

การรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามแนวพุทธ

The treatment of Buddhists for depression

กนกวรรณ ปรีดีเปรม

Kanokwan Preeprem

วิทยาลัยสงฆ์กาญจนบุรี ศรีไพบูลย์

Kanchanaburi Sangha College Sri Phaibun

Email: Noono33@hotmail.com

บทคัดย่อ

โรคซึมเศร้า เป็นอาการผิดปกติของอารมณ์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม โรคซึมเศร้าเป็นภาวะอารมณ์เศร้าหมองที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ความรู้สึกเฉยชา ไม่สนใจ สิ่งต่าง ๆ ส่งผลต่อความสามารถในการทำงานในแต่ละวัน ซึ่งก่อให้เกิดอาการทางจิตได้มากมาย การดำเนินชีวิตตามปกติอาจทำได้ยากลำบากหรือรู้สึกว่าการมีชีวิตไม่มีค่า สาเหตุที่แท้จริงของโรคซึมเศร้านั้นยังไม่ทราบแน่ชัด เพราะอาการนั้นสัมพันธ์กับความผิดปกติทางจิต ปัจจัยหลาย ๆ ด้านจึงอาจส่งผลกระทบได้ ต้องระวังเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีอาการหนัก เพราะมีโอกาสคิดสั้นฆ่าตัวตายสูง หากมีเรื่องกระทบกระเทือนใจแม้เพียงนิดเดียว โดยจากสถิติพบว่า มากกว่าร้อยละ 60 ของผู้ป่วยที่ฆ่าตัวตาย มีภาวะของโรคซึมเศร้าด้วย สำหรับการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า การรักษาหลักคือการใช้ยาในกลุ่มแก้อาการซึมเศร้าหากมีความจำเป็น การปรับมุมมองเปลี่ยนความคิด การปรึกษาจิตแพทย์ โดยวิธีการรักษาควรได้รับการประเมินโดยแพทย์เท่านั้น ส่วนการรักษาตามแนวพุทธ เป็นการทำจิตบำบัด เน้นถึงการเจริญสติรู้เท่าทันอารมณ์ภายในและภายนอก ซึ่งเป็นทางเลือกที่สามารถรักษาอาการซึมเศร้าและช่วยป้องกันความเครียดสะสมอย่างได้ผล จนสามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติและยังมารับการรักษาเร็วเท่าไรอาการก็จะดีขึ้นได้อย่างรวดเร็ว

คำสำคัญ: โรคซึมเศร้า; การรักษาแนวพุทธ

Abstract

Depression is a symptom of mood disorder that affects people with their thoughts, feelings, and behavior. Depression is a continuous emotional distress. The apathy, the discontent, the ability to work each day, which can cause a lot of mental symptoms. A difficult way to live a normal life or feel that life has no value. The real cause of depression is unclear because of its association with mental disorders. Many factors can affect it. Be very careful. Especially in patients with severe thoughts, with

high probability of suicide if there is even a single concussion. According to statistics, more than 60 percent of suicidal patients are also present in the treatment of antidepressants. The main treatment is the use of medications in the antidepressive group. If necessary, a view to change the mindset, a discussion of a psychiatrist, the treatment of Buddhism, the practice of psychotherapy, emphasis on internal and external consciousness. It is an alternative to treating depression and helping to prevent stress, accumulate effectively, so that life can be normal, and the sooner the symptoms can recover quickly.

Keywords: Depression; The treatment of Buddhists

บทนำ

การเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจและสังคมพร้อมทั้งการปรับเปลี่ยนในระบบของเทคโนโลยีที่มีความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วของประเทศ ส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ ทำให้เกิดผลกระทบต่อการดำรงชีวิต มีการเปลี่ยนแปลงของสภาพความเป็นอยู่ที่ต้องแข่งขันดิ้นรนต่อสู้กับบุคคลในสังคมที่มีการเอาตัวเอาเปรียบ ต่อกันเพื่อปากท้องและความอยู่รอดกันในทุกระดับของสังคมทุกชนชั้น มีความกดดันจากสภาพสังคมรอบด้าน รวมถึงความคาดหวังในเรื่องของตนเองที่สูงขึ้นเกี่ยวกับการศึกษาและตำแหน่งหน้าที่การงาน ความคาดหวังจากผู้อื่น สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็น แรงกดดันที่จะนำไปสู่ความเครียดและความวิตกกังวล ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ จึงก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจิตตามมา นั่นก็คือ ภาวะซึมเศร้า (นันทิรา หงส์ศรีสุวรรณ, 2559)

โรคซึมเศร้า เป็นโรคหนึ่งซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ในช่วงชีวิตของคนเรา เหมือนกับโรคทางกายอื่น ๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง การเป็นโรคซึมเศร้าไม่ได้หมายความว่า ผู้ที่เป็นนั้นจะเป็นคนอ่อนแอ ล้มเหลว หรือไม่มีความสามารถ แต่เป็นเพียงการเจ็บป่วยอย่างหนึ่ง เกิดขึ้นได้โดยมีสาเหตุ เช่น การสูญเสีย การหย่าร้าง ความผิดหวัง และเกิดได้เองโดยไม่มีสาเหตุใดๆ ซึ่งในปัจจุบันโรคนี้สามารถรักษาหายได้ด้วยการใช้ยา การรักษาทางจิตใจ หรือทั้งสองอย่างรวมกัน

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้านั้นไม่ได้ถูกจัดประเภทว่าเป็นคนบ้า หากแต่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการป่วยทางอารมณ์ ที่ควรได้รับการรักษา คนทุกเพศทุกวัยไม่ว่าเด็ก วัยรุ่น หรือคนชรา ก็มีอัตราเสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้าเท่า ๆ กัน ปัญหาคือคนส่วนใหญ่ที่ป่วยเป็นซึมเศร้ามักจะไม่รู้ตัวว่ากำลังป่วยเป็น หรืออาจรู้ตัวอีกทีตอนที่อาการของโรคเข้าสู่ขั้นรุนแรงจนเกิดผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันไปแล้ว หรือร้ายกว่านั้นก็อาจพวากชีวิตของคนที่เรารักไปอย่างคาดไม่ถึง (นิตยาพร บุญก้อน, 2562)

การนำหลักธรรมมาอบรมจิตให้เกิดความรู้ความเข้าใจตรงธรรม เพื่อรับผลจากความรู้ที่ถูกต้องตรงธรรมนั้น เมื่อนำไปใช้จึงได้ประโยชน์จากธรรม จนจิตใจเข้าถึงอำนาจธรรมคุ้มครองรักษา แสดงให้ปรากฏในธรรม มีความรู้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง มีสติสัมปชัญญะเป็นเครื่องประกอบจิต ให้จิต



ควบคุมกายให้ดำเนินไปตามอำนาจของธรรม คือ ความรู้ที่ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง ที่เรียกว่า ปัญญา ดังนั้น เมื่อปัญญาก่อเกิดขึ้นในจิตใจของผู้ใด ปัญหาต่าง ๆ ย่อมหมดสิ้นไปด้วย อำนาจปัญญา อุปมาดุจความมืดสิ้นไป เมื่อปรากฏแสงสว่างขึ้น

ในประเทศไทยมีการบำบัดโดยใช้หลักของพุทธธรรมมาก่อน หรือที่เรียกว่า จิตวิทยาแนวพุทธ (Buddhist psychotherapy) ซึ่งนำเอาหลักของเรื่องสมาธิและสติมาใช้ในการบำบัด โดยการแปลงสิ่งที่เป็นการสอนทางศาสนาให้กลายเป็นภาษาจิตวิทยาต่าง ๆ

สุเทพ วัชรปียานันท์ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ทำการศึกษาวิจัยหาวิธีการรักษาใหม่ ๆ โดยไม่ต้องใช้ยาหรือใช้ยาแต่น้อย เป็นวิธีการแบบธรรมชาติซึ่งผู้ป่วยใช้ในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรือบำบัดโรคเมื่อเป็นแล้ว วิธีการดังกล่าวได้แก่ การดูแลเรื่องอาหารการออกกำลังกาย การดูแลมิติทางสังคม และทางด้านจิตวิญญาณ ซึ่งก็พบว่าสามารถป้องกันโรคและบำบัดโรคให้หายได้ ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น ประหยัดงบประมาณไปได้มาก วิธีการเจริญสติทางการแพทย์จึงเป็นวิธีหนึ่งในการนำมาใช้เพื่อการบำบัดแบบองค์รวม

จอห์น คาเบ็ต-ซินน์ (Kabat-Zinn, 2013) ได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับแนวทางการเจริญสติ และได้สนใจประยุกต์แนวทางการเจริญสติและสมาธิทางพุทธศาสนามาสร้างเป็นโปรแกรม MBSR (Mindfulness-based stress reduction) สำหรับคนไข้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และ Mindfulness-based cognitive therapy สำหรับคนไข้จิตเวช ถือว่าเป็นสองโปรแกรมหลักของสติบำบัดในตะวันตก

ดังนั้นการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามแนวพุทธ เป็นการบำบัดรักษาที่อาศัยธรรมในการเยียวยา การฝึกสมาธิ เจริญวิปัสสนา ตามแนวอานาปานสติ จะเป็นวิธีการที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ผลดีสำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้า

จากสถิติทั่วโลกพบว่ามีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าประมาณ 350 ล้านคน มีความชุกราว 2-10 เปอร์เซ็นต์ และเป็นในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนในไทยมีจำนวนผู้ป่วยซึมเศร้าเพศหญิงเป็นอันดับที่ 3 และเพศชายเป็นอันดับที่ 8 ทั้งนี้ในปี 2557 กรมสุขภาพจิตของไทยได้คัดกรองกลุ่มเสี่ยงจำนวน 12 ล้านคน ในจำนวนนี้มีแนวโน้มป่วยโรคซึมเศร้า 6 ล้านคน ได้รับการวินิจฉัยแล้วว่าเป็นโรคซึมเศร้า 5 แสนคน มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย 6 แสนคน และคาดว่าคนไทยน่าจะมีภาวะซึมเศร้าถึงประมาณ 1.2 ล้านคน (สุวิทย์ศรีวิเศษ, 2557)

โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่พบได้บ่อย เป็นปัญหาสำคัญที่มีผลกระทบทั้งสุขภาพ ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ เป็นความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีผลกระทบต่อความคิด อารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรมและสุขภาพ



โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวช (psychiatric disorder) มีปัจจัยก่อโรค 3 ส่วนเสมอ คือ กาย ใจ สังคม ปัจจัยทั้งสามส่วนมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน พยายามรักษาสสมดุล ของชีวิตให้ดีที่สุด จนกระทั่งถึงวันหนึ่งที่ไม่สามารถรักษาสสมดุลนั้น เอาไว้ได้อีกแล้วจึงจะเกิดโรคซึมเศร้า (ดวงใจ กลานติกุล, 2552)

ภาวะซึมเศร้า (Depression) (สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2536) หมายถึงอารมณ์ทุกข์ รู้สึกเศร้า หดหู่ เชื่องช้า เชื่องซึม นอนไม่หลับ คิดอยากตายเป็นต้น มีผลกระทบในด้านสังคม อาชีพ ทำให้มีพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป

MARTIN Seligman (มาร์ติน สลิกแมน) (Seligman, 1991) ให้ความหมายว่า โรคซึมเศร้าก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยทำให้เกิดการพร่องในด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย ด้านอารมณ์ ด้านแรงจูงใจ ด้านการรับรู้ความคิด ด้านร่างกาย และด้านพฤติกรรม และเป็นอาการที่นำไปสู่การเจ็บป่วยทางจิต โดยภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงนั้นสามารถนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้

โรคซึมเศร้าทำให้เกิดปัจจัยเสี่ยงตามมามากมาย ตั้งแต่โรคทางกาย เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคไทรอยด์ โรคภูมิแพ้ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคสมองเสื่อม และโรคมะเร็ง นอกจากนี้ผู้ป่วยด้วยโรคซึมเศร่ายังมีความเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุได้มากกว่าคนปกติ เสียชีวิตจากสารเสพติด หรือแม้กระทั่งฆ่าตัวตาย

โรคซึมเศรานั้นมีหลากหลายประเภท ทำให้ผู้ป่วยซึมเศร้าแต่ละคนมีความแตกต่างกันออกไป อารมณ์ที่หลากหลายของโรคซึมเศร้า ได้แก่

1. โรคซึมเศร้าแบบเมเจอร์ ดีเพรสชั่น (Major Depression)

ผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าชนิดนี้ จะมีความผิดปกติที่มีอารมณ์ซึมเศรำนานกว่า 2 สัปดาห์ ผู้ที่ป่วยจะมีอาการเศร้าสลดอย่างมาก จนไม่มีความสนใจในกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะช่วยทำให้กลับมามีความสุขสดชื่นเหมือนเดิม ดังนั้นควรเริ่มรักษาแต่เนิ่น ๆ จะช่วยไม่ให้โรคซึมเศร้าแบบนี้มีความรุนแรงขึ้น อีกทั้งยังลดความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายอีกด้วย

2. โรคซึมเศร้าแบบดิสทีเมีย (Dysthymia Depression)

ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าชนิดนี้ จะมีอาการรุนแรงน้อยกว่าชนิดแรก แต่เป็นอย่างต่อเนื่องนานกว่า นั่นคือ จะมีอาการอย่างน้อย 2 ปี แต่มักจะนานกว่า 5 ปี อาการไม่รุนแรงถึงขนาดทำอะไรไม่ได้ เนื่องจากผู้ที่ป่วยจะมีอารมณ์ผิดปกติสลับไปด้วย

3. โรคซึมเศร้าแบบไบโพลาร์ ดิสออเดอร์ (Bipolar disorder)

ผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้า ชนิดนี้บางรายจะมีอารมณ์แข็ง ซึมเศร้าสลับกับอาการสิงโลด โดยเป็นอารมณ์ที่ต่างกัน หรือ ต่างชั่วคราว โดยซึมเศร้าชนิดนี้จะมีผลต่อการตัดสินใจและมักก่อให้เกิดปัญหา เช่น การใช้จ่ายสุรุษสุร่าย หรือตัดสินใจผิดๆ และอาจมีความคิดฆ่าตัวตายในช่วงที่มีอาการซึมเศร้าได้ (Bangkok Hospitol, 2562)



สาเหตุของโรคซึมเศร้า

ความเครียด (Stress) เมื่อร่างกายมีความปรารถนาในสิ่งใดสิ่งหนึ่งและเกิดมีอุปสรรคมาขัดขวางไม่ให้ร่างกายได้รับสิ่งที่ต้องการ ความคับข้องใจจะเกิดขึ้น หรือสภาวะการตัดสินใจเลือกสิ่งใดสิ่งหนึ่งไม่ได้ ความขัดแย้งในใจก็จะเกิดขึ้น และความเครียดในอารมณ์ หรือในความรู้สึกก็จะเกิดขึ้น ร่างกายจะต้องการหาทางปรับตัวเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดหรือลดเซซความผิดหวัง แต่ในกรณีที่ร่างกายหาทางปรับตัวไม่ได้ ไม่สามารถผ่อนคลายความตึงเครียดได้ ร่างกายก็จะรับแต่ความผิดหวังเข้าไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งในที่สุดร่างกายไม่สามารถทนทานอีกต่อไปได้ ก็จะถึงจุดแตกหักได้ นั่นคือ ความผิดปกติทางจิตนั่นเอง (ลักขณา สรวิวัฒน์, 2544)

ตามทฤษฎีของซิกด์ มัณฑ์ พลอยด์ ซึ่งเป็นผู้ค้นพบทฤษฎีจิตวิเคราะห์เชื่อว่า อารมณ์ซึมเศร้าเกิดจากความก้าวร้าวรุนแรงภายในจิตใจที่สำนึก ซึ่งเป็นปฏิกิริยาจากความรู้สึกช่วยเหลือตนเองไม่ได้หรือความรู้สึกที่ต้องพึ่งพาคนอื่น หรือจากการสูญเสียความรักจากบุคคลที่มีความหมายในชีวิตของเขา ความรู้สึกก้าวร้าวรุนแรงที่เกิดขึ้นในเด็กเล็กเกิดขึ้นเนื่องจากเด็กไม่สามารถแสดงความรักกับแม่ได้ ดังนั้นความก้าวร้าวรุนแรงนี้จะหันเข้าหาตนเอง ทำให้ความโกรธแค้นที่แสดงออกไม่ได้ถูกฝังอยู่ภายในตัวเขา สรุปได้ว่าความโกรธแค้นที่หันหาตัวเองจะเป็นเหตุให้เกิดอารมณ์ซึมเศร้า และต่อมาในชีวิตของเขาถ้าต้องพบกับความรู้สึกว่าตนเองถูกทอดทิ้ง เขาก็จะมีอารมณ์ซึมเศร้าได้ง่าย (ณรงค์ สุภัทรพันธุ์, 2543)

สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า อาจเกิดจากหลายสาเหตุ ได้แก่ แนวโน้มทางพันธุกรรม หรือชีวเคมีที่แปรปรวน หรือ กดอารมณ์ไว้ สารเคมีในสมองของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีการเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ ประสิทธิภาพในวัยเด็กที่ยากลำบาก เช่น ความเป็นกำพร้าทำให้เกิดโรคซึมเศร้าเมื่อโตขึ้น (บริษัท ริดเดอร์ส ไดเจสท์ (ประเทศไทย) จำกัด, 2544)

สรุปสาเหตุของการเป็นโรคซึมเศร้าได้ ดังนี้

1. สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากความแปรปรวนทางอารมณ์ที่ความล้มเหลวความสูญเสีย เช่นอกหัก ชีวิตสมรสล้มเหลว เพื่อนความตายของบุคคลผู้เป็นที่รักตกงานถูกโจรกรรมทรัพย์สินหรือของรักเสียหาย ประสบบัณฑิต ความเหงา ความเปล่าเปลี่ยวเดียวดาย ฯลฯ

2. เกิดจากความไม่สมดุลทางเคมีในสมอง ทฤษฎีนี้ บอกถึงความไม่สมดุลของกรดอะมิโนซึ่งใช้ในการสร้าง Neurotransmitters ในสมอง ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมี เป็นผลให้เกิดอาการซึมเศร้า

3. สาเหตุทางกายภาพของโรคซึมเศร้า ได้แก่ ได้รับพิษ จากสารตะกั่ว ต่อมไทรอยด์ทำงานน้อย น้ำตาลในเลือดต่ำ ไข้ยา เกินขนาด โลหิตจาง และความเปลี่ยนแปลงทางฮอร์โมน

4. การขาดสารอาหารหรือวิตามินบางตัวอย่างรุนแรง (วินิตา รัตตบุรณินท์, 2542)

โรคอารมณ์ซึมเศร้าเป็นกลุ่มอาการรวมกับการแสดงทางพฤติกรรม โดยแพทย์ที่จะใช้หลักการวินิจฉัยจากคู่มือการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (DSM-IV) โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

1. มีอารมณ์เศร้า (ในเด็กและวัยรุ่นอาจเป็นความรู้สึกกระวนกระวายใจ) เกือบตลอดเวลา และเป็นติดต่อกันเกือบทุกวัน



2. ความกระตือรือร้น และความสนุกสนานในกิจกรรมที่เคยทำทั้งหมดหรือเกือบทั้งหมดลดลงอย่างมากเกือบตลอดทั้งวัน และเป็นติดต่อกันเกือบทุกวัน (ตัดสินจากความรู้สึกของผู้ป่วยเอง หรือจากการสังเกตของผู้ใกล้ชิดว่ามีพฤติกรรมเฉื่อยชาลงเกือบตลอดเวลา)
 3. น้ำหนักตัวเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน โดยมีน้ำหนักลดลงหรือเพิ่มขึ้นทั้ง ๆ ที่ไม่ได้ควบคุมอาหารหรือลดน้ำหนัก (มากกว่าร้อยละ 5 ของน้ำหนักตัวต่อ 1 เดือน) หรือความอยากอาหารเพิ่มขึ้นหรือลดลงเกือบทุกวัน (ในเด็กจะตัดสินจากน้ำหนักไม่เพิ่มตามเกณฑ์ที่ควรเพิ่ม)
 4. มีอาการนอนไม่หลับหรือหลับบ่อยมากหรือนานผิดปกติเกือบทุกวัน
 5. การเคลื่อนไหวของร่างกายเปลี่ยนแปลง โดยมีอาการกระวนกระวายผิดปกติมากกว่าปกติหรือเคลื่อนไหวช้าลง รวมทั้งความคิดช้าลงหรือฟุ้งซ่านมากขึ้นเกือบทุกวัน ทั้งนี้จะ ตัดสินโดยการสังเกตจากผู้อื่น (ไม่ใช่เป็นความรู้สึกของตนเอง)
 6. อ่อนเพลียไม่มีแรงเกือบทุกวัน
 7. รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า หรือมีความรู้สึกที่ตนเองผิดหรือไม่ดีอย่างมากเกินเหตุ (ซึ่งอาจถึงขั้นหลงผิด) เกือบทุกวัน ไม่ใช้การตำหนิตนเองหรือเกิดความรู้สึกผิดเพราะป่วย)
 8. ความสามารถในการคิดถดถอยหรือสมาธิไม่ดี หรือไม่สามารถตัดสินใจได้ และอาการนี้เป็นอยู่เกือบทุกวัน
 9. คิดเรื่องความตายซ้ำ ๆ (ไม่ใช่เพียงกลัวตาย) หรือคิดเรื่องฆ่าตัวตาย โดยอาจจะไม่มีแผนการหรือที่แน่นอน หรือพยายามฆ่าตัวตาย (ณรงค์ สุภัทรพันธุ์, 2543)
- ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า โรคซึมเศร้าไม่ได้เป็นแค่อารมณ์เศร้า เศร้าเท่านั้น แต่หากเป็นโรคที่อาจส่งผลกระทบต่อตนเองและ ครอบครัว และหากปล่อยทิ้งไว้ไม่บำบัดรักษา อาจนำมาสู่ปัญหาการทำงานและการดำเนินชีวิต และบางรายอาจตัดสินใจปลิดชีวิตตนเองได้ หากสงสัยว่าตนเองป่วยด้วยโรคซึมเศร้า อย่าได้นิ่งนอนใจ ควรรีบปรึกษาแพทย์ เพราะหากได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง ด้วยวิธีที่เหมาะสมก็สามารถจะใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขต่อไป

การรักษาตามแนวพุทธ

พุทธศาสนาซึ่งเป็นศาสนาที่สอนเรื่องจิตของมนุษย์ ก็มีคำสอนที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นพุทธจิตวิทยา ที่จะส่งเสริมสร้างความงามภายนอก ภายใน เพื่อผลาสสู่ความงามสง่าที่แท้จริง

พุทธศาสนา มีการศึกษาเรื่องจิต และถือว่าจิตเป็นหัวหน้า จิตเป็นนายกายเป็นบ่าวในการชักนำให้เกิดกรรมดีกรรมชั่ว แต่เงื่อนไขสำคัญสำคัญของพุทธศาสนาคือว่าจิตต้องได้รับการฝึกฝนอบรม พฤติกรรมการแสดงออกจึงจะเกิดผลดีต่อตนเองและสังคมได้

การเจริญสติ คือ กระบวนการพัฒนาทักษะทางด้านจิตใจที่เพิ่มขึ้นผ่านประสบการณ์อยู่กับปัจจุบันขณะซึ่งประกอบด้วย ยอมรับ ความใส่ใจ การตระหนักรู้ สิ่งนำเข้า คุณลักษณะ เป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งซึ่งกันและกัน



การเจริญสติ (Mindfulness) กำลังได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย เป็นการเพิ่มความใส่ใจของตนไปที่อารมณ์ ความคิด และความรู้สึกที่เกิดขึ้นในขณะนี้ โดยตั้งใจ โดยยอมรับ โดยไม่มีการตัดสิน มีการนำสติมาใช้ในการดูแลสุขภาพจิตในหลายองค์กรและหลายกลุ่มเป้าหมาย การนำแนวคิดเรื่องสติมาใช้สร้างสุขในการดำเนินชีวิตและการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถป้องกันการเกิดโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน และปัญหาสุขภาพจิตบางอย่าง เช่นหลงลืม โกรธง่าย เป็นต้น นอกจากนี้การฝึกสติจะทำให้สมองส่วนหน้าทำงานได้ดี ทำให้มีทัศนคติทางบวกมากขึ้น รับรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดี มีความจำดี ใจสงบ มีความสุข อารมณ์มีความคงที่ไม่แปรปรวนง่ายและสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น โดยการพัฒนามีสติ มีเทคนิค 4 อย่าง ได้แก่การฝึกการรับรู้ (Mindful practice) การฝึกสมาธิ (Sitting meditation) การฝึกการสำรวจร่างกาย (Body scan) และการแผ่เมตตา (Self-compassion and compassion to others) (กรมสุขภาพจิต, 2559)

แนวคิดทางพระพุทธศาสนานั้น เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับจิตและกระบวนการทำงานของจิตที่พระพุทธศาสนาถือว่าจิตนั้นมีพลังในการควบคุมกาย การเจริญอานาปานสตินั้นเป็นหนึ่งในกระบวนการทางพุทธจิตวิทยา ซึ่งจะศึกษาจิตและกระบวนการทำงานของจิตในแง่ของการปฏิบัติเพื่อฝึกฝนจิตด้วยการปฏิบัติธรรมทั้งในด้านสมถะและวิปัสสนา กระบวนการโดยมุ่งทำให้จิตมีศักยภาพที่จะสามารถเอาชนะหรือควบคุมกิเลสได้ (พระครูปลัดมารุต วรมงคล, 2562)

อานาปานสติ แปลว่า สติเป็นเครื่องกำหนดลมหายใจเข้าและลมหายใจออก เป็นวิธีบำเพ็ญกรรมฐานอย่างหนึ่งในอนุสสติ 10 อานาปานสติ คือ กำหนดลมหายใจเข้าและออก โดยขณะหายใจเข้าก็ระลึกว่ากำลังหายใจเข้า กำลังหายใจออกก็ระลึกว่ากำลังหายใจออก เป็นต้น ให้สติจับอยู่ที่ลมหายใจ ไม่ปล่อยให้จิตคิดเคลื่อนไหลไปในอารมณ์อื่น ๆ จิตจิตสงบแนบนิ่งอยู่ที่ลมหายใจ อานาปานสติ เป็นระลึกถึงอยู่เนื่อง ๆ ย่อมส่งผลให้สมาธิละเอียดประณีตยิ่งขึ้น สามารถตัดความวิตกกังวล ความคิดฟุ้งซ่านพล่านไปได้ และทำให้อยู่เป็นสุขในทุกอิริยาบถ (พระธรรมกิตติวงศ์, 2551)

อานาปานสติ คือ การเจริญสมาธิโดยใช้วิธีการกำหนดลมหายใจเข้าออก ใช้สติ เป็นตัวกำหนดในขณะที่หายใจเข้าและหายใจออก เมื่อหายใจออกก็รู้ว่าหายใจออก เมื่อหายใจเข้าก็รู้ว่าหายใจเข้า ใช้สติเป็นตัวควบคุมลมหายใจ เป็นวิธีบำเพ็ญกรรมฐานอย่างหนึ่งในอนุสสติ 10 เพื่อนำพาให้ไปสู่ความมีสมาธิมีจิตใจตั้งมั่น แน่วแน่

ปิยาล วาลโปลา (Piyal Walpola) แพทย์ชาวแคนาดา เชื้อสายศรีลังกา เป็นแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทำงานอยู่ในนครโตรอนโต แคนาดา ท่านสอนการเจริญสติบำบัด โรคซึมเศร้าให้คนไข้ และทำวิจัยในสาขานี้ร่วมกับมหาวิทยาลัยโตรอนโต ท่านกล่าวไว้ ในการประชุมชาวพุทธยุคโลกาภิวัตน์ ครั้งที่ 9 (9th Global Buddhist Conference 2015) ซึ่งจัดโดย สมาคมชาวพุทธแห่งออสเตรเลียตะวันตก (The Buddhist Society of Western Australia) ว่า ในหัวข้อการเจริญสติ คือการมีสุขภาพดี (Mindfulness is Wellness) ความเครียด และอาการซึมเศร้า เกิดเนื่องจากเรามี ความหมายรู้ ความคิด ความเห็นที่ผิดพลาด ไปจากความเป็นจริง ยกตัวอย่างเช่น เวลาเราคิด ถ้าคิดถึงเรื่องในอดีตที่ผ่านมา เป็นประสบการณ์ที่เลวร้ายในอดีต การงานที่ล้มเหลว ศัตรูที่มุ่งร้าย คิดมาก ๆ จิตใจก็เศร้าหมอง เกิดอาการ



ซึมเศร้าได้ เราคิดถึงเรื่องใน อนาคต เรื่องที่น่ากลัว ความรุนแรง ความเลวร้าย ความไม่แน่นอนต่าง ๆ เราก็เกิดความกลัว ความวิตกกังวล เกิดความเครียดขึ้น ถ้าเราไม่สามารถจะออกจากวงจรของความคิดนี้ได้เราก็เกิดทุกข์ เราต้องฝึกการเจริญสติ เพื่อให้เราอยู่กับปัจจุบัน การเจริญสติทำให้เรา ควบคุมความคิดได้ ควบคุมอารมณ์ได้ ทำให้แก้ไขการ รับรู้ ความคิด ที่ผิดพลาดให้ถูกต้องได้

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า การเจริญอานาปานสตินั้นนอกจากจะสามารถช่วยพัฒนาจิตใจให้มีความสงบมากขึ้นแล้วยังสามารถบำบัดอาการทางจิต ภาวะความผิดปกติทางอารมณ์ และสร้างความตระหนักรู้ ความรู้สึกของร่างกายในความเป็นปัจจุบันขณะ และจะช่วยลดการต่อต้านตนเอง และหลุดพ้นจากความเจ็บปวด และความทุกข์เหล่านั้นได้

สรุป

การรักษาโดยใช้หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาควบคู่กับการรักษาด้วยแพทย์สมัยใหม่ได้รับการนิยมนำขึ้น และมีการวิจัยจำนวนมากชี้ให้เห็นผลของการรักษาด้วยวิธีการดังกล่าวว่า เป็นการรักษาที่ได้ผล สามารถวัดได้เชิงประจักษ์ โดยเฉพาะการรักษาทางจิตใจที่เกิดจากผลของการเป็นโรคซึมเศร้า และความเครียด ผลการวิจัยส่วนใหญ่ชี้ให้เห็นการทำสมาธิส่งผลด้านบวกต่อจิตใจ คือ การคลายวิตกกังวล เกิดความสงบภายในส่งผลต่อการร่างกาย คือ ความเจ็บปวด ทุกข์ทรมานลดลง

การป้องกันรักษานั้นวิธีที่ดีที่สุด คือ การสร้างภูมิคุ้มกันให้กับจิตใจของตนเอง เมื่อใด ก็ตามที่จิตใจดีแล้ว ความวิตกกังวล ความเครียด ความสับสนวุ่นวายใจ ก็จะลดน้อยลง วิธีที่ใช้ได้ง่ายและดีที่สุดก็คือ การเจริญอานาปานสติ คือการหายใจไปแล้วมีสติระลึกรู้ลมหายใจ โดยเอาลมหายใจเป็นอารมณ์ ตัวลมหายใจเรียกว่า บริกรรมนิมิต ดูลมหายใจไปเล่น ๆ ดูสบาย ๆ อย่าไปบีบไปเค้นจิตใจ อย่าไปบังคับใจให้สงบ จิตไม่ชอบให้ใครบังคับ ถ้าเราบังคับเราจะเครียด มันจะไม่สงบ

เราต้องเชื่อมั่นว่า ความสุขนั้นมีอยู่กับเราทุกคน ดังที่พระพุทธองค์ตรัสไว้ว่า “ธรรมชาติของจิตเราทุกคน ผ่องใสโดยธรรมชาติ” เหมือนน้ำบริสุทธิ์ใสสะอาด เพียงแต่เราไม่รู้ หรือยังสัมผัสไม่ได้ เพราะถูกอารมณ์ความรู้สึกนึกคิด ครอบงำจิตใจ เป็นเหตุที่ทำให้เรารู้สึกเศร้าใจ ไม่สบายใจ

การเจริญสตินั้นเป็นทางเลือกที่สามารถรักษาอาการซึมเศร้าและช่วยป้องกันความเครียดสะสมอย่างได้ผล มีส่วนในการพัฒนาเซลล์ประสาทที่ส่งผลต่อการรับรู้ การมองเห็นและการได้ยิน รวมถึงความจำ การแสดงออกทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก และการพูดทำงานได้ดีขึ้น

เราจะมีความสุขได้ต้องอาศัย “จิตใจ” ที่ดีดี พุทธิ ทำดี และต้องเริ่มต้นที่ ตัวเรา เเท่สิ่งสำคัญที่ต้องระวังมากที่สุดในการดำเนินชีวิตนั้น คือ ‘ความคิด’ เราผู้เป็นนายของจิต ต้องมีสติปัญญารู้เท่าทันในทุกขณะ แล้วความสุขสงบแห่งจิตจะปรากฏ การมีสุขภาพ “ใจดี” นั้น จะทำให้เราเป็นคน “คิดก่อนคิด” อย่างสมบูรณ์แบบ



เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2559). สติวิถีแห่งสุขภาพดี (Mindfulness For Healthy Lives). การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 15 การประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ 13 ประจำปี 2559, กระทรวงสาธารณสุข, หน้า 1.
- ณรงค์ สุภัทรพันธุ์, (2543). โรคอารมณ์ซึมเศร้า. กรุงเทพฯ: หน้าต่างสู่โลกกว้าง.
- ดวงใจ กษานติกุล. (2552). โรคซึมเศร้าและโรคอารมณ์ผิดปกติรักษาหายได้. กรุงเทพฯ: นำอักษร.
- นันทิรา หงส์ศรีสุวรรณ. (2559). ภาวะซึมเศร้า. วารสาร มจร.วิชาการ 105, 19(38), 107.
- นิตยาพร บุญก้อน. (2562). บทความด้านสุขภาพจิต โรคซึมเศร้า เรากำลังเป็นหรือเปล่า. สืบค้นเมื่อ 3 พฤษภาคม 2564, จาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=29704>
- บริษัท รีดเดอร์ส ไดเจสท์ (ประเทศไทย) จำกัด, (2544). บำบัดโรคด้วยการแพทย์ทางเลือก. กรุงเทพฯ: เพชรกะรัต.
- พระครูปลัดมารุต วรมงคล. (2562). การศึกษาวิเคราะห์พุทธจิตวิทยาในพระไตรปิฎก. สืบค้นเมื่อ 3 พฤษภาคม 2564, จาก http://www.mcu.ac.th/site/articlecontent_desc.php
- พระธรรมกิตติวงศ์ (ทองดี สุรเตโช). (2551). พจนานุกรมเพื่อการศึกษาพุทธศาสน์ “คำวัด”. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สถาบันสันติธรรม.
- มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์. (2539). พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ฉบับมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.
- มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์. (2539). อรรถกถาภาษาไทย ฉบับมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.
- ลักขณา สิริวัฒน. (2544). จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- วินิตา รัตตบุรณินท์. (2542). อยู่ร้อยละ 10 ไม่มีแก่: ใช้ชีวิตอย่างไรจะไกลหมอ. พิมพ์ครั้งที่ 5, กรุงเทพฯ: ธรรมสภา.
- สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. (2536). ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุวดี ศรีวิเศษ. (2557). กลุ่มบำบัดโดยการแก้ปัญหาในผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- Bangkok Hospital. (2562). ประเภทโรคซึมเศร้า (DEPRESSION). สืบค้นเมื่อ 3 พฤษภาคม 2564, จาก <https://www.bangkokhospital.com/th/disease-treatment/depression-type>
- Kabat-Zinn, J. (2003). *Wherever you go, there you are: mindfulness meditation in everyday life*. New York: Hyperion.
- Seligman, M. (1991). *Helplessness: On depression, development and death* (second ed.). New York, USA: W.H. Freeman and Company.

