

แนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้าของพระสงฆ์ไทย

วุฒิชัย อุทธาพงษ์^{1*}

สิริวัฒน์ ศรีเครือดง²

บทคัดย่อ

ภาวะซึมเศร้า หรือโรคทางความคิดเป็นโรคทางจิตเวชที่พบได้บ่อย และมีมานานแต่ยังไม่เป็นที่รู้จักและสนใจของคนทั่วไป ปัจจุบันพบว่ามีผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามากถึง 322 ล้านคน หรือร้อยละ 4.4 สำหรับประเทศไทยพบว่ามีผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามากถึง 1.2 ล้านรายและในจำนวนนี้รวมพระภิกษุไทยอีกจำนวนหลายรูป ส่วนสาเหตุของโรคซึมเศร้ามีหลายสาเหตุทั้งจากปัจจัยด้านชีวภาพ และปัจจัยทางด้านสังคมซึ่งลักษณะอาการที่พบมีหลายด้านทั้งด้านอารมณ์ อาการทางกาย อาการด้านการเคลื่อนไหว เนื่องจากจากจิตใจ อาการทางความคิด อาการทางสัมพันธภาพ สำหรับวิธีการรักษาโรคซึมเศร้านั้นมีหลายวิธี ทั้งการใช้ยา การทำจิตบำบัดหรือการกระตุ้นเซลล์สมอง และการให้การปรึกษาทางด้านจิตวิทยา มาช่วยในการฟื้นฟูผู้ป่วยกลุ่มนี้

บทความวิชาการฉบับนี้ผู้เขียนต้องการนำเสนอ การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรม “โยนิโสมนสิการ” ร่วมกับหลักจิตวิทยาตะวันตก เอส โอ ซี (SOC) ได้แก่กระบวนการเลือก (Selection) การทดแทน (Compensation) และ การใช้ประโยชน์ (Optimization) มาประยุกต์ใช้เพื่อกำหนดเป็นหลักการและวิธีการทางพุทธจิตวิทยา ในการบำบัดความคิดในกลุ่มพระสงฆ์ผู้มีอาการซึมเศร้า หรือแม้แต่นักปฏิบัติทั่วไปที่มีปัญหาในการใช้ชีวิต ก็สามารถเรียนรู้และนำไปปรับใช้ให้เข้ากับสถานการณ์ อีกทั้งยังเป็นการพัฒนาความคิด และจิตใจของคนได้อีกด้วย

คำสำคัญ: โยนิโสมนสิการ การส่งเสริมสุขภาพ ภาวะซึมเศร้า

¹ นักศึกษาปริญญาเอก สาขาพุทธจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Department of Psychology, Faculty of Humanities, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

* Corresponding author: ootthapong@yahoo.com

² สาขาพุทธจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Department of Psychology, Faculty of Humanities, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

The Guidelines for applying Buddhist psychology principles to rehab depression of Thai monks.

Woottichai Utthapong^{1*}

Siriwat Srikrueadon²

Abstract

Depression, or psychological disorder, is a common psychiatric disorder. And has been around for a long time but has not yet been known and interested in the public. There are as many as 322 million people with depression or 4.4 percent. In Thailand, there are as many as 1.2 million people with depression, including many Thai monks. The causes of depression, there are present in both biological factors and social factors. Many symptoms include emotional, physical, and movement symptoms due to mind-cognitive and related symptoms. There are many ways to treat depression, including medication, psychotherapy, or brain stimulation. Psychological counseling is the application of Buddhist principles or Buddhist psychology to help rehabilitate this group of patients.

In this article, the author would like to present the application of the Buddhist principle of “Yonisomanasikara” in conjunction with the Psychology as the SOC model, including selection, compensation, and optimization to integrate and define the principles and methods of Buddhist psychology among monks with depressive symptoms or even ordinary people who have problems in life can learn and adapt to the situation It is also an idea development. And minds of people as well

Keywords: Yonisomanasikan, Promoting well-being, Depression

¹ นักศึกษาปริญญาเอก สาขาพุทธจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Department of Psychology, Faculty of Humanities, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

* Corresponding author: ootthapong@yahoo.com

² สาขาพุทธจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Department of Psychology, Faculty of Humanities, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

บทนำ

ภาวะซึมเศร้า หรือโรคทางความคิดเป็นโรคทางจิตเวชที่พบได้บ่อย และมีมานานแต่ยังไม่เป็นที่รู้จักและสนใจของคนทั่วไป ปัจจุบันพบว่ามีผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามากถึง 322 ล้านคน หรือร้อยละ 4.4 สำหรับประเทศไทยพบว่ามีผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามากถึง 1.2 ล้านราย (กรมสุขภาพจิต, 2560) และในจำนวนนี้รวมพระภิกษุไทยที่มีภาวะซึมเศร้าอีกหลายรูป อย่างไรก็ตามในภาวะปัจจุบันพบว่าพระสงฆ์กลับต้องเผชิญปัญหาสุขภาพอย่างมากทั้งปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกาย และทางด้านจิตใจ (จุฑามาศ โกสียะกุล และ อันธิมา สายบุญศรี, 2554) โดยทางด้านจิตเจ้านั้นพบว่าพระสงฆ์ไทยส่วนใหญ่ในกลุ่มที่มีจำนวนพรรษาระหว่าง 11-15 พรรษาเป็นกลุ่มที่ป่วยด้วยโรคซึมเศร้ามากที่สุด (ธวัชรรัตน์ ศรีวิลาศ และ นันทิกา ทวิชาชาติ, 2556)

สำหรับภาวะซึมเศร้านั้น ถือว่าเป็นกลุ่มอาการความผิดปกติทางอารมณ์มีอาการสำคัญคือ อารมณ์ซึมเศร้า และความรู้สึกเบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้สิ้นหวัง อาจมีอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ และในผู้ป่วยบางรายอาจมีการทำร้ายตัวเอง หรือมีความพยายามฆ่าตัวตายได้ (อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย และ พิรพนธ์ ลือบุญธวัชชัย, 2553) โดยโรคสำคัญที่จัดอยู่ในกลุ่มนี้ได้แก่ 1) Disruptive mood dysregulation disorder (DMDD) เกิดในผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น ผู้ป่วยจะมีปัญหาด้านการควบคุมอารมณ์โดยมีการระเบิดอารมณ์ตอบสนองต่อสถานการณ์หรือสิ่งยั่วยุรุนแรงมากกว่าที่ควรจะเป็นอย่างมาก มักมีอาการโกรธพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงเป็นประจำ 2) Major depressive disorder (MDD) โรคซึมเศร้าหลัก 3) Persistent depressive disorder (Dysthymia) โรคซึมเศร้าเรื้อรัง และ 4) Premenstrual dysphoric disorder (PMDD) พบในผู้หญิงวัยมีประจำเดือนโดยมีอาการสำคัญ คืออารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายหงุดหงิดไม่มีความสุขหรือวิตกกังวล พบว่า มีอาการรุนแรงที่สุดในช่วงใกล้จะมีประจำเดือน และอาการจะค่อย ๆ ดีขึ้นภายหลังจากหมดประจำเดือน โดยผู้ป่วยจะมีอาการเกือบทุกครั้งที่มีรอบเดือนจนส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน (มานิช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิชย์, 2558)

ทั้งนี้ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดโรคซึมเศร้า พบได้ 2 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยทางด้านชีวภาพ ที่เกิดจาก พันธุกรรม สารสื่อประสาท ระบบการทำงานของต่อมไร้ท่อ และความผิดปกติของประสาทสรีรวิทยาของการนอน 2) ปัจจัยทางด้านจิตสังคม ได้แก่ เหตุการณ์ในชีวิตและปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม บุคลิกภาพ และจากปัญหาที่เกิดจากความโกรธหรือความก้าวร้าวที่เข้าหาตนเอง (aggression turn-inward) ซึ่งเป็นผลมาจากการสูญเสีย หรือต้องแยกจากบุคคลที่มีความสำคัญ หรือการสูญเสียความมั่นคงในตนเอง และในส่วนของกระบวนการรักษาโรคซึมเศร้าที่เป็นวิธีการรักษาแบบมาตรฐาน ในปัจจุบันพบว่า มีวิธีการในการให้การรักษามากมายรูปแบบ ได้แก่ การรักษาด้วยยา การรักษาด้วยไฟฟ้า (ECT) จะใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา หรือทนต่ออาการข้างเคียงของยาไม่ได้ หรือมีความเสี่ยงที่จะฆ่าตัวตายสูง การรักษาด้วยจิตบำบัด และการรักษาอื่น ๆ

เช่น sleep deprivation (การรักษาโดยให้ผู้ป่วยอดนอน) light therapy (การบำบัดด้วยแสง) ใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้าตามฤดูกาล (seasonal) เป็นต้น (มานิช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์ สุขนิษฐ์, 2558)

ในปัจจุบันได้มีการพยายามนำหลักพุทธธรรม เข้ามาช่วยในการบำบัดรักษาภาวะซึมเศร้าซึ่งจากตัวอย่างการวิจัยที่ผ่านมา ได้มีการบูรณาการหลักการรักษาทางการแพทย์ร่วมกับหลักทางพุทธธรรม ผลจากการศึกษา พบว่าหลักธรรมในทาง พระพุทธศาสนา มีส่วนช่วยในการบำบัด และป้องกันโรคซึมเศร้า การประยุกต์วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้า ตามแนวพระพุทธศาสนา สามารถทำได้กับผู้ป่วยที่อาการยังไม่รุนแรง หรือยังสามารถรับรู้ข้อมูลในทางธรรม เช่น โลภียธรรมได้ส่วนการเจริญอนุสติ การเจริญพรหมวิหาร โยนิโสมนสิการ และการเจริญสติปัฏฐาน มีผลดีต่อผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยเข้าใจสังขารธรรมในร่างกาย และใจของตนเองมากขึ้นซึ่งถือเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการรักษาด้วย (พระมหาพรเทพ อุตตโม (เดช ประสาท), 2554) อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่า ถึงแม้จะมีแนวทางในการรักษาโรคซึมเศร้าที่เป็นวิธีการมาตรฐาน และการพยายามหาวิธีการใหม่ ๆ ในการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยกลุ่มโรคซึมเศร้า แต่วิธีการเหล่านี้เป็นวิธีการที่เหมาะสมกับคนทั่วไป และยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการนำมาประยุกต์ใช้กับกลุ่มพระสงฆ์ที่มีภาวะซึมเศร้า

ผู้เขียนในฐานะนักศึกษาหลักสูตรพุทธจิตวิทยาจึงมีความสนใจที่จะประยุกต์หลักพุทธจิตวิทยา โดยเน้นหลักทางพุทธธรรมตาม วิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการ และหลักจิตวิทยาตะวันตก “เอส โอ ซี (SOC model)” ได้แก่ กระบวนการเลือก (Selection) การทดแทน (Compensation) และการใช้ประโยชน์ (Optimization) มาบูรณาการเพื่อกำหนดเป็นหลักการและวิธีการทางพุทธจิตวิทยาที่มีหลักการ มีแนวทาง และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในการบำบัดความคิดในกลุ่มพระสงฆ์ที่มีอาการซึมเศร้า

วิธีการรวบรวมข้อมูล

ผู้เขียนดำเนินการรวบรวมข้อมูลจาก การศึกษา แนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องกับหลักพุทธธรรม “วิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการ และ หลักจิตวิทยาตะวันตก “เอส โอ ซี (SOC)” และสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อกำหนดเป็นแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้าของพระสงฆ์ไทย

แนวคิดหลักพุทธธรรม “วิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการ”

วิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการ เป็นวิธีคิดตามหลักพุทธธรรมแบบหนึ่ง ที่พระพุทธเจ้าทรงแนะนำให้พระภิกษุได้นำไปใช้ในการปฏิบัติ และเป็นแนวทางในการสอนให้คนรู้จักคิดและเข้าใจในธรรม ในพระไตรปิฎก ให้ความสำคัญกับโยนิโสมนสิการว่า โยนิโสมนสิการอยู่ในระดับเหนือศรัทธา เพราะเป็น

ขั้นที่เริ่มใช้ความคิดของตนเป็นอิสระ ส่วนในระบบการศึกษา โยนิโสมนสิการ เป็นการฝึกความคิด ให้รู้จักวิธีคิดอย่างถูกวิธี คิดอย่างมีระเบียบ รู้จักคิดวิเคราะห์ ไม่มองเห็นสิ่งต่าง ๆ อย่างผิวเผิน และเป็นขั้นสำคัญในการใช้ปัญญาที่บริสุทธิ์เป็นอิสระ ทำให้พึ่งพาตนเองได้และนำไปสู่จุดหมายของพุทธธรรมอย่างแท้จริง

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) (2555) ให้ความหมายของ โยนิโสมนสิการ คือ การกระทำในใจโดยแยบคาย มองสิ่งทั้งหลายด้วยความคิดพิจารณาสืบค้นถึงต้นเค้า สืบหาเหตุผลจนตลอดสาย แยกแยะออกวิเคราะห์ ด้วยปัญญา ที่คิดเป็นระเบียบโดยอุบายวิธีให้เห็นสิ่งนั้น ๆ หรือปัญหานั้น ๆ ตามสภาวะและความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัย ว่าด้วยรูปศัพท์ โยนิโสมนสิการ ประกอบด้วย โยนิโส กับ มนสิการ โยนิโส มาจาก โยนิ ซึ่งแปลว่า เหตุต้นเค้า แหล่งเกิด ปัญญา อุบายวิธีทาง ส่วน มนสิการ แปลว่า การทำในใจ การคิด คำนึง นึกถึง ใส่ใจ พิจารณา 23 เมื่อรวมเข้าเป็น โยนิโสมนสิการ ท่านแปลสืบ ๆ กันมาว่า การทำในใจโดยแยบคาย ซึ่งในคัมภีร์ชั้นอรรถกถาและฎีกา ได้ให้ความไว้อธิบายโดยวิธีแสดงไวพจน์ให้เห็น ความหมายแยกเป็นแง่มุมต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1) อุบายมนสิการ แปลว่า คิด หรือพิจารณาโดยอุบาย คือคิดอย่างมีวิธี หรือคิดถูกวิธี หมายถึง คิดถูกวิธีที่จะให้เข้าถึงความจริง สอดคล้องเข้าแนวกบัสจะ ทำให้หยั่งรู้สภาวะลักษณะและสามัญลักษณะของสิ่งทั้งหลาย

2) ปณมนสิการ แปลว่า คิดเป็นทาง หรือคิดถูกทาง คือคิดได้ต่อเนื่องเป็นลำดับ จัดลำดับได้ หรือมีลำดับ มีขั้นตอน แล่นไปเป็นแถวเป็นแนว หมายถึง ความคิดเป็นระเบียบ ตามแนวเหตุผล เป็นต้น ไม่ยุ่งเหยิง สับสน ไม่ใช่ประเดี๋ยววกเวียนติดพันเรื่องนี้ที่นี้เดี๋ยวเตลิดออกไปเรื่องนั้น ที่โน้น หรือกระโดดไปกระโดดมา ต่อเป็นขึ้นเป็นอันไม่ได้ทั้งนี้รวมทั้งความสามารถ ที่จะชักชวนนึกคิดเข้าสู่แนวทางที่ถูกต้อง

3) การณมนสิการ แปลว่า คิดตามเหตุคิดค้นเหตุคิดตามเหตุผล หรือคิดอย่างมีเหตุผล หมายถึง การคิดสืบค้นตามแนวความสัมพันธ์สืบทอดกันแห่งเหตุปัจจัย พิจารณาสืบสาวหาสาเหตุ ให้เข้าใจถึงต้นเค้า หรือ แหล่งที่มาซึ่งส่งผลต่อเนื่องมาตามลำดับ

4) อุปาทกมนสิการ แปลว่า คิดให้เกิดผล คือใช้ความคิดให้เกิดผลที่พึงประสงค์เล็งถึงการคิด อย่างมีเป้าหมาย ท่านหมายถึง การคิดการพิจารณาที่ทำให้เกิดกุศลธรรม เช่น ปลุกเร้าให้เกิดความเพียร การรู้จัก คิดในทางที่ทำให้หายหวาดกลัว ให้หายโกรธ การพิจารณาที่ทำให้มีสติหรือทำให้จิตใจเข้มแข็งมั่นคง เป็นต้น

วิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการ ตามหลักการมี 2 แบบ คือ โยนิโสมนสิการที่มุ่งสกัดหรือจำกัดอวิชาโดยตรงและโยนิโสมนสิการที่มุ่งเพื่อสกัดหรือบรรเทาต้นเหตุ โดยมีวิธีคิด 10 ประการ (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), 2559) ดังนี้

1) วิธีคิดแบบสืบสาวเหตุปัจจัย คือ คิดแบบมีเหตุผล เช่นพระพุทธเจ้าทรงตรัสรู้โดยใช้วิธีการคิดแบบสืบสาวหาเหตุจากปัจจัย พระองค์ตั้งคำถามขึ้นมาเกี่ยวกับเวทนา ได้แก่ ความรู้สึกสุขทุกข์ โดยทรงพิจารณาว่าเวทนาที่เป็นสุขเป็นทุกข์นี้เกิดขึ้นโดยมีอะไรเป็นปัจจัย แล้วพระองค์ก็สืบสาวไปก็ทรงค้นพบว่า มีผัสสะ เป็นต้น

2) วิธีคิดแบบแยกแยะ ส่วนประกอบ คือ การคิดจำแนกแยกแยะองค์รวมของสิ่งต่าง ๆ ออกเป็นองค์ย่อย ๆ ทำให้มองเห็นความและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบย่อยเหล่านั้นว่ามีความเกี่ยว กับเนื่องกัน เป็นเหตุเป็นผลและพึ่งพาอาศัยกันอย่างไร จึงประสานสอดคล้องกันเป็นองค์รวม วิธีคิดแบบนี้จะทำให้เรารู้และเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ตามสภาพความเป็นจริง

3) วิธีแบบสามัญลักษณะ คือ คิดแบบไตรลักษณ์ (อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา) คือคิดแบบรู้เท่าทันธรรมดา ชีวิตของคนเราก็เป็นเช่นนี้เป็นอนิจจังไม่เที่ยงแท้ ทุกขังมีแต่ความทุกข์อนัตตาไม่มีตัวตนที่แน่นอน

4) วิธีคิดแบบอริยสัจ หรือ วิธีคิดแบบแก้ปัญหา คือ การพิจารณาปัญหามีอะไรบ้าง (ทุกข์) สาเหตุอยู่ที่ใด (สมุทัย) แนวทางและเป้าหมายของการแก้ปัญหาที่ตั้งไว้ (นิโรธ) พิจารณาวิธีการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย (มรรค) ซึ่งเราสามารถใช้เป็นหลักยึดในการพิจารณาถึงความเป็นจริงและนำไปสู่การคิด ตามกระบวนการนี้

5) วิธีคิดแบบอรรถธรรมสัมพันธ์ คิดตามหลักการและความมุ่งหมาย เป็นการคิดแบบสุดบุรุษหรือสัพพริสนธรรมอันเป็นคุณสมบัติของคนดี คือ รู้จักเหตุ รู้จักผลรู้จักตน รู้จักประมาณ รู้จักบุคคล รู้จักชุมชน

6) วิธีคิดแบบเห็นคุณ – โทษและทางออก คือ มองในเชิงคุณค่าว่าสิ่งนั้น ๆ มีคุณในแง่ไหน มีโทษในแง่ไหน มองทั้งคุณและโทษ แล้วก็หาทางออกที่จะแก้ไข

7) วิธีคิดแบบคุณค่าแท้- คุณค่าเทียม รู้จักแยกแยะสิ่งดีชั่วได้อย่างมีเหตุผล

8) วิธีคิดแบบปลูกเร้าคุณธรรม คิดแบบปลูกเร้าคุณธรรมหรือชุดความดี หมายถึง การบำเพ็ญความดี ซึ่งจะต้องกระทำให้ถึงที่สุด

9) วิธีคิดแบบเป็นอยู่ในขณะปัจจุบัน คือ คิดอยู่ในปัจจุบัน แนวนี้ต้องบมีวิปัสสนากรรมฐานเป็นเครื่องมือ

10) วิธีคิดแบบวิภาษวาท (แบบจำแนก) คือ คิดแบบรอบด้าน แยกแยะ มองสิ่งต่าง ๆ ในหลาย ๆ มุมอย่างละเอียดรอบคอบ

การคิดทั้ง 10 ข้อที่กล่าวมาดังกล่าว สามารถสรุปหลักการสำคัญได้ 4 ข้อ คือ คิดเป็นระเบียบ คิดถูกวิธี คิดเป็นเหตุเป็นผล และ คิดให้เกิดการกระทำที่เป็นกุศลวิธี

การคิดตามหลักโยนิโสมนสิการนี้จะเป็นการพัฒนาความคิดของมนุษย์ มุ่งเน้นให้ใช้สติและปัญญาในการดำเนินชีวิต จึงทำให้สามารถเลือกวิถีแนวทาง ปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสมกับชีวิตของ

ตนเอง ซึ่งตามธรรมชาติชีวิตของมนุษย์ แต่ละคนก็ล้วนแตกต่างกันไปตามสภาพแวดล้อมและเหตุปัจจัยต่าง ๆ การที่คนเราจะสามารถดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขได้ ถึงแม้ว่าจะมีความแตกต่างกันไป ในแต่ละบุคคลและสถานการณ์ต่าง ๆ ก็จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้ในการคิดพิจารณา เลือกว่าวิถีที่ถูกต้องและเหมาะสมกับตนเองเพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งความสมดุลแห่งชีวิต ซึ่งชีวิตนั้นสุข และทุกข์ ก็เป็นของคู่กัน อยู่ที่วิธีการและมุมมองที่เลือกจะมอง และรับมือกับสภาวะการณนั้น ๆ มากกว่า หากเลือกมองในด้านบวก ก็สามารถเปลี่ยนจากปัญหาที่แสนทุกข์ใจ ให้กลายเป็นสิ่งที่ยอมรับได้ และ วิธีการรับมืออย่างชาญฉลาด ชีวิตนี้จึงจะดำเนินไปอย่างปกติสุข ถึงแม้ว่าจะเจออุปสรรคทำให้เสียหลักล้มลงไปบ้าง แต่หากมีสติคิดพิจารณาโดยใช้ปัญญาเป็นเครื่องนำทางชีวิต ก็จะสามารถทำให้ลุกขึ้น รับมือกับปัญหาที่มีและดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขต่อไปได้

จิตวิทยาตะวันตก “เอส โอ ซี (SOC model)”

Baltes และ Baltes ได้เสนอรูปแบบพัฒนาการแบบปรับตัว และคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วย The SOC model คือ รูปแบบการเลือก (Selection) การปฏิบัติเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ (Optimization) และการทดแทน (Compensation) เพื่ออธิบายถึงกระบวนการของการควบคุมการพัฒนาทั้งช่วงชีวิต ด้วยรูปแบบการเลือก (Selection) การปฏิบัติเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ (Optimization) และการทดแทน (Compensation) โดยที่รูปแบบ SOC model นี้ สร้างขึ้นเพื่อกำหนดเป้าหมาย คัดเลือกเป้าหมาย และติดตามเป้าหมาย ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของกระบวนการควบคุมดูแลช่วยเหลือบุคคลต่อการปรับตัว โดยกำหนดทิศทางของเป้าหมายที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ในทางที่ดีขึ้น และรักษารวมถึงป้องกันการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นใน โดยรูปแบบ SOC นี้มีพื้นฐานความคิดมาจากการพัฒนาชีวิตของมนุษย์ตามช่วงวัยซึ่งมองว่ามนุษย์แต่ละคนมีความแตกต่างในทุกช่วงชีวิตของพัฒนาการ ทั้งในแง่ของบทบาทหน้าที่จากระดับที่เล็ก ๆ ไปสู่ระดับที่ใหญ่ขึ้น และในเรื่องของความเชี่ยวชาญของบุคคลนั้นๆ การจัดการชีวิต หมายถึง การกระทำเชิงโครงสร้างทางทฤษฎี ที่ครอบคลุมรูปแบบการกระทำตามสภาพแวดล้อมของบุคคล รวมถึงการปรับเปลี่ยนการกระทำใหม่เมื่อสภาพแวดล้อมเปลี่ยนไปจากเดิมในแต่ละช่วงเวลาของชีวิต และพบว่าคนที่ประสบความสำเร็จส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมทางเลือก (Selection) การปฏิบัติเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ (Optimization) และการทดแทน (Compensation) ได้อย่างเหมาะสม (ลินดา สุวรรณดี, 2563)

รูปแบบของ การเลือก (Selection) การปฏิบัติเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ (Optimization) และการทดแทน (Compensation) นั้นจะเน้นการปรับเปลี่ยนเป้าหมายให้ชัดเจน การมีวิธีการที่เหมาะสมเพื่อนำไปสู่เป้าหมายและยืนหยัดที่จะทำต่อไปแม้ต้องพบกับความพ่ายแพ้และความสูญเสีย โดยการบริหารจัดการชีวิตนั้นมีความสำคัญอย่างมากต่อเข้าใจที่แท้จริงของสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิต ทำให้มนุษย์สามารถปรับตัวได้และมีความเข้าใจเมื่อต้องเผชิญปัญหาและความสูญเสีย โดย

เมื่อมนุษย์เผชิญปัญหาและความสูญเสีย กระบวนการแรกของการปรับตัวของมนุษย์คือ การปรับเปลี่ยนเป้าหมาย และการเลือกเป้าหมายที่ตนเองสามารถปฏิบัติให้เกิดประโยชน์และมีประสิทธิภาพ จากนั้นจะเกิดการเรียนรู้ต่อกระบวนการทดแทนหรือคงไว้ซึ่งหน้าที่เพื่อตอบสนองความสูญเสีย

จะเห็นได้ว่า การบริหารจัดการชีวิตเป็นกระบวนการพัฒนาบุคคลที่ออกแบบมาเพื่อช่วยเหลือบุคคลให้เกิดการเรียนรู้ที่จะอยู่ในสังคม รู้จักการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตต่อการแก้ปัญหาต่าง ๆ สามารถจัดการตนเองให้มีพฤติกรรมและเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องเมื่อต้องเผชิญปัญหาหรือสิ่งที่ท้าทายในชีวิตประจำวัน โดยอาจเลือกใช้เทคนิคการสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การให้ความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการปรับพฤติกรรม การเปลี่ยนแนวคิด การจัดการกับความท้อแท้และการสร้างแผนการป้องกันความสูญเสียสิ่งต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นรวมถึง การสร้างสุขภาพที่ดี รูปแบบ The SOC model สามารถอธิบายได้ตามตารางที่ 1 ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 : The SOC model แสดงการเลือก (Selection) การใช้ประโยชน์สูงสุด (Optimization) และการทดแทน (Compensation)

การเลือก (Selection)	การใช้ประโยชน์สูงสุด (Optimization)	การทดแทน (Compensation)
1. การเลือกที่เป็นไปได้ -ตั้งเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง -จัดลำดับขั้นตอนไปสู่เป้าหมาย -บริบทของเป้าหมาย -พันธะสัญญาของเป้าหมาย 2. การเลือกที่เป็นไปไม่ได้ -เน้นเป้าหมายที่สำคัญที่สุด -จัดลำดับขั้นตอนใหม่ -ปรับเปลี่ยนมาตรฐาน -ค้นหาเป้าหมายใหม่	1. เอาใจใส่ต่อสิ่งที่มุ่งเน้น 2. ปรับขนาดให้เหมาะสมกับโอกาส 3. การยืดหยุ่น 4. การใช้ทักษะ/ทรัพยากรใหม่ ๆ 5. การฝึกฝนทักษะจนชำนาญ 6. การจัดสรรทรัพยากร (ความพยายาม, เวลา) 7. การทำตามผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จแล้ว	1. การปรับเปลี่ยนวิธีการ 2. การใช้แหล่งสนับสนุนจากภายนอก หรือขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น 3. การแทรกแซงเพื่อการบำบัด 4. การได้รับทักษะ/ทรัพยากรใหม่ ๆ 5. การนำทักษะ/ทรัพยากรที่ยังไม่เคยใช้มาก่อนมาใช้ 6. เปลี่ยนวิธีการจัดสรรทรัพยากร 7. การทำตามตัวแบบที่เคยเปลี่ยนแนวทางแล้วประสบความสำเร็จ 8. เลี่ยงการใช้ประโยชน์ด้วยวิธีการอื่นๆ

ที่มา: The SOC model (Freund & Baltes, 2002)

จากตาราง ที่ 1 สามารถอธิบายได้ว่า ความทันสมัยของกลยุทธ์ทางปัญญาเพื่อเสริมสร้างการบริหารชีวิตเกี่ยวกับการเลือก (Selection) การใช้ประโยชน์สูงสุด (Optimization) และการทดแทน (Compensation) ที่พัฒนาขึ้นโดย นั้นใช้พัฒนาบุคคลทั่วไปให้ประสบความสำเร็จในชีวิต โดยขั้นตอนของการเลือก (Selection) วิธีการไปสู่เป้าหมายนั้น กล่าวถึงความรู้และความสามารถในการพิจารณาวิธีการให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบุคคลทั้งทางจิตใจและความต้องการทางสังคม ส่วนความหมายของการใช้ประโยชน์สูงสุด (Optimization) และการทดแทน (Compensation) หมายถึง ตัวเลืกวิธีการหรือกลยุทธ์ไปสู่เป้าหมายของบุคคล คุณค่าทางสังคมและการสนับสนุนของ สิ่งแวดล้อม

จากการศึกษาแนวคิด SOC Model ข้างต้นผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า หลักการของ SOC Model จะสามารถนำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมของพระสงฆ์ที่มีภาวะซึมเศร้าได้ ผู้เขียนจึงมีแนวคิดในการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรม “วิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการ” และแนวคิด SOC Model เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการนำมาใช้ปรับเปลี่ยนกระบวนการคิดของพระสงฆ์ไทยที่มีภาวะซึมเศร้า โดยมีแนวคิดและหลักการในการนำไปประยุกต์ใช้ ดังเสนอในหัวข้อถัดไป

แนวทางการประยุกต์ใช้หลักแนวคิดหลักพุทธธรรมด้วยวิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการและแนวคิด SOC Model เพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้าของพระสงฆ์ไทย

จากการศึกษาแนวคิด หลักพุทธธรรมด้วยวิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการและแนวคิด SOC Model ผู้เขียนสามารถสรุปได้ว่า การคิดตามหลักโยนิโสมนสิการ เป็นการพัฒนาความคิดของมนุษย์ที่มุ่งเน้นให้ใช้สติและปัญญาในการดำเนินชีวิต จึงทำให้สามารถเลือกวิถีแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสมกับชีวิตของตนเอง เพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งความสมดุลแห่งชีวิต ถึงแม้อาจเจออุปสรรคทำให้เสียหลักล้มลงไปบ้าง แต่หากมีสติคิดพิจารณาโดยใช้ปัญญาเป็นเครื่องนำทางชีวิต ก็จะสามารถทำให้ลุกขึ้น รับมือกับปัญหาที่มีและดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขต่อไปได้ ส่วนแนวคิด SOC Model นี้ เป็นแนวคิดที่สร้างขึ้นเพื่อกำหนดเป้าหมาย คัดเลือกเป้าหมาย และติดตามเป้าหมาย ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของกระบวนการควบคุมดูแลช่วยเหลือบุคคลต่อการปรับตัว โดยกำหนดทิศทางของเป้าหมายที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ในทางที่ดีขึ้น และรักษารวมถึงป้องกันการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้น

หากพิจารณาถึงหลักการของทั้งสองแนวคิดจะเห็นได้ว่า ทั้งสองแนวคิดนี้มีหลักการที่สอดคล้องกันคือ การรู้จักใช้ปัญญา ในการคิดพิจารณา เลือกวิธีการที่จะทำให้ไปถึงเป้าหมาย และสามารถรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยการใช้ปัญญา เพื่อให้เกิดการปรับตัวและเกิดผลลัพธ์ทางพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น ผู้เขียนจึงนำหลักวิธีคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการบำบัดภาวะซึมเศร้าของพระสงฆ์ไทย โดยเสนอขั้นตอนในการนำไปใช้ดังนี้

- ขั้นที่ 1: การพิจารณาเหตุปัจจัยตามสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตนเอง เป็นการประยุกต์ใช้หลักโยนิโสมนสิการตามวิธีคิดแบบวิธีคิดแบบสืบสาวเหตุปัจจัย และวิธีคิดแบบแยกแยะ
- ขั้นที่ 2: การประเมินตนเองและการตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นการประยุกต์ใช้ แนวคิด SOC Model ที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดเป้าหมาย คัดเลือกเป้าหมาย และติดตามเป้าหมาย ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของกระบวนการควบคุมดูแลช่วยเหลือบุคคลต่อการปรับตัว
- ขั้นที่ 3: กำหนดสภาวะจิต และพิจารณา ถึงแนวทางในการปฏิบัติ เป็นการประยุกต์ใช้หลักโยนิโสมนสิการตามวิธีคิดแบบวิธีคิดแบบอรรถธรรมสัมพันธ์ และ วิธีคิดแบบเป็นอยู่ในขณะปัจจุบัน
- ขั้นที่ 4: การกำหนดแนวทางในการ การเลือก (Selection) การใช้ประโยชน์สูงสุด (Optimization) และการทดแทน (Compensation) เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้ไปถึงเป้าหมาย และสามารถรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยการใช้ปัญญา เพื่อให้เกิดการปรับตัวและเกิดผลลัพธ์ทางพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น

อย่างไรก็ตามแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้าของพระสงฆ์ไทย ตามขั้นตอนดังกล่าวข้างต้นเป็นเพียงการสรุปแนวคิดและการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยา ที่ประกอบด้วย วิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการและแนวคิด SOC Model มากำหนดเป็นขั้นตอนเพื่อนำไปใช้ในการบำบัดภาวะซึมเศร้าของพระสงฆ์ไทย ซึ่งยังต้องมีการนำไปศึกษาวิจัยต่อยอดถึงประสิทธิผลของโปรแกรมหรือขั้นตอนดังกล่าวต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข, กรมสุขภาพจิต. (2560). *รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2560 Annual Report 2017*. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- จุฑามาศ โกสิยะกุล และอันธิมา สายบุญศรี. (2554). ปัจจัยที่มีผลกระทบต่ออาการเกิดโรคซึมเศร้าในพระสงฆ์อาพาธด้วยโรคซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสงฆ์. *ขอนแก่น. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*.56(3): 267-76.
- ธวัชรรัตน์ ศรีวิลาส, นันทิกา ทวิชาชาติ.(2556). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในพระภิกษุสูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร* .57(1): 93 – 105.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย และพีรพนธ์ลือบุญธวัชชัย. (2553). *การบำบัดรักษาทางจิตสังคมสำหรับโรคซึมเศร้า*. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.
- มานิช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์ สุทธิชัย. (2558). *จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์คณะ แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

พระมหาพรเทพ อุตโตโม (เดชประสาท). (2554). *การศึกษาวิเคราะห์วิธีบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนว*

พระพุทธรูปศาสนาเถรวาท. วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา

พระพุทธรูปศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2559). *พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์* (ชำระ-

เพิ่มเติม ช่วงที่ 1). พิมพ์ครั้งที่ 27. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2555). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม*. พิมพ์ครั้งที่

23. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์พลีธัมม์.

ลินดา สุวรรณดี. (2563). *การพัฒนากลยุทธ์ทางปัญญาเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการบริหารจัดการ*

ชีวิตตามแนวเอสโอซี (SOC) ของนักศึกษาจีนมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต: กรณีมหาวิทยาลัย

เกษมบัณฑิต. [วิทยานิพนธ์ ปริญญาดุขบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

Freund, A. M., & Baltes, P. B. (2002). Life-management strategies of selection,

optimization and compensation: Measurement by self-report and construct

validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 642–662.

<https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.4.642>