

การบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติ
REMEDY FOR PEOPLE WITH DEPRESSION
BY MINDFULNESS MEDITATION



¹นันทนา สุภาพคำ และ ²วิทยา ทองดี

¹Nantana Suphabkham and ²Wittaya Thongdee

¹โรงพยาบาลพล, ประเทศไทย

²มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ประเทศไทย

¹Phon Hospital, Thailand

²Mahaculalongkornrajavidyalaya University, Thailand

¹nunt135@windowslive.com

Received July 10, 2022; **Revised** November 2, 2022; **Accepted** December 1, 2022

บทคัดย่อ

ภาวะซึมเศร้าเป็นความผิดปกติทางอารมณ์ โดยแสดงออกให้เห็นถึงอารมณ์ซึมเศร้า สาเหตุที่ทำให้มีภาวะซึมเศร้า คือ ทางด้านสังคม ความเครียด และความผิดหวัง ตามแนววิถีพุทธมี ความเชื่อว่าภาวะซึมเศร้าเป็นความรู้สึกที่เกิดจากความคิดฟุ้งซ่านที่ไม่มีสติในการควบคุมระวาง ความคิด เมื่อไม่มีแนวทางในการดับความคิดหรือความทุกข์นั้นทำให้จิตตกจนเกิดภาวะซึมเศร้าได้ วิธีการป้องกันภาวะซึมเศร้าจึงต้องประยุกต์การเจริญสติกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าโดยวิธีการเจริญสติจะ ทำให้มีสติสัมปชัญญะ สามารถแก้ไขปัญหา ความเศร้าโศกก็จะหมดไป ทำให้ไม่มีภาวะซึมเศร้า ซึ่ง ถ้ามีการเจริญสติอย่างต่อเนื่อง ก็จะส่งผลต่อชีวิตที่ดีขึ้น สุขภาพดีขึ้น และมีความสุขมากขึ้น

คำสำคัญ : การบำบัดโรคซึมเศร้า, การเจริญสติ

¹ กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลพล จังหวัดขอนแก่น

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

Abstract

Depression is an emotional disorder which will be expressed with a depressed mood. The causes of depression from social impact were stress and disappointment. Based on Buddhism perspective, depression is believed to be a feeling caused by lack of consciousness in controlling thoughts. When there is no way to eliminate thoughts or suffering, it can cause feeling down leading to depression. The preventing depression approach by using applying mindfulness meditation with people with depression, the mindfulness meditation helped increase the apperception in which could solve the problem of depression that was no depression. So when continuous mindfulness practice that leads to good life, good health, and more happiness.

Keywords : Remedy for People with Depression, Mindfulness Meditation

บทนำ

สถานการณ์ในปัจจุบันต้องเผชิญกับผลกระทบจากวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งส่งผลกระทบไปถึงวิกฤตทางด้านเศรษฐกิจ ด้านการสาธารณสุข ด้านการคมนาคมและอื่น ๆ ส่งผลให้เกิดวิกฤตทางสังคมขนาดหนักไปทั่วทั้งโลก กระทบต่อการดำรงชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ที่ต้องดิ้นรนต่อสู้ท่ามกลางแรงกดดันทุกทิศทางที่จะนำไปสู่ความเครียดและความวิตกกังวล ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางสภาพแวดล้อมและสังคม จึงอาจก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจิตตามมาเป็น “ภาวะซึมเศร้า”

โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวช ซึ่งเป็นภัยเงียบของสุขภาพที่นับวันจะยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้น พบได้ในประชาชนทุกเพศ ทุกวัย เป็นโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และก่อให้เกิดความสูญเสียที่รุนแรงมากขึ้นแม้โรคนี้จะไม่ได้ทำให้เสียชีวิตโดยตรง แต่การเจ็บป่วยของโรคนี้ทำให้เกิดความบกพร่องในการดำเนินชีวิตประจำวัน สร้างความเสียหายต่อคุณภาพชีวิตได้สูงกว่าโรคอื่นๆ (พจนนา เปลี่ยนเกิด, 2557)

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2008) ได้รายงานเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าว่าเป็นสาเหตุของการสูญเสียความสามารถของประชากรโลก 1 ใน 10 อันดับแรกของสาเหตุภาวะซึมเศร้า ส่วนใหญ่ที่พบนั้นไม่ได้มีความรุนแรงจนถึงขั้นเป็นโรค แต่อารมณ์ซึมเศร้าจะมีผลกระทบโดยตรงต่อการใช้

ชีวิตประจำวันทั้งต่อตนเองและคนรอบข้าง ผู้ป่วยที่มีลักษณะภาวะซึมเศร้า จะมีอารมณ์หดหู่ มีความคิด หรือรู้สึกถึงการไม่มีคุณค่าในตัวเอง เสียใจ หรือรู้สึกผิดอย่างไม่มีเหตุผลภาวะซึมเศร้า (Depression) นั้น สามารถเป็นกันได้ในทุกเพศทุกวัย ซึ่งพบว่าเพศหญิงจะเป็นมากกว่าเพศชาย โดยกรมสุขภาพจิตรายงาน ว่า คนไทยมีภาวะซึมเศร้าครั้งแรกใน ประมาณช่วงอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งปัจจุบันยังไม่สามารถบอกสาเหตุที่แท้จริงของโรคนี้อันได้ทั้งหมด แต่จากสถิติขององค์การอนามัยโลก พบว่า ร้อยละ 3-5 ของประชากรโลก ประสบกับภาวะซึมเศร้า (World Health Organization, 2005) ซึ่งผลการศึกษาเพื่อคาดการณ์ภาวะของภาวะซึมเศร้าที่มีต่อประชากรในทุกภูมิภาคของโลก โดยความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลก มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ดและธนาคารโลก พบว่าภาวะซึมเศร้าจะมีการเปลี่ยนแปลงอันดับของโรคที่เป็นภาระจากอันดับที่ 4 ในปี ค.ศ. 1990 มาเป็นอันดับที่ 2 ในปี 2020 นั้นหมายถึงว่าภาวะซึมเศร้าจะก่อให้เกิดความสูญเสียด้านสุขภาพของประชากรโลกเป็นเท่าตัว เมื่อเจ็บป่วยจะทำให้เกิดผลกระทบต่อตนเอง สังคม ประเทศชาติมหาศาล ความสูญเสียต่อตนเอง ได้แก่ ปัญหาสุขภาพกาย ศักยภาพในการทำหน้าที่ ตามบทบาทต่างๆบกพร่อง ความผาสุกในครอบครัวลดลง ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาตนเอง และอาจสูญเสียรายได้จากการที่ไม่สามารถทำงานได้ และที่สำคัญคือเมื่อป่วยเป็นภาวะซึมเศร้ามีความเสี่ยงที่จะเกิดการตายจากการฆ่าตัวตายสูงกว่าคนที่ไม่ป่วย ถึง 20 เท่า องค์การอนามัยโลกคาดว่าภายในปี 2563 ภาวะซึมเศร้าจะเป็นสาเหตุให้ประชากรโลกเจ็บป่วยมากที่สุดเป็นอันดับ 2 และก้าวสู่อันดับ 1 ในปี 2573 (สาวิตรี สิงหาด, 2559, หน้า 15-16)

แนวโน้มสภาวะสุขภาพจิตในประเทศไทย

ข้อมูลทางการที่รายงานโดยกรมสุขภาพจิต นั้น มีตัวชี้วัดหลัก ๆ สามตัว ได้แก่ (1) อัตราการฆ่าตัวตายตั้งแต่ปี 2540-2562 (2) ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการจากหน่วยงานในกรมสุขภาพจิตทั่วประเทศรายปี ตั้งแต่ปี 2558-2563 และ (3) การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของประชากรไทย ซึ่งสำรวจในปี 2556 รูปที่ 1 แสดงภาพอัตราการฆ่าตัวตายต่อประชากรแสนคน และอัตราการเติบโตของเศรษฐกิจในประเทศไทย โดยอัตราการฆ่าตัวตายสูงที่สุดช่วง 2541-2545 ซึ่งเป็นช่วงหลังปัญหาวิกฤติเศรษฐกิจครั้งใหญ่ (วิกฤติต้มยำกุ้งในปี 2540) หลังจากนั้นอัตราการฆ่าตัวตายลดลงมาเรื่อย ๆ จนกระทั่งปี 2553 ที่อัตราการฆ่าตัวตายเริ่มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนถึงปี 2562 ซึ่งเป็นปีสุดท้ายที่มีการรายงานใน website ของกรมสุขภาพจิต อย่างไรก็ตาม ใกรก็ตาม กรมสุขภาพจิตได้มีการแถลงว่าในช่วงวิกฤติโควิด-19 ในสองไตรมาสแรกของปี 2563 อัตราการฆ่าตัวตายของคนไทยเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 22 เมื่อเทียบกับปี 2562 ซึ่งเพิ่มขึ้นใกล้เคียงกับช่วงวิกฤติปี 2540

(The Asean Post ,2021,Online) และอัตราการฆ่าตัวตายของคนไทยทั้งปี 2563 ยังเพิ่มขึ้นถึง 7.3 คนต่อประชากรแสนคน (กรุงเทพฯธุรกิจ,2564,ออนไลน์)

ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการทางการแพทย์กับหน่วยงานในสังกัดของกรมสุขภาพจิตทั่วประเทศในปี 2558–2563 ซึ่งเป็นจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการกับหน่วยงานสังกัดในกรมสุขภาพจิตรวมผู้ป่วยจาก โรคสมองเสื่อม ติดแอลกอฮอล์ ติดยาบ้า (Amphetamine) ติดสารเสพติดอื่นๆ โรคจิตเภท โรคจิตอื่นๆ โรคอารมณ์สองขั้ว โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล ความบกพร่องทางสติปัญญา ความบกพร่องทางการเรียนรู้ โรคออทิสติก โรคสมาธิสั้น พยายามฆ่าตัวตาย (การตั้งใจทำร้ายตนเอง) ผู้ป่วยติดเกมสโนว์ใหญ่ (15 ปีขึ้นไป) ผู้ป่วยติดเกมสโนว์เด็ก (อายุต่ำกว่า 15 ปี) โรคทางจิตเวชอื่นๆ และ โรคลมชัก มีรายงานว่า จำนวนผู้ป่วยรวมที่เข้ารับบริการทั่วประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเกือบสองเท่าตัวในช่วงหกปีที่ผ่านมา จาก 1.4 ล้านคนในปี 2558 เป็น 2.7 ล้านคนในปี 2563 หากดูจำนวนผู้ป่วยแยกตามประเภทโรค พบว่าจากปี 2558-2563 มีจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการติดแอลกอฮอล์และสารเสพติดอื่น ๆ เพิ่มขึ้นถึง 8–10 เท่าตัว ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายหรือทำร้ายตัวเองเพิ่มขึ้น 5 เท่า และโรคทางจิตเวชอื่น ๆ 2.5 เท่า โรคซึมเศร้า 1.5 เท่า ส่วนจำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรควิตกกังวลโดยรวมน้อยลง อย่างไรก็ตาม จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่เพิ่มขึ้นอาจจะมาจากการที่ประเทศไทยมีจำนวนผู้มีปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น หรือ ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตเข้ารับบริการทางการแพทย์มากขึ้น นอกจากนี้ จำนวนผู้เข้ารับบริการที่ลดลงเล็กน้อยในปี 2563 อาจเป็นผลจากมาตรการปิดเมืองทำให้ผู้ป่วยบางคนไม่ได้เข้ารับบริการต่อเนื่อง (กรมสุขภาพจิต ,2564,ออนไลน์)

โรคซึมเศร้า

“โรคซึมเศร้า Depression” หรือโรคทางอารมณ์ ความคิด เป็นโรคจิตเวชที่พบได้บ่อยและมีมานานแต่ยังไม่เป็นที่รู้จักและสนใจของคนทั่วไปแต่ปัจจุบันโรคซึมเศร้าเป็นที่สนใจของคนในสังคมทั่วโลกไม่เว้นแม้กระทั่งประเทศไทย อันเนื่องมาจาก มีจำนวนคนเป็นโรคซึมเศร้ามากขึ้น ดังจะเห็นได้จากสถิติขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ.2560 (World Health Organization,2017, pp.8-9) รายงานผลประมาณการว่าทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในทุกช่วงอายุรวมกันเป็นจำนวนมากถึง 322 ล้านคน หรือร้อยละ 4.4ของประชากรทั่วโลกและเกือบครึ่งหนึ่งของตัวเลขดังกล่าวเป็นประชากรที่อาศัยอยู่ในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และภาคพื้นแปซิฟิกตะวันตก ซึ่งเป็นภูมิภาคที่มีกลุ่มประชากรขนาดใหญ่ อีกทั้งยังพบว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเกือบครึ่งไม่ได้รับการรักษาจากแพทย์ ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องที่น่ากังวลยิ่งเพราะผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีความเสี่ยงที่จะฆ่าตัวตายสูงถึง

ร้อยละ 20.4 และที่น่าสนใจคือในช่วง 10 ปี ของการจัดเก็บสถิติ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2548-2558 ทั่วโลก มีจำนวนผู้มีอาการซึมเศร้าเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 18.4 ซึ่งตัวเลขนี้สัมพันธ์กับอัตราการเพิ่มของประชากรทั่วโลก รวมทั้งสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นของผู้อยู่ในช่วงอายุ 55-74 ปี ซึ่งมักพบอาการซึมเศร้าได้มากกว่าช่วงวัยอื่น

โรคซึมเศร้า ไม่ใช่โรคที่เกิดขึ้นกับสภาพจิตใจเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากการที่สมองหลั่งสารผิดปกติ ได้แก่ โดปามีน (dopamine) สารเซโรโทนิน (Serotonin) และนอร์อิพิเนพริน (Norepinephrine) ส่งผลให้ร่างกาย พฤติกรรม ความคิด และอารมณ์ เกิดความแปรปรวน นำไปสู่อาการต่าง ๆ ผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าจะมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมค่อนข้างมาก การเปลี่ยนแปลงหลักๆ จะเป็นในด้านอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด พฤติกรรม ร่วมกับอาการทางร่างกายต่างๆ (คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2564, ออนไลน์) ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้ามีดังนี้

การเปลี่ยนแปลงในผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า

การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในผู้ที่เป็นโรคซึมเศร่าดังที่จะกล่าวต่อไปนี้ อาจเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไปเป็นเดือนๆ หรือเป็นเร็วภายใน 1-2 สัปดาห์เลยก็ได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับหลายๆ ปัจจัย เช่น มีเหตุการณ์มากระทบรุนแรงมากน้อยเพียงใด บุคลิกเดิมของเจ้าตัวเป็นอย่างไร มีการช่วยเหลือจากคนรอบข้างมากน้อยเพียงใด เป็นต้น และผู้ที่เป็นอาจไม่มีอาการตามนี้ไปทั้งหมด แต่อย่างน้อยอาการหลักๆ จะมีคล้ายๆ กัน เช่น รู้สึกเบื่อเศร้า ท้อแท้ รู้สึกตนเองไร้ค่า นอนหลับไม่ได้ เป็นต้น โดยลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ มีดังนี้

1. อารมณ์เปลี่ยนแปลงไป ที่พบบ่อยคือจะกลายเป็นคนเศร้าสร้อย หดหู่ สะเทือนใจง่าย ร้องไห้บ่อย เรื่องเล็กๆ น้อยๆ ก็ดูเหมือนจะอ่อนไหวไปหมด บางคนอาจไม่มีอารมณ์เศร้าชัดเจนแต่จะบอกว่าจิตใจหม่นหมอง ไม่แจ่มใส ไม่สดชื่นเหมือนเดิม บางคนอาจมีความรู้สึกเบื่อหน่ายไปหมด ทุกสิ่งทุกอย่าง สิ่งที่เคยเคยทำแล้วเพลินใจหรือสบายใจ เช่น ฟังเพลง พบปะเพื่อนฝูง เข้าวัด ก็ไม่อยากทำหรือทำแล้วก็ไม่ทำให้สบายใจขึ้น บ้างก็รู้สึกเบื่อไปหมดตั้งแต่ตื่นเข้ามา บางคนอาจมีอาการหงุดหงิดฉุนเฉียวง่าย อะไรก็ดูขวางหูขวางตาไปหมด กลายเป็นคนอารมณ์ร้าย ไม่ใจเย็นเหมือนก่อน

2. ความคิดเปลี่ยนไป มองอะไรก็รู้สึกว้าแยะไปหมด มองชีวิตที่ผ่านมาในอดีตก็เห็นแต่ความผิดพลาดความล้มเหลวของตนเอง ชีวิตตอนนี้ก็รู้สึกว้าแยะอะไรๆ ก็ดูแยะไปหมด ไม่มีใครช่วยอะไรได้ ไม่เห็นทางออก มองอนาคตไม่เห็น รู้สึกท้อแท้หมดหวังกับชีวิต บางคนกลายเป็นคนไม่มั่นใจ

ตนเองไป จะตัดสินใจอะไรก็ลังเลไปหมด รู้สึกว่าตนเองไร้ความสามารถ ไร้คุณค่า เป็นภาระแก่คนอื่น ทั้งๆ ที่ญาติหรือเพื่อนๆ ก็ยืนยันว่ายินดีช่วยเหลือ เขาไม่เป็นภาระอะไรแต่ก็ยังคงคิดเช่นนั้นอยู่ ความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ความคับข้องใจ ทรมานจิตใจ เหล่านี้อาจทำให้เจ้าตัวคิดถึงเรื่องการตาย อยู่บ่อยๆ แรกๆ ก็อาจคิดเพียงแค่อยากไปให้พ้นๆ จากสภาพตอนนี้ ต่อมาเริ่มคิดอยากตายแต่ก็ไม่ได้คิดถึงแผนการอะไรที่แน่นอน เมื่ออารมณ์เศร้าหรือความรู้สึกหมดหวังมีมากขึ้น ก็จะเริ่มคิดเป็นเรื่องเป็นราวว่าจะทำอย่างไร ในช่วงนี้หากมีเหตุการณ์มากระทบกระเทือนจิตใจก็อาจเกิดการทำร้ายตนเองขึ้นได้จากอารมณ์ชั่ววูบ

3. สมาธิความจำแย่งลง จะหลงลืมง่าย โดยเฉพาะกับเรื่องใหม่ๆ วางของไว้ที่ไหนก็นึกไม่ออก ญาติเพิ่งพูดด้วยเมื่อเข้าก็นึกไม่ออกว่าเขาสั่งว่าอะไร จิตใจเหม่อลอยบ่อย ทำอะไรไม่ได้นาน เนื่องจากสมาธิไม่มี ดูโทรทัศน์นานๆ จะไม่รู้เรื่อง อ่านหนังสือก็ได้ไม่ถึงหน้า ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ทำงานผิดๆ ถูกๆ

4. มีอาการทางร่างกายต่างๆ ร่วม ที่พบบ่อยคือจะรู้สึกอ่อนเพลีย ไม่มีเรี่ยวแรง ซึ่งเมื่อพบร่วมกับอารมณ์รู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากทำอะไร ก็จะทำให้คนอื่นดูว่าเป็นคนขี้เกียจ ปัญหาด้านการนอนก็พบบ่อยเช่นกัน มักจะหลับยาก นอนไม่เต็มอิ่ม หลับๆ ตื่นๆ บางคนตื่นแต่เช้ามืดแล้วนอนต่อไม่ได้ ส่วนใหญ่จะรู้สึกเบื่ออาหาร ไม่เจริญอาหารเหมือนเดิม น้ำหนักลดลงมาก บางคนลดลงหลายกิโลกรัมภายใน 1 เดือน นอกจากนี้ยังมีอาการท้องผูก อึดแน่นท้อง ปากคอแห้ง บางคนอาจมีอาการปวดหัว ปวดเมื่อยตามตัว

5. ความสัมพันธ์กับคนรอบข้างเปลี่ยนไป ดังกล่าวข้างแล้วข้างต้น ผู้ที่เป็นโรคนี้นี้มักจะดูซึมลง ไม่ร่าเริง แจ่มใส เหมือนก่อน จะเก็บตัวมากขึ้น ไม่ค่อยพูดจากับใคร บางคนอาจกลายเป็นคนใจน้อย อ่อนไหวง่าย ซึ่งคนรอบข้างก็มักจะไม่เข้าใจว่าทำไมเขาถึงเปลี่ยนไป บางคนอาจหงุดหงิดบ่อยกว่าเดิม แม้อาจทนที่ลูกๆ ขนไม่ได้ หรือมีปากเสียงระหว่างคู่ครองบ่อยๆ

6. การงานแย่งลง ความรับผิดชอบต่อการงานก็ลดลง ถ้าเป็นแม่บ้านงานบ้านก็ไม่ได้ทำหรือทำลวกๆ เพียงให้ผ่านๆ ไป คนที่ทำงานสำนักงานก็จะทำงานที่ละเอียดไม่ได้เพราะสมาธิไม่มีในช่วงแรกๆ ผู้ที่เป็นอาจจะพอฝืนใจตัวเองให้ทำได้ แต่พอเป็นมากๆ ขึ้นก็จะหมดพลังที่จะต่อสู้ เริ่มลังงานขาดงานบ่อยๆ ซึ่งหากไม่มีผู้เข้าใจหรือให้การช่วยเหลือก็มักจะถูกให้ออกจากงาน

7. อาการโรคจิต จะพบในรายที่เป็นรุนแรงซึ่งนอกจากผู้ที่เป็นจะมีอาการซึมเศร้ามากแล้ว จะยังพบว่ามีอาการของโรคจิตได้แก่ อาการหลงผิดหรือประสาทหลอนร่วมด้วย ที่พบบ่อยคือ จะเชื่อว่ามีคนคอยกลั่นแกล้ง หรือประสังครายต่อตนเอง อาจมีหูแว่วเสียงคนมาพูดคุยด้วย อย่างไรก็ตามอาการเหล่านี้มักจะเป็นเพียงชั่วคราวเท่านั้น เมื่อได้รับการรักษา อาการเศร้าดีขึ้น อาการโรคจิตก็มักทุเลาตาม

สาเหตุของโรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญและน่าเป็นห่วง โดยภาวะซึมเศร้านี้จะเกิดจากความผิดหวัง ความพลัดพรากจากสิ่งอันเป็นที่รัก ซึ่งภาวะซึมเศร้านี้สามารถที่จะเกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกช่วงวัย เป็นได้ทั้งผู้ชายและผู้หญิง และกำลังระบาดอย่างรวดเร็วไปทั่วโลก ส่วนมากเกิดในสังคมที่พัฒนาแล้วมากกว่าสังคมที่ยังด้อยการพัฒนา เป็นสาเหตุทำให้เกิดการสูญเสีย ในแง่ของสมรรถภาพการทำงาน สุขภาพจิต คุณภาพชีวิต ค่ารักษาพยาบาล นอกจากนี้ยังพบว่า เป็นสาเหตุของการฆ่าตัวตายอีกด้วย ซึ่งมีสาเหตุและปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคที่หลากหลาย ดังนี้

มานโซ หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์ (2558, หน้า 174-176) สรุปสาเหตุและปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคซึมเศร้า ได้ดังนี้ (1) ปัจจัยทางด้านชีวภาพ-พันธุกรรมพบว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับสาเหตุการเกิดโรค ในกรณีที่ครอบครัวมีญาติสายตรงเป็นโรคซึมเศร้า บุคคลภายในครอบครัวจะมีความเสี่ยงเป็นโรคสูงถึง 2-3 เท่า เมื่อเทียบกับบุคคลทั่วไป-ความผิดปกติของสารเคมีในสมอง ได้แก่ norepinephrine, serotonin, dopamine ที่ลดลงจนทำให้เกิดความไม่สมดุล และเกิดความผิดปกติของสารสื่อประสาทในสมองของผู้ป่วย-ระบบการทำงานของต่อมไร้ท่อที่มีความผิดปกติบริเวณ limbic system ซึ่งเกี่ยวข้องกับด้านอารมณ์ ความคิด และบริเวณ hypothalamus ซึ่งเกี่ยวข้องกับการควบคุมการหลั่งฮอร์โมน-ความผิดปกติของประสาทสรีรวิทยาของการนอนเช่นเวลาในการนอนโดยรวมลดลง มีช่วงหลับลึกน้อยลงซึ่งสาเหตุในการเกิดโรคในด้านปัจจัยทางชีวภาพเป็นสิ่งที่คนทั่วไปไม่สามารถควบคุมได้อันเนื่องมาจากความผิดปกติภายในร่างกาย (2) ปัจจัยทางด้านสังคม-ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากความเครียด ความกดดันจากสิ่งแวดล้อมบางอย่างที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคซึมเศร้า เช่น ความเครียด การสูญเสีย การพบเจอ مرasmus ชีวิต การว่างงาน ปัญหาความสัมพันธ์ เป็นต้น-บุคลิกภาพอันเกิดจากบุคลิกภาพและนิสัยของตัวผู้ป่วยเอง เช่น การมองตัวเองหรือโลกในแง่ลบ ขอบตำหนิหรือกล่าวโทษตนเองและผู้อื่น วิตกกังวลง่าย มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงหรือต่ำจนเกินไป หรือแม้กระทั่งการถูกกระตุ้นจากสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมเช่น อาการเจ็บป่วยร้ายแรงหรือเรื้อรังอันนำมาซึ่งโรคซึมเศร้า อาการข้างเคียงของยาบางชนิดจะเห็นได้ว่าปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดโรคซึมเศร้ามักมีสาเหตุมาจากหลายด้านไม่ว่าจะเป็นด้านชีวภาพซึ่งในส่วนนี้เป็นสิ่งที่ไม่สามารถควบคุมได้เนื่องมาจากความผิดปกติของสารเคมีในสมองส่วนอีกสาเหตุคือปัจจัยด้านสังคม ซึ่งในส่วนนี้เป็นส่วนที่เกิดจากตัวผู้ป่วยเองและสภาพแวดล้อมรอบตัวที่เป็นปัจจัยที่นำไปสู่การเป็นโรคได้

สเปญ อุ๋นองงค์ (2545, หน้า 35) แบ่งสาเหตุของการซึมเศร้าวอกได้เป็น 3 ประเภท ดังนี้

(1) การซึมเศร้าที่เกิดจากความผิดปกติทางกาย (Organic Depression) เกิดจากความผิดปกติ

เสียหายของโครงสร้างในสมอง ซึ่งอาจมีสาเหตุจากโรคเส้นเลือดแข็งตัวผิดปกติ โรคเนื้องอกในสมอง ซึ่งเกิดภายหลังอุบัติเหตุทางสมอง หรือโรคทางสมองที่มีอาการซึมเศร้าร่วมกับภาวะจิตเภท และโรคลมชัก นอกจากนี้ความผิดปกติทางกายอื่นๆ ก็อาจทำให้เกิดโรคซึมเศร้าได้ เช่น โรคตับอักเสบ โรคหัวใจ เป็นต้น (2) การซึมเศร้าที่เกิดจากพื้นฐานภายใน (Endogenic Depression) เป็นภาวะทางด้านกรรมพันธุ์ อาการซึมเศร้ามีลักษณะเฉพาะตัวคือ เกิดอาการเป็นพักๆ ในช่วงระยะเวลาที่แน่นอนระยะหนึ่งหลังจากนั้นจะตามด้วย ช่วงระยะปลอดอาการ ซึ่งจะกลับเป็นปกติสมบูรณ์โดยไม่พบความแปรปรวนด้านบุคลิกภาพใดๆ ให้เห็น ในบางครั้งอาจมีอาการตั้งแต่ ในวัยเด็กโดยเฉพาะเพศหญิง ในช่วงวัยรุ่นพบได้ทั้งเพศชายและเพศหญิง อาการมักจะกำเริบในช่วงอายุ 30-40 ปี และในช่วงเปลี่ยนวัย โดยทั่วไปเพศชายมักปรากฏอาการเมื่ออายุระหว่าง 50-60 ปี ช่วงระยะที่มีอาการ ครั้งหนึ่งๆ อาจยาวนานได้แตกต่างกันไปเป็นชั่วโมง เป็นวัน เป็นปี หรือหลายๆ ปี อย่างไรก็ตามโดยเฉลี่ยแล้วประมาณ 5-12 เดือน (3) การซึมเศร้าเพราะสาเหตุด้านจิตใจ (Psychogenic depression) เป็นชนิดที่พบได้มากที่สุด โดยผู้ที่เป็นโรคนี้นี้ต้องประสบกับภาวะเหตุการณ์รุนแรงบางอย่างในชีวิต ที่ตนเองไม่สามารถยืนหยัดรับมือทางด้านอารมณ์ได้

อภิฤดี ใจประเสริฐ (2564,ออนไลน์) กล่าวว่าโรคซึมเศร้ามีสาเหตุ ดังนี้ (1) สถานการณ์เลวร้ายในชีวิต เช่น โดนทำร้าย ถูกข่มขืน ตกงาน ผิดหวังจากความรักหรือการเรียน สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดความผิดหวังและความเศร้า หากไม่ได้รับการเยียวยาหรือรักษา จะนำไปสู่โรคซึมเศร้า (2) ผลข้างเคียงของการเป็นโรคร้ายหรือการใช้ยาบางชนิด เช่น ภาวะไทรอยด์ทำให้ฮอร์โมนทำงานผิดปกติ โรคลมชัก โรคสมองเสื่อม (3) พันธุกรรม จากการสำรวจพบว่า หากมีฝาแฝดคนหนึ่งเป็นโรคซึมเศร้า ฝาแฝดอีกคนมีโอกาสเป็นสูงถึง 60 – 80% หากคนในครอบครัวที่เป็นญาติสายตรง (พ่อ แม่ พี่ น้อง) ที่เป็นโรคซึมเศร้า จะมีโอกาสเป็นมากกว่าคนทั่วไปถึง 20% (4) ผู้สูงอายุ เมื่อเข้าสู่วัยนี้ จะมีโอกาสเป็นโรคซึมเศร้าได้ง่าย เนื่องจากอารมณ์และความรู้สึกแปรปรวน หรือความเศร้าจากการใช้ชีวิต เช่น อยู่คนเดียว ไม่มีลูกหลานดูแล ซึ่งสามารถสังเกตอาการที่บ่งบอกว่าเป็นโรคซึมเศร้า ดังนี้ (1) มีอาการเศร้า รู้สึกโดดเดี่ยว หดหู่ ผิดหวัง ไม่มีความสุข (2) การเคลื่อนไหว เชื่องช้า กระสับกระส่ายผิดปกติ ไม่มีสมาธิ ไม่อยากทำอะไร (3) นอนไม่หลับ นอนน้อยหรือมากเกินไปเกินกว่าปกติ มีอาการหลับ ๆ ตื่น ๆ ตลอดทั้งคืน (4) เหนื่อยง่าย หดเหี่ยวแรง หงุดหงิดง่าย (5) เบื่ออาหาร กินมากหรือน้อยจนเกินไป ส่งผลให้น้ำหนักตัวขึ้นหรือลดลงจนผิดปกติ (6) มองโลกในแง่ร้าย คิดด้านลบ มองว่าตัวเองไร้ค่า หรือรู้สึกเกลียดตัวเอง (7) มีพฤติกรรมทำร้ายร่างกายตนเอง หรือพยายามฆ่าตัวตาย หากมีพฤติกรรมเช่นนี้ ควรรีบไปพบแพทย์ทันที เพราะโรคซึมเศร้าสามารถรักษาให้หายได้ ยิ่งพบเร็ว ยิ่งรักษาได้เร็ว โอกาสที่จะหายจากโรคนี้นี้สูงมาก ดังนั้น เราจึงจำเป็นที่จะต้องสำรวจตนเอง เพื่อที่จะได้เฝ้าระวังโรคนี้นี้ได้ หากรู้ตัวว่าตนเองเข้าข่ายโรคซึมเศร้า ให้รีบไปพบ

จิตแพทย์เฉพาะทาง เพื่อเข้ารับคำวินิจฉัย และรักษาต่อไป โดยมีวิธีการรักษา ดังนี้ (1) ความเศร้า มีสาเหตุจากรักษาด้วยการบำบัด พื้นฟูสภาพจิตใจ โดยจะให้ผู้ป่วยพูดคุยกับจิตแพทย์ถึงสาเหตุและอาการ เพื่อที่จะได้ประเมินระดับความรุนแรง และหาวิธีการแก้ไขปัญหานั้น ๆ ลงได้ (2) รักษาด้วยการใช้ยา เนื่องจากโรคซึมเศร้า เป็นอาการที่เกิดจากสารในสมองหลังผิดปกติ ดังนั้นผู้ป่วย จะต้องกินยารักษาโรคซึมเศร้า เพื่อรักษาควบคู่ไปกับการบำบัดทางจิตใจ โดยที่จะต้องเป็นยาที่ถูกจ่ายจากจิตแพทย์ผู้รักษาเท่านั้น หากซื้อกินเองอาจจะส่งผลเสียต่อร่างกายหรืออาการทรุดลงได้

ดังนั้น การเป็นโรคซึมเศร้าไม่ได้หมายความว่า ผู้ที่เป็นเป็นคนอ่อนแอ คิดมาก หรือเป็นคนไม่สู้ปัญหา เอาแต่ท้อแท้ ซึมเซา แต่ที่เขาเป็นนั้นเป็นเพราะตัวโรค กล่าวได้ว่าถ้าได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม โรคก็จะทุเลาลง เขาก็จะกลับมาเป็นผู้ที่จิตใจแจ่มใส พร้อมจะทำกิจกรรมต่าง ๆ ดังเดิม

แนวคิดและหลักธรรมทางพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องกับการเจริญสติ

ในพระพุทธศาสนา “สติ” ตามความหมายในพจนานุกรมพุทธศาสตร์ฉบับประมวลศัพท์ หมายถึงความระลึกได้, นึกได้, ความไม่เผลอ, การคุมใจไว้กับกิจหรือกมฺจิตไว้กับสิ่งที่เกี่ยวข้อง, จำ การที่ทำและคำที่พูดแล้ว แม้นานได้ นอกจากนี้พระพรหมคุณาภรณ์ ได้ให้ความหมายสองนัยยะ ดังนี้ นัยยะแรก สติคือความระลึกได้ซึ่ง หมายถึง อาการที่จิตนึกถึงสิ่งที่จะถาม จะพูดได้หรือนึกถึง สิ่งที่ทำไปหรือที่พูดไว้แล้วได้ กล่าวคือเป็นอาการของจิตที่ไม่หลงลืม นัยยะที่สองของสติ คือ ความไม่เผลอ ไม่เลินเล่อ ไม่พินเฟื่อง ไม่เลื่อนลอย ระมัดระวังซึ่งหมายถึง ภาวะที่พร้อมอยู่เสมอในอาการ คอยรับรู้ต่อสิ่งต่างๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องและตระหนักว่าควรปฏิบัติต่อสิ่งนั้น ๆ อย่างไร ในทางพุทธศาสนาคำว่า สัมมาสติ คือ การคอยระลึกถึงอยู่เนื่องภาวะที่ระลึกได้ จำได้ ไม่เลินเล่อ และสติในฐานะอัปปมาทธรรม คือ ความไม่ประมาท ความไม่เผลอ ไม่เลินเล่อ ไม่พินเฟื่อง ไม่เลื่อนลอย ความระมัดระวัง ความตื่นตัวต่อหน้าที่ ภาวะที่พร้อมอยู่เสมอ ซึ่งปรากฏในปัจฉิมวาจาของพุทธองค์ที่ว่า “ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย บัดนี้เราขอเตือนพวกท่านว่า สังขารทั้งหลายมีความเสื่อมไปเป็นธรรมดา พวกเธอจงยังความไม่ประมาทให้ถึงพร้อมเถิดฯ” (สุวณฺณ ธนกรนุวณฺณ สมโภชนํ เอี่ยมสุภาชิต และสิริวัฒน์ ศรีเครือตง, 2562, หน้า 185)

พระพรหมคุณาภรณ์ (2553) ได้ให้ทัศนะว่าตามแนวทางของพุทธศาสนาเปรียบเทียบการทำงานของสติ ว่าเหมือนกันกับนายประตู ที่คอยเฝ้าระวังเฝ้าดูแลคอยกำกับคนเข้าออกอยู่เสมอ และคอยกันห้ามคนที่ไม่ควรเข้าไม่ให้เข้าไป คนที่ไม่ควรออกไม่ให้ออกไป กล่าวคือ การไม่ปล่อยใจให้เลื่อนลอย ไม่ปล่อยอารมณ์ให้ผ่านเรื่อยเปื่อยไป หรือไม่ปล่อยให้ความนึกคิดฟุ้งซ่านไปในอารมณ์

ต่างๆ แต่คอยเฝ้าระวัง เหมือนจับตาดูอารมณ์ที่ผ่านเข้ามาแต่ละอย่างมุ่งหน้าเข้าหาอารมณ์นั้นๆ เมื่อต้องการกำหนดอารมณ์ใดแล้ว ก็เข้าจับตาดูติดๆ ไม่ยอมให้คลาดหาย คือ นึกถึงหรือระลึกไว้เสมอไม่ยอมให้หลงลืม ดังนั้น สติจึงเป็นธรรมสำคัญในการในทางจริยธรรม เพราะเป็นตัวคอยป้องกันยับยั้งตนเอง ที่จะไม่ให้หลงเพลินไปตามความชั่วไม่ให้ความชั่วเล็ดลอดเข้าไปในจิตใจได้โดย พุทธศาสนานับว่าดำเนินชีวิตโดยมีสติกำกับอยู่เสมอ ในชีวิตประจำวันของแต่ละบุคคลมีกระบวนการรับรู้โดยผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 6 คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ ซึ่งมีการรับรู้บุคคลจะเกิดอารมณ์และความรู้สึกพร้อมไปด้วย คือ เกิดความสุขสบายบ้าง ความทุกข์บ้าง เฉย ๆ บ้าง ซึ่งอารมณ์เหล่านี้จะทำให้บุคคลเกิดปฏิกิริยาขึ้นในใจด้วย ถ้าสุขสบายในสิ่งใด ก็ชอบใจติดใจในสิ่งนั้น ถ้าทุกข์ในสิ่งใด ก็ขัดใจไม่ชอบใจในสิ่งนั้น เมื่อชอบก็อยากรับรู้อีก อยากเสพซ้ำ อยากได้ อยากเอา เมื่อไม่ชอบก็ต้องการหลีกเลี่ยง อยากกำจัด ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นเครื่องกีดกันปิดบัง ทำให้ไม่รู้ไม่เข้าใจ ไม่มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง เป็นต้น นั่นก็คือเมื่อบุคคลรับรู้อารมณ์ต่าง ๆ ที่ตนชอบหรือไม่ชอบ บุคคลนั้นจะมีการแปลความหมายของสิ่งที่รับรู้ หรือประสบการณ์นั้นไปตามแนวทางของภูมิหลังหรือความเคยชินที่สั่งสมไว้ เช่น ค่านิยม ทักษะคติ ที่ตนยึดถืออยู่

จึงไม่อาจมองเหตุการณ์ในขณะนั้นอย่าง เป็นกลางให้เห็นประสบการณ์ล้วน ๆ ตามที่มันเป็นได้และก็นำภาพปรุงแต่งของประสบการณ์ใหม่ๆ ไปร่วมในการปรุงแต่งต่อๆ ไปอีก เป็นการสั่งสมนิสัยและความเคยชินของจิตให้แน่นหนายิ่งขึ้นเกิดเป็นกระบวนการอย่างนี้เรื่อยไป ที่กล่าวมานั้นสิ่งที่เป็นตัวยับยั้งกระบวนการเหล่านี้ คือ สติเมื่อติดตามดูรู้ทันสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นในปัจจุบันทุกขณะ ก็ย่อมได้เกิดปัญญา ซึ่งแนวทางการเจริญสติตามแนวพุทธศาสนา ต้องทำให้เกิดขึ้นด้วยการฝึกฝนหรือการเจริญสติ โดยวิธีการเจริญสติเพื่อให้สติเกิดผลดีที่สุดคือ การฝึกปฏิบัติตามแนวสติปัฏฐาน 4 ซึ่งการฝึกปฏิบัติตามแนวสติปัฏฐาน 4 ไม่จำเป็นต้องปลีกตัวไปนั่งปฏิบัติอยู่นอกสังคมหรือต้องปฏิบัติเฉพาะเวลาตอนใดตอนหนึ่งแต่สามารถนำมาปฏิบัติในชีวิตประจำวันทั่วไปได้

ดังนั้น “สติ” เป็นคำที่ปรากฏในพุทธศาสนามีรากฐานมาจากพุทธศาสนา และก็มี การนำไปศึกษานำแนวคิด และผลของการฝึกสติ นำไปใช้ประยุกต์ใช้ในแวดวงต่างๆ ได้แก่ สุขภาพ การศึกษา และธุรกิจ เพื่อช่วยลดความทุกข์ และความเจ็บปวดต่างๆ สร้างและส่งเสริมภาวะสุขภาพจิต เพิ่มสมรรถภาพในการเรียนรู้ การทำงานและการบริหารงานให้แก่บุคคลเป็นต้นสำหรับ สติ ในทางพุทธศาสนามีความลึกซึ้ง เป็นธรรมที่ควรนำมาใช้กำกับการดำเนินชีวิตในทุกขณะ และ สติเป็นตัวควบคุมให้บุคคลมีศีล สมาธิ และปัญญานั้นก็คือ สติทำให้มนุษย์มีศีล ดำรงตนอยู่ในความไม่ประมาท จะคิด หรือทำอะไร ย่อมมีสติ คอยเตือนตนในการทำความดี และไม่เปิดโอกาสให้ทำ ความชั่วใดๆ มีสมาธิ ก็คือ สติจะทำให้จิตมีระลึกรู้อยู่แต่กับปัจจุบัน ไม่เกิดอคติหรือหลงคิดถึงปรุง แต่งต่างๆ ซึ่งเมื่อจิตคอยระลึกรู้อย่างนี้อย่างเดียวเรื่อยๆ จะเกิดเป็น

การบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติ

ในพระพุทธศาสนานั้นภาวะซึมเศร้านี้อาจเกิดได้กับคนที่ตั้งใจทำความดี หรือต้องการบำเพ็ญคุณธรรม แต่ความตั้งใจนั้นไม่สามารถทำได้สำเร็จ เพราะมีอุปสรรคมาขัดขวาง ทำให้ทอดทิ้งการทำความดีนั้นกลางคันและหมดกำลังใจ จนบางคนถึงกับมองโลกในแง่ร้ายไปเลยว่า ทำดีแล้วไม่ได้ดี ไม่รู้จะทำความดีไปทำไม กลายเป็นคนมีความรู้สึกไม่ดีต่อเพื่อนมนุษย์ แล้วตัวเองก็จมอยู่กับความผิดหวังและความเสียใจ ความดีและบุญกุศลก็ไม่อยากทำ จนสุดท้ายก็มีภาวะซึมเศร้า และกลายเป็นโรคซึมเศร้าในที่สุด ซึ่งภาวะซึมเศร้านี้จะเป็นอาการประจำตัวของมนุษย์ที่เกิดมาทุกคน ในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิตคนเราทุกคน ภาวะซึมเศร้าเป็นอาการที่ถูกตั้งชื่อไว้เรียกอาการของคนที่เป็นผู้ป่วยทางใจ โดยพระพุทธองค์ท่านได้แสดงจำแนกชนิดของโรคออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ โรคทางกาย (กายิกโรโค) และโรคทางใจ (เจตสิกโรโค) ภาวะซึมเศร้าในพระพุทธศาสนาถือว่าเป็นอาการประจำตัวของมนุษย์ที่เกิดมาทุกคน ในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิตคนเราทุกคน เป็นอาการที่ถูกตั้งชื่อไว้เรียกอาการของคนที่เป็นผู้ป่วยทางใจ สิ่งที่ทำให้คนป่วยทางใจ มีสุขภาพจิตเสื่อมโทรมคือกิเลส อันประกอบด้วยโลภะ (ตัณหา) โทสะ (ปฏิมะ) และโมหะ (อวิชชา) เปรียบได้กับแรงขับ การกำจัดกิเลสตามหลักพระพุทธศาสนา ได้แก่ การปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา ได้แก่ การปฏิบัติตามศีล สมาธิ และปัญญา การเจริญวิปัสสนากรรมฐานประกอบด้วยหลักปฏิบัติทั้งสามประการดังกล่าวครบถ้วน กล่าวคือ การควบคุมตนเองโดยกำหนดสติไว้ที่ฐานทั้ง 4 คือ กาย เวทนา จิต และธรรม ถือเป็นศีล การกำหนดสติให้แนบชิดและติดต่อกันไปกับอารมณ์ที่เกิดขึ้น จนจิตสงบและตั้งมั่น ถือเป็นสมาธิ และการพิจารณากำหนดรู้ว่า รูป นาม ไม่เที่ยง เป็นทุกข์ และไม่ใช่อัตนแล้วรู้จักปล่อยวางถือเป็นปัญญา การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ที่ต้องการเสริมสร้างสุขภาพจิตให้ดียิ่งขึ้น เป็นวิธีป้องกันความแปรปรวนทางจิตใจซึ่งส่งผลถึงภาวะซึมเศร้า ซึ่งแนวทางของพระพุทธศาสนาถือได้ว่าสติเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการปฏิบัติ ดังนั้นการเจริญสติโดยแนวทางการวิปัสสนาก็มีพื้นฐาน อันเป็นเหตุปัจจัยอันสำคัญยิ่งในการบรรลุถึงจุดหมายในการดับทุกข์ หรือความจางคลายหายจากทุกข์ได้ ดังผลการแพทย์ที่สอดคล้องและสนับสนุนการเจริญสติโดยวิปัสสนาก็มีพื้นฐานสามารถบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้ เช่น การฝึกสติให้ผู้ป่วยรู้ถึงสภาวะที่เกิดขึ้นกับตัวผู้ป่วยเอง และการกำหนดรู้เท่าทันสภาวะนั้นๆ ตลอดถึงการจัดการปัญหา โดยไม่ยึดติดกับเรื่องหรือปัญหานั้น ด้วยการคิด พิจารณาตามหลักกฎไตรลักษณ์บ้าง กฎแห่งกรรมบ้าง ตามหลักอริยสัจ 4 เป็นต้น (มาริสสา อุทยาพงษ์, 2560, หน้า 114)

สำหรับหลักสติปฏิฐาน 4 คือ ชีวิตของบุคคลมีจุดที่ควรใช้สติคอยกำกับดูแลเพียง 4 แห่งเท่านั้น ได้แก่ (1) ร่างกายและพฤติกรรม (2) เวทนาคือความรู้สึกสุขทุกข์ต่าง ๆ (3) ภาวะจิตที่

เป็นไปต่างๆ และ (4) ความนึกคิดไตร่ตรอง ซึ่งถ้าดำเนินชีวิตโดยมีสติคุ้มครองทั้งสี่จุดนี้ก็จะช่วยให้ เป็นอยู่อย่างปลอดภัย ไร้ทุกข์ มีความสุขผ่อนคลายและการฝึกตามหลักสติปัญญา 4 ตามหนังสือพุทธ ธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความดังนี้ (1) กายานุปัสสนา การพิจารณากายหรือตามดูรู้ทันกาย ประกอบ อานาปานสติ กำหนดอิริยาบถ สัมปชัญญะ ปฏิกุลมณสิการ ธาตุมนสิการ และนวิสวีกา (2) เวทนานุปัสสนา การตามดูรู้ทันเวทนา (3) จิตตานุปัสสนา การตามดูรู้ทันจิต (4) ธัมมานุปัสสนา การตามดูรู้ทันธรรม คือ นีวรณ 5 ชั้น 5 อายตนะโพชนงค์และอริยสัจ 4

นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวกับการลดภาวะซึมเศร้า ซึ่ง นักวิจัยหลายท่านที่ได้ทำการศึกษาไว้ ส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับการใช้หลักพุทธธรรมใน การบำบัดโรค หรือการใช้บทสวดเพื่อลดภาวะซึมเศร้า

Rick Hason (2012) นักวิทยาศาสตร์ด้านประสาทจิตวิทยา (Neuropsychologist) ได้ กล่าวว่าการเจริญสติโดยการฝึกสมาธิ ส่งผลทำให้เซลล์สมองและวงจรเชื่อมต่อในสมองทำงานดีขึ้น โดยเฉพาะบริเวณสมองส่วนหน้าด้านซ้าย ทำให้เรามีความสุข อารมณ์ในด้านบวกมากขึ้นสารเคมีใน สมองคือ ซีโรโทนิน (Serotonin) ซึ่งเป็นสารสื่อประสาทมีมากขึ้น ทำให้เกิดความผ่อนคลาย นอน หลับง่าย ไม่เกิดอาการซึมเศร้า ถ้าสารตัวนี้ลดน้อยลงก็จะเกิดโรคซึมเศร้าและนอนหลับยาก นอกจากนี้ทำให้ระบบประสาทพาราซิมพาเธติก (Parasympathetion) ทำงานเด่นขึ้น คือทำให้ใจ สงบลง ลดความเครียด การเต้นหัวใจลดลง ความดันโลหิตลดลง การเผาผลาญอาหารในร่างกาย ลดลง แก่ช้าลง และอายุยืนขึ้น

การเจริญสติให้ได้ผล ซึ่งการเจริญสติ ก็เหมือนการฝึกเรื่องอื่นๆ เหมือนการเห็นคำศัพท์ที่ เราไม่รู้จัก แรกๆ ก็นึกไม่ออก แต่พอเห็นคำศัพท์นั้นบ่อย ๆ หรือพยายามท่องจำบ่อยๆ ก็จะจำ คำศัพท์นั้นได้เร็วขึ้นๆหรือเหมือนการขี่จักรยาน แรก ๆ ก็ขี่ลำบาก ล้มบ่อย ต้องขี่ช้าๆ แต่ต่อมาเมื่อ ทำบ่อยๆ ก็ขี่จักรยานได้คล่องแคล่ว การเจริญสติก็เช่นเดียวกัน ขณะเจริญสติอาจเกิดความคิดอื่น เข้ามาแทรกหลงไปอยู่กับความคิดนั้นอยู่นาน กว่าจะระลึกได้ว่ากำลังเจริญสติอยู่ แต่เมื่อการเจริญ สติได้ทำอย่างต่อเนื่อง การหลงไปอยู่กับเรื่องอื่นก็จะสั้นลง ๆ เพราะการเกิดการจำสภาวะของการ ระลึกได้เร็วขึ้น ซึ่งอธิบายได้จากทฤษฎีกระบวนการทางสมองในการประมวลผลข้อมูล Atkinson และ Shiffrin (1968) อธิบายว่า เมื่อเราได้รับข้อมูลเข้ามาต้องอาศัยความตั้งใจสมองก็จะเก็บ ความจำระยะสั้นไว้ (Short-term Memory) ซึ่งเมื่อเวลาผ่านไปก็จะลืม ต้องทำการทบทวนซ้ำ ๆ (Rehearsal) สมองจะบันทึกข้อมูลเข้าไปในความทรงจำระยะยาว (Longterm Memory) ซึ่งจะ เก็บข้อมูลได้นาน และสามารถดึงข้อมูลไปใช้คิดและตีความ เพราะฉะนั้นการเจริญสติก็ต้องทำด้วย ความตั้งใจ และเมื่อทำบ่อยๆ สภาวะของการระลึกได้จะถูกบันทึกไว้ในความทรงจำระยะยาว และ เมื่อเวลาจะใช้สติในการทำอะไรก็จะระลึกได้เร็วขึ้น คุณภาพของสติก็จะดีขึ้น ๆ ตามลำดับ

ศาสตราจารย์ มาร์ค วิลเลียม จิตแพทย์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยออกฟอร์ด ประเทศอังกฤษ ผู้อำนวยการศูนย์การวิจัยเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย (Center of suicide research) พบว่าสาเหตุการตายที่สำคัญอันหนึ่งก็คือคนที่เป็นโรคซึมเศร้า วิธีการเจริญสติในพุทธศาสนา สามารถทำให้ผู้ป่วยหายจากโรคนี้ได้ ทำให้คุณภาพชีวิตกลับมาดีขึ้นเหมือนเดิมได้ ไม่ต้องกินยาอีกต่อไป ลดค่าใช้จ่ายลงได้มาก ดังนั้นจึงตั้ง ศูนย์การเจริญสติแห่งมหาวิทยาลัยออกฟอร์ด (Oxford center of Mindfulness) ขึ้นในปี 2008 ใช้วิธี “การเจริญสติ” บำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และทำงานวิจัยสร้างองค์ความรู้ออกสู่สังคม โดยถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการเจริญสติที่สามารถเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและการทำงานของสมอง ทำให้สารเคมีกลับมาสู่ สภาวะสมดุล ซึ่งเป็นกระบวนการซ่อมแซมสมอง โดยธรรมชาติ ทำให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า หายจากโรคนี้ได้โดยไม่ต้องกินยาอีกต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับ ดร.ปิยาล วาลโปลา (Piyal Walpola) แพทย์ชาวแคนาดา เชื้อสายศรีลังกา ท่าน เป็นแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทำงานอยู่ในนคร โทลอนโต แคนาดา ท่าน สอนการเจริญสติบำบัด โรคเครียด โรคซึมเศร้า ให้คนไข้และทำวิจัยในสาขานี้ร่วมกับมหาวิทยาลัยโทลอนโต ท่านกล่าวไว้ ในการประชุมชาวพุทธยุคโลกาภิวัตน์ ครั้งที่ 6 (9th Global Buddhist Conference 2015) ซึ่งจัดโดย สมาคมชาวพุทธแห่งออสเตรเลียตะวันตก (The Buddhist Society of Western Australia) อย่างน่าฟัง ว่า ในหัวข้อ การเจริญสติ คือการมีสุขภาพดี (Mindfulness is wellness) ท่านกล่าวว่า ความเครียด และอาการซึมเศร้า เกิดเนื่องจากเรามี ความหมาย ความคิด ความเห็นที่ผิดพลาด ไปจากความเป็นจริง ยกตัวอย่างเช่น เวลาเราคิด ถ้าคิดถึงเรื่องในอดีตที่ผ่านมา เป็นประสบการณ์ที่เลวร้ายในอดีต การงานที่ล้มเหลว ศัตรูที่มุ่งร้าย คิดมากๆ จิตใจก็เศร้าหมอง เกิดอาการซึมเศร้าได้ เราคิดถึงเรื่องใน อนาคต เรื่องที่น่ากลัว ความรุนแรง ความเลวร้าย ความไม่แน่นอนต่างๆ เราก็เกิดความกลัว ความ วิตกกังวล เกิดความเครียดขึ้น ถ้าเราไม่สามารถจะออกจากวงจรของความคิดนี้ได้เราก็เกิดทุกข์ ท่านกล่าวว่า เราต้องฝึกการเจริญสติ เพื่อให้เราอยู่กับปัจจุบัน (ตัดความคิดนึกถึงอดีตและอนาคตให้ ได้) การเจริญสติแก้วิปัสสน์ทั้ง 3 วิปัสสน์ อันเป็นความรู้เห็นที่คลาดเคลื่อนหรือความรู้เข้าใจอันผิดเพี้ยนจากความเป็นจริงซึ่งวิปัสสน์ในทางพระพุทธศาสนานั้นมี 3 ลักษณะคือ (1) สัญญาวิปัสสน์ คือสัญญาคลาดเคลื่อน, หมายรู้ผิดพลาดจากความเป็นจริง (2) จิตตวิปัสสน์ คือจิตคลาดเคลื่อน, ความคิดผิดพลาดจากความเป็นจริง (3) ทัศนวิปัสสน์ คือทัศนคลาดเคลื่อน, ความเห็นผิดพลาดจากความเป็นจริง โดยเฉพาะเชื่อถือไปตาม สัญญาวิปัสสน์ หรือจิตตวิปัสสน์นั้นได้ เช่น เวลาเราเห็นเราก็กำหนดสภาพการเห็นแล้วปล่อยวาง ไม่เลยเข้าไปถึงรูปที่เห็นว่า สวยงาม หรือไม่สวยงาม แบบนี้ก็จะตัดความชอบ ความชังไปได้ ทำลายวิปัสสน์ไปได้ การได้ยิน การได้กลิ่น การรับรส การรับสัมผัส ความนึกคิด ก็เช่นเดียวกัน กำหนดรู้แล้วปล่อยวาง มิฉะนั้นก็จะเลยเข้าไปในอดีตและอนาคต โรคภัยไข้เจ็บก็เกิดขึ้น ความทุกข์ที่เกิดขึ้น

การเจริญสติทำให้เราควบคุมอารมณ์ได้ ควบคุมความคิดได้ ควบคุมอารมณ์ได้ ทำให้แก้ไขการรับรู้ ความคิดที่ผิดพลาดให้ถูกต้องได้ ลดอึดอัดตัวตนลงได้ ดังนั้นการเจริญสติสามารถรักษาอาการ เครียด อาการซึมเศร้า ช่วยให้ความจำดีขึ้น มองส่วนหน้าด้านซ้ายหน้าขึ้นทำงานดีขึ้น ช่วยลดการ อักเสบในร่างกาย ช่วย ลดอาการปวด และอาการไม่สบายกายและใจในคนไข้โรคมะเร็ง ช่วยลด ความดัน ช่วยลดการติด บุหรี่ และยาเสพติด และช่วยให้อายุยืนขึ้นได้ นี่เป็นงานวิจัยต่างๆในวงการ แพทย์แผนปัจจุบันที่ได้ ศึกษาไว้ ซึ่งก็ยืนยันว่า ถ้าเราแก้ไขความวิปัสสนา 3 ประการได้โรคต่างๆก็จะ หายไป (แพทย์พงษ์ วรพงศ์พิเชษฐ,2564,ออนไลน์)

บทสรุป

การเจริญสติที่เรียกโดยทั่วไปก็หมายถึงการเจริญสติปฏิฐานนั่นเอง ซึ่งความหมายก็คือ การอบรมสติปฏิฐาน อบรมสติที่ยังไม่เกิดให้เกิดขึ้นและอบรมสติที่เกิดขึ้นแล้วให้ ดังนั้นการ ประยุกต์ใช้การเจริญสติเพื่อบำบัดผู้ที่มีภาวะซึมเศร้านั้น ก็เพื่อที่จะหาวิธีการประยุกต์ใช้รูปแบบการ เจริญสติในเชิงพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้กับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้ ถึงแม้ว่าการรักษาในทาง การแพทย์ปัจจุบัน จะรักษาได้ผลดีด้วยการใช้ยาที่รักษาเกี่ยวกับโรคแล้วก็ตาม แต่ถ้ามีการเพิ่ม วิธีการเจริญสติตามแนวทางพระพุทธรักษาควบคู่เข้าไปด้วยทำให้การป้องกันไม่ให้เกิดภาวะ ซึมเศร้าได้ ทั้งนี้ก็อาจจะทำให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า สามารถใช้ชีวิตที่เป็นปกติสุขแบบเดิม โดยวิธีการ เจริญสติได้เร็วยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กรุงเทพมหานคร (2564). ช่วงปี 63 อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จของคนไทยไต่ระดับขึ้น (เข้าถึงได้ที่:

<https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/920755> , 24 สิงหาคม 2564)

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.(2564). (เข้าถึงได้ที่: <https://www.dmh.go.th>,

3 กุมภาพันธ์ 2564) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.

(2564). (เข้าถึงได้ที่:

<https://med.mahidol.ac.th/ramamental/generalknowledge/general/090>

42014-1017, 24 สิงหาคม 2564)

- มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิชย์, บรรณาธิการ. (2558). *จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ:ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พจนา เปลี่ยนเกิด.(2557).*โรคซึมเศร้า: บทบาทพยาบาลในการดูแลรักษา*.วารสารพยาบาลทหารบก.15 (1) (มกราคม-เมษายน).
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2553). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์*. (พิมพ์ครั้งที่ 14). กรุงเทพฯ: มูลนิธิการศึกษาเพื่อสันติภาพ.
- แพทย์พงษ์ วรพงศ์พิเชษฐ.(2564). *การเจริญสติบำบัด*. (เข้าถึงได้ที่:<https://thaicam.go.th>, 24 สิงหาคม 2564)
- สเปญ อุ๋นอองค์.(2545). *โรคกลัว โรคย้ำคิดย้ำทำ และการรักษาด้วยตนเอง*. กรุงเทพฯ: ยูเนี่ยนครีเอชั่น.
- สาวตรี สิงหา.(2559).*การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า*. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.18 (3) (กันยายน – ธันวาคม)
- สุวัฒน์ ธนกรนวัฒน์ สมโภชน์ เอี่ยมสุภาพิต และสิริวัฒน์ ศรีเครือดง.(2562).*การเจริญสติในวิถีพุทธจิตวิทยา*. วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์.5 (2) (กรกฎาคม - ธันวาคม).
- อภิฤดี ใจประเสริฐ.(2564). *โรคซึมเศร้า อาการ เป็นอย่างไร? ความเครียดรุนแรงที่ต้องระวังไว้ก่อนที่จะสายเกินไป*.(เข้าถึงได้ที่:
http://swis.acp.ac.th/html_edu/cgi-bin/acp/main_php/print_informed.php?id_count_inform=6144, 24 สิงหาคม 2564)
- Atkinson, R. C., & Shiffrin, R. M. (1968). *Human memory: A proposed system and its control processes*. In K. W. Spence and J. T. Spence (eds.), *The psychology of learning and motivation: Advances in research and theory*. 2, 89-195
- Hanson. R. (2009), *Buddha's Brain*, Oakland. New Harbinger Publications.
- The Asean Post (2021). *Suicide: Thailand's epidemic in a pandemic*. (เข้าถึงได้ที่: <https://theaseanpost.com/article/suicide-thailands-epidemic-pandemic>, 24 สิงหาคม 2564)
- World Health Organization.(2018). *Adolescents: health risks and solutions*. May18, 2019. From <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

