

วิเคราะห์การบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของบุคคลในปัจจุบัน
ตามหลักจิตตานุสสนาสติปัฏฐาน
**An Analysis of the Current Person's Treatment of Depression Based on the
Principles of Cittānupassanā-Satipaṭṭhāna**

พระรักเกียรติพงษ์ ถาวโร (อินเปื่อย),
พระโสณพัฒนบัณฑิต และ พระมหาดาวสยาม วชิรปัญโญ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น
**Phra Rakkietpong Thavaro (Inpeuy),
Phra Soponphattanabundit and Phramaha Daosayam Vajirapa11o**
Mahachulalongkornrajavidyalaya University Khon Kaen Campus, Thailand
Corresponding Author, E-mail: inpeuy@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในเขตชุมชนเมืองเก่า ตำบลในเมือง อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 2) ศึกษาหลักจิตตานุสสนาสติปัฏฐานตามคำสอนทางพระพุทธศาสนา 3) วิเคราะห์การบำบัดโรคซึมเศร้าในเขตชุมชนเมืองเก่า ตำบลในเมือง อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ตามหลักจิตตานุสสนาสติปัฏฐาน การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยศึกษาคัมภีร์พระไตรปิฎก หนังสือตำราและเอกสารทางพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้อง มีกลุ่มประชากรในเขตชุมชนเมืองเก่า อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ที่มีอายุ 20 ปี ขึ้นไป การใช้เครื่องมือสัมภาษณ์เชิงลึก รวบรวมเรียบเรียงและวิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีวิจัย แล้วนำเสนอผลการวิจัยด้วยการพรรณนาวิเคราะห์ตามอุปนัยวิธี

ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาโรคซึมเศร้าที่พบจากผู้ป่วยเกิดจากภาวะความเครียดสะสม ผู้ที่อยู่ร่วมใกล้ชิดไม่เข้าใจผู้ป่วยซึมเศร้า ที่ท้อแท้หมดกำลังใจ ขาดกำลังใจมิตรผู้ซึ่งช่วยเหลือหาหนทางออกของปัญหาเหล่านั้น จิตตกอยู่ในภาวะหมกมุ่นจมปลัก วิตกกังวล และมองโลกในแง่ร้าย

ผลการวิเคราะห์หลักจิตตานุสสนาสติปัฏฐานพบว่า การนำสติ มากำหนดควบคุมกำกับจิตในการรับรู้ให้อยู่กับสิ่งขณะปัจจุบันที่กำลังเกิดขึ้นเป็นอยู่จริงในขณะนั้น ๆ เป็นตัวชี้้นำตั้งแต่ต้น ไม่ให้ไปย้าคิดถึงเรื่องการคิดปรุงแต่ง ในอดีตหรืออนาคต ผลของผู้ป่วยที่ฝึกจิตแล้ว จิตจะสงบ แจ่มใส มีสติสัมปชัญญะ อยู่เป็นสุขในปัจจุบัน หรือใช้กำจัดกิเลสได้ในขั้นสูงสุดต่อไป

ผลการบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามหลักจิตตานุสสนาสติปัฏฐาน โดยการใช้สติในขณะปัจจุบัน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง สาเหตุของโรคซึมเศร้าคือ ความเครียดด้าน

* วันที่รับบทความ: 7 พฤษภาคม 2564; วันที่แก้ไขบทความ 26 พฤษภาคม 2564; วันที่ตอบรับบทความ: 27 พฤษภาคม 2564

ความรับผิดชอบต่อครอบครัวหรือภาระหน้าที่ทางสังคม และความไม่ประสบผลในสิ่งที่หวัง โดยมีผลสรุปแบ่งได้สามกลุ่ม คือ (1) ผู้ป่วยที่หายจากโรคซึมเศร้า เป็นบุคคลที่มีพื้นฐานความเลื่อมใสศรัทธาในคำสอนทางพระพุทธศาสนาทำให้เกิดวิริยะ ศีล สมาธิและปัญญา (2) ผู้ป่วยที่ไม่หาย เป็นพุทธศาสนิกชนมีความศรัทธาเลื่อมใสแต่ขาดวิริยะ สมาธิ (3) ผู้ป่วยที่ไม่หาย เป็นบุคคลที่ขาดความศรัทธา ขาดวิริยะ ขาดพื้นฐานศีล 5

คำสำคัญ: การบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า; บุคคลในปัจจุบัน; หลักจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน

Abstracts

This research aimed to 1) study the problem of depressed patients in the Mueang Kao community, Nai Mueang sub-district, Mueang Khon Kaen District, Khon Kaen province; 2) to study the principles of Cittāñupassanā-Satipaṭṭhāna based on Buddhist teachings; 3) to analyze the depression treatment in the Muang Kao community according to the principles of Cittāñupassanā-Satipaṭṭhāna. This study was qualitative research carried out by studying the Tripitaka, scriptures, texts, and related Buddhist documents. This study's population was the citizens in the Mueang Kao community, aged more than 20 years. An in-depth interview was used to collect the data. According to the inductive method, the obtained data were compiled and analyzed according to research methodology and presented by descriptive analysis.

The research results were as follows: The depression problems found in the studied patients arise from accumulated stress. The surrounding people do not understand a depressed patient who lacks empathy, guidance, help find a way out of those problems. Their mind is in a state of obsession, anxiety, and pessimism.

The results of the analysis of the principles of Cittāñupassanā-Satipaṭṭhāna indicates that using consciousness to determine and control the mind in the perception of what is happening in the present is a guide for preventing reiterating the matters in the past and future. The patients who practice the mind will be calm, clear, conscious, and happy in the present or continue to use it to get rid of defilement in the highest stage.

The results of treatment of depressed patients according to the principles of Cittāñupassanā-Satipaṭṭhāna indicated that consciousness in the present moment was used with most of the samples that were female with moderate quality of life. The causes of depression were the stress of family responsibility or social obligations and lack of achievement in what they desired. The patients were divided into three groups: (1) patients recovered from depression which was a person with a foundation of devotion in Buddhist teachings, causing persistence, precepts, meditation, and wisdom; (2) patients who do not recover were a Buddhist who has faith, but lack of persistence and meditation; (3) patients who do not recover are a person who lacks faith, lack of persistence, and lack of basic five precepts.

Keywords: Current Person's Treatment of Depression; Based on the Principles; Cittāñupassanā-Satipaṭṭhāna

บทนำ

โรคซึมเศร้าเป็นความเจ็บป่วยที่พบได้ในประชาชนทุกเพศทุกวัย (โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์, 2551 : คำนำ) จากการสำรวจทางระบาดวิทยาโรคจิตเวชในคนไทยประมาณว่าคนไทยอายุ 15 - 59 ปี ประมาณ 1,200,000 คน ป่วยด้วยโรคซึมเศร้า และถ้าผู้ป่วยๆ ไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกวิธีจะเกิดขึ้นซ้ำและเป็นเรื้อรังอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตาย โดยในปี พ.ศ. 2546 พบว่าโรคนี้นี้เกิดกับผู้หญิงไทยก่อให้เกิดการสูญเสียสุขภาพมากเป็นอันดับ 4 จะเห็นได้ว่ามีชาวการฆ่าตัวตายโดยมีผลมาจากโรคซึมเศร้าเกิดขึ้นมาก (มาโนช หล่อตระกูล. 2553 : 65) ซึ่งในโรคซึมเศร้ากับการฆ่าตัวตาย พอซึมเศร้าแล้วจะรู้สึกว่าตัวเองไม่มีคุณค่า คนที่พยายามฆ่าตัวตายนั่นมักเป็นคนที่มีความเครียดมาก และมักจะมียาการซึมเศร้าอาการนี้เกิดเมื่อคนเราเจอกับปัญหาสะสมในชีวิตประจำวัน โดยโรคซึมเศร้านั้น บางทีถือว่าเป็นโรคยอดฮิต เป็นหนึ่งในโรคจิตเวชที่พบมากที่สุดในปัจจุบัน มีประชากรทั่วโลกในปี พ.ศ. 2552 (ค.ศ.2002) ป่วยเป็นโรคซึมเศร้ากว่า 340,000,000 คน / ทั่วโลก โรคซึมเศร้ามีส่วนภาระโรคร้อยละ 4.5 ของ DALYs (WHO, 2004 : 23) เพื่อลดภาระทางสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ จากปัญหาสุขภาพจิตและโรคจิตเวช จำเป็นที่ประเทศไทยและภูมิภาคต่างๆ ควรให้ความสนใจในการป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพจิตมากขึ้น ทั้งการกำหนดนโยบาย การบังคับใช้กฎหมาย การตัดสินใจ และการจัดสรรทรัพยากรของระบบบริการสุขภาพทั้งหมด

โดยค่าเฉลี่ยล่าสุดที่ องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการไว้แบบไม่เป็นทางการ ในปีพ.ศ. 2561 ที่ผ่าน มา อัตราการฆ่าตัวตายของประเทศไทย (ต่อประชากร/100,000คน) อยู่ที่ (ทำสำเร็จ) 14.4 คน ค่าความทุกข์ทรมานกาย (พิการ) อยู่ที่ 3,235.2 คน (WHO Official Estimates) ซึ่งมูลค่าภาระทางสังคมที่รัฐต้อง จุนเจืออุดหนุนต่อผู้พิการอันเป็นผลกระทบต่อการฆ่าตัวตายไม่สำเร็จ มีมูลค่าสูงมหาศาล (WHO 2017 : 25) นอกจากนั้น โรคซึมเศร้าเป็นปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุในสังคมไทย จากการการสำรวจสุขภาพและประชาชน ไทยโดยการตรวจร่างกาย พ.ศ. 2551 - 2552 พบว่าภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุจะพบในเพศหญิงมากกว่าเพศ ชายประมาณ 1 เท่า ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี(ด้านสาธารณสุข) ของสำนักนโยบายและ ยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พฤษภาคม 2559 ส่วนผู้หญิงไทยสูญเสียสุขภาพสูงสุดจาก โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดในสมอง และภาวะซึมเศร้าตามลำดับ ในพระไตรปิฎกทางพระพุทธศาสนา พระ สุตตันตปิฎก (โรคสูตร) มีการกล่าวถึงโรคไว้ดังนี้

“ภิกษุทั้งหลาย โรค 2 อย่างนี้ โรค 2 อย่างเป็นไฉน คือ โรคกาย 1 โรคใจ 1 ปรากฏ อยู่ว่าสัตว์ทั้งหลายผู้ยืนยันว่าไม่มีโรคทางกายตลอดเวลา 1 ปีก็มี ยืนยันว่าถึง กว่า 100 ปีก็มี แต่ว่าผู้ที่จะยืนยันว่า ไม่มีโรคทางใจ แม้เพียงเวลาครู่เดียวนั้น หาได้ยากในโลก เว้นแต่พระชินาสพ” (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาไทย. 2539.21/157/217)

พิจารณาเชิงอุปมาอุปไมย พระสูตรนี้กล่าวถึงโรคทางใจ อันมีกิเลสทั้งหลายเป็นมูลหลัก ล้วนแต่เป็นโรคทางใจทั้งสิ้น เพราะทำให้จิตใจมีความผิดปกติแปรปรวน เปรียบโรคจิตเภทในปัจจุบันพระพุทธเจ้าได้ตรัสว่า โรคเกิดได้จากเหตุปัจจัยหลายอย่าง เกิดจากสภาพแวดล้อมก็มี การดูแลร่างกายไม่สม่ำเสมอก็มี การถูกทำร้ายก็มี ฯลฯ .. ซึ่งพระพุทธเจ้าสอนว่า สิ่งทั้งหลายเป็นไปตามกฎธรรมชาติ เรียกว่าไปตามเหตุปัจจัย หรือที่เราเรียกสั้นๆว่า "ธรรม" สิ่งที่เป็นสาเหตุของโรคทั้งปวง มี 4 อย่างใหญ่ ๆ คือ 1. กรรม (การกระทำ) 2. จิต 3. อุตุ (สภาพอากาศร้อน-เย็น) 4. อาหาร หลักธรรมทางพระพุทธศาสนากล่าวถึงจิต เป็นต้นกำเนิดของกุศล (วิชา) และอกุศล (อวิชา) จึงเป็นพุทธธรรมที่เกี่ยวข้องเรื่องจิตเป็นส่วนมาก เช่นการกล่าวเรื่องตรัสรู้ที่มีอริยสัจ 4 อันมีมรรค 8 ให้จิตของปัญจวัคคีย์ทั้ง 5 ได้เข้าใจในแก่นธรรมจนเกิดปัญญาบรรลุปะเป็นพระโสดาบัน ต่อมาพระผู้มีพระภาคได้ตรัสสอนตถาคตสูตร...จิตของภิกษุปัญจวัคคีย์หลุดพ้นจากอาสวะทั้งปวง..เพราะไม่ถือมั่น (มีพระอรหันต์เพิ่มอีก 5 องค์) พระผู้มีพระภาคก็ได้ใช้วิธีการขัดเกลาจิตใจของปณฺฑิตเช่น ท่านยสกุลบุตระ ให้มีจิตใจอ่อนน้อมลงและพองใส ก่อนที่จะตรัสสอนอุปพิกขา และอธิบายถึงอริยสัจ 4 แก่นหลักธรรมคำสอนนั่นเอง (ต่อมาได้เป็นพระสงฆ์สาวกองค์ที่ 6) หรือได้ใช้หลักเดียวกันนี้เทศนาโปรดบิดาของท่านยสกุลบุตระจนบรรลุนิพพานแล้วประกาศตนเป็นอุบาสกคนแรกของพุทธศาสนา ทั้งนี้ท่านพระพรหมคุณาภรณ์, (ป.อ.ปยุตฺโต). ได้กล่าวไว้ว่า "จากการศึกษา พระพุทธศาสนาเป็นศาสนาแห่งการแนะนำ เชื่อมั่นในศักยภาพการพัฒนา ของมนุษย์ เชื่อในปัญญาทำให้มนุษย์ตรัสรู้เป็นพุทธะได้ด้วยตนเองซึ่งมีพระพุทธเจ้าเป็นต้นแบบ เป็นต้องอาศัยปัจจัยภายนอกมาช่วยกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจ (ฉันทะ) ให้เกิดขึ้นภายในตัวของบุคคล"

งานวิจัยเล่มนี้ ผู้วิจัยได้นำหลักจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน มาเป็นวิธีการพัฒนาจิตใจ เพื่อบรรเทาบำบัดผู้ป่วยภาวะซึมเศร้า ให้พ้นโรคซึมเศร้าในแนวแสวงหา และการยับยั้งการไปสู่อัตตวิบัติกรรมจากโรคนี้วิธีการสำคัญที่จะช่วยลดภาระโรคได้ คือการป้องกันจิตใจในเบื้องต้น ที่บุคคลทั่วไป ก็สามารถนำไปใช้ได้ โดยแนวทางหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนา

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในชุมชนเมืองเก่า อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาหลักจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐานตามคำสอนทางพระพุทธศาสนา
3. เพื่อวิเคราะห์การบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในชุมชนเมืองเก่า อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่นตามหลักจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยเรื่อง “วิเคราะห์การบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของบุคคลในปัจจุบันตามหลักจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน” ผู้วิจัยกำหนดขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

รูปแบบการวิจัย (เช่น ปริมาณ/คุณภาพ/ ปฏิบัติการ/เอกสาร)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Quality Research) และการวิจัยภาคสนาม (Field Research) โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และเข้าร่วมกิจกรรมเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

การวิจัยเชิงเอกสาร

โดยมีขั้นตอนในการทำวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1) เอกสารชั้นปฐมภูมิ ได้แก่ พระไตรปิฎก อรรถกถา คัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา และงานเขียนทางพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับแนวคิดการบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของบุคคลในปัจจุบันตามหลักจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน

2) เอกสารทุติยภูมิ ได้แก่ หนังสือ เอกสาร สิ่งพิมพ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และงานเขียนเกี่ยวกับแนวคิดการบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าบุคคลในปัจจุบันตามหลักจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน

3) วิเคราะห์เปรียบเทียบแนวคิดหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา และแนวคิดทางการบำบัดโรคซึมเศร้าทางวิชาการแพทย์สมัยใหม่ต่อการศึกษาการบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของบุคคลในปัจจุบันตามหลักจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน

4) สรุปในเชิงแนวคิดและกระบวนการที่เหมาะสม

การวิจัยเชิงพื้นที่

ใช้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลภาคสนาม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก คือแบบสัมภาษณ์ เครื่องบันทึกเสียง กล้องวิดีโอ กล้องถ่ายรูป สมุดบันทึก

กลุ่มเป้าหมาย

ได้แก่จิตแพทย์, ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า, ผู้ดูแลหรือผู้ที่ใกล้ชิดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า, กลุ่มตัวอย่างศึกษาการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research) ใช้รูปแบบการวิจัยศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยการสุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง

พื้นที่การวิจัย

พื้นที่ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ประชากร และผู้ป่วยภาวะซึมเศร้า, พระสงฆ์, นักวิชาการพุทธศาสนา และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ในการวิจัยในเชิงคุณภาพนี้ จำแนกออกตามสถานะภาพของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อให้ครอบคลุมตามปัจจัยต่างๆของโรคภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วย ดังนี้

1) จิตแพทย์ หรือแพทย์ผู้ทำการรักษาทางจิตเวช	จำนวน 1 คน
2) ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	จำนวน 3 คน
3) ผู้ดูแล, ผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยภาวะซึมเศร้า	จำนวน 2 คน
4) พระสงฆ์, นักวิชาการพุทธศาสนา	จำนวน 1 รูป/คน
5) บุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	จำนวน 8 คน
	รวม 15 รูป/คน

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา อาชีพ ระดับการศึกษา ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว หรือสังคม และการอบรมเลี้ยงดูที่ผ่านมา ทักษะคติในครอบครัวและสังคม เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบวัดความเชื่อของการบำบัดโรคซึมเศร้าของบุคคลในปัจจุบันตามหลักจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน อย่างไร เป็นต้น

ส่วนที่ 3 การสนทนาธรรมส่วนบุคคล หรือการสนทนาธรรมเป็นกลุ่ม ในความเชื่อของการบำบัดโรคซึมเศร้าของบุคคลในปัจจุบันตามหลักจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติสมาธิในรูปแบบเคลื่อนไหวทางร่างกาย และการนั่งสมาธิ ต่อความเชื่อของการบำบัดโรคซึมเศร้าของบุคคลในปัจจุบันตามหลักจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ขั้นเตรียมการ ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับดังนี้

1) ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านรองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น เพื่อขอพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยชี้แจงรายละเอียดขอความร่วมมือในการหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ และการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

2) พบกลุ่มเป้าหมายสำคัญในชุมชนเมืองเก่า อำเภอเมืองขอนแก่น เพื่อขอชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมข้อมูล

3) พบจิตแพทย์ หรือแพทย์ผู้ทำการรักษาทางจิตเวช ผู้ทำการพยาบาลทางจิตเวช นักวิชาการทางจิต หรือผู้เชี่ยวชาญทางจิตเวช เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมข้อมูล ในอำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

4) พบพระวิปัสสนาจารย์, พระสงฆ์, นักวิชาการพุทธศาสนา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมข้อมูล ในเขตตำบลในเมือง อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

ขั้นตอนการ ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับดังนี้

1) แนะนำตัวต่อกลุ่มเป้าหมาย สร้างสัมพันธภาพ อธิบายวัตถุประสงค์ และให้การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างว่า จะเสนอข้อมูลในภาพรวม และกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่พร้อมจะสมัครใจเข้าร่วม หรือปฏิเสธในการตอบแบบวัดได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการดูแลหรือการได้รับบริการใด ๆ ของกลุ่มเป้าหมาย

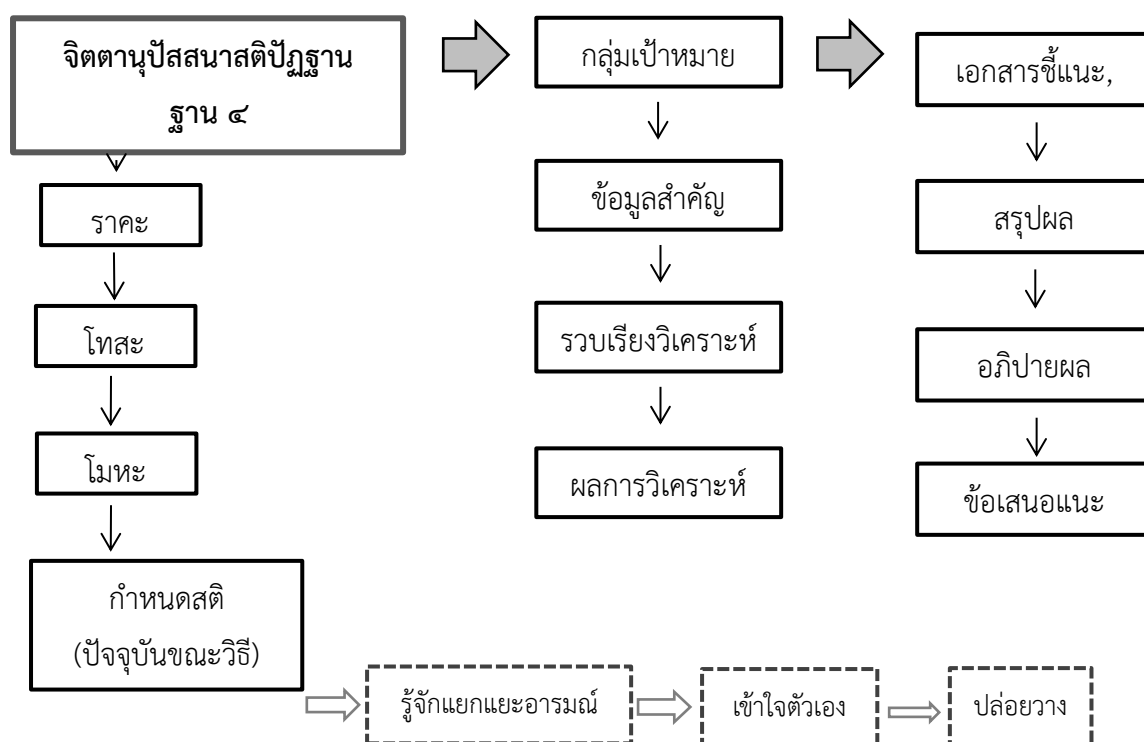
2) สัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วม พร้อมทั้งอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามจนกลุ่มตัวอย่างเข้าใจแล้ว จึงสัมภาษณ์ด้วยตัวผู้วิจัยเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย แล้วนำมาวิเคราะห์การบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของบุคคลในปัจจุบันตามหลักจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน ด้วยวิธีการเชิงพรรณนาอุปนัยวิธี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง “วิเคราะห์การบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของบุคคลในสังคมปัจจุบันตามหลักจิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน” ครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังต่อไปนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

โดยผู้วิจัยต้องการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายในการบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของบุคคลในปัจจุบัน ในเขตชุมชนเมืองเก่า อำเภอเมืองขอนแก่น เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของงานวิจัยเล่มนี้

ผลการวิจัย

จากการสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึกแล้ว มีผลการวิเคราะห์ข้อมูล “วิเคราะห์การบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของบุคคลในปัจจุบันตามหลักจิตตานุสสนาสติปัฏฐาน” ที่ผู้วิจัยพบแล้ว จะนำมาสรุปตามวัตถุประสงค์แต่ละข้อ ดังนี้

1. สภาพปัญหาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในเขตชุมชนเมืองเก่า อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

ปัญหาต่อตนเอง ชอบเก็บตัวลำพัง, ไม่พูด พูดน้อย, ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับใคร

ปัญหาต่อครอบครัว สร้างความเครียดความกดดัน มีปากเสียงกับคนในครอบครัว

ปัญหาต่อสังคม สร้างความเครียดให้กับคนรอบข้าง ปรับตัวเองเข้ากับสังคมยาก

ปัจจัยของปัญหา ไม่ได้ตั้งใจหวัง และสูญเสียสิ่งที่รัก เกิดพฤติกรรมเลียนแบบตามสื่อสังคม สื่อออนไลน์ทั้งในแง่บวก แง่ลบ และสารเสพติด

หลักจิตตานุสสนาสติปัฏฐานตามคำสอนทางพุทธศาสนา

คือการเอาสติ มาเป็นตัวนำ เป็นตัวกำกับจิตตั้งแต่ต้น การรับรู้ให้อยู่กับสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นเป็นไปอยู่จริงในขณะนั้น ๆ หรือที่เรียกว่า มีสติอยู่กับขณะปัจจุบัน ไม่ให้ไปคิดถึงเรื่องอดีตหรืออนาคตที่เป็นเรื่องของการคิดปรุงแต่ง กำหนดสติ ดังนี้ว่า สิ่งที่ล่วงไปแล้วอย่าเก็บมาคิด สิ่งที่ยังมาไม่ถึงก็อย่าคิด โดยใช้สติกำหนดอยู่กับปัจจุบันให้ดีที่สุด โดยมีปัญญารู้เท่าทันสภาพจิตใจ เรากระทำด้วยความรู้ ความเข้าใจ มองเห็นเหตุผล รู้เข้าใจหลักเกณฑ์ มองเห็นผลดีผลเสีย และหนทางแก้ไข ปรับปรุง โดยการใช้หลักพิจารณาจิตตานุสสนาสติปัฏฐานดังที่ได้กล่าวอ้างจากข้างต้นแล้วว่า มีการพิจารณาถึงสาเหตุในการกำจัดกิเลส คือ **จิตตานุสสนา** (การพิจารณาจิต) **ใจ** (ความคิด หรืออารมณ์) < **จิต** (สภาวะที่รู้อารมณ์)

เป็นการทำให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้เข้าใจในตัวตนของจิตและใจ ในที่สุดก็จะค่อยๆ เข้าใจลักษณะของจิต เข้าใจธรรมชาติของจิต คือค่อยๆ รู้จักนิสัยของตัวเอง ตัวอย่างเช่น รู้ว่าเราเป็นคนขี้อิจฉา เป็นคนขี้ขลาด เป็นคนดื้อ อดดี ๆ เป็นต้น และทำให้ได้สังเกตว่า ตัวตนของปัญหาทางความคิด ซึมเศร้ามาจากจุดไหน แล้วจะเข้าใจในวิธีจัดการต่อไปอย่างไร โดยการให้ความช่วยเหลือของกัลยาณ มิตรที่จะเอื้อเพื่อช่องทางให้กำลังใจ แนะนำผู้ป่วยต่อไป

การบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในชุมชนเมืองเก่า อำเภอเมืองขอนแก่น ตามหลักจิตตานุสสนาสติปัฏฐาน

ผลวิเคราะห์จากการสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึกผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจำนวน 5 ราย ในเขตชุมชนเมืองเก่า อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ได้ผลวิจัยออกมาดังนี้

1) ผู้ป่วยเพศหญิงท่านที่หนึ่งสามารถบำบัดได้

นางสุวิทย์ อายุ 50 ปี เป็นพนักงานรัฐ อยู่ในเขตชุมชนเมืองเก่า อำเภอเมืองขอนแก่น เคยเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า อันมีสาเหตุมาจากความเครียดทางครอบครัวและสังคมการงาน ให้ความเห็นว่า “ ควรโน้มนำให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมในทางพระพุทธศาสนา ไหว้พระ, สวดมนต์, ใส่บาตร, ฟังเทศน์, เสพสื่อฟังธรรมจาก

วิทยุ หรือสื่อออนไลน์ เพื่อให้ซึมซับ และเกื้อกูลต่อการพัฒนาจิตใจต่อไป การสวดมนต์ เป็นกุศโลบายในการประกอบจิต ทำให้จิตสงบ ทำให้มีสมาธิ และมีสติจดจ่ออยู่กับทสวดมนต์ เมื่อได้นั่งสมาธิ ทำจิตให้ดูจิตตามหลักจิตตานุัสสนาสติปัญญา จะทำให้เรารู้เท่าทันอารมณ์ตัวเอง สามารถยับยั้งความคิดฟุ้งซ่าน หรือหลุดไปได้

2) ผู้ป่วยเพศชายท่านที่หนึ่งสามารถบำบัดได้

ผู้ที่เคยป่วยเป็นโรคซึมเศร้าท่านหนึ่ง (ไม่ประสงค์จะเอ่ยนาม) สมมุติชื่อนาย ก. อายุ 28 ปี มีอาชีพค้าขายเสื้อผ้าแฟชั่นตามระบบออนไลน์และหน้าร้านคูลา อยู่ในเขตชุมชนเมืองเก่า อำเภอเมืองขอนแก่น เคยเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า อันมีสาเหตุมาจากความผิดหวังจากสิ่งอันเป็นที่รัก จนถึงขั้นที่คิดทำร้ายชีวิตตนเองได้ให้ความเห็นว่า “ถ้าผู้ป่วยมีความเชื่อโน้มน้าวในคำสอนทางพระพุทธศาสนา เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวได้บ้าง จะสามารถช่วยประกอบสติหรือดึงความคิดในทางลบ เช่นเคยใส่บาตร, สวดมนต์ จะเกิดในจิตสำนึกและการรู้จักผิดชอบชั่วดี บาป บุญคุณโทษ และถ้ามีกัลยาณมิตรที่ดีจะช่วยมีส่วนช่วยดึงสติความคิด ในการพัฒนาจิตใจได้ต่อไป เช่น พ่อแม่ หรือบุคคลอันเป็นที่รักยิ่ง เป็นต้น

สอดคล้องกับท่านพระมหาวิมลคุณากร มหาวรรณมรรคิโต ได้กล่าวว่า “ความเชื่อที่ถูกต้องในพระพุทธศาสนา มีแนวทางต่อการส่งเสริมอารมณ์และพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้ดีขึ้นในทางบวก เช่น ให้ได้รู้จักยอมรับ รู้จักปล่อยวาง” และยังได้สอดคล้องกับทัศนคติของแพทย์หญิงสิริกุล ที่กล่าวว่า “ถ้าผู้ป่วยมีความเชื่อในหลักธรรมที่โน้มน้าวในทางหลักธรรมเป็นพื้นฐานเดิม อาจใช้หลักธรรมเป็นวิถีทางพุทธบำบัดทางจิตได้” ข้อมูลสำคัญจากบุคคลในชุมชนเมืองเก่า 70 เปอเซ็นต์ หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาสามารถช่วยพยุงจิตและบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้

2) ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสามท่านที่บำบัดไม่ได้

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพศหญิงท่านที่สอง (ไม่ประสงค์จะเอ่ยนาม) สมมุติชื่อ นาง ก. อายุ 56 ปี เป็นแม่บ้าน มีความเครียดความกดดัน จากเศรษฐกิจและสังคม มีวิวาทกับคนในครอบครัวกันบ่อยครั้ง มีจิตใจโน้มในในความเชื่อทางพระพุทธศาสนา ตามีภาวะจิตที่ไม่นิ่ง ฟุ้งซ่าน กังสวามิสมัน รวมทั้งสภาพร่างกายที่ไม่สนองต่อความสามารถในการนั่งสมาธิในเวลาอันควรแก่ทำการสงบจิตใจได้ ละความพยายามไม่สานต่อ

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพศหญิงท่านที่สาม (ไม่ประสงค์จะเอ่ยนาม) สมมุติชื่อ นาง ข. อายุ 34 ปี เป็นพนักงานห้างร้าน มีความเครียดความกดดันจากคนในครอบครัว เศรษฐกิจและสังคม มีความเชื่อและศรัทธาทางพระพุทธศาสนา แต่ไม่ตอบรับแนวทางการปฏิบัติทางหลักธรรมคำสอนพระพุทธศาสนา โดยเหตุผลทางอาชีพและเวลาส่วนตัว ใช้ยาด้านเศร้าในการบำบัดทางการแพทย์

นายชาญณรงค์ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพศชาย ท่านที่สี่ อายุ 48 ปี อาชีพส่วนตัว เป็นผู้ป่วยที่มีสาเหตุจากการเสพสารเสพติด ไม่มีทัศนคติตอบรับกับการบำบัดทางหลักธรรม ต้องอาศัยการบำบัดทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

สรุป มีปัญหาต่อตนเอง พุดน้อย ปัญหาต่อครอบครัว ความเครียด ความกดดัน มีปากเสียงกับคนในครอบครัว ปัญหาต่อสังคม ปรับตัวเองเข้ากับสังคมยาก ปัจจัยของปัญหา ไม่ได้ตั้งใจหวัง และสูญเสียสิ่งที่รัก และสารเสพติด ข้อมูลสำคัญจากบุคคลในชุมชนเมืองเก่า 30 เปอเซ็น เห็นว่าควรบำบัดในทางการแพทย์

อภิปรายผลการวิจัย

อภิปรายผลการวิจัยนี้ ได้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และปัญหาการวิจัย อันเกิดจากสภาพปัญหาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในชุมชนเมืองเก่า อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น โดยการวิเคราะห์ในข้อมูลสำคัญได้ทำการถ่วงน้ำหนักสรุปและเข้าถึงการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อส่งเสริมการใช้หลักจิตตานุสสนาตามคำสอนทางพระพุทธศาสนา และหลักกรรมเกื้อหนุนในการบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในบุคคลปัจจุบันตามหลักจิตตานุสสนาตามคำสอนทางพระพุทธศาสนา ปัญหาโรคซึมเศร้าของบุคคลปัจจุบันในชุมชนเมืองเก่า อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

โดยมีการศึกษาคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับแนวความคิดการบำบัดโรคซึมเศร้าของบุคคลในปัจจุบันตามหลักจิตตานุสสนาตามคำสอนทางพระพุทธศาสนา เพื่อใช้เป็นกรอบแนวความคิดการวิจัย ซึ่งสรุปเป็นแนวทางให้เห็นความสำคัญในการป้องกันและการลดผู้ป่วยภาวะโรคซึมเศร้ารวมทั้งการส่งเสริมหลักกรรมเกื้อหนุนในการบำบัดจิตตามหลักจิตตานุสสนาตามคำสอนทางพระพุทธศาสนา เพื่อลดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในบุคคลปัจจุบันที่นับวัน ยิ่งเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

การวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ข้อที่หนึ่งคือ ปัจจัยภายในจากภาวะความเครียดทางด้านครอบครัว สังคมหรือสิ่งแวดล้อม ความไม่สมหวังตั้งใจ และสารเสพติด ปัจจัยภายนอกคือการขาดกัลยาณมิตรที่เข้าใจให้คำแนะนำ เป็นสาเหตุหลักของโรคซึมเศร้าในชุมชนเมืองเก่า อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

การวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ข้อที่สองคือ การนำหลักกรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนา ในหลักจิตตานุสสนาตามคำสอนทางพระพุทธศาสนา มาปฏิบัติที่สอดคล้องกับความเชื่อและความศรัทธาของพุทธศาสนิกชน จะทำให้ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติหรือประยุกต์ เพื่อการป้องกันหรือบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยหลักจิตตานุสสนาตามคำสอนทางพระพุทธศาสนา คือ การมีสติ ให้สามารถใช้ในการระลึกรู้ความคิดตนเองว่า ในสิ่งที่ไม่ควรกระทำโดยการควบคุมจิตใจ อารมณ์ ไม่ให้มีพฤติกรรมแสดงออกที่เศร้าหมอง รุนแรง หรือหดหู่ใจ เป็นต้น

การวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ข้อที่สามคือ การบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในชุมชนเมืองเก่า อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ตามหลักจิตตานุสสนาตามคำสอนทางพระพุทธศาสนา ผู้วิจัยได้วิเคราะห์จากข้อมูลสำคัญ และได้สังเกตการณ์ พบว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าต้องมีปัจจัยภายในที่โน้มมน้ำใจ ในความเชื่อความศรัทธาของหลักกรรมทางพระพุทธศาสนา หรือมีเบญจศีลอันเป็นศีลพื้นฐานทางใจเป็นทุนเดิม ก็สามารถจะเป็นแรงผลักดันผู้ป่วยได้ หากผู้ป่วยมีการปฏิบัติตามหลักจิตตานุสสนาตามคำสอนทางพระพุทธศาสนาได้ ก็แสดงออกถึงการมีปัจจัยภายในของตนเอง ที่จะช่วยส่งเสริมพัฒนาจิตใจของตนเอง ส่วนปัจจัยภายนอกคือ การถ่ายทอดความรู้

การอบรมปฏิบัติ และมีหลักสูตรเกื้อหนุนอันเป็นกัลยาณมิตรช่วยส่งเสริมและเป็นแรงผลักดัน จนเป็นผลสำเร็จ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

- 1) การบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ต้องรักษาแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา โดยหลักทางการแพทย์โดยใช้ยาต้านเศร้า ร่วมกับหลักสูตรมาช่วยบำบัดจิตใจ สติปัญญา ประยุกต์คู่กัน
- 2) มีครอบครัวสนับสนุน มีกัลยาณมิตรที่เข้าใจและรับฟังผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ส่งเสริมให้มีทัศนคติแง่บวก โดยสื่อความรู้กระบวนการคิดแสดงออกทางพฤติกรรมและอารมณ์ในเชิงบวก เช่น ความเมตตา กรุณา หรือการสร้างปฏิสัมพันธ์ทางครอบครัวและสังคม เป็นต้น
- 3) ผู้ป่วยแต่ละปัจเจกบุคคล มีอาการตามเหตุปัจจัย มีพื้นฐานของชีวิตและสิ่งแวดล้อม ความเชื่อแตกต่างกันไป การบำบัดจึงขึ้นอยู่กับสภาพการรับรู้ของแต่ละคน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย

- 1) ควรศึกษาสภาพครอบครัวที่มีการสร้างสภาวะกดดันให้กับบุตรหลาน อาทิ การสร้างแรงกดดันในความหวังของตัวบุตรหลานกันไว้สูง
- 2) ควรศึกษาการจัดกิจกรรมตามแนวพุทธกับการบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

เอกสารอ้างอิง

- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). *พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มานิช หล่อตระกูล. (2553). *การฆ่าตัวตาย : การรักษาและการป้องกัน*. กรุงเทพมหานคร: โครงการตำรา รามาธิบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์. (2551). *กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ระดับจังหวัด*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). อุบลราชธานี: ศิริธรรมออฟเซ็ท.
- WHO. (2017). *(off. estimates) disorders Mental Health ATLAS. Member State Profile Burden of mental Thailand's Total population (UN official estimate)*