ตลอดจนการกำหนดให้ร่างกายแสดงอารมณ์ หรือควบคุมความประพฤติ เมื่อระบบสัญญาณในสมองเกิดลัดวงจร หรือไม่ทำตามหน้าที่เดิม สภาพจิตใจและความรู้สึกนึกคิดก็จะผิดปกติไปด้วย

(๑.๑) เซโรโทนิน (Serotonin) คือ สารเคมีในสมองที่สำคัญที่สุด และมีผลต่อการไม่เครียด ที่ทำให้คนเรามาความรู้สึกอารมณ์ดี กระปรี้กระเปล่า และทำให้อ่อนหลับง่าย แต่เมื่อร่างกายขาดสารเซโรโทนิน ทำให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ความโกรธเกรี้ยว และการซึมเศร้า เป็นต้น ซึ่งสารนี้เกี่ยวข้องกับอาการของโรคซึมเศร้าเป็นอย่างมาก

<sup>๑๖</sup> Payel ES, ed. , **Handbook of affective disorders**, (2<sup>nd</sup> ed.), (Edinburgh : Churchill Livingstone, 1992), p. 32.

<sup>๑๗</sup> <http://www.Medinfo 2. Psu.ac.th.> , โรคซึมเศร้า, ค้นหาโดย [www.Google.or.th](http://www.Google.or.th).

(๑.๒) เมโลโทนิน(Melatonin) สารเคมีที่ทำให้คนรู้สึกสดชื่น พ้นจากการเจ็บป่วยเร็ว และทำหน้าที่เป็นฮอร์โมนชะลอความแก่ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ขาดสารเนื่องจากสภาพการนอนที่เปลี่ยนแปลงไป ระบบชีวภาพทำงานแปรปรวน ทำให้ผู้ป่วยยังเกิดอาการเครียดง่าย

(๑.๓) เอ็นโดรฟิน (Endorphine) ทำหน้าที่ต่อสู้กับความเครียด ฮอร์โมนตัวนี้ทำให้เกิดความสุขและช่วยให้สมองทำงานดี การขาดสารนี้จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกขาดความสุข โลกขาดสีสัน ไร้อารมณ์พึงพอใจ รู้สึกตัวเองบกพร่องและอ่อนไหวเกินเหตุ

(๑.๔) โดปามีน (Dopamine) เป็นตัวช่วยในระบบความจำ สร้างสมาธิ และความรู้สึกสนุก สารนี้ทำงานสัมพันธ์กับเอ็นโดรฟิน เมื่อโดปามีนลดลง เอ็นโดรฟินก็จะลดลงด้วย จนทำให้ผู้ป่วยเกิดอารมณ์เศร้าแม้ทำกิจกรรมปกติที่เคยทำแล้วสนุก

(๑.๕) กาบา (Gamma Amino Butyric Acid-GABA) สารตัวนี้ช่วยลดอาการปวดโดยธรรมชาติ ช่วยบรรเทาความเจ็บปวดจากบาดแผล ทำให้ผ่อนคลายความเครียด ความกังวล เมื่อขาดสารนี้จะมีผลทำให้มีความรู้สึกไม่มั่นคง หวาดกลัว ผวา วิตกกังวลและทำให้ร่างกายขาดสารเซโรโทนิน โกรธง่าย และอารมณ์ไม่แจ่มใส

(๑.๖) นอร์เอพิเนฟริน (Norepinephrine) สารนี้ทำให้คนรู้สึกตื่นตัว รู้สึกมีความสุข คลายความเศร้า มีพลัง ช่วยกระตุ้นความคิด

(๑.๗) อะซีทิลโคลีน (Acetylcholine) ทำให้คนมีความรู้สึกตื่นตัว ความจำดีขึ้น เมื่อขาดสารนี้จะทำให้เกิดอาการเฉื่อยชา เชื่องซึม และไม่มีความคิดอยากจะทำอะไร

(๑.๘) คอร์ติซอล (Cortisol) ฮอร์โมนความเครียด เป็นตัวสำคัญที่ทำให้เกิดความรู้สึกเครียด ไม่สบายใจอึดอัด เมื่อมีมากจะก่อให้เกิดปัญหาโรคซึมเศร้า อารมณ์ทุกข์ วิตกกังวล และขาดความกระตือรือร้น

(๑.๙) เบนซิลทิลามีน (Phenylethylamine - PEA) เป็นสารเคมีที่ทำให้คนมีความสุขขึ้นมาชั่วคราว<sup>๑๔</sup>

๔) ความผิดปกติของฮอร์โมนจากต่อมไร้ท่อ การเป็นโรคซึมเศร้าเกี่ยวกับความ

<sup>๑๔</sup> ปุณยกพ สิทธิพรอนันต์, ฆ่าตัวตายเพราะโรคซึมเศร้า, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ใกล้หมอ, ๒๕๕๐), หน้า ๓๕.

ผิดปกติในการทำงานของฮอร์โมนจากต่อมไทรอยด์ที่หลังฮอร์โมนเข้ามาในกระแสเลือด เนื่องจากคนที่เป็นโรคต่อมไทรอยด์ผิดปกติก็มักจะมีอาการผิดปกติของอารมณ์ด้วย<sup>๑๕</sup>

๒) เพศหญิงมีโอกาสเกิดโรคซึมเศร้ามากกว่าชาย ตามสถิติระบุว่าผู้หญิงเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าชาย แต่ในทางตรงข้ามจากหลักฐานสถิติการฆ่าตัวตายผู้ชายฆ่าตัวตายมากกว่าผู้หญิง ๔ เท่า จากสถิติยากที่จะเชื่อได้ว่าโรคซึมเศร้าพบน้อยในผู้ชาย อย่างไรก็ตามก็ตีผู้ชายจำนวนไม่น้อยมีภาวะซึมเศร้า แต่ถูกมักเพิกเฉยทำให้ไม่ได้รับการรักษา เนื่องจาก

(๔.๑) ผู้ชายมักปากหนัก ไม่กล้าร้องขอความช่วยเหลือ

(๔.๒) ผู้ชายมักไม่กล้าเล่าประสบการณ์ของตนเกี่ยวกับอาการซึมเศร้า

(๔.๓) ผู้ชายมักจะเลือกการบ่นถึงปัญหาในที่ทำงานหรือประสิทธิภาพในการทำงานมากกว่าเรื่องเหตุ

(๔.๔) เมื่อต้องเผชิญกับความรู้สึกไม่สบายใจ ผู้ชายมักจะบ่ายเบี่ยงไปเรื่องอื่น

(๔.๕) ผู้ชายมักจะกลัวการประทับตราจากสังคมว่าเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า<sup>๑๖</sup>

โดยภาพรวมผู้ชายเมื่อมีปัญหา มักหาทางออกด้วยการพึ่งบารมี ซึ่งต่างจากผู้หญิงที่มีภาระหน้าที่ในบ้าน เช่น ดูแลลูกและสามี ดูแลจัดการบ้าน และเรื่องการ บริหารการใช้จ่ายเงินในครอบครัว เป็นต้น

๓) อายุ คนที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าคนปกติ เนื่องด้วยเกิดจากโรคประจำตัว หรือ การสูบบุหรี่ และ การดื่มสุรา เป็นต้น<sup>๑๗</sup> หรือสตรีที่อยู่ในช่วงวัยหมดประจำเดือน หลังจากการคลอดบุตร เป็นต้น<sup>๑๘</sup>

๔) ความรู้สึกสูญเสียบุคคลที่รัก ความรู้สึกเศร้าเมื่อบุคคลที่รักตายจาก หรือมีการหย่าร้าง ย่อมสร้างความรู้สึกผิดหวัง ท้อแท้ กลุ่มใจ เพราะสาเหตุที่ไม่สามารถทำใจได้ใน

<sup>๑๕</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๗.

<sup>๑๖</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕๖.

<sup>๑๗</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๐.

<sup>๑๘</sup> ดูรายละเอียดใน สมภพ เรื่องตระกูล, ศ.เกียรติคุณ. นพ., โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย, (กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์, ๒๕๔๓), หน้า ๕๓ – ๕๘.

เหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น เมื่อความรู้สึกนี้สะสมไปเรื่อยๆอาจชักนำไปสู่โรคซึมเศร้าได้<sup>๒๓</sup>

ในกรณีอกหัก ผิดหวังจากความรัก ก็สามารถนำไปสู่โรคซึมเศร้าได้เช่นกัน ส่วนใหญ่มักเกิดในวัยรุ่น เพราะเป็นวัยที่ใจร้อนยึดติดกับมโนภาพความรักในใจเป็นที่ตั้ง เมื่อผิดหวังและเสียใจผู้ป่วยจึงหันหลังให้กับสังคมรอบตัวเขาในที่สุด

๔) **กรรมพันธุ์** พบว่า กรรมพันธุ์มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้า โดยเฉพาะผู้มีอาการเป็นซ้ำหลายๆ ครั้ง ญาติใกล้ชิดของผู้ป่วย ได้แก่ พ่อแม่ พี่น้อง ลูก มีโอกาสป่วยเป็นโรคนี้นี้มากกว่าคนปกติทั่วไป ๑.๕ – ๓ เท่า ความเสี่ยงด้วยโรคนี้นี้ในญาติที่ห่างออกไป เช่น ปู่ย่า ตายาย หรือ ลุงป้า น้าอา จะลดน้อยลง<sup>๒๔</sup>

#### ๕) การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมน

(๕.๑) ผู้หญิงมีฮอร์โมนเพศสูงขึ้นตั้งแต่ช่วงวัยรุ่นเป็นต้นมา ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้าและการย่างเข้าสู่วัยสาว เมื่อเริ่มมีประจำเดือนฮอร์โมนเอสโตรเจนจะกระตุ้นสารเคมีในสมองที่ควบคุมอารมณ์ เช่น เซโรโทนินที่ทำหน้าที่รักษาสมดุลของอารมณ์ และความคุมความเครียด

(๕.๒) ฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง เมื่อหญิงคลอดบุตร หรือวัยหมดประจำเดือน<sup>๒๕</sup>

๖) โรคทางจิตเวชชนิดอื่นเป็นสาเหตุให้เกิดโรคซึมเศร้า จากการสำรวจพบว่าหากผู้ป่วยมีโรคทางจิตเวชอื่นๆ ร่วมอยู่ก่อนหน้า เช่น โรคย้ำคิดย้ำทำ โรคกินผิดปกติ ก็ส่งผลต่อการเกิดโรคซึมเศร้าได้เช่นกัน<sup>๒๖</sup>

๗) สาเหตุจากโรคทางร่างกายอื่นๆ โรคทางร่างกายหลายโรคทำให้เกิดอาการของ

<sup>๒๓</sup> มาโนช หล่อตระกูล, โรคซึมเศร้า, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด, ๒๕๔๔), หน้า ๒๖.

<sup>๒๔</sup> Payke ES, ed., **Handbook of affective disorders** (2<sup>nd</sup> ed.), (Edinburgh : Churchill Livingstone, 1992), pp. 25 – 26.

<sup>๒๕</sup> มาโนช หล่อตระกูล, โรคซึมเศร้า, หน้า ๒๗.

<sup>๒๖</sup> มาโนช หล่อตระกูล และปราโมช สุคนิษฐ์, **จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี**, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด, ๒๕๔๘), หน้า ๒๖๕.

โรคซึมเศร้า อาทิเช่น โรคมะเร็งระยะสุดท้าย โรคไตและตับเรื้อรัง โรคเอดส์ โรคอัมพาต และโรคขาดสารอาหารและวิตามิน โดยเฉพาะ วิตามินบี ๖ วิตามินบี ๑๒ และกรดโฟลิก<sup>๒๗</sup>

๔) **ความเครียด** ความเครียดเป็นอาการความผิดปกติการทำงานของสารเคมีในสมองเพียงเล็กน้อย ถ้าหากปล่อยทิ้งไว้อาจเป็นผลเสียต่อสุขภาพร่างกาย และพัฒนาเป็นโรคซึมเศร้าในที่สุด เมื่อเกิดความเครียดร่างกายจะเกิดปัญหาต่างๆ เช่น อัตราการเต้นหัวใจสูง มีความผิดปกติเกี่ยวกับระบบย่อยอาหาร นอนไม่หลับ ปวดหัว และอาจทำให้เป็นโรคหัวใจตามมาเป็นต้น<sup>๒๘</sup> ในที่สุดเมื่อความเครียดสะสมเป็นเวลานาน และไม่ได้รับการพูดคุยแก้ปัญหากับผู้อื่นซึ่งอาจทำให้เกิดโรคซึมเศร้า

๕) **ความวิตกกังวล** อาการหายใจติดขัด กระสับกระส่ายคิดถึงเรื่องหนึ่งเรื่องใดอยู่อย่างนั้น หวาดระแวงในบางเรื่องจนเกิดเหตุไม่มั่นใจตัวเอง รู้สึกตัวเองไร้ค่า ตัดสินใจอะไรยาก อารมณ์ร้ายควบคุมตัวเองไม่ได้ นอนไม่หลับเป็นประจำ และไม่ใส่ใจกับสิ่งที่มีความสุขรอบตัว อาการเหล่านี้ล้วนเป็นเหตุที่นำไปสู่โรคซึมเศร้าได้<sup>๒๙</sup>

## กลุ่มที่ ๒ ปัจจัยภายนอกหรือสาเหตุที่ส่งผลต่อการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า

๑) **การดื่มสุรา** ถ้าหากบุคคลนั้นๆมีอาการซึมเศร้าเล็กน้อย อยู่ในจิตใจได้สำนึกอยู่แล้ว การดื่มสุราเข้าไปจะยิ่งช่วยกระตุ้นทำให้อาการเศร้าเกิดขึ้นกะทันหัน รุนแรง และน่ากลัว<sup>๓๐</sup> ซึ่งสุราเองเป็นปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคต่างๆ อีกด้วย นอกจากนี้การดื่มที่เกินปริมาณยังส่งผลต่อการทำงานของระบบร่างกายเสื่อมถอยลง การรับรู้ สติสัมปชัญญะก็ลดลงเพราะด้วยฤทธิ์แอลกอฮอล์

๒) **การสูบบุหรี่** คนที่เป็นโรคซึมเศร้ามักจะสูบบุหรี่ โดยสารนิโคติน ซึ่งเป็นสาร

<sup>๒๗</sup> คูรายละเอียดใน สมภพ เรื่องตระกูล, น.พ., จิตเวชศาสตร์, (กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์, ๒๕๔๘), หน้า ๒๔๖ – ๒๔๗.

<sup>๒๘</sup> ประยงค์ สุวรรณบุบผา, น.อ., จิตบำบัดแนวพุทธศาสตร์, เล่ม ๒, (นครปฐม : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๕), หน้า ๖๑ – ๖๒.

<sup>๒๙</sup> ไม่ปรากฏผู้เขียน, “โรคซึมเศร้า : การวินิจฉัย”, <[www.Ramamental.com2gp\\_dep.html](http://www.Ramamental.com2gp_dep.html)>, ๗ ม.ก. ๒๐๐๕, Page ๑. ค้นหาโดย [www. Google. or.th](http://www.Google.or.th).

<sup>๓๐</sup> ปุณยกพ สิทธิพรอนันต์, มาด้วยตายเพราะโรคซึมเศร้า, หน้า ๖๐.

ที่ทำให้คนติดบุหรี่ และออกฤทธิ์โดยตรงต่อสมองทั้งเป็นตัวกระตุ้นและกดประสาทส่วนกลาง เมื่อสูบในปริมาณมากๆ จะกดประสาทส่วนกลางทำให้ความรู้สึกต่างๆ ซ้ำลง<sup>๓๑</sup>

๓) การติดยาเสพติด โรควึมเศร้าอย่างรุนแรงมีความสัมพันธ์กับการติดยาเสพติดอย่างชัดเจน โดยเฉพาะพวกฝิ่น คนที่ติดยาเสพติดยิ่งใช้ยามากเท่าใดและบ่อยเท่าใดก็ยิ่งทำให้เกิดโรควึมเศร้าชนิดรุนแรงมากขึ้นด้วย<sup>๓๒</sup>

๔) ขาดการช่วยเหลือจากคนแวดล้อม การเอาใจใส่จากสังคมรอบตัวผู้ป่วย นับเป็นปัจจัยสำคัญในการต่อต้านอาการที่นำไปสู่สาเหตุของโรควึมเศร้า ผู้ป่วยที่อยู่คนเดียว อ้างว้าง มีเพื่อนน้อย รวมทั้งครอบครัวที่มีปัญหาภายใน มีแนวโน้มพัฒนาอารมณ์ไปสู่โรควึมเศร้าได้ง่ายกว่าคนปกติ<sup>๓๓</sup> “ผู้ป่วยที่เผชิญกับโรควึมเศร้าแล้ว ผู้ป่วยมักปลีกตัวเองออกจากสังคม แยกตัวเองมาอยู่อย่างเดียวดาย ตัดความสัมพันธ์กับผู้ที่เคยรู้จักคุ้นเคย”<sup>๓๔</sup> ในกรณีของกลุ่มตัวอย่างนี้ที่เห็นได้ชัด คือ คนชราที่เกษียณอายุ หรือ คนชราที่อยู่ในสถานสงเคราะห์

#### ๕) สาเหตุทางด้านสังคม

ทฤษฎีของฟรอยด์ (Freud's Theory) อธิบายว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะที่มีอารมณ์โกรธ โมโหและก้าวร้าวอย่างรุนแรง แต่ไม่สามารถแสดงออกได้ จึงผันความรู้สึกเหล่านั้นเข้าสู่ตัวเอง ทำให้เกิดความรู้สึกที่อคติต่อตัวเอง และทำร้ายตัวเอง

ทฤษฎีนี้ได้อธิบายถึงบุคคลที่มีอารมณ์เศร้าว่า เกิดจากความขัดแย้งภายในจิตใจ หรือมี เหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการสูญเสีย มักจะมีความโกรธและอคติอยู่ในจิตใจตนเอง ไม่กล้า

<sup>๓๑</sup> เรื่องเดียวกัน , หน้า ๖๒.

<sup>๓๒</sup> อ้างแล้ว.

<sup>๓๓</sup> ไม่ปรากฏผู้เขียน, “โรควึมเศร้า : การวินิจฉัย” , <[www.Ramamental.com2gp\\_dep.html](http://www.Ramamental.com2gp_dep.html)> , ๗ ม.ค. ๒๐๐๕, หน้า ๑. ค้นหาโดย www. Google. or.th.

<sup>๓๔</sup> ปุณยภพ สิทธิพรอนันต์, ฆ่าตัวตายเพราะโรควึมเศร้า , หน้า ๖๓.

แสดงออก เพราะกลัวคนอื่นรังเกียจ<sup>๓๕</sup>

ส่วนใหญ่มักเกิดความรู้สึก ๒ อย่างในเวลาเดียวกันจึงเกิดความลังเล มีทั้งความรักและความเกลียด ซึ่งขัดแย้งกันขึ้นในคนๆ เดียวกัน และความโกรธและความอคติเช่นนี้ จะก่อให้เกิดความรู้สึกผิดในใจตนเอง เป็นความรู้สึกที่ไม่ดี มุ่งทำร้ายตนเอง โกรธเกลียดตนเอง เมื่อเกิดความรู้สึกซึมเศร้ามากๆจะมีความรู้สึกที่ตัวเองไร้ค่า ไม่มีจุดหมาย ไม่มีหวังและเชื่อว่าตนเองเป็นคนไม่ดี<sup>๓๖</sup>

ทฤษฎีของเซลิกแมน(Seligman's Theory) อธิบายว่า ภาวะซึมเศร้าเกิดจากการที่บุคคลตกอยู่ในภาวะที่แก้ไขสถานการณ์ต่างๆไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ปราศจากการขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ความรู้สึกนี้ทำให้เกิดการปล่อยสถานการณ์แบบเฉยตามเลย ไม่ยอมแก้ไข ประกอบกับการไม่ได้รับแรงเสริม เช่น การได้รับคำชม รางวัล และความห่างจากคนรอบข้าง เป็นต้น ผลก็คือเกิดภาวะซึมเศร้า<sup>๓๗</sup>

### ๒.๑.๓ กระบวนการเกิดโรคซึมเศร้าทางการแพทย์

โรคซึมเศร้าเกิดจากหลายสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค เพื่อให้ง่ายต่อการศึกษา โดยงานวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้รวบรวมสาเหตุต่างๆ จากเอกสาร ตำราและบทความทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เขียนไว้เป็นขั้นตอนการเกิดโรคซึมเศร้า ซึ่งกระบวนการเกิดโรคซึมเศร้านี้เป็นทักษะของผู้ศึกษาได้พิจารณาตามสาเหตุของการเกิดโรคซึมเศร้า และลำดับอาการของโรคซึมเศร้าดังต่อไปนี้

<sup>๓๕</sup> FREUD's Theory , **Psychosexual Development**, (2002 – 2006),

< [http://www.a2zpsychology.com/great\\_psychologists/freud\\_psychosexual\\_theory.htm](http://www.a2zpsychology.com/great_psychologists/freud_psychosexual_theory.htm)>, ค้นหาโดย www.Google.or.th.

<sup>๓๖</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓.

<sup>๓๗</sup> Rashmi Nemade, Ph.D., Natalie Staats Reiss, Ph.D., and Mark Dombeck, Ph.D., “Cognitive Theories of Major Depression – Seligman”, Sep 19<sup>th</sup> 2007, p. 26.

<[http://www.mentalhelp.net/poc/view\\_doc.php?](http://www.mentalhelp.net/poc/view_doc.php?)>, ค้นหาโดย www.google.or.th.

**ขั้นตอนที่ ๑** สาเหตุของโรคซึมเศร้า ผู้ป่วยมีสาเหตุของการเกิดโรคอย่างเดียวเท่านั้น หรือในผู้ป่วยบางรายอาจมีสาเหตุทั้งสองอย่างร่วมกัน หรืออาการมากกว่าสองอย่างขึ้นไปก็ได้

### ด้านร่างกาย

- พันธุกรรม<sup>๓๘</sup>
- ความเจ็บป่วยทางร่างกายด้วยโรคต่างๆ<sup>๓๙</sup>
- สารเคมีในสมองเสียสมดุล
- มีการเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมนในเลือด
- ผู้ที่เก็บกดอารมณ์ไม่สามารถแสดงออกมา
- ผู้ที่ขาดทักษะการช่วยเหลือตนเอง(คนไร้สมรรถภาพ ต้องพึ่งผู้อื่น)

### ด้านจิตใจ

- ความทุกข์ต่างๆ<sup>๔๐</sup>
- ความเครียด<sup>๔๑</sup>
- ผู้มองโลกในแง่ร้าย การมองโลกในแง่ลบ

### ขั้นตอนที่ ๒

ผู้ป่วยมีอาการเริ่มแรกของการเกิดโรค

<sup>๓๘</sup> การเปลี่ยนแปลงสารเคมีในสมอง เช่น สารสื่อโรโทนิน,นอร์เอปิเนพรีม และโดปามีน (อ้างใน < [http :// www. Medinfe 2. psu. ac. th.](http://www.Medinfe 2. psu. ac. th.)>."โรคซึมเศร้า", ค้นหาโดย www.google.or.th.

<sup>๓๙</sup> โรคหัวใจ,อัมพาต,โรคเรื้อรัง เป็นต้น (อ้างใน ฤทธิรงค์ หาญรินทร์ และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ, "การให้การปรึกษารายบุคคลแนวพุทธศาสนาในผู้ป่วยเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า", (Journal of Mental Health of Thailand 2008 ; 16 (1)), p. 16.

<sup>๔๐</sup> การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก,เสียใจ,โทมนัสในเรื่องต่างๆ (สัมภาษณ์ พญ. ดวงดา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓)

<sup>๔๑</sup> การสูญเสียทางการเงิน,ปัญหาครอบครัว,ภาวะความตึงเครียดทางสังคม (สัมภาษณ์ พญ. ดวงดา ไกรภัสสรพงษ์)



### อาการนำก่อนเกิดอาการ<sup>๔๒</sup>

- อาการวิตกกังวล (General anxiety)
- อาการกลัวสุดขีด (Panic)
- อาการกลัวแบบไม่สมเหตุผล (Phobia)

### ขั้นตอนที่ ๓ ผู้ป่วยมีอาการเด่นชัดจากการเกิดโรคซึมเศร้า ๒ ประการ<sup>๔๓</sup>

- หหมดความสนใจในกิจกรรมประจำวัน ไม่ยินดียินดีกับกิจกรรมที่เคย

#### ทำอย่างสนุกสนาน

- มีอารมณ์แข็ง เศร้าซึม รู้สึกเศร้า หหมดที่พึง หหมดหวัง และร้องไห้

#### มากมาย

### ในส่วน of ขั้นตอนที่ ๓ ผู้ป่วยอาจมีอาการร่วมด้วยมากกว่า ๑ อาการ ดังนี้

- นอนมากเกินไป หรือนอนไม่หลับ
- น้ำหนักลดลงหรือเพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ ๕ ของน้ำหนักตัว
- หงุดหงิด โมโหง่าย จี้อารมณ์ หรือ ทำอะไรเชื่องช้า
- อ่อนเพลีย ไม่ค่อยมีพลังในการทำงาน
- ไม่มั่นใจในตนเอง
- ขาดสมาธิในการคิด ตัดสินใจ และมีปัญหาเรื่องความจำ
- สูญเสียความรู้สึกทางเพศ
- คิดถึงแต่เรื่องตาย

### ขั้นตอนที่ ๔ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ๑ แบบ (ตามการวินิจฉัยของแพทย์)

- โรคซึมเศร้าแบบเมเจอร์ดีเพรสชัน (Major depression)
- โรคซึมเศร้าแบบดิสทีเมีย (Dysthymia)

---

<sup>๔๒</sup> สมพร บุขราทิจ และ ศิริรัตน์ คุปติวุฒิจิต, **จิตเวชปฏิบัติ**, (กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์ ๒๕๔๐), หน้า ๕๕.

<sup>๔๓</sup> กลุ่มงานจิตวิทยา ร.พ. จิตเวชนครสวรรค์ราชชนกนครินทร์ กรมสุขภาพจิต, “หลากหลายอารมณ์ของโรคซึมเศร้า”, เมษายน ๒๕๕๐, ค้นหาคจาก <<http://www.nph.go.th>>.

- โรควิตกกังวลแบบไบโพลาร์ ดิสออเดอร์ (Bipolar disorder)

๒.๑.๔ ประเภทของโรควิตกกังวลทางการแพทย์

โรควิตกกังวลมีหลากหลายประเภท ทำให้ผู้ป่วยโรควิตกกังวลแต่ละคนมีความแตกต่างกันออกไป อารมณ์ที่หลากหลายของโรควิตกกังวล<sup>๔๔</sup> ได้แก่

๑. โรควิตกกังวลแบบเมเจอร์ ดีเพรสชัน (Major depression) ผู้ป่วย

เป็นโรควิตกกังวลชนิดนี้จะมีอาการผิดปกติที่มีอารมณ์ซึมเศร้า นานกว่า ๒ สัปดาห์ ผู้ป่วยจะมีอาการเศร้าสลดอย่างมากจนไม่มีความสนใจในกิจกรรมต่างๆ ที่จะช่วยทำให้กลับมามีความสุขสดชื่นเหมือนเดิม ดังนั้นควรเริ่มรักษาแต่เนิ่นๆ จะช่วยไม่ให้โรควิตกกังวลแบบนี้ มีความรุนแรงขึ้น อีกทั้งยังลดความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายอีกด้วย

๒. โรควิตกกังวลแบบดิสทีเมีย (Dysthymia) ผู้ป่วยเป็นโรควิตกกังวลชนิด

นี้จะมีอาการรุนแรงน้อยกว่าชนิดแรก แต่เป็นอย่างต่อเนื่อง นานกว่า นั่นคือจะมีอาการอย่างน้อย ๒ ปี แต่มักจะนานกว่า ๕ ปี อาการไม่รุนแรงถึงขนาดทำอะไรไม่ได้ เนื่องจากผู้ป่วยจะมีอารมณ์ผิดปกติสลับไปด้วย

๓. โรควิตกกังวลแบบไบโพลาร์ ดิสออเดอร์ (Bipolar disorder)

ผู้ป่วยเป็นโรควิตกกังวล ชนิดนี้บางรายจะมีอารมณ์เซ็ง ซึมเศร้าสลับกับอารมณ์ลึกลับ โดยเป็นอารมณ์ที่ต่างกันหรือ ต่างขั้วกัน โรควิตกกังวลชนิดนี้จะมีผลต่อการตัดสินใจและมักก่อให้เกิดปัญหา เช่น การใช้จ่ายสุรุษสุร่าย หรือตัดสินใจผิดๆ และอาจมีความคิดฆ่าตัวตายในช่วงที่มีอารมณ์ซึมเศร้าได้ นอกจากตัวของโรควิตกกังวล ๓ ชนิดข้างต้นแล้ว ยังมีโรควิตกกังวลชนิดอื่นๆ อีก ได้แก่

๔. โรควิตกกังวลชนิดอื่นๆ<sup>๔๕</sup>

- โรควิตกกังวลตามฤดูกาล

เมื่อเข้าสู่ฤดูหนาว คนทั่วไปอาจมีความรู้สึกเซ็งซึมได้เมื่อสภาพอากาศที่

<sup>๔๔</sup> <<http://www.Medinfo2.psu.ac.th>>, “โรควิตกกังวล”, ค้นโดย [www.google.or.th](http://www.google.or.th).

<sup>๔๕</sup> กลุ่มงานจิตวิทยา ร.พ. จิตเวชนครสวรรค์ราชชนินทร์ กรมสุขภาพจิต, “หลากหลายอารมณ์ของโรควิตกกังวล”, (เมษายน ๒๕๕๐), ค้นหากจาก <<http://www.nph.go.th>>.

ขมุกขมัว แต่ผู้ป่วยซึมเศร้าตามฤดูกาลจะมีความรู้สึกแยกแยะว่าความรู้สึกซึมเศร้าของคนปกติ ซึ่งสภาพอากาศจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าพลังงานลดลง รู้สึกแยแต่ไม่ถึงขั้นซึมเศร้า แต่บางรายอาจเป็นเหมือนกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้ารุนแรง ซึ่งอาการนี้สามารถดีขึ้นได้เมื่อได้รับการบำบัดด้วยการให้แสงสว่าง ซึ่งในรายที่เป็นมาก เช่น มีความคิดฆ่าตัวตาย ผู้ป่วยอาจได้รับการบำบัดด้วยแสงสว่าง ร่วมกับการกินยาแก้เศร้า

#### - โรคซึมเศร้าหลังคลอด

ผู้หญิงที่เพิ่งคลอดบุตรจะประสบกับภาวะเศร้า บางคนจะร้องไห้อยู่ระยะหนึ่งเป็นเวลา ๗ - ๑๐ วัน ซึ่งถือเป็นเรื่องปกติ ภาวะนี้จะสามารถหายไปเองโดยไม่จำเป็นต้องได้รับการรักษา แต่ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคู่สมรสและคนใกล้ชิดเพื่อให้ผู้ที่เป็นมารดาเมื่อใหม่รู้สึกมั่นคงทางจิตใจเร็วขึ้น แต่ผู้หญิงที่เพิ่งคลอดจะมีโอกาสเป็นโรคเป็นโรคซึมเศร้าหลังคลอดร้อยละ ๑ ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ตลอดในช่วงปีแรกหลังคลอด ผู้หญิงที่เคยเป็นโรคซึมเศร้าหลังคลอดแล้วอนาคตก็จะมีโอกาสเป็นโรคซึมเศร้าได้อีก

#### - โรคซึมเศร้าที่มีอาการทางโรคจิต

ผู้ป่วยชนิดนี้จะมีอาการรุนแรง และมีอาการประสาทหลอน หรืออาการหลงผิด ซึ่งอาการหลงผิดจะแบ่งออกเป็นสองชนิด คือ ชนิดแรกผู้ป่วยมีเนื้อหาความคิดหลงผิดสอดคล้องกับอารมณ์ซึมเศร้า เช่น มีความคิดว่าตนมีความผิดหรือบาปอย่างมาก หรือมีหูแว่วเป็นเสียงตำหนิตนเอง ชนิดที่สองผู้ป่วยมีเนื้อหาความคิดหลงผิดไม่สอดคล้องกับอารมณ์ซึมเศร้า เช่น มีความคิดว่ามีคนจะทำร้าย เชื่อว่ามีคนสามารถล่วงรู้ความสามารถของตนเอง ทำให้อาจถูกลอบทำร้ายหรือฆ่าปิดปาก ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะไม่ค่อยตอบสนองต่อยาแก้เศร้า แต่กลับมีอาการดีขึ้นเมื่อได้รับการรักษาด้วยยารักษาโรคจิตอื่น เช่น โรคจิตเภท

#### - โรคซึมเศร้าเนื่องจากการเจ็บป่วยอื่นๆ เป็นต้น

ความเจ็บป่วยเรื้อรังหลายอย่างหรือภาวะทางร่างกายก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยได้ ยกตัวอย่าง ผู้ป่วยโรคมะเร็ง โรคหัวใจ ความผิดปกติเกี่ยวกับการย่อยอาหาร ความผิดปกติเกี่ยวกับฮอร์โมนต่าง ๆ เช่น ผู้ป่วยโรคไทรอยด์ โรคติดเชื้อต่าง ๆ ความผิดปกติที่เกี่ยวกับคอลลาเจน โรคข้อรูมาตอยด์ โรคเอสแอลอี ภาวะโรคทางระบบประสาท เช่น โรคอัลไซเมอร์ เนื่ององกในสมอง โรคพาร์กินสัน เป็นต้น

ยาหรือสารต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยรับประทานอยู่ก็อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเป็น

โรคซึมเศร้าได้ เช่น ขาดสมาธิ โรคหัวใจ ญาติควรสังเกตอาการของผู้ป่วย ซึ่งบางครั้งผู้ป่วยอาจไม่ได้แสดงว่าเศร้า แต่จะมีอารมณ์หงุดหงิด นุนเฉียวง่ายแทน ญาติจึงควรที่จะปรึกษาแพทย์ผู้รักษา เพราะการที่ผู้ป่วยมีภาวะซึมเศร้าจะส่งผลให้อาการของโรคที่เป็นอยู่แย่ลงเนื่องจากผู้ป่วยจะไม่สนใจจะดูแลตนเอง ไม่รับประทานยา เมื่ออาหาร รู้สึกหมดกำลังใจตายอยาก และอาจฆ่าตัวตายได้

### ๒.๑.๕ อาการของผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าทางการแพทย์

โรคซึมเศร้าหรือโรคอารมณ์เศร้า เป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นซึ่งส่งผลต่อการแสดงออกทางจิตใจ และพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปจากปกติ<sup>๖๖</sup> เช่น เคยเป็นคนชอบงานสังคม แต่วันหนึ่งกลับนั่งเฉย เชื่องซึม เก็บตัว เบื่อเพื่อน เบื่อกิจกรรมต่างๆ ดื่มเหล้าเหงาอยู่คนเดียวอยู่บ้าน แตกต่างจากอารมณ์เมื่อ อารมณ์แข็ง เหงาบ้างบางโอกาส เช่น วันหยุดสัปดาห์นั่งทำแต่งงานแทนที่จะไปเที่ยวกับเพื่อนๆ หรือรู้สึกน้อยใจเพื่อนบ้าง ญาติบ้าง เป็นต้น

“ความแตกต่างระหว่างอารมณ์เศร้าและโรคซึมเศร้า อารมณ์เป็นเรื่องปกติในชีวิตเกิดขึ้นได้กับทุกคนทุกอาชีพ เป็นอาการ เบื่อ เศร้า เหงา เศ็ง เกิดขึ้นเป็นพักๆ แต่โรคซึมเศร้าไม่ใช่เรื่องปกติ ทั้งในด้านความรุนแรงและระยะเวลาที่อารมณ์เศร้าปรากฏโรคซึมเศร้า ทำให้อารมณ์ของผู้ป่วยทั้งซึมและเศร้าซึม คือ ร่างกายขยับเขยื้อนเชื่องช้า ทำอะไรก็ช้า คิดช้า พุดช้า เศร้า หมายถึง มีอารมณ์เศร้าทุกวันหรือทุกวันโดยไม่ระบุเวลาที่จะเกิด ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะไม่ค่อยรู้สึกอยากทำอะไร จนกระบวนกรฟัง คิด พุด ช้าตามไปด้วย”<sup>๖๗</sup> ผู้ป่วยโรคซึมเศร้านักชอบแต่นอน ไม่มีสติจดจ่อกับงาน หรือตัดสินใจอะไรไม่เด็ดขาด เหม่อลอยไร้สติ จนเกิดอาการหลงๆลืมๆ

ลักษณะที่แสดงออกผู้ป่วยมักจะรู้สึกตัว แต่เพื่อนร่วมงาน หรือญาติพี่น้องจะสังเกตเห็นได้ชัดว่าพฤติกรรมที่ผู้ป่วยเคยทำก่อนหน้ากับปัจจุบันมีความเปลี่ยนแปลงไปในทางลบ<sup>๖๘</sup> อารมณ์เมื่อทั่วไปที่แยกออกจากอารมณ์เบื่อของโรคซึมเศร้า คือ ผู้ป่วยจะรู้สึกเบื่อทุกอย่างรอบตัว เช่น เบื่อเพื่อน เบื่อบ้าน และเบื่อชีวิต เป็นต้น มีอาการหงุดหงิด อาการเหล่านี้หากทิ้งไว้

<sup>๖๖</sup> ดูรายละเอียดใน สายฝน เอกวารางกูร, ผศ.ดร., รู้จักเข้าใจ ดูแล ภาวะซึมเศร้า, หน้า ๖ – ๘.

<sup>๖๗</sup> สมพร บุขราทิจ และ ศิริรัตน์ คุปติวุฒิ, จิตเวชปฏิบัติ, หน้า ๕๕.

<sup>๖๘</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงดา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓.

นาน อารมณ์เศร้าจะเริ่มไปรบกวนความคิด การรับรู้ จนเปลี่ยนทัศนคติจากกิจกรรมตามปกติ ทำให้ความคิดผู้ป่วยผิดปกติไปด้วย

โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่รักษาได้ แต่น่าเสียดายที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้รับการรักษา เพราะผู้ป่วยสำคัญผิดไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรค เข้าใจว่าตนเองอ่อนแอ ไม่เข้มแข็ง ไม่รู้จักต่อสู้ปัญหาชีวิต ผู้ป่วยบางคนรู้สึกถึงความผิดปกติคิดว่าตนเองป่วยแต่อายุไม่กล้าหาหมอ<sup>๔๕</sup>

ความคิดผิดปกติมักจะปรากฏในการประเมินผล ๓ แบบ<sup>๔๖</sup> คือ

๑. ประเมินผู้อื่นในทางร้าย กล่าวคือ คนรอบข้างทำอะไรก็จะรู้สึกว่าเขาเหล่านั้นทำผิดไปหมด ดูขวางหูขวางตา ขัดใจ อยากหนีไปให้พ้นๆ และมีอาการหงุดหงิดตามไปด้วย
๒. ประเมินอนาคตแบบอคติหมดหวัง กล่าวคือ ผู้ป่วยจะมองว่าความทุกข์ยากในปัจจุบันจะดำเนินต่อไปไม่มีที่สิ้นสุด มองไปข้างหน้าก็มีแต่ความยากลำบากมีแต่ความคับข้องใจ และสูญเสีย กอปรกับการมองว่าอนาคตไม่มีหวัง
๓. ประเมินตัวเองในแง่ลบ กล่าวคือ การประเมินที่น่ากลัวอย่างยิ่ง ซึ่งจะทำให้ตัวเองคิดพลาด คิดผิดจนส่งผลเสียต่อตัวเองในระยะยาว กลายเป็นปัญหาเรื้อรัง ไร้ทางออก ทั้งหมดนี้เกิดจากการตำหนิตัวเองในความผิดเล็กน้อยๆเกินให้อภัย เป็นต้น

ความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า สามารถแบ่งออกได้เป็น ๓ ระดับ<sup>๔๗</sup>

๑. ภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย (Mild Depression) เป็นภาวะอารมณ์ที่ไม่สดชื่นแจ่มใส อารมณ์เศร้า หงายหัวครว ซึ่งทุกคนเป็นได้ในบางครั้ง มักเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่น ความตั้งใจทำงานลดน้อยลง กานอนหลับพักผ่อนเปลี่ยนไปจากเดิม คือ นอนไม่ค่อยหลับ
๒. ภาวะซึมเศร้าปานกลาง (Moderate Depression) เป็นภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงขึ้น มีผลกระทบต่อชีวิต ครอบครัว หน้าที่การงาน แต่ยังสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ แต่ก็ไม่

<sup>๔๕</sup> สมพร บุษราทิจ และคณะ, *จิตเวชปฏิบัติ*, หน้า ๕๕.

<sup>๔๖</sup> สมพร บุษราทิจ และ ชาญวิทย์ พรนพภคด, *เกร็ดจิตเวชปฏิบัติ - ๒*, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, ๒๕๕๐), หน้า ๒๕.

<sup>๔๗</sup> สมพร บุษราทิจ และ คณะ, *จิตเวชทันสมัย ๒๕๕๑*, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, ๒๕๕๐), หน้า ๓๗.

ปกติ ซึ่งมีพฤติกรรมแสดงออก ดังนี้

๒.๑ อารมณ์ มีอารมณ์ไม่สดชื่น เศร้าสร้อย หม่นหมอง ไม่มีความสุขในการทำงานต่างๆ มีความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า หงุดหงิดง่าย ร้องไห้ง่าย มีความวิตกกังวล โกรธง่าย ก้าวร้าว หมกหมุ้มในตนเอง

๒.๒ กระบวนการทางความคิดและสมาธิลดลง กล่าวคือ ลังเล ตัดสินใจไม่ได้ คิดว่าตนเองไม่มีความสุข ไม่มีความหมาย นอนไม่หลับ เริ่มคิดฆ่าตัวตาย

๒.๓ ประสาทสัมผัสทางกายผิดปกติ กล่าวคือ มีอาการใจสั่น แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก เบื่ออาหาร แต่บางคนก็รับประทานอาหารมากขึ้นและไม่สนใจตนเอง

๒.๔ การเคลื่อนไหว ทำทาง และคำพูดผิดปกติ กล่าวคือ การเคลื่อนไหวจะช้าลง มีความกระวนกระวายมาก มีอาการย้ำคิดย้ำทำ พูดจาลำบาก บางครั้งอาจไม่พูดเลยและขาดความมั่นใจในตนเอง

๒.๕ การเข้าสังคมบกพร่อง กล่าวคือ ในระยะแรกจะเข้าสังคมอย่างเสียไม่ได้ จนกระทั่งสังคมที่ละน้อยและไม่สนใจตนเองมากขึ้น คิดว่าตนเอง ไม่มีคุณค่า ไม่สนใจสิ่งรอบข้าง และละทิ้งสังคมในที่สุด

๓. ภาวะซึมเศร้าอย่างรุนแรง (Severe Depression) เป็นภาวะที่มีความซึมเศร้าตลอดเวลา และเป็นอยู่นาน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอารมณ์และพฤติกรรมอย่างเห็นได้ชัด เช่น คิดว่าตนเองไร้ค่า ไม่มีประโยชน์ มีความคิดฆ่าตัวตาย ไม่สนใจสิ่งรอบข้าง พูดจาอย่างเชื่องช้า เชื่องซึม และผู้ป่วยมักถอนตัวออกจากโลกความเป็นจริง

## ๒.๒ ทักษะเรื่องโรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนา

พระพุทธศาสนามีทักษะเกี่ยวกับชีวิต โดยการพิจารณาชีวิตในลักษณะแบบแยกส่วน กล่าวคือชีวิตมีองค์ประกอบต่างๆ เป็นส่วนๆ ในลักษณะต่างๆ กัน โดยมีการกล่าวไว้ในหลายลักษณะ เช่น “ในกายนี้มี ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟอยู่”<sup>๕๒</sup> ประกอบด้วย “ขั้น ๕” คือ

### ๑. รูปขั้น (กองรูป)

<sup>๕๒</sup> ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๗๘/๓๐๗.

๒. เวทนาขันธ(กองเวทนา)
๓. สัญญาขันธ(กองสัญญา)
๔. สังขารขันธ(กองสังขาร)
๕. วิญญาณขันธ(กองวิญญาณ)<sup>๕๓</sup>

และ “ชีวิตประกอบด้วย รูปกับนาม (กายและใจ)”<sup>๕๔</sup> เป็นต้น

การจำแนกองค์ประกอบชีวิตออกเป็น ขันธ หรือ กล่าวโดยย่อคือ รูปกับนาม มีรายละเอียด ดังนี้

๑. ฝ่ายรูป(กาย) มีองค์ประกอบด้วย มหาภูตรูป ๔ ได้แก่ ปฐวีธาตุ อาโปธาตุ เตโชธาตุ และ วาโยธาตุ

ปฐวีธาตุ หรือธาตุดิน เป็นธาตุที่มีลักษณะเป็นของแข็ง ธาตุดินที่ประกอบอยู่ในร่างกายมี ๒๐ อย่าง ได้แก่ ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ เอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก ไต หัวใจ ตับ พังผืด ปอด ไข้ใหญ่ ไข้น้อย อาหารใหม่ อาหารเก่า และมันสมอง

อาโปธาตุ หรือธาตุน้ำ เป็นธาตุที่มีลักษณะเป็นของเหลว ธาตุน้ำที่ประกอบอยู่ในร่างกายมี ๑๒ อย่าง ได้แก่ น้ำดี เสลด หนอง เลือด เหงื่อ น้ำตา มันข้น เปลวมัน น้ำลาย น้ำมูก ไขข้อ และมูตร(ปัสสาวะ)

เตโชธาตุ หรือธาตุไฟ เป็นธาตุที่มีลักษณะเป็นของร้อน ธาตุไฟที่ประกอบในร่างกายมี ๔ อย่าง ได้แก่ ไฟที่ทำให้ร่างกายอบอุ่น ไฟที่ทำให้ร่างกายทรุดโทรม ไฟที่ทำให้ร่างกายเร่าร้อน และไฟที่ทำให้อาหารถึงความย่อยได้ดี

วาโยธาตุ หรือธาตุลม เป็นธาตุที่มีลักษณะพัดไปมา ธาตุลมที่ประกอบอยู่ในร่างกายมี ๖ อย่าง ได้แก่ ลมที่พัดขึ้นเบื้องบน ลมพัดลงเบื้องต่ำ ลมในท้องและลมในลำไส้ ลมที่แล่นไปตาม อวัยวะน้อยใหญ่ ลมพัดทั่วสรรพางค์ ลมหายใจและเข้าหายใจออก<sup>๕๕</sup>

<sup>๕๓</sup> อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๑/๑.

<sup>๕๔</sup> คู่มือรายละเอียดใน ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๐๐/๕๕.

<sup>๕๕</sup> คู่มือรายละเอียดใน ม.ม. (ไทย) ๑๒/๓๐๑ – ๓๐๕/๓๒๘ – ๓๓๖.

๒. ฝ่ายนาม(ใจ) มีองค์ประกอบที่ประกอบด้วยธาตุรู้ ๔ อย่าง<sup>๕๖</sup> คือ “เวทนาขั้น (ความรู้สึกสุข ทุกข์ หรือเฉยๆ ซึ่งเกิดจากสัมผัสทางประสาททั้ง ๕ และทางใจ) สัญญาขั้น(ความ กำหนดได้ หรือหมายรู้ คือ กำหนดรู้อาการเครื่องหมายลักษณะต่างๆ อันเป็นเหตุให้จำอารมณ์นั้นๆ ได้) สังขารขั้น(องค์ประกอบหรือคุณสมบัติต่างๆ ของจิต ที่ปรุงแต่งจิตให้ดีหรือชั่ว หรือกลางๆ โดยมีเจตนาเป็นตัวนำ) และวิญญาณขั้น(ความรู้แจ้งอารมณ์ทางประสาทสัมผัสทั้ง ๕ และทางใจ คือ การเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น การรู้รส การสัมผัสทางกาย และการรู้อารมณ์ทางใจ)”<sup>๕๗</sup>

เมื่อเกิดความเจ็บป่วยทางกายด้วยโรคต่างๆขึ้นมา สามารถนำเอาหลักการในเรื่องของ ชีวิตตามหลักธรรมที่ว่าชีวิตประกอบด้วย “กายกับใจ” ที่มีการทำงานอย่างเชื่อมโยงกันนั้น มา ประยุกต์ใช้เพื่อปัญหาสุขภาพกายให้ดีขึ้นได้ ด้วยวิธีการนำเอาสุขภาพทางใจเข้ามาช่วยเสริม สุขภาพทางกาย ดังที่พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต) ท่านนำหลักการดังกล่าวนี้มาแนะนำไว้ว่า “เมื่อเกิดความเจ็บป่วยทางกายขึ้น ที่สำคัญที่สุดอย่าให้ใจต้องเจ็บป่วยตามไปด้วย แต่ต้องสร้าง คุลยภาพทางใจขึ้นมา เพื่อนำไปใช้และช่วยเสริมคุลยภาพทางกายให้ได้”<sup>๕๘</sup>

ทัศนะเรื่องความเจ็บป่วยหรือการเป็นโรคต่างๆที่พระพุทธศานากล่าวไว้ประการหนึ่ง ว่า “ร่างกายเป็นรังแห่งโรค”<sup>๕๙</sup> ดังนั้น การที่ร่างกายเป็นฐานหรือที่ตั้งแห่งโรคนี้ จึงต้องเจ็บป่วย อย่างใดอย่างหนึ่งไม่มากก็น้อยเป็นธรรมดาแน่นอน หรือที่มีการกล่าวไว้ว่า “ไม่โรค”(อาโรคฺย) ดัง พุทธพจน์บทหนึ่ง กล่าวไว้ว่า

“ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ  
นิพพานเป็นสุขอย่างยิ่ง”<sup>๖๐</sup>

คำนี้บ่งบอกถึงภาวะความสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี ควบคู่กันไปทั้งสองอย่างซึ่ง เป็นความหมายที่สมบูรณ์สูงสุด อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะมีโรคทางกายเกิดขึ้น แต่ทาง

<sup>๕๖</sup> ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๐๐/๕๕.

<sup>๕๗</sup> พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สหธรรมมิก จำกัด, ๒๕๕๒), หน้า ๑๖ – ๑๗.

<sup>๕๘</sup> พระธรรมปิฎก(ป.อ. ปยุตฺโต), คุลยภาพ : สาระแห่งสุขภาพและความสมบูรณ์, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๔๐), หน้า ๒๒.

<sup>๕๙</sup> ขุ.อป. (ไทย) ๓๓/๑๕๕/๔๐๘. ,ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๔๘/๗๘

<sup>๖๐</sup> ม.ม. (ไทย) ๑๓/๒๑๕ - ๒๑๖/๒๕๔ - ๒๕๕.



พระพุทธศาสนาก็สามารถพัฒนาจิตไว้ได้ เพราะทางพระพุทธศาสนามุ่งเน้นหรือให้ความสำคัญในด้านจิตใจเป็นพิเศษ ดังพุทธสุภาษิตที่ว่า

“มโนปุพฺพคมา ฆมฺมา มโนเสฏฺฐา มโนมยา”<sup>๖๑</sup>  
 “ธรรมทั้งหลายมีใจเป็นหัวหน้า มีใจเป็นใหญ่ สำเร็จได้ด้วยใจ”<sup>๖๒</sup>

ดังนั้น ความไม่มีโรคทางพระพุทธศาสนาเป็นภาวะการปราศจากโรคทางจิตอย่างเดียวเท่านั้น ดังพุทธพจน์ที่ตรัสว่า

“บางคนที่ปราศจากโรคทางกายเป็นเวลานานๆหรือไม่มีโรคทางกายปรากฏอยู่เลยนั้นพอหาได้ แต่คนที่ไม่มีโรคทางใจแม้เพียงชั่วขณะหนึ่งนี้หายาก ยกเว้นพระอรหันต์ผู้หมดกิเลสแล้วเท่านั้น”<sup>๖๓</sup>

โรคที่เกี่ยวกับสมอง มีส่วนที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้าโดยตรง ซึ่งเป็นโรคที่เกี่ยวกับทั้งจิต (mind) และทั้งกาย(body) ประกอบกัน เมื่อก้าวถึงกาย ก็กระทบไปถึงจิต เมื่อก้าวถึงจิต ก็โยงไปถึงกาย เพราะกายกับจิต หรือจิตกับกายนั้นไปด้วยกัน เกี่ยวข้องกันอยู่ด้วยกัน จิตอาศัยกาย กายก็อาศัยจิต หากกายไร้จิต หรือปราศจากจิต จะไม่เรียกว่ากาย จะเรียกว่า ซากศพ หรือจิตไม่มีกาย จะไม่เรียกว่าจิต จะเรียกว่า วิญญาณ (spirit) ซึ่งไม่สามารถรู้ ไม่สามารถเห็นได้ เพราะจิตไร้รูป

ผู้ทำการศึกษาที่มีความเห็นว่า โรคซึมเศร้าในพระพุทธศาสนาอาจจะไม่ได้ชี้ชัดลงไปว่าเป็นโรคที่เกิดจากทางกายหรือทางใจ แต่ผู้ศึกษาขอประมวลความว่าภาวะความซึมเศร้าต่างๆที่เกิดขึ้นกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งแล้วแสดงพฤติกรรมที่ผิดปกติไปจากเดิมที่เคยเป็น กล่าวคือ การเข้าไปยึดมั่นใน “อุปาทานขันธ ๕”<sup>๖๔</sup> ดังที่พระพุทธองค์ตรัสไว้ว่า

<sup>๖๑</sup> พุ.ธ. (บาลี) ๒๕/๑/๑๕.

<sup>๖๒</sup> พุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑/๒๓.

<sup>๖๓</sup> อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๓-๕๔/๕๒-๕๓.

<sup>๖๔</sup> **อุปาทานขันธ** หมายถึง ขันธอันเป็นที่ตั้งแห่งอุปาทาน, ขันธที่ประกอบด้วยอุปาทาน ได้แก่ เบญจขันธ คือ รูป, เวทนา, สัญญา, สังขาร, วิญญาณ ที่ประกอบด้วยอสาвање ; พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์**, ฉบับชำระ - เพิ่มเติม ช่วงที่ ๑, พิมพ์ครั้งที่ ๑๒, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ๕๖๑.

ภิกษุทั้งหลาย นี้คือ ทุกข์อริยสัจ : ความเกิดเป็นทุกข์ ความแก่เป็นทุกข์ ความตายเป็นทุกข์ ความประจวบกับสิ่งที่ไม่เป็นที่รักเป็นทุกข์ ความพลัดพรากจากสิ่งทีรักเป็นทุกข์ ปราารถนาสิ่งใดไม่ได้สิ่งนั้นก็เป็นทุกข์ โดยย่ออุปาทานขันธ ๕ เป็นทุกข์<sup>๖๕</sup>

ดังตัวอย่างที่ผู้ศึกษาของขกมาแสดงสนับสนุน ดังต่อไปนี้

พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสแสดงแก่ภิกษุทั้งหลาย ว่า

ฐานะ<sup>๖๖</sup> ๕ ประการนี้ อันสมณะ พราหมณ์ เทวดา มาร พรหม หรือใคร ๆ ในโลก ไม่พึงได้ ๕ ประการเป็นไฉน คือ ฐานะว่า ขอสิ่งทีมีความแก่เป็นธรรมดา<sup>๖๗</sup> [ของเรา] อย่าแก่ ๑ ขอสิ่งทีมีความเจ็บไข้เป็นธรรมดา [ของเรา] อย่าเจ็บไข้ ๑ ขอสิ่งทีมีความตายเป็นธรรมดา [ของเรา] อย่าตาย ๑ ขอสิ่งทีมีความสิ้นไปเป็นธรรมดา [ของเรา] อย่าสิ้นไป ๑ ขอสิ่งทีมีความฉิบหายเป็นธรรมดา [ของเรา] อย่าฉิบหาย ๑ อันสมณะ พราหมณ์ เทวดา มาร พรหม หรือใคร ๆ ในโลกไม่พึงได้

ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย สิ่งทีมีความแก่เป็นธรรมดา ของปุถุชนผู้ไม่ได้ดับขันธ์ยอมแก่ไป เมื่อสิ่งทีมีความแก่เป็นธรรมดาแก่ไปแล้ว เขาย่อมไม่เห็นดังนี้ว่า ไม่ใช่สิ่งทีมีความแก่เป็นธรรมดาของเราผู้เดียวเท่านั้น แก่ไป โดยที่แท้ สิ่งทีมีความแก่เป็นธรรมดาของสัตว์ทั้งปวงทีมีการมา การไป การจุติ การอุบัติ ย่อมแก่ไปทั้งสิ้น ส่วนเราเอง ก็เมื่อสิ่งทีมีความแก่เป็นธรรมดาแก่ไปแล้ว พึงเศร้าโศก ลำบาก ร่ำไร ทูบอก คร่ำครวญ หลงมมกาย แม้อาหารเราก็กไม่ยอมรับประทาน แม้กายก็พึงเศร้าหมอง ชูบผอม แม้การงานก็พึงหยุดชะงัก แม้พวกมิตรก็พึงดีใจ แม้พวกมิตรพึงเสียใจ ดังนี้ เมื่อสิ่งทีมีความแก่เป็นธรรมดาแก่ไปแล้ว เขาย่อมเศร้าโศก ลำบาก ร่ำไร ทูบอก คร่ำครวญ หลงมมกาย นี้เรียกว่าปุถุชนผู้ไม่ได้ดับ ถูกถูกรศ คือ ความโศกทีมีพิษ

<sup>๖๕</sup> ดูรายละเอียดใน วิ.ม.(ไทย) ๔/๑๔/๑๘.

<sup>๖๖</sup> ฐานะ ในทีนี้หมายถึง เหตุ(อง.ปญจก.อ.(ไทย) ๓/๔๘/๑๐๕)

<sup>๖๗</sup> ธรรมดา ในทีนี้หมายถึง สภาวะธรรมทีเกิดเอง คำนี้มุ่งแสดงกณแห่งเหตุผล(อง.ทสก.อ.(ไทย)

แทงเข้าแล้ว ย่อมทำคนให้เดือดร้อน<sup>๖๘</sup>

จากพระสูตรข้างต้นผู้ศึกษามีความเห็นว่าการพิจารณาเห็นไม่ทันตามสภาวะความเป็นจริงต่างๆที่เกิดขึ้น เช่น สิ่งที่มีความแก่เป็นธรรมดา อย่าแก่, สิ่งที่มีความเจ็บไข้เป็นธรรมดา อย่าเจ็บไข้, สิ่งที่มีความตายเป็นธรรมดา อย่าตาย, สิ่งที่มีความสิ้นไปเป็นธรรมดา อย่าสิ้นไป และ สิ่งที่มีความฉิบหายเป็นธรรมดา อย่าฉิบหาย ซึ่งทั้งหมดนี้ทั้งความแก่ ความเจ็บไข้ ความตาย สัตว์ทั้งหลายย่อมมีเสมอกันจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับเหตุและปัจจัยต่างๆ ในส่วนการสิ้นไป การฉิบหาย ก็เป็นสิ่งที่สัตว์ทั้งหลายประสบเช่นกัน จากฐานะ ๕ ประการดังกล่าวนี้ถ้าผู้ประสบตามพิจารณาไม่ทันย่อมเสรำ้าโสภ ลำบาก รำไร ทูบออก คร่ำครวญ หลงงมงาม อาหารก็ไม่อยากรับประทาน กายก็เสรำ้าหมอง การงานก็จะหยุดชะงัก พวกศรัทธาก็จะเฉีใจ และพวกมิตรก็จะเสียใจ ซึ่งอาการดังกล่าวทั้งหมดนี้เป็นเหตุเริ่มต้นของการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า

### ๒.๒.๑ ความหมายของโรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนา

คำว่า “โรค” ในทางพระพุทธศาสนามาจากรากศัพท์บาลีว่า “รุช” แปลว่า เสียบแทง มีความหมายว่า สิ่งที่เสียบแทงให้เจ็บปวด นอกจากนี้คำศัพท์ที่มีความหมายว่า เจ็บป่วยหรือโรค ในทางพระพุทธศาสนามีกล่าวไว้ดังต่อไปนี้ “อาพาธ” หมายถึง ความเจ็บป่วย<sup>๖๙</sup> “พยาธิ” หมายถึง ความป่วย<sup>๗๐</sup>

พระพุทธเจ้าทรงตรัสถึงการรักษาโรคของคนไข้ออกได้เป็น ๓ ประเภท คือ

๑. บางโรครักษาหรือไม่รักษาก็หาย
๒. บางโรครักษาหรือไม่รักษาก็ไม่หาย
๓. บางโรคต้องรักษาจึงหาย ไม่ได้รับการรักษาไม่หาย ดังพุทธพจน์ที่ตรัสว่า

ภิกษุทั้งหลาย คนไข้ ๓ จำพวกนี้มีปรากฏอยู่ในโลก ได้แก่

<sup>๖๘</sup> อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๔๘/๗๘ - ๘๐.

<sup>๖๙</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า ๕๔๔.

<sup>๗๐</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๕๔.

๑. คนไข้บางคนในโลกนี้ได้โทษนะที่เป็นสัปปายะ<sup>๓๑</sup> หรือไม่ได้โทษนะที่เป็นสัปปายะก็ตาม ได้ยาที่เป็นสัปปายะ หรือไม่ได้ยาที่เป็นสัปปายะก็ตาม และได้คนพยาบาลที่เหมาะสม หรือไม่ได้คนพยาบาลที่เหมาะสมก็ตาม ย่อมไม่หายจากอาพาธนั้นเลย

๒. คนไข้บางคนในโลกนี้ได้โทษนะที่เป็นสัปปายะจึงหายจากอาพาธนั้น หรือไม่ได้โทษนะที่เป็นสัปปายะก็ตาม ได้ยาที่เป็นสัปปายะ หรือไม่ได้ยาที่เป็นสัปปายะก็ตาม และไม่ได้คนพยาบาลที่เหมาะสม หรือไม่ได้คนพยาบาลที่เหมาะสม ย่อมหายจากอาพาธนั้น

๓. คนไข้บางคนในโลกนี้ได้โทษนะที่เป็นสัปปายะจึงหายจากอาพาธนั้น เมื่อไม่ได้ย่อมไม่หาย ได้ยาที่เป็นสัปปายะจึงหายจากอาพาธนั้น เมื่อไม่ได้ย่อมไม่หาย และได้คนพยาบาลที่เหมาะสมจึงหายจากอาพาธนั้น เมื่อไม่ได้ย่อมไม่หาย<sup>๓๒</sup>

ตามหลักพระพุทธศาสนา พระพุทธเจ้าตรัสจำแนกชนิดของโรคออกได้ ๒ ชนิด คือ

(๑) โรคทางกาย (กายิกโรโค) และ (๒) โรคทางใจ (เตสิกโรโค)<sup>๓๓</sup>

(๑) โรคทางกาย หมายถึง การเจ็บป่วยทางกาย เช่น ป่วยด้วยโรคตา โรคหู โรคจมูก โรคลิ้น โรคในกาย โรคศรีษะ เป็นต้น

(๒) โรคทางใจ หมายถึง โรคที่เกิดทางใจ เช่น ความโลภ ความโกรธ ความหลง ความอิจฉาริษยา ความหึงหวง ความวิตกกังวล ความอัสยอวรณ์ ความคับแค้นใจ เป็นต้น เหล่านี้ทางพระพุทธศาสนาจัดว่าเป็นโรคทางใจ

### สาเหตุโรคทางกาย

สาเหตุการเกิดโรคทางกาย ในทางพระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงสาเหตุของการเกิดโรคไว้หลายสาเหตุด้วยกัน คือ โรคเกิดจากดี เสมหะ ลม ไข้สันนิบาต ฤดูแปรปรวน การบริหารไม่สม่ำเสมอ การใช้ความเพียรเกินกำลัง ผลของกรรม หนาว ร้อน หิว กระจาย ปวดอุจจาระ ปวด

<sup>๓๑</sup> สัปปายะ หมายถึง สบาย มีประโยชน์ สภาวะที่เกื้อหนุน ; พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, พิมพ์ครั้งที่ ๑๒, ๒๕๕๑, หน้า ๔๓๑.

<sup>๓๒</sup> อัง.เอกก. (ไทย) ๒๐/๒๒/๒๑๗.

<sup>๓๓</sup> อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

ปีศาจวะ<sup>๓๔</sup> ชาติ ๔ ไม่สมคูล (ชาติดิน ชาติน้ำ ชาติลม ชาติไฟ)<sup>๓๕</sup> การไม่รู้จักประมาณในการบริโภค<sup>๓๖</sup> การถูกสัมผัสจากเชื้อบุงและสัตว์เลื้อยคลาน การถูกทำร้ายและการมีอายุมาก เป็นต้น

### สาเหตุโรคทางใจ

สาเหตุของการเกิดโรคทางใจ ในพระพุทธศาสนากล่าวว่าเกิดมาจากกิเลสตัณหาชนิดต่างๆ เข้ามาครอบงำจิตใจ ดังพุทธพจน์ที่ตรัสว่า

สัตว์ผู้อ้างว่า ตนเองไม่มีโรคทางกายตลอดระยะเวลา ๑ ปีบ้าง ๒ ปีบ้าง ๓ ปีบ้าง ๔ ปีบ้าง ๕ ปีบ้าง ๑๐ ปีบ้าง ๒๐ ปีบ้าง ๓๐ ปีบ้าง ๔๐ ปีบ้าง ๕๐ ปีบ้าง แม้ยิ่งกว่า ๑๐๐ ปีบ้าง ยังพอมืออยู่ แต่สัตว์ผู้จะกล่าวอ้างว่า ตนเองไม่มีโรคทางใจ ตลอดระยะเวลาแม้ครู่เดียวหาได้โดยยาก ยกเว้นท่านผู้หมดกิเลสแล้ว<sup>๓๗</sup>

พุทธพจน์ทรงชี้ว่า บุคคลทั้งหลายนั้นมีโรคทางใจเบียดเบียนตลอดเวลา ส่วนโรคทางกายนั้น พระพุทธองค์ก็ตรัสว่า ร่างกายก็เป็นรังแห่งโรคที่ต้องดูแลเอาใจใส่ตลอดเวลา สำหรับโรคทางกายนั้นนานๆ อาจจะเป็นครั้งก็ได้ แต่โรคทางใจถูกเบียดเบียนอยู่ตลอดหรืออาจกล่าวว่าเป็นได้ง่ายกว่าโรคทางกายนั่นเอง

### ๒.๒.๒ สาเหตุและปัจจัยของการเกิดโรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนา

กิเลสที่ทางพระพุทธศาสนาถือว่าเป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดโรคทางใจนั้น มีกล่าวไว้หลายสาเหตุ แต่ที่เป็นสาเหตุหลักๆ หรือเป็นรากเหง้าของกิเลสทั้งหลายมีอยู่ ๓ ประการ คือ ความโลภ ความโกรธ ความหลง พระพุทธศาสนาได้อธิบายถึงการทำให้เกิดโรคทางใจที่เกิดขึ้นจากกิเลสตัณหาต่างๆ ได้ดังนี้

๑. โรค คือ ความโลภ เมื่อความโลภเกิดขึ้นในใจของผู้ใด ผู้นั้นเป็นโรคทางใจ

<sup>๓๔</sup> อ.ทสก. (ไทย) ๒๔/๖๐/๑๒๕ - ๑๓๐.

<sup>๓๕</sup> ดูรายละเอียดใน อ.ทสก. (ไทย) ๒๔/๑๑/๑๗, , ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๑๗/๓๐๗.

<sup>๓๖</sup> ดูรายละเอียดใน ม.มู. (ไทย) ๑๒/๒๓/๒๓.

<sup>๓๗</sup> อ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

เพราะความโลภทำให้อยากได้ อยากมี อยากเป็นเกินขอบเขต ทำให้คนเห็นแก่ตัวและกระหาย  
 อย่างไม่มีที่สิ้นสุด มีจิตใจเร่าร้อน ทะเยอทะยานห่อเหิมอยากได้ในทางที่ผิด เมื่ออยากได้หรือ  
 ประารถนาสิ่งหนึ่งสิ่งใดแล้วไม่ได้ตั้งใจปรารถนา ก็จะส่งผลทำให้ต้องผิดหวัง เกิดความข้องคับ  
 ใจ กล่าวโดยรวมคือทำให้เป็นทุกข์ เมื่อเกิดเป็นความทุกข์มากเข้าๆย่อมทำให้เสียสุขภาพจิต  
 บางคนเกิดเป็นบ้าเสียสติ บางคนไปเบียดเบียนผู้อื่น บางคนถึงกับตรอมใจตาย เป็นต้น

๒. โกรธ คือ ความโกรธ เมื่อความโกรธเกิดขึ้นในใจของผู้ใด ผู้นั้นเป็นโรคทางใจ เพราะ  
 ความโกรธทำให้จิตใจของผู้มักโกรธเป็นจิตที่ขัดเคือง ขุ่นเคือง หงุดหงิด หรือวิปริต ส่งผลทำ  
 ให้เสียคนทำลายจิตใจตนเองให้ได้รับความเร่าร้อน กระทบกระชวย แผลพารนในใจตนเอง  
 มากขึ้นเป็นลำดับๆ จนกระทั่งลุกลามกลายเป็นความอาฆาตพยาบาท เป็นเหตุนำไปสู่การ  
 เบียดเบียนและล้างผลาญบุคคลอื่นๆ เป็นต้น เมื่อกล่าวโดยรวมก็คือ เป็นต้นเหตุทำให้ผู้โกรธ  
 เป็นทุกข์

๓. โกรธ คือ ความหลง เมื่อหลงเกิดขึ้นในใจของผู้ใด ผู้นั้นเป็นโรคทางใจ เพราะความหลง  
 ทำให้จิตใจของผู้หลงทำให้จิตใจของผู้หลงนั้น เชื่อในสิ่งที่ผิด เข้าใจในสิ่งที่ผิด เป็นจิตใจที่มีดี  
 ไม่รู้จักผิดชอบชั่วดี เห็นผิดตรงกันข้ามจากความเป็นจริง เช่น เห็นดีเป็นชั่ว เห็นชั่วเป็นดี เห็น  
 ทุกข์เป็นสุข ความหลงที่ส่งผลทำให้คนต้องเข้าใจผิด และได้กระทำในสิ่งที่ผิดติดตามมา ได้นำ  
 ความเสียหายต่างๆ มาให้อย่างมากมายมาแล้ว เมื่อเกิดความเสียหายขึ้น ก็ส่งผลกระทบต่อจิตใจ  
 ให้ได้รับทุกข์ทรมาน ไม่มีความสุขสำราญ เป็นต้น<sup>๓๔</sup>

นอกจากความโลภ ความโกรธ ความหลง ทั้ง ๓ ประการหลักๆนี้แล้ว ซึ่งถือว่าเป็น  
 ตัวการที่ทำให้เกิดโรคทางใจแล้ว ยังมีสาเหตุจากกิเลสย่อยๆอีกมากมายที่เนื่องเป็นเหตุของโรคทาง  
 ใจเช่นกัน ดังตัวอย่างต่อไปนี้ คือ ความรัก ความเกลียด ความกลัว ความตื่นเต้น ความอิจฉา  
 ริษยา ความหวง ความหึง ความเศร้าโศกเสียใจ ความวิตกกังวลในอนาคต ความอภัยอวารณ์ใน  
 อดีต เป็นต้น

<sup>๓๔</sup> ดูรายละเอียดใน สมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า (พิมพ์ ธรรมโร), *อานุภาพแห่งกรรม*, (กรุงเทพมหานคร :  
 สถาบันบันลือธรรม, ม.ป.ป.), หน้า ๑๒๗ – ๑๓๕.

อาการทั้งหลายเหล่านี้ นับว่าเป็นกิเลสที่เกิดขึ้นรบกวนจิตใจ เสียเขตแห่งจิตใจ ทำลายจิตใจ ทรมาน และแผดเผาจิตใจให้เร่าร้อน กระวนกระวายอยู่เป็นนิจ ซึ่งอาการเหล่านี้นับว่าก่อให้เกิดความทุกข์นานาประการ เมื่อเกิดความทุกข์ท่วมทับทวีคูณมากขึ้นๆ นอกจากจะทำให้เกิดโรคทางจิตแล้ว ยังส่งผลต่อสุขภาพทางร่างกายเพิ่มขึ้นอีกด้วย ดังนั้น ในทางพระพุทธศาสนา จึงสอนว่า “ความทุกข์คือโรค” และ “โรคคือความทุกข์” นั่นเอง

### ๒.๒.๓ กระบวนการเกิดโรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนา

กระบวนการเกิดโรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนาในพระไตรปิฎกมีได้กล่าวไว้ มีการกล่าวไว้เพียงแต่สาเหตุที่ทำให้ทำให้เกิดทุกข์ทางใจ ทำให้ใจหดหู่ อันมีสาเหตุจากกิเลสต่างๆ มากระทบ หรือ สืบเนื่องมาจากสาเหตุความเจ็บป่วยทางกาย เป็นต้น

พระธรรมปิฎก กล่าวไว้ใน หนังสือ “การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์” ว่า ในกระบวนการของโรค ซึ่งมีเหตุปัจจัยทั้งรูปธรรมและนามธรรม หรือทั้งทางกายและทางใจนี้ เราก็ต้องแยกแยะดูให้ถูกต้องว่า อันไหนเกิดจากเหตุปัจจัยด้านกายภาพ เกิดจากตัวเชื้อโรค เกิดจากการทำงานผิดปกติของชิ้นส่วนอวัยวะ หรือบางทีมาจากเหตุปัจจัยทางด้านจิตใจ<sup>๓๕</sup>

ดังนั้น ผู้ศึกษาจะได้ลำดับการเกิดตามทัศนคติของผู้ศึกษา โดยใช้หลักการและเหตุผลที่มีปรากฏในพระไตรปิฎก ดังต่อไปนี้

#### ขั้นที่ ๑ ต้นเหตุที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า

อายตนะภายใน (ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ), **ขันธ ๕**<sup>๓๖</sup>

อายตนะภายนอก (รูป เสียง กลิ่น รส โสภณัฐัพพะ และธรรมารมณ์)

ความแปรปรวนของธาตุ ๔<sup>๓๗</sup>, ผลกรรมเก่า<sup>๓๘</sup>

#### ขั้นที่ ๒ เกิดผัสสะหรือสัมผัส และเสวยอารมณ์

<sup>๓๕</sup> พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทธรรมสาร จำกัด, ๒๕๕๒), หน้า ๑๒๗.

<sup>๓๖</sup> **ขันธ ๕** หมายถึง กองรูป กองเวทนา กองสัญญา กองสังขาร และกองวิญญาณ (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า ๑๒๒.)

<sup>๓๗</sup> **ธาตุ ๔** หมายถึง ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ ที่อยู่ในกาย. (เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๕๓.)

<sup>๓๘</sup> ในที่นี้ **กรรมเก่า** หมายถึง อกุศลกรรม ที่ส่งผลในปัจจุบัน (การถ่ายทอดทางพันธุกรรม). (เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔.)

### ขั้นที่ ๓ เกิดเวทนา

- อารมณ์ดี นำใคร่ นำปรารถนา นำพอใจ (กามุปาทาน) เวทนาเกิด สุข<sup>๘๓</sup> โสมนัส<sup>๘๔</sup> หากเวทนาทั้งที่เกิดจากตัณหา<sup>๘๕</sup> ในส่วนของ วัตถุกาม<sup>๘๖</sup> กิเลสกาม<sup>๘๗</sup> เมื่อเกิดการสูญเสียหรือพลัดพราก ย่อมส่งผลให้เกิดทุกข์หรือโทมนัส
- อารมณ์ไม่ดี ไม่นำใคร่ ไม่นำปรารถนา ไม่นำพอใจ ย่อมส่งผลให้เกิดทุกข์<sup>๘๘</sup>หรือโทมนัส<sup>๘๙</sup>

ขั้นที่ ๔ เสวยอารมณ์ด้านลบ กล่าวคือทุกข์หรือโทมนัส ใดๆอย่างหนึ่งหรือ ทั้ง ๒ อย่าง อยู่ขณะหนึ่ง ในช่วงนี้ยังไม่เรียกโรคะขิมเสร่า แต่เป็น ต้นเหตุให้เกิดโรคะขิมเสร่า

ขั้นที่ ๕ เสวยอารมณ์ด้านลบ อย่างยาวนาน(มากกว่า ๒ สัปดาห์; เทียบทางการแพทย์) และมีอาการของผู้ป่วยโรคะขิมเสร่า รวมถึงพฤติกรรมแสดงออกที่ผิดปกติไป

### ๒.๒.๔ อาการของผู้เป็นโรคะขิมเสร่าทางพระพุทธศาสนา

<sup>๘๓</sup> ในที่นี้ สุข หมายถึง สุขที่อิงอามิส อาศัยกามคุณ(สามิสสุข). (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า ๔๕๓.)

<sup>๘๔</sup> โสมนัส หมายถึง ความดีใจ ความสุขใจ ความปลาบปลื้ม. (เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๖๕.)

<sup>๘๕</sup> ตัณหา หมายถึง ความทะยานอยาก ความร่ำรอน ความปรารถนา ความอยากเสพ อยากได้ ความแต่หา.(เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๐๑.)

<sup>๘๖</sup> วัตถุกาม หมายถึง กามคุณ ๕ คือ รูป รส เสียง กลิ่น รส โสภณูปะ อันนำใคร่ นำปรารถนา นำชอบใจ. (เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๖๐.)

<sup>๘๗</sup> กิเลสกาม หมายถึง กิเลสเป็นเหตุให้ใคร่ กิเลสที่ทำให้อยาก เจตสิกอันเศร้าหมอง ชัดให้ใคร่ ให้รัก ให้อยากได้ ได้แก่ รากะ โลภะ อิจฉา(อยากได้) เป็นต้น. (เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๓.)

<sup>๘๘</sup> ทุกข์ หมายถึง สภาพที่ทนอยู่ได้ยาก สภาพที่คงทนไม่ได้ ความรู้สึกไม่สบาย.(เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๓๕.)

<sup>๘๙</sup> โทมนัส หมายถึง ความเสียใจ ความเป็นทุกข์ใจ.(เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๔๐.)



จากการศึกษาค้นคว้าอาการของผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนานั้นมีลักษณะอาการของผู้ที่มีเรื่องมากระทบทางจิตใจเป็นส่วนใหญ่ แต่บางกรณีที่มีความป่วยทางกาย ซึ่งมีโรคเบียดเบียนแล้วส่งผลกระทบต่อทางจิตใจ จากนั้นก็แสดงอาการออกทางกาย ทางพระพุทธศาสนาอาจไม่ได้ระบุไว้อย่างแน่ชัดว่าเป็นอาการป่วยของผู้เป็นโรคซึมเศร้า แต่ผู้ศึกษาวิเคราะห์เทียบเคียงจากเอกสารและตำราทางการแพทย์

เพื่อให้เห็นลักษณะอาการที่มีปรากฏในสมัยพุทธกาล เพื่อเป็นกรณีศึกษา สำหรับตัวอย่างจะมีเนื้อหารายละเอียดในบทที่ ๓ หัวข้อ ๓.๔ หน้า ๘๕ ของผู้วิจัย

อาการของผู้เป็นโรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนา จากการศึกษาค้นคว้าและวิเคราะห์จากพระไตรปิฎก มีดังนี้

๑. เกิดความสลดใจ เบื่อหน่าย ไม่พอใจในสิ่งที่ตนเคยได้รับจากคนรอบข้าง (ยสกุลบุตร)<sup>๕๐</sup>
๒. เกิดความเสียใจ นอนอดอาหาร ไม่ยอมกินอะไร คิดว่าจักตายในที่นี้ เนื่องจากไม่ได้รับอนุญาตจากบิดามารดาให้บวช แม้จะอ่อนวอนหลายครั้งก็ไม่สำเร็จ (รัฐบาลบุตรเศรษฐี)
๓. เกิดความโศกเศร้าเสียใจ ร้องไห้ น้ำตานองหน้า เนื่องจากลูกชายหายออกจากบ้าน (มารดาชยสกุลบุตร)<sup>๕๑</sup>
๔. มีร่างกายชubbผอม มีผิวพรรณหม่นหมองไม่ส่องใส เนื่องจากมีความประสงค์อยากบวช แต่ไม่มีใครบวชให้ (ราชพราหมณ์)<sup>๕๒</sup>
๕. เกิดความสลดใจ เกิดความน้อยใจ หลีกหนีออกจากหมู่คณะ คิดฆ่าตัวตาย เนื่องจากถูกประณามขับไล่ (พระวัคคิ)<sup>๕๓</sup>
๖. โศกเศร้า สลดเป็นอย่างมาก เดินร้องไห้อย่างไร้จุดหมาย จนผ้าและเครื่องแต่ง

<sup>๕๐</sup> คูรายละเอียดใน วิ.ม. (ไทย) ๔/๒๕ - ๒๖/๓๑ - ๓๒.

<sup>๕๑</sup> คูรายละเอียดใน วิ.ม. (ไทย) ๔/๒๗/๓๓.

<sup>๕๒</sup> คูรายละเอียดใน ขุ.ธ.อ. (ไทย) ๒๕/๑๖/๑.

<sup>๕๓</sup> คูรายละเอียดใน ส.ข. (ไทย) ๑๗/๘๗/๑๕๗ - ๑๖๓., ส.ข.อ. (ไทย) ๓/๒๘๑ - ๒๘๔.

ภายหลัง จากการสูญเสียบิดามารดา สามิและบุตรในเวลาเดียวกัน (นางปฐาจารย์)<sup>๕๔</sup>

๗. เคนร้องไห้ ฟุ่มฟาย พร่ำเพ้อถึงบุตรที่เสียชีวิต (นางกิสาคอติ)<sup>๕๕</sup>

โดยภาพรวมจากแนวคิดเรื่องโรคซึมเศร้าในทัศนะทางการแพทย์ และทาง  
พระพุทธศาสนา มีดังนี้

ทัศนะโรคซึมเศร้าทางการแพทย์ โรคซึมเศร้าเป็นความผิดปกติทางจิตเวชอย่างหนึ่ง  
ซึ่งมีผลต่อสภาพร่างกาย อารมณ์ และพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป โรคซึมเศร้านี้มีสาเหตุมาก อาทิ ความ  
บกพร่องของสารสื่อสมอง การถ่ายทอดทางพันธุกรรม วย เพศ และฮอร์โมน เป็นต้น

ส่วนในทัศนะโรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนา โรคซึมเศร้าเกิดจากการยึดมั่นใน  
อุปาทานขั้น ๕ ซึ่งมีผลต่อสภาพร่างกายและจิตใจ รวมถึงพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป ซึ่งเป็นอุปสรรค  
ในการบรรลุธรรมด้วย เพราะทางพระพุทธศาสนาถือว่า ภายกับจิตมีความสัมพันธ์กัน แม้  
กิเลสตัณหาชนิดต่างๆ ที่ครอบงำจิตใจ ก็ถือว่า เป็นโรคทางใจแล้ว

จากการศึกษาค้นคว้าและวิเคราะห์จากพระไตรปิฎก ผู้ศึกษาพบว่า อาการของผู้เป็น  
โรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนา มีดังนี้ สลดใจ เบื่อหน่าย ไม่บริโภคอาหาร เศร้าโศก ร้องไห้  
พร่ำเพ้อ มีร่างกายชubbม หลีกหนีออกจากหมู่คณะ อาการทั้งหมดนี้เป็นอาการที่จะนำไปสู่ภาวะ  
ความเป็นโรคซึมเศร้าทั้งสิ้น

ทั้งนี้ โรคซึมเศร้านอกจากจะทำให้จิตใจของผู้ป่วยผิดปกติแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อร่างกายได้  
อีกด้วย ตลอดถึงคนรอบข้างด้วย นอกจากนี้จะมีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันแล้ว ยังส่งผลต่อ  
การกระทำความดีในระดับต่างๆ ให้สำเร็จได้ เนื่องด้วยโรคซึมเศร้าเป็นอุปสรรคในการทำ  
ความดี ซึ่งรวมถึงบรรลุธรรมด้วย

ดังนั้น ผู้ศึกษามีความเห็นว่า ควรที่จะหาวิธีป้องกันและการบำบัดโรคซึมเศร้า ทั้ง  
ทางการแพทย์และทางพระพุทธศาสนา เพื่อเป็นการหาวิธีการป้องกันให้ห่างไกลจากโรคซึมเศร้า  
และการบำบัดให้หายจากโรคซึมเศร้า ดังที่จะศึกษาในบทที่ ๗ ต่อไป

<sup>๕๔</sup> ุรายละเอียดใน พ.ร.อ. (ไทย) ๒๕/๑๘/๑๒.

<sup>๕๕</sup> ุรายละเอียดใน พ.ร.อ. (ไทย) ๒๕/๑๗/๑๓.

## บทที่ ๓

### วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าทางการแพทย์และตามแนวพระพุทธศาสนา

#### ๓.๑ วิธีการบำบัดรักษาทางการแพทย์

การรักษาโดยวิธีจิตบำบัดเป็นพื้นฐานที่เน้นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ หรือผู้ป่วยกับครอบครัว ซึ่งเน้นการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม ให้ผู้ป่วยได้ระบายอารมณ์ความรู้สึกโดยปราศจากความกลัว<sup>๑</sup> ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้ได้ผลกับคนไข้โรคซึมเศร้าเกือบทุกประเภท

#### ก. จิตบำบัดแบบจิตพลวัต (Psychodynamic Psychotherapy)

วิธีนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงรากฐานของปัญหา หรือทำให้ผู้ป่วยตระหนักถึงจิตใต้สำนึกของตนเองมากขึ้น โดยให้ความสำคัญกับปัจจัยที่เก็บงำอยู่ในจิตใจ ซึ่งเชื่อว่าเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมและการปรับตัวของคนเรา มีพื้นฐานที่ว่าปัญหา ความผิดหวัง ความเศร้า เป็นสิ่งที่ถูกเก็บซ่อนไว้ในใจเรตั้งแต่ยังเป็นเด็ก โดยเก็บไว้ในรูปแบบของจิตใต้สำนึก จนนำไปสู่สาเหตุของโรคซึมเศร้า เช่น อาการที่ขัดแย้งตอนเด็กๆ ว่าเราควรจะเป็นที่รักของคนอื่นเสมอ หรือเราน่าจะได้รับการดูแลเอาใจใส่มากกว่านี้ เป็นต้น<sup>๒</sup> “การแก้ปัญหาที่ฝังรากลึกในใจถือเป็นการคลี่ปมสาเหตุของโรคซึมเศร้าได้ วิธีการรักษาคือใช้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับผู้รักษา เพื่อให้ผู้ป่วยเล่าข้อขัดแย้งในจิตใจออกมา ซึ่งเป็น การโอนถ่ายข้อมูล โดยผู้รักษาจะสะท้อนพฤติกรรมของผู้ป่วยออกมาให้ผู้ป่วยเห็นปัญหาในตนเอง และเข้าใจพฤติกรรมของตนเองอย่างลึกซึ้ง เรียกว่าเป็นการแก้ไขปัญหาค้นหาต้นเหตุจริงๆ ทำให้ผู้ป่วยสามารถเชื่อมโยงปัญหากับจิตใจได้ คือสามารถมองดูพฤติกรรมของ

---

<sup>๑</sup> Wonder Man, “สำรวจตัวเอง คุณกำลังเป็นโรคซึมเศร้าหรือเปล่า?”

< <http://www.mahidol.ac.th/mahidol/ra/rapc/> >, ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๐๐๘, หน้า ๔.

<sup>๒</sup> ผู้ศึกษาได้สรุปความมาจาก ปุณยภพ สิทธิพรอนันต์, *ฆ่าตัวตายเพราะโรคซึมเศร้า*, หน้า ๘๗ – ๑๑๕. และได้หาข้อมูลเพิ่มเติมจากนักวิชาการผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ใจความมีความสมบูรณ์.

ตนเอง โดยเข้าใจถึงกระตุ้นจากจิตใต้สำนึก”<sup>๓</sup>

การรักษาแบบนี้เหมาะกับผู้ป่วยผู้ที่มีความรู้สึกโดดเดี่ยวเรื้อรังตนเองสูง เป็นคนที่ประเมินคุณค่าของตนเองต่ำ มีประวัติถูกทารุณในวัยเด็ก มีการสูญเสียหรือแยกจากผู้ที่ตนรัก

#### ข. จิตบำบัดแบบเน้นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Psychotherapy - IPT)

เป็นจิตบำบัดระยะสั้นใช้เวลา ๑๒ - ๑๖ ครั้ง จิตบำบัดรูปแบบนี้เกิดขึ้นโดยมีพื้นฐานจากความเชื่อที่ว่า โรคซึมเศร้าเกิดจากปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หรือความสัมพันธ์ในสังคมไม่ดี และเมื่อตัวเองมีอาการซึมเศร้าแล้วจะมีผลให้ความสัมพันธ์ที่ไม่มีความสุขมีปัญหามากขึ้น วิธีนี้มีจุดประสงค์เพื่อพัฒนาวิธีการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นให้ดีขึ้น

ตัวอย่างปฏิสัมพันธ์ที่มีปัญหา เช่น

- ๑) การสูญเสีย การหย่าร้าง และความเศร้าโศกที่ยังหาทางแก้ไขไม่ได้
- ๒) ความบาดหมางกับบุคคลที่มีความหมาย เช่น สามี ภรรยา คู่รัก ญาติ หรือ เพื่อน
- ๓) หน้าที่และบทบาทที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การเกษียณอายุราชการ
- ๔) ขาดทักษะการเข้าสังคมและนำไปสู่ความรู้สึกโดดเดี่ยว

การบำบัดแบบนี้จะเน้นสาเหตุที่เป็นปัญหาปัจจุบันและแก้ไขง่ายกว่าการสืบสาวหาสาเหตุต้นตอปัญหา

#### ค. จิตบำบัดแบบปรับเปลี่ยนความนึกคิดและพฤติกรรมบำบัด (Cognitive Behavioral Therapies – C.B.T.)

จิตบำบัดลักษณะนี้ไม่ได้เน้นว่าจะมีอะไรเกิดขึ้นภายในจิตใจที่ทำให้เกิดอารมณ์ซึมเศร้า แต่การรักษาแบบนี้จะเน้นการทำให้ผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และความคิด เพื่อที่จะเอาชนะอารมณ์ซึมเศร้าได้ มี ๒ วิธี คือ พฤติกรรมบำบัดและจิตบำบัดโดยการเปลี่ยนแปลงความรูสึกนึกคิด

<sup>๓</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๑.

๑) พฤติกรรมบำบัด จะเน้นเป้าหมายด้านพฤติกรรมเฉพาะอย่างที่เกิดขึ้นได้ เช่น การปลื้มตัวเอง ไม่กล้าแสดงออก เป็นต้น เมื่อพบพฤติกรรมเหล่านี้ ก็มีขั้นตอนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนี้

(๑.๑) ผู้ป่วยจะต้องเฝ้าสังเกตกิจกรรม อารมณ์และความคิดช่วงระยะหนึ่งก่อน

(๑.๒) เขียนรายงาน เพื่อให้ผู้รักษาวัดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม รวมทั้งการปรับปรุงพฤติกรรม

(๑.๓) วิเคราะห์ว่ากิจกรรมใดจะช่วยให้ผู้ป่วยมีอารมณ์ที่ดีขึ้นบ้างและกิจกรรมใดที่จะทำให้ผู้ป่วยมีอารมณ์แย่ลง ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเริ่มเห็นลักษณะของความสัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้นเรื่อยๆ และพร้อมที่จะทำตามพฤติกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกดีด้วยอย่างเต็มที่ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีพัฒนาการในการเข้าสังคม สามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ง่าย ทำให้ชีวิตของเขามีสีสันและกล้าแสดงออกมากขึ้น จนนำไปปรับใช้กับชีวิตประจำวันได้

๒) การรักษาแบบปรับเปลี่ยนความนึกคิด (Cognitive therapy – C.T) ความนึกคิด (cognitive) คือวิธีที่เราตัดสินใจตกลงใจอย่างใดอย่างหนึ่ง และยังเป็นวิธีที่คนเราจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกระทำของผู้อื่นด้วย “กระบวนการคิดนั้นเป็นเครื่องตัดสินใจความสำเร็จ และทำให้ชีวิตมีความสุข สนุกสนาน ตลอดถึงการทำให้ตนเองมีชีวิตรอดอยู่ได้”<sup>๔</sup> การมีความคิดได้ชัดเจน เราก็มีโอกาสไปถึงเป้าหมายได้ง่าย ถ้าความคิดของคนเราถูกปิดกั้นด้วยการแปลความหมายที่บิดเบือน ไร้เหตุผลหรือแปลผิดพลาดก็จะทำให้เกิดความคิดบิดเบือน ยากที่จะแก้ไขได้ กล่าวคือ เมื่อคนเราอยู่ในภาวะซึมเศร้า จะไม่สามารถเข้าใจเหตุผลและไม่สามารถแก้ไขข้อผิดพลาดนั้นได้ “ผู้รักษาจะมีหน้าที่เป็นผู้หาเหตุผล และช่วยผู้ป่วยแก้ไขความคิดนั้น โดยให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนความคิด ซึ่งในขั้นแรกให้ผู้ป่วยเฝ้าสังเกตและบันทึกความคิดของตัวเองในแง่ลบ เช่น รู้สึกแปลกแยกจากครอบครัว หรือปัญหาในที่ทำงาน ต่อมาให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เพื่อเป็นการหันเหความสนใจของผู้ป่วยออกจากอาการจมอยู่ในความคิดที่ซึมเศร้า”<sup>๕</sup>

<sup>๔</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓.

<sup>๕</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓..

### ง. การบำบัดอารมณ์ด้วยเหตุผล (Rational Emotive Therapy – RET)

วิธีการบำบัดด้วยความคิดที่มีเหตุผลนี้เชื่อว่า จิตใต้สำนึกของเราสามารถสร้างปัญหาทางอารมณ์ได้โดยผ่านความคิดที่ไม่มีเหตุผลหรือความเชื่อที่ไร้เหตุผลไม่ว่าจะเกิดจากพันธุกรรมหรือการเลี้ยงดู แต่ความคิดแบบนี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ การรักษาแบบนี้จะมีประสิทธิภาพต่อเมื่อบุคคลนั้นต้องพยายามเปลี่ยนความเชื่อของตนเองอย่างต่อเนื่องและอย่างสม่ำเสมอ โดยเขียนความเชื่อที่ไม่มีเหตุผลและหาความเชื่อที่มีเหตุผลมาโต้แย้ง

### จ. จิตบำบัดแบบสตรีนิยม (Feminist Psychotherapy)

ประสบการณ์ของผู้หญิงถูกทำให้ด้อยค่าลงเนื่องจากการแบ่งแยกเพศ ทำให้อารมณ์ซึมเศร้าจึงเกิดจากความกดดันทางสังคมมากกว่าทางชีวภาพหรือทางจิตวิทยา การรักษาแบบนี้จะเน้นให้ผู้ป่วยตระหนักในคุณค่าตัวเอง และมองเห็นบทบาทของความแตกต่างทางเพศที่สังคมกำหนดให้และเป็นเหตุให้เกิดปัญหาของผู้ป่วยขึ้น

### ฉ. การบำบัดแบบคู่สมรสและการบำบัดครอบครัว

การบำบัดแบบนี้มุ่งแก้ปัญหาที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า เช่น ความซึมเศร้าอาจเกิดจากปัญหาระหว่างคู่สมรสหรือปัญหาระหว่างคนในครอบครัว การบำบัดนี้จะใช้ความร่วมมือของสมาชิกในครอบครัวให้มาบำบัดร่วมกัน

### ช. การใช้ยาแก้เศร้า

ยาแก้เศร้า คือยาที่ป้องกันอารมณ์ซึมเศร้า หรือลดอารมณ์ซึมเศร้า ยานี้จะช่วยให้การทำงานของสมองในผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากลับมาเป็นปกติ โดยการช่วยให้สารสื่อสมองที่ขาดหายไปกลับมาทำงานตามปกติ ยาแก้เศร้ามีหลายตัวซึ่งให้ผลต่างกันไปตามแต่อาการของผู้ป่วย และอายุของผู้ป่วย

๑) ยาแก้เศร้าชนิดไตรไซคลิก (TCAs) ชื่อสามัญทางยา เช่น ยาอิมิพรามีน (Imipramine) เอมีทริปทีลีน (Amitriptyline) และนอร์ทริปทีลีน (Nortriptyline) ยาเหล่านี้จะเพิ่มระดับของสารสื่อสมองเซโรโทนิน และนอร์เอพิเนฟริน โดยการลดความเร็วในการดูด

กลับ แต่ยานี้ต้องใช้เวลาหลายสัปดาห์จึงจะทำให้อารมณ์ซึมเศร้าหมดไป

ผลข้างเคียงของยา ทำให้ง่วงซึม ปากแห้ง และปัสสาวะลำบาก ในผู้สูงอายุอาจมีความผิดปกติด้านความจำและการนึกคิด นอกจากนี้ก็พบผลข้างเคียงอื่นๆ เช่น น้ำหนักขึ้น เหงื่อออกมาก เวียนศีรษะ สมรรถภาพทางเพศลดลง กล้ามเนื้อกระตุก เหนื่อย อ่อนเพลีย ซิพจรเต้นไม่สม่ำเสมอ ยาชนิดนี้ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ หญิงที่ให้นมลูก และผู้ป่วยโรคหัวใจ

๒) ยาแก้เศร้าชนิดปิดกั้นการทำงานของสาร โมโนเอมีนออกซิเดส(MAOI) ออกฤทธิ์ปิดกั้นการทำงานของเอ็นไซม์โมโนเอมีนออกซิเดส ซึ่งเป็นเอ็นไซม์ที่จะทำลายสารสื่อสมองพวกนอร์เอพิเนฟริน และเซโรโทนิน ดังนั้นสารสื่อสมองซึ่งช่วยให้อารมณ์ดี และสามารถทำงานได้มากขึ้น ยกกลุ่มนี้ได้แก่ เฟินนัลซีน(Phenelzine) ทรานิลไซ (Tranylcy)

-โพรมีน (Promine) และไอโซคาร์บอกซาซิด (Isocarboxazid) ยานี้เหมาะกับผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองกับยาที่ซีเอ

ผลข้างเคียงของยา อาการเวียนศีรษะ มึนงง ใจเต้นเร็ว และความสนใจทางเพศลดลง นอกจากนี้ยานี้จะมีปฏิกริยากับอาหารและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์รวมทั้งยาบางชนิด

ยาแก้เศร้าชนิดปิดกั้นการดูดกลับของสารเซโรโทนิน (SSRI) เป็นยากลุ่มใหม่ที่ได้รับความนิยมอย่างมาก ชื่อสามัญของยาในกลุ่มนี้ ฟลูออกซีทีน (Fluoxetine) เซอทราลีน (Sertraline) พาร็อกซีทีน (Paroxetine) ส่วนใหญ่มักปรากฏในชื่อ โพรเซค (Prozac)

ผลข้างเคียงของยา ส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินอาหาร วิตกกังวลหงุดหงิด นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ แต่จะเกิดในระยะแรกๆที่ได้รับยา ยาตัวนี้มักจะนิยมแนะนำให้ผู้สูงอายุใช้ เนื่องจากมีฤทธิ์ข้างเคียงน้อย สามารถใช้ร่วมกับยาอื่นๆ ที่ผู้ป่วยใช้อยู่

๓) ยาแก้เศร้าชนิดอื่นๆ ได้แก่ เวนลาฟาซีน (Venlafaxine) ทราโซโดน (Trazodone) บูโพรพริออน (Bupropion) เป็นยากลุ่มใหม่ๆ และออกฤทธิ์คล้ายคลึงกับยาที่กล่าวมาแล้ว แต่ผลข้างเคียงของยามีน้อยลง เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน และง่วงซึม

#### ข. เครื่องช็อตไฟฟ้า (Electro Convulsion Therapy – E.C.T)

วิธีรักษาด้วยการใช้กระแสไฟฟ้าอ่อนๆ ส่งผ่านขั้วไฟฟ้าผ่านขั้วไฟฟ้าซึ่งติดไว้ที่ศีรษะ

บริเวณขมับทั้งสองข้าง และปล่อยกระแสไฟฟ้าผ่านหัวไฟฟ้าเข้าไปในสมองใช้เวลาประมาณ ๒ นาที เพื่อทำให้เกิดการชัก ไม่ใช่การทำให้ผู้ป่วยช็อค โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความคิดอยากฆ่าตัวตายอย่างจริงจัง หรือมีแนวโน้มทำร้ายทุกคนที่อยู่รอบข้าง หรือเป็นประเภทที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยวิธีอื่น

### ฅ. การบำบัดด้วยแสงสว่าง (Light Therapy)

การรักษาด้วยแสงสว่างที่มีความเข้มของแสง ๑๐,๐๐๐ ลักซ์ วิธีรักษาโดยทั่วไปจะให้แสงสว่างผ่านกล่องที่มีไฟฟ้าและวางไว้บนโต๊ะในแนวราบหรือตั้งฉากกับพื้นก็ได้ การรักษาแบบนี้เหมาะกับโรคซึมเศร้าประเภทซึมเศร้าตามฤดูกาล (SAD) “การใช้แสงในการรักษาโรคซึมเศร้าตามฤดูกาลจะเกิดขึ้นเป็นบางช่วงเวลาที่แสงแดดอ่อนๆ เช่น ในช่วงฤดูหนาว เวลาเย็นๆ หรือช่วงที่มีฝนตกติดต่อกัน จะพบในแถบประเทศทางยุโรป”<sup>๖</sup> การรักษาสามารถแสดงผลให้เห็นได้ในระยะเวลาเพียง ๓ – ๔ สัปดาห์

ข้อเสีย การรักษาด้วยแสงผู้ป่วยอาจเกิดอาการปวดศีรษะได้บ้าง มีอาการเครียดที่น้อยๆ ภาวะนอนกระวายนอนไม่หลับ โดยเฉพาะถ้าใช้แสงรักษาในช่วงดึกๆ

### ฉ. การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอร่วมกับการได้รับยาต้านอารมณ์เศร้า สามารถช่วยในเรื่องอารมณ์ และลดอาการซึมเศร้าได้

ประโยชน์ของการออกกำลังกายกับสุขภาพจิต

๑) สามารถเพิ่มความสำเร็จและความเชื่อมั่นในตนเอง เพราะการออกกำลังกายจะช่วยเพิ่มความรู้สึกว่า เราทำอะไรได้สำเร็จและเมื่อเราทำต่อเนื่องนานๆ จะผันเป็นความเชื่อมั่นในตนเอง

๒) หันเหความสนใจไปในทางบวก เมื่อเวลาที่เรารู้สึกเศร้าหรือเครียด เรามักสนใจหมกมุ่นกับตัวเองกับอาการ และผลของอาการ วนเวียนอยู่อย่างนั้น นอกจากนั้นยังลดประสิทธิภาพในการคบคิดแก้ปัญหา การออกกำลังกายทำให้เราหันเหความสนใจไป

<sup>๖</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓.



เรื่องอื่น ลดความคิดในแง่ลบ

๓) สิ่งแวดล้อมพร้อมสนับสนุน การออกกำลังกายเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสัมผัสกับสิ่งแวดล้อม ผู้คน การออกกำลังกายทำให้ผู้ป่วยได้พบปะผู้คน ซึ่งช่วยเสริมอารมณ์ให้แจ่มใสยิ่งขึ้น

#### ๓. คนตรีบำบัด

ดนตรีมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ และ การทำงานของสมองในหลายๆ ด้าน คือ ผลของดนตรีมีผลต่อร่างกาย สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการหายใจ อัตราการเต้นของชีพจร ความดันโลหิต การตอบสนองของม่านตา ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ และการไหลเวียนของเลือด สำหรับผลของดนตรีต่อจิตใจและสมอง สามารถให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ สติสัมปชัญญะ จินตนาการ การรับรู้สภาพความเป็นจริง และการสื่อสารทางอวัจนภาษา

เป้าหมายของคนตรีบำบัด ไม่ได้เน้นที่ทักษะทางดนตรี แต่เน้นในด้านพัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม

ประโยชน์ของคนตรีบำบัด คนตรีบำบัดสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้หลากหลายรูปแบบทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น ปัญหาบกพร่องของพัฒนาการ สติปัญญา และการเรียนรู้ โรคซึมเศร้า โรคอัลไซเมอร์ ปัญหาบาดเจ็บทางสมอง ความพิการทางร่างกาย อาการเจ็บปวด และภาวะอื่นๆ ประโยชน์ของคนตรีบำบัด มีดังนี้

- ๑) ปรับสภาพจิตใจให้อยู่ในสถานะสมดุล มีมุมมองในเชิงบวก
- ๒) ผ่อนคลายความตึงเครียด ลดความวิตกกังวล
- ๓) กระตุ้น เสริมสร้าง และพัฒนาทักษะการเรียนรู้และความจำ
- ๔) กระตุ้นประสาทสัมผัสการรับรู้
- ๕) เสริมสร้างสมาธิ
- ๖) พัฒนาทักษะสังคม
- ๗) พัฒนาทักษะการสื่อสารและการใช้ภาษา
- ๘) พัฒนาทักษะการเคลื่อนไหว

- ๕) ลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อ
- ๑๐) ลดอาการเจ็บปวดจากสาเหตุต่างๆ
- ๑๑) ปรับลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม
- ๑๒) สร้างสัมพันธภาพที่ดีในการบำบัดรักษาต่างๆ
- ๑๓) ช่วยเสริมในกระบวนการบำบัดทางจิตเวช โดยสร้างเสริมอารมณ์เชิงบวก

### ฉ. การกระตุ้นโดยใช้กลิ่น

มนุษย์สามารถแยกแยะกลิ่นได้มากกว่า ๑๐,๐๐๐ กลิ่น เนื่องจากสมองส่วนที่วิเคราะห์การได้กลิ่นเชื่อมต่อกับศูนย์การรับรู้อารมณ์ในสมองคอร์เทกซ์ (Cortex) ทำให้การได้กลิ่นมีผลต่อความรู้สึก ตัวอย่าง กลิ่นที่มีผลต่อการผ่อนคลายอารมณ์ซึมเศร้า

- ๑) กระเพรา มีสรรพคุณช่วยลดอารมณ์ซึมเศร้า สร้างความสดชื่น จากกลิ่นที่เย็นกลางๆ ส่งผลให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่า หายใจได้สะดวก สมองปลอดโปร่ง บรรเทาอาการปวดหัว ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และแก้ปวดท้อง
- ๒) มะกรูด น้ำมันมะกรูดช่วยลดความวิตกกังวล ความเครียด และอารมณ์ซึมเศร้าได้ ทำให้มีความรู้สึกรักอาหาร และช่วยในคนที่นอนไม่หลับ
- ๓) มะลิ กลิ่นหอมของมะลิ ช่วยลดอารมณ์ซึมเศร้า บรรเทาอาการเหนื่อ ทำให้ผ่อนคลาย และหลับง่าย
- ๔) ส้ม ช่วยลดไข้ บรรเทาอาการซึมเศร้า อาการคลื่นเหียน คลายเครียด ช่วยให้ความรู้สึกรื่นรมย์ ช่วยทำให้ระบบย่อยอาหารดีขึ้นและนอนหลับสบาย
- ๕) กระดังงา มีกลิ่นหอม ช่วยลดความวิตกกังวล ทำให้สงบ บรรเทาอาการซึมเศร้า ผ่อนคลายและลดอาการเครียด
- ๖) ใบสะระแหน่ มีสรรพคุณให้ความคิดแจ่มใส
- ๗) ลาเวนเดอร์ มีกลิ่นหอม สามารถใช้ผสมน้ำมันนวด หรือผสมน้ำอาบ ช่วยระงับอาการกระวนกระวายใจ ความเครียด และอาการซึมเศร้า
- ๘) มะนาว กลิ่นหอมเย็นสบาย ช่วยลดอาการซึมเศร้า ทำให้กระปรี้กระเปร่า และสดชื่น

การทำให้ผ่อนคลายโดยใช้กลิ่นสามารถเบนความสนใจให้ออกจากความคิดที่วุ่นวาย สามารถกระตุ้นความจำที่มีความสุข ช่วยผ่อนคลาย หรือผลต่อระบบการทำงานของร่างกาย เช่น ลดอัตราการเต้นของหัวใจ และลดความดันเลือด

### ฐ. พลังบำบัดจากผองเพื่อน

เพื่อนมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนการให้กำลังใจและสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งสามารถส่งผลดีในเชิงจิตวิทยาได้ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าบางคนอาจต้องการเพื่อนคอยรับฟังปัญหา เพราะเพื่อนบางครั้งเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดมากกว่าครอบครัว ผู้ป่วยมักกล้าพูดกล้าเล่าเรื่องที่ลำบากใจและรู้สึกท้อแท้ใจให้เพื่อนสนิทฟัง ในฐานะเพื่อนควรรับฟังปัญหาให้มากที่สุด ไม่ควรแย้ง เพื่อนควรคอยปลอบโยนและโน้มน้าวใจให้ผู้ป่วยกล้าเผชิญกับปัญหา เพื่อนควรสังเกตอาการ และอาการแสดงออกที่เชื่อมโยงของเพื่อน “การพูดคุยหรือซักชวนให้เพื่อนได้ทำกิจกรรมอื่นๆทำ เพื่อให้เพื่อนรู้สึกสนิทใจว่าเราจริงใจที่จะรับฟังปัญหานั้นๆ จริง จะทำให้เพื่อนเริ่มมีความมั่นใจและกล้าระบายออกมากยิ่งขึ้น เป็นการบำบัดและป้องกันการเกิดโรคซึมเศร้าได้วิธีหนึ่ง”<sup>๑</sup>

### ฑ. การกำหนดเป้าหมายชีวิต

การมีชีวิตอยู่โดยปราศจากเป้าหมายของชีวิต เปรียบเหมือนการเดินทางปราศจากจุดหมายปลายทาง เป้าหมายที่ดีซึ่งจะช่วยให้คุณหลุดพ้นจากความซึมเศร้า และอารมณ์เชิงลบในชีวิตประจำวันได้ ทำให้รู้สึกที่มีแรงบันดาลใจที่จะลงมือทำอะไรสักอย่าง เพื่อให้มีผลนำไปสู่การกระทำที่เป็นมากขึ้น<sup>๒</sup>

#### วิธีการกำหนดเป้าหมายที่ดี

- ๑) มีแรงบันดาลใจ คือความคิดที่จะบรรลุความเป็นจริงสักอย่าง
- ๒) ความเป็นตัวของตัวเอง เป้าหมายจะช่วยให้เราควบคุมชีวิตของเรา ทำให้เรามีความภูมิใจว่าเป้าหมายนั้นคือผลลัพธ์ของตัวเองที่ เป็นผู้สร้างสรรค์

<sup>๑</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๑.

<sup>๒</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๑.

- ๓) มีทิศทาง คือมีจุดหมายปลายทางที่แน่นอน กำหนดวันเวลา สถานที่
- ๔) มีความหมาย เป้าหมายทำให้เรามีสำนึกในจุดประสงค์ของตัวเอง เพื่อต้องการเปลี่ยนแปลงที่ดีกว่าให้กับชีวิต
- ๕) มีความเพลิดเพลิน เป้าหมายที่ดีต้องไม่ทำให้เรารู้สึกกลับไปนั่งเศร้า หรือเซ็งเหมือนเดิม แต่ต้องทำให้ชีวิตที่มีความสนุกสนาน และท้าทายมากยิ่งขึ้น<sup>๕</sup>

### การปฏิบัติตัวเมื่อมีภาวะซึมเศร้า<sup>๖</sup>

๑. ออกกำลังกาย
๒. เลือกทำกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรู้สึกดี เช่น ฟังเพลง ทำงานอดิเรกที่ชอบ
๓. พูดคุยกับคนที่ไว้ใจ
๔. ผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีการต่างๆ
๕. วางเป้าหมายการทำงานที่เหมาะสม เป็นขั้นตอนอย่างง่าย ๆ
๖. มองโลกในแง่ดี อย่าด่วนตัดสินใจเรื่องสำคัญต่อชีวิตในช่วงนี้
๗. กินอาหารที่มีประโยชน์ กินผักผลไม้ต่างๆ
๘. หลีกเลี่ยงการดื่มสุราหรือแอลกอฮอล์
๙. ทำกิจกรรมกับเพื่อนญาติ คนในครอบครัว
๑๐. พักผ่อนให้เพียงพอ

### ญาติควรเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยปฏิบัติ ดังนี้<sup>๖</sup>

๑. ใส่ใจ ให้เวลา ให้กำลังใจ
๒. เปิดโอกาสให้ระบายความคับข้องใจไม่ซ้ำเดิม
๓. สนับสนุนในการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง
๔. ลดความคาดหวัง ยอมรับ อดทนต่อการแสดงออกของผู้ป่วยซึมเศร้า
๕. ควรหลีกเลี่ยงให้เขาตัดสินใจในเรื่องที่สำคัญจนกว่าจะดีขึ้น

<sup>๕</sup> ปุณยกภ สติพิพรอนันต์, ฆ่าตัวตายเพราะโรคซึมเศร้า, หน้า ๑๓๕.

<sup>๖</sup> มาโนช หล่อตระกูล, นพ. “อาการ การดูแล โรคซึมเศร้า”, ข้อมูลจิตเวชและสุขภาพจิต รพ.รามาธิบดี.

< <http://www.thailabonline.com/mental-depress.htm> >, (ม.ป.ป.), หน้า ๑ – ๕.

<sup>๖</sup> มาโนช หล่อตระกูล, นพ. “อาการ การดูแล โรคซึมเศร้า”, ข้อมูลจิตเวชและสุขภาพจิต รพ.รามาธิบดี, หน้า ๑๐, <ค้นหาโดย [www.google.or.th](http://www.google.or.th)>.

๖. เฝ้าระวังการทำร้ายตัวเองและไม่ควรปล่อยให้ผู้อื่นคนเดียว
๗. ช่วยดูแลเรื่องการรับประทานยาของผู้ป่วย โดยเฉพาะช่วงแรกที่ซึมเศร้ามาก อาจจะทำให้อาเจียน
๘. ส่งเสริมให้เห็นคุณค่าของตัวเอง

### ๓.๒ ความรู้ความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในพระพุทธศาสนา

“โรคทางใจ” (เจตสิกโรโค หรือ The diseases of the mind) ได้แก่ โรคที่เกิดจากการที่จิตใจของคนเราก่อครอบงำ ด้วยอนุสัยหรืออาสวะเป็นกิเลสอย่าง ละเอียด ที่จมลึกอยู่ในจิตไร้สำนึก โดยเฉพาะราคะอนุสัย ปฏิฆานุสัย และอวิชชานุสัย เมื่อมีเหตุปัจจัยมากกระทบก็พุ่งขึ้นมาเป็นกิเลสอย่างกลางที่เรียกว่า นิเวรณ กิเลส ชนิดนี้ทำให้จิตเศร้าหมอง ขุ่นมัว ขัดขวาง การทำความดี และสุดท้ายอาจจะแสดงผลออกมาเป็นกิเลส และจากการหมกมุ่นในสิ่งน่าใคร่ ความโกรธ ความเห็นดี ความหลง ความสูญเสีย ความผิดปกติ ของน้ำดี หรือสารเคมีในร่างกายและสิ่งเสพติด เป็นต้น<sup>๑๒</sup>

โรคทางใจ ตามหลักพระพุทธศาสนา ได้แก่ ความเศร้าโศก ความคร่ำครวญ ความเสียใจ ความสิ้นหวัง ความประสพกับสิ่งที่ไม่ชอบใจ ความพลัดพรากจากสิ่งที่รัก และความไม่สมปรารถนา โรคทางจิตมีสาเหตุที่แท้จริงมาจาก นิเวรณกิเลส และจากการหมกมุ่นในสิ่งน่าใคร่ ความโกรธ ความเห็นผิด ความหลง ความสูญเสีย ความผิดปกติของน้ำดี หรือสารเคมีในร่างกาย และสิ่งเสพติด

วิธีการรักษาโรคทางใจตามหลักพระพุทธศาสนามี ๓ ประการคือ

(๑) การใช้โยนิโสมนสิการ คือ “การพิจารณาหาเหตุผล คุณค่าประโยชน์และโทษ ในเรื่องนั้นๆ พร้อมกับการรู้จักแก้ไขปัญห และ การรู้จักดำเนินชีวิตให้ถูกต้อง วิธีนี้เหมาะสำหรับผู้ป่วยมีอาการไม่รุนแรง ซึ่งสามารถช่วยเหลือตนเองได้”<sup>๑๓</sup>

(๒) การใช้สมาธิบำบัด เช่น “อานาปานสติ พุทธานุสติ การเจริญเมตตา เมื่อสงบ

<sup>๑๒</sup> พระมหาปองปริดา ปริบุญโญ, “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา”, วิทยาลัยพุทธศาสตร์มหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย), หน้า ๖.

<sup>๑๓</sup> นพ.จำลอง ดิษยวณิช, “พุทธศาสนา และจิตเวชศาสตร์”, วารสารจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ปีที่ ๓๕ (มีนาคม ๒๕๔๑), : ๕.

ระงับนิเวศกิเลส จนทำให้เกิด ปิติสุข และความผ่อนคลาย”<sup>๑๔</sup>

(๓) การคบหากัลยาณมิตร เช่น “พ่อ แม่ ครู พระสงฆ์ จิตแพทย์ หรือคนใดคนหนึ่ง ที่สามารถให้คำแนะนำและคำปรึกษาได้”<sup>๑๕</sup>

### ๓.๓ หลักธรรมที่เกี่ยวข้องในการบำบัดโรคซึมเศร้า

การนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาช่วยบำบัดโรคทางใจ เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเป็นโรคทางใจ มนุษย์บางคนอาจไม่เคยมีโรคทางกายบ่อยนัก ตั้งแต่เกิดจนตาย มนุษย์ไม่อาจที่จะปฏิเสธได้ว่าตนไม่เคยมีโรคทางใจเลย ทำให้มนุษย์ได้พยายามหาทางที่จะเยียวยารักษาโรคที่เป็นอุปสรรคในการดำรงชีวิต อย่างไรก็ตาม แม้ว่าทางการแพทย์ในปัจจุบันจะก้าวหน้าแต่ก็ไม่ได้เป็นหลักประกันว่ามนุษย์จะรอดพ้นจากโรคไปได้เพราะสาเหตุของโรคที่เกิดขึ้นก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆ อย่าง

“การนำเอาหลักพุทธธรรมมาใช้บำบัดโรคทางใจนั้นทำได้สองทาง คือ

(๑) การศึกษาปฏิบัติธรรมโดยตรง มีเป้าหมาย คือการบรรลุธรรม การเข้าถึงภาวะที่ทำให้จิตสงบและสิ้นทุกข์

(๒) เป็นการนำเอาหลักพุทธธรรมในพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในชีวิตหรือมาประยุกต์ใช้เพื่อบำบัดโรคทางใจได้”<sup>๑๖</sup>

“พระพุทธเจ้าตรัสว่า โรคมี ๒ อย่าง คือ โรคทางกาย (กายิกโรค) และโรคทางจิต วิญญาณ (เจตสิกโรค)”<sup>๑๗</sup> พระองค์ทรงประกาศคำสอน เพื่อรักษาโรคทางจิตวิญญาณและได้รับการยกย่องจากพระสาวก ว่าเป็นนายแพทย์ผู้เชี่ยวชาญรักษาโรคของชาวโรคทั้งปวง (สัพพโลกตักิณโโก) ยาที่พระองค์ทรงใช้รักษาโรคก็คือ ธรรมโอสถ

<sup>๑๔</sup> พระสมภาร สมภาโร (ทวิรัตน์). “การนำหลักวิปัสสนากรรมฐานมาใช้ในการลดความแปรปรวนทางอารมณ์ในสตรีวัยทอง”, วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๓), หน้า ๒๕.

<sup>๑๕</sup> พระมหาปองปริดา ปริบุญโญ, “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา”, หน้า ๗.

<sup>๑๖</sup> ประยงค์ สุวรรณบุบผา, จิตบำบัดแนวพุทธศาสนา, เล่ม ๒, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๒๕๗.

<sup>๑๗</sup> อัง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๐๓.

“ในครั้งพุทธกาล โครป่วยเป็นโรคทางจิตวิญญาณใด พระพุทธเจ้าทรงแสดงธรรมสำหรับโรคนั้น การฟังธรรมได้ผลคั่น แต่ในสมัยปัจจุบันที่พระพุทธเจ้าดับขันธปรินิพพานไปนานแล้ว เหลือไว้แต่ธรรมโอสถจำนวน ๘๔,๐๐๐ พระธรรมชั้นในพระไตรปิฎก ใครจะนำธรรมโอสถไปใช้ คงต้องเลือกขนานที่เหมาะสมกับโรคทางจิตวิญญาณที่รุมเร้าตน เช่นเดียวกับคนที่ เป็นโรคทางกาย ก็ต้องเลือกใช้ยาที่เหมาะสมกับโรคของตน เพราะกลางเนื้อชอบกลางยา”<sup>๔๔</sup>

การรู้จักเลือกธรรมโอสถที่เหมาะสมไปใช้ในชีวิต เรียกว่า ชัมมานุสธรรมปฏิบัติ แปลว่าปฏิบัติธรรมน้อยให้คล้อยตามธรรมใหญ่ หมายความว่า ปฏิบัติข้อธรรมที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของเรา การเลือกข้อธรรมมาปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่เราต้องการเช่นนี้ จัดเป็นการประยุกต์ธรรมมาใช้ประโยชน์ในชีวิตจริง ตัวอย่างเช่น กรณีศึกษาที่ผู้วิจัยเลือกที่จะศึกษาวิธีบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท เพื่อนำหลักธรรมต่างๆมาช่วยป้องกันไม่ให้ เป็นโรคซึมเศร้า และบำบัดผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าให้ทุเลาขึ้น หรือหายจากการป่วย

ผู้ศึกษาสนใจศึกษากรณีของผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ซึ่งจัดว่าเป็นโรคทางใจชนิดหนึ่ง ถึงแม้บางรายในผู้ป่วยจะมีสาเหตุจากการป่วยทางกาย ตลอดจนมีทัศนคติที่เปลี่ยนไป ผู้ป่วยโดยส่วนใหญ่มีส่วนของอาการป่วย ที่เกิดจากสาเหตุมาจากโรคทางใจ และส่งผลต่อร่างกายรวมถึงพฤติกรรมต่างๆอีกด้วย บางรายเป็นโรคทางกายอยู่แล้ว แต่กลับเป็นโรคทับซ้อนขึ้นมาอีก เช่น เป็นโรคเรื้อรังรักษาไม่หาย ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เป็นต้น จากกรณีดังกล่าวกลับเกิดโรคซึมเศร้าแทรกซ้อนขึ้นมาอีก

หลักพุทธธรรมในพระพุทธศาสนาก็ได้มุ่งสอนให้คนรู้จักวิธีการดับทุกข์ โดยเฉพาะ ความทุกข์ที่เกิดทางใจอันทำให้มนุษย์เกิดมีโรคร้ายไข้เจ็บตามมาภายหลัง

“พระพุทธศาสนาได้วางหลักปฏิบัติคือหลักธรรมคำสอนของพระสัมมาสัมพุทธเจ้า เพื่อเป็นแบบให้มนุษย์ได้ใช้เป็นแนวทางในการทำความดี ในระดับต่างๆ”<sup>๔๕</sup> หากต้องการปฏิบัติหรือศึกษาหลักธรรมในพระพุทธศาสนา สามารถเลือกศึกษาหมวดใดก่อนก็ได้ เพราะหลักคำสอนของพระพุทธศาสนานั้น มีความสัมพันธ์กันหมดแต่ในทางปฏิบัตินั้น การศึกษาหลักธรรมใน

<sup>๔๔</sup> พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตฺโต), พุทธวิธีบริหาร, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๕), หน้า ๓๓.

<sup>๔๕</sup> ทองหล่อ วงษ์ธรรมมา, รศ.ดร., ศาสนาเปรียบเทียบ, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันราชภัฏพระนคร, ๒๕๔๑), หน้า ๑๕๓.

พระพุทธศาสนาผู้ที่ศึกษามักจะเลือกเอาคำสอนหมวดใด หมวดหนึ่ง มาศึกษาโดยแยกเป็นส่วนๆ หรือเป็นเรื่อง เมื่อทำความเข้าใจแต่ละส่วนก็ควรพยายามเชื่อมโยงกับส่วนอื่นๆ เพื่อให้เกิดความรู้ และความเข้าใจ

ทั้งนี้ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีสาเหตุ และปัจจัยต่างๆ ประกอบเข้าด้วยกัน เมื่อก้าวไปแล้ว การป่วยเป็นโรคซึมเศร้าที่มีสาเหตุมาจากทางกายก็มี หรือมีสาเหตุมาจากทางจิตใจก็มี แม้บางครั้งต้องรักษา ตลอดถึงการบำบัดทั้งทางกาย และทางใจควบคู่กันไป<sup>๒๐</sup> จึงทำให้โรคซึมเศร้าหายได้

ผู้ศึกษาจึงได้ศึกษาวิเคราะห์ และรวบรวมลักษณะต่างๆ จากพระไตรปิฎกมา เพื่อใช้ในการป้องกันและบำบัดการป่วยโรคซึมเศร้า ตามความเหมาะสมกับการปฏิบัติและพิจารณาดังต่อไปนี้

จากลักษณะที่มีในพระไตรปิฎก ผู้ศึกษาจะเลือกมาเฉพาะลักษณะที่นำมาปฏิบัติ และธรรมที่นำมาพิจารณา สำหรับป้องกันและการบำบัดโรคซึมเศร้า โดยจัดลักษณะเป็น ๒ กลุ่ม ดังนี้

### ๓.๓.๑ ลักษณะในส่วนภาคปฏิบัติ

๓.๓.๑.๑) มรรคมืองค์ ๘ (อริยอัฏฐังคิกมรรค) ความจริงคือ ทางแห่งการดับทุกข์ หรือทางสายกลางที่จะดำเนินเพื่อดับทุกข์นั้นพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้วางแนวทางให้มนุษย์ได้ดำเนินรอยตามไว้อย่างสมบูรณ์แล้ว หากแต่มนุษย์นั้นไม่ได้นำมาปฏิบัติตามที่พระองค์ได้ทรงวางไว้ ปัญหาสังคมจึงมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น นอกจากสังคมจะประสบกับปัญหาขั้นพื้นฐานที่แก้ไม่ตกแล้ว ปัญหาใหม่ที่เกิดขึ้นได้สร้างความล่าช้าหรือความเสื่อมโทรมของสังคม คนจะมีภาวะความเครียดมากยิ่งขึ้น ปัญหาสุขภาพจิตอันเป็นภัยเงียบหรือปัญหาสังคมพิกัดทางความคิดจึงเกิดขึ้น ทั้งนี้การปฏิบัติตามข้อมรรคมืองค์ ๘ คือ ทางสายกลางทางที่ถูกที่ชอบ ให้มนุษย์ดำเนินไปสู่ความพ้นทุกข์ พระพุทธองค์ได้วางแนวทางไว้แล้วคือ “มรรคมืองค์ ๘ ได้แก่ ความเห็นชอบ (สัมมาทิฐิ), ความดำริชอบ (สัมมาสังกัปปะ), วาจาชอบ (สัมมาวาจา), การกระทำชอบ (สัมมากัมมันตะ), อาชีพชอบ (สัมมาอาชีวะ), ความเพียรชอบ (สัมมาวายามะ) สติชอบ (สัมมาสติ), สมาธิชอบ (สัมมาสมาธิ)”<sup>๒๑</sup>

<sup>๒๐</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓.

<sup>๒๑</sup> คุรุรายละเอียดใน ที.ม. (ไทย) ๑๐/๒๕๕/๑๘๔., ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๔๕/๑๒๓., ม.อ. (ไทย)



มรรคมืองค์ ๘ ถือว่า เป็นคำสอนภาคปฏิบัติหรือระบบจริยธรรมทั้งหมดของพุทธศาสนาเรียกว่า “ทางสายกลาง” (มัชฌิมาปฏิปทา)<sup>๒๒</sup> เพื่อให้มนุษย์ดำเนินชีวิตตามทางสายกลาง นอกจากนี้หลักธรรมของพุทธศาสนา ยังได้สอนเรื่องของชีวิต เพื่อให้มีความเข้าใจถึงชีวิตมนุษย์ว่ามีส่วนประกอบอะไรบ้าง พระพุทธเจ้าสอนเรื่องชีวิตคือขันธ ๕ หมายถึง ปัจจัยที่รวมอิงอาศัยกันเข้าเป็นชีวิต

ผู้ศึกษาได้หยิบยกหลักธรรมข้อนี้ขึ้นมา เพื่อศึกษาจะได้เข้าใจและเป็นอุบายให้ผู้ที่มีจิตใจฟุ้งซ่านไม่สงบ หรือผู้ที่กำลังป่วยเป็นโรคทางใจ พร้อมกันนั้นหลักธรรมข้อนี้ได้เป็นเครื่องเตือนใจว่า ชีวิตหรือสิ่งทั้งหลายเกิดขึ้นเพราะมีสาเหตุ หรือเหตุปัจจัย เราจะแก้ปัญหาวินิจฉัยหรือความทุกข์ทางใจที่เราประสบอยู่ก็ต้องแก้ที่สาเหตุ และอะไรที่เป็นปัจจัยให้เกิดเช่นนั้น ธรรมค่านั้นความทุกข์จะดับได้ ก็ต้องดับได้เพราะเหตุดับ เมื่อผู้ที่มีความทุกข์ทางใจเข้าใจและปฏิบัติได้ ดังนี้ ก็จะทำให้จิตใจมีความสงบ และประกอบชีวิตคือขันธ ๕ นี้อยู่ได้โดยไม่มีความทุกข์มาก

๓.๓.๑.๒) กฎแห่งกรรม คำว่า “กรรม แปลว่า การกระทำ หมายถึง การกระทำที่ประกอบด้วยเจตนาคือทำด้วยความตั้งใจ<sup>๒๓</sup> หรือจงใจทำ ดีก็ตาม ชั่วก็ตาม การกระทำที่ดีเรียกว่า กรรมดี การกระทำที่ชั่วซึ้ง เรียกว่า กรรมชั่ว”<sup>๒๔</sup>

กฎแห่งกรรม คือ กฎแห่งเหตุผล ทางพุทธศาสนาเชื่อในเรื่องกรรมว่า บุคคลกระทำอะไรลงไปพร้อมกับเจตนา ย่อมมีผล และผลที่ออกมาอาจเป็นไปใน ๓ ทางคือ ดี, ชั่ว และกลางๆ ดังนั้น กรรมและผลของกรรมต้องมีลักษณะสอดคล้องตามกฎแห่งกรรมแยกได้เป็น ๒ ระดับคือ

๑. กฎแห่งกรรมระดับศีลธรรม กฎแห่งเหตุผลระดับนี้ เป็นระดับที่มนุษย์บัญญัติขึ้นเพื่อให้เกิดความสงบเรียบร้อยหรือให้เกิดเป็นระเบียบแบบแผนการปฏิบัติของบุคคลและสังคม

๒. กฎแห่งกรรมระดับสังขธรรม คือกฎแห่งเหตุระดับสูงสุดที่มีอยู่ตามธรรมชาติธรรมชาติ มิได้เกิดขึ้นจากความคิด, ความเห็นหรือการบัญญัติของมนุษย์ และเป็นกฎเฉียบขาดที่ไม่อาจยกเว้นหรือให้อภิสิทธิ์แก่สิ่งใดๆ หรือบุคคลใด ไม่ว่าใครจะชอบหรือไม่ชอบ หรือจะเป็น

<sup>๒๒</sup> ดูรายละเอียดใน วิ.ม. (ไทย) ๔/๑๓/๑๘. , ส.ม. (ไทย) ๑๕/๑๖๖๔/๕๒๘.

<sup>๒๓</sup> อัง. นก.ก. (ไทย) ๒๒/๓๓๔/๔๖๓.

<sup>๒๔</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์ , หน้า ๓. ; ดูรายละเอียดใน อัง.ติก. (ไทย) ๒๐/๔๔๕/๑๓๑. , บู.อิติ. (ไทย) ๒๕/๒๐๘/๒๔๘. , อัง.ติก.อ. (ไทย) ๒๐/๕๑๓/๒๑๒.

ประโยชน์หรือโทษแก่ใคร ถือว่าอยู่เหนือกฎสมมุติที่มนุษย์บัญญัติขึ้นใช้ เช่น กฎไตรลักษณ์ คือ อนิจจัง ทุกขัง และอนัตตา เมื่อคนเราเกิดมาจะต้องแก่และต้องตาย ความแก่และความตาย เป็นกฎแห่งการเปลี่ยนแปลง ไม่มีใครจะฝืนกฎหรือยกเลิกกฎอันนี้ได้ นี่คือกฎแห่งธรรมชาติที่เป็นกฎแห่งเหตุผลระดับสูงสุด<sup>๒๕</sup>

หลักพุทธธรรมที่สำคัญๆ หลายหมวด ที่พระพุทธเจ้าทรงนำมาตรัสสอนไว้ในพระไตรปิฎก หลักธรรมแต่ละหมวด ทรงแสดงไว้มีเป้าหมายสูงสุด คือ นำไปสู่การดับทุกข์ทั้งสิ้น และทรงนำหลักพุทธธรรมเหล่านี้มาบำบัดรักษาโรคทั้งทางร่างกายและโรคทางใจ โดยในที่นี้ผู้วิจัยจะเลือกนำเสนอหลักพุทธธรรมเฉพาะที่พบว่าพระพุทธเจ้าทรงนำไปใช้ในการรักษาหรือบำบัดโรคต่างๆ ได้ เท่าที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยด้วยโรคซึมเศร้าหรือโรคทางใจ รวมถึงการนำหลักธรรมต่างๆ ที่ใช้ร่วมกันสำหรับผู้ป่วย

๓.๓.๑.๓) อปัณณกปฏิบัติ คือ อินทรีย์สังวร โภขเน มัตตัญญุตตา ชาคริยานุโยค<sup>๒๖</sup> อปัณณกปฏิบัติ คือ ข้อปฏิบัติที่เป็นส่วนแก่นสารเนื้อแท้ ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติถึงความเจริญงอกงามในธรรม เป็นผู้ดำเนินอยู่ในแนวทางแห่งความปลอดภัย

(๑) อินทรีย์สังวร การสำรวมอินทรีย์ คือ ระวังไม่ให้บาปกุศลธรรมครอบงำเมื่อรับรู้อารมณ์ด้วยอินทรีย์ทั้ง ๖

(๒) โภขเน มัตตัญญุตตา ความรู้จักประมาณในการบริโภค คือ รู้จักพิจารณารับประทานอาหาร เพื่อหล่อเลี้ยงร่างกายใช้ทำกิจให้ชีวิตผาสุก มิใช่เพื่อสนุกสนาน

(๓) ชาคริยานุโยค การหมั่นประกอบความดี ไม่เห็นแก่นอน คือ ขยันหมั่นเพียรตื่นตัวอยู่เป็นนิจย ชำระจิตมิให้มีนิวรณ์พร้อมอยู่เสมอทุกเวลาที่จะปฏิบัติกิจให้ก้าวหน้าต่อไป

จากหลักธรรมนี้ผู้ศึกษามีความเห็น ว่า หากปฏิบัติตามหลักธรรมนี้ใช้ทั้งเป็นการป้องกันและบำบัดรักษาโรคซึมเศร้าได้ กล่าวคือ การสำรวมอินทรีย์ย่อมทำให้เรารู้จักที่จะเสพในสิ่งที่มีประโยชน์ ไม่เสพในสิ่งที่เป็นโทษ ตัวอย่างเช่น “ผู้ป่วยบางรายที่เป็นโรคซึมเศร้า ได้แต่บริโภคแล้วก็นอน จนทำให้เกิดภาวะโรคแทรกซ้อนขึ้นซ้ำมาอีก”<sup>๒๗</sup> ดังนั้น การรู้จักประมาณในการ

<sup>๒๕</sup> รศ.ดร.ทองหล่อ วงษ์ธรรม, ศาสนาเปรียบเทียบ, หน้า ๑๖๐.

<sup>๒๖</sup> อ.จ.ต.ก. (ไทย) ๒๐/๔๕๕/๑๔๒.

<sup>๒๗</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓.

บริโภคนั้นเป็นสิ่งสำคัญของผู้ป่วยด้วย กอปรกับต้องมีความพยายามที่จะเอาชนะความเจ็บป่วยด้วยการดูแลตนเองและรักษาให้หายจากโรคที่เป็นอยู่

๓.๓.๑.๔) อธิปไตย คือ ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา<sup>๒๘</sup> อธิปไตย คือ คุณเครื่องให้ถึงความสำเร็จ คุณธรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จแห่งผลที่มุ่งหมาย

(๑) ฉันทะ ความพอใจ คือ ความต้องการที่จะทำ ใฝ่ใจรักจะทำสิ่งนั้นอยู่ เสมอ และปรารถนาจะทำให้ได้ผลดียิ่งขึ้นไป

(๒) วิริยะ ขยันหมั่นประกอบสิ่งนั้นด้วยความพยายามเข้มแข็งอดทน เอา ธุระ ไม่ทอดทิ้ง

(๓) จิตตะ ความคิด คือ ตั้งจิตรับรู้ในสิ่งที่ทำและสิ่งนั้นด้วยความคิดเอา จิต ฝึกใฝ่ ไม่ปล่อยใจให้ฟุ้งซ่านเลื่อนลอยไป

(๔) วิมังสา ความไตร่ตรอง หรือทบทวน คือ หมั่นใช้ปัญญาพิจารณา ใคร่ครวญ ตรวจสอบหาเหตุผล และตรวจสอบข้อบกพร่องในสิ่งที่ทำนั้น มีการวางแผน วัดผล คิดค้นวิธีการแก้ไขปรับปรุง เป็นต้น<sup>๒๙</sup>

ตัวอย่างในพระบาลี ที่มีการเจริญกรรมฐานโดยอาศัยอธิปไตย ๔ มีดังนี้ พระรัฐบาล เระทำจันทะให้เป็นใหญ่แล้วบรรลุลोकุตตรธรรม, พระโสณโกปิวิสเระ ทำวิริยะให้เป็นใหญ่แล้ว บรรลุลोकุตตรธรรม, พระสัมมุตเระทำจิตตะให้เป็นใหญ่แล้วบรรลุลोकุตตรธรรม และพระโมฆ ราชเระทำวิมังสาให้เป็นใหญ่แล้วบรรลุลोकุตตรธรรม<sup>๓๐</sup>

จากหลักธรรมนี้ผู้ศึกษามีความเห็น ว่า หากผู้ปฏิบัติยอมห่างไกลจากโรคซึมเศร้า เนื่อง ด้วยการตกงานก็เป็นสาเหตุสืบเนื่องที่ทำให้เกิดโรคนี้ได้เช่นกัน กล่าวคือ ถ้าทำเสร็จบริบูรณ์ ก็ ไม่ ต้องกังวลว่าจะถูกไล่ออก หรือถูกปลดออกจากงาน เป็นการป้องกันเหตุการณ์เกิดโรคซึมเศร้า สำหรับการนำมาใช้บำบัด คือ “ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เมื่อเกิดภาวะต่างๆของโรค มักจะทอดทิ้งงาน และจะท้อแท้ในสิ่งที่ตนเองทำ ตลอดจนค่อยๆวางมือก็มี”<sup>๓๑</sup> ผู้ป่วยควรพยายามปฏิบัติหน้าที่ให้ ดี ที่สุด หากมีหน้าที่การงานที่ต้องรับผิดชอบดูแล

<sup>๒๘</sup> ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒๓๑/๒๓๓ ; อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๕๐๕/๒๕๒.

<sup>๒๙</sup> ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๒๓๑/๒๓๓.

<sup>๓๐</sup> ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๑๐/๒๘๓.

<sup>๓๑</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงดา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓.

๓.๓.๑.๕) พรหมวิหาร คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา<sup>๒๒</sup> พรหม

วิหาร

คือ ธรรมเครื่องอยู่อย่างประเสริฐ หลักความประพฤติที่ประเสริฐบริสุทธิ์ ธรรมที่ต้องมีไว้เป็น หลักกำกับความประพฤติ และปฏิบัติตนต่อมนุษย์ตลอดจนสัตว์ทั้งหลายโดยชอบ

(๑) เมตตา ความรักใคร่ปรารถนาดีอยากให้เขามีความสุขมีจิตอันแผ่ไมตรี และคิดทำประโยชน์แก่มนุษย์สัตว์ทั่วหน้า

(๒) กรุณา ความสงสาร คิดช่วยให้พ้นทุกข์ ใฝ่ใจในอันจะปลดเปลื้องบำบัด ความทุกข์ยาก ความเดือนร้อนของปวงสัตว์

(๓) มุทิตา ความยินดีในเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุข มีจิตผ่องใสบันเทิงกอบประด้วย อากาธแหม่มชื่นเบิกบานอยู่เสมอ ต่อสัตว์ทั้งหลาย ผู้ดำรงในปกติสุขพลอยยินดีด้วยเมื่อเขาได้ดีมีสุข มีความเจริญงอกงามยิ่งขึ้นไป

(๔) อุเบกขา ความวางใจเป็นกลาง จะทำให้ดำรงอยู่ในธรรมที่พิจารณาเห็น ด้วยปัญญา คือ มีจิตเรียบเที่ยงธรรมดุจตาชั่ง ไม่เอนเอียงธรรมดุจตาชั่ง ไม่เอนเอียงด้วยรักและซึ่ง พิจารณาเห็นกรรมที่สัตว์ทั้งหลายกระทำแล้วอันควร ได้รับผลดีหรือผลชั่ว สมควรแก่เหตุอันตน ประกอบพร้อมที่จะวินิจฉัยและปฏิบัติไปตามธรรม ธรรมทั้งรู้จักวางเฉยสงบใจมองดู ในเมื่อไม่มี กิจที่ควรทำ เพราะเขารับผิดชอบตนได้ดีแล้ว เขาสมควรรับผิดชอบตนเอง หรือ เขาควรได้รับผล อันสมกับความรับผิดชอบของตน<sup>๒๓</sup>

การเจริญเมตตา ควรเริ่มต้นที่ตัวเองก่อน เพราะปกติคนเราก็รักตนเองเป็นพื้นฐานอยู่ แล้วควรเจริญโดยตั้งใจให้ตนเป็นเพียงสัตว์โลกผู้หนึ่ง ที่รักสุขเกลียดทุกข์ เหมือนคนอื่นๆ เจริญ เพื่อให้เกิดความเห็นใจเข้าใจคนอื่นดังพุทธภาษิตที่ว่า “เราตามค้นหาด้วยใจ ตลอดทิศทั้งปวงในที่ ไหนๆ ก็ไม่พบพานผู้เป็นที่รักยิ่งกว่าตนถึงตัวตนของคนเหล่าอื่นแต่ละคน ก็เป็นที่รักอย่างนี้

<sup>๒๒</sup> ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๘/๒๘๐., อ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๒๕/๑๕๐ – ๑๕๓., วิสุทธิ. (ไทย) ๒๑/๒๔.

<sup>๒๓</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม พิมพ์ครั้งที่ ๑๗, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ๑๒๔.

เพราะฉะนั้น ผู้ที่รักตนจึงไม่ควรเบียดเบียนผู้อื่น”<sup>๓๔</sup> เมื่อเจริญไปในตนจนคุ้นเคย ต่อจากนั้นก็ให้เจริญไปยังบุคคลอื่นๆ คือ คนที่รักพอประมาณ คนที่รักมาก คนที่เกลียด และคนที่ เป็นศัตรูกัน

อานิสงส์ของการเจริญเมตตา ๑๑ ประการ<sup>๓๕</sup> ดังนี้ นอนหลับเป็นสุข, ตื่นเป็นสุข, ไม่ ฝันร้าย, เป็นที่รักของมนุษย์ทั้งหลาย, เป็นที่รักของอมนุษย์ทั้งหลาย เทวดารักษา, ไฟ ยาพิษ อาวุธ กล้ำกรายไม่ได้, จิตย่อมตั้งมั่นได้เร็วเร็ว รับประทานอาหารต่างๆ ได้รวดเร็ว มั่นคง, มีสีหน้าผ่องใส, ไม่ หลงตาย, และหากยังไม่บรรลุนิพพาน เมื่อได้อัปนาในเมตตาจะเข้าถึงพรหมโลก

๓.๓.๑.๖) สติปัญญา คือ กายานุปัสสนา เวทนานุปัสสนา จิตตานุปัสสนา ฌมานุปัสสนา<sup>๓๖</sup> สติปัญญา คือ ที่ตั้งของสติ การตั้งสติกำหนดพิจารณาสิ่ง ทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริง คือ ตามความที่สิ่งนั้นๆ มั่นเป็นของมันเอง

(๑) กายานุปัสสนา สติปัญญา การตั้งสติกำหนดพิจารณากายให้รู้เห็นตาม ความเป็นจริงว่าเป็นแต่เพียงกายไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตน ท่านจำแนกวิธีปฏิบัติไว้ ๖ อย่าง เช่น อานาปานสติ กำหนดลมหายใจ และอิริยาบถ กำหนดรู้ทันอิริยาบถ เป็นต้น

(๒) เวทนานุปัสสนา สติปัญญา การตั้งสติกำหนดพิจารณาเวทนาให้รู้เห็น ความเป็นจริงว่าเป็นแต่เพียงเวทนา ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา คือ มีสติรู้ชัดเวทนา อันเป็นสุข ก็ดี ทุกข์ก็ดี เฉยๆ ก็ดี ทั้งที่เป็นอามิส และนิรามิสตามที่เป็นไปอยู่ในขณะนั้นๆ

(๓) จิตตานุปัสสนา สติปัญญา การตั้งสติกำหนดพิจารณาจิต ให้รู้ทันตาม ความเป็นจริง ว่าเป็นแต่เพียงจิต ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา คือ มีสติรู้ชัดจิตของตนที่มีราคะ ไม่มีราคะ มีโทสะ ไม่มีโทสะ มีโมหะ ไม่มีโมหะ เศร้าหมองหรือผ่องแผ้ว ฟุ้งซ่านหรือเป็นสมาธิ ฯลฯ อย่างไรก็ตามที่เป็นไปในขณะนั้นๆ

(๔) ฌมานุปัสสนา สติปัญญา การตั้งสติพิจารณาธรรมให้รู้เห็นความเป็น

<sup>๓๔</sup> พระพุทธโฆษาจารย์ ญาณ, คัมภีร์วิสุทธิธรรมรค, สมเด็จพระญาณสังวร (อาจ อาสภมหาเถร) แปลและ เรียบเรียง, พิมพ์ครั้งที่ ๗, ฉบับรวมเล่ม, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัท ธนาพรส จำกัด, ๒๕๕๑), หน้า ๕๑๕.

<sup>๓๕</sup> อัง.อรรถก. (ไทย) ๒๓/๑/๑๕๔. , อัง.เอกาทสก. (ไทย) ๒๔/๑๕/๔๒๕. , ชุ.ป. (ไทย) ๓๑/๒๒/๔๖๐ - ๔๖๖.

<sup>๓๖</sup> ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๗๒/๓๐๑., ที.ป. (ไทย) ๑๑/๓๐๖/๒๗๖. , อัง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๒๓๔/๓๕๐.

จริงว่า เป็นแต่เพียงกรรม ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา คือ มีสติรู้ชัดธรรมทั้งหลาย ได้แก่ นิ वर्ณ ๕ ขุน ๕ อายุตนะ ๑๒ โพชนงค์ ๗ อริยสัจ ๔ ว่าคืออะไร เป็นอย่างไร มีในตนหรือไม่ เกิดขึ้นเจริญ บริบูรณ์ และดับไปได้อย่างไร เป็นต้น ตามที่เป็นจริงของมันอย่างนั้นๆ<sup>๓๓</sup>

พระพุทธเจ้าแสดงแก่ภิกษุทั้งหลาย ที่แคว้นกัมมาสทัมมะ หมู่บ้านชาวกรู ตรัสว่า “ทางนี้เป็นที่ไปอันเอก เพื่อความหมดจดของสัตว์ทั้งหลาย เพื่อความก้าวล่วงซึ่งความโศกและความรำไร เพื่อความอันสงบดับไปแห่งทุกข์และโทมนัส เพื่อบรรลุนิพพาน เพื่อกระทำพระนิพพานให้แจ้ง ทางนี้คือ สติปัญญา ๔”<sup>๓๔</sup>

พิจารณาเห็นกายในกายเนื่องๆอยู่ มีความเพียรเผากิเลสให้เร่าร้อน มีสัมปชัญญะ มีสติ  
ยอมกำจัดอกิขมา และโทมนัสในโลกให้พินาศได้

พิจารณาเห็นเวทนาในเวทนาเนื่องๆอยู่...

พิจารณาเห็นจิตในจิตเนื่องๆอยู่...

พิจารณาเห็นธรรมเนื่องๆอยู่ มีความเพียรเผากิเลสให้เร่าร้อน มีสัมปชัญญะ มีสติ ย่อม  
กำจัดอกิขมา และโทมนัสในโลกให้พินาศได้<sup>๓๕</sup>

ตัวอย่าง นางปฐาจารา เป็นต้น เจริญสติปัญญาแล้วทำให้ก้าวพ้นความโศกและความรำไรได้, พระติสสเถระ เจริญสติปัญญาแล้วดับทุกข์ทางกายและทุกข์ทางใจลงแล้วบรรลุพระอรหันต์ เป็นต้น

จากหลักธรรมนี้ผู้ศึกษามีความเห็น ว่า สติปัญญาไม่ใช่หลักการที่จำกัดว่าจะต้องปลีกตัวหลบหนีไปนั่งปฏิบัติอยู่นอกสังคม หรือจำเพาะในกาลเวลาตอนใดตอนหนึ่ง โดยเหตุนี้มีปราชญ์หลายท่านสนับสนุนให้นำมาปฏิบัติในชีวิตประจำวันทั่วไป กล่าวคือ มีชีวิตของเราเอง มีจุดที่ควรใช้สติคอยกำกับดูแลทั้งหมดเพียง ๔ แห่งเท่านั้นเอง คือ ร่างกายและพฤติกรรมของมัน เวทนา คือความรู้สึกสุขทุกข์ต่างๆ ภาวะที่จิตเป็นไปต่างๆ และความคิดนึกไตร่ตรอง ถ้าดำเนินชีวิตโดยใช้สติคุ้มครอง ก็ช่วยให้เป็นอยู่อย่างปลอดภัย ไร้ทุกข์ มีความสุขผ่องใส และเป็นปฏิปทานำไปสู่ความรู้แจ้งอริยสัจธรรม

๓.๓.๑.๓) ภาวนา คือ กายภาวนา สติภาวนา จิตตภาวนา

<sup>๓๓</sup> คุรุราชละเอียดใน ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๐๗ - ๑๑๕/๑๐๒ - ๑๑๓.

<sup>๓๔</sup> ที.ม. (ไทย) ๑๐/๒๗๓/๓๒๕., ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๓๑/๑๐๓.

<sup>๓๕</sup> ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๗๒/๓๐๑., อ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๒๗๔/๓๕๐.

ปัญญาภาวนา<sup>๔๐</sup> ภาวนา คือ การเจริญ, การทำให้เป็นให้มีขึ้น, การอบรม, การพัฒนา

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) อธิบายภาวนาแต่ละข้อ ดังนี้

การฝึกอบรมกาย คือ ให้อวัยวะติดต่อกันเกี่ยวข้องกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีย์ทั้ง ๕ ด้วยดี และปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้เกิดโทษ ให้อกุศลธรรมงอกงาม ให้อกุศลธรรมเสื่อมสูญ, การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

การฝึกอบรมศีล คือ ให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหาย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี เกื้อกูลแก่กัน

การฝึกอบรมจิตใจ คือ การทำจิตใจให้เข้มแข็งมั่นคง เจริญงอกงามด้วยคุณธรรมทั้งหลาย เช่น มีเมตตากรุณา ขยันหมั่นเพียร อุตุน มีสมาธิ และสดชื่นเบิกบานเป็นสุขผ่องใส เป็นต้น การฝึกอบรมปัญญา คือ ให้อุบายใจสิ่งทั้งหลายตามเป็นจริง รู้เท่าทันเห็นแจ้งโลกและชีวิตตามสภาวะ สามารถทำจิตใจให้เป็นอิสระ ทำคนให้บริสุทธิ์จากกิเลสและปลดปล่อยจากความทุกข์ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยปัญญา<sup>๔๑</sup>

๓.๓.๑.๘) ฆราวาสธรรม คือ สัจจะ ทมะ จันติ จาคะ<sup>๔๒</sup> ฆราวาสธรรม คือ ธรรมสำหรับฆราวาส, ธรรมสำหรับการครองเรือน, หลักการครองชีวิตของภุคค์

(๑) สัจจะ ความจริง ซื่อตรง ซื่อสัตย์ จริงใจ พุดจริง ทำจริง

(๒) ทมะ การฝึกฝน การข่มใจ ฝึกนิสัย ปรับตัว รู้จักควบคุมจิตใจ ฝึกหัดตัดสินใจแก้ไขข้อบกพร่อง ปรับปรุงตนให้เจริญก้าวหน้าด้วยสติปัญญา(มุ่งปัญญา)

(๓) จันติ ความอดทน ตั้งหน้าทำหน้าที่การทำงานด้วยความขยันหมั่นเพียร เข้มแข็งทนทานไม่หวั่นไหว มั่นในจุดหมาย ไม่ท้อถอย (มุ่งวิริยะ)

(๔) จาคะ ความเสียสละ สละกิเลส สละความสุขสบาย และผลประโยชน์ส่วนตนได้ ใจกว้างพร้อมที่จะรับฟังความทุกข์ รับฟังความคิดเห็น และความต้องการของผู้อื่น

<sup>๔๐</sup> ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๓/๒๗๘ - ๒๗๙., อจ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๔๑/๖๘ - ๖๙., พุ.สุ.อ. (ไทย) ๑/๑๘๔/๒๖๔.

<sup>๔๑</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, หน้า ๗๐.

<sup>๔๒</sup> พุ.สุ. (ไทย) ๒๕ /๑๕๐/๕๔๕., พุ.สุ.อ. (ไทย) ๑ /๑๕๑/๒๖๘.

พร้อมที่จะร่วมมือช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ไม่คับแคบเห็นแก่ตัว หรือเอาแต่ใจตัว<sup>๔๓</sup>

จากหลักธรรมนี้ผู้ศึกษามีความเห็นว่าการที่บุคคลดำเนินตามหลักการครองเรือนด้วย ธรรมชีวิตครอบครัวก็จะสามารถดำเนินต่อไปได้โดยไม่เกิดปัญหาตามมา เช่น การหย่าร้าง เป็นต้น ซึ่งเป็นสาเหตุของการเป็นโรคซึมเศร้าตามมา

๓.๓.๑.๕) โภชฌงค์ คือ สติสัมโพชฌงค์ ฌัมมวิจยะสัมโพชฌงค์ วิจารณ์สัมโพชฌงค์ ปิติสัมโพชฌงค์ ปัสสัททิสัมโพชฌงค์ สมาธิสัมโพชฌงค์ อุเบกขาสัมโพชฌงค์<sup>๔๔</sup> โภชฌงค์ คือ ธรรมเป็นองค์แห่งการตรัสรู้

- (๑) สติสัมโพชฌงค์ ความระลึกได้ สำนึกพร้อมอยู่ ใจอยู่กับกิจที่ทำ
- (๒) ฌัมมวิจยะสัมโพชฌงค์ ความเพียรธรรม ความสอดคล้องสืบค้นธรรม
- (๓) วิจารณ์สัมโพชฌงค์ ความเพียร
- (๔) ปิติสัมโพชฌงค์ ความอิ่มใจ
- (๕) ปัสสัททิสัมโพชฌงค์ ความสงบกายสงบใจ
- (๖) สมาธิสัมโพชฌงค์ ความมีใจตั้งมั่น จิตแน่วแน่ในอารมณ์
- (๗) อุเบกขาสัมโพชฌงค์ ความมีใจเป็นกลางเพราะเห็นความเป็นจริง

โพชฌงค์ทั้ง ๗ คือ สติ ฌัมมวิจยะ วิจารณ์ ปิติ ปัสสัททิสัมโพชฌงค์ สมาธิ และอุเบกขา ที่พระ พุทธองค์ตรัสเรียกว่า สัมโพชฌงค์ ก็เพราะความที่ธรรมทั้ง ๗ ประการนี้ เกิดขึ้นพร้อมกัน วัฏสันสกานา ในการเจริญสมณภาวนาก็มีการเจริญโพชฌงค์ ๗ ด้วยเช่นกัน โดยเจริญโพชฌงค์ ในคราวที่ได้ปฏิภาคนิมิต เพื่อรักษานิมิตนั้นไว้ เพื่อการบรรลุอุปปนาสมาธิในที่สุด

๓.๓.๑.๑๐) อายตนะภายใน คือ จักขุ โสตะ ฆานะ ชิวหา กาย มโน<sup>๔๕</sup> อายตนะ คือ ที่เชื่อมต่อให้เกิดความรู้ แคนต่อความรู้ฝ่ายใน หรือเรียกอีกอย่างว่า อินทรีย์ ๖ เพราะเป็นใหญ่ในหน้าที่ของตนแต่ละอย่าง เช่น จักขุเป็นเจ้าการ ในการเห็น เป็นต้น

- (๑) จักขุ ตา
- (๒) โสตะ หู

<sup>๔๓</sup> บุ.สุ.อ. (ไทย) ๑/๑๕๑/๒๖๘.

<sup>๔๔</sup> ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๘๓/๓๒๔.

<sup>๔๕</sup> ที.ปว. (ไทย) ๑๑/๓๒๓/๓๑๕ - ๓๑๖., ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๒/๖., ส.สพว. (ไทย) ๑๘/๑/๑ - ๒.



- (๓) ฆานะ จมูก
- (๔) ชิวหา ลิ้น
- (๕) กาย กาย
- (๖) มโน ใจ

### โทษของอายตนะ

๑. เป็นเครื่องต่อ ในบรรดาอายตนะทั้งหลายมีจักขุและรูป เป็นต้น อธิบายว่า ธรรมทั้งหลาย คือ จิตและเจตสิกมีอารมณ์ตามทวารนั้นๆ ย่อมเจริญขึ้น ตั้งขึ้น สืบต่อ ย่อมขยายไป ด้วยกิจ มีการเสวยอารมณ์ เป็นต้น ของตนๆ

๒. เป็นบ่อเกิดแห่งอาสวะทั้งหลาย กล่าวคือ ธรรมอันเป็นบ่อเกิดของอาสวะมีอยู่ คือ จิต และเจตสิกเหล่านั้นก็ย่อมแผ่ไป คือยังธรรมเป็นบ่อเกิดแห่งอาสวะนั้นให้กว้างขวาง

๓. เป็นตัวนำไปสู่สังสารต่อไป กล่าวคือ ย่อมให้เป็นไปในสังสารทุกข์อันยาวนานมาแต่อดีต อันมีเบื้องต้นและที่สุดอันรู้ไม่ได้ ให้หวนกลับไม่ได้ เพราะความไม่แยกคายในการรับรู้ อารมณ์ ทำให้อาสวะกิเลสทั้งหลายเกิดขึ้นแล้วครั้งแล้วไม่อาจพ้นจากสังสารทุกข์ได้<sup>๔๖</sup>

๓.๓.๑.๑๑) อายตนะภายนอก คือ รูปะ สัทตะ คันธะ รสะ โสภณูปะ ธรรมารมณ์<sup>๔๗</sup> อายตนะภายนอก คือ ที่เชื่อมต่อให้เกิดความรู้ แคนความรู้ฝ่ายภายนอก

- (๑) รูปะ รูป สิ่งที่เห็น หรือ วัณณะ(สี)
- (๒) สัทตะ เสียง
- (๓) คันธะ กลิ่น
- (๔) รสะ รส
- (๕) โสภณูปะ สัมผัสทางกาย สิ่งที่ถูกต้องกาย
- (๖) ธรรม หรือ ธรรมารมณ์ อารมณ์ที่เกิดกับใจ สิ่งที่ใจนึกคิด<sup>๔๘</sup>

<sup>๔๖</sup> ปัญญา ใช้บางยาง และคณะ, **หลักธรรมในพระไตรปิฎก**, (กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา, ๒๕๔๘), หน้า ๑๓๑.

<sup>๔๗</sup> ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๒๓/๓๑๖.

<sup>๔๘</sup> ต.น. (ไทย) ๑๖/๒/๗.

### ความสำคัญของอายตนะ

พระสมิทธีเถระทูลถามว่า “พระองค์ผู้เจริญ เรียกกันว่าโลก ดังนี้ ด้วยเหตุเพียงไรจึงมีโลก หรือ บัญญัติว่าเป็นโลก ? ”

พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสตอบว่า “ที่ใดมีตา มีรูป มีจักขุวิญญาณ ที่นั่นก็มีโลกหรือบัญญัติว่าเป็นโลก ที่ใดมีหู...มีจมูก...มีลิ้น...มีกาย...มีใจ...มีธรรมารมณ์ มีมโนวิญญาณมีสิ่งอันพึงรู้ด้วยมโนวิญญาณ ที่นั่นก็มีโลกหรือบัญญัติว่าเป็นโลก”<sup>๔๘</sup>

“ที่ใดมีตา มีรูปมีจักขุวิญญาณ มีธรรมอันพึงรู้ด้วยจักขุวิญญาณ ฯลฯ มีใจ มีธรรมารมณ์ มีมโนวิญญาณ มีธรรมอันพึงรู้ด้วยมโนวิญญาณ ที่นั่นก็มีมาร...สัตว์หรือบัญญัติว่าสัตว์...ทุกข์หรือบัญญัติว่าทุกข์”<sup>๔๙</sup>

อายตนะเป็นจุดเริ่มต้นและเป็นหัวเลี้ยวหัวต่อของทางแยกระหว่างกุศลกับอกุศล ทางหนึ่งนำไปสู่ความประมาทมัวเมา ความชั่วและความหมกมิดอยู่ในโลก อีกสายหนึ่งนำไปสู่ความรู้เท่าทัน การประกอบกรรมดีและความหลุดพ้นเป็นอิสระ ความสำคัญในเรื่องนี้อยู่ที่ว่า หากไม่มีการฝึกฝนอบรมให้เข้าใจและปฏิบัติในเรื่องอายตนะอย่างถูกต้องแล้ว ตามปกติมนุษย์ทั่วไปจะถูกชักจูงล่อให้ดำเนินชีวิตในทางที่มุ่งเพื่อเสพเสวยโลก เทียวกระทำเพื่อแสวงหารูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะที่ชื่นชอบ และความสนุกสนานบันเทิงต่าง ๆ มาปรนเปรอตา หู จมูก ลิ้น ผิวกาย และใจ ออยากของตน พอกพูนความโลภ โกรธ หลง...

ตัวอย่าง ที่ตรัสไว้ว่า รูปเป็นต้นเหตุที่ครอบงำจิตบุรุษและสตรี

พระผู้มีพระภาคเจ้าประทับอยู่ ณ พระเชตวัน เขตกรุงสาวัตถี พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสเทศนาสอนภิกษุทั้งหลายว่า

“เราไม่เห็นรูปอื่นแม้อย่างหนึ่งที่ครอบงำจิตของบุรุษอยู่ได้เหมือนรูปสตรีนี้ รูปสตรีย่อมครอบงำจิตของบุรุษอยู่ได้(๑) ...เสียง...(๒) ...กลิ่น...(๓) ...รส...(๔) เราไม่เห็นโผฏฐัพพะอื่นแม้อย่างหนึ่งที่ครอบงำจิตของบุรุษอยู่ได้เหมือนโผฏฐัพพะสตรีนี้ โผฏฐัพพะสตรีย่อมครอบงำจิตของบุรุษอยู่ได้(๕)

เราไม่เห็นรูปอื่นแม้อย่างหนึ่งที่ครอบงำจิตของสตรีอยู่ได้เหมือนรูปบุรุษนี้ รูปบุรุษย่อม

<sup>๔๘</sup> ส.สพ. (ไทย) ๑๘/๒๕/๖๕.

<sup>๔๙</sup> ส.สพ. (ไทย) ๑๘/๒๔/๖๗ .

ครอบงำจิตของสตรีอยู่ได้(๖) ...เสียง... (๗) ...กลิ่น...(๘) ...รส...(๙) เราไม่เห็นโผฏฐัพพะอื่นแม้  
อย่างหนึ่งที่ครอบงำจิตของสตรีอยู่ได้เหมือนโผฏฐัพพะบุรุษนี้ โผฏฐัพพะบุรุษย่อมครอบงำจิต  
ของสตรีอยู่ได้(๑๐)”<sup>๕๑</sup>

ด้วยเหตุนี้ท่านจึงย่ำวิธีระมัดระวังป้องกันให้ปลอดภัยไว้ตั้งแต่ต้น คือ การใช้สติ เป็น  
ตัวคอยคุมจิตไว้ให้อยู่กับหลัก เหมือนเชือกสำหรับผูกคิงจิต สติที่ใช้ในขั้นระมัดระวังป้องกัน  
เกี่ยวกับการรับอารมณ์ของอายตนะ แต่เบื้องต้นใช้หลักอินทริสังวร เพื่อช่วยป้องกันความชั่ว  
เสียหาย ความทุกข์และป้องกันการสร้างความรู้ความคิดที่บิดเบือนเอนเอียง...

หลักธรรมอีกอย่างหนึ่ง ที่เป็นข้อปฏิบัติในเรื่องนี้เป็นหลักในระดับปัญญา เรียกว่า  
โยนิโสมนสิการ ใช้ในช่วงตอนที่รับอารมณ์เข้ามาแล้ว โดยให้พิจารณาอารมณ์นั้นเพื่อเกิดความ  
รู้เท่าทัน..มีความสุขได้โดยไม่ต้องพึ่งพาอารมณ์นั้นในแง่จะต้องให้คุณและโทษของมันเป็น  
ตัวกำหนดความสุข ความทุกข์และชะตาชีวิต<sup>๕๒</sup>

๓.๓.๑.๑๒) อนุสติ คือ พุทธานุสติ ธัมมานุสติ สังฆานุสติ สีลานุสติ  
จาคานุสติ เทวदानุสติ มรณัสติ กายคตาสติ อานาปานสติ อุปสมมานุสติ<sup>๕๓</sup> อนุสติ คือ ความ  
ระลึกถึง,อารมณ์อันควรระลึกถึงเนื่องๆ

(๑) พุทธานุสติ ระลึกถึงพระพุทธเจ้า คือ น้อมจิตระลึกและพิจารณาคุณของ  
พระองค์

(๒) ธัมมานุสติ ระลึกถึงพระธรรม คือ น้อมจิตระลึกและพิจารณาคุณของ  
พระธรรม

(๓) สังฆานุสติ ระลึกถึงพระสงฆ์ คือ น้อมจิตระลึกและพิจารณาคุณของ  
พระสงฆ์

(๔) สีลานุสติ ระลึกถึงศีล น้อมระลึกพิจารณาศีลของตนที่บริสุทธิ์ไม่ต่าง  
พร้อย

(๕) จาคานุสติ ระลึกถึงการบริจาค คือ น้อมจิตระลึกถึงทานที่ตนได้บริจาค  
แล้ว และพิจารณาเห็นคุณธรรม คือ ความเผื่อแผ่เสียสละนี้ที่มีในตน

<sup>๕๑</sup> ดูรายละเอียดใน อภ.เอกก. (ไทย) ๒๐/๑-๑๐/๑-๒.

<sup>๕๒</sup> พระธรรมปิฎก(ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม, หน้า ๖๓.

<sup>๕๓</sup> ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๒๗/๓๒๘.

(๖) เทวดานุสติ ระลึกถึงเทวดา คือ น้อมจิตระลึกถึงเทวดาทั้งหลายที่ตนเองเคยรู้และพิจารณาเห็นคุณธรรม อันทำบุคคลให้เป็นเทวดานั้นๆ ตามที่มีอยู่ในตน

(๗) มรณัสติ ระลึกถึงความตายอันจะต้องมีมาถึงตนเป็นธรรมดา พิจารณาที่จะเกิดขึ้น

(๘) กายคตาสติ สติอันไปในกาย คือ กำหนดพิจารณากายนี้ให้เห็นว่าประกอบด้วยความไม่สะอาดน่ารังเกียจ เป็นทางรู้เท่าทันสภาวะของกายนี้มีให้หลงไหลมัวเมา

(๙) อานาปานสติ สติกำหนดลมหายใจเข้าออก

(๑๐) อุปสมานุสติ ระลึกถึงธรรมเป็นที่สงบ คือ ระลึกถึงและพิจารณาคุณของพระนิพพาน อันเป็นที่ระงับกิเลสและความทุกข์<sup>๕๔</sup>

พระผู้มีพระภาคเจ้าทรงยกย่องอนุสติ ๑๐ นี้ว่า “เมื่อบุคคลเจริญให้มาก ย่อมเป็นไปเพื่อความเบื่อหน่ายโดยส่วนเดียว เพื่อคลายกำหนด เพื่อความดับ เพื่อความสงบ เพื่อความรู้ยิ่ง เพื่อความตรัสรู้และนิพพาน”<sup>๕๕</sup>

ในอรรถกถาสรรูปว่า กรรมฐาน ๑๐ เหล่านี้ กรรมฐาน ๗ อย่างคือ อานาปานสติ มรณัสติ กายคตาสติ ย่อมเป็นประโยชน์แก่วิปัสสนาอย่างเดียว

กรรมฐานที่เหลือ ๓ อย่าง เป็นประโยชน์แก่การทำจิตให้สว่างแจ้งด้วย เป็นประโยชน์แก่วิปัสสนาด้วย<sup>๕๖</sup>

๓.๓.๑.๑๓) การคบกับสัตบุรุษ<sup>๕๗</sup> หรือการมีกัลยาณมิตร ทรงแสดงเหตุผลที่

ควรคบบัณฑิต(กัลยาณมิตร) ไว้ว่า

บุคคลผู้เป็นกัลยาณมิตรมีปัญญามากในโลกนี้ ย่อมไม่คิดการเพื่อเบียดเบียนตน ย่อมไม่คิดการเพื่อเบียดเบียนผู้อื่น ย่อมไม่คิดการเพื่อเบียดเบียนทั้งสองฝ่าย เมื่อคิดยอมคิดแต่การอันเป็นประโยชน์แก่กุลแก่ตน คิดการอันเป็นประโยชน์แก่กุลแก่ผู้อื่น คิดการอันเป็นประโยชน์แก่กุลแก่ทั้งสองฝ่าย คิดการอันเป็นประโยชน์แก่กุลแก่ชาวโลก

<sup>๕๔</sup> ที.ปา.อ. (ไทย) ๓๒๗/๒๓๕., อจ.จตุกก.อ. (ไทย) ๓/๒๕/๑๑๐, ๒๕/๑๑๒.

<sup>๕๕</sup> พระพุทธโฆษาจารย์ ोजना, คัมภีร์วิสุทธิมรรค, หน้า ๓๖๕.

<sup>๕๖</sup> อจ.เอกก.อ. (ไทย) ๑/๒/๑๘๑.

<sup>๕๗</sup> คุราขลละเอียคใน อจ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๔๒๘ – ๒๔๕/๓๓๒.

ทั้งหมดทีเดียว อย่างนี้แล จึงเรียกว่า บัณฑิตมีปัญญามาก<sup>๕๘</sup>

ในพุทธธรรม สรุปลงไว้ดังนี้ การเสวนาสัตบุรุษ ก็คือ การมีกัลยาณมิตร สัตบุรุษและกัลยาณมิตรอย่างสูงสุดก็คือ พระพุทธเจ้า การเสวนาสัตบุรุษ หรือการมีกัลยาณมิตร นำไปสู่ปรโตโมหะที่ดี คือ การได้สัจหรือ เรียนรู้สัจธรรม อันได้แก่ หลักความเป็นจริงและความดีงามที่แท้จริง เรียกว่า พระธรรม โยนิโสมนสิการต่อพระธรรมและตามพระธรรมนั้นทำให้เกิดกุศลธรรมและปัญญาที่เข้าใจทั้งหลายถูกต้องตามเป็นจริง พร้อมทั้งทำให้ปฏิบัติธรรมถูกต้องตามหลักตามความมุ่งหมาย เมื่อปฏิบัติถูกต้อง ก็ทำให้บรรลุผล คือ ประจักษ์แจ้งโศดาปัตติผล ตลอดจนถึงอรหัตตผล<sup>๕๙</sup>

กัลยาณมิตรธรรม คือ องค์คุณของกัลยาณมิตร, คุณสมบัติของมิตรดีหรือมิตรแท้ คือ ท่านที่คบหรือเข้าหาแล้วจะเป็นเหตุให้เกิดความดีงามและความเจริญ “คุณสมบัติของกัลยาณมิตรประกอบด้วย น่ารัก, น่าเคารพ, น่าเจริญใจหรือน่ายกย่อง, รู้จักพูดให้ได้เหตุผล รู้จักชี้แจงให้เข้าใจ, อุดหนุนถ้อยคำ, แกล้งเรื่องกล้าสู้ได้, ไม่ชักนำไปในอวิชชา”<sup>๖๐</sup>

พระผู้มีพระภาคเจ้าทรงแสดงแก่ภิกษุทั้งหลาย และมีบทสรุปว่า “...ฐานะ (๗) เหล่านี้มีอยู่ในภิกษุ ในภิกษุนั้นเป็นมิตรแท้ มุ่งอนุเคราะห์แต่สิ่งที่เป็นประโยชน์ ผู้ประสวงค์จะคบมิตร ก็ควรคบมิตรเช่นนั้น แม้จะถูกจับไปได้ก็ตาม”<sup>๖๑</sup>

กัลยาณมิตร เรียกได้หลายอย่าง เรียกว่า คนดีก็ได้ เพราะประกอบด้วยธรรมดี, สัตบุรุษก็ได้ เพราะมีธรรมของสัตบุรุษ, บัณฑิตก็ได้ เพราะเป็นคนฉลาด ดำเนินชีวิตอยู่ด้วยปัญญา

ทรงแสดงให้ภิกษุทั้งหลายคบมิตรที่มีคุณสมบัติ ๗ ประการ<sup>๖๒</sup> คือ ๑. มิตรที่ให้อภัยที่ให้ได้ยาก ๒. มิตรที่รับทำกิจที่ทำได้ยาก ๓. มิตรที่อดทนถ้อยคำที่ทนได้ยาก ๔. มิตรที่บอก

<sup>๕๘</sup> อัง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๘๖/๒๖๘.

<sup>๕๙</sup> ดูรายละเอียดใน พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับขยายความ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพฯ มหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๖๒๒ – ๖๒๕.

<sup>๖๐</sup> ดูรายละเอียดใน อัง.สตุตคก. (ไทย) ๒๑/๓๖/๕๗.

<sup>๖๑</sup> อัง.สตุตคก. (ไทย) ๒๑/๓๖/๕๗ – ๕๘.

<sup>๖๒</sup> อัง.สตุตคก. (ไทย) ๒๑/๓๖/๓๕๐.

ความลับของตนแก่เพื่อน ๕. มิตรที่ปิดความลับของเพื่อน ๖. มิตรที่ไม่ละทิ้งในยามมีภัย ๗. มิตรที่แม่เพื่อนไม่มีโรคะ ก็ไม่ดูหมิ่น

### ๓.๓.๒ หลักธรรมในส่วนการพิจารณา

๓.๓.๒.๑) อริยสัจ คือ ทุกข์ ทุกขสมุทัย ทุกขนิโรธ ทุกขนิโรธคามินีปฏิบัติ<sup>๖๓</sup> อริยสัจ คือ ความจริงอันประเสริฐ ความจริงของอริยะ ความจริงที่ทำให้ผู้เข้าถึงกลายเป็นอริยะ

๑) ทุกข์ แปลว่า ความทุกข์ หรือสภาพที่ทนได้ยาก ได้แก่ ปัญหาต่างๆของมนุษย์

๒) ทุกขสมุทัย แปลว่า เหตุเกิดแห่งทุกข์ หรือสาเหตุให้ทุกข์เกิดขึ้น

๓) ทุกขนิโรธ แปลว่า ความดับทุกข์ ได้แก่ ภาวะที่เข้าถึง

๔) ทุกขนิโรธคามินีปฏิบัติ แปลว่า ข้อปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์<sup>๖๔</sup>

“เมื่อมีความทุกข์ใจเกิดขึ้น ร่างกายอาจจะมีอาการอ่อนเพลีย ปวดเมื่อย ปวดศีรษะ คลื่นไส้ ปวดท้อง อาเจียน เป็นโรคกระเพาะอาหาร โรคกล้ามเนื้อ ใจสั่น เป็นลม นอนไม่หลับ ซึมเศร้า เบื่ออาหาร อาหารไม่ย่อย ท้องอืด ผ่ายผอม เครียด ความดันสูง โรคหัวใจ โรคภูมิแพ้ ความต้านทานลด ติดเชื้อมะเร็ง เป็นต้น”<sup>๖๕</sup>

#### อุปมาอริยสัจ

ทุกข์ โรค (ปัญหาของตัวเองหรือปัญหาที่กระทบถึงตัว ซึ่งเป็นสิ่งที่มองเห็นในปัจจุบัน)

สมุทัย เหตุของโรค (สืบสาวปัญหาของโรคเกิดมาจากอะไร)

นิโรธ ความหายของโรค (การกำจัดหรือบำบัดเหตุที่ทำให้เกิดโรค โดยมุ่งไปที่จุดมุ่งหมาย)

<sup>๖๓</sup> ส.ม. (ไทย) ๑๕ /๑๒๐๑/๖๕๗. ,๑๐๗๓ – ๑๐๗๖/๕๕๕ – ๕๕๗.

<sup>๖๔</sup> พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๑๖๔.

<sup>๖๕</sup> อุมารพร ตรังคสมบัติ, ศ.พ.ญ., จัดบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : ชันด้าการพิมพ์, ๒๕๔๒), หน้า ๒๕๓.

มรรค ยา (วิธีปฏิบัติและการรักษา เพื่อให้โรคนั้นหาย)<sup>๖๖</sup>

๓.๓.๒.๒) ชั้นที่ คือ รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ<sup>๖๗</sup>

เบญจขันธ์ไม่ใช่สัตว์ บุคคล ตัวตน เรา เขา คำว่า “ขันธ์” แปลว่า กอง, หมวด, หมู่, ประชุม, กลุ่ม มี ๕ อย่าง คือ

(๑) รูปขันธ์ กองรูป คือ รูปร่างของมนุษย์และสัตว์มี ๒๘ แบ่งเป็นรูปที่ใหญ่ ๔ และรูปที่อาศัยมหาภูตรูปเกิด ๒๔

(๒) เวทนาขันธ์ กองเวทนา คือ ความรู้สึกเป็นสุข หรือทุกข์ หรือรู้สึกเฉยๆ ไม่เป็นสุข ไม่ทุกข์

(๓) สัญญาขันธ์ กองสัญญา คือ ความจำได้ หมายถึง

(๔) สังขารขันธ์ กองสังขาร คือ ความปรุงแต่งจิต เป็นสภาพที่เกิดกับใจ ปรุงแต่งให้ดีบ้าง ชั่วบ้าง หรือไม่ดีไม่ชั่ว

(๕) วิญญาณขันธ์ กองวิญญาณ ได้แก่ ธรรมชาติที่รู้อารมณ์หรือรับอารมณ์ อยู่เสมอ

“การแสดงขันธ์ ๕ เป็นการชี้ให้เห็นกระบวนการของธรรมชาติที่มีการเกิด และการดับโดยเหตุปัจจัยต่างๆ เมื่อใดเหตุปัจจัยแยกออกจากกัน ตัวตนก็ไม่มีอีกต่อไป ดังนั้นสิ่งที่เราเรียกว่า สัตว์ บุคคล ตัวตน จึงเป็นสิ่งไม่เที่ยงแท้เป็นเพียงการบัญญัติเรียกสิ่งหนึ่งที่ดำรงอยู่และดับสลายไปในที่สุด”<sup>๖๘</sup> ดังนั้น หลักของไตรลักษณ์จึงมีความสัมพันธ์กับหลักขันธ์ ๕ ทั้งในแง่ของภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

๓.๓.๒.๓) ไตรลักษณ์ เมื่อทุกสิ่งเกิดจากเหตุปัจจัยแล้ว ทุกสิ่งก็ต้องตกอยู่ภายใต้กฎอันเป็นเงื่อนไขตามธรรมชาติ นั่นคือไตรลักษณ์ หมายถึงลักษณะที่เป็นกฎที่แน่นอน

<sup>๖๖</sup> พระธรรมปิฎก(ป.อ. ปยุตฺโต), จากจิตวิทยาสู่อุทิศภาวนา, (กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๓๓), หน้า ๑๕.

<sup>๖๗</sup> คูรายละเอียดใน ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๘๓/๓๑๘ – ๓๑๙.

<sup>๖๘</sup> พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ. ปยุตฺโต), วิชิตตามหลักพุทธธรรม, (กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา, ๒๕๕๐), หน้า ๒๙.

ตายตัว ๓ ประการ ไตรลักษณ์<sup>๖๕</sup> เรียกอีกอย่างว่า สามัญลักษณะ แปลว่า ลักษณะที่ทั่วไป หรือ เสมอเหมือนกันแก่สิ่งทั้งปวง ซึ่งได้ความหมายเท่ากัน แบ่งออกเป็น ๓ อย่างคือ

(๑) อนิจจตา ความไม่เที่ยง ความไม่คงที่ ความไม่ยั่งยืน

(๒) ทุกขตา ความเป็นทุกข์ ภาวะที่ถูกบีบคั้นด้วยการเกิดขึ้นและสลายตัว ไม่มีความสมอยากแท้จริง หรือความพึงพอใจเต็มที่แก่ผู้อยากด้วยตัณหา และก่อให้เกิดทุกข์แก่ผู้เข้าไปยึดด้วยตัณหาอุปาทาน

(๓) อนัตตตา ความเป็นอนัตตา ความไม่ใช่ตัวตน ความไม่มีตัวตนที่แท้จริง พุทธพจน์แสดงหลักไว้ในรูปของกฎธรรมชาติ ว่าดังนี้

พระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่า

เมื่อใดบัณฑิตเห็นด้วยปัญญาว่าสังขาร<sup>๖๖</sup> ทั้งปวงไม่เที่ยง เมื่อนั้นย่อมหน่ายในทุกข์ ความหน่ายในทุกข์นั้นเป็นทางแห่งความหมดจด

เมื่อใดบัณฑิตเห็นด้วยปัญญาว่า สังขารทั้งปวงเป็นทุกข์ เมื่อนั้นย่อมหน่ายในทุกข์ ความหน่ายในทุกข์ นั้นเป็นทางแห่งความหมดจด

เมื่อใดบัณฑิตเห็นด้วยปัญญาว่า ธรรมทั้งปวงเป็นอนัตตา เมื่อนั้นย่อมหน่ายในทุกข์ ความหน่ายในทุกข์ นั้นเป็นทางแห่งความหมดจด<sup>๖๗</sup>

สังขารทั้งหลายที่ได้ชื่อว่าไม่เที่ยง เพราะ

๑. เกิดขึ้นแล้ว จะมีความเสื่อมและมีความสลายไปในที่สุด ที่เกิดขึ้นแล้วก็ดับไป หรือเกิดขึ้น ตั้งอยู่ก็ดับไป

๒. ในขณะที่ตั้งอยู่นั่นเอง ก็มีความแปรปรวนเปลี่ยนแปลงปรารถนอยู่ทุกขณะ

๓. การดำรงอยู่ของสังขารเหล่านั้น เป็นการดำรงอยู่เพียงชั่วคราว มีลักษณะเหมือน

<sup>๖๕</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), **พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ**, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๖๘.

<sup>๖๖</sup> สังขาร หมายถึง ธรรมทั้งหลายที่ถูกปัจจัยปรุงแต่งให้เกิดมีขึ้น ในที่นี้มุ่งหมายสังขารที่มีใจครอง เพราะเป็นอารมณ์ให้แก่วิปัสสนาปัญญา. (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์** พิมพ์ครั้งที่ ๑๒, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ๔๑๑.

<sup>๖๗</sup> อัง.ติก. (ไทย) ๒๐/๑๓๗/๓๘๗.



กระแสไฟ กระแสน้ำ ที่ไหลหมุนเนื่องกันไปตลอด มีการเกิดดับอยู่ตลอดเวลา

#### ๔. ตรงกันข้ามกับสภาวะที่เที่ยงแท้

๓.๓.๒.๔) ปฏิจัสมุปปาท<sup>๑๒</sup> เป็นหลักธรรมของกฏธรรมชาติ หรือหลักความจริงที่มีอยู่โดยธรรมดา ไม่เกี่ยวกับการอุบัติของกฏธรรมชาติ คือ อวิชชา ความไม่รู้ ไม่เห็นตามความเป็นจริง, สังขาร ความคิดปรุงแต่ง ความจงใจ, วิญญาณ ความรู้ต่ออารมณ์ต่างๆ, นามรูป ความมีอยู่ของรูปธรรมและนามธรรมในความรับรู้ของบุคคล, สฬายตนะ ภาวะที่อายตนะที่เกี่ยวข้องปฏิบัติหน้าที่โดยสอดคล้องกับสถานการณ์นั้นๆ, ผัสสะ การเชื่อมต่อกับความรู้กับโลกภายนอก การรับรู้อารมณ์ต่างๆ, เวทนา ความรู้สึกสุขสบาย ถูกใจ หรือทุกข์ ไม่สบาย หรือเฉยๆ ไม่สุข ไม่ทุกข์, ตัณหา ความอยาก ทะยาน, อุปาทาน ความยึดติดถือมั่นในเวทนา, ภพ กระบวนพฤติกรรมทั้งหมดที่แสดงออก, ชรามรณะ ความสำนึกในความขาด พลาด พრაกแห่งตัวตน พุทธพจน์แสดงปฏิจัสมุปปาท ดังนี้

“ผู้ใดเห็นปฏิจัสมุปปาท ผู้นั้นย่อมเห็นธรรม ผู้ใดเห็นธรรม ผู้นั้นย่อมเห็นปฏิจัสมุปปาท”<sup>๑๓</sup> ปัจจัยทั้ง ๑๒ คือปฏิจัสมุปปาทนี้ แต่ละอย่างย่อมเป็นทั้งเหตุและผลในตัวเอง และการเกิดขึ้นของสิ่งต่างๆ หรือการเกิดขึ้นของทุกข์ มิได้ชี้ว่าปัจจัยตัวใดเป็นสาเหตุแรกและการจะดับก็ไม่จำเป็นต้องกำหนดเอาปัจจัยตัวใดเป็นตัวแรก แต่โดยทั่วไป จะนำเอา อวิชชา ขึ้นมาแสดงเป็นตัวแรกคืออันดับหนึ่ง เพื่อง่ายต่อการศึกษา และง่ายต่อการอธิบาย

เนื้อหาสาระ ในหลักปฏิจัสมุปปาทมีว่า การเกิดขึ้นของสรรพสิ่งต้องอาศัยเหตุปัจจัยอิงอาศัยกัน ไม่มีสิ่งใดเกิดขึ้นลอยๆ โดยปราศจากสาเหตุหมายถึง การเกิดขึ้นของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ย่อมมี ปัจจัยต่างๆ ช่วยหนุนในลักษณะที่เป็นเหตุเป็นผลต่อกัน

๓.๓.๒.๕) กุศลมูล คือ อโลภะ อโทสะ อโมหะ<sup>๑๔</sup> กุศลมูล คือ รากเหง้าของกุศล ต้นตอของความดี ลักษณะของกุศล

๑) อโลภะ มีความที่จิตไม่กำหนดในอารมณ์ หรือ มีความที่จิตไม่คิดในอารมณ์เป็นลักษณะเหมือนหยคน้ำไม่คิดใบบัว มีการไม่หวงแหนเป็นหน้าที่ มีการไม่คิดใจเป็นผล

๒) อโทสะ มีการไม่ดูร้าย หรือ การไม่พิโรธ เป็นลักษณะเหมือนมิตรผู้คอย

<sup>๑๒</sup> วิ.ม. (ไทย) ๔/๑/๑., ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๑/๑., วิสุทฺธิ. (ไทย) ๒/๕๓๐/๑๖๖.

<sup>๑๓</sup> ม.มู. (ไทย) ๑๒/๓๐๖/๓๐๘., ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๒๐/๓๔-๓๕.

<sup>๑๔</sup> ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๕๔/๒๕๒., อัง.ติก. (ไทย) ๒๐/๓๐/๒๗๗.

ช่วยเหลือ มีการกำจัดความอาฆาต หรือ กำจัดความร่ำร้อน เป็นหน้าที่และมีความร่วมมือเป็นผล

๓) อโม่หะ มีการแทงตลอดศภาวะ หรือ แทงตลอดไม่ผิดพลาดเป็นลักษณะ  
คุณการแห่งของลูกศรที่นายขมังธนูผู้ฉลาดยิงไป มีการส่องให้เห็นอารมณ์เป็นหน้าที่ มีการไม่  
หลงไหล เป็นผล

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้อธิบายกุศลในพุทธธรรม ว่า กุศลมีคุณ ๔  
อย่างคือ

๑. อารโหชะ ความไม่มีโรค คือ สภาพจิตที่ไม่มีโรค ที่นิยมเรียกกันบัดนี้ว่า  
สุขภาพจิต หมายถึง สภาวะหรือองค์ประกอบที่เกื้อกูลแก่สุขภาพจิต ทำให้จิตไม่ป่วยไข้ ไม่ถูก  
บีบบังคับ ไม่กระสับกระส่าย เป็นจิตแข็งแรง คล่องแคล่ว สบาย ใช้งานได้ดี เป็นต้น

๒. อนวัชชะ ไม่มีโทษหรือไร้ตำหนิ แสดงถึงภาวะที่สมบูรณ์ ไม่บกพร่อง ไม่  
เสียหายหรือไม่มีของเสีย ไม่มีวามอง สะอาด เป็นต้น

๓. โภคผลสัมมุต เกิดปัญญาหรือเกิดความสะอาด หมายถึง ภาวะที่จิตประกอบอยู่  
ด้วยปัญญาหรือคุณสมบัติต่างๆ ซึ่งเกิดจากความรู้ความเข้าใจ มองเห็นหรือรู้เท่าความเป็นจริง คือ  
รู้จักคิดแบบแยกกาย (โยนิโสมนสิการ)

๔. สุขวิบาก มีสุขเป็นวิบาก คือ เป็นสภาพที่ทำให้มีความสุข เมื่อกุศลธรรมเกิดขึ้น  
ในใจ ย่อมเกิดความสุขสบายคล่องใจในทันทีนั่นเอง ไม่ต้องรอว่าจะมีผลตอบแทนภายนอก  
หรือไม่<sup>๓๕</sup>

๓.๓.๒.๖) วิปลาส คือ สัจญญาวิปลาส จิตตวิปลาส ทิฏฐิวิปลาส<sup>๓๖</sup>  
วิปลาส คือ ความรู้เห็นคลาดเคลื่อน, ความรู้ความเข้าใจผิดเพี้ยนจากความเป็นจริง หมายถึง  
ความรู้คลาดเคลื่อนขั้นพื้นฐาน ที่นำไปสู่ความเข้าใจผิด หลงผิด การหลงตัวเอง วางใจ วางท่าที่  
ประพฤติกปฏิบัติไม่ถูกต้อง ต่อโลก ต่อชีวิต ต่อสิ่งทั้งหลายทั้งปวง และเป็นเครื่องกีดกันขัดขวางบัง  
ตาไม่ให้มองเห็นสัจภาวะ

(๑) สัจญญาวิปลาส สัจญญาคลาดเคลื่อน, หมายถึงผิดพลาดจากความเป็นจริง

(๒) จิตตวิปลาส จิตตคลาดเคลื่อน, ความคิดผิดพลาดจากความเป็นจริง

(๓) ทิฏฐิวิปลาส ทิฏฐิคลาดเคลื่อน, ความเห็นผิดพลาดจากความเป็นจริง

<sup>๓๕</sup> พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, พิมพ์ครั้งที่ ๑๑,  
(กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๒), หน้า ๑๖๔.

<sup>๓๖</sup> อัง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๔๕/๖๖.

โดยเฉพาะเชื่อถือ ไปตามสัญญาวิปาส หรือจิตวิปาสนั้น<sup>๓๓</sup>

วิปาส ๓ นี้ทรงตรัสไว้ว่า “ภิกษุทั้งหลาย สัญญาวิปาส จิตวิปาส ทิฐิวิปาส มี ๔ อย่างดังนี้”<sup>๓๔</sup>

๑. สัญญาวิปาส จิตวิปาส ทิฐิวิปาส ในสิ่งที่ไม่เที่ยง ว่าเที่ยง
๒. สัญญาวิปาส จิตวิปาส ทิฐิวิปาส ในสิ่งที่เป็นทุกข์ ว่าเป็นสุข
๓. สัญญาวิปาส จิตวิปาส ทิฐิวิปาส ในสิ่งที่มีใจตัวตน ว่าตัวตน
๔. สัญญาวิปาส จิตวิปาส ทิฐิวิปาส ในสิ่งที่ไม่งาม ว่างาม” ดังนี้

ทรงตรัสต่อไว้ว่า

เหล่าสัตว์ผู้ถูกมิจณาทิฐิทำลาย

มีจิตซัดส่าย สำคัญผิด

หมายรู้ในสิ่งที่ไม่เที่ยงว่าเที่ยง

หมายรู้ในสิ่งที่เป็นทุกข์ว่าเป็นสุข

หมายรู้ในสิ่งที่เป็นอนัตตาว่าเป็นอัตตา

หมายรู้ในสิ่งที่ไม่งามว่างาม”<sup>๓๕</sup>

จากหลักธรรมนี้ผู้ศึกษามีความเห็นว่าเป็นหลักในการพิจารณาเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีความรู้ที่ผันแปรผิดพลาดจากความเป็นจริง กล่าวคือ “ความรู้คลาดเคลื่อนขึ้นพื้นฐาน ที่นำไปสู่ความเข้าใจผิด หลงผิด การล่วงตัวเอง วางใจ วางท่าที่ ประพฤติปฏิบัติไม่ถูกต้องต่อชีวิต และเป็นเครื่องบังตาไม่ให้เห็นสัจภาวะ”<sup>๓๖</sup> ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามักมีความคิดในแง่ลบ มองว่าตนเองไม่มีคุณค่าแล้วก็ปลีกตัวออกจากสังคม ทำให้โรคซึมเศร้ามักกำเริบมากขึ้นเรื่อยๆ จนประกอบกิจการงานไม่ได้ ทั้งๆที่ผู้ป่วยเหล่านั้นก็สามารถปฏิบัติตามหน้าที่ต่างๆได้ตามปกติ

๓.๓.๒.๓) กุศลวิตก คือ เนกขัมมวิตก อพยบาทวิตก อวิหิงสาวิตก<sup>๓๗</sup>

<sup>๓๓</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๕๖.

<sup>๓๔</sup> อัง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๔๕/๖๖.

<sup>๓๕</sup> อัง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๔๕/๘๐.

<sup>๓๖</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๕๗.

กุศลวิตก คือ ความตรึกนึกด้วยความฉลาด หรือของคนผู้ฉลาดที่อาศัยปัญญาเป็นเครื่องควบคุมความคิด มีเหตุผลในการตรึกนึกเรื่องต่างๆ รู้เหตุแห่งความเสื่อม ความเจริญ ทั้งสามารที่จะใช้อุบายวิธีในการที่จะหลีกเลี่ยงหนทางเสื่อม มาดำเนินในทางเจริญได้

ผลดีจากการตรึกนึกในทางกุศลวิตกที่จะพึงเห็นได้ชัดเจนในปัจจุบัน<sup>๔๒</sup> เช่น

๑. มีจิตปลอดโปร่ง แจ่มใส สามารถที่จะคิด ทำอะไร ให้สำเร็จได้ด้วยดี
๒. บุคคลิกหน้าตา เบิกบาน ชวนให้คนอื่นยินดีคบหาเป็นมิตรสนิทสนม เป็นผู้ใหญ่ก็เป็นที่เคารพรักของผู้ nhỏ เป็นผู้น้อยก็เป็นที่เมตตาหวังดีของผู้ใหญ่
๓. จิตใจของบุคคลนั้น จะแนบแน่นอยู่ด้วยธรรม พร้อมทั้งจะแสดงออกซึ่งเมตตา กรุณา รั้มัดระวังใจของตน ตามสมควรแก่กรณี
๔. สามารถปิดกั้นกระแสเวรภัย ไม่ให้เกิดขึ้นแก่ตน และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตน
๕. จิตสงบเป็นสมาธิได้เร็ว เป็นปัจจัยสนับสนุนให้คนเช่นนั้นรู้ร้อยสัจคามความ เป็นจริงได้ไม่ยากนัก

จากหลักธรรมนี้ผู้ศึกษามีความเห็นว่า สามารถป้องกันการจากโรคซึมเศร้าได้ หากนำไปพิจารณา เพราะการตรึกหรือการพิจารณาให้เห็นถึงความเจริญและความเสื่อมต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง เป็นการเรียนรู้ให้ทันตามความคิดของตนเอง ตัวอย่าง “ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าบางรายมีความโกรธแค้นพ่อแม่ในครั้งที่เป็นเด็ก ก็เก็บความโกรธจนกลายเป็นความเครียดจนกลายเป็นโรคซึมเศร้าตามมา”<sup>๔๓</sup>

๓.๓.๒.๘) นิเวรณ คือ กามฉันทะ พยาบาท ถีนมิทระ อุทัจจกุกุจะ วิจิกิจฉา<sup>๔๔</sup> นิเวรณ คือ สิ่งที่กั้นจิตไม่ให้ก้าวหน้าในคุณธรรม, ธรรมที่กั้นจิตไม่ให้บรรลุความดี, อกุศลธรรมที่ทำให้จิตเศร้าหมอง และทำปัญญาอ่อนกำลัง

- (๑) กามฉันทะ ความพอใจในกาม ความต้องการกามคุณ
- (๒) พยาบาท ความยินร้าย ความขัดเคืองใจ
- (๓) ถีนมิทระ ความหดหู่และเชื่องซึม
- (๔) อุทัจจกุกุจะ ความฟุ้งซ่านและร้อนใจ ความกระวนกระวายกลุ่ม

<sup>๔๑</sup> ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๕/๒๖๑. , อจ.ติก. (ไทย) ๒๐/๑๒๕/๓๗๒.

<sup>๔๒</sup> พระเทพคิลก(ระแบบ ฐิตญาโณ), ธรรมปริทรรศน์ ๒, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร : มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๖), หน้า ๕๘ - ๖๐.

<sup>๔๓</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓.

<sup>๔๔</sup> ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๑๓๕/๓๐๑. , อจ.นวก. (ไทย) ๒๓/๖๔/๕๔๕.

กังวล

(๕) วิจิติจนา ความล่งเลสงสัย<sup>๔๕</sup>

พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสแสดงแก่ภิกษุทั้งหลาย และตรัสถึงผลร้ายหากไม่ทำลายว่า “ทำให้ปัญญาทรมกำลัง ไม่รู้จักประโยชน์ของตนและผู้อื่น ไม่อาจรู้แจ้งญาณทัสสนะอันวิเศษ ไม่อาจเป็นอริยะได้”<sup>๔๖</sup>

๓.๓.๒.๕) อภินหปัจจเวกขณ์ คือ ชราฉัมมตา พยาธิฉัมมตา มรณฉัมมตา ปิยวินาภาวตา กัมมัตสกตา<sup>๔๗</sup> อภินหปัจจเวกขณ์ คือ ข้อที่สตรีก็ตาม บุรุษก็ตาม บรรพชิตก็ตาม ควรพิจารณาเนื่องๆ

(๑) ชราฉัมมตา ควรพิจารณาเนื่องๆว่า เรามีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้

(๒) พยาธิฉัมมตา ควรพิจารณาเนื่องๆว่า เรามีความเจ็บป่วยเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บป่วยไปได้

(๔) มรณฉัมมตา ควรพิจารณาเนื่องๆว่า เรามีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้

(๕) ปิยวินาภาวตา ควรพิจารณาเนื่องๆว่า เรามีความพลัดพรากเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความพลัดพรากจากของรักของชอบใจทั้งสิ้น

(๖) กัมมัตสกตา ควรพิจารณาเนื่องๆว่า เรามีกรรมเป็นของตน เราทำกรรมใดไว้ จักต้องเป็นทายาทของกรรมนั้น<sup>๔๘</sup>

พระผู้มีพระภาคเจ้าทรงแสดงแก่ภิกษุทั้งหลายถึงกรรมฐานที่ควรพิจารณาเนื่อง ๕ ประการและตรัสถึงประโยชน์ที่บุคคลผู้พิจารณาจะพึงได้รับ ดังนี้

การพิจารณาความแก่ ย่อมละความมัวเมาในความเป็นหนุ่มสาว, การพิจารณาความเจ็บป่วย ย่อมละความมัวเมาในความเป็นโรคน, การพิจารณาความตาย ย่อมละความมัวเมาในชีวิต, การพิจารณาความพลัดพราก ย่อมละความพึงพอใจ ความรักใคร่, และการพิจารณาการมีกรรมเป็น

<sup>๔๕</sup> อ.จ.ต. (ไทย) ๒๐/๕๘/๒๒๓., อ.จ.ป.ญ.จ. (ไทย) ๒๒/๕๑ - ๕๒/๘๕ - ๘๑.

<sup>๔๖</sup> อ.จ.ป.ญ.จ. (ไทย) ๒๒/๕๑/๘๕.

<sup>๔๗</sup> อ.จ.ป.ญ.จ. (บาลี) ๒๒/๕๗/๖๕.

<sup>๔๘</sup> อ.จ.ป.ญ.จ. (ไทย) ๒๒/๕๗/๘๕ - ๑๐๔.

ของตน ย่อมละทวาริตทางกายวาจาใจ(หากเชื่อกฎแห่งกรรม ก็จะไม่กล้าทำทุจริต เพราะเกรงกลัวผลของทุจริตที่จะตามสนองในอนาคต)

ตัวอย่างที่พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสเทศนาแก่ภิกษุทั้งหลายว่า

“บุรุษผู้ยังไม่ได้สติบ คนเองเป็นผู้มีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้ เห็นบุคคลอื่นแก่ ก็อึดอัด ระอา รังเกียจ ลืมตัว ไม่คิดว่าแม้เราเองก็มีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้ การที่เราผู้มีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้ เห็นบุคคลอื่นแก่ ก็อึดอัด ระอา รังเกียจนั่น ไม่สมควรแก่เราเลย เรานั้น เมื่อพิจารณาเห็นอย่างนี้ จึงละความมัวเมาในความเป็นหนุ่มสาวได้โดยประการทั้งปวง

บุรุษผู้ยังไม่ได้สติบ คนเองเป็นผู้มีความเจ็บไข้เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปได้ เห็นบุคคลอื่นเจ็บไข้ก็อึดอัด ระอา รังเกียจ ลืมตัว ไม่คิดว่าแม้เราเองก็มีความเจ็บไข้เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปได้ การที่เราผู้มีความเจ็บไข้เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปได้ เห็นบุคคลอื่นเจ็บไข้ ก็อึดอัด ระอา รังเกียจนั่น ไม่สมควรแก่เราเลย เรานั้น เมื่อพิจารณาเห็นอย่างนี้ จึงละความมัวเมาในความไม่มีโรคได้โดยประการทั้งปวง

บุรุษผู้ยังไม่ได้สติบ คนเองเป็นผู้มีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้ เห็นบุคคลอื่นตาย ก็อึดอัด ระอา รังเกียจ ลืมตัว ไม่คิดว่าแม้เราเองก็มีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้ การที่เราผู้มีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้ เห็นบุคคลอื่นตาย ก็อึดอัด ระอา รังเกียจนั่น ไม่สมควรแก่เราเลย เรานั้น เมื่อพิจารณาเห็นอย่างนี้ จึงละความมัวเมาในชีวิตได้โดยประการทั้งปวง

ความมัวเมา ๓ ประการนี้ คือ

๑. ความมัวเมาในความเป็นหนุ่มสาว
๒. ความมัวเมาในความไม่มีโรค
๓. ความมัวเมาในชีวิต”<sup>๘๕</sup>

๓.๓.๒.๑๐) โลกธรรม คือ ลภ อลภ ยส อยส นินทา ปัสังสา สุข

<sup>๘๕</sup> ม.ญ. (ไทย) ๑๒/๓๕/๑๕๕ - ๒๐๐.

ทุกข์<sup>๕๐</sup> โลกธรรม คือ ธรรมดาของโลก, เรื่องของโลก, ความเป็นไปตามธรรมดาซึ่งหมุนเวียนมาหาสัตว์โลก และสัตว์โลกก็หมุนเวียนตามมันไป

- (๑) ลาภ ได้ลาภ หรือมีลาภ
- (๒) อลาภ เสื่อมลาภ หรือสูญเสีย
- (๓) ยศ ได้ยศ หรือมียศ
- (๔) อยศ เสื่อมยศ
- (๕) นินทา ดิเดียน
- (๖) ปัสสงสา สรรเสริญ
- (๗) สุข ความสุข
- (๘) ทุกข์ ความทุกข์

ลาภ ยศ สรรเสริญ สุข เป็นอริฏฐารมณ์ คือ ส่วนที่น่าปรารถนาเสื่อมลาภ เสื่อมยศ ดิเดียน ความทุกข์ เป็นอนิฏฐารมณ์ คือ ส่วนอริยสาวกผู้ได้เรียนรู้ ต่างแต่ว่า ปุถุชนยอมไม่รู้ไม่เห็นเข้าใจและตามความเป็นจริง ลุ่มหลง ยินดียินร้าย ปลอ่ยให้โลกธรรมเข้าครอบงำอำยิจิตใจ พุยุบเรื่อยไปไม่พ้นจากทุกข์ มีโสกะปริเทวะ เป็นต้น

ส่วนอริยสาวกผู้ได้เรียนรู้พิจารณาเห็นความเป็นจริง ว่าสิ่งเหล่านี้อย่างใดก็ตามที่ เกิดขึ้นแก่ตน ล้วนไม่เที่ยง เป็นทุกข์ มีความแปรปรวนเป็นธรรมดา ไม่หลงไหล มัวเมาไปตาม อริฏฐารมณ์ ไม่ขุ่นมัวหม่นหมอง คลุ้มคลั่งไปในเพราะอนิฏฐารมณ์ มีสติดำรงอยู่ เป็นผู้ปราศจากทุกข์ มีโสกะปริเทวะ เป็นต้น

โลกธรรม หมายถึง เรื่องราวที่เกิดขึ้นอยู่เป็นประจำบนโลกนี้ ซึ่งเราไม่ควรมิจิต ห้วนไหวต่อสิ่งต่างๆเหล่านี้ ลักษณะของโลกธรรมมี ๔ ประการ<sup>๕๑</sup> ดังนี้

๑. การได้ลาภ เมื่อมีลาภผลก็ย่อมมีความเสื่อมเป็นธรรมดา มีแล้วก็ย่อมหมดไปได้ เป็นแค่ความสุขชั่วคราวเท่านั้น

๒. การได้ยศ ยศฐาบรรดาศักดิ์ล้วนเป็นสิ่งสมมุติขึ้นมาทั้งนั้น เป็นสิ่งที่คนยอมรับกันว่าเป็นอย่างโน้นอย่างนี้ พอหมดยศก็หมดบารมี

<sup>๕๐</sup> อัง.อฎฐก. (ไทย) ๒๓/๕ - ๖/๒๐๒ - ๒๐๔.

<sup>๕๑</sup> สำนักพิมพ์ วิ.ที.เอส. บุกเซ็นเตอร์, คลายปัญหาธรรมะ, เล่มที่ ๑, (นนทบุรี : วรรณิการพิมพ์, ม.ป.ป.), หน้า ๗๕ - ๘๐.

๓. การได้รับการสรรเสริญ ที่ใดมีคนนิยมชมชอบ ที่นั่นก็ย่อมต้องมีคนเกลียด  
ซึ่งเป็นเรื่องธรรมดา การถูกนินทาจึงไม่ใช่เรื่องผิดปกติ

๔. การได้รับความสุข ที่ใดมีความสุขที่นั่นก็จะมีทุกข์ด้วย มีความสุขแล้วก็อย่าหลง  
ระเริงไปจนลืมนึกถึงความทุกข์ที่แฝงมาด้วย

พระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่า

ลาก เสื่อมลาก ยศ เสื่อมยศ

นินทา สรรเสริญ สุข และทุกข์

ธรรมเหล่านี้ในหมู่มนุษย์ ล้วนไม่เที่ยง

ไม่มั่นคง มีความแปรผันเป็นธรรมดา<sup>๕๒</sup>

การทำให้จิตไม่หวั่นไหวในโลกธรรม มีวิธีดังนี้

๑. ใช้ปัญญาพิจารณา โดยตั้งอยู่ในหลักธรรมของพระพุทธศาสนา พิจารณาอยู่  
เนื่องๆถึงหลักธรรมต่างๆ

๒. เจริญสมาธิภาวนา ใช้กัมมัฏฐานพิจารณาถึงความเป็นไปในความไม่เที่ยงใน  
สรรพสิ่งทั้งหลายในโลก และสังขาร

๓.๓.๒.๑๑) โยนิโสมนสิการ คือ การทำในใจโดยแยบคาย<sup>๕๓</sup> จากหลัก  
โยนิโสมนสิการ ผู้ศึกษาได้พิจารณาเห็นว่าเป็นหลักธรรมที่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าควรรู้และเข้าใจ  
เพราะเป็นวิธีคิดที่มีประโยชน์ ทำให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้กับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับตนเอง  
ดังนั้น ผู้ศึกษาขอยกตัวอย่าง การโยนิโสมนสิการที่เหมาะสมสำหรับการบำบัดโรคซึมเศร้าเท่านั้น  
โดยเทียบเคียงกับวิธีการบำบัดทางการแพทย์ (จิตบำบัด) กล่าวคือ

(๑) วิธีคิดแบบสืบสาวเหตุปัจจัย คือ พิจารณาปรากฏการณ์ที่เป็นผล ให้รู้จัก  
สภาวะที่เป็นจริง หรือ พิจารณาปัญหา หาหนทางแก้ปัญหาค้นหาสาเหตุและปัจจัยต่างๆที่  
สัมพันธ์ส่งผลสืบทอดกันมา หรือเรียกว่า วิธีคิดแบบอทิปปัจจยตา หรือคิดตามหลักปฏิจสมุปบาท

<sup>๕๒</sup> ขุ.ม. (ไทย) ๒๕/๑๗๒/๔๕๐.

<sup>๕๓</sup> พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ. ปยุตฺโต), วิธีคิดตามหลักพุทธธรรม, หน้า ๑๕.



มีแนวปฏิบัติ ดังนี้ “เมื่อสิ่งนี้มี สิ่งนี้จึงมี เพราะสิ่งนี้เกิดขึ้น สิ่งนี้จึงเกิดขึ้น,เมื่อสิ่งนี้ไม่มี สิ่งนี้จึงไม่มี เพราะสิ่งนี้ดับ สิ่งนี้จึงดับ”<sup>๕๔</sup>

(๒) วิธีคิดแบบแยกแยะส่วนประกอบหรือกระจายเนื้อหา เป็นการคิดที่มุ่งให้มองและให้รู้จักสิ่งทั้งหลายตามสภาวะของตัวมันเอง ในทางธรรมมักใช้พิจารณาเพื่อให้เห็นความไม่มีแก่นสาร หรือความไม่เป็นตัวตน เป็นตัวตนที่แท้จริงของสิ่งทั้งหลายให้หายยึดติดถือมั่นในสมมุติบัญญัติ โดยเฉพาะการพิจารณาเห็นสัตว์ บุคคล และชั้น ๕ แต่ละอย่างก็เกิดขึ้นจากส่วนประกอบย่อยต่อไปอีก<sup>๕๕</sup> การพิจารณา เช่นนี้ ช่วยให้เห็นความเป็นอนัตตา ความคิดแนวนี้นั้นพระบาลี ฟังเห็น ดังนี้ “เพราะคุณส่วนประกอบทั้งหลายเข้า จึงมีศัพท์ว่ารอด เมื่อชั้นทั้งหลายมีอยู่ สมมติว่าสัตว์จึงมี ฉะนั้น”<sup>๕๖</sup>

พระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสไว้ว่า “ท่านผู้มีอายุทั้งหลาย ช่องว่างอาศัยเครื่องไม้ เถารัดดินฉาบและหม้ามุงล้อมเข้า ย่อมถึงความนับว่าเรือนั้นใด ช่องว่าง อาศัย กระจก เอ็น เนื้อและหนังแหวดล้อมแล้ว ย่อมถึงความนับว่ารูป ฉะนั้น เวทนา...สัญญา...สังขาร...วิญญาณ... การคумเข้า การประชุมกัน การประมวลเข้าด้วยกันแห่งอุปาทานชั้น ๕ เหล่านี้ เป็นอย่างนี้”<sup>๕๗</sup>

(๓) วิธีคิดแบบไตรลักษณ์ หรือคิดแบบรู้ทันธรรมดา คือมองอย่างรู้เท่าทันความเป็นไปของสิ่งทั้งหลาย ซึ่งจะต้องเป็นอย่างนั้น ตามธรรมดาของมันเอง ในฐานะที่มันเป็นสิ่งซึ่งเกิดจากเหตุปัจจัยต่างๆปรุงแต่งขึ้นจะต้องเป็นไปตามเหตุปัจจัยธรรมดาที่ว่ามัน ได้แก่ อาการที่สิ่งทั้งหลายทั้งปวงที่เกิดจากปัจจัยปรุงแต่ง เมื่อเกิดขึ้นแล้วก็จะต้องดับไป ไม่เที่ยงแท้ ไม่คงที่ ไม่ยั่งยืน ไม่คงอยู่ตลอดไปเป็นอนิจจัง

ตัวอย่างตามพระบาลี ดังนี้ “พึงมนสิการโดยแยกกาย ซึ่งอุปาทานชั้น ๕ โดยความเป็นของไม่เที่ยง โดยความเป็นของถูกปัจจัยบีบคั้น... โดยความเป็นของมิใช่อัตตา”<sup>๕๘</sup>

<sup>๕๔</sup> ผู้ศึกษานำแนวความคิดมาจาก พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ. ปยุตฺโต), วิธีคิดตามหลักพุทธธรรม, หน้า ๒๘ – ๓๐. และคัดลอกใช้เฉพาะวิธีปฏิบัติที่เข้ากับทางการแพทย์ ; คุราญละเอียคใน ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๑๔๔/๒๓๓. , ส.ม. (ไทย) ๑๕/๑๕๓๓/๔๘๕., พ.ญ. (ไทย) ๓๐/๕๐๕/๒๔๘.

<sup>๕๕</sup> วิสุทธิ. (ไทย) ๓/๒๐๕ – ๒๑๕.

<sup>๕๖</sup> ส.ส. (ไทย) ๑๕/๕๕๕/๑๕๘.

<sup>๕๗</sup> ม.ม. (ไทย) ๑๒ /๓๔๖/๓๕๘.

<sup>๕๘</sup> ส.ข. (ไทย) ๑๓/๒๔๒ – ๒๔๓/๑๓๑ – ๑๓๔.

(๔) วิธีคิดแบบคุณค่าแท้ – คุณค่าเทียม หรือพิจารณาเกี่ยวกับปฏิเสวนา คือการใช้สอย หรือการบริโภค เป็นวิธีคิดแบบสกดบรรเทาพัฒนาเป็นขั้นหัดขัดเกลากิเลส หรือตัดทางไม่ให้กิเลสเข้ามาครอบงำจิตใจ แล้วชักจูงพฤติกรรมต่อไป วิธีคิดแบบนี้ใช้มากในชีวิตประจำวัน เพราะเกี่ยวกับการบริโภคใช้สอยปัจจัย ๔ และวัสดุอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่างๆ

ตัวอย่างในพระบาลี เช่น “ภิกษุพิจารณาโดยแยกกาย จึงใช้สอยจีวรเพียงเพื่อกำจัดหนาว ร้อน สัมผัสแห่งเหลือบขยง ลม แดด สัตว์เลื้อยคลาน เพื่อปกป้องปกปิดอวัยวะที่ควรละอาย...”<sup>๕๕</sup>

(๕) วิธีคิดแบบเป็นอยู่ในขณะปัจจุบัน หรือ วิธีคิดแบบมีปัจจุบันธรรมเป็นอารมณ์ความจริง ฟังถึงการใช้ความคิดและเนื้อหาของความคิดที่สติระลึกรู้กำหนดคอยู่นั้น... หรือการคิดแบบนี้จะมีเนื้อหาอยู่ในสติปัญญา ๔

จากวิธีคิดที่ผู้ศึกษายกมาเป็นตัวอย่างเป็นการคิดพิจารณาหาเหตุผล เพื่อให้รู้ว่าไม่มีอะไรเกิดขึ้นมาลอยๆ จะต้องมียุทธปัจจัยเหมือนที่ผู้ป่วยโรคมะเร็งกำลังประสบอยู่ เมื่อรู้ชัดถึงสิ่งที่เป็นอยู่ย่อมสามารถที่จะแก้ไขได้ตรงจุดต้นตอของปัญหาและเป็นการป้องกันได้ด้วยอีกวิธีหนึ่ง กล่าวคือ เมื่อกำลังจะป่วยเป็นโรคมะเร็งก็ใช้หลักโยนิโสมนสิการในการพิจารณาว่า เราจะจัดการปัญหาที่ประสบอยู่อย่างไรได้ทัน่วงที และถูกต้อง

ธรรมเบื้องต้นที่พระพุทธเจ้าตรัสไว้สำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยไข้ ๕ ประการ<sup>๕๖</sup> ดังนี้

๑. พิจารณาเห็นความไม่งามในกาย
๒. กำหนดหมายความปฏิญญาในอาหาร
๓. กำหนดความไม่น่าเพลิดเพลินในโลกทั้งปวง
๔. พิจารณาเห็นความไม่เที่ยงในสังขาร
๕. เข้าไปตั้งมรณสัญญา(กำหนดความตาย)ไว้ในภายใน

จากธรรมดังกล่าวข้างต้นพระพุทธองค์ตรัสว่าผู้ดูแลผู้ป่วยพึงหวังได้ผลคือ ไม่นานนักจักทำให้แจ้งเจโตวิมุตติ ปัญญาวิมุตติ อันไม่มีอาสวะเพราะอาสวะสิ้นไป ด้วยปัญญาอันยิ่งเอง เข้าถึงอยู่ในปัจจุบัน

<sup>๕๕</sup> ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๓/๒๒ – ๒๓.

<sup>๕๖</sup> อภ.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๑/๒๐๑ – ๒๐๒.

ผู้ศึกษามีความเห็นว่าการที่พระพุทธองค์ตรัสไว้เป็นการปฏิบัติธรรม เพื่อให้สิ้น  
 อาสวะอย่างหนึ่ง กล่าวคือ ได้เห็นสภาพธรรมตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับสังขารของผู้ป่วย ว่า  
 เป็นของไม่เที่ยง แม้เราก็ต้องเป็นเช่นนั้น ซึ่งทำให้เราเกิดความสังเวช น้อมมาพิจารณาภายใน  
 ตนเอง

ธรรมของผู้ควรพยาบาลคนไข้ ๕ ประการ<sup>๑๑๑</sup> ดังนี้

๑. สามารถจัดยา

๒. ทราบสิ่งที่เป็นสัปปาเยะ และสิ่งที่ไม่เป็นสัปปาเยะ นำสิ่งที่ไม่เป็นสัปปาเยะ  
 ออกไป นำสิ่งที่เป็นสัปปาเยะเข้ามา

๓. มีจิตเมตตาพยาบาล ไม่เห็นแก่อำภิสพยาบาล

๔. ไม่รังเกียจที่จะนำอุจจาระ ปัสสาวะ อาเจียน หรือน้ำลายออกไปทิ้ง

๕. สามารถชี้แจงให้คนไข้เห็นชัด ชวนให้ยอมรับเอาปฏิบัติ ระวังใจให้  
 ออาจหาญแก้วกล้า ปลอดภัยโลมใจให้สดชื่นร่าเริงด้วยธรรมิกถา<sup>๑๑๒</sup> ตามกาลอันควร

ถึงแม้ธรรมของผู้ป่วยไข้ พระพุทธเจ้าก็ตรัสไว้ ๕ ประการ<sup>๑๑๓</sup> ดังนี้

๑. ทำสิ่งที่เป็นสัปปาเยะ

๒. รู้จักประมาณในสิ่งที่เป็นสัปปาเยะ

๓. กินยา

๔. บอกความเจ็บไข้ที่มีอยู่ตามความเป็นจริงแก่ผู้พยาบาลที่ปรารถนาประโยชน์  
 เช่น บอกความเจ็บไข้ที่กำเริบว่า “กำเริบ” บอกความเจ็บไข้ที่ทุเลาว่า “ทุเลา” บอกความเจ็บไข้ที่ยัง  
 ทรงอยู่ว่า “ยังทรงอยู่”

๕. เป็นผู้อดกลั้นต่อเวทนาทั้งหลายอันมีในร่างกายที่เกิดขึ้นแล้วเป็นทุกข์ กล้าแข็ง  
 เจ็บปวด เฝ็ดร้อน ไม่น่ายินดี ไม่น่าพอใจ พราภชีวิต

<sup>๑๑๑</sup> อ.ป.ญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๔/๒๐๔ – ๒๐๕.

<sup>๑๑๒</sup> ธรรมิกถา หมายถึง การกล่าวธรรม, ถ้อยคำที่กล่าวถึงธรรม หรือคำบรรยาย, คำอธิบายธรรม (พระ  
 พรหมคุณากรณ์(ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า ๑๔๒.

<sup>๑๑๓</sup> อ.ป.ญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๓/๒๐๓.

ธรรมทั้ง ๕ ประการนี้พระพุทธองค์ตรัสว่าเป็นผู้ที่พยายามได้ง่าย เมื่อเป็นเช่นนี้ ความป่วยไข้ย่อมหายเร็ว เพราะผู้ป่วยไข้ปฏิบัติเพื่อหายจากการป่วยจริงๆ เพื่อความผาสุกแห่งกายและใจ

#### ๓.๔ ลักษณะอาการของผู้เป็นโรคซึมเศร้า

ลักษณะอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีในพระพุทธศาสนา ทั้งในบรรพชิตและคฤหัสถ์ที่ปรากฏในพุทธกาล ซึ่งผู้ศึกษาได้ศึกษาค้นคว้าจากพระไตรปิฎกและอรรถกถา ซึ่งตัวอย่างที่ยกมาในที่นี้ เป็นกรณีศึกษาที่มีอาการเป็นโรคซึมเศร้า ตลอดจนผู้ที่เข้าข่ายเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและสาเหตุที่อาจทำให้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า

##### ๓.๔.๑ โรคซึมเศร้าในบรรพชิตที่ปรากฏในพุทธกาล

###### ตัวอย่างเรื่องที่ ๑ เรื่องพระวักกลิเถระ

เรื่องโดยย่อ ท่านวักกลิเถระนั้นเกิดในตระกูลพราหมณ์ในกรุงสาวัตถี เจริญวัยแล้วเห็นพระตถาคตเสด็จเข้าไปเพื่อบิณฑบาต แลดูพระสรีระสมบัติของพระศาสดาแล้ว ไม่อึดด้วยการเห็นพระสรีระสมบัติ, จึงบรรพชาในสำนักพระศาสดา ด้วยเข้าใจว่า “เราจักได้เห็นพระตถาคตเจ้าเป็นนิตยกาล ด้วยอุบายนี้” ดังนี้แล้ว ก็ยืนอยู่ในที่อันตนยืนอยู่แล้ว สามารถเพื่อจะแลเห็นพระทศพลได้ ละกิจวัตรทั้งหลาย มีการสาธยายและมนสิการในพระกัมมัฏฐานเป็นต้น เทียมมองดูพระศาสดาอยู่

พระศาสดาทรงทราบว่ “บัดนี้ ญาณของเธอถึงความแก่กล้าแล้ว”

จึงตรัสโอวาทว่า “วักกลิ ประโยชน์อะไรของเธอด้วยการเฝ้าดูกายเน่านี่ วักกลิ คนใดแลเห็นธรรม คนนั้น (ชื่อว่า) เห็นเรา (ผู้ตถาคต), คนใดเห็นเรา (ผู้ตถาคต) คนนั้น (ชื่อว่า) เห็นธรรม”

พระวักกลินั้น แม้อันพระศาสดาสอนแล้วอย่างนั้น ก็ไม่อาจเพื่อละการดูพระศาสดาไปในที่อื่นได้เลย

ครั้งนั้น พระศาสดาทรงดำริว่า “ภิกษุนี้ไม่ได้ความสังเวชแล้ว จักไม่ได้ตรัสรู้” เมื่อวัสสุปนายิกสมัยใกล้เข้ามาแล้ว จึงเสด็จไปสู่กรุงราชคฤห์ ในวันเข้าพรรษา ทรงขับไล่ท่านด้วยพระดำรัสว่า “วักกลิ เธอจงหลีกไป”

ท่านคิดว่า “พระศาสดาไม่รับสั่งกะเรา” ไม่อาจเพื่อดำรงอยู่ ณ ที่ตรงพระพักตร์ของพระศาสดาได้ตลอดไตรมาส จึงคิดว่า “ประโยชน์อะไรของเราด้วยชีวิต เราจักให้ตนตกจากภูเขาเสีย” ดังนี้แล้ว จึงขึ้นภูเขากิษฌณภู

พระศาสดาทรงทราบความเมื่อยล้าของท่านแล้ว ทรงดำริว่า “ภิกษุนี้ เมื่อไม่ได้  
ความปลอบโยนจากสำนักของเรา พึงยังอุปนิสัยแห่งมรรคและผลทั้งหลายให้ฉิบหาย” จึงทรง  
เปล่งพระรัศมีไปแล้ว เพื่อจะทรงแสดงพระองค์ (ให้ปรากฏ).

ลำดับนั้น จำเดิมแต่เวลาท่านเห็นพระศาสดาแล้ว ความเศร้าโศกเม้มากถึงเพียงนั้น  
หายไปแล้ว พระศาสดาเป็นประดุจว่ายังสระที่แห้งให้เต็มด้วยน้ำ เพื่อทรงยังปิติและปราโมทย์  
อันมีกำลังให้เกิดแก่พระเถระ

จึงตรัสว่า ภิกษุผู้มากด้วยปราโมทย์ เลื่อมใสแล้วในพระพุทธศาสนา พึงบรรลุสัน  
ตบพ เป็นที่เข้าไปสงบสังขารเป็นสุข (ปาโมชฺชพหุโล ภิกขุ ปสนฺโน พุทฺธสาสนเณ อธิคฺจน  
ปที สนฺตํ สงฺขารูปสมํ สุข)。<sup>๑๑๔</sup>

จากเรื่องนี้จะเห็นได้ว่า พระวัคคิกลิดมาตัวตาย หลังจากที่พระศาสดาตรัสขับไล่ท่าน  
ให้หลีกไป เนื่องจากท่านมีความยินดี และพอใจในสรีระสมบัติของพระพุทธองค์ จึงยินดีในที่  
ต่างๆ ที่สามารถที่จะมองเห็นพระพุทธองค์ได้ในทุกที่ ถ้าคิดอีกแง่หนึ่งคือมีความรัก และหลงไหล  
ในสรีระของพระพุทธองค์อย่างมาก มีความใคร่ที่จะดูที่จะเห็น มีความสุขที่จะทำอย่างนั้นไม่เบื่อ  
หน่าย จะเห็นได้ว่าท่านออกบวชในสำนักพระศาสดาเพื่อมองดูสรีระของพระพุทธองค์

จากเหตุการณ์นี้ที่พระพุทธองค์ทรงทำลงไปเพื่อเกิดความสังเวชแก่พระวัคคิ แต่มีใช้  
เพื่อเหตุผลอื่น เพราะพระพุทธองค์มีพระประสงค์ที่จะให้ท่านมีญาณสามารถบรรลุธรรมได้ แต่  
ท่านไม่อาจเข้าใจในพระพุทธองค์ได้ จึงคิดฆ่าตัวตาย ด้วยคิดว่าพระพุทธองค์จะไม่ตรัสอะไรกับ  
ท่านแล้ว แต่ภายหลังที่พระพุทธองค์ทราบโดยพระญาณแล้วว่าท่านมีญาณอันแก่กล้าแล้ว จึงตรัส  
แสดงธรรมโปรดท่านจนสำเร็จเป็นพระอรหันต์

พระพุทธองค์ทรงเป็นกัลยาณมิตรของพระวัคคิ ถ้าหากพระศาสดาไม่ทรงแสดง  
ธรรมโปรด ท่านคงฆ่าตัวตายแน่

### ๓.๔.๒ โธคซิมเสรั้าในคฤหัตถ์ที่ปรากฏในพุทธกาล

#### ตัวอย่างเรื่องที่ ๑ เรื่องราชพราหมณ์

เรื่องโดยย่อ พระราชา ในเวลาเป็นคฤหัตถ์ได้เป็นพราหมณ์ตกยากอยู่ในกรุง

<sup>๑๑๔</sup> ดูรายละเอียดใน ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๓๘๑/๑๕๑ - ๑๕๓.

สาวดี เขาคิดว่า เราจักเลี้ยงชีพอยู่ในสำนักของภิกษุทั้งหลาย ไปสู่วิหาร ดายหญ้า กวาดบริเวณ ถวายวัตถุมิ น้ำล้างหน้าเป็นต้น อยู่ในวิหาร ภิกษุทั้งหลายได้สงเคราะห์เธอแล้วก็ตาม แต่ก็ไม่ปรารถนาจะให้บวช เขาเมื่อไม่ได้บวช จึงชুবผอม

ภายหลังวันหนึ่ง พระศาสดาทรงตรวจดูสัตว์โลกในเวลาใกล้รุ่ง ทอดพระเนตรเห็นพราหมณ์นั้นแล้ว ทรงใคร่ครวญอยู่ว่า เหตุอะไรหนอ ? ทรงทราบว่ ราชพราหมณ์จักเป็นพระอรหันต์

ในเวลาเย็น เป็นเหมือนเสด็จเที่ยวจาริกไปในวิหาร เสด็จไปสู่สำนักของพราหมณ์ แล้วตรัสถามว่า พราหมณ์ เธอเที่ยวทำอะไรอยู่ ? เขากราบทูลว่า ข้าพระองค์ทำวัตรปฏิบัติภิกษุทั้งหลายอยู่ พระเจ้าข้า

พระศาสดาตรัสถามว่า เธอได้การสงเคราะห์จากสำนักของภิกษุเหล่านั้นหรือ ?

พราหมณ์กราบทูลว่า ได้พระเจ้าข้า ข้าพระองค์ได้แต่เพียงอาหาร แต่ท่านไม่ให้ข้าพระองค์บวช

พระศาสดารับสั่งให้ประชุมภิกษุสงฆ์ในเพราะเรื่องนั้นแล้ว ตรัสถามความนั้นแล้ว ตรัสถามว่า “ภิกษุทั้งหลาย ใครๆ ระลึกถึงคุณของพราหมณ์นี้ได้ มีอยู่บ้างหรือ ?” พระสารีบุตรเถระกราบทูลว่า พระเจ้าข้า ข้าพระองค์ระลึกได้ เมื่อข้าพระองค์เที่ยวบิณฑบาตอยู่ในกรุงราชคฤห์ พราหมณ์นี้ให้คนถวายภัตตาหารหนึ่งที่เขานำมาเพื่อตน ข้าพระองค์ระลึกถึงคุณของพราหมณ์นี้ได้

เมื่อพระศาสดาตรัสว่า “สารีบุตร ก็การที่เธอเปลื้องพราหมณ์ผู้มีอุปการะอันกระทำแล้วอย่างนี้จากทุกข์ ไม่ควรหรือ ?” ท่านกราบทูลว่า ดิเส พระเจ้าข้า ข้าพระองค์จักให้เขาบวช จึงให้พราหมณ์นั้นบวชแล้ว อาสนะที่สุดแห่งอาสนะในโรงฉันย่อมถึงแก่ท่าน ท่านลำบากอยู่ด้วยอาหารวัตถุมีข้าวยาสูบและกัต เป็นต้น พระเถระพาท่านหลีกไปสู่ที่จาริกแล้ว, กล่าวสอน พร่ำสอนท่านเนื่องๆ ว่า สิ่งนี้ คุณควรทำ สิ่งนี้ คุณไม่ควรทำ เป็นต้น ท่านได้เป็นผู้ว่าง่าย มีปกติรับเอาโอวาทโดยเคารพแล้ว เพราะฉะนั้น เมื่อท่านปฏิบัติตามคำที่พระเถระพร่ำสอนอยู่ โดย ๒-๓ วันเท่านั้น ก็ได้บรรลुพระอรหัตแล้ว<sup>๑๑๕</sup>

จากเรื่องนี้จะเห็นได้ว่า เมื่อราชพราหมณ์ไม่ได้บวช จึงชুবผอม ถึงแม้จะได้รับอาหารจากภิกษุก็ตาม แสดงให้เห็นว่า เมื่อท่านไม่สมความปรารถนาก็ย่อมทำให้กระทบจิตใจ หรือมีความเสียใจ จะกล่าวได้ว่ามีความทุกข์เกิดขึ้นแล้วใจจิตใจ จึงเป็นเหตุทำให้ร่างกายชুবผอม ถ้าหากทั้ง

<sup>๑๑๕</sup> ดูรายละเอียดใน พุ.ธ.อ. (ไทย) ๔๑/๖๐/๒๕๖ - ๒๕๗.

เหตุการณ์เหล่านี้ไ้วนานๆ ท่านก็คงมีความซึมเศร้าเกิดขึ้นภายในจิตใจเป็นแน่ จนกลายเป็นโรคซึมเศร้าในที่สุด

จากเหตุการณ์นี้พระพุทธองค์ทรงเป็นกัลยาณมิตรโดยแท้ในการที่ทำให้ราชพราหมณ์ได้ก้าวล่วงพ้นความทุกข์ที่ทับถมในขณะนั้น และมีพระสารีบุตรเป็นผู้ปฐมพยาบาลใช้ก็้อจากล่าวได้

### ตัวอย่างเรื่องที่ ๒ เรื่องนางกิสาคอดมี

เรื่องโดยย่อ มีหญิงผู้หนึ่งนามว่า “กิสาคอดมี” เธอมีบุตรคนเดียวซึ่งกำลังอยู่ในวัยที่น่ารัก ครั้นบุตรของเธอได้ตายลง เธอทำใจยอมรับไม่ได้ จึงอุ้มลูกไปหาหมอรักษา ไปหาหมอกคนไหนก็บอกว่าลูกเธอได้ตายแล้ว เธอก็ยังยอมรับไม่ได้ และครั้งนั้นได้ไปเจอหมอกคนหนึ่ง หมอกคนนี้ได้รู้ว่าเธอมีจิตใจฟุ้งซ่านหรือเสียดสีเป็นแน่ จึงได้แนะนำเธอให้ไปหาพระพุทธเจ้า โดยบอกว่าไม่มีหมอที่ใดในโลกที่จะสามารถรักษาลูกเธอให้หายได้ นอกจากหมอวิเศษคือพระพุทธเจ้า พระองค์เดียวเท่านั้น เมื่อนางได้ฟังดังนั้นจึงดีใจมาก และอุ้มลูกที่ตายแล้วนั้นเข้าไปกราบพระบาทของพระพุทธเจ้า และทูลขอให้พระองค์ช่วยปรุงยารักษาลูกของเธอให้หาย ครั้นพระพุทธเจ้าได้ทอดพระเนตรเห็นจริยาของนางก็รู้ชัดในอุปนิสัยของนางว่าสามารถที่จะรู้ธรรมได้ พระพุทธเจ้าจึงได้ตรัสบอกนางให้ไปหาเมล็ดพันธุ์ผักกาดจากบ้านที่ไม่เคยมีญาติตาย หรือไม่เคยมีใครตายแล้วเท่านั้น มาใช้ปรุงยารักษาบุตรของนาง เมื่อนางได้ยินเช่นนั้นก็รีบรับคำและได้ออกเที่ยวไปขอซื้อพันธุ์เมล็ดผักกาด ดังกล่าวนั้นตามบ้านต่างๆ แต่นางกิสาคอดมีก็ไม่ได้เมล็ดผักกาดมาเลย เมื่อได้ไปหลายๆบ้านเข้า ได้เห็นความทุกข์ในความตายของคนอื่น ดังนั้นนางจึงคิดได้ว่า พระพุทธเจ้าทรงโปรดอนุเคราะห์นางให้ได้เห็นถึงความเป็นจริงที่ว่าความตายเป็นเรื่องราวธรรมดาของทุกชีวิตที่จะต้องตาย เมื่อนางคิดได้ดังนั้นจึงได้กลับไปหาพระพุทธเจ้าด้วยมือเปล่า เมื่อพระพุทธเจ้าถามถึงเมล็ดพันธุ์ผักกาด นางจึงตอบว่าไม่สามารถหาได้หรอก เพราะทุกบ้านย่อมมีความตายเป็นธรรมดา จากนั้นพระพุทธองค์จึงทรงแสดงธรรมโปรดเป็นธรรมคาถาว่า

เธอจงทำความเศร้าโศกในกาลก่อนให้เหือดแห่ง

เธออย่ามีความกังวลใจในการภายหลัง

ถ้าเธอจักไม่ยึดถือในท่ามกลาง

ก็จักเป็นผู้สงบเที่ยวไป ดังนี้

เมื่อพระพุทธเจ้าได้แสดงธรรมจบลง นางได้บรรลุเป็นพระโสดาบัน เกิดความเลื่อมใสในพระสัทธรรม จึงขอบวชเป็นภิกษุณี ต่อมาได้สำเร็จเป็นพระอรหันต์<sup>๑๑๖</sup>

จากเรื่องนางกิสาโคตมิชี้ให้เห็นว่า เมื่อความเศร้าโศกท่วมทับกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยเหตุที่ลูกได้เสียชีวิต ถ้านางปล่อยให้ความเศร้าโศกอยู่กับนางไปเรื่อยๆก็อาจทำให้นางเป็นโรคซึมเศร้าตามมา แต่นางกิสาโคตมิโชคดีที่ได้พบกับภคานมิตรที่รู้ทางรักษาให้นางคลายจากความเศร้าโศกนั้น จนหายได้อย่างพระพุทธองค์ และได้ฟังธรรมเทศนาจนได้บรรลุธรรมต่อมา

### ตัวอย่างเรื่องที่ ๓ เรื่องนางปฎาจารา

เรื่องโดยย่อ มีหญิงสาวผู้หนึ่งนามว่า “ปฎาจารา” เกิดในตระกูลของเศรษฐีในกรุงสาวัตถี ต่อมานางได้เสียดกับชายรับใช้ในบ้าน นางและชายรับใช้จึงพากันหนีออกจากบ้าน ไปอยู่ ณ หมู่บ้านอีกแห่งหนึ่ง หลังจากนั้นไม่นานนางก็ได้ตั้งครรภ์ ครั้นใกล้คลอดนางจึงบอกกับสามีให้พากลับไปคลอดยังบ้านเกิด ซึ่งถือเป็นประเพณีของชาวอินเดียสมัยนั้น แต่สามีไม่ยอมพาไป ดังนั้นระหว่างที่สามีไปทำงานไม่อยู่บ้านนั้น นางจึงหนีไปเพียงคนเดียว เมื่อสามีกลับมาไม่พบภรรยา และได้ทราบข่าวหนีกลับบ้านเพื่อไปคลอดบุตร จึงได้ติดตามนางไปและทันในระหว่างทางซึ่งนางก็ได้คลอดบุตรคนแรกในระหว่างทางนั่นเอง จนกระทั่งต่อมานางก็ได้ตั้งครรภ์บุตรคนที่สอง ครั้นใกล้คลอดนางก็ประสงค์จะกลับไปคลอดบุตรที่บ้านของบิดามารดาเดิม แต่สามีก็ไม่ยอมพากลับไปอีก นางก็หนีไปพร้อมกับบุตรคนแรก สามีก็ได้ติดตามนางมาจนพบกันระหว่างทาง และขณะนั้นเกิดฝนตกหนักและมีพายุกระหน่ำ จึงได้พากันไปหลบอยู่ใต้ต้นไม้ และสามีได้ออกไปตัดฟืน เพื่อจะมาก่อไฟให้ภรรยาผิง ปรากฏว่าขณะไปตัดฟืนที่จอมปลวกได้ถูกงูกัดตาย ระหว่างนั้นนางได้คลอดบุตรคนที่สองออกมา เมื่อพบสามีถูกงูกัดตาย จึงเกิดความเศร้าโศกเสียใจอย่างหนัก แต่ก็ยังมีสติประคับประคองลูกน้อย ๒ คนเดินทางต่อไปยังบ้านบิดามารดาของนางได้ จนกระทั่งไปถึงฝั่งแม่น้ำที่ไหลเชี่ยวเพราะมีฝนตกหนักทั้งคืน นางจึงไม่สามารถนำบุตรข้ามฝั่งไปพร้อมกันได้ เมื่อนางข้ามน้ำกลับมาถึงเพียงกลางแม่น้ำ ก็มีเหยี่ยวบินโฉบลูกคนที่คลอดใหม่ นางได้โบกมือไล่เหยี่ยวนั้น บุตรคนโตที่ยืนรออยู่อีกฝั่งคิดว่าแม่เรียกให้ลงไป จึงเดินลงมาในแม่น้ำ และได้จมน้ำตายไป ครั้นเหตุการณ์ของการพรัคพรากรเช่นนี้เกิดขึ้นกับนางพร้อมๆกันคือ สามีและลูกอีกสองคนตาย ความเศร้าโศกเสียใจก็เพิ่มเป็นทวีคูณ นางจึงได้เดินรำไห่รำพันไปว่า สามี ลูกน้องคนตาย จนกระทั่งไปถึงหมู่บ้านของนาง แต่นางก็ไม่อาจจำบ้านที่เคยอยู่ได้ จึงได้ถามคนที่พอ

<sup>๑๑๖</sup> คุรยละเอียดใน ขุ.อป.อ. (ไทย) ๓๓/๕๕-๕๘/๔๖๓-๔๖๘.



รู้จักในระแวกนั้นว่าบ้านเศรษฐีอยู่ที่ไหน ได้รับคำตอบว่าบ้านเศรษฐีถูกลมพายุพัดบ้านพังทลายมาทับคนในบ้านตายหมดแล้ว ขณะนี้ศพได้เผาอยู่ที่เชิงตะกอนโน้นแล้ว เมื่อได้ฟังเช่นนั้นจากที่นางมีความเศร้าโศกเสียใจอย่างหนักท่วมทับจิตใจเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว มาคราวนี้ก็ไม่อาจที่จะตั้งสติรับเอาไว้ได้ทัน จึงได้เดินร้องไห้คร่ำครวญเสียใจ จนเสื้อผ้าหลุดล่อนออกจากร่างกายไปหมด ได้แต่เดินคร่ำครวญไปตามทางเรื่อยๆ อย่างไม่รู้จุดหมาย และรำรำพันว่า สามิ ลูกสองคน พ่อ แม่ พี่ชายตายหมดแล้วคร่ำครวญอยู่เช่นนี้จนกระทั่งไปถึงสำนักของพระพุทธเจ้า นางก็ยังยืนคร่ำครวญอยู่ข้างท้ายแถวพุทธบริษัทที่กำลังมาฟังธรรมของพระพุทธเจ้าอยู่นั้น เมื่อพระพุทธเจ้าทรงทอดพระเนตรเห็นอาการของนาง จึงรู้ซึ้งว่านางกำลังตกอยู่ในความเศร้าโศกเสียใจอย่างหนัก จึงได้ตรัสเรียกนางด้วยกระแสดิจที่เต็มเปี่ยมด้วยเมตตาว่า “น้องหญิง เธอจงกลับมามีสติเถิด” เพียงแค่นางได้ยืนพระคำรัสของพระพุทธเจ้าที่ชี้ทางไปที่ใจของนางเท่านั้น สติสัมปชัญญะก็ค่อยๆ มีกำลังกลับมาดังเดิม นางจึงรีบนั่งลง และขณะนั้นผู้ที่นั่งฟังธรรมนั้นก็ได้ให้ฝ้านุ่งแก่เธอ จากนั้นพระพุทธเจ้าจึงได้แสดงธรรมโปรดเป็นธรรมกาลาว่า

ไม่มีบุตรจะช่วยให้ บิดา พวกพ้องก็ไม่ได้

เมื่อบุคคลถูกความตายครอบงำแล้ว

หมู่ญาติก็ช่วยไม่ได้เลย บัณฑิตรู้ความจริงข้อนี้แล้ว

สำรวมในศีล ฟังรับเร่งชำระทางไปนิพพานอย่างเดียวเถิด

เมื่อพระพุทธเจ้าตรัสคาถาจบลง นางปญฺจาราก็บรรลุปะเป็นพระโสดาบัน และเลื่อมใสศรัทธาในพระสัทธรรม จึงขอบวชเป็นภิกษุณี และในเวลาต่อมาได้เป็นพระอรหันต์<sup>๑๑๑</sup>

จากเรื่องนี้จะเห็นได้ว่าเมื่อความโศกเศร้าเกิดขึ้นในครั้งแรกที่สามิเสียชีวิต นางปญฺจารายังพอตั้งสติพาลูกทั้งสองไปเรื่อยๆ ได้ แต่กลับมาสูญเสียลูกทั้งสองคนอีก ความโศกเศร้ายิ่งท่วมทับมากขึ้น ยิ่งพอมานั่งคิดว่าบิดามารดาและญาติพี่น้องมาเสียชีวิตอีก ยิ่งทำให้ความโศกเศร้าทวีคูณมากขึ้น จนทำให้ฝ้านุ่งห่มอยู่หลุด ได้แต่เดินร้องไห้คร่ำครวญถึงบุคคลที่เสียชีวิตไปแล้ว ถ้าหากพระพุทธองค์ไม่ทรงอนุเคราะห์แสดงธรรมโปรดนางคงเสียสติเป็นแน่

จากเหตุการณ์นี้จะเห็นได้ว่าการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักย่อมยังความโศกเศร้ามายังบุคคลนั้น ถ้าหากไม่ได้รับการดูแล หรือปลอบโยน ย่อมทำให้เสียสติและกลายเป็นโรคซึมเศร้าในที่สุดได้เช่นกัน

<sup>๑๑๑</sup> ดูรายละเอียดใน ขุ.อป. (ไทย) ๓๓/๔๖๘ - ๕๑๑/ ๔๕๐ - ๔๕๑.

### ตัวอย่างเรื่องที่ ๔ เรื่องพระราชานามว่ามูณฑะ

เรื่องโดยย่อ สมัยนั้น พระนางภัททาราชเทวี ผู้เป็นที่รัก เป็นที่พอพระทัยแห่งพระราชานามว่ามูณฑะ ได้ทิวศต เมื่อพระนางภัททาราชเทวีผู้เป็นที่รักเป็นที่พอพระทัย ทิวศตไปแล้ว พระราชาก็ไม่ทรงสนาน ไม่ทรงแต่งพระองค์ ไม่เสวย ไม่ทรงประกอบพระราชกรณียกิจ ทรงชบเซาอยู่ที่พระศพพระนางตลอดคืนตลอดวัน ครั้งภายหลังได้สดับธรรมเทศนาของพระนารทะ ก็ทรงละลูกศร คือ ความโศกได้ และทรงประกอบพระราชกรณียกิจตามเดิม<sup>๑๑๘</sup>

จากเรื่องนี้หลังจากพระนางภัททาราชเทวีสวรรคต พระเจ้ามูณฑะก็ไม่ทรงทรงสนาน ไม่แต่งพระองค์ ไม่เสวยพระกระยาหาร ไม่ทรงประกอบราชกรณียกิจ ชบเซาอยู่ที่พระศพของพระเทวีตลอดวันตลอดคืน ภายหลังได้ฟังธรรมเทศนาจากพระนารทะ พระองค์ก็ทรงผ่อนคลายความโศกเศร้าและประกอบพระราชกรณียกิจตามเดิม จะสังเกตเห็นได้ว่าการมีกัลยาณมิตรที่ดีย่อมสามารถช่วยให้คนที่ประสบกับความเศร้าโศกได้คิด และพิจารณาเห็นตามความเป็นจริง ถ้าหากพระเจ้ามูณฑะเก็บความเศร้าโศกไว้นานๆ ก็อาจที่จะเป็นโรคซึมเศร้าได้เช่นกัน

#### ๓.๕ วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนา

วัตถุประสงค์ของจิตบำบัดแนวพุทธศาสนา มีกำหนดเป้าหมาย ภายในเวลาที่จำกัด ขอบเขตเอาไว้โดยเฉพาะ คือ<sup>๑๑๙</sup>

๑. ลดความตึงเครียด (Tension) ของผู้ป่วยให้น้อยลง

๒. ดำรงจิตของผู้ป่วย เน้นลงไปเป็นพิเศษที่จิตไร้สำนึก

(Unconscious)

๓. การระบายจิต<sup>๑๒๐</sup> (Catharsis) กล่าวคือ ฟอกหรือชำระกิเลสอาสวะที่ฝังลึกอยู่ในจิตไร้สำนึกให้สะอาดหมดจด (The purging of the unconscious)

<sup>๑๑๘</sup> อ.จ. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๐/๘๒ – ๘๓.

<sup>๑๑๙</sup> คู่มือละเอียดใน ประชงค์ สุวรรณบุบผา, จิตบำบัดแนวพุทธศาสนา, หน้า ๒๖๒ – ๒๖๓.

<sup>๑๒๐</sup> Plotnik, R., Introduction to psychology (3<sup>rd</sup> ed.), (California : Books/Cole Publishing Company, 1993), p. 15.

๔. เพื่อเป็นการขัดเกลาทงสังคม<sup>๑๑๑</sup> (Socialization) คือ ปรับปรุงหรือสร้าง พฤติกรรมปกติ (Normal behaviour) ขึ้นมาใหม่

๕. เพื่อให้มีการปฏิบัติสมาธิ (Meditation) โดยมุ่งประสงค์ให้ผู้ป่วยเกิด สติสัมปชัญญะคือความรู้ตัว (Developing awareness)

### วิธีบำบัดทางจิตเวช หรือโรคซึมเศร้า ตาม ๖ ขั้นตอน<sup>๑๑๒</sup>

วิธีบำบัดโรคซึมเศร้าตามหลัก ๖ ขั้นตอน มีดังนี้

**ขั้นตอนที่ ๑ :** เชื่อมการติดต่อสัมพันธ์กับผู้ป่วยในขั้นแรกให้แน่นแฟ้นจนสามารถสื่อ ความหมายกันได้โดยง่าย นั่นคือ สนทนาเรื่องกว้างๆเกี่ยวกับหลักอนิจจัง (Impermanency) และหลักทุกข์ (Suffering)

**ขั้นตอนที่ ๒ :** ให้ผู้ป่วยฟังพิจารณาจนเข้าใจ และรู้แจ้งเห็นจริงในร่างกายของผู้ป่วย และ ภาระหน้าที่ของอวัยวะร่างกาย (กายานุปัสสนา)

**ขั้นตอนที่ ๓ :** ให้ผู้ป่วยฟังพิจารณาให้เข้าใจ และรู้แจ้งเห็นจริงในเวทนา คือ ความรู้สึก เสวยอารมณ์ (Sensations or feelings) ที่เรียกว่า เวทนานุปัสสนา

**ขั้นตอนที่ ๔ :** ให้ผู้ป่วยฟังพิจารณาจนเข้าใจ และรู้แจ้งเห็นจริง ในกระบวนการของ ความคิด<sup>๑๑๓</sup> (The thought processes) ซึ่งก็ได้แก่ กระบวนการของจิตใจ (Mind) นั่นเอง โดย หยั่งเข้าไปในจิตสำนึก<sup>๑๑๔</sup> และจิตไร้สำนึกของผู้ป่วย และให้ตรงกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยด้วย (จิตตานุปัสสนา)

**ขั้นตอนที่ ๕ :** วิเคราะห์และตีความหมายของปัจจัย (กิเลสภาวะ) ที่ฝังลึกอยู่ในจิตสำนึก<sup>๑๑๕</sup> และจิตไร้สำนึก<sup>๑๑๖</sup> ตามการบำบัดในขั้นตอนที่ ๔ นั่นคือหยั่งรู้ให้ลึกลงไปให้รู้ถึง กิเลสภาวะ ที่ฝังอยู่ในจิตไร้สำนึก<sup>๑๑๗</sup> จนหยั่งรู้ถึงความหมายของจิตที่ค้ำดัน กวัดแกว่ง (Psycho-dynamics) ที่เรียกว่า ธรรมานุปัสสนา

<sup>๑๑๑</sup> Attkinson, Rita L. and Atkinson, Richard C. et al., *An Introduction to Psychology*, (10<sup>th</sup> ed.). Harcourt Brace Jaijanovich Collage Publishers, (New York, 1990), p. 35.

<sup>๑๑๒</sup> คูรายละเอียดใน ประยงค์ สุวรรณบุบผา, *จิตบำบัดแนวพุทธศาสตร์*, หน้า ๒๖๖ – ๒๖๗.

<sup>๑๑๓</sup> Lefrancois, G.R., *The Lifespan*. (4<sup>th</sup> ed.). (California : Wadsworth Publishing Co., 1993), p. 27.

<sup>๑๑๔</sup> Papalia, D.E., & Olds, S.W. , *Human development* (6<sup>th</sup> ed.) ,(New York : McGraw Hill, Inc, 1995), p 30.

**ขั้นตอนที่ ๖ :** ปรับจิตใจของผู้ป่วยเสียใหม่<sup>๑๑๕</sup> จัดเวลาผู้ป่วยทางสังคม และให้ผู้ป่วยเจริญสติสัมปชัญญะ จัดให้มีการเสริมแรงหนุน เพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางโรคศาสตร์ ตัณหา โลภะ โทสะ และโมหะให้ลดน้อย หรือเบาบางลง

การบำบัดทั้ง ๖ ขั้นตอนนี้ ต้องใช้ศิลปะอย่างยิ่งยวด เพื่อเอาชนะความเจ็บป่วยของผู้ป่วยให้ได้ การบำบัดให้หายจากการเจ็บป่วย<sup>๑๑๖</sup>

**การปฏิบัติตามหลักธรรมอื่นๆ ที่สามารถนำมาปฏิบัติเพื่อบำบัดและป้องกันการเกิดโรคซึมเศร้า**

(๑) การเจริญอิทธิบาท ๔ ตามหลักพุทธธรรมข้างต้นนี้ หากบุคคลใดที่ต้องการจะมีอายุยืนยาว ก็ให้ตั้งสมเจริญอิทธิบาท ๔ ให้เต็มเปี่ยม หลักธรรมข้อนี้ยังสามารถนำไปใช้เป็นข้อปฏิบัติเพื่อบำบัดในการดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรง ดังพุทธพจน์ที่ตรัสแสดงไว้กับพระอานนท์ตอนหนึ่งว่า “อานนท์...อิทธิบาท ๔ ผู้ใดผู้หนึ่งเจริญ ทำให้มากแล้ว ทำให้เป็นอุบายแล้ว ทำให้เป็นที่ตั้งแล้ว ตั้งสมแล้ว ปรารถนาดี ผู้นั้นเมื่อมุ่งหวังพึงดำรงอยู่ได้ ๑ กัป หรือเกินกว่า ๑ กัป”

๑๑๗

(๒) ปฏิบัติตามหลักพละ ๕ หากผู้ที่ป่วยด้วยโรคทางใจ ได้ปฏิบัติตามแล้วจะทำให้เป็นผู้มีจิตใจ เข้มแข็ง หนักแน่น ไม่หวั่นไหวต่ออกุศลธรรมต่างๆ ได้

(๓) ปฏิบัติตามหลักอินทรีย์กับพละ ๕ นี้เป็นหลักธรรมที่เหมือนกัน ต่างกันเพียงชื่อเท่านั้น อินทรีย์สามารถครอบงำสิ่งอื่นไว้ได้ เป็นอิสระเป็นใหญ่ ในหน้าที่ของตนเอง ส่วนพละเป็นพลัง ในการปฏิบัติองค์ธรรมทั้งสองนี้มีความสัมพันธ์เกื้อกูลต่อกันให้เกิดความเข้มแข็ง

(๔) การนำหลักโพชฌงค์ ๗ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ในคิลานสูตรกล่าวถึงพระมหากัสสปะที่อาพาธเป็นไข้หนัก เมื่อพระพุทธเจ้าตรัสเทศนาเรื่องโพชฌงค์ ๗ ทำให้พระมหากัสสปะที่หายจากอาพาธได้ และในพระไตรปิฎก ได้กล่าวถึงพระพุทธเจ้าทรงเทศนาเรื่องโพชฌงค์ ๗ ให้พระมหาโมคคัลลานะฟังทำ ให้หายจากอาพาธหนักได้ ดังต่อไปนี้

<sup>๑๑๕</sup> Engler, B., *Personality Meories.* (4<sup>th</sup> ed.). (New Jersey : Houghton Mifflin Co, 1995), p.47.

<sup>๑๑๖</sup> คูรายละเอียดใน ประสงค์ สุวรรณบุพผาน, น.อ., *จิตบำบัดแนวพุทธศาสตร์*, หน้า ๒๖๖ – ๒๖๗.

<sup>๑๑๗</sup> ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๖๗/๑๑๒ - ๑๑๓.

“โมกคัลลานะ สติสัมโพชฌงค์ เรากล่าวไว้ชอบแล้ว อันบุคคลเจริญแล้ว กระทำให้มากแล้ว ย่อมเป็นไปเพื่อความรู้ยิ่ง เพื่อความตรัสรู้เพื่อนิพพาน ฯลฯ อุเบกขาสัมโพชฌงค์ เรากล่าวไว้ชอบแล้วอันบุคคลเจริญแล้ว กระทำให้มากแล้ว ย่อมเป็นไปเพื่อความรู้ยิ่งเพื่อความตรัสรู้ เพื่อนิพพาน

โมกคัลลานะ โพชฌงค์ ๗ เหล่านี้แลเรากล่าวไว้ชอบแล้ว อันบุคคลเจริญแล้ว กระทำให้มากแล้ว ย่อมเป็นไปเพื่อความรู้ยิ่ง เพื่อความตรัสรู้ เพื่อนิพพาน

โมกคัลลานะ โพชฌงค์ ๗ เหล่านี้แลเรากล่าวไว้ชอบแล้ว อันบุคคลเจริญแล้ว กระทำให้มากแล้ว ย่อมเป็นไปเพื่อความรู้ยิ่ง เพื่อความตรัสรู้ เพื่อนิพพาน”<sup>๑๑๘</sup>

#### (๕) การเจริญพระกัมมัฏฐานที่เหมาะสมแก่จริต

จริต แปลว่า ความประพฤติ, กิริยาหรืออาการ เป็นไปของสัตว์โลกที่เป็นอยู่มี ๖ อย่าง ดังนี้

๑. รากจริต คือ จิตที่เป็นรากะชอบกำหนด
๒. โทสจริต คือ จิตที่หงุดหงิดโกรธง่าย
๓. โมหจริต คือ จิตที่มักหลงมกมาย
๔. วิตกจริต คือจิตที่มีวิตกคิดพล่านไปเสมอๆ
๕. ตัถชาจริต คือจิตที่มีความเชื่อง่าย ใจเร็ว
๖. พุทธิจริต หรือญาณจริต จิตที่ชอบคิดนึก ใช้ความรู้เป็นปกติ<sup>๑๑๙</sup>

จริต ๖ อย่างนี้ย่อมมีสัญญา อารมณ์ต่างๆ กัน แต่ความจริงนั้นจริตทั้งหมด ย่อมมีบริบูรณ์ อยู่ในจิตทุกๆ คนโดยธรรมชาติ จริตของคนเราส่วนหนึ่งนั้นได้รับการถ่ายทอดมาตั้งแต่กำเนิด เกิดจากลักษณะการเลี้ยงดู ในวัยเด็ก สภาพแวดล้อม ในครอบครัว จะหล่อหลอมบุคลิกของเด็กขึ้นมา แม้แต่กรณีของผู้ป่วยทางจิตเวช ผู้วิจัยจะเปรียบกับผู้ป่วยจิตเภท อันเนื่องมาจากสาเหตุด้วยโรคทางใจ

โรคทางใจในพระพุทธศาสนาเกิดจากอนุสัยกิเลสที่นอนเนื่องสะสมอยู่ในจิต และแสดงลักษณะโดดเด่นออกมา ให้เห็นชัด เป็นจริตต่างๆ ใน ๖ อย่าง แต่สำหรับผู้ที่ป่วยเป็นโรค

<sup>๑๑๘</sup> ส.ม. (ไทย) ๑๕/๑๕๖/๑๒๕ - ๑๒๐.

<sup>๑๑๙</sup> ศิยะ ญาณฐสวามี, การบริหารจิตใจ การรู้แจ้งด้วยจิต การบรรลุนิพพาน, (กรุงเทพมหานคร : เคล็ดไทย, มปป.), หน้า ๑๖๓.

ทางใจนั้น สาเหตุใหญ่ๆ นั้นมีผลอันเนื่องมาจากความคิดและผู้ที่ป่วยเป็นโรคทางใจนั้นจะมีความคิดโน้มเอียงไปในทางจริตใดนั้นค่อนข้างมาก ความไม่พอดีและไม่สามารถปรับจริต หรือความคิดของตนเองได้นั้น ก็จะทำให้จิตเกิดความผิดปกติ หรือจิตที่วิปลาสอันเกิดจากความสำคัญผิด

ดังนั้น แนวการปฏิบัติหรือการเจริญ กัมมัฏฐาน สามารถนำมาแก้จริตได้ เพราะฉะนั้น ผู้ที่ได้ปฏิบัติ หรือรู้หลักธรรม ในพระพุทธศาสนา ก็จะสามารถสังเกตตนเองดูและจะรู้ได้ทันทีว่าตนเองมีจริตที่โดดเด่นไปในลักษณะเช่นใด เมื่อเป็นเช่นนี้ จริตทั้ง ๖ ก็รวมไปที่จิตดวงเดียว แต่ส่งไปตามอารมณ์ต่างๆ ให้แสดงลักษณะของจริตดังกล่าวออกมา “กัมมัฏฐานที่เหมาะสมในการแก้จริตทั้ง ๖ ในกัมมัฏฐานทั้ง ๔๐”<sup>๑๒๐</sup>

สำหรับคนราคจริต กัมมัฏฐานที่เหมาะสมจริตนี้คือ กายคตาสติ และอสุภะ ๑๐ อย่างคือ

- (๑) อุทฺธมาตกอสฺส กชกสพ พงฺขิณฺนํเกลียค
- (๒) วินีลกอสฺส กชกสพ มิหนองไหลแตกพลักนำเกลียด
- (๓) วิปฺพพกอสฺส กชกสพมิหนองไหลแตกพลักนำเกลียด
- (๔) วิจฺฉิททกอสฺส กชกสพที่ถูกตัดเป็นท่อนๆ นำเกลียด
- (๕) วิกขยิตกอสฺส กชกสพที่ถูกสัตว์กัดกระจายกระจาย นำเกลียด
- (๖) วิกขิตตกอสฺส กชกสพที่ถูกทิ้งไว้เรียรดนำเกลียด
- (๗) หตวิกขิตตกอสฺส กชกสพที่ถูกสับฟันแล้วทิ้งกระจายกระจายนำเกลียด
- (๘) ปุพฺพกอสฺส กชกสพที่เต็มไปด้วยหนองนำเกลียด
- (๙) อัญฺฐิกอสฺส กชกสพที่เป็นกระดูกนำเกลียด
- (๑๐) โลหิตกอสฺส กชกสพที่เป็นไปด้วยเลือดนำเกลียด<sup>๑๒๐</sup>

สำหรับคน โทสจริต กัมมัฏฐานที่เหมาะสมกับคนจริตนี้ คือ พรหมวิหาร ๔ คือ

- (๑) เมตตา ความรักที่มุ่งช่วยประโยชน์
- (๒) กรุณา ความสงสารที่มุ่งช่วยบำบัดทุกข์
- (๓) มุทิตา ความพลอยยินดีต่อสมบัติของผู้อื่น

<sup>๑๒๐</sup> พระพุทธโฆสจารย์, วิสุทธิมรรค เสด็จ เล่ม ๑, แปลโดย ทอง หงษ์ลดารมณี. (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ประยูรวงศ์, ๒๕๑๔), หน้า ๑๘๔.

<sup>๑๒๑</sup> คูรายละเอียดใน พระพุทธโฆสเถระ, คัมภีร์วิสุทธิมรรค, หน้า ๓๑๕ – ๓๑๗.

(๕) อุเบกขา ความเป็นกลางโดยไม่เข้าฝ่ายใด<sup>๑๒๒</sup>

วรรณกสิณ ๔ อย่างคือ

(๑) นีลกสิณ กสิณสำเร็จด้วยสีเขียว

(๒) पीตกสิณ กสิณสำเร็จด้วยสีเหลือง

(๓) โอทาทกสิณ กสิณสำเร็จด้วยสีขาว

(๔) โลहितกสิณ กสิณสำเร็จด้วยสีแดง<sup>๑๒๓</sup>

สำหรับคน โมหจริต กัมมัญฐานที่เหมาะสมกับคนจริตนี้คือ อานาปานสติกัมมัญฐาน สำหรับคนวิตกจริต กัมมัญฐานที่เหมาะสมกับคนจริตนี้คือ อานาปานสติ<sup>๑๒๔</sup> “กัมมัญฐานสำหรับคน ศรัทธาจริต กัมมัญฐานที่เหมาะสมกับคนจริตนี้คือ อนุสสติ ๖ ได้แก่ พุทธานุสสติ ๑ ธัมมานุสสติ ๑ สังฆานุสสติ ๑ สีลานุสสติ ๑ จาคานุสสติ ๑ เทวदानุสสติ ๑”<sup>๑๒๕</sup> “สำหรับคนพุทธิจริต กัมมัญฐานที่เหมาะสมกับคนจริตนี้คือ กัมมัญฐาน ๔ อย่างคือ มรณสติ ๑ อุปสมมานุสสติ ๑ จตุธาตววัตถาน ๑ อาหารเปฏิกุลสัณญญา ๑”<sup>๑๒๖</sup> “สำหรับ กสิณกัมมัญฐาน (ที่เหลือ ๖) ได้แก่ ปฐวีกสิณ ๑ อาโปกสิณ ๑ เตโชกสิณ ๑ วาโยกสิณ ๑ อาโลกกสิณ ๑ และปริจจินนากาสกสิณ ๑ กับ อรูปกัมมัญฐาน ๔ นั้น เหมาะสมแก่คนทุกจริต”<sup>๑๒๗</sup>

“สมาธิ” หมายถึง การทำจิตให้สงบ การทำจิตให้ตั้งมั่น ถ้าพิจารณาตามความหมายแล้ว สมาธิยังหมายถึง สมถกรรมฐาน คำนี้มีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า “ภาวนา” ซึ่งหมายถึง การทำให้มีขึ้น การเจริญ การบำเพ็ญ หรือการพัฒนาจิต การเจริญภาวนามีอยู่ ๒ อย่าง คือ สมถภาวนา คือ การพัฒนาจิตให้เกิดความสงบ และ วิปัสสนาภาวนา คือ การพัฒนาจิตให้เกิดปัญญา อย่างไรก็ตามคนส่วนมากเคยชินกับคำว่า “สมาธิ” และใช้กันจนมีความหมายคล้ายกับคำว่า “ภาวนา” ดังนั้น คำว่าสมาธิจึงหมายถึง ภาวนาซึ่งมีทั้ง ๑ อย่างคือ สมถกรรมฐานและ วิปัสสนากรรมฐาน

<sup>๑๒๒</sup> พระพุทธโฆสเถระ, คัมภีร์วิสุทธิมรรค, หน้า ๕๖๗.

<sup>๑๒๓</sup> คุราลละเอียดใน เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๐๕ – ๓๐๗.

<sup>๑๒๔</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๔๒.

<sup>๑๒๕</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๕๓.

<sup>๑๒๖</sup> คุราลละเอียดใน เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๐๕ – ๖๔๕.

<sup>๑๒๗</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๑๐.

จุดมุ่งหมายของการฝึกสมาธิคือ การทำให้จิตใจสงบและตั้งมั่น หมายความว่าในขณะที่จิตเป็นสมาธิ เมื่อนั้นเราก็มีความสุข สงบ ความอึดอึดใจและความสุขเป็นความสุขชนิดที่เกิดจากจิตใจอย่างแท้จริง ซึ่งไม่ใช่ความสุขอย่างโลกๆ ที่ต้องอาศัยสิ่งของภายนอก เช่น เสื้อผ้าที่สวยงาม คนตรีที่ไพเราะ กลิ่นหอมละมุนละไม รสอร่อยซาบซ่า การสัมผัสอ่อนนุ่มเป็นต้น เป็นความสุขที่เกิดจากการที่จิตว่างจากสิ่งเร้าที่มารบกวนชั่วคราวด้วยอำนาจของสมาธิ การฝึกสมาธิเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายนี้เรียกว่า “สมถกรรมฐาน”

หลักของสมถะ คือ กำหนดใจไว้กับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (เรียกว่าอารมณ์) ให้แน่วแน่มั่นใจนิ่งอมติอยู่ในสิ่งนั้นสิ่งเดียว เรียกว่า จิตมีอารมณ์เป็นหนึ่ง เมื่อสมาธิแนบสนิทเต็มที่แล้วก็จะเกิดภาวนาจิตที่เรียกว่า ฌาน ซึ่งแบ่งเป็นระดับต่างๆ ระดับที่กำหนดเอารูปธรรมเป็นอารมณ์เรียกว่า รูปฌานมี ๔ ชั้น ระดับที่กำหนดอรูปธรรม เป็นอารมณ์เรียกว่า อรูปฌาน มี ๔ ชั้น ภาวนาจิตในฌานนั้นปราศจากนิวรณ์ ท่านอนุโลมว่าเป็นความหลุดพ้นจากกิเลสตลอดเวลา ขณะที่ยังอยู่ในฌานนั้นๆ<sup>๑๒๘</sup>

ผู้ศึกษาเห็นว่าสังคมปัจจุบันได้ก่อให้เกิดความกดดันและความตึงเครียดต่อมนุษย์ ดูเหมือนว่าปัญหาทางจิตจะมากขึ้น สถิติของคนที่มีสุขภาพจิตไม่ดีหรือมีความผิดปกติทางจิตใจนับวันจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตลอดจนโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ก็มีมากขึ้นเรื่อยๆ อันเกิดมาจากสารเคมีบ้าง มลพิษทางสิ่งแวดล้อมบ้างที่ส่งผลกระทบต่อมนุษย์โดยตรง เป็นต้น อย่างไรก็ตามเราต้องเข้าใจความจริงอย่างหนึ่งว่า ความสุขและความสงบนั้นมีได้ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมภายนอกเพียงอย่างเดียว แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดก็คือ จิตใจของเรานั้นเอง ถึงแม้แต่เหตุการณ์ภายนอกจะแปรผันไปตามสถานการณ์ หรือวิกฤตสักเพียงไรก็ตามถ้าเรารู้จักบังคับและควบคุมจิต เราก็ยังหาความสงบได้ไม่มากนักน้อย หากรู้จักใช้หลักสมถกรรมฐานให้เกิดประโยชน์

อานิสงส์ ของสมถกรรมฐาน<sup>๑๒๙</sup>

### ๑. ทำให้จิตใจสงบมากขึ้น

<sup>๑๒๘</sup> กัททันตะ อาสภมหาเถระ, **วิปัสสนาธุระ**, (กรุงเทพมหานคร : C 100 DESIGN, ๒๕๐๐), หน้า ๓๒.

<sup>๑๒๙</sup> พระสมภาร สมภาโร, **เอกสารประกอบการสอนวิชากรรมฐาน**, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๗), หน้า ๗๒.



๒. ทำสิ่งต่างๆ ได้มากขึ้นและมีประสิทธิภาพ
๓. ศึกษาเล่าเรียนได้ดีหรือผลการเรียนอยู่ในเกณฑ์ที่ดีมีความจำเอนยำดีขึ้น
๔. ทำให้โรคร้ายบางชนิดหายไปได้
๕. ทำให้เป็นคนมีอารมณ์เย็น สงบ มีความสุขใจ ผิวพรรณ ผ่องใส และมีอายุยืน
๖. สามารถจะเผชิญหน้าเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าได้อย่างสุขุมรอบครอบ สามารถแก้ไขความยุ่งยากวุ่นวายในชีวิตได้ถูกต้อง
๗. เป็นพื้นฐานในการเจริญวิปัสสนาญาณ

#### หลักและวิธีการปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐาน ตามแนวสติปัฏฐาน ๔

ความมีสติ และสัมปชัญญะสมบูรณ์ เป็นสิ่งจำเป็นมากในการปฏิบัติธรรมเมื่อจิตสงบ ตั้งมั่น บริสุทธิ์และควรแก่การงานแล้ว เราอาจนั่งสมาธิกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายทั้งปวงว่ามีความไม่เที่ยง(อนิจจัง) ความเป็นทุกข์(ทุกข์ขัง) และความไม่มีตัวตน(อนัตตา) อยู่ตลอดเวลาจนเกิดญาณปัญญา จะทำให้อาสวะกิเลสค่อยเบาบางลงจนหมดไปในที่สุด การฝึกสมาธิเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายนี้เรียกว่า “วิปัสสนากัมมัฏฐาน” การปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐานตามแนวสติปัฏฐานมีอยู่ ๔ ทางคือ<sup>๑๑๐</sup>

#### ๑. กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน

การมีสติเข้าไปตั้งติดตามดูกาย วิธีปฏิบัติให้นั่งสมาธิ ขาขวาทับขาซ้าย มือขวาทับมือซ้าย ตั้งตัวให้ตรง ดำรงสติให้มั่น หลับตา ให้เอาสติจับอยู่ที่ท้องกำหนดอาการพองและยุบของให้ภาวนาว่า “ยุบหนอ” นอกจากนั้นยังต้องกำหนดอริยาบถ ๔ คือ ยืน เดิน นั่ง นอน รวมทั้งการกำหนดอริยาบถย่อยอื่นๆ เช่น การงอมือ งอเท้า การเหยียดมือเหยียดเท้า การนุ่งห่ม การกิน การดื่ม การอาบน้ำ การถ่ายอุจจาระ และปัสสาวะ เป็นต้น กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน เฉพาะหมวดอริยาบถ ข้อความในพระไตรปิฎก<sup>๑๑๑</sup>มีว่า

<sup>๑๑๐</sup> นพ.จำลอง ดิษขวนิช, จิตวิทยาของความดับทุกข์, หน้า ๒๘๘., คุรุชาลละเยียดใน ที.ม. (ไทย)

“ภิกษุทั้งหลาย อีกประการหนึ่ง ภิกษุเมื่อเดิน ก็รู้ซัดว่า “เราเดิน” เมื่อยืนก็รู้ซัดว่า “เรา ยืน” เมื่อนั่งก็รู้ซัดว่า “เรานั่ง” หรือเมื่อนอนก็รู้ซัดว่า “เรานอน” ภิกษุนั้น เมื่อดำรงกายอยู่โดยอาการ ใดๆ ก็รู้ซัดกายที่ดำรงอยู่โดยอาการนั้นๆ...”

## ๒. เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน

การมีสติเข้าไปตั้งตามคูเวทนาทั้งหลาย ในขณะที่นั่งอยู่นั้น ถ้ามีเวทนาเกิดขึ้น เช่น เจ็บ ปวด เมื่อย คัน ก็ให้ใช้สติกำหนดอาการนั้นๆ คือให้ตั้งอาการ พองยุบ ก่อนแล้วไปกำหนด อาการเจ็บว่า “เจ็บหนอๆ” จนกว่าจะหายไป ถ้าอาการปวดเกิดขึ้นก็ให้กำหนดว่า “ปวดหนอๆ” ถ้า อาหารคันเกิดขึ้นก็ให้กำหนดว่า “คันหนอๆ” จนกว่าจะหายไป เมื่อเวทนาหายไปแล้ว ให้กลับมา กำหนด “พองหนอ” “ยุบหนอ” ต่อไป

## ๓. จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน

การมีสติเข้าไปตั้งติดตามจิต (ความคิด) เวลาใจคิดไปถึงเรื่องต่างๆ เช่น นึกถึงบ้าน นึกถึงการงาน นึกถึงปัญหา เป็นต้น ให้ใช้สติปกองที่หัวใจ พร้อมกับกำหนดว่า “คิดหนอๆ” จนกว่าจะหยุดคิด เวลาโกรธก็ให้กำหนดว่า “โกรธหนอๆ” จนกว่าจะหายไป เวลาดีใจก็ให้กำหนด ว่า “ดีใจหนอๆ” เวลาเสียใจก็ให้กำหนดว่า “เสียใจหนอ” เช่นกัน

จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน ข้อความในพระไตรปิฎกมีว่า

ภิกษุในธรรมวินัยนี้ จิตมีราคะ ก็รู้ซัดว่า “จิตมีราคะ” จิตปราศจากราคะ ก็รู้ซัดว่า “จิตปราศจากราคะ” จิตมีโทสะ ก็รู้ซัดว่า “จิตมีโทสะ” จิตปราศจากโทสะ ก็รู้ซัดว่า “จิตปราศจาก โทสะ” จิตมีโมหะ ก็รู้ซัดว่า “จิตมีโมหะ” จิตปราศจากโมหะ ก็รู้ซัดว่า “จิตปราศจากโมหะ...”

”๑๓๒

## ๔. ธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐาน

การมีสติเข้าไปตั้งติดตามคุณธรรม (อารมณ์) ทั้งหมด เวลาตาเห็นรูปให้กำหนดว่า “เห็นหนอๆ” เวลาหูได้ยินเสียงให้กำหนดว่า “ได้ยินหนอๆ” เวลาจมูกได้กลิ่นให้กำหนดว่า “ได้ กลิ่นหนอๆ” เวลาลิ้นได้ลิ้มรส ให้กำหนดว่า “รสหนอๆ” เวลากายได้สัมผัสถูกต้องให้กำหนดว่า “ถูกหนอๆ” เวลาจิตอะไรก็ตาม ให้กำหนดว่า “รู้หนอ” หรือ “คิดหนอๆ” เป็นการติดตามคุณ อารมณ์ แล้วกลับไปกำหนดอาการพอง – ยุบตามเดิม

ผลแห่งการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน<sup>๑๓๓</sup>

<sup>๑๓๑</sup> ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๗๕/๓๐๔.

<sup>๑๓๒</sup> ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๘๑/๓๑๔ - ๓๑๕.

๑. การปฏิบัติตามแนวสติปัฏฐาน ๔ เป็นปัจจุบันธรรม เป็นการกำหนดรู้เฉยๆ หรือ การกำหนดสักแต่ว่ารู้ สติและสัมปชัญญะจะรู้ทันอารมณ์หรือสิ่งเร้าที่มากระทบกับ ตา หู จมูก ลิ้น กายและใจ กล่าวคือสติจะทันรูป (สิ่งที่ต้องถูกรู้) และนาม (สิ่งที่รู้) ขณะใดที่สติอยู่ ขณะนั้น ความโลภ โกรธ หลงเกิดขึ้นไม่ได้ โลภ โกรธ หลงเปรียบเสมือนความมืด สติเปรียบเสมือน ไฟฟ้า เมื่อเราดับไฟความมืดก็มา เมื่อเราเปิดไฟความมืดก็หายไป นั่นนั่น

๒. พลังแห่งสติและปัญญาอันเป็นผลจากการปฏิบัติดังกล่าว ก่อให้เกิดความสว่างไสว เมื่อเกิดขึ้นที่ไร ย่อมทำให้อนุสัยและอาสวะกิเลส รวมทั้งอวิชชา ตัณหา อุปาทาน และกรรม ที่เก็บสั่งสมไว้ในภวังคจิตหรือจิตไร้สำนึก ค่อยๆเบาลงเป็นวิธีกำจัดอาสวะเก่าและป้องกันอาสวะใหม่ไม่ให้เกิดขึ้น ทำให้คุณภาพจิตรวมทั้งคุณภาพชีวิตพัฒนาสูงขึ้น

๓. เมื่อการกำหนดรู้เฉยๆ และสติมีพลังมากขึ้นจะรู้ชัดเจนว่าอะไรเป็นรูปอะไรเป็น นาม เมื่อรู้รูปกับนามแล้วจึงจะรู้ไตรลักษณ์ คือ อนิจจัง ทุกขัง และอนัตตา เพราะไตรลักษณ์ ติดต่อกับรูปนาม ความไม่เที่ยงเป็นทุกข์ ปัญญาในไตรลักษณ์เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะนำไปสู่การ ปลดปล่อยวางและความ

๔. ตามปกติสัญญา ซึ่งเป็นการกำหนดรู้ หรือการรับรู้ของคนเราเกิดจากอวัยวะ สัมผัสกับสิ่งเร้ารวมทั้งอาการที่จิตกำหนดรู้สภาวะภายนอก เมื่อการกำหนดรู้มิได้เป็นไปตาม อิทธิพลของอนุสัยหรืออาสวะที่เป็นจิตวิสัยแล้ว การมองสิ่งต่างๆย่อมเป็นอิสระ หลุดพ้นจากการ บีบบังคับด้วยแรงขับหรือเหตุจูงใจในจิตไร้สำนึก

๕. เมื่อวิเคราะห์จิตตามแนวสติปัฏฐาน ดำเนินต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง อนุสัยกิเลสจะ ค่อยๆเบาบางลง จนบางอย่างหมดไป และผลสุดท้ายหมดไปโดยสิ้นเชิง การเปลี่ยนแปลงทางจิต เช่นนี้จะพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น โดยสามารถเปลี่ยนบุคลิกไปเป็นอริยชน หรืออริยบุคคลและ ทำให้บรรลุมรรค ผล นิพพาน ได้ในที่สุด

<sup>๑๓๓</sup> พระพรหมคุณาภรณ์(ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๓๖๕ - ๓๖๘.

## บทที่ ๔

### ประยุกต์วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนาในชีวิตประจำวัน

“ภาวะซึมเศร้าคือพยาธิทางอารมณ์ที่ใครๆ ก็เป็นกัน ได้ทั้งนั้น และไม่มีอันตรายหากรู้เท่าทัน และรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม แต่หากไม่ได้รับการรักษาเยียวยาที่เหมาะสมอาจทำให้เกิดอันตรายที่รุนแรงจนไม่สามารถคาดการณ์ได้ ภาวะซึมเศร้านั้นสามารถเกิดได้กับทุกเพศ ทุกวัย”<sup>๑</sup>

หากเรามีปัจจัยที่เป็นสาเหตุดังที่กล่าวมาในบทที่ ๒ ข้างต้น ซึ่งความเข้าใจของคน โดยทั่วไปมักคิดว่าโรคนี้อาจเกิดขึ้นเฉพาะกับผู้ใหญ่ เพราะเป็นวัยทำงานต้องพบเจอกับปัญหาต่างๆ แต่แท้จริงแล้วโรคซึมเศร้าสามารถเกิดขึ้นในเด็กเล็ก เด็กโตและผู้สูงอายุด้วย

พระพุทธเจ้าได้มีพุทธดำรัสไว้ว่า “อาโรกฺขา ปรมา ลาภา แปลว่า ลาภทั้งหลายมีความไม่มีโรคเป็นเยี่ยม”<sup>๒</sup> ดังนี้ อธิบายว่า ความไม่มีโรค ประกอบด้วยสุขภาพสมบูรณ์มีกำลังกายแข็งแรง มีกำลังสมองว่องไว มีกำลังประสาทคล่องแคล่ว และมีกำลังใจเข้มแข็ง นี่คือนามัยอนามัยนี้เป็นเครื่องช่วยให้ชีวิตมีสุขภาพสมบูรณ์ ปราศจากโรคทั้งกายและทางใจ เมื่อมีสุขภาพที่สมบูรณ์ ร่างกายแข็งแรง สมองว่องไว ประสาทคล่องแคล่ว จิตใจเบิกบานดีแล้ว ชีวิตก็เป็นอยู่ราบรื่นยืนนาน<sup>๓</sup>

อนามัยย่อมเป็นที่มาแห่งลาภผลทุกอย่างของชีวิต และนับเป็นเหตุหนึ่งซึ่งอำนวยให้อายุยืนนาน เมื่อชีวิตมีอนามัยจึงนับว่าเป็นลาภอันประเสริฐ จริงอยู่คนเราเกิดมาแล้วจะไม่แก่เจ็บตายนั่นหาไม่มีอยู่ไม่ แต่ผู้รู้จักปฏิบัติตนให้สบาย มีโรคภัยไข้เจ็บน้อย ชีวิตย่อมตั้งอยู่ได้นาน เพราะ

---

<sup>๑</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ องค์กรแพทย์ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓.

<sup>๒</sup> ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๐๐/๕๕.

<sup>๓</sup> สมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า (พิมพ์ ธมฺมชโร), อนุภาพแห่งกรรม, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันบันลือธรรม, ม.ป.พ.), หน้า ๔๖๐.

อายุกาลจะค่อยหมดไปที่ละน้อยๆ ส่วนคนประมาทไม่ระมัดระวังรักษาตัว ซึ่งควรบำรุงตนให้เกิดสุขภาพอนามัย กลับนำเอาของมีเนมาเข้ามาในตัว เร่งเร้าให้ตนแก่เจ็บตายเร็วเข้าก็มีอยู่มาก

#### ๔.๑ ประยุกต์ใช้ในการบำบัดและป้องกันตนเองจากโรคมะเร็ง

การบำรุงสุขภาพเพื่อการบำบัดและป้องกันตนเองจากโรคมะเร็งนั้นมีหลายวิธี เช่น พึงระวังในเรื่องอาหารให้จืดจาง พึงบริโภคแต่อาหารธรรมชาติและบริโภคแต่น้อยบ้าง เนื่องจากการป่วยเป็นโรคมะเร็งบางครั้งก็จะรับประทานมากผิดปกติ แต่บางรายก็ไม่รับประทานอะไรเลย หรือรับประทานเพียงเล็กน้อย สิ่งสำคัญพึงรักษากำลังใจไว้ให้ดี อย่าใช้กำลังใจในสิ่งที่ผิด คอยระงับใจให้เป็นปกติอยู่เสมอบ้าง พึงใช้กำลังใจให้สม่ำเสมอ อย่าปล่อยร่างกายให้อ่อนเพลีย มิฉะนั้น ฆราวาสนิยามจะมาถึงโดยเร็ว พึงประพฤติดตนเป็นคนร่าเริง ให้มีแต่ความผาสุกสนุกสนาน อย่าชักนำเอาความทุกข์มาใส่ใจ พึงรักษากายและใจให้ปกติ อย่าหมกมุ่นในสิ่งต่างๆ จะทำอะไรอย่าให้ไกลจากธรรมชาติ

การดูแลสุขภาพให้หายจากโรคมะเร็งนั้น หรือให้ห่างไกลจากโรคมะเร็งเราควรดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจไปพร้อมๆกัน

##### ๔.๑.๑ ประยุกต์ใช้ในการบำบัดตนเองจากโรคมะเร็ง

๔.๑.๑.๑ การเจริญเมตตามีส่วนช่วยให้ตนเองปรารถนาที่จะให้ตนเองหายจากโรคมะเร็ง ด้วยการเล่าอาการที่แท้จริงที่เก็บไว้ภายในจิตใจ ซึ่งทำให้แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้ถูกต้องและรักษาได้อย่างเหมาะสม เมื่อเจริญให้มากจิตย่อมตั้งมั่นได้เร็ว รับสถานการณ์ต่างๆ ได้รวดเร็ว มั่นคง

๔.๑.๑.๒ การรักษาหรือการบำบัดอย่างต่อเนื่องมีผลทำให้หายไวขึ้น ซึ่งเป็นการมูทิตาต่อตนเอง เนื่องด้วยการรักษาและการบำบัดทำให้เราหายจากโรคมะเร็ง หลังจากการเจริญเมตตาแล้วพึงเจริญกรุณาในตนเองที่จะปลดปล่อยบำบัดความทุกข์ที่ประสบอยู่จากโรคมะเร็ง ด้วยการไปบำบัดและรักษาอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะหายจากการเป็นโรคมะเร็ง

๔.๑.๑.๓ การใช้สติด้วยการเจริญสติปัฏฐานในการดำเนินชีวิต โดยมีการวางแผนที่จะทำงานไว้อย่างเป็นขั้นตอน วิธีนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยทำอะไรอย่างมีสติ ไม่ปล่อยเวลาว่างให้เสียประโยชน์ด้วยการเก็บตนเองและนอนอย่างยาวนานเกินไป

๔.๑.๑.๔ การใช้ปัญญาไตรตรอง ด้วยหลักโยนิโสมนสิการ เช่น การลาออกจากงาน การแต่งงาน การหย่าร้าง ฯลฯ ควรมีการปรึกษาและตัดสินใจร่วมกับแพทย์ผู้รักษาหรือนักจิตบำบัดที่ดูแลตัวเราอยู่ เนื่องจากอาการป่วยอาจทำให้ตัดสินใจผิดพลาดได้ บางครั้งสิ่งที่เราคิดกับความจริงที่เกิดขึ้นจะไม่ตรงกัน

๔.๑.๑.๕ การระบายอกุศลที่เก็บสะสมไว้ในใจของเราเป็นเวลาที่เนิ่นนานจนไม่สามารถที่จะจัดการอกุศลเหล่านั้นได้ด้วยตนเอง ดังนั้นการมีกัลยาณมิตรที่ดีให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ปลอดภัย เป็นต้น ซึ่งคนเหล่านั้นไม่ว่าจะเป็นผองเพื่อน แพทย์ และญาติที่รู้จัก เป็นต้น ก็สามารถทำให้เราผ่อนคลายจากภาวะวิกฤตนั้นๆได้ แต่เราก็ต้องเปิดใจต่อกัลยาณมิตรกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างจริงจัง

๔.๑.๑.๖ เว้นของไม่สบาย เสพของสบาย กล่าวคือ ในกรณีเราป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งโรคดังกล่าวมีผลต่อการทำงานของสารสื่อในสมองให้เกิดผิดปกติ ซึ่งเป็นมูลเหตุให้เกิดโรคซึมเศร้าตามได้ ดังนั้นควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ งดเว้นอาหารที่มีผลต่อโรคดังกล่าว เช่น อาหารที่มีไขมันสูง มีน้ำตาลในปริมาณมากๆ เป็นต้น

ความรู้จักประมาณในการบริโภค(โภชนา มัตตัญญูตา) ช่วยให้ผู้ป่วยได้รู้ว่าสิ่งที่จะบริโภคมีประโยชน์หรือโทษต่อร่างกาย ทำให้โรคที่เป็นอยู่ไม่เกิดโรคซึมเศร้าแทรกซ้อนขึ้นตามมาได้

## ๔.๑.๒ ประยุกต์ใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคซึมเศร้า

๔.๑.๒.๑ เมื่อมีอาการเศร้า กล่าวคือเมื่อจิตใจหดหู่ ไม่มีชีวิตชีวา รู้สึกไม่สดชื่น มีความรู้สึกเบื่อหรือหมดความสนใจในเรื่องต่าง ๆ ตลอดจนเบื่อกิจกรรมต่าง ๆ

กำหนดรู้ตามแนวสติปัญญา ๔ เพื่อตามรู้อารมณ์นั้นๆ และให้พิจารณาตามหลักอริยสัจ ๔ ว่าต้นเหตุแห่งการมีอาการเศร้าเกิดมาจากอะไร เมื่อทราบสาเหตุก็ละเหตุเหล่านั้นๆเสีย กอปรกับพยายามละนิวรณ์ที่เกิดขึ้นในจิตใจ เพื่อป้องกันผลที่ทำให้ปัญญาไม่มีกำลัง ที่จะประกอบกุศล และไม่รู้จักประโยชน์ของตน

๔.๑.๒.๒ เมื่อมีความรู้สึกเบื่อและหมดความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ เมื่อเรามีอาการเบื่อกิจกรรมที่เคยชอบทำ ตลอดจนไม่อยากจะทำงานอื่นๆ ที่ตนทำ

ควรยึดหลักอิทธิบาท ๔ เพราะจะทำให้เราประสบความสำเร็จในงานนั้นๆ ถึงแม้เราอาจจะเหนื่อยในงานก็ตาม แต่ก็ควรที่จะประกอบกิจการงานนั้นให้ลุล่วง เมื่องานสำเร็จก็จะทำให้มีกำลังใจที่จะทำงานอื่นต่อไปอีก

ในส่วนกิจกรรมอื่นที่เราเคยทำถ้ามีประโยชน์ต่อชีวิตก็ควรประกอบความเพียร ให้เกิดขึ้นหรือพยายามทำให้ได้ หรืออาจจะหันมาฟังธรรมและปฏิบัติธรรม เพื่อปล่อยวางสิ่งต่างๆ ของชีวิตที่ไม่จำเป็นและเข้าใจความเป็นจริงของชีวิตของเรามากขึ้นอีกด้วย จากเดิมเคยชอบดื่มสุรา ดูหนังฟังเพลง ซึ่งกิจกรรมต่างๆมีโทษและประโยชน์น้อยต่อร่างกาย

๔.๑.๒.๓ เมื่อมีอาการเบื่ออาหาร ตั้งแต่เริ่มไม่สบาย การรับรู้รสเปลี่ยนไปด้วย จะไม่รู้สึกลอยากอาหาร แม้จะเป็นอาหารที่เราเคยชอบ หรืออาจรับประทานอาหารมากขึ้นจนควบคุมไม่ได้ก็มี

การปฏิบัติตามหลักโภชนา มัญญัตถุญตา คือ เราควรรู้ประมาณในการบริโภค ควรบริโภคแต่พอดี ย่อมมีประโยชน์ต่อชีวิต บริโภคสิ่งที่มีประโยชน์ กล่าวคือถึงแม้เราจะป่วยเราก็ต้องบริโภค การที่เรากินอาหารอร่อยหรือไม่อร่อยไม่ได้ขึ้นอยู่กับอาหาร แต่เป็นเพียงการรับรสของประสาทของเราเท่านั้น

การเข้าใจหลักกายตนภายในและอายตนะภายนอก ซึ่งจะทำให้เราเข้าใจว่าการเริ่มเจ็บป่วยทำให้ร่างกายเรามีความผิดปกติไป เราไม่ควรรวบถือว่าการป่วยของเราเป็นปัญหา ควรปฏิบัติตามหลักโภชนา มัญญัตถุญตา ดังที่กล่าวมาแล้วคือ การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์และในปริมาณที่ร่างกายต้องการเท่านั้น เพื่อไม่ให้เกิดโรคอื่นๆตามอีกด้วย

๔.๑.๒.๔ เมื่อนอนไม่หลับ อาการนี้มักจะปรากฏเป็นอาการแรก เราอาจนอนไม่หลับเป็นเวลา ๑ – ๒ สัปดาห์ก่อนที่จะมีอาการอื่นตามมา ในระยะแรกเราจะเริ่มหลับยากขึ้น หลับไม่สนิท หลับๆตื่นๆ ฝันร้ายหรือตื่นบ่อย แต่เมื่อเป็นมากขึ้นจะกลายเป็น อาการนอนไม่หลับตอนปลาย คือเมื่อเข้านอนจะหลับได้ แต่จะตื่นตอนดึก แล้วหลับไม่ได้อีกหรือหลับยาก บ้างครั้งบางอาจมีอาการนอนไม่หลับแบบตื่นเช้า คือผู้ป่วยจะหลับได้ดี แต่ตื่นเชากว่าปกติ ๑-๒ ชั่วโมง อาการนอนไม่หลับนี้จะเป็นทุกคืนหรือเกือบทุกคืน หรืออาจนอนหลับแต่พบว่าตื่นนอนขึ้นมาแล้วมีอาการเหนื่อย อ่อนเพลีย ไม่มีเรี่ยวแรง เราไม่ควรนอนแต่หัวค่ำ แต่ควรรหากิจกรรมอื่นที่มีประโยชน์ทำให้แก่ชีวิตตนเอง

การเจริญกัมมัฏฐานก่อนนอนหรือสวดมนต์หรือการเดินจงกรม เป็นต้น จะทำให้เราหลับง่ายขึ้นและเหมาะสมกับความต้องการของเรากายเรา กล่าวคือไม่นอนน้อยเกินไปหรือมากเกินไป ซึ่งจะเป็นผลที่ดีแก่ร่างกาย

จากอานิสงส์ของการจงกรม ๕ ประการ<sup>๔</sup>ที่พระพุทธเจ้าตรัสไว้ ดังนี้

๑. เป็นผู้มีความอดทนต่อการเดินทางไกล

<sup>๔</sup> อภ.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๒๕/๔๑.

๒. เป็นผู้มีความอดทนต่อการบำเพ็ญเพียร

๓. เป็นผู้มีความอาพาธน้อย

๔. อาหารที่กิน คิม เคี้ยว ลิ้มรสย่อยง่าย

๕. สมาธิที่ได้เพราะการเดินจงกรมตั้งอยู่ได้นาน

๔.๑.๒.๕ เมื่อไม่มีสมาธิ จากการป่วยจะมีความคิดและการเคลื่อนไหว ตลอดจน การพูดเชื่องช้าลง หรือรู้สึกพลุ่งพล่านกระวนกระวายใจ ทำให้เราจะไม่มีความกระตือรือร้นใน ชีวิต ซึ่งผู้ป่วยจะรู้ตัวดีและพยายามฝืนใจทำสิ่งต่าง ๆ เช่น พูดคุย แต่งตัว ทำงาน เพื่อให้เหมือน ปกติ แต่ก็ทำได้ไม่ดี

ในปัญหาข้อนี้เราควรรักษาอริยาบทให้เสมอ อริยาบท ๔ คือ ยืน เดิน นั่ง นอน อันเป็นอาการเคลื่อนไหวแห่งร่างกาย ซึ่งเราใช้หมุนเวียนผลัดเปลี่ยนความเป็นอยู่ของร่างกายให้ ดำเนินสะดวก เมื่อเราใช้อริยาบท ๔ ผลัดเปลี่ยนให้พอสอดกันชื่อว่ารักษาข้อต่อและกล้ามเนื้อให้ เป็นไปคล่องแคล่ว อีกประการหนึ่งยังช่วยในระบบต่างๆเช่น การไหลเวียนของโลหิต เป็นต้น

เมื่อเราใช้อริยาบท ๔ ให้ถูกส่วนพอสอดกัน ชื่อว่ารักษาอริยาบทให้เสมอจะทำให้ ร่างกายเจริญวัยและจิตใจก็จะสบาย เราสามารถใช้ทั้งในการดำเนินชีวิตประจำวันและการปฏิบัติ ตามแนวสติปัญญาอันก็ได้ สำหรับการใช้อริยาบท ๔ เป็นการใช้เวลาที่ผ่านไปกับตัวเองให้มากขึ้น ก็ จะทำให้เรามีสมาธิ ตลอดจนมีจิตใจที่มีกำลังพร้อมที่จะต่อสู้กับปัญหาที่เราประสบอยู่ได้อย่าง เข้าใจตนเอง และพร้อมที่จะขจัดปัญหาที่เราประสบอยู่ให้หมดไป

๔.๑.๒.๖ เมื่อมีความรู้สึกไร้ค่าหรือตำหนิตนเองมากผิดปกติ ผู้ป่วยส่วนมากรู้สึก ว่าตนเองไม่ค่า ไม่มีความสำคัญต่อคนอื่น ซึ่งความจริงกับความรู้สึกอาจไม่เหมือนกัน เช่น แม่บ้าน อาจรู้สึกว่าตนเองบกพร่อง เลี้ยงลูก ดูแลสามีไม่ดีทั้งที่คนในบ้านไม่ได้คิดเช่นนั้น

การเจริญกัมมัฏฐาน ในส่วนของอนุสติ ๑๐ จะทำให้เราระลึกถึงสิ่งที่เป็นที่ระลึก ถึง เมื่อระลึกถึงจะเกิดปีติ ซึ่งมีประโยชน์ ดังนี้ “จิตที่ตั้งมั่น, บริสุทธิ์ ผุดผ่อง, โปร่งโล่งเป็น อิศระ, เหมาะแก่การใ้ใช้งาน และสงบสุข”<sup>๕</sup>

๔.๑.๒.๗ ถ้าเรามีความคิดฆ่าตัวตาย เมื่อเศร้ามาก ๆ เราจะรู้สึกว่าไม่อยากมี ชีวิตอยู่ อยากตาย หรือหากมีอาการซึมเศร้ามาก เมื่อเรามีความพยายามฆ่าตัวตาย หรือลงมือฆ่า ตัวตาย

การตั้งสติอย่างมั่นคง และพิจารณาว่าทุกสิ่งทุกอย่างย่อมเป็นไปธรรมชาติของ

<sup>๕</sup> คุราลละเอียดใน พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๑๖๔ - ๑๖๗.



สภาวะที่เกิดขึ้น ตั้งอยู่ ดับไป ตามกฎไตรลักษณ์ เพื่อตามรู้ความจริงของร่างกาย จากนั้นควรกำจัดความคิดนั้นด้วยการพิจารณาตามหลักอภินิหารหกประการว่า เรามีความแก่เป็นธรรมดา จะล่วงพ้นความแก่ไปไม่ได้ เพื่อปล่อยวางความรู้สึก ไม่ยึดมั่นในสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้น และไม่ควรถังความรู้สึกอยากตายเก็บไว้นาน ซึ่งจะทำให้อึดใจของเราหม่นหมองและเบื่อหน่ายมากขึ้นเรื่อยๆ

๔.๑.๒.๘ การดำเนินชีวิตให้ราบรื่นต้องมีลักษณะธรรมประจำตัว เพื่อป้องกันการเกิดโรคซึมเศร้าหรือโรคอื่น ๆ ที่มีผลต่อการเกิดโรคซึมเศร้า กล่าวคือ การที่เรามีสติรอบครอบ ไม่เดินเล่น มีอาการที่พึงปฏิบัติ ๔ สถาน<sup>๖</sup> ดังนี้

๑. ความรู้จักประมาณในอาหารที่จะพึงบริโภค คือ บริโภคอาหารที่มีประโยชน์ไม่มากหรือน้อยเกินไป หรือบริโภคพอแก่ความต้องการของความหิว เพื่อไม่ให้เกิดโรคอ้วน เพราะบริโภคมากเกินไป และไม่ให้เกิดโรคขาดสารอาหาร เพราะบริโภคน้อยไปเป็นต้น

๒. ความไม่เดินเล่นในการทำงาน คือ ไม่ทอดธุระเพิกเฉย เอาใจใส่ คอยประกอบให้ชอบแก่กาลเทศะ ไม่ปล่อยให้เวลาผ่านไปโดยไม่ประกอบกิจนั้นให้สำเร็จ เมื่อรู้จักกาลเทศะและไม่เดินเล่นเช่นนี้ ย่อมประกอบการทำงานมีผลไพบูลย์ กล่าวคืออาชีพการงานของเราก็จะไม่ประสบปัญหาต่างๆ เช่น ขาดทุนหรือล้มละลาย เป็นต้น

๓. ความมีสัมปชัญญะในการประพฤติตัว คือ ตริตรงให้เห็นก่อนว่ากิจที่จะกระทำนั้นมีคุณหรือมีโทษ มีประโยชน์ ควรทำหรือไม่ควรทำ ควรพูดหรือไม่ควรพูด เมื่อทำกิจต่างๆ ด้วยสติสัมปชัญญะ ย่อมมีปกติทำอะไรไม่ผิดในกิจที่เป็นวิสัยของตน กล่าวคือ เราจะมีการวางแผนชีวิตได้อย่างมีระบบก่อนทำและหลังทำกิจการใดๆ ทำให้เราทราบปัญหาที่เกิดขึ้น และสามารถแก้ปัญหาได้อย่างมีระบบมากขึ้นจากการที่เรามีสติสัมปชัญญะในการประพฤติตัว

๔. ความไม่ประมาทในธรรม คือ เป็นผู้ไม่ปราศจากสติ กล่าวคือความไม่ประมาทในเวลา ไม่ประมาทในความไม่มีโรค ไม่ประมาทในชีวิต ไม่ประมาทในการทำงาน และไม่ประมาทในการปฏิบัติธรรม เป็นต้น เช่น การไม่ประมาทในชีวิต กล่าวคือ พึงเห็นสภาวะตามความเป็นจริงของร่างกายที่ประกอบเข้าด้วยกันของธาตุทั้ง ๔ ดังนั้นแล้วเราก็จะเข้าใจสิ่งต่างๆ ในร่างกาย โดยความไม่ยึดมั่นในสิ่งนั้นๆ เมื่อแปรผันไปจากเดิม

๔.๑.๒.๘ เมื่อความโศกเศร้าเกิดขึ้นแล้วกับเรา ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุใดๆ เราควรกำจัดเสียอย่าให้ตกค้างอยู่ในจิตใจ

<sup>๖</sup> สำนักพิมพ์ วิ.ที.เอส. บุกเซ็นเตอร์, คลายปัญหาธรรมะ, เล่มที่ ๑, (นนทบุรี : วรวิดิการพิมพ์, ม.ป.ป.), หน้า ๑๕ - ๒๐.

เหตุของการที่ทำให้จิตเราต้องโศกเศร้า มีอยู่ ๒ ประการ คือ ๑. ความโศกเศร้าที่เกิดเนื่องมาจากความรัก รวมถึงรักสิ่งของ ทรัพย์สินเงินทองด้วย และ ๒. ความโศกเศร้าที่เกิดจากความใคร่<sup>๑</sup>

ควรยึดหลักและปฏิบัติ ดังนี้ ๑. เราควรใช้ปัญญาพิจารณาอยู่เรื่อยๆ ถึงความไม่เที่ยงในสิ่งของทั้งหลาย และร่างกายของเรา ด้วยการเจริญกัมมัฏฐาน ๒. ไม่ยึดมั่นในตัวตน หรือความไม่ยั่งยืน ในคนหรือสิ่งของว่าเป็นของเรา ตามกฎไตรลักษณ์ และ ๓. ทุกอย่างในโลกล้วนเปลี่ยนแปลงอยู่ทุกขณะ แม้ร่างกายเราก็ใช้เป็นทีอาศัยชั่วคราวเท่านั้น ตลอดจนถึงสิ่งที่เรามีเราเป็นก็เป็นเพียงสิ่งสมมุติ ไม่ควรปล่อยให้จิตใจไปยึดติดกับสิ่งเหล่านั้น ควรพิจารณาไปตามหลักโลกธรรม

## ๔.๒ ประยุกต์ใช้ในการบำบัดและป้องกันผู้อื่นจากโรคมะเร็ง

บางครั้งเราอาจรำคาญที่ผู้ป่วยเอาแต่พูดเรื่องปัญหาต่างๆ เราฟังจนในที่สุดเราก็ตำหนิผู้ป่วยกับสิ่งที่ผู้ป่วยคิดหรือพูด เนื่องจากเราไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรให้ผู้ป่วยดีขึ้น “ปัญหาที่มักเกิดขึ้นกับคนที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยยังมีอาการแย่ลง เราควรเป็นผู้รับฟังที่ดี ค่อยๆ คัดกรองหาทางออกของปัญหาให้ผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ และเป็นผู้ที่ผู้ป่วยไว้วางใจ ซึ่งจะช่วยให้ทราบปัญหาที่แท้จริงที่ผู้ป่วยเก็บงำไว้ในใจลึกๆ”<sup>๒</sup> ในส่วนนี้ก็จะรู้ทางแก้ไขให้ผู้ป่วยที่ละน้อยอย่างถูกวิธี

### ๔.๒.๑ ประยุกต์ใช้ในการบำบัดผู้อื่นจากโรคมะเร็ง

๔.๒.๑.๑ ปรับทัศนคติ (โยนิโสมนสิการ) บางครั้งอาจจะรู้สึกเหมือนกับไม่น่าเป็นไปได้ว่าเพื่อนหรือคนใกล้ชิดของเราป่วยเป็นโรคมะเร็ง เพราะผู้ป่วยก็ยังคงดูเหมือนปกติสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างเรา ไปทำงานได้ เรียนหนังสือ ทำอะไรได้เหมือนกับคนทั่วไป เพียงแต่บางวันเท่านั้นที่อาจจะเกิดอารมณ์เศร้ามากจนไม่อยากทำอะไร บางครั้งเรารู้สึกหงุดหงิดกับอารมณ์เศร้าของเพื่อนหรือคนใกล้ชิดซึ่งดูเหมือนว่าไม่เห็นต้องเศร้าขนาดนี้ สิ่งแรกที่เราต้องทำให้ได้ก่อนคือการปรับทัศนคติว่า อาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นผู้ป่วยไม่แกล้งทำ ไม่ใช่ความอ่อนแอ สร้างความมั่นใจให้แก่เขา และอธิบายให้เขาฟังว่าสิ่งที่เกิดขึ้นกับเขาสามารถหายได้

<sup>๑</sup> สำนักพิมพ์ วี.ที.เอส. บุ๊คเซ็นเตอร์, คลายปัญหาธรรมะ, เล่มที่ ๑, หน้า ๑๕ – ๒๐.

<sup>๒</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓.

๔.๒.๑.๒ เมื่อผู้ป่วยซึมเศร้าและพบปัญหาให้เราฟัง การฟังนับเป็นสิ่งที่ทำยากมาก เราควรใช้หลักพรหมวิหาร ๔ ต่อผู้ป่วยอย่างมาก เพราะสังเกตว่าเมื่อเราฟังอะไรเป็นเวลานานเราจะรู้สึกเหนื่อยและหงุดหงิด โดยเฉพาะการที่ต้องฟังเรื่องเดิมซ้ำไปซ้ำมา และบางครั้งจะหงุดหงิดมากขึ้นเป็นสองเท่าหากเราเอาความรู้สึกเข้าไปมีส่วนร่วม การฟังที่ดีจึงควรฟังเหมือนกับเราเป็นผู้สังเกตการณ์ ฟังด้วยความเข้าใจ อาจพยักหน้า เพื่อให้รู้ว่าเรายังฟังเขาพูดอยู่ แต่หากเรารู้สึกไม่ไหวแล้วจริงๆ อาจต้องตัดบทอย่างนุ่มนวลว่าเรายังอยากฟังอยู่แต่ต้องไปทำอย่างอื่นก่อน หรืออาจชวนผู้ป่วยทำกิจกรรมอื่น ๆ ก็ได้ เพราะหากท่านรู้สึกไม่ไหวแล้วทนรับฟังต่อ เราอาจจะหงุดหงิดมากจนระบายอารมณ์ใส่กับผู้ป่วย ซึ่งจะยิ่งทำให้ผู้ป่วยอาการแย่ลงและตัวท่านเองก็จะรู้สึกผิดไปด้วย หากผู้ป่วยพูดถึงอารมณ์เศร้ามาก ๆ ซ้ำไปซ้ำมามาก ๆ อาจเป็นเพราะอาการของโรคแย่ลง ควรพาผู้ป่วยไปพบแพทย์ที่รักษาอยู่

๔.๒.๑.๓ ถามเรื่องความคิดฆ่าตัวตายได้หรือไม่ การถามเรื่องความคิดฆ่าตัวตาย เป็นสิ่งที่ทำได้ แพทย์มักจะถามคำถามนี้เมื่อผู้ป่วยมาตรวจทุกครั้ง บางคนคิดว่าถามแล้วเดี๋ยวผู้ป่วยจะไปทำจริงเหมือนซีโพร่งให้กระรอก การซักถามจริง ๆ แล้วไม่ได้เป็นการชี้แนะให้ผู้ป่วยฆ่าตัวตาย แต่ตรงกันข้ามเป็นการช่วยเหลือผู้ป่วย เพราะหากเราทราบว่าคุณป่วยมีความคิดฆ่าตัวตาย เราจะได้ช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและทันท่วงที

ความเป็นกัลยาณมิตรมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยมีเพื่อนช่วยคิดและระบายปัญหาที่กำลังประสบ ทำให้ผู้ป่วยได้เบาใจ สบายใจ มีกำลังใจที่จะต่อสู้กับสิ่งที่เป็นอย่าง โดยผู้ป่วยเองก็ไม่คิดว่าถูกคนรอบข้างทอดทิ้งให้อยู่อย่างโดดเดี่ยว

๔.๒.๑.๔ ส่วนการปฏิบัติอื่น ๆ ฟังทราบตามการปฏิบัติการบำบัดตนเองจากโรคซึมเศร้า

## ๔.๒.๒ ประยุกต์ใช้ในการป้องกันผู้อื่นจากโรคซึมเศร้า

๔.๒.๒.๑ รู้ได้อย่างไรว่าผู้ป่วยมีความคิดฆ่าตัวตาย ผู้ป่วยที่มีความคิดฆ่าตัวตาย หรือพยายามฆ่าตัวตาย มักจะส่งสัญญาณเตือนให้คนรอบข้างรับรู้ ในผู้ป่วยที่มีความคิดฆ่าตัวตาย บางรายจะไม่บอกตรง ๆ ว่าอยากตาย แต่จะแสดงออกมาในรูปแบบต่าง เช่น พูดอ้อม ๆ พฤติกรรมต่าง ๆ เปลี่ยนไป เช่น พูดว่าทำนองว่าถ้าตนเองไม่อยู่แล้วฝากญาติพี่น้องดูแลเรื่องต่างๆ ไปด้วย หรือมอบสิ่งสำคัญให้กับคนอื่น บางคนเขียนพินัยกรรม จดหมายลา หรือเก็บตัวอยู่คนเดียว ซึ่งถือว่าเป็นสัญญาณเตือนที่เราควรใส่ใจ หรือบางคนที่มีความตั้งใจฆ่าตัวตายมาก ๆ ผู้ป่วยจะมีการเตรียมอุปกรณ์เพื่อใช้ในการฆ่าตัวตาย เช่น เชือก ยานอนหลับ ยาฆ่าแมลง ปืน เป็นต้น หากผู้ป่วยมีอาการเช่นนี้เราควรที่จะไปพูดคุยด้วยและไม่ดำเนินที่ผู้ป่วยมีความคิดเช่นนี้

ความเป็นกัลยาณมิตรเป็นสิ่งที่ดีที่สุดในการป้องกันการคิดฆ่าตัวตาย และหลักหลักอริยสัจ ๔ ที่ใช้เข้าช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้เข้าใจปัญหา โดยที่เราต้องเข้าใจว่าเป็นอาการของโรค และควรบอกให้ผู้ป่วยทราบว่า หากมีความคิดจะทำร้ายตนเองให้พูดคุยกับท่านได้ ท่านพร้อมเสมอที่จะพูดคุยด้วย การให้ผู้ป่วยได้พูดระบายสิ่งที่ตนเองคิดหรือรู้สึก และช่วยให้ผู้ป่วยเห็นคุณค่าของตนเอง

๔.๒.๒.๒ ส่วนการปฏิบัติอื่นๆที่พึงทราบตามการปฏิบัติการป้องกันตนเองจากโรคซึมเศร้า

#### ๔.๓ ประยุกต์วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนาควบคู่กับการรักษาทางการแพทย์

การรักษาโรคซึมเศร้าในระบบทางการแพทย์นิยมใช้ในปัจจุบัน ๓ วิธี ดังนี้

๑. การช็อตด้วยไฟฟ้า ในกรณีผู้ป่วยมีอาการรุนแรงมาก เช่น มีอาการทางจิต พยายามฆ่าตัวตายมาก เป็นต้น แพทย์จะพิจารณารักษาด้วยวิธีการช็อตด้วยไฟฟ้า ซึ่งทำโดยการผ่านกระแสไฟฟ้าเข้าไปในสมองของผู้ป่วย วิธีนี้อาจฟังดูน่ากลัว แต่จริง ๆ แล้วเป็นการรักษาที่พบว่าได้ผลดีวิธีหนึ่งทีเดียว ผู้ป่วยจะไม่ได้รับความเจ็บปวดเลย โดยขณะทำการรักษาผู้ป่วยจะถูกทำให้สลบชั่วขณะ และได้รับการนิยมนำให้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อก่อนทุกครั้ง<sup>๕</sup>

๒. การใช้ยาต้านซึมเศร้า<sup>๖</sup> “ยารักษาโรคซึมเศร้าในปัจจุบันให้ผลดีและมี และสามารถแก้ไขได้แต่ปัญหามักอยู่ที่ผู้ป่วยมักหยุดยาเอง เนื่องจากกินยาแล้วดีขึ้นแล้วเข้าใจผิดว่าหายแล้วจึงหยุดกินยา หรือบางรายเมื่อหน่ายในการกินยาหรือกินยาแล้วมีผลข้างเคียงจึงหยุดกินยาเอง”<sup>๗</sup> “การหยุดยาเองจะมีผลเสียมาก เนื่องจากจะทำให้อาการซึมเศร้ากลับมาเป็นซ้ำอีก และอาจมีอาการมากขึ้นเพราะยังไม่ได้รับยาในปริมาณและระยะเวลาที่ยาวนานเพียงพอ คล้ายกับอาการคือยา หากมีอาการข้างเคียงจากการใช้ยาหรือต้องการหยุดยา ผู้ป่วยควรปรึกษาแพทย์ ซึ่งในผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นหรือหายดีแล้วแพทย์จะพิจารณาปรับลดปริมาณยาลงให้เหมาะสมโดยไม่ส่งผลกระทบต่อตามมา”<sup>๘</sup>

๓. บำบัดรักษาทางจิต หรือเรียกง่ายๆว่าจิตบำบัด ซึ่งมีหลายแบบ ขึ้นอยู่กับความ

<sup>๕</sup> ปุณยกภ สิริพรอนันต์, ฆ่าตัวตายเพราะโรคซึมเศร้า, หน้า ๑๐๓.

<sup>๖</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า ๘๘ – ๑๐๑.

<sup>๗</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงดา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓.

<sup>๘</sup> ไม่ปรากฏผู้เขียน, “โรคซึมเศร้า : การวินิจฉัย”, <[www.Ramamental.com2gp\\_dep.html](http://www.Ramamental.com2gp_dep.html)> ,

เหมาะสมของบุคคลและปัญหา ได้แก่ จิตบำบัดแบบประคับประคอง (Supportive Therapy) จิตบำบัดครอบครัว จิตบำบัดแบบการรู้การคิด เป็นต้น ซึ่งจิตบำบัดแต่ละอย่างจะมีวัตถุประสงค์หรือเทคนิคที่แตกต่างกันไป เช่น ผู้ป่วยที่มีความคิดในแง่ลบมาก ๆ การให้จิตบำบัดแบบการรู้การคิด จะช่วยให้ผู้ป่วยสำรวจมุมมองความคิด ความเชื่อที่เบี่ยงเบนหรือผิดไปจากความเป็นจริงที่ทำให้เกิดปัญหา ให้สามารถเข้าใจตนเองและมองเห็นความเป็นจริงเกี่ยวกับตนเองและผู้อื่นมากขึ้นเพื่อลดความขัดแย้งหรือความคับข้องใจ และวิธีการจัดการกับปัญหาที่มีอยู่ได้อย่างเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

กิจกรรมต่างๆที่ผู้วิจัยศึกษารวบรวมไว้ในบทที่ ๓ มีส่วนช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยหรือผู้ที่ไม่ได้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า สามารถบำบัด ป้องกันตนเอง และผู้อื่นจากโรคซึมเศร้าด้วยโดยการใช้ในการบำบัดและป้องกันพร้อมกับการรักษาทางการแพทย์ ดังนี้

๑. การนำหลักการเจริญสติตามแนวพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตใจ<sup>๑๔</sup> เช่น โรคเครียด โรคตื่นตระหนกและโรควิตกกังวล และการใช้ป้องกันการกลับกำเริบซ้ำของโรคซึมเศร้า ซึ่งได้ผลดีอีกด้วย<sup>๑๕</sup> ยังพบว่าการศึกษาสามารถส่งเสริมสุขภาพจิตและสุขภาวะทางจิตวิญญาณ (Spiritual well being) ได้ด้วย

การเป็นผู้มีสติตั้งไว้ดี พระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่า ผู้ใดเจริญ ทำให้มากซึ่งธรรม ๕ ประการ พึงหวังได้ผลอย่าง ๑ ใน ๒ อย่าง คือ อรหัตตผลในปัจจุบัน หรือเมื่อยังมีอุปาทานเหลืออยู่ ก็จักเป็นอนาคามี ธรรม ๕ ประการ มีดังนี้

๑. เข้าไปตั้งสติไว้ภายใน
๒. พิจารณาเห็นกายว่าเป็นของไม่งาม ด้วยปัญญาเป็นเครื่องพิจารณาเห็นทั้งความเกิดและความดับแห่งธรรมทั้งหลาย
๓. กำหนดหมายความปฏิกูลในอาหาร
๔. กำหนดหมายความไม่น่าเพลิดเพลินในโลกทั้งปวง

<sup>๑๓</sup> ประยงค์ สุวรรณบุบผา, จิตบำบัดแนวพุทธศาสนา, หน้า ๑๔๓ – ๑๔๔.

<sup>๑๔</sup> Segal ZV, William JMG, Teasdale JD, Mindfulness-based cognitive therapy for depression : New approach to prevent relapse, (New York : The Guilford Press : 2002) ,pp. 35 - 37.

<sup>๑๕</sup> Kabat - Zinn J, Massion AO, Krisletter J, Peterson LG, Fletcher KE, Pbert L et al, “Effectiveness of a meditation – based stress reduction program in the treatment of anxiety disorder”, **Am J Psychiatry** 1992), pp. 936 – 938.

### ๕. พิจารณาเห็นความไม่เที่ยงในสังขารทั้งปวง<sup>๑๖</sup>

จากพระพุทธดำรัสจะสังเกตได้ว่าการเป็นมีผู้สติตั้งไว้ได้ดี ย่อมมีอานิสงส์ ๑ ใน ๒ อย่างดังกล่าวข้างต้น ดังนั้น การฝึกสติย่อมรู้เท่าทันสภาวะความแปรปรวนของร่างกายต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นโรคซึมเศร้า เป็นต้น เราก็จะรู้วิธีการและแก้ปัญหาเหล่านั้นที่เราเป็นอยู่ได้ทันถ่วงที อีกประการหนึ่งเราก็สามารถพิจารณาได้ในทุกเวลาก็ได้ และสามารถพิจารณาได้หลายรูปแบบตามความเหมาะสมกับตน

๒. การใช้หลักการให้การปรึกษาตามหลักอริยสัจ ๔ กับบทบาทของกัลยาณมิตร กล่าวคือ แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักทุกข์และธรรมชาติของทุกข์ รู้จักสมุทัย นิโรธ มรรคมีองค์ ๘ และวัดผลการใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าเปรียบเทียบก่อนและหลังให้คำปรึกษา พบว่าวิธีการแก้ไขแบบอริยสัจ ๔ มีการมองโลก มองตนเองที่ถูกต้องตามความเป็นจริง ฝึกการเจริญสติ เพื่อรู้เท่าทันอารมณ์และสามารถจัดการกับภาวะซึมเศร้าได้อย่างเหมาะสม ซึ่งวิธีดังกล่าวสามารถลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเรื้อรังได้<sup>๑๗</sup>

๓. การให้ผู้ป่วยรู้ถึงสภาวะของร่างกายของมนุษย์ว่าประกอบด้วยรูปและนาม เนื่องด้วยผู้ป่วยบางรายมีความเจ็บป่วยทางกายอย่างเฉียบ แต่อาการป่วยรักษายังไม่หายขาดกลับป่วยเป็นโรคซึมเศร้าเพิ่มเข้ามาอีก ดังนั้นควรให้ผู้ป่วยรู้ถึงสภาวะร่างกายที่แท้จริง ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยไม่รวบถือ และยึดมั่นในร่างกายที่ภาวะการเจ็บป่วยประสบอยู่

๔. การเจริญพรหมวิหาร ๔ เป็นวิธีที่เหมาะสมอีกวิธีหนึ่งกับการบำบัดหรือป้องกันการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า “แพทย์เมื่อทราบพฤติกรรมต่างๆที่ผู้ป่วยทำ เพื่อหวังที่แก้แค้นคนรอบข้างด้วยการทำร้ายตนเอง เช่น ดิ้นสุรา เป็นต้น โดยหวังให้คนรอบข้างเกิดความเสียใจ หลังจากให้ผู้ป่วยเจริญพรหมวิหาร ผู้ป่วยจะมีการเอาใจใส่ชีวิตของตนมากขึ้น”<sup>๑๘</sup> และเริ่มปรับทัศนคติที่คิดในแง่ลบ กลับมาคิดในแง่บวกที่มีประโยชน์ (โยนิโสมนสิการ) และมีการจัดการอารมณ์เกิดขึ้นได้อย่างมีระบบมากขึ้น

<sup>๑๖</sup> อัง.ปัญญา (ไทย) ๒๒/๑๒๒/๒๐๒.

<sup>๑๗</sup> ดุรายละเอียดใน กุทธีรงค์ หาญรินทร์, สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, “การให้คำปรึกษารายบุคคลแนวพุทธศาสนาในผู้ป่วยเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า”, (กรุงเทพมหานคร : วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย ๒๕๕๑), หน้า ๑๕ – ๒๐.

<sup>๑๘</sup> สัมภาษณ์ พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, ๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓.

## บทที่ ๕

### สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

#### ๕.๑ สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาที่สนใจโรคซึมเศร้าทางการแพทย์ ผู้ทำการศึกษาที่มีความเห็นว่า โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่มีผลมาจากสภาพจิตของบุคคลที่เปลี่ยนไปและส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกาย อาทิ ความเครียด ความวิตกกังวล ความหุดหู่และท้องอืด เป็นต้น โดยส่งผลกระทบต่อสารสื่อสมองและมีผลต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยที่เปลี่ยนไป เช่น อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร เป็นต้น อีกนัยหนึ่ง แม้ความเจ็บป่วยทางกายก็มีผลต่อสภาพจิตเช่นกัน กล่าวคือ สามารถทำให้เกิดเป็นโรคซึมเศร้าได้ด้วย เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และผู้ป่วยโรคหัวใจ เป็นต้น ซึ่งโรคต่างๆ ทางกายมีผลต่อสารสื่อสมองโดยตรง กล่าวคือ ทำให้สารสื่อสมองเสียสมดุล

ผลการศึกษาที่สนใจโรคซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนา ผู้ทำการศึกษาที่มีความเห็นว่า โรคซึมเศร้าในพระพุทธศาสนาอาจจะไม่ได้ชี้ชัดลงไปว่า เป็นโรคที่เกิดจากทางกายหรือทางใจ แต่ผู้ศึกษาขอประมวลความว่า ภาวะความซึมเศร้าต่างๆ ที่เกิดกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งแล้วแสดงพฤติกรรมที่ผิดปกติไปจากเดิมที่เคยเป็น กล่าวคือ การเข้าไปยึดมั่นใน อุปาทานชั้น ๕

ผลการศึกษาพบว่า หลักธรรมและวิธีทางพระพุทธศาสนามีส่วนช่วยในการป้องกันและบำบัดโรคซึมเศร้าได้ จากการมีผลงานวิจัยที่บุคคลากรทางการแพทย์ พยายามหาวิธีการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนาในรูปแบบของการแพทย์ทางเลือก เช่น การฝึกสติให้ผู้ป่วยรู้ถึงสภาวะที่เกิดขึ้นกับตัวผู้ป่วยเอง และการกำหนดรู้เท่าทันสภาวะนั้นๆ ตลอดถึงการจัดการปัญหานั้น โดยไม่ยึดติดกับเรื่องหรือปัญหานั้น ด้วยการพิจารณาตามหลักกฎไตรลักษณ์บ้าง กฎแห่งกรรมบ้าง ตามหลักอริยสัจ ๔ บ้าง เป็นต้น

อีกประการหนึ่งจากการศึกษาข้อมูลเชิงลึก(ภาคสนาม) โดยการสัมภาษณ์แพทย์ผู้ทำการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยสัมภาษณ์ผ่านแพทย์ผู้ทำการรักษา ทำให้ทราบชัดเจนว่า แพทย์ผู้ทำการรักษา ญาติผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และเพื่อนๆ มีส่วนในการนำหลักธรรมมาปฏิบัติใช้ในการดูแลตนเองและผู้ป่วยโรคซึมเศร้า รวมถึงการชี้แนะ บอกกล่าวให้

ผู้ป่วยได้นำมาใช้ปฏิบัติในการป้องกัน และบำบัดโรคซึมเศร้า ทำให้ผู้ป่วยหายจากการเป็นโรคซึมเศร้าได้ดีขึ้นจากเดิม เพราะผู้ป่วยมีการปล่อยวางบางสิ่งบางอย่างที่เก็บไว้ในใจมากขึ้น

ในส่วนของการประยุกต์ใช้วิธีบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนามาใช้ในชีวิตประจำวัน โดยใช้ในการบำบัด ป้องกัน ตนเองและผู้อื่นจากโรคซึมเศร้า ตลอดจนการประยุกต์วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนาควบคู่กับการรักษาทางการแพทย์ มีดังนี้

### ประยุกต์ใช้ในการบำบัดตนเองจากโรคซึมเศร้า

๑. ใช้หลักความเมตตาต่อตนเองที่ปรารถนาจะหายจากโรคซึมเศร้า โดยบอกข้อมูลที่แท้จริงกับแพทย์ผู้ทำการรักษา

๒. ใช้หลักความกรุณาต่อตนเอง คือ ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ผู้ทำการรักษา หรือนักจิตบำบัด เป็นต้น

๓. ใช้หลักภาวนา ในการฝึกอบรมกายให้รู้จักคิดต่อเกี่ยวข้องกับสิ่งทั้งหลายภายนอกทางอินทรีย์ทั้ง ๕ ด้วยดี และปฏิบัติต่อสิ่งเหล่านั้นในทางที่เป็นคุณ มิให้เกิดโทษ รวมถึงการอบรมตนเองให้ตั้งอยู่ในระเบียบวินัย ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น, ฝึกจิตให้เข้มแข็งมั่นคงต่อสิ่งรุ่มเร้า และการฝึกอบรมปัญญาให้รู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง สามารถทำให้จิตใจเป็นอิสระ

๔. การคบกัลยาณมิตรที่จะช่วยเหลือในเรื่องการตัดสินใจต่างๆ

๕. ใช้หลักการพิจารณาก่อนการบริโภค บริโภคสิ่งที่เป็นสัพปาเย กอปรกับการใช้หลักโภชน มัญญัตถุญจาคัย

### ประยุกต์ใช้ในการป้องกันตนเองจากโรคซึมเศร้า

๑. ใช้การปฏิบัติแนวสติปัฏฐาน ๔ และหลักอริยสัจ ๔ ในกำหนดรู้อารมณ์และความเป็นจริง

๒. ใช้หลักอิทธิบาท ๔ ในการจัดการบริหารงานที่เรารับผิดชอบ

๓. ใช้หลักโภชน มัญญัตถุญจ ใน การบริโภคสิ่งที่เป็นสัพปาเยกับโรคซึมเศร้า (อาหารที่มีธาตุเหล็ก สำหรับหญิงมีครรภ์, อาหารที่มี วิตามินบี ๑, วิตามินบี ๖, วิตามินบี ๖ ช่วยลดความเครียดและภาวะซึมเศร้า, อาหารที่มีแมกนีเซียมเพราะจะช่วยทำให้ไม่เครียด วิตกกังวล เป็น



ต้น) และ โรคอื่นๆที่ส่งผลให้เป็นโรคซึมเศร้า เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือดอุดตันจากไขมัน โรคเบาหวาน โรคมะเร็งและโรคเอดส์ เป็นต้น

๔. การเจริญกัมมัฏฐาน มีการจงกรม เป็นต้น

๕. ใช้นุสติ ๑๐ ในการปลุกความรู้สึกที่ไร้ค่า หรือตำหนิตนเอง ให้มีกำลังใจในการที่จะต่อสู้กับปัญหาที่เราพบ

๖. ใช้หลักไตรลักษณ์พิจารณาตามความเป็นไปของร่างกาย

### ประยุกต์ใช้ในการบำบัดผู้อื่นจากโรคซึมเศร้า

๑. ใช้หลักโยนิโสมนสิการ ในสิ่งที่ผู้ป่วยเป็น เพื่อได้เข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้น โดยให้ผู้ป่วยได้พิจารณาเห็นตามความเป็นจริง

๒. ใช้หลักพรหมวิหาร ๔ ในการรับฟังปัญหาจากผู้ป่วยอย่างจริงใจ

๓. หลักการปฏิบัติอื่นๆ ฟังปฏิบัติตามการบำบัดตนเองจากโรคซึมเศร้า

### ประยุกต์ใช้ในการป้องกันผู้อื่นจากโรคซึมเศร้า

๑. ใช้หลักความเป็นกัลยาณมิตร ต่อผู้อื่นและหลักอริยสัจ ๔ โดยชี้ให้เห็นถึงความจริงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

๒. หลักการปฏิบัติอื่นๆ ฟังปฏิบัติตามการป้องกันตนเองจากโรคซึมเศร้า

### ประยุกต์วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนาควบคู่กับการรักษาทางการแพทย์

๑. การนำหลักการเจริญสติตามแนวการปฏิบัติสติปัญญา มาใช้ในการบำบัดผู้ป่วยควบคู่กับการรักษาปัจจุบัน ซึ่งช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตและสุขภาวะทางจิต (รักษาทั้งทางกายและทางใจ)

๒. ใช้หลักอริยสัจ ๔ ในการให้คำปรึกษากับบทบาทของกัลยาณมิตรกับผู้ป่วย

๓. ให้ผู้ป่วยเข้าใจส่วนประกอบของร่างกาย ตามความเป็นจริงของขันธ ๕ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยไม่ยึดมั่น ถือมั่นในร่างกาย

๔. การเจริญพรหมวิหาร ๔ เพราะทำให้ผู้ป่วยมีการเอาใจใส่ชีวิตของตนมากขึ้น

## ๕.๒ ข้อเสนอแนะ

### ๕.๒.๑ ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

๑. ตามที่ได้ศึกษาวิธีการบำบัดโรคซึมเศร้าไปแล้วนั้น ผู้ศึกษาพบว่า มีหลักกรรมทางพระพุทธศาสนาอีกจำนวนมาก ที่สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาเรื่องอื่นๆ ได้อีก โดยเฉพาะหลักในการดำเนินชีวิตให้เป็นสุข ไม่ทุกข์ ห่างไกลจากโรคต่างๆ กับการรู้จักสิ่งต่างๆตามความเป็นจริง ซึ่งหากได้ศึกษาวิจัยอย่างละเอียดถึงแนวการปฏิบัติที่นำมาใช้ คาดว่าจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยญาติผู้ป่วย แพทย์ผู้รักษาและผู้สนใจทั่วไป หากได้ศึกษาและเข้าใจถึงแนวความคิดเรื่องอริยสัจ ๔ ตามหลักพระพุทธศาสนาอย่างถูกต้อง ก็จะทำให้สามารถรู้และแก้ไขปัญหานั้นได้อย่างถูกวิธี

๒. จากการศึกษานี้พบว่า ถ้าหากแพทย์ผู้ทำการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีความรู้ในหลักกรรมทางพระพุทธศาสนา โดยสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยได้ ทำให้ผู้ป่วยรู้ถึงสภาวะตามความเป็นจริง และใช้ร่วมกับหลักการรักษาทางการแพทย์ควบคู่กันไป ส่งผลทำให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ารู้จักที่จะพัฒนาตนให้หายจากโรคที่เป็นอยู่ กอปรกับรู้จักวิธีป้องกันการกลับมาเป็นโรคซึมเศร้าอีก รวมทั้งหลักการปฏิบัติอื่นๆที่จะทำให้ไม่เป็นโรคซึมเศร้าได้ด้วยและมีผลเป็นที่น่าพอใจ

๓. ไม่ใช่เฉพาะแพทย์เท่านั้นที่มีผลต่อการหายป่วยจากโรคซึมเศร้าของผู้ป่วย แต่จากงานวิจัยพบว่า ญาติ เช่น คนใกล้ชิด มิตรไมตรี พี่ ป้า น้า อา เป็นต้น รวมถึงหมู่เพื่อนๆมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการดีขึ้นหรือมีส่วนช่วยในป้องกันไม่ให้คนใกล้ชิดป่วยเป็นโรคซึมเศร้าอีกด้วย

๔. จากการศึกษาพบว่า การปฏิบัติธรรมที่เหมาะสมตามสมควรแก่กาล ตลอดจนการนำหลักกรรมต่างๆมาใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน สามารถทำให้บุคคลรู้จักการป้องกันจากการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าได้ นอกจากนี้ยังสามารถนำมาบำบัดในกรณีที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าได้อีกด้วย

### ๕.๒.๒ ข้อเสนอแนะเพื่อทำการวิจัยต่อไป

๑. ควรมีการศึกษาวิจัยถึงแนวทางการนำหลักกรรมมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการรักษาของแพทย์ ในการป้องกันและบำบัดกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจริง โดยใช้หลักเกณฑ์ให้ผู้ป่วยปฏิบัติจริง ควรทำการประเมินผลก่อน และหลังการปฏิบัติ ซึ่งจะทำให้มีข้อมูลยืนยันว่าสามารถใช้เป็นการบำบัดแพทย์ทางเลือกได้จริง เนื่องจากการสัมภาษณ์แพทย์ผู้รักษาและผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ทำการรักษายังมีแง่มุมที่น่าสนใจ ที่ทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจในสิ่งที่เป็นอย่างมากขึ้น

๒. ควรมีการศึกษาองค์ประกอบของชีวิตอย่างละเอียด เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าใจองค์ประกอบของชีวิตกับการเป็นไปตามกฎไตรลักษณ์ คาดว่าน่าจะเป็นประโยชน์อย่างมาก เพราะเมื่อคนทุกคนเข้าใจองค์ประกอบของชีวิตแล้ว ก็จะไม่ยึดถือในสิ่งที่ไม่สามารถควบคุมได้ เพราะอยู่ภายใต้กฎของธรรมชาติ

## บรรณานุกรม

### ๑. ภาษาไทย :

#### ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

มหามกุฏราชวิทยาลัย. อรรถกถาภาษาไทย แปล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย,  
๒๕๒๕.

#### ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

##### (๑) หนังสือ :

กรมสุขภาพจิต. ความฉลาดทางอารมณ์. กรุงเทพมหานคร : กรมสุขภาพจิต กระทรวง

สาธารณสุข, ๒๕๔๓.

จรรยา สุวรรณทัต และคณะ. พื้นฐานความเข้าใจทางจิตวิทยา. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช  
จำกัด, ๒๕๒๒.

จิราภา เต็งไตรรัตน์, ผ.ศ. และคณะ. จิตวิทยาทั่วไป, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพมหานคร : ห้าง  
หุ้นส่วนจำกัด สามลดา, ๒๕๕๐.

ทองหล่อ วงษ์ธรรมมา,รศ.ดร. ศาสนาเปรียบเทียบ. กรุงเทพมหานคร : สถาบันราชภัฏพระนคร,  
๒๕๔๑.

ทวีรัสมิ์ ธนาคม,รศ. พัฒนาการครอบครัวและเด็ก ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพมหานคร : อรุณสภา,  
๒๕๑๒.

ทองคุณ หงษ์พันธุ์,รศ.ดร. วิธีทางแห่งบัณฑิต. กรุงเทพมหานคร : อรุณสภาลาดพร้าว, ๒๕๓๖.

เทอศักดิ์ เดชคง,น.พ. สติบำบัด. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มติชน, ๒๕๓๔.

เทียนหวี เขียน, วรธนะ มโนภินิเวศ เรียบเรียง. คลายแรงกดดันของชีวิตด้วยข้อคิดจิตวิทยา.

กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เต้าประยุกต์, ๒๕๓๗.

ปราโมทย์ เชาว์ศิลป์, น.พ. และรณชัย คงสกนธ์, ผ.ศ., น.พ. **กลุ่มจิตบำบัดสำหรับคนไข้ใน. พิมพ์ครั้งที่ ๒.** กรุงเทพมหานคร : สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ๒๕๔๒.

ปราโมชน์ สุคนิษฐ์และมาโนช หล่อตระกูล. **เกณฑ์การวินิจฉัยทางจิตเวช DSM-IV ฉบับภาษาไทย.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนการพิมพ์, ๒๕๓๕.

ประยงค์ สุวรรณบุบผา, น.อ. **จิตบำบัดแนวพุทธศาสตร์ เล่ม ๒, นครปฐม :** โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์, ๒๕๔๕.

บุญยกภพ สิทธิพรอนันต์. **ฆ่าตัวตายเพราะโรคซึมเศร้า.** กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไกลด์หมอ, ๒๕๕๐.

พระพุทธรโฆสาจารย์ ोजना. **คัมภีร์วิสุทธิมรรค, สมเด็จพระพุฒาจารย์ (อาจ อาสภมหาเถร) แปลและเรียบเรียง พิมพ์ครั้งที่ ๗ ฉบับรวมเล่ม.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัท ชนาเพชร จำกัด, ๒๕๕๑.

\_\_\_\_\_. **วิสุทธิมรรค เสด็จ เล่ม ๑, แปลโดยทอง หงษ์ลดารมณี.** (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ประยูรวงศ์, ๒๕๑๔), หน้า ๑๘๔.

พระธรรมโกศาจารย์ (ประยูร ธมฺมจิตโต). **พุทธวิธีบริหาร.** กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๕.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). **จากจิตวิทยาสู่จิตภาวนา.** กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๓๗.

\_\_\_\_\_. **คุณภาพ : สาระแห่งสุขภาพและความสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ ๓.** กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๔๐.

\_\_\_\_\_. **พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ.** กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๑.

\_\_\_\_\_. **การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์. พิมพ์ครั้งที่ ๓.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัท ธรรมสาร จำกัด, ๒๕๔๓.

\_\_\_\_\_. **จะพัฒนาคนกันได้อย่างไร?. พิมพ์ครั้งที่ ๗.** กรุงเทพมหานคร : หจก. เอมี เทรดิง, ๒๕๔๓.

\_\_\_\_\_. **พระไตรปิฎก สิ่งที่ชาวพุทธต้องรู้ ฉบับสองภาษา. พิมพ์ครั้งที่ ๕.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๕๑.

\_\_\_\_\_. **พุทธธรรม ฉบับเดิม. พิมพ์ครั้งที่ ๑๑.** กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ดวงแก้ว, ๒๕๔๔.

- \_\_\_\_. ภูมิธรรมชาวพุทธ. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์สวย, ๒๕๔๖.
- \_\_\_\_. เล่าเรื่องให้โยมฟัง ชุดที่ ๒ พัฒนาปัญญา. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์  
บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๔๐.
- \_\_\_\_. ไอที ภายใต้วัดธรรมแห่งปัญญา(ศาสนากับยุคโลกาภิวัตน์). พิมพ์ครั้งที่ ๗.  
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๔๐.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). ธรรมนุญชีวิต พุทธจริยธรรมเพื่อชีวิตที่ดีงาม. พิมพ์ครั้งที่  
๓๕๖. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๐.
- \_\_\_\_. วิถีคิดตามหลักพุทธธรรม. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา, ๒๕๕๐.
- \_\_\_\_. พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์. พิมพ์ครั้งที่ ๑๒. กรุงเทพมหานคร :  
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑.
- พระสมภาร สมภาโร. เอกสารประกอบการสอนวิชากรรมฐาน. กรุงเทพมหานคร :  
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๗.
- พุทธทาสภิกขุ. ธรรมศาสตร์ : ปรัชญาแห่งความพอเพียง. กรุงเทพมหานคร : มิตรสัมพันธ์  
กราฟฟิค, ๒๕๕๐.
- \_\_\_\_. ปรมัตถธรรม สำหรับดำเนินชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร : มิตรสัมพันธ์  
กราฟฟิค, ๒๕๔๑.
- \_\_\_\_. ไม่มีคน จึงไม่มีตาม ไม่มีเกิด. กรุงเทพมหานคร : มิตรสัมพันธ์กราฟฟิค, ๒๕๔๕.
- ภัททันตะ อาสภมหาเถระ. วิปัสสนาธุระ. กรุงเทพมหานคร : C 100 DESIGN, ๒๕๐๐.
- มานิช หล่อตระกูล. โรคซึมเศร้า. กรุงเทพมหานคร : บริษัท บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด  
, ๒๕๔๔.
- \_\_\_\_. และปราโมช สุกนิษฐ์. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร :  
บริษัท บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด, ๒๕๔๘.
- ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. แนวทางเวชปฏิบัติโรคซึมเศร้า. กรุงเทพมหานคร : บริษัท  
กิตติชัย พรินติ้ง จำกัด, ๒๕๔๕.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมศัพท์ศาสนาสากล อังกฤษ – ภาษาไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน.  
กรุงเทพมหานคร : ราชบัณฑิตยสถาน, ๒๕๔๒.
- \_\_\_\_. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร : อักษร  
เจริญทัศน์, ๒๕๒๕.

รีดเดอร์ส ไโดเจสท์. บำบัดโรคด้วยการแพทย์ทางเลือก. กรุงเทพมหานคร : รีดเดอร์ส ไโดเจสท์, ๒๕๔๖.

วีระ ไชยศรีสุข. สุขภาพจิต. กรุงเทพมหานคร : แสงศิลป์การพิมพ์, ๒๕๓๓.

สมพร บุษราทิจ, ศ.นพ. พุทธวิธีจิตบำบัด. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์นันทพันธ์, ๒๕๔๒.

สมพร บุษราทิจและศิริรัตน์ คุปติวุฒิ. จิตเวชปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้ว  
การพิมพ์, ๒๕๔๐.

\_\_\_\_\_ และชาญวิทย์ พรนภดล. เกร็ดจิตเวชปฏิบัติ - ๒. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้ว  
การพิมพ์, ๒๕๔๐.

\_\_\_\_\_ และคณะ. จิตเวชทันยุค ๒๕๕๑. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, ๒๕๕๐.

สมภพ เรืองตระกูล, นพ. จิตเวชศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์, ๒๕๔๘.

\_\_\_\_\_ ศ.เกียรติคุณ. นพ. โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์,  
๒๕๔๓.

สายฝน เอกวางกูร, ผศ.ดร.. รู้จัก เข้าใจ ดูแล ภาวะซึมเศร้า. กรุงเทพมหานคร : บริษัท  
สเอเชียเพรส (1998) จำกัด, ๒๕๕๓.

สิริอร วิชชาวุธ, รศ. และคณะ. จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ ๕. กรุงเทพมหานคร :  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๕๐.

สมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า (พิมพ์ ชมมุขโร). อานุภาพแห่งกรรม. กรุงเทพมหานคร : สถาบัน  
บันลือธรรม, ม.ป.ป.

สุวิษญ์ ปรัชญาปารมิตา. จิตภาพบำบัด. กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท., ม.ป.ป.

สำนักพิมพ์ วี.ที.เอส. บ๊อคเซ็นเตอร์. คลายปัญหาธรรมะ เล่มที่ ๑. นนทบุรี : วรวิฑูการพิมพ์, ม.ป.ป.

สำนักงานพัฒนาโครงการแนวทางการบริหารสาธารณสุข. แนวทางปฏิบัติบริการสาธารณสุข.  
กรุงเทพมหานคร : บริษัท กิตติชัย พรินติ้ง จำกัด, ๒๕๔๕.

ศิยะ ฉันทฐสวามี. การบริหารจิตใจ การรู้แจ้งด้วยจิต การบรรลุธรรม. กรุงเทพมหานคร : เคล็ดไทย,  
มปป.

อุมาพร ตรังคสมบัติ, ศ., พ.ญ. จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่ ๓.  
กรุงเทพมหานคร : ชันด้าการพิมพ์, ๒๕๔๒.

อุษณี โปธิสุข,ดร. และคณะ. **สร้างลูกให้เป็นอัจฉริยะ**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ตะวันออก,  
๒๕๓๗.

เอกชัย จุละจาริต,น.พ. **แก่นธรรม (อริยสัจ ๔)**. กรุงเทพมหานคร : บริษัท เค็ดดีไทย จำกัด,  
๒๕๔๔.

ศรีเรือน แก้วกังวาน. **จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย**. พิมพ์ครั้งที่ ๘. กรุงเทพมหานคร :  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๔๕.

## (๒) บทความ :

กรมสุขภาพจิต. “โปรแกรมการจัดการโรคซึมเศร้าในโรงพยาบาลชุมชน”, กรุงเทพมหานคร : กรม  
สุขภาพจิต, ๒๕๔๕.

กลุ่มงานจิตวิทยา รพ.จิตเวชนครสวรรค์ราชชนกนรินทร์ กรมสุขภาพจิต. “หลากหลายอารมณ์ของ  
โรคซึมเศร้า”, <<http://www.nph.go/knowledge/depression2/ depression2.html>>  
(เมษายน ๒๕๕๐) : ๑.

จำลอง ดิษยวณิช,น.พ. “พุทธศาสนา และจิตเวชศาสตร์”, **วารสารจิตแพทย์แห่งประเทศไทย**,  
กรุงเทพมหานคร ; กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ,๒๕๔๑.

ดาราสเตลลา ศรีสังคม. “คู่มือสำหรับผู้ที่ต้องดำเนินชีวิตกับโรคซึมเศร้า”, พญ. สมรภัท ชูวานิชวงศ์  
แปลและเรียบเรียง.<[depression@dmhthai.com](mailto:depression@dmhthai.com)> (๑๕ กันยายน ๒๕๔๘) : ๑-๔.

ประโยชน์. “การเข้าใจโรคซึมเศร้า”,**เพื่อนรักสุขภาพจิต**.ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๔(พฤษภาคม ๒๕๔๗) :  
๑.

มานิช หล่อตระกูล,นพ. “อาการ การดูแล โรคซึมเศร้า”,ข้อมูลจิตเวชและสุขภาพจิต รพ.

รามาริบัติ. <<http://www.thailabonline.com/mental-depress.htm>>. (ม.ป.ป.) : ๑ - ๑๗.

มานิช หล่อตระกูล,น.พ. “โรคซึมเศร้า”, <<http://www.Medinfo 2. Pus.ac.th>> , 27 ม.ค. 2009.

อภิชัย มงคล, นพ. “โรคซึมเศร้า”, **กรุงเทพธุรกิจ ออนไลน์**. (๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๑) : ๑ - ๒.

ฤทธิรงค์ หาญรินทร์, สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, “การให้คำปรึกษารายบุคคลแนวพุทธศาสนาในผู้ป่วย  
เรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า”,กรุงเทพมหานคร : **วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย**  
๒๕๕๑.

Wonder Man, “สำรวจตัวเอง คุณกำลังเป็นโรคซึมเศร้าหรือเปล่า?” <<http://www.mahidol.ac.th/mahidol/ra/rapc/>>, ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๐๐๕.

ไม่ปรากฏผู้เขียน, “โรคซึมเศร้า : การวินิจฉัย”, <[www.Ramamental.com2gp\\_dep.html](http://www.Ramamental.com2gp_dep.html)>, ๗ ม.ค.  
๒๐๐๕.



## (๓) วิทยานิพนธ์ :

จิราลักษณ์ จงสถิตมัน. “การรักษาผู้ป่วยเอดส์ด้วยการปฏิบัติธรรม : ศึกษาเฉพาะกรณีวัดดอยเก็ง อำเภอมะเข่เรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน”. **ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต**. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๘.

พระมหาปองปรีดา ปรีบุญโณ. “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา”.

**วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๕.

พระอธิการไพศาล กิตติภทฺโท (บำรุงแก้ว). “การศึกษาเชิงวิเคราะห์เรื่องการใช้พุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๕.

พระสมภาร สมภาโร (ทวีรัตน์). “การนำหลักวิปัสสนากรรมฐานมาใช้ในการลดความแปรปรวนทางอารมณ์ในสตรีวัยทอง”. **วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต**, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๑.

สร้อยสุดา อิมอรุณรักษ์. “ผลการฝึกอานาปานสติภาวนาต่อภาวะสุขภาพจิต”. **วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต**, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๑.

สมทรง เฟ่งสุวรรณ. “ผลของการศึกษาการฝึกสมาธิต่อการลดความวิตกกังวลและความซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการรักษา”. **วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต**, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๘.

ยุพกานต์ ตันตากูร. “ธรรมที่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติวิปัสสนากัมมัฏฐาน”. **สารนิพนธ์ศาสนศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๘.

## ๒. ภาษาอังกฤษ

## (I) Books

Atkinson, Rita L. and Atkinson, Richard C. et al., **An Introduction to Psychology**,

10<sup>th</sup> ed. Harcourt Brace Jaijanovich Collage Publishers, New York, 1990.

Engler, B., **Personality Meories**. 4<sup>th</sup> ed. New Jersey : Houghton Mifflin Co, 1995.

- Kabat - Zinn J, Massion AO, Krisletter J, Peterson LG, Fletcher KE, Pbert L et al,  
 “Effectiveness of a meditation – based stress reduction program in the treatment  
 of anxiety disorder”. **American Journal Psychiatry** 1992.
- Lefrancois, G.R., **The Lifespan**.4<sup>th</sup> ed. California : Wadsworth Publishing Co., 1993.
- McClelland, D.C., Rindlisbacher, A., and DeCharms, R. “Religious and other sources of  
 parental attitudes toward independence training.” **In D.C. McClelland (Ed.),  
 Studies in Motivation.** New York : Appleton-Century-Crofts.,1995.
- Payel ES, ed. , **Handbook of affective disorders.** 2<sup>nd</sup> ed, Edinburgh : Churchill  
 Livingstone,1992.
- Papalia, D.E., & Olds, S.W. , **Human development**, 6<sup>th</sup> ed. ,New York : McGraw Hill, Inc,  
 1995.
- Segal ZV, William JMG, Teasdale JD, Mindfulness-based cognitive therapy for depression :  
**New approach to prevent relapse.** New York : The Guilford Press : 2002.

## (II) Articles

- C.J., Murray,A.D.,Lopez, “Alternative projections of mortality and disability by cause 1990  
 – 2020 : Global Burden of Disease Study”,**Lancet.** Vol. 349 No. 9064 (24 May  
 1997) : 1498 – 1504.
- FREUD's Theory , **Psychosexual Development**, (2002 – 2006),  
 <[http://www.a2zpsychology.com/great\\_psychologists/freud\\_psychosexual\\_thoery.htm](http://www.a2zpsychology.com/great_psychologists/freud_psychosexual_thoery.htm)>.
- Rashmi Nemade, Ph.D., Natalie Staats Reiss, Ph.D., and Mark Dombeck, Ph.D., “Cognitive  
 Theories of Major Depression – Seligman”, Sep 19<sup>th</sup> 2007.

### ๓. สัมภาษณ์

- แพทย์หญิง ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์, แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ, องค์การแพทย์สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์  
 เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร, ๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๓.

## ประวัติผู้วิจัย

- ชื่อ** : พระมหาพรเทพ อุดุดโม (เดชประสาท)
- เกิด** : วันอังคารที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๒๒
- สถานที่เกิด** : ร.พ. ศิริราช แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร
- ภูมิลำเนา** : บ้านเลขที่ ๑๑๔ หมู่ ๑ ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม รหัสไปรษณีย์ ๗๓๑๗๐
- การศึกษา** : วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการอาหาร สถาบันราชภัฏสวนดุสิต กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๔๕  
: พ.ศ. ๒๕๔๘ สอบได้ นธ.เอก วัดสุวรรณาราม สำนักเรียนคณะจังหวัดนครปฐม  
: พ.ศ. ๒๕๕๐ สอบไล่ได้ ป.ธ.๓ วัดสุวรรณาราม สำนักเรียนคณะจังหวัดนครปฐม
- บรรพชาอุปสมบท** : วันอาทิตย์ที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๖ ณ พัทธสีมาวัดสุวรรณาราม ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม  
โดยมีพระครูศิริปัญญาภิวัดน์ เจ้าคณะอำเภอนครชัยศรี วัดตำโรง เป็นพระอุปัชฌาย์, พระครูวิลาสศาสนกิจ วัดไทร เป็นพระกรรมวาจาจารย์, พระอธิการจรรยา อนาวีโล (สมณศักดิ์ปัจจุบัน พระครูสุวรรณศุกกิจ) วัดสุวรรณาราม เป็นพระอนุศาสนอาจารย์
- สถานที่อยู่ปัจจุบัน** : วัดสุวรรณาราม หมู่ ๑ ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม รหัสไปรษณีย์ ๗๓๑๗๐ โทร. ๐๘ - ๒๑๒๐ - ๔๔๔๗, ๐๓๔ - ๒๕๗๑๑๒
- เข้าศึกษา** : พ.ศ. ๒๕๕๑
- สำเร็จการศึกษา** : พ.ศ. ๒๕๕๔

ภาคผนวก ก - ฉ

## ภาคผนวก ก

## สรุปการสัมภาษณ์

พญ. ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ องค์กรการแพทย์ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์  
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร

๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

เวลา ๑๐.๓๐ น. – ๑๓.๕๐ น.

\*\*\*\*\*

ความเป็นมาของโรคซึมเศร้า ใครผู้ค้นพบ ? ประเทศไหน ?

ไม่ทราบข้อมูลที่ชัดเจนได้ แต่ดั้งเดิมจะใช้การวินิจฉัยแยกอาการของโรคเท่านั้น

สาเหตุของโรคซึมเศร้า ในทัศนะของแพทย์ ?

โรคซึมเศร้าที่ค้นพบจากการแพทย์ ในปัจจุบันเมื่อไหร่จะวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า  
มีองค์ประกอบ ดังนี้คือ

๑) มีปัจจัยทางกายภาพ กล่าวคือ มีสารสื่อประสาท (ซีโร โทนิน) มีความบกพร่อง  
โดยมีอาการเบื่อหน่าย ท้อแท้ ไม่สดชื่น ไม่พอใจอะไรที่เคยสนใจมาก่อน นานถึง ๒ สัปดาห์  
จึงเรียกว่าเป็นโรคซึมเศร้า

การเกิดโรคซึมเศร้าไม่ได้มีสาเหตุเดียว แต่บางครั้งมีหลายสาเหตุเป็นร่วมกัน เช่น  
เซลล์สมองได้รับความเครียดคนานๆ ทำให้เซลล์สมองฝ่อ จนส่งผลทำให้สารสื่อประสาท  
ผิดปกติ หรือเกิดจากความเจ็บป่วยต่างๆ ซึ่งมีองค์ประกอบหลายๆอย่าง เช่น พันธุกรรม(กรรม  
นิยาม)

๒) มีปัจจัยภายนอก อาทิเช่น เหตุการณ์ต่างๆที่กระตุ้นทำให้สิ่งที่มีผิดปกติในส่วน  
ของภายในก็จะแสดงผลออกทางกาย เช่น การสูญเสีย การมีอารมณ์ความรู้สึกด้านลบ

๓) มีปัจจัยทางชีวภาพ(พีชนิย) มีการเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมน ตัวอย่างเช่น  
ผู้หญิงในวัยหมดประจำเดือน ผู้หญิงหลังคลอด ทั้งสองประเภทนี้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค  
ซึมเศร้า เพราะมีการเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมนในร่างกายค่อนข้างมากในช่วงระยะเวลาดังกล่าว

การเปรียบเทียบทางพระพุทธศาสนา กล่าวคือ รูป คือ การเปลี่ยนแปลงทางสมอง ส่วนนาม คือ อารมณ์ ความคิด จิตใจ และเจตสิกประกอบ เช่น มีความโกรธเกิดขึ้น สติตามไม่ทัน ใจก็คิดอาฆาต คิดแก้แค้น แต่ก็ไม่สามารถทำได้ให้สำเร็จตามความคิดเกิดภาวะที่เศร้าหมองกับการกระทำที่ไม่สำเร็จจิตก็เลยยึดติดกับความเศร้า และตั้งสมมตๆ ขึ้นเรื่อยๆ ไม่ได้ระบายออกในรูปพฤติกรรม จนทำให้เกิดโรคซึมเศร้าในที่สุด

ปัจจุบันจิตแพทย์พยายามคิดค้นแบบคัดกรองผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเป็นแบบคัดกรองขององค์การอนามัยโลก และสมาคมจิตแพทย์อเมริกาที่พัฒนาร่วมกันและนำมาใช้ ลักษณะแบบคัดกรองโดยย่อคือ ถามคำถาม ๒ ข้อ ถ้าเป็นจริงตามข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้งสองข้อก็จะถามคำถามอีก ๘ ข้อ สำหรับแบบฟอร์มจะอยู่ใน ภาคผนวก ง ซึ่งรูปแบบคัดกรองนี้กรมสุขภาพจิต อนุญาตใช้ทั่วประเทศ

**โรคซึมเศร้า(ปัจจุบัน) ,ที่เกิดการป่วยทางกาย และที่เกิดทางการป่วยทางใจ เป็นอย่างไร ?**

โรคซึมเศร้าที่เกิดจากการป่วยทางกายที่พบบ่อย เช่น ป่วยเรื้อรัง เจ็บป่วยนานๆทำให้เกิดความท้อแท้ ไม่มีจุดที่จะคิดในทางบวก กล่าวคือ ความเจ็บป่วยทำให้เราไม่สามารถทำอะไรได้อย่างเต็มที่ เป็นภาระของคนอื่น อีกทั้งโรคก็ไม่สามารถรักษาให้หายเหมือนคนปกติได้ เป็นต้น ซึ่งการป่วยเรื้อรังมีผลต่อหลอดเลือดในสมอง มีรายงานวิจัยในต่างประเทศมาเรื่อยๆ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือดอุดตันจากไขมัน โรคเบาหวาน โรคมะเร็งและโรคเอดส์ เป็นต้น

สำหรับทางด้านเชิงพุทธมีแนวคิดที่ว่าทุกอย่างเกิดปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ตัวอย่างเช่น การเป็นโรคหลอดเลือดการเกิดไม่ได้เป็นหลอดเลือดใดหลอดเลือดหนึ่งเท่านั้น แต่เกิดทั้งระบบองค์รวมกระทบต่อสมองและอารมณ์ จิตใจ อีกแห่งหนึ่งคือในส่วนของนามไปยึดถือมันในส่วนที่เป็นโรคขาดปัญญาในการพิจารณา ก็เลยทำให้เกิดภาวะเศร้ามากขึ้น จิตใจหม่นหมอง ในระยะเวลาที่ยาวนานจนเกิดเป็นโรคซึมเศร้า

**โรคทับโรค หรือ โรคทับซ้อน เป็นอย่างไรในทางการแพทย์ กรณีที่เป็นโรคซึมเศร้า ทำให้เกิดภาวะของโรคใหม่เกิดขึ้น มีลักษณะอย่างไร?**

ในส่วน of โรคทับซ้อนและโรคทับโรคมีลักษณะอย่างเดียวกัน ดังตัวอย่างเช่น

กรณีที่ ๑ เมื่อเร้าไม่รู้จะทำอะไรก็ระบายโดยการกินจนทำให้เกิดโรคอ้วน อีกประการหนึ่ง เมื่อคนชิมเร้าก็ไม่อยากทำอะไรก็ทำให้เกิดโรคอ้วนได้เช่นกัน เมื่อเกิดโรคอ้วนก็ส่งผลต่อหลอดเลือดอุดตัน หลอดเลือดแข็งตัว เป็นโรคเบาหวานบ้าง โรคความดันโลหิตสูงบ้าง แล้วก็ส่งผลต่อให้เป็นโรคไตตามมา ก็เลยเป็นทั้งโรคซึมเศร้าและโรคไตในระยะเวลาเดียวกัน

กรณีที่ ๒ เมื่อเร้าก็ไม่กินอาหารส่งผลทำให้น้ำหนักลด ทำให้ขาดสารอาหารต่างๆ จนทำให้เกิดโรคต่างๆตามมา และส่งผลกระทบต่อระบบภายในร่างกาย จนในที่สุดก็เกิดเป็นโรคซึมเศร้าในที่สุด

กรณีที่ ๓ ความไม่สมหวังในสิ่งที่ประสงค์หรือตั้งใจไว้ โดยมีปัญหาหรืออุปสรรคที่ไม่สามารถทำให้สำเร็จตามความประสงค์ เช่น การไม่ได้รับอนุญาตให้บวชในสมัยพุทธกาล ประท้วงพ่อแม่ด้วยการไม่รับประทานอาหารใดๆ นอนซบเซาอยู่บนเตียง เป็นต้น ช่วงแรกของร่างกายเมื่อมีความเครียด หรือมีภาวะบีบคั้นต่างๆในกรณีอดข้าวอดน้ำ ร่างกายจะมีการปรับตัวให้สมดุลในร่างกาย แต่ถ้ากลไกในร่างกายบางคนบกพร่อง หรือไม่มีสมรรถภาพที่จะปรับสภาพได้จากการที่จิตยึดติดกับสิ่งนั้น ไม่ยอมปล่อย กับสิ่งที่ปรารถนา เหมือนพยาธิทางอารมณ์

จากเหตุการณ์ดังกล่าวมีผลต่อความสมดุลสารเคมีในสมอง เมื่อถึงจุดหนึ่งร่างกายจะปรับสภาพไม่ได้ ไม่สามารถที่จะรอกุมิคุ้มกันภายในได้ จะต้องรักษาทั้งทางกาย โดยใช้ยา และทางจิตบำบัด คือรักษาทั้งรูปและนาม

### อาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เห็นเด่นชัดที่สุด มีอาการอย่างไร ?

อาการของผู้ป่วยอาจจะสังเกตได้ยาก แต่อาจจะดูจากพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป กล่าวคือเคยชอบกระทำในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ภายหลังกลับไม่สนใจหรือไม่ทำอะไรๆ เก็บตัวปลีกตัวออกจากหมู่เพื่อน บางคนอาจมีอาการซึมเศร้า หรือบางคนอาจมีอาการที่โศกโผนผัดสังเกตุ

วิธีที่ได้ผลในต่างประเทศ คือวิธีการจัดกระบวนการคิด (Behavior Therapy) ด้วยวิธีนี้จะใช้การบันทึก เช่น สิ่งที่คุณเจอเหตุการณ์นี้ (รู้ทันร่างกาย) สิ่งที่เราสังเกตุ พฤติกรรมของเราเมื่อไรเกิดขึ้น บันทึก คิดวิเคราะห์โดยจิตแพทย์ ช่วยเหลือให้คำแนะนำสิ่งที่เป็นความคิดในแง่ลบ พฤติกรรมในแง่ลบ ซึ่งแพทย์จะเป็นกัลยาณมิตรในการสอนวิธีคิดในแง่บวกคุณ คุณมี

อารมณ์อย่างไร มีความรู้สึกที่ดีกว่าการคิดในแง่ลบใช่ไหม ทั้งผู้ป่วยก็ต้องปรับตัวตามที่จิตแพทย์ให้คำแนะนำ เพราะแพทย์ก็เหมือนกระจกเงาในส่วนของความช่วยเหลือ แต่การเปลี่ยนแปลงขึ้นอยู่กับผู้ป่วย กล่าวคือ ต่างคนต่างทำหน้าที่ของตนแพทย์ให้ทางชี้แนะ ผู้ป่วยก็ทำตามทางชี้แนะนั้นๆ

ในการบำบัดเชิงพุทธใช้หลักการคิดในด้านที่เป็นกุศล (ภาวนา) พฤติกรรมก็จะดีขึ้น (เกิดปัญญา) โดยตระหนักรู้กุศล มองธรรมชาติอย่างเข้าใจแล้วค่อยๆ ปล่อยวาง เป็นเป้าหมายทางตะวันตกเป็นลักษณะการเปลี่ยนจ้าวจากแง่ลบ เป็นแง่บวก ซึ่งเป็นสุขระดับพื้นฐาน ถ้าในทางพุทธใช้หลักพรหมวิหาร ทำให้เกิดสุขในระดับสูงขึ้นตามทางสัมมาทิฐิ (ว่าตัวเราประกอบด้วยรูปและนาม) ในการปฏิบัติตาม มัชฌิมาปฏิปทา ซึ่งต้องใช้ปัญญา ทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจว่า การเขาป่วยเขามีสาเหตุปัจจัยอะไรบางอย่างที่เกี่ยวข้อง ถ้าเรื่องทางกายการเป็นโรคมะเร็งที่เกิดขึ้นเอง แสดงว่าเป็นกรรมบางอย่างที่ทำให้คุณมีอะไรบางอย่างในสมองหรือกรรมพันธุ์ที่มาจากพ่อแม่ ผู้ป่วยจะต้องเปิดเผย น้อมใจเพื่อเข้าใจในสิ่งที่เป็นอย่างนี้ เช่น บางคนโกรธแค้นบุคคลอื่นมานานไม่ยอมปล่อยวาง ซึ่งเป็นการไม่มีความกรุณาต่อตนเอง กล่าวคือ ถ้าคุณโกรธแค้นแล้วคุณเป็นอย่างนี้ คุณจะโกรธทำใหม่เป็นการทำร้ายตัวเองเห็นไหม

### กระบวนการเกิดของโรคมะเร็ง มีลักษณะอย่างไร ?

ตัวอย่างเช่น เด็กที่พ่อแม่ทะเลาะกัน เด็กรู้สึกเหงา พอโตขึ้นก็จะพึ่งสุราทำให้เกิดโรคสุรา เมื่อมีครอบครัวก็มีปัญหาทำให้เกิดการหย่าร้าง จนทำให้เกิดโรคมะเร็งในที่สุด

จากตัวอย่างข้างต้นสิ่งที่เกิดขึ้น คือมีการปรุงแต่งตั้งแต่เด็ก ซึ่งเด็กไม่เข้าใจว่าพ่อแม่ทะเลาะกันเพราะอะไร พอโตขึ้นจึงต้องพึ่งสุราเพื่อให้หายเหงา และก่อกวนการประสบปัญหาชีวิตครอบครัวในที่สุด ในลักษณะนี้ต้องใช้ยารักษาในเบื้องต้นและใช้จิตบำบัด โดยชี้ให้ผู้ป่วยคิดที่เลิกโกรธแค้น ไม่ดื่มสุรา เพื่อจะไม่เกิดโรคต่างๆ เป็นความเมตตาต่อตนเอง จากนั้นก็ค่อยๆ ปล่อยวางความโกรธนั้น เลิกดื่มสุราและรักษาตนเองด้วยการใช้ยารักษา บำบัดทางจิตตัวเองให้สู่สภาพปกติ เป็นการกรุณาต่อตนเอง จากนั้นก็ให้อภัยพ่อแม่เพราะพ่อแม่ไม่ได้ตั้งใจจะทำร้ายลูกเลย เป็นการมุทิตา ในที่สุดก็ใช้ปัญญาที่เกิดกำจัดปัญหาที่ต้นตอที่เป็นรากเหง้าคือความโกรธแค้น ลึกๆพ่อแม่ เป็นการใช้อุเบกขา



### กรรมพันธุ์เกี่ยวข้องกับอย่างไรกับโรคซึมเศร้า อย่างไร ?

ตัวอย่างผู้หญิงตั้งครรภ์มีอาการที่ถ่ายทอดไปสู่ลูกในครรภ์ได้ ถ้าแม่มีสุขภาพจิตที่ดี เด็กเมื่อคลอดออกมาก็มีสุขภาพจิตที่ดีด้วย เช่น เลี้ยงดูง่ายไม่อแง เป็นต้น

### ประเภทของโรคซึมเศร้าที่พบในปัจจุบัน มีอะไรบ้าง ?

โรคซึมเศร้าทางการแพทย์ที่พบในปัจจุบันเป็นสิ่งสมมุติ เรียกให้ตรงกัน อย่างนี้เรียกว่า โรคซึมเศร้าดีเปรสชันมีลักษณะเป็นสภาวะที่ปรากฏให้เห็นตามอาการ

### ทัศนคติของคนเริ่มป่วยเป็นโรคซึมเศร้า เป็นอย่างไร ?

ในแง่ของทัศนคติที่เปลี่ยนไป (ความคิดของผู้ป่วย) ผู้ป่วยมีพื้นฐานเดิมไม่ค่อยดี คือ มีความคิดเนวลบ ถ้ามีเรื่องมากระทบ ก็ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า เดิมไม่เป็นอย่างนั้น แต่เขาไม่รู้มัน (สติตามรู้กับสิ่งที่เกิดขึ้น)

### สารเคมีในสมอง(ต้นเหตุทางกายภาพ)ที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า มีลักษณะเป็นอย่างไร ?

การเกิดโรคซึมเศร้า มีปัจจัยและสาเหตุต่างๆมากที่สามารถทำให้เกิดโรคซึมเศร้าได้ เนื่องจากร่างกายเราประกอบด้วยรูปและนามอยู่ด้วยกัน สารเคมีในสมองไม่ใช่อย่างเดียว แต่จิตใจเข้าไปปรุงแต่งด้วย ในการรักษาผู้ป่วยต้องเปิดเผยข้อมูลที่ลึกๆภายในที่เก็บงำไว้ เพื่อให้การรักษาถูกต้องตรงประเด็นตามความเป็นจริง ทำให้การรักษาง่ายขึ้นและหายได้เร็วกว่าปกติ

### การมารักษาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่มาทำการรักษาใครเป็นผู้นำส่งมารักษา ?

การมารับการรักษาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในปัจจุบัน มีทั้งญาติหรือเพื่อนนำมารักษา แต่บางส่วนผู้ป่วยก็เดินเข้ามาปรึกษากับแพทย์ด้วยตนเอง ในปัจจุบันเทคโนโลยีการสื่อสารมีหลายช่องทางทำให้ผู้คนได้เข้าถึงข้อมูลต่างๆมากขึ้น อย่างเช่น ในกรณีเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคต่างๆ ทำให้ผู้ป่วยสามารถรู้ว่าตนเองกำลังประสบกับอะไรอยู่ สิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเดินเข้ามาปรึกษากับแพทย์ที่ทำการรักษาตั้งแต่แรกเริ่มต้นของการมีอาการที่เข้าข่ายเป็นโรคซึมเศร้า คือ ผู้ป่วยมีบัตรประกันสุขภาพ ทำให้เข้ารักษาเป็นสิ่งที่สะดวก ตัดความกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย

การคัดกรองผู้ป่วยเพื่อทำการรักษา มีวิธีอย่างไร ? , การตรวจวัดผู้ป่วยที่แพทย์ใช้อยู่ในปัจจุบัน มีวิธีการอย่างไร?

ตัวอย่าง อยู่ในภาคผนวก ง

การรักษาโรคซึมเศร้าของระบบในต่างประเทศจะต้องจองคิว เพื่อทำการรักษาและบำบัด ซึ่งแตกต่างอย่างมากในประเทศไทย เพราะผู้ป่วยสามารถเข้ารับการรักษาและบำบัดได้ ถ้าหากผู้ป่วยยินยอมที่จะมาทำการรักษาและบำบัดให้หายจากโรคซึมเศร้า

วิธีป้องกันตนเองจากโรคซึมเศร้าทางการแพทย์ มีวิธีการอย่างไร ?

ด้านอารมณ์ เมื่อมีอาการซึมเศร้าแทบทั้งวัน ร้องไห้บ่อย หหมดความสนใจในสิ่งต่างๆ ควรหากิจกรรมที่สนุกสนานร่าเริงทำ เช่น การออกกำลังกาย การฟังดนตรี เป็นต้น

ด้านความคิด เมื่อมีความรู้สึกในแง่ลบต่อตนเอง คิดถึงแต่เรื่องความผิดที่ตนได้ทำไป ท้อแท้ หหมดหวัง รู้สึกชีวิตไร้ค่า หรือมีความคิดฆ่าตัวตาย ควรหาเพื่อนๆปรึกษาปัญหาพูดคุย หรือควรไปพบแพทย์

ด้านร่างกาย เมื่อเบื่ออาหาร น้ำหนักลด อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ หรือหมกมุ่นในเรื่องอาการของร่างกายต่างๆ ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ ถึงแม้ร่างกายจะเจ็บป่วย แต่ถ้ามีแรงที่จะประกอบกิจกรรมอื่นที่เป็นประโยชน์ได้ก็ควรทำไม่ควรหมกมุ่นแต่อาการเจ็บป่วย

ด้านอื่นๆ เมื่อมีสมาธิสั้น ความจำเสื่อม การทำงานแย่ลง สัมพันธภาพกับผู้อื่นแย่ลง ควรฝึกการจัดทำบันทึกในการทำงาน เพราะจะทำให้การทำงานมีระบบไม่หลงลืม เมื่อมีปัญหาต่างๆควรพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน เพื่อเป็นการสานสัมพันธ์ในการทำงาน และเพื่อนก็จะเข้าใจในปัญหาที่เราประสบอยู่

ความเครียดทางการเมืองก็มีผลต่อการเกิดเป็นโรคซึมเศร้าได้เช่นกัน เนื่องมาจากภาวะเหตุการณ์มีระยะเวลาที่ต่อเนื่องยาวนาน ทำให้คนเหนื่อยล้าทางใจ และเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดอาการหดหู่ ท้อแท้ ซึ่งมีผลกระทบต่อทุกคน การรับข้อมูลข่าวสารจากวิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น ทำให้มีปัญหาการนอนไม่หลับ บางครั้งก็ควรเลือกที่จะเสพสื่ออื่นนั้นด้วยการใช้วิจารณญาณในการรับฟังข่าวสารนั้นด้วย ควรเลือกเสพข่าวสารที่มีประโยชน์ไม่เป็นโทษหลังจากการเสพข่าวนั้นแล้ว

### ระยะเวลาที่ทำการรักษา ขึ้นอยู่กับอะไรบ้าง ?

ผู้ป่วยที่เคยป่วยเป็นโรคซึมเศร้าแล้วสามารถกลับมาป่วยซ้ำอีก ก็มีในเฉพาะบางรายที่เป็นๆหายๆ การรักษาแพทย์จะให้กินยาในเบื้องต้น ๖ – ๘ เดือนถ้าหายก็ไม่ต้องกินยาอีก ถ้าหากอาการยังไม่ดีขึ้นแพทย์จะให้กินยาต่ออีกเป็น ๒ – ๓ ปี

### ภาวะความรุนแรงของโรคซึมเศร้า ขึ้นอยู่กับอะไรบ้าง ?

ถ้าผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้าที่น้อยหรือรักษาตั้งแต่เริ่มต้นที่รู้ว่าป่วยเป็นโรคซึมเศร้าแล้ว เข้าทำการรักษาก็จะหายในระยะเวลาสั้น แต่ถ้าปล่อยให้มีอาการค่อนข้างรุนแรงจนผู้ป่วยมีความคิดฆ่าตัวตาย เป็นต้น มีสาเหตุจากการไม่เข้ารับการรักษาในระยะเริ่มแรกที่เป็น ก็ต้องใช้เวลาในการรักษาค่อนข้างนาน

### โอกาสที่ผู้ป่วยจะกลับมาเป็นโรคซึมเศร้าได้อีก ขึ้นอยู่กับปัจจัยอะไรบ้าง ?

ความยาวนานของผู้ป่วยที่ทำการรักษาจนอาการดีขึ้น หรือหายจากการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ขึ้นอยู่กับปัจจัยรอบข้างด้วย เช่น ผู้ป่วยกลับไปพักรักษาตัวที่บ้าน กลับถูกแม่ตำหนิ หรือว่ากล่าวด้วยคำที่รุนแรง ก็สามารถทำให้ผู้ป่วยมีอาการกำเริบขึ้นมาอีกได้ ดังนั้นแพทย์จะพูดคุยกับแม่ผู้ป่วย หรือไม่ก็รักษาอาการของแม่ผู้ป่วยด้วยในกรณีแม่ผู้ป่วยก็ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าเช่นกัน เนื่องจากอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าบางครั้งมีอาการโศกโศน หรือมีการแสดงออกทางก้าวร้าวก็มี ถ้าแม่ของผู้ป่วยไม่ได้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า แพทย์ก็จะแนะนำวิธีการดูแลและการป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยกลับมาป่วยเป็นโรคซึมเศร้าอีก

### การติดตามผลหลังการทำการบำบัดรักษา มีวิธีอย่างไร ?

การติดตามการรักษาหลังจากผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้ารับการรักษาและบำบัดแล้ว โดยส่วนใหญ่แพทย์ผู้ทำการรักษาจะติดตามผลการรักษาเอง ในลักษณะนัดพบเป็นระยะๆ ในกรณีผู้ป่วยนอก ถ้าหากผู้ป่วยสามารถเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวได้ ก็จะให้เครือข่าย (สถานีนอนาัมัย หรือสถานรักษาพยาบาลใกล้บ้าน) เป็นผู้ติดตามให้ บางครั้งก็ให้ผู้ป่วยโทรศัพท์เข้ามาปรึกษาโดยตรงด้วยตนเอง

## การปรับตัวของผู้ป่วยกับการอยู่ในครอบครัวและสังคม (หลังจากหายป่วยแล้ว) จะปฏิบัติตัวอย่างไร ?

เมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่กับครอบครัวควรดำเนินชีวิตตามปกติ มีหน้าที่อะไรที่พอทำได้ก็ควรทำ ถ้าหากอาการป่วยยังรักษาไม่หายขาดควรพูดคุยกับญาติที่สนิทพูดคุยปัญหาที่เราประสบอยู่เป็นการระบายความรู้สึก ซึ่งจะช่วยให้ไม่เครียด วิตกกังวล

**กรณีศึกษาที่ ๑** ผู้ป่วยเพศชายอายุ ๔๕ ปี ป่วยด้วยโรคซึมเศร้า มีอาการหดหู่ ท้อแท้ในชีวิตพุดน้อย มีอาการตื่นตระหนกบางครั้งคราว เบื่อหน่ายมีความคิดในแง่ลบว่าการมีชีวิตของตนเองจะเป็นปัญหาของคนรอบข้าง เนื่องด้วยกรณีโดนลูกหลงทางการเมือง ขาขวาขาด และได้รับบาดเจ็บตามร่างกาย จากเดิมเขาเป็นคนปกติสามารถประกอบกิจการงานต่างๆ ได้เหมือนคนปกติ ภายหลังเมื่อสูญเสียเขาก็ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้อย่างเต็มที่ ก็เกิดภาวะซึมเศร้า จนกลายเป็นโรคซึมเศร้าในที่สุด ในส่วนของการบำบัดรักษา แพทย์ให้ยารักษาในเบื้องต้น จากนั้นแพทย์พยายามให้กำลังใจ และให้คำแนะนำโดยใช้กิจกรรมเข้าช่วยบำบัดด้วย โดยให้ทำความเพียรอย่างเต็มที่ เพื่อสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ความเข้าใจในกฎไตรลักษณ์ คือ ทุกสิ่งทุกอย่างไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และไม่ใช่อัตถ์ตน ทำให้ผู้ป่วยไม่ยึดมั่นกับสิ่งที่เกิดขึ้น และทำให้เกิดการยอมรับว่าการพิการของเราไม่ใช่ปัญหา และเป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิตของเขาทั้งหมด เขาสามารถที่จะมีความสุขอื่นๆจากการดำรงชีวิต เขายังสามารถสร้างประโยชน์ต่างๆ ได้อีกหลายอย่าง กล่าวคือปรับทัศนคติที่คิดในแง่ลบ เปลี่ยนเป็นคิดแง่บวก แต่ขอเพียงญาติก็ต้องคอยให้กำลังใจด้วย ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกที่ไม่ถูกทอดทิ้ง ตลอดจนการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าก็หายเร็วขึ้นด้วย

**กรณีศึกษาที่ ๒** ผู้ป่วยเพศหญิงอายุ ๔๗ ปี รับราชการ ซึ่งผู้ป่วยรายนี้อยู่ในช่วงวัยหมดประจำเดือน มีอาการหดหู่ เบื่อหน่าย บางเวลามีอาการซึมเศร้าจนไม่สามารถมาทำงานได้ตามปกติ จนต้องลางานพักอยู่ที่บ้าน จากประวัติผู้ป่วยมีคุณแม่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า การป่วยในกรณีนี้เนื่องจากเข้าสู่วัยทอง ทำให้ระดับฮอร์โมนมีการเปลี่ยนแปลง และส่งผลต่อสารสื่อประสาทในสมองที่ผิดปกติไป ซึ่งส่วนนี้เป็นการป่วยทางกาย นอกจากนั้นยังมีปัจจัยภายนอกคือ ผู้ป่วยมีความโกรธคนใกล้ชิดชดช้อนอยู่ภายในลึกๆ ทำให้เสียพลังงานมาก ทำได้เพียงแต่การข่มไว้ไม่แสดงออก เพื่อรักษาภาพพจน์ให้ตนเป็นคนดี ในลักษณะให้เป็นอัตลักษณ์ว่าเราไม่ได้ป่วย เรา

สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ แต่อาการเริ่มแสดงออกให้เพื่อนร่วมงานเห็นคือ พุคน้อยลง ผู้ป่วยยอมรับว่ามีการลาหยุดงานในวันที่ล้ามากๆ และมีความคิดไม่แล่น ในกรณีที่หน่วยงานให้ทำผลงานวิชาการเสนอเพื่อขอตำแหน่งทางวิชาการ ผู้ป่วยมีความรู้สึกไม่มีแรง เป็นคนอ่อนล้า กอปรกับมีความคิดว่าเราเป็นคนไร้ค่า การรักษาและการบำบัดใช้วิธีการใช้ยา รักษา และใช้หลักกรรมในการบำบัด โดยผู้ป่วยมีความคิดว่า การที่ท้อแท้ หดหู่ อ่อนล้า จนไม่สามารถทำผลงานวิชาการได้ เนื่องมาจากการใช้พลังงานมากในการข่มความโกรธไว้ มีความคิดในแง่ลบเรื่อยๆ มาว่าเราไร้ค่า ผู้ป่วยพยายามปลดปล่อยสิ่งภายในให้ทราบปัญหาภายในให้รับทราบปัญหาที่แท้จริง โดยใช้ยาบำบัดและจิตบำบัด ผู้ป่วยเข้าใจเรื่องของกรรมว่าการที่เขาโกรธนานๆ เขาก็ต้องชดใช้นาน(ระยะการเป็นโรคซึมเศร้า) ผู้ป่วยไม่เริ่มรักษาอย่างต่อเนื่อง เพราะไม่อยากกินยา มีสาเหตุจากการกลัวมาทำงานไม่ได้ เพราะฤทธิ์ของยาทำให้วังง ปัจจุบันใช้หลักพุทธในการบำบัด โดยอ่านหนังสือธรรมะ ทำให้ผู้ป่วยมีสติรู้ทันสภาวะของร่างกายมากขึ้น และสามารถจัดการความคิดนั้นด้วยตนเองมากขึ้น มีการปล่อยวางสิ่งต่างๆ ได้มากขึ้น ไม่เก็บเรื่องต่างๆ มาคิดเล็กคิดน้อยเหมือนอดีต

**กรณีศึกษาที่ ๓** ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ ๕๐ ปี สัญชาติไทยไปประกอบอาชีพและมีครอบครัวอยู่ที่ประเทศสวีเดนแลนด์ ถูกส่งตัวกลับประเทศไทย โดยลูกศิษย์ออกค่าตัวเครื่องบินให้กลับมารักษาที่เมืองไทย เนื่องจากการรักษาที่เมืองนอกจะต้องจองคิวในการรักษาที่นานมาก เข้าถึงการรักษาได้ค่อนข้างยาก ผู้ป่วยมีอาการกลัวสิ่งสกปรก เกือบวิปลาสม มีอาการซึมเศร้า พฤติกรรมที่แสดงออกเชิงซ้ำไม่เหมือนคนปกติโดยทั่วไป จากการซักประวัติผู้ป่วย ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเรื่องสามีมีกิ๊ก และที่ประเทศสวีเดนแลนด์มีอากาศค่อนข้างหนาว ไม่ค่อยมีแสงแดด ลักษณะอากาศหม่นๆ ครึ้ม ซึ่งเป็นปัจจัยส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการของการเป็นโรคซึมเศร้าที่มากพอสมควร แพทย์ให้ความเห็นว่าผู้ป่วยอยู่ไกลญาติพี่น้องทำให้เกิดอาการว้าว้าว และปัญหาเรื่องครอบครัว แพทย์ให้กินยาและบำบัดทางจิตควบคู่กันไป

## ภาคผนวก ข

## เกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้ารุนแรงตาม DSM – IV

(Diagnasbec and Statistical Manual of Mental Disorders)

- A.** มีอาการดังต่อไปนี้ห้าอาการ (หรือมากกว่า) ร่วมกันอยู่นาน ๒ สัปดาห์ และแสดงถึงการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ไปจากแต่ก่อน โดยมีอาการอย่างน้อยหนึ่งข้อของ (๑) อารมณ์ซึมเศร้า (๒) เบื่อหน่าย ไม่มีความสุข

หมายเหตุ : ไม่รวมอาการที่เห็นชัดว่าเป็นจากภาวะความเจ็บป่วยทางกาย หรือ mood – in – congruent delusions หรือ hallucinations

- (๑) มีอารมณ์ซึมเศร้าเป็นส่วนใหญ่ของวัน แทบทุกวัน โดยได้จากการบอกเล่าของผู้ป่วย (เช่น รู้สึกเศร้า หรือ ว่างเปล่า) หรือจากการสังเกตของผู้อื่น (เช่น เห็นว่าร้องไห้)

หมายเหตุ : ในเด็กและวัยรุ่นสามารถเป็นอารมณ์หงุดหงิด

- (๒) ความสนใจหรือความสุขใจในกิจกรรมต่างๆ ทั้งหมดหรือแทบทั้งหมดลดลงอย่างมาก เป็นส่วนใหญ่ของวันแทบทุกวัน (โดยได้จากการบอกเล่าของผู้ป่วย หรือจากการสังเกตของผู้อื่น)

- (๓) น้ำหนักลดลงโดยมิได้เป็นจากการควบคุมอาหาร หรือเพิ่มขึ้นอย่างมีความสำคัญ (ได้แก่น้ำหนักเปลี่ยนแปลงมากกว่าร้อยละ ๕ ต่อเดือน) หรือมีการเบื่ออาหารหรือเจริญอาหารแทบทุกวัน

หมายเหตุ : ในเด็ก ดูว่าน้ำหนักไม่เพิ่มขึ้นตามที่ควรเป็น

- (๔) นอนไม่หลับหรือหลับมากไปทุกวัน

- (๕) Psychomotor agitation หรือ retardation แทบทุกวัน (จากการสังเกตของผู้อื่น มิใช่เพียงจากความรู้สึกของผู้ป่วยว่ากระวนกระวายหรือช้าลง)

- (๖) อ่อนเพลียหรือไร้เรี่ยวแรงแทบทุกวัน

- (๓) รู้สึกตนเองไร้ค่า หรือรู้สึกผิดอย่างไม่เหมาะสม หรือมากเกินไป (อาจถึงขั้นหลงผิด) แทบทุกวัน (มิใช่เพียงแค่การโทษตนเองหรือรู้สึกผิดที่ป่วย)
- (๔) สมรรถนะหรือความสามารถในการคิดอ่านลดลง หรือตัดสินใจอะไรไม่ได้แทบทุกวัน (โดยได้จากการบอกเล่าของผู้ป่วย หรือจากการสังเกตของผู้อื่น)
- (๕) คิดถึงเรื่องการตายอยู่เรื่อยๆ (มิใช่แค่กลัวว่าจะตาย) คิดอยากตายอยู่เรื่อยๆ โดยมีได้วางแผนแน่นอน หรือ พยายามฆ่าตัวตายหรือมีการวางแผนในการฆ่าตัวตายไว้แน่นอน
- B.** อาการเหล่านี้มิได้เข้ากับเกณฑ์ของ **mixed episode**
- C.** อาการเหล่านี้ก่อให้เกิดผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานอย่างมีความสำคัญทางการแพทย์ หรือกิจกรรมด้านสังคม การงานหรือด้านอื่นๆ ที่สำคัญ บกพร่อง
- D.** อาการมิได้เป็นผลโดยตรงด้านสรีรวิทยาจากสาร (เช่น สารเสพติด ยา) หรือจากภาวะความเจ็บป่วยทางกาย (เช่น **hypothyroidism**)
- E.** อาการไม่ได้เข้ากับภาวะสูญเสียบุคคลที่รัก ยกเว้นมีอาการต่อไปนี้ มีอาการคงอยู่นานกว่า ๒ เดือนหลังสูญเสียผู้ที่ตนรัก หรือมีหน้าที่บกพร่องลงมาก หมกหมุ่นกับความคิดว่าตนไร้ค่าอย่างผิดปกติ มีความคิดฆ่าตัวตาย มีอาการโรคจิต หรือ **Psychomotor retardation**

## ภาคผนวก ค

วคป ที่ประเมิน.....ผู้ประเมิน.....
------------------------------------

## แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)

ข้อแนะนำ ถามด้วยภาษาที่สอดคล้องกับท้องถิ่นหรือเหมาะสมกับผู้ถูกสัมภาษณ์ ควรถามให้ได้คำตอบที่ละเอียด ถ้าไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายขยายความเพิ่มเติม พยายามให้ได้คำตอบทุกข้อ จากนั้นรวมคะแนนแล้วแปลผลตามตารางแปลผล ควรแจ้งผลตามแนวทางการแจ้งผลอย่างเหมาะสมพร้อมให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหรือการดูแลรักษาในขั้นตอนต่อไป

ลำดับ	ระยะเวลา	คำถาม	ไม่มี	มี
1	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	คิดอยากตาย/คิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	1
2		อยากทำร้ายตนเองหรือทำให้ตนเองบาดเจ็บ	0	2
3		คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	0	6
		(ถ้าคิดให้ถามต่อ)..ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ / บอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตามความคิดนั้นในขณะนี้	ได้ 0	ไม่ได้ 8
4		มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	0	8
5		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองโดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง	0	9
6		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บแต่ไม่ตั้งใจจะทำให้ตนเองเสียชีวิต	0	4
7	ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวังตั้งใจที่จะตาย	0	10	
8	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	0	4

การแปลผล

คะแนนรวมทั้งหมด .....

คะแนนรวม	แนวค้ำที่ฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
1-8	น้อย
9-16	ปานกลาง
$\geq 17$	สูง

หมายเหตุ

.....

.....

.....ดีกผู้ป่วย.....ชื่อ-สกุลผู้ป่วย

.....HN.....AN.....



## ภาคผนวก ง

วคป ที่ประเมิน.....ผู้ประเมิน.....

## แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q)

ข้อแนะนำ ถามด้วยภาษาที่สอดคล้องกับท้องถิ่นหรือเหมาะสมกับผู้ถูกสัมภาษณ์ ควรถามให้ได้คำตอบที่ละเอียด ไม่ควรอธิบายขยายความเพิ่มเติม และผู้ประเมินกาเครื่องหมาย✓ ในช่องที่ตรงกับคำตอบของผู้รับบริการ

ลำดับคำถาม	ข้อความ	มี	ไม่มี
1	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวังหรือไม่		
2	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไร ก็ไม่เพลิดเพลินหรือไม่		

การแปลผล - ถ้าคำตอบ “ไม่มี” ทั้ง 2 คำถาม ถือว่า ปกติ ไม่เป็นโรคซึมเศร้า

- ถ้าคำตอบ “มี” ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ หมายถึง เป็นผู้เสี่ยง หรือ มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ให้แจ้งผลและแนะนำความรู้เรื่องซึมเศร้า แล้วให้ประเมินด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9Q

## แบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม(9Q)

ข้อแนะนำ ควรถามให้ได้คำตอบที่ละเอียด ถ้าไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายขยายความเพิ่มเติม พยายามให้ได้คำตอบทุกข้อ ให้เน้นการถามเพื่อค้นหาอาการที่มีในระยะ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

ลำดับ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาถึงวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย	บางวัน 1-7 วัน	เป็นบ่อย >7 วัน	เป็นทุกวัน
1	เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร				
2	ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้				
3	หลับยาก หรือหลับๆตื่นๆหรือหลับมากเกินไป				
4	เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยมีแรง				
5	เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป				
6	รู้สึกไม่ดีกับตนเอง คิดว่าตนเองล้มเหลวหรือทำให้ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง				
7	สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูทีวี ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ				
8	พูดซ้ำ ทำอะไรซ้ำๆจนคนอื่นสังเกตเห็นได้หรือกระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น				
9	คิดร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี				

การแปลผล

คะแนนรวมทั้งหมด.....

7-12 คะแนน Major Depression, mild

13-18 คะแนน Major Depression, moderate

≥19 คะแนน Major Depression, severe

หมายเหตุ คะแนน &gt;7 ทำแบบประเมินการฆ่าตัวตาย คำถาม(8Q)

ตีพิมพ์โดย.....ชื่อ-สกุลผู้พิมพ์.....HN.....AN.....

ประกาศใช้วันที่ 3 สิงหาคม 2552

ทีมพัฒนาระบบการดูแลรักษาทางคลินิก