

อานาปานสติ: แนวทางบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

Anapanasati: A Guide to Treating People With Depression

กนกวรรณ ปรีดีเปรม

Kanokwan Preeprem

วิทยาลัยสงฆ์กาญจนบุรี ศรีโพธิ์บุปผ์

Kanchanaburi Sangha College Sri Phaibun

Email: Noono33@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา อานาปานสติเป็นแนวทางบำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า พบว่า โรคซึมเศร้า เป็นอีกโรคหนึ่งที่มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน แต่ยังมีผู้รู้จักโรค ซึมเศร้า นี้ไม่มากนัก บางคนเป็นโดยที่ตัวเองก็ไม่ทันรู้ตัว หรือบางคนก็คิดว่าเป็นเพราะตนเองคิดมากไปเอง ทำให้ไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม และทันเวลาที่ ซึ่งโรคซึมเศร้านั้นสามารถส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันทั้งทางร่างกายและจิตใจได้มากทีเดียว ไม่ว่าจะเป็นการทำให้รู้สึกเบื่อหน่ายเศร้า วิตกกังวล มีปัญหาเรื่องการทานอาหาร รวมไปถึงการนอนหลับ ร้ายแรงสุดถึงขั้นคิดฆ่าตัวตายได้ สาเหตุหนึ่งที่ทำให้เป็นโรคซึมเศร้า คือ สภาพจิตใจ เพราะสภาพจิตใจของแต่ละคนไม่เหมือนกัน อันเนื่องมาจากสภาพการเลี้ยงดู สภาพแวดล้อม และเหตุการณ์เลวร้ายในชีวิต ซึ่งส่งผลกระทบต่อกระบวนการคิดและมุมมองต่อตนเอง เช่น มองโลกในแง่ร้าย สิ้นหวังหรือขาดความภูมิใจในตนเอง เป็นต้น ในทางพระพุทธศาสนาอานาปานสติ คือการเจริญสติ โดยยึดหลักการกำหนดลมหายใจเข้า ออก เพื่อให้จิตใจเกิดสมาธิ สติมีความตั้งมั่น เพื่อพัฒนาชีวิตให้มี ความสุขขึ้นในการดำเนินชีวิตประจำวัน นำหลักอานาปานสติมาประยุกต์ใช้บำบัดกับผู้ป่วย เช่น วัตถุประสงค์แบบอานาปานสติ ให้ประโยชน์กับผู้ป่วยโรค ซึมเศร้านามาก แม้ไม่อาจป้องกันรักษาผู้ป่วยได้มาก แต่ก็ เป็นวิธีที่ดีที่สุด เพื่อให้จิตใจของผู้ป่วยดีขึ้น มีกำลังใจที่ดีส่งผลให้มีกำลังใจที่ดี ที่จะใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นต่อไปในสังคม

คำสำคัญ: อานาปานสติ; บำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

Abstract

This article is intended to study Arabic. Anapanasati is a therapy approach for people with depression. It is found that depression is another disease with a growing number of patients, but not many of them know of depression. Some people are self-conscious or self-conscious because they think that they are not properly treated and are in good time. Depression can have a significant impact

on the day-to-day life of both physical and mental life. Whether it is tedious, depressed, or suicidal sleep, there is a problem with eating, as well as suicidal sleep. One of the leading causes of depression is that the mental state of each person is not the same. This is due to the environment and horrific events in life that affect the process of thinking and perspective, such as pessimism, despair, or lack of self-esteem. Etc. In Buddhism, Anapanasati a conscious focus is the study of consciousness. It is based on the principles of determining the breath in and out of the mind to concentrate, focus, and focus. To develop a better life in a daily lifestyle, take a moderate approach to therapy, such as the Anapanasati approach, and provide many benefits to people with severe depression. It is the best way to improve their minds. Having good spirits results in good exercise to continue living with others in society.

Keywords: Anapanasati; Treating People With Depression

บทนำ

ชีวิตของมนุษย์ มีกายกับใจ เป็นส่วนประกอบสำคัญ การรักษาร่างกายให้แข็งแรง ไม่ให้เจ็บไข้ได้ป่วยนั้น หากเราไม่นำธรรมชาติมาประยุกต์ใช้ ก็สามารถใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ มาสร้างเสริมรักษา สุขภาพกายให้ดีและแข็งแรงขึ้นมาได้ แต่ใจนั้น เทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ยังไม่สามารถรักษาให้สภาพจิตใจของคนดีได้ตลอดไป พระพุทธองค์ได้กล่าวพุทธพจน์ไว้บทหนึ่งว่า “ลาภทั้งหลาย มีความไม่มีโรค เป็นอย่างยิ่ง ทรัพย์มีความสันโดษ เป็นอย่างยิ่ง ญาติมีความคุ้นเคย เป็นอย่างยิ่ง พระนิพพาน เป็นสุขอย่างยิ่ง (ขุ.ธ.อ. (ไทย) 15/161)

พุทธพจน์บทนี้ แสดงให้เห็นว่า ความไม่มีโรคภัยไข้เจ็บนั้นประเสริฐกว่าการมีลาภสักการะใด ๆ ทั้งหลาย พระพุทธศาสนาได้สอนพวกเราทั้งหลายไว้ว่า มนุษย์มีความเกิด มีความแก่ มีความเจ็บ มีความตาย ทั้งหลายเหล่านี้ เป็นเรื่องธรรมดา มนุษย์ทุกคนไม่สามารถหลีกเลี่ยงจากกฎธรรมชาติอันนี้ไปได้ ขึ้นอยู่กับว่าแต่ละคนจะใช้วิธีไหน เพื่อป้องกัน รักษา กับโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ นั้นได้อย่างไร จะสร้างภูมิคุ้มกันโรคภัยนั้นได้อย่างไร โรคนั้นมีทั้งโรคทางกายและโรคทางจิตใจ โรคทางกายคือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับร่างกาย โรคทางจิตใจ คือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจากความผิดปกติทางจิตใจและอารมณ์ อากาทางใจมีอาการแสดงออกทางความรู้สึก ความคิด อารมณ์ ความจำ และสมาธิ

โรคซึมเศร้าเกิดได้หลายสาเหตุ โดยส่วนมากจะมีอาการทางอารมณ์ ความคิด ที่แสดงออกมา เช่น ชอบคิดมาก หงุดหงิดง่าย รู้สึกสิ้นหวัง ชอบว่าตัวเอง เก็บตัวอยู่แต่ในห้อง ทำอะไร คนเดียวบ่อย ๆ พฤติกรรมเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ความสัมพันธ์กับคนรอบข้างลดลง รวมไปถึงการเข้าสังคมและการ โรคซึมเศร้าในสังคมปัจจุบัน สาเหตุส่วนใหญ่เกิดขึ้นมาจากการมีจิตใจไม่ปกติ คือ



ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตัวเองได้บ้าง เหม่อลอย จิตใจไม่ค่อยอยู่กับเนื้อกับตัว อีกทั้งยังนำเรื่องราวต่าง ๆ มาเก็บสะสมและคิดอยู่เสมอในใจ

โรคซึมเศร้ามีคำสำคัญว่า “โรค” (Disease) บุคคลที่เป็นโรคจึงเป็นผู้ป่วย เมื่อเป็นผู้ป่วย (patient) จึงเป็นบุคคลที่มีศักดิ์และสิทธิ์ของผู้ป่วย มีบทบาทของผู้ป่วย ควรหรือต้องได้รับการรักษาทางแพทย์ โรคซึมเศร้าอาจหายเองได้บ้าง เพราะมีปัจจัยหลายประการที่เกี่ยวข้องพันกันอยู่ด้วยกัน ไม่มีสาเหตุใด ๆ แต่ส่วนใหญ่ไม่หายเอง และส่วนหนึ่งมีอันตราย (ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์, 2561)

การเกิดโรคซึมเศร้านั้น สาเหตุส่วนใหญ่มาจากสภาพจิตใจของคนคนนั้น ดังนั้นการป้องกันรักษาจึงต้องเริ่มจากการฝึกสมาธิ เจริญวิปัสสนากรรมฐาน รวมถึงหาวิธีที่ทำให้ใจสงบให้ได้ อย่างง่ายและรวดเร็วที่สุด วิธีการทำสมาธิที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ ได้ผลดีสำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าคือ อานาปานสติ

โรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวช (psychiatric disorder) มีปัจจัยก่อโรค 3 ส่วนเสมอ คือ กาย ใจ สังคม ปัจจัยทั้งสามส่วนมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน พยายามรักษาสมดุล ของชีวิตให้ดีที่สุด จนกระทั่งถึงวันหนึ่งที่ไม่สามารถรักษาสมดุลนั้น เอาไว้ได้อีกแล้วจึงจะเกิดโรคซึมเศร้า

กาย หมายถึง ปัจจัยทางชีววิทยา (biological factors) ได้แก่ พันธุกรรมและสมดุลของสารเคมีบางตัวในสมอง

ใจ หมายถึง ปัจจัยทางจิตวิทยา (psychological factors) ได้แก่ จิตสำนึกและจิตใต้สำนึก

สังคม หมายถึง ปัจจัยด้านสภาพสังคมที่แวดล้อมผู้ป่วย (social factors) ได้แก่ บ้านและครอบครัว โรงเรียนหรือที่ทำงาน สิ่งแวดล้อมและสังคม รวมทั้งเศรษฐกิจ

อธิบายว่าแม้บางคนจะมีประวัติพันธุกรรมของโรคซึมเศร้า แต่ ถ้ามีทักษะชีวิตที่ดีและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดึงเครียดจนเกินไป ก็จะสามารถรักษาสมดุลของชีวิตได้ บางคนไม่มีประวัติพันธุกรรม แต่มีทักษะชีวิตที่ไม่ดี และ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี เช่น บ้านที่ไม่สงบสุข หรือที่ทำงานที่มีความดึงเครียดสูง สังคมที่โหดร้าย ผู้นั้นก็ไม่สามารถรักษาสมดุลของ ชีวิตได้ (ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์, 2561)

โรคซึมเศร้านั้นมีหลากหลายประเภท ทำให้ผู้ป่วยซึมเศร้าแต่ละคนมีความแตกต่างกันออกไป อารมณ์ที่หลายหลายของโรคซึมเศร้า ได้แก่

1. โรคซึมเศร้าแบบเมเจอร์ ดีเพรสชัน (Major Depression)

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



2. โรคซึมเศร้าแบบดิสทีเมีย (Dysthymia Depression)

ผู้ที่ เป็นโรคซึมเศร้าชนิดนี้ จะมีอาการรุนแรงน้อยกว่าชนิดแรก แต่เป็นอย่างต่อเนื่องนานกว่า นั่นคือ จะมีอาการอย่างน้อย 2 ปี แต่มักจะนานกว่า 5 ปี อาการไม่รุนแรงถึงขนาดทำอะไรไม่ได้ เนื่องจากผู้ป่วยจะมีอารมณ์ผิดปกติสลับไปด้วย

3. โรคซึมเศร้าแบบไบโพลาร์ ดิสออเดอร์ (Bipolar disorder)

ผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้า ชนิดนี้บางรายจะมีอารมณ์แข็ง ซึมเศร้าสลับกับอาการสิงโหดโดยเป็นอารมณ์ที่ต่างกัน หรือ ต่างชั่ววูบ โดยซึมเศร้าชนิดนี้จะมีผลต่อการตัดสินใจและมักก่อให้เกิดปัญหา เช่น การใช้จ่ายสุรุษสุรุษ หรือตัดสินใจผิด ๆ และอาจมีความคิดฆ่าตัวตายในช่วงที่มีอาการซึมเศร้าได้ (Bangkok Hospital, 2564)

สาเหตุของโรคซึมเศร้า

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

ตามทฤษฎีของซิกด์ มันด์ ฟลอยด์ ซึ่งเป็นผู้ค้นพบทฤษฎีจิตวิเคราะห์เชื่อว่า อารมณ์ซึมเศร้าเกิดจากความก้าวร้าวรุนแรงภายในจิตใจที่สำนึก ซึ่งเป็นปฏิกิริยาจากความรู้สึกช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือความรู้สึกที่ต้องพึ่งพาคนอื่น หรือจากการสูญเสียความรักจากบุคคลที่มีความหมายในชีวิตของเขา ความรู้สึกก้าวร้าวรุนแรงที่เกิดขึ้นในเด็กเล็กเกิดขึ้นเนื่องจากเด็กไม่สามารถแสดงความรักกับแม่ได้ ดังนั้นความก้าวร้าวรุนแรงนี้จะหันเข้าหาตนเอง ทำให้ความโกรธแค้นที่แสดงออกไม่ได้ถูกฝังอยู่ในตัวเขา สรุปได้ว่าความโกรธแค้นที่หันหาตัวเองจะเป็นเหตุให้เกิดอารมณ์ซึมเศร้า และต่อมาในชีวิตของเขาถ้าต้องพบกับความรู้สึกว่าตนเองถูกทอดทิ้ง เขาก็จะมีอารมณ์ซึมเศร้าได้ง่าย (ณรงค์ สุภัทรพันธุ์, 2543)

สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้า อาจเกิดจากหลายสาเหตุ ได้แก่ แนวโน้มทางพันธุกรรม หรือชีวเคมีที่แปรปรวน หรือ กตอารมณ์ไว้ สารเคมีในสมองของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีการเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ ประสพการณ์ในวัยเด็กที่ยากลำบาก เช่น ความเป็นกำพร้าทำให้เกิดโรคซึมเศร้า เมื่อโตขึ้น (บริษัท ริดเดอร์ส ไดเจสท์ (ประเทศไทย) จำกัด, 2544)

สรุปสาเหตุของการเป็นโรคซึมเศร้าได้ ดังนี้

1. สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากความแปรปรวนทางอารมณ์ที่ความล้มเหลวความสูญเสีย เช่น ออกหักชีวิตสมรสล้มเหลว เพื่อนความตายของบุคคลผู้เป็นที่รักตกงานถูกโจรกรรมทรัพย์สินหรือของรักเสียหาย ประสพภัยพิบัติ ความเหงา ความเปล่าเปลี่ยวเดียวดาย ฯลฯ



2. เกิดจากความไม่สมดุลทางเคมีในสมอง ทฤษฎีนี้ บอถึงความไม่สมดุลของกรดอะมิโนซึ่งใช้ในการสร้าง Neurotransmitters ในสมอง ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมี เป็นผลให้เกิดอาการซึมเศร้า

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

4. การขาดสารอาหารหรือวิตามินบางตัวอย่างรุนแรง (วินิตา รัตตบุรณินท์, 2542)

โรคอารมณ์ซึมเศร้าเป็นกลุ่มอาการร่วมกับการแสดงทางพฤติกรรม โดยแพทย์ที่จะใช้หลักการวินิจฉัยจากคู่มือการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (DSM-IV) โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

1. มีอารมณ์เศร้า (ในเด็กและวัยรุ่นอาจเป็นความรู้สึกกระวนกระวายใจ) เกือบตลอดทั้งวัน และเป็นติดต่อกันเกือบทุกวัน

2. ความกระตือรือร้น และความสนุกสนานในกิจกรรมที่เคยทำทั้งหมดหรือเกือบทั้งหมดลดลงอย่างมากเกือบตลอดทั้งวัน และเป็นติดต่อกันเกือบทุกวัน (ตัดสินจากความรู้สึกของผู้ป่วยเอง หรือจากการสังเกตของผู้ใกล้ชิดว่ามีพฤติกรรมเฉื่อยชาลงเกือบตลอดเวลา

3. น้ำหนักตัวเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน โดยมีน้ำหนักลดลงหรือเพิ่มขึ้นทั้ง ๆ ที่ไม่ได้ควบคุมอาหารหรือลดน้ำหนัก (มากกว่าร้อยละ 5 ของน้ำหนักตัวต่อ 1 เดือน) หรือความอยากอาหารเพิ่มขึ้นหรือลดลงเกือบทุกวัน (ในเด็กจะตัดสินจากน้ำหนักไม่เพิ่มตามเกณฑ์ที่ควรเพิ่ม)

4. มีอาการนอนไม่หลับหรือหลับบ่อยมากหรือนานผิดปกติเกือบทุกวัน

5. การเคลื่อนไหวของร่างกายเปลี่ยนแปลง โดยมีอาการกระวนกระวายผิดปกติหรือเคลื่อนไหวช้าลง รวมทั้งความคิดช้าลงหรือฟุ้งซ่านมากขึ้นเกือบทุกวัน ทั้งนี้จะ ตัดสินโดยการสังเกตจากผู้อื่น (ไม่ใช่เป็นความรู้สึกของตนเอง)

6. อ่อนเพลียไม่มีแรงเกือบทุกวัน

7. รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า หรือมีความรู้สึกที่ตนเองผิดหรือไม่ดีอย่างมากเกินเหตุ (ซึ่งอาจถึงขั้นหลงผิด) เกือบทุกวัน ไม่ใช่การตำหนิตนเองหรือเกิดความรู้สึกผิดเพราะป่วย)

8. ความสามารถในการคิดถดถอยหรือสมาธิไม่ดี หรือไม่สามารถตัดสินใจได้ และอาการนี้เป็นอยู่เกือบทุกวัน

9. คิดเรื่องความตายซ้ำ ๆ (ไม่ใช่เพียงกลัวตาย) หรือคิดเรื่องฆ่าตัวตาย โดยอาจจะไม่มีแผนการหรือที่แน่นอน หรือพยายามฆ่าตัวตาย (ณรงค์ สุภัทรพันธุ์, 2543)

อาการของโรคซึมเศร้าเรามักดูจากสภาพจิตใจเป็นสำคัญ ส่วนใหญ่มักสรุปว่าคนที่ เป็นโรคซึมเศร้านี้ จะเป็นคนคิดมาก ท้อแท้ สิ้นหวัง เบื่อโลก ไม่ชอบพบปะกับผู้คน เป็นคนเก็บตัว ชอบอยู่คนเดียว ไม่เข้าสังคมรวมกับผู้อื่น สามีสิ้น เป็นต้น



อานาปานสติ

ความหมายของ อานาปานสติ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน ให้ความหมายคำว่า อานาปานัสสติ = สติกำหนดลมหายใจเข้าและลมหายใจออก มาจากคำว่า อานะ ลมหายใจเข้า, นิยมใช้เข้าคู่กับ อปานะ คือ ลมหายใจออก (ราชบัณฑิตยสถาน, 2552)

พระพุทธโฆษาจารย์ได้ให้ความหมาย อานาปานสติ คือ “การกำหนดรู้ลมหายใจเข้าออก เป็นการทำสมาธิโดยใช้สติระลึกรู้ลมหายใจเข้าออกตลอดเวลา ทุกอิริยาบถ ยืน เดิน นั่ง นอน เมื่อจิตมีสติ มีสมาธิ ตั้งมั่นทรงตัวดีแล้ว จะทำให้สงบ สามารถปฏิบัติธรรมเพื่อเจริญศีล สมาธิ ปัญญา เพื่อความพ้นทุกข์ได้ทุกลมหายใจ” (พุทธทาสภิกขุ, 2555)

อานาปานสติ แปลว่า สติเป็นเครื่องกำหนดลมหายใจเข้าและลมหายใจออก เป็นวิธีบำเพ็ญกรรมฐานอย่างหนึ่งในอนุสสติ 10 อานาปานสติ คือ กำหนดลมหายใจเข้าและออก โดยขณะหายใจเข้าก็ระลึกรู้ว่ากำลังหายใจเข้า กำลังหายใจออกก็ระลึกรู้ว่ากำลังหายใจออก เป็นต้น ให้สติจับอยู่ที่ลมหายใจ ไม่ปล่อยให้จิตคิดเคลื่อนไหลไปในอารมณ์อื่น ๆ จิตจิตสงบแนบนิ่งอยู่ที่ลมหายใจ อานาปานสติ เป็นระลึกถึงอยู่เนื่อง ๆ ย่อมส่งผลให้สมาธิละเอียดประณีตยิ่งขึ้น สามารถตัดความวิตกกังวล ความคิดฟุ้งซ่านพลาญไปได้ และทำให้อยู่เป็นสุขในทุกอิริยาบถ (พระธรรมกิตติวงศ์ (ทองดี สุรเตโช), 2551)

อานาปานสติ คือ การเจริญสมาธิโดยใช้วิธีการกำหนดลมหายใจเข้าออก ใช้สติเป็นตัวกำหนด ในขณะที่หายใจเข้าและหายใจออก เมื่อหายใจออกก็รู้ว่าหายใจออก เมื่อหายใจเข้าก็รู้ว่าหายใจเข้า ใช้สติเป็นตัวควบคุมลมหายใจ เป็นวิธีบำเพ็ญกรรมฐานอย่างหนึ่งในอนุสสติ 10 เพื่อนำพาให้ไปสู่ความมีสมาธิ มีจิตใจตั้งมั่น แน่วแน่

โครงสร้างการปฏิบัติอานาปานสติภาวนา

โครงสร้างการปฏิบัติอานาปานสติภาวนาแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการ ได้แก่ การชำระศีล กำหนดถ้อยตงค์ สำหรับนักบวช ตัดปลีโพธ คบหากัลยาณมิตร แสวงหาสำนักเรียนกรรมฐาน เสพสัปปายะ 7 เว้นจากอสัปปายะ 7 ประการ เลือกลงสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมแก่ จริต กำหนดถือกรรมฐานและปฏิบัติตนให้เหมาะสมแก่การปฏิบัติ เตรียมตนให้มีความมุ่งมั่น ศรัทธา มีความเพียรพยายาม ไม่เกียจคร้าน และเป็นผู้มีศีล มี จิตบริสุทธิ์

ขั้นตอนที่ 2 เตรียมพร้อมก่อนลงมือปฏิบัติ ได้แก่ การเรียนรู้ กรรมฐานเบื้องต้น เรียนรู้กรรมฐานที่ทำจิตให้ระเริง เรียนรู้อานาปานสติ นิमित เรียนรู้อานาปานสมาธิ เรียนรู้ลักษณะของฌาน ศึกษาวิธีรักษา นิमित และทำฌานให้เจริญ เพื่อให้การปฏิบัติเป็นไปในแนวทางที่ถูกต้องต่อเนื่อง รวดเร็ว ไม่ติดขัด หรืออาจจะติดขัดบ้างเป็นระยะแต่ก็รู้ถึงแนวทางแก้ไข อย่างครบถ้วน ถูกวิธี

ขั้นตอนที่ 3 ลงมือปฏิบัติ มีวิธีการปฏิบัติอยู่ 8 ขั้นตอน แบ่งเป็น 2 หมวดใหญ่ ๆ คือ

- 1) หมวดกายานุปัสสนาสติปัฏฐาน ในหมวดนี้ มีวิธีปฏิบัติ 2 นัย คือ



1.1) วิธีปฏิบัติแบบสมณะ มี 4 ขั้นตอน คือ คณน้านัย อนุ พันธน้านัย ผุสนน้านัย และรูปน้านัย เพื่อให้จิตมีสมาธิมั่นคง เกิดเป็นอัปปนา สมาธิ ประกอบด้วยองค์ฌานต่าง ๆ มี ปิติ และสุข เป็นต้น

1.2) วิธีปฏิบัติแบบวิปัสสนา โดยการกำหนดรู้ลักษณะรูป นามตามเป็นจริงของลมหายใจ เข้า-ออก แล้วพิจารณาโดยความเป็นไตร่ ลักษณะ

2) สติปัฏฐานอีก 3 หมวดที่เหลือ คือ เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน และธัมมานุปัสสนาสติปัฏฐาน ปฏิบัติสมณะและวิปัสสนาเจือออกันมี 4 ขั้นตอน คือ สัลลक्षणน้านัย วิวัฏฏน้านัย ปาริสุทธิน้านัย และปฏิปัสสนน้านัย ยกจิตขึ้นสู่วิปัสสนา พิจารณาเห็นความไม่เที่ยง เป็นทุกข์ เป็นอนัตตาในขั้นที่ 5 จนเกิดความเบื่อหน่าย คลายความยึดมั่นด้วย อำนาจอุปาทาน

ขั้นตอนที่ 4 ผลการปฏิบัติ จิตหลุดพ้นจากอภิสวระด้วยปัญญา เข้าถึงความ เป็นอมตะ คือ พระนิพพาน (พระภควาปิณฑลเมธี, 2562)

วัตถุประสงค์ของอานาปานสติภาวนา

การเจริญสมาธิ หรือสมาธิภาวนา มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญอยู่ 4 ประการ วัตถุประสงค์เหล่านี้ถือว่าเป็นประโยชน์โดยตรงที่จะพึงได้ โดยมี พุทธภาษิตตรัสไว้ว่า

1. เพื่อความสุขทันตาเห็นในปัจจุบัน หมายความว่าในขณะที่จิตเป็น สมาธิ เมื่อนั้นเราก็มีความสุข อิ่มเอิบใจและความสุข เป็นความสุขชนิดที่แท้จริง ซึ่งไม่ใช่ความสุขอย่างโลก ๆ คือ เป็นความสุขที่เกิดมาจากจิตว่างจากกิเลส ชั่วคราว ด้วยอำนาจของสมาธิ

2. เพื่ออำนาจอันเป็นทิพย์ บางคนอาจเกิดมีอำนาจทิพย์ ซึ่งหมายถึง ความมีหุทิพย์ ตาทิพย์หรืออำนาจพิเศษเหนือกว่าธรรมดา ล้วนแต่เป็นเรื่อง ของปาฏิหาริย์แทบทั้งสิ้น

3. เพื่อความสมบูรณ์ของสติสัมปชัญญะ ตามปกติคนเรานั้นมีสติ (ความระลึกได้) และสัมปชัญญะ (ความรู้ตัว) ไม่สมบูรณ์เป็นแบบลุ่ม ๆ ดอน ๆ บางทีก็มีหรือมีก็ไม่ค่อยสมบูรณ์ ถ้าฝึกสมาธิถูกวิธีแล้วจะเป็นคนมี สติสัมปชัญญะมากขึ้นหรือสมบูรณ์ จะคิด จะพูด จะทำอะไรก็โปร่งใจ จะมีความ จำเก่ง มีความรวดเร็วในการตัดสินใจ ปฏิภาณจะเฉียบแหลม และไว สิ่งที่สำคัญที่สุดคือความมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ในการดำเนินชีวิตและการปฏิบัติ ธรรม

4. เพื่อกระทำอภิสวระให้สิ้นไป หมายถึง การทำกิเลสภายในจิตใจ หหมดไป การเจริญสมาธิด้วยการกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลาย ทั้งปวงว่าเป็น ความไม่เที่ยง (อนิจจัง) ความ เป็นทุกข์ (ทุกขัง) และความไม่มัต (อนัตตา) อยู่ตลอดเวลาจะทำให้อภิสวระกิเลสค่อยๆ บรรเทาเบาบางๆ ไปในที่สุด นับว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง (พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต), 2540)

อานิสงค์ของอานาปานสติ

ตามพุทธประวัตินิทานวัตุนั้น แสดงว่าพระพุทธองค์ทรงคุ้นเคยกับอานาปานสติภาวนามาตั้งแต่ เล็ก ๆ เมื่อยังเป็นพระกุมาร เขาพาไปร่วมพิธีแรกนาขวัญที่นา ในขณะที่ทรงประทับใต้ต้นไม้ก็ทรงเจริญอานาปานสติ อานาปานสติภาวนานี้ เป็นสมาธิแบบของพระพุทธองค์โดยตรง เพราะมีอั้งอยู่ในพระบาลี โดยตรงว่าพระองค์ทรงใช้แบบนี้ และได้เอ่ยถึงแบบอื่น (พุทธทาสภิกขุ, 2553)



พระธรรมธีรราชฆาต (โชดก) (2546) ได้กล่าวถึงอานิสงส์ของอานาปานสติดังนี้

1. สามารถตัดเสียซึ่งวิตก มีกามวิตกเป็นต้นเพราะเป็นธรรม อันละเอียดและประณีต
2. เป็นธรรมเครื่องพักอยู่อันละมุนละไม และเป็นสุข
3. เจริญให้มากทำให้มากแล้ว ย่อมยังสติปัฏฐาน 4 ให้บริบูรณ์เมื่อสติปัฏฐาน 4 อันบุคคลเจริญให้มากแล้ว ย่อมยังโพชฌงค์ 7 ให้บริบูรณ์ เมื่อบุคคลยังโพชฌงค์ 7 ให้บริบูรณ์แล้วย่อมยังวิชชาและวิมุตติให้บริบูรณ์
4. ผู้ที่ได้สำเร็จจอร์หัตตผล โดยอาศัยการเจริญอานาปานสติกรรมฐานเป็นบาท ย่อมกำหนดรู้ในอายุสังขารของตนว่า จะอยู่ไปได้เท่าไร และสามารถรู้กาลเวลาที่จะปรินิพพานด้วย
5. หลับเป็นสุขไม่ตื่นรน
6. ตื่นก็เป็นสุข คือ มีใจเบิกบาน
7. มีร่างกายสงบเรียบร้อย
8. มีหิริโอตตปปะ
9. นุ่มนวลใส
10. มีอภัยคุณประณีต
11. เป็นที่รักของคนทั้งหลาย
12. ถ้ายังไม่ได้สำเร็จจอร์หัตตผล นิพพาน เมื่อแตกตายทำลายขันธ ก็มีสุคติโลกสวรรค์เป็นที่ไปในเบื้องหน้า

หน้า

ทำสมาธิภาวนาโดยวิธีอานาปานสติภาวนาแล้ว จะเป็นการปฏิบัติอย่างถึงที่สุด ทั้งในศีล ทั้งในสมาธิและทั้งในปัญญา เรียกว่าสมบุรณ์แบบอยู่ในตัว ถ้าจะพูดอย่างธรรมดาสัมมัญก็ว่าเป็นวิธีที่ได้เปรียบที่สุดสำหรับการทำสมาธิภาวนา ควรจะสนใจ (พุทธทาสภิกขุ, 2559)

แนวทางบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วย อานาปานสติ

แนวทางในการบำบัดผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าหลักคือ การพูดคุยให้คำปรึกษา การทำจิตใจให้เป็นสมาธิ มีสติเสมอ ควบคู่กับการใช้ยาในกลุ่มแก้มเศร้า หากมีความจำเป็น โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่รักษาได้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะอาการดีขึ้นจนสามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติและยิ่งมารับการรักษาเร็วเท่าไรอาการก็จะดีขึ้นได้อย่างรวดเร็ว แต่หากปล่อยทิ้งไว้จะทำให้รักษาที่ยากยิ่งขึ้น

การประยุกต์ใช้ อานาปานสติ กับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

การป้องกันรักษานั้นวิธีที่ดีที่สุด คือ การสร้างภูมิคุ้มกันให้กับจิตใจของตนเอง เมื่อใดก็ตามที่จิตใจดีแล้ว ความวิตกกังวล ความเครียด ความสับสนวุ่นวายใจ ก็จะลดน้อยลง วิธีที่ใช้ได้ง่ายและดีที่สุดก็คือ การเจริญอานาปานสติ การทำอานาปานสติ คือการหายใจไปแล้วมีสติระลึกอุลมหายใจ โดยเอาลมหายใจเป็นอารมณ์ ตัวลมหายใจเรียกว่า บริกรรมนิมิต อุลมหายใจไปเล่น ๆ อุสบาย ๆ อย่าไปบีบ ไปเค้นจิตใจ



อย่าไปบังคับใจให้สงบ จิตไม่ชอบให้ใครบังคับ ถ้าเราบังคับเราจะเครียด มันจะไม่สงบ (พระปราโมทย์ ปาโมชฺสี, 2554)

เมื่อก็ตามที่จิตใจของเราเริ่มวิตก กังวล สับสน เครียด คิดมาก กับสภาพที่เป็นอยู่ในขณะนั้น หรือ อารมณ์เริ่มแปรปรวน พุ่งซ่าน ให้เราปลีกตัวออกมาจากสถานที่วุ่นวาย หาที่สงบเงียบ แล้วนั่งสมาธิ เท้า ขวาทับเท้าซ้าย มือขวาทับมือซ้าย ให้หัวแม่มือจรดกัน แต่อย่าให้ตึงจนเกินไป ตั้งกายให้ตรง ให้กระดูกสันหลังอยู่ในแนวตั้ง พยายามปรับร่างกายให้อยู่ ในท่าหนึ่งที่เรารู้สึกสบายที่สุด ศีรษะอย่าให้ก้มนัก อย่าให้เงยนัก อย่าให้เอียงไป ทางซ้ายหรือทางขวา สำหรับผู้หญิงอาจใช้ท่านั่งพับเพียบแทนก็ได้ เมื่อ ตรวจดูท่านั่งเรียบร้อยแล้ว จึงดำรงสติไว้เฉพาะหน้า มุ่งตรงต่อการทำสมาธิ

แล้วกำหนดลมหายใจ เข้า ออก มีสติอยู่กับลมหายใจเข้า ออกนั้น เกจิอาจารย์บางท่าน สอนให้ใช้ คำภาวนาต่าง ๆ แทนการนับลมหายใจ ท่านจึงสอนให้บริกรรม บทภาวนาอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น สอนให้ บริกรรมว่า พุท เวลาหายใจเข้า โธ เวลาหายใจออก หรือ พุทโธ เข้า พุทโธ – หรือสัมมา อรหัง หรืออะไรก็ได้ การบริกรรมว่า พุท-เข้า โธ-ออก มี อีกอย่างหนึ่งคือ เป็นการเจริญอานาปานสติ และพุทธานุสสติ กรรมฐาน ควบคู่กันไป (จำลอง ดิษยวณิช และพริ้มเพรา ดิษยวณิช, 2545)

ให้ทำไปเรื่อย ๆ โดยเริ่มกำหนดลมหายใจและอาการต่าง ๆ ของร่างกายตนเองให้สงบ เริ่มต้นจาก 5 นาที เพิ่มไปเรื่อย ๆ 15 นาที ครึ่งชั่วโมง ถึงหนึ่งชั่วโมง จากนั้น พิจารณาดูตนเองว่ามีอาการเปลี่ยนแปลง ทางด้านจิตใจเป็นอย่างไร หากจิตใจเริ่มสงบขึ้น มีสมาธิ ไม่พุ่งซ่าน เราก็ไปทำกิจวัตรของเราต่อไป หากยังไม่สงบ ก็แนะนำให้ไปหาที่สงบเงียบ เช่น วัด หรือสถานที่ที่ปฏิบัติธรรมที่มีอาจารย์สอนวิปัสสนากรรมฐาน ให้ท่านแนะนำเราต่อไป

บทสรุป

อานาปานสติ เป็นวิธีเจริญสมาธิที่พระพุทธเจ้าทรงสรรเสริญมาก ทรงสนับสนุนบ่อยครั้งให้ภิกษุทั้งหลายปฏิบัติ และพระพุทธองค์ก็ทรงปฏิบัติอยู่เสมอด้วยดังพุทธพจน์ที่ว่า

“ภิกษุทั้งหลาย อานาปานสตินี้แล เจริญแล้ว ทำให้มากแล้ว ย่อมเป็นสภาพสงบ ประณีต สดชื่น เป็นธรรมเครื่องอยู่เป็นสุขและยังอกุศลธรรมชั่วร้ายที่เกิดขึ้นแล้ว ๆ ให้อันตรธานสงบไปได้โดยพลัน เปรียบเหมือนฝนใหญ่ที่ตกในสมัยมีไข้ฤดูกาล ยังฝุ่นละอองที่ฟุ้งขึ้นในเดียนท่ายฤดูร้อนให้อันตรธานสงบไปโดยพลัน ฉะนั้น (ส.ม. 19/1352-3/407)

การทำอานาปานสติไม่ทิ้งอริยสัจ ความทุกข์มาจากความอยาก ทำอานาปานสติขั้นต้น ช่มความอยากคือตัดค้นหาไม่ให้มีโอกาสทำงาน ตอนท้ายตัดรากของตัณหา สมาธิข่มกิเลส ปัญญาตัดรากกิเลส คีล ป้องกันการอาละวาดของกิเลส ความทุกข์เปรียบตัวโรคมะ 3 แห่งคือ

1. โรคที่แสดงออกทางกาย วาจา เป็นอย่างหยาบ คีล แก่โรคที่กาย วาจา
2. โรคที่จิต ได้แก่ นวัตกรรมต่าง ๆ กลุ่มรุ่มกัตตะเจต สภาติแก่โรคที่จิตชั้นนอก



3. โรคที่สันดาน อยู่ที่ส่วนลึกของจิต ปัญญาแก้โรคที่สันดาน ซึ่งอยู่ลึกที่สุดนั้น (พุทธทาสภิกขุ, 2536)

การทำสมาธิภาวนาโดยวิธีอานาปานสติภาวนาแล้ว จะเป็นการปฏิบัติอย่างถึงที่สุด ทั้งในศีล ทั้งในสมาธิและทั้งในปัญญา เรียกว่าสมบุรณ์แบบอยู่ในตัว ถ้าจะพูดอย่างธรรมดาสามัญก็ว่าเป็นวิธีที่ได้เปรียบที่สุดสำหรับการทำสมาธิภาวนา (พุทธทาสภิกขุ, 2559)

พระพุทธองค์เคยตรัสสอนไว้ว่า ถึงแม้ร่างกายจะป่วย แต่ใจของเราจะไม่ป่วยไปด้วย การตั้งใจอย่างนี้เรียกว่า มีสติ ทำให้จิตใจไม่ตกอยู่ในอำนาจครอบงำของความแปรปรวนในทางร่างกาย เมื่อมีสติอยู่ก็รักษาใจไว้ได้ การรักษาใจเป็นเรื่องสำคัญ ในยามเจ็บไข้ได้ป่วย กายเป็นหน้าที่ของแพทย์ แพทย์ก็รักษาไป แต่ใจนั้นเป็นของเราเอง เราจะต้องรักษาใจของตนเอง (ช.ธ.อ. (ไทย) 15/161)

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต) (2546) อธิบายถึง ของอานาปานสติสมาธิว่ามีประโยชน์ แก่สุขภาพจิตและการพัฒนาบุคลิกภาพว่า “ทำให้เป็นผู้มีจิตใจและมีบุคลิกลักษณะเข้มแข็ง หนักแน่น มั่นคงสงบ เยือกเย็น สุขภาพ (ตรงข้ามกับลักษณะของคนมีนิวรณ์ เช่น อ่อนไหว ติดใจหลงใหลง่าย หรือหยาบ กระด้าง ฉุนเฉียว เกรี้ยวกราด หรือหงอยเหงา เศร้าซึม หรือซีหवादซีระแวง ลังเล) เตรียมจิตใจให้อยู่ในสภาพพร้อมและง่ายแก่การปลูกฝังคุณธรรมต่าง ๆ และเสริมสร้างนิสัยที่ดี รู้จักทำใจให้สงบและสะกดยับยั้งพื่อนเบาความทุกข์ที่เกิดขึ้นในใจได้ เรียกอย่างสมัยใหม่ว่ามีความมั่นคงทางอารมณ์ และมีภูมิคุ้มกันโรคทางจิต ประโยชน์ข้อนี้จะเพิ่มพูนยิ่งขึ้นในเมื่อใช้จิตที่มีสมาธินั้น เป็นฐานปฏิบัติตามหลักสติปัฏฐาน คือดำเนินชีวิตอย่างมีสติตามดูรู้ทันพฤติกรรมทางกายวาจา ความรู้สึกนึกคิดและ ภาวะจิตของตนที่เป็นไปต่าง ๆ มองอย่างเอามาเป็นความรู้สำหรับใช้ประโยชน์อย่างเดียว ไม่ยอมเปิดช่อง ให้ประสบการณ์และความเป็นไปเหล่านั้น ก่อพิษเป็นอันตรายแก่ชีวิตจิตใจของตนได้เลย ประโยชน์ข้อนี้ย่อมเป็นไปในชีวิตประจำวันด้วย

เอกสารอ้างอิง

จำลอง ดิษยวณิช และพริ้มเพรา ดิษยวณิช. (2545). *ความเครียด ความวิตกกังวลและสุขภาพ*. เชียงใหม่: เชียงใหม่โรงพิมพ์แสงศิลป์.

ณรงค์ สุภัทรพันธุ์, (2543). *โรคอารมณ์ซึมเศร้า*. กรุงเทพฯ: หน้าต่างสู่โลกกว้าง.

บริษัท รีดเดอร์ส ไดเจสท์ (ประเทศไทย) จำกัด, (2544). *บำบัดโรคด้วยการแพทย์ทางเลือก*. กรุงเทพฯ: เพชรกระรัต.

ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. (2561). *โรคซึมเศร้า*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์เฮลท์.

พระธรรมกิตติวงศ์ (ทองดี สุรเตโช). (2551). *พจนานุกรมเพื่อการศึกษาพุทธศาสนา “คำวัด”*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สถาบันหนังสือธรรม.

พระธรรมธีรราชมหามุนี (โชดก). (2546). *หลักปฏิบัติสมณะและวิปัสสนากรรมฐาน*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: สหธรรมิก.



- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต). (2546). *พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ*. พิมพ์ครั้งที่ 11. กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตฺโต). (2540). *สมาธิ: ฐานสู่สุขภาพจิตและปัญญาหยั่งรู้*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ศยาม.
- พระปราโมทย์ ปาโมชฺสี. (2554). *แนวทางการปฏิบัติธรรมในพระพุทธศาสนา*. กรุงเทพฯ: อักษรสัมพันธ์.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). (2559). *การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์*. พิมพ์ครั้งที่ 17. กรุงเทพฯ: พลิษฐ์มณี.
- พระภาวนาพิศาลเมธี (พรหมจันทร). (2562). *การยกอารมณ์ฉานขึ้นสู่วิปัสสนา ตามแนวอานาปานสติภาวนา*. กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย.
- พุทธทาสภิกขุ. (2536). *วิธีฝึกสมาธิ วิปัสสนา*. กรุงเทพฯ: อรุณวิทยา.
- พุทธทาสภิกขุ. (2553). *คู่มือศึกษาและปฏิบัติธรรมแบบอานาปานสติ ฉบับสมบูรณ์*. กรุงเทพฯ: เบลโล่.
- พุทธทาสภิกขุ. (2555). *สุขมหัศจรรย์จากลมหายใจ*. กรุงเทพฯ: เลียงเชียง เพียรเพื่อพุทธศาสน์.
- พุทธทาสภิกขุ. (2559). *คู่มือปฏิบัติอานาปานสติ*. กรุงเทพฯ: ธรรมสภา.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). *พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*. กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). *อรรถกถาภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*. กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2542). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน*. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชันส์.
- ลักขณา สริวัฒน์. (2544). *จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- วินิดา รัตตบุรณินท์. (2542). *อยู่ร้อยปีไม่มีแก่: ใช้ชีวิตอย่างไรจะไกลหมอ*. พิมพ์ครั้งที่ 5, กรุงเทพฯ: ธรรมสภา.
- Bangkok Hospital. (2562). *ประเภทโรคซึมเศร้า (DEPRESSION)*. สืบค้นเมื่อ 3 พฤษภาคม 2564, จาก <https://www.bangkokhospital.com/th/disease-treatment/depression-type>

