

นวัตกรรมสุขภาวะวิถีพุทธและพุทธจิตวิทยาบำบัดเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง
ภาวะซึมเศร้าของเยาวชน
BUDDHIST WELL-BEING AND BUDDHIST PSYCHOTHERAPY
INNOVATION TO REDUCE THE RISK FACTORS
OF DEPRESSION AMONG YOUTH

¹กมลลาศ ภูวนาธิพงษ์, ²ภัททิศา แรงทน, ³เมธาวี อุดมธรรมมานุภาพ,
⁴วิชชดา จิตติโชติรัตน และ ⁵ทิพย์ธิดา ณ นคร

¹Kamalas Phoowachanathipong, ²Phatthida Raengthon, ³Maytawee
Udomtamanupab, ⁴Witchuda Titichoatrattana and ⁵Tiptida Na Nakorn

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ประเทศไทย
Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand

¹kamalas2013@gmail.com

Received May 10, 2021; Revised July 12, 2021; Accepted August 25, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาและปัจจัยเสี่ยงที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชน 2) สร้างตัวชี้วัดสุขภาวะและตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของแบบประเมินสุขภาวะวิถีพุทธ 3) ศึกษากระบวนการให้คำปรึกษาตามหลักพุทธจิตวิทยาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชน ใช้การวิจัยแบบผสมวิธี ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญทางพระพุทธศาสนา พุทธจิตวิทยาและการให้คำปรึกษาและการแนะแนวเยาวชน จำนวน 8 คน และประชุมกลุ่มย่อย จำนวน 8 คน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เยาวชนอายุ 13-15 ปี ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 จำนวน 120 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แนวคำถามใน

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

² ดร. ผู้ช่วยบรรณาธิการวารสาร ศูนย์พุทธศาสตร์ศึกษา DCI

³ รองศาสตราจารย์ ดร. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

⁴ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

⁵ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาพุทธจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

การสัมภาษณ์ การประชุมกลุ่มย่อย แบบประเมิน สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย การตรวจสอบองค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพปัญหาซึมเศร้าและปัจจัยเสี่ยงของเยาวชนวัยรุ่นมีลักษณะ 3 ด้านหลัก ได้แก่ (1) ด้านจิตใจ เช่น ความเครียด ความกดดัน (2) ด้านร่างกาย เช่น โรคทางพันธุกรรม สารสื่อประสาททางสมองทำงานผิดปกติ (3) ด้านสภาพทางสังคม เช่น ความคาดหวังจากสังคมรอบตัว ปัญหาการเลี้ยงดูจากครอบครัว 2) ตัวชี้วัดสุขภาวะวิถีพุทธที่สร้างจากหลักภavana 4 มียุทธศาสตร์หลัก 4 ด้าน และองค์ประกอบย่อย 46 ตัวบ่งชี้โมเดลมีความเหมาะสมสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 38.80$, $df = 27$, $P\text{-value} = 0.066$, $RMSEA = 0.060$) 3) กระบวนการให้คำปรึกษาตามหลักพุทธจิตวิทยาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชนได้บูรณาการหลักธรรมสำคัญ ได้แก่ ไตรสิกขา โยนิโสมนสิการ และสติ โดยกำหนดเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) หลักการให้คำปรึกษาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชน มี 5 ขั้นตอน (2) ขั้นตอนการให้คำปรึกษาทางพุทธจิตวิทยา มี 6 ขั้นตอน (3) เทคนิคปรับวิธีคิดเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา มี 5 ขั้นตอน และ (4) การคัดกรองและพัฒนาเยาวชนด้วยเครื่องมือสุขภาวะวิถีพุทธ ได้แก่ แบบประเมินสุขภาวะตามหลักภavana 4

คำสำคัญ: นวัตกรรมสุขภาวะวิถีพุทธ, พุทธจิตวิทยาบำบัด, ปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้า

Abstract

This research objectives were 1) to study the state of problems and the risk factors affecting youth's depression 2) to develop the well-being indicators and examine structural validity of the Buddhist well-being assessment form and 3) to study the counseling process according to Buddhist psychology to reduce risk factors affecting youth's depression. This research was mixed methods research. Eight key informants included Buddhist experts, Buddhist psychological experts, youth counseling and guidance experts and 8 experts in a small group discussion. The sample consisted of 120 youth aged between 13-15 years who are studying in Secondary School Year 1-3. Research tools were interview form, small group discussion and assessment form. Data analysis were percentage, mean, and second order confirmatory factor analysis and the qualitative data were analyzed by content analysis. The results showed that 1) The state of problems and the risk factors affecting depression of youth have 3 main aspects which were (1) psychological aspects such as stress and pressure (2) physical aspects such as

genetic diseases and neurotransmitters in the brain (3) social condition aspects such as society expectations and child rearing 2) The indicators of Buddhist well-being which based on Bhàvanà 4 principal or 4 cultivations have 4 components and 46 indicators that congruenced with the empirical data ($\chi^2=38.80$, $df=27$, $P\text{-value}=0.066$, $RMSEA=0.060$). 3) The counseling process according to Buddhist psychology to reduce risk factors affecting youth's depression integrated important principles such as Sikkhàttaya or the threefold learning, Yonisomanasikàra or systematic attention and Sati or mindfulness which are defined in 4 elements as follows: (1) Counseling Principles to reduce risk factors affecting youth's depression consisted of 5 steps (2) The steps of counseling according to Buddhist psychology (3) Way of thinking and behavior modification techniques to adjust the way of thinking according to Buddhist psychology consisted of 5 steps and (4) youths screening and developing with Buddhist well-being assessment was well-being assessment based on Bhàvanà 4 or 4 cultivations.

Keywords: Buddhist well-being Innovation, Buddhist Psychotherapy, risk factors of depression

บทนำ

ภาวะซึมเศร้า (Depression) หรือที่รู้จักกันว่าโรคซึมเศร้า เป็นภาวะความผิดปกติทางอารมณ์ที่ผู้ป่วยอาจรู้สึกเศร้า สิ้นหวัง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือรู้สึกว่าตนด้อยค่า แม้ความรู้สึกและอารมณ์เหล่านี้จะเกิดขึ้นได้กับทุกคนเป็นครั้งคราว แต่อาการของภาวะซึมเศร้านั้นมีความรุนแรงและยาวนานกว่ามากจนถึงขั้นส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตในด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย โรคซึมเศร้าเกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศทุกวัย แต่โดยมากมักเริ่มตั้งแต่ช่วงอายุ 20-30 ปี โรคความผิดปกติทางอารมณ์ส่วนใหญ่จะเริ่มพัฒนามาจากช่วงวัยรุ่นที่มีความเครียดและความวิตกกังวลสูง ยิ่งในช่วงวัยรุ่นประสบกับความกังวลมากเท่าไร ก็ยิ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้าในวัยผู้ใหญ่มากขึ้นเท่านั้น (พบแพทย์, 2563) โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นมีรายงานว่า 1 ใน 4 ของวัยรุ่น มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ และในประเทศไทยกลุ่มวัยรุ่นมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงขึ้นเรื่อย ๆ ทุกปี ซึ่งอาจเป็นเพราะกลุ่มวัยรุ่นยังเป็นกลุ่มที่มีการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ น้อยมาก ในขณะที่ปัจจัยเสี่ยงกับภาวะซึมเศร้า เช่น ปัญหาการดื่มเหล้าสูบบุหรี่ มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การทำร้ายตัวเอง การใช้ความรุนแรงสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งบุคคลทั่วไปหรือแม้แต่บุคลากรที่ดูแลวัยรุ่นบางส่วน อาจยังไม่มี ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น นอกจากนี้วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าอาจ

มีอาการแสดงที่ไม่ชัดเจนเหมือนในผู้ใหญ่ เช่น แสดงออกด้วยพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง การทำร้ายตนเองหรือคนอื่น หรือแสดงออกเป็นปัญหาพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ใช้สารเสพติด พฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม ภาวะซึมเศร้าจึงเป็นภาวะเจ็บป่วยที่มีความสำคัญและส่งผลกระทบต่อการสูญเสียของทั่วโลก โดยองค์การอนามัยโลกสำรวจสถานการณ์สุขภาพจิตใน 17 ประเทศ และประมาณการว่า 350 ล้านคนทั่วโลก หรือเทียบเท่ากับ 1 ใน 20 คนกำลังเผชิญภาวะซึมเศร้าในปี 2560 ที่ผ่านมา (กรมสุขภาพจิต, 2561)

สาเหตุของภาวะซึมเศร้าในปัจจุบันนี้ ยังไม่สามารถสรุปได้อย่างชัดเจน แต่เชื่อว่ามาจากปัจจัยหลายอย่างร่วมกัน โดยไม่อาจทราบได้ว่าปัจจัยใดเกิดก่อนหรือหลัง แต่มีการพบว่าสาเหตุใหญ่ของภาวะซึมเศร้า แบ่งออกเป็น 3 สาเหตุใหญ่ๆ ได้แก่ 1) ทางกาย (Biological Cause) คือ สารเคมีที่เป็นสารสื่อประสาทในสมองบางอย่างแปรปรวนไม่สมดุล ก็ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ 2) ทางจิตใจ (Psychological Cause) คือ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ผิดหวังในชีวิต ความล้มเหลวผิดพลาด มีความโกรธแค้น แล้วระบายออกไม่ได้ จึงย้อนมากดดันรู้สึกผิดในตนเอง มีความคิดเชิงลบ มีความคิดบิดเบือนไม่มีใครช่วยเหลือไม่มีความหวังแล้ว เป็นต้น 3) ด้านสังคม (Social Cause) คือ สภาพสังคมที่มีความวุ่นวายยุ่งเหยิง มีความเครียดความกดดันจากสังคมจากด้านเศรษฐกิจเป็นระยะเวลานาน และการที่ไม่สามารถทำได้ตามความคาดหวังของตนเอง เป็นต้น สำหรับในทางพระพุทธศาสนา พบว่าสาเหตุและปัจจัยของการเกิดภาวะซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนามีหลายสาเหตุด้วยกัน โดยมีสาเหตุหลักคือ กิเลส ถือว่าเป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดโรคทางใจ หรือที่เรียกว่าเป็นรากเหง้าของอกุศลจิตทั้งหลายมีอยู่ 3 ประการ คือ ความโลภ ความโกรธ ความหลง ทำให้เกิดโรค จะเห็นได้ว่าตามหลักพระพุทธศาสนานั้น พระพุทธองค์ท่านได้แสดงจำแนกชนิดของโรค ออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ โรคทางกาย และ โรคทางใจ อาจกล่าวได้ว่า ภาวะซึมเศร้าเกิดจาก 2 สาเหตุได้แก่ ด้านจิตใจ (Psychological Cause) และด้านร่างกาย (Biological Cause) อันเป็นเพียงภาวะที่เกิดขึ้นจากปัจจัยหลาย ๆ ด้านสะสมจนเกิดความทุกข์ทางใจและส่งผลกระทบต่อร่างกาย ซึ่งไม่ได้เป็นการบอกสาเหตุใดสาเหตุหนึ่งเป็นต้นเหตุ ที่จะทำให้เกิดเครียดหรือมีภาวะซึมเศร้า (อง.ปญจก. (ไทย) 21/157/217)

ปัจจุบันได้มีกระบวนการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะโรคซึมเศร้าทั้งแบบทางโลกและทางธรรม โดยเฉพาะกรมสุขภาพจิต ได้มีการนำหลักการทางพระพุทธศาสนา เรื่องสมาธิและสติมาใช้ในการบำบัด มาบูรณาการกับหลักจิตวิทยา เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้า ดังเช่น นักบำบัดไทยพัฒนาโปรแกรม “สติบำบัด” (ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, 2560) นำแก่นของพุทธศาสนามาประยุกต์กับหลักจิตวิทยา จนนำไปสู่การพัฒนาเป็นโปรแกรมสำหรับใช้ในวงการแพทย์ โดยการแปลงสิ่งที่เป็นคำสอนทางศาสนาให้กลายเป็นภาษาจิตวิทยาต่างๆ ได้เริ่มพัฒนาโปรแกรมสติบำบัด Mindfulness based therapy and counselling โดยผสมผสานการบำบัดโดยใช้จิตวิทยาแนวพุทธ และโปรแกรมสติบำบัดของ

ต่างประเทศ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าทางการแพทย์ในปัจจุบันจะก้าวหน้า แต่ก็ไม่ได้เป็นหลักประกันว่ามนุษย์จะรอดพ้นจากโรคไปได้เพราะสาเหตุของโรคที่เกิดขึ้นก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆ อย่าง ฉะนั้น การนำเอาหลักพุทธธรรมมาใช้บำบัดโรคทางใจนั้นทำได้สองทาง คือ 1) การศึกษาปฏิบัติธรรมโดยตรง มีเป้าหมาย คือ การบรรลุธรรม การเข้าถึงภาวะที่ทำให้จิตสงบและสิ้นทุกข์ 2) เป็นการนำเอาหลักพุทธธรรมในพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในชีวิต หรือมาประยุกต์ใช้เพื่อบำบัดโรคทางใจได้ (ประยงค์ สุวรรณบุบผา, 2560)

ดังนั้นงานวิจัยนี้มุ่งเน้นศึกษากระบวนการให้คำปรึกษาตามหลักพุทธจิตวิทยาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชน และพัฒนาตัวชี้วัดและแบบประเมินสุขภาวะวิถีพุทธ เพื่อนำไปใช้เป็นเครื่องมือลดปัจจัยเสี่ยงที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและปัจจัยเสี่ยงที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชน
2. เพื่อสร้างตัวชี้วัดสุขภาวะและตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของแบบประเมินสุขภาวะวิถีพุทธ
3. เพื่อศึกษากระบวนการให้คำปรึกษาตามหลักพุทธจิตวิทยาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed method) โดยใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณและวิธีเชิงคุณภาพขยายเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมหลักการ แนวคิด ทฤษฎี ทั้งทางจิตวิทยาและทางพระพุทธศาสนา และนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาประมวลเพื่อกำหนดกำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

คณะผู้วิจัยมุ่งศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการของวัยรุ่น ตัวบ่งชี้พฤติกรรมและเครื่องมือวัดพฤติกรรม ปัจจัยเสี่ยงภาวะความซึมเศร้า แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความคิดและพฤติกรรม แนวคิดเกี่ยวกับพุทธจิตวิทยาให้คำปรึกษาเชิงพุทธ แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะแนวจิตวิทยา และสุขภาวะแนวพุทธ

2. ประชากร กลุ่มตัวอย่างและกลุ่มเป้าหมาย

2.1 กลุ่มตัวอย่างสำหรับเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ คือ เยาวชนอายุ 13-15 ปี ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างนั้น ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Daniel Soper (2021) คือ โดยคำนวณจากตัวแปรแฝง 5 ตัวแปร ตัว

แปรสังเกตได้ 11 ตัวแปร ระดับนัยสำคัญ (p) เท่ากับ .05 ค่า Desired statistical power level เท่ากับ 0.8 และค่า Effect size เท่ากับ 0.33 ทำให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำ คือ 119 คน ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 120 คน เพื่อให้สอดคล้องกับขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ (Soper, D. 2021)

2.2 กลุ่มให้ข้อมูลสำคัญสำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญทางพระพุทธศาสนา และผู้เชี่ยวชาญทางพุทธจิตวิทยา และ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

(1) การสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อขอความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการและกระบวนการพุทธจิตวิทยานำไปสู่การลดปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิทางพระพุทธศาสนา และผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านจิตวิทยา ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวข้องการการให้คำปรึกษาและแนะแนวเยาวชน จำนวน 8 รูป/คน

(2) การประชุมกลุ่มย่อย เพื่อประเมินตัวชี้วัดสุขภาวะ โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนาและด้านจิตวิทยา เพื่อร่วมประเมินและวิพากษ์แบบประเมินสุขภาวะวิถีพุทธ จำนวน 8 คน

(3) การเสวนากลุ่มย่อย เพื่อสรุปแนวทางการใช้กระบวนการทางพุทธจิตวิทยาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้าสำหรับเยาวชน และร่วมเสนอแนะข้อคิดเห็นเพิ่มเติม โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านพระพุทธศาสนาและด้านจิตวิทยาจำนวน 7 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพและเครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณ

3.1 เครื่องมือวิจัยเชิงปริมาณ

ผู้วิจัยได้พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จากแนวคิด ทฤษฎี จากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวกับแนวคิดสุขภาวะของเยาวชน ทั้งแนวคิดทางพระพุทธศาสนาและทางจิตวิทยา นำข้อมูลมาสังเคราะห์ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดการสร้างตัวชี้วัด และทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของข้อมูล ยืนยันความถูกต้องโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านพระพุทธศาสนา ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา และผู้เชี่ยวชาญด้านวัดและประเมินผล หลังจากนั้นผู้วิจัยได้สร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย กำหนดนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการการสุขภาวะวิถีพุทธของเยาวชน มีตัวชี้วัด 4 องค์ประกอบ ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางปัญญา

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน 10 ข้อ ประกอบด้วย เพศ และการศึกษา

ตอนที่ 2 ตัวชี้วัดสุขภาวะวิถีพุทธ ประกอบด้วย สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางจิต และสุขภาวะทางปัญญา โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำมาดัดแปลงกำหนดเป็นนิยามศัพท์ในบริบทรอบหลักภาวนา 4 ปรับข้อความจำนวน 46 ข้อ มีนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ 4 ตัวชี้วัดหลัก และตัวชี้วัดย่อย

3.2 เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้กำหนดแนวข้อคำถามในการสัมภาษณ์และประเด็นการประชุมกลุ่มย่อย ดังนี้

1) แนวข้อคำถามในการสัมภาษณ์ 1) ปัญหา สถานการณ์ปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้าของเยาวชน 2) เทคนิคการใช้สติและสมาธิเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่มีต่อภาวะซึมเศร้าสำหรับเยาวชน 3) การปรับวิธีคิดตามหลักพุทธจิตวิทยาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่มีต่อภาวะซึมเศร้าสำหรับเยาวชน 4) กระบวนการทำให้คำปรึกษาเชิงพุทธจิตวิทยาที่มีต่อปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้า สำหรับเยาวชน

2) ประเด็นการประชุมกลุ่มย่อย ประกอบด้วย 1) การประเมินตัวชี้วัดสุขภาวะวิถีพุทธ ในประเด็นการสร้างนิยามเชิงปฏิบัติการสอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎีหรือไม่ โครงสร้างขององค์ประกอบครอบคลุมกับเนื้อหา ความชัดเจนของตัวบ่งชี้ในแต่ละองค์ประกอบ ข้อคำถามมีความชัดเจนครอบคลุมโครงสร้างขององค์ประกอบแต่ละด้านอย่างไร ความเหมาะสมของสำนวนภาษาเหมาะสมสำหรับเยาวชน แบบประเมินนี้มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง เพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินสุขภาวะวิถีพุทธสำหรับเยาวชนได้อย่างไร 2) ประชุมเพื่อสรุปแนวทางการใช้กระบวนการทางพุทธจิตวิทยาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้า มีแนวทางปฏิบัติอย่างไร เพื่อสามารถนำไปสกัดเป็นชุดความรู้นวัตกรรมการนวัตกรรมการสุขภาวะวิถีพุทธและพุทธจิตวิทยาบำบัด สำหรับการนำไปจัดอบรมหรือให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับเยาวชนนำไปประยุกต์ใช้ได้

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานได้ ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) สำหรับอธิบายข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง การตรวจคุณภาพเครื่องมือ โดยการนำแบบสอบถามหาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของครอนบาค หาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคทั้งฉบับ และค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ด้วยการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Item - total correlation) และตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) ของแบบประเมิน โดยค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน คือ การตรวจสอบองค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (Second Order Confirmatory Factor Analysis) ด้วยโปรแกรมลิสเรล (Jöreskog & Sörbom, 1996)

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยวิเคราะห์จากข้อมูล 1) การสัมภาษณ์ 2) ประชุมกลุ่มย่อย 3) การเสวนากลุ่มย่อย

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง นวัตกรรมสุขภาวะวิถีพุทธและพุทธจิตวิทยาบำบัดเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้าของเยาวชน สรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

1. สภาพปัญหาซึมเศร้าและปัจจัยเสี่ยงของเยาวชนวัยรุ่น มีลักษณะ 3 ด้านหลัก ได้แก่ 1) ด้านจิตใจ ความเครียด ความกดดัน ความเจ็บปวด ความรู้สึกสิ้นหวัง ความคิดเชิงลบมากกว่าเชิงบวก การตัดสินใจอย่างไม่มีคามยั้งคิด ความคิดอยากฆ่าตัวตาย 2) ด้านร่างกาย โรคทางพันธุกรรม สารสื่อประสาททางสมองทำงานผิดปกติ สภาวะการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน การนอนไม่หลับ การดื่มสุรา ของมันเมา การใช้สารเสพติด 3) ด้านสภาพทางสังคม ความคาดหวังจากสังคมรอบตัว ปัญหาการเลี้ยงดูจากครอบครัว ปัญหาการเรียน ปัญหาการเงิน

2. ตัวชี้วัดสุขภาวะ สร้างมาจากหลักภavana 4 มงคลประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ (1) สุขภาวะทางกาย (2) สุขภาวะทางสังคม (3) สุขภาวะทางจิต และ (4) สุขภาวะทางปัญญา และมีองค์ประกอบย่อย 46 ตัวบ่งชี้ มีความเหมาะสมพอดีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ มีน้ำหนักองค์ประกอบมาตรฐานอยู่ในเกณฑ์สูง ($\chi^2=38.80$, $df=27$, $P\text{-value}=0.066$, $RMSEA=0.060$)

3. กระบวนการให้คำปรึกษาตามหลักพุทธจิตวิทยาเป็นขั้นตอนและวิธีการให้คำปรึกษาที่บูรณาการหลักธรรมสำคัญ ได้แก่ ไตรสิกขา โยนิโสมนสิการ สติ เข้ากับหลักการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยา กำหนดเป็นองค์ประกอบ ได้แก่

องค์ประกอบที่ 1 หลักการให้การปรึกษาตามหลักพุทธจิตวิทยาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชน มีอยู่ 5 ขั้นตอน คือ 1) ให้ผู้รับการปรึกษาสามารถมองเห็นปัญหาที่ตนประสบอยู่ 2) ผู้รับการปรึกษาเริ่มมีความตั้งใจ เกิดศรัทธาจะแก้ไข้ปัญหา 3) ผู้รับการปรึกษาเปิดใจเล่าเรื่องความทุกข์ใจด้วยความไว้นื้อเชื่อใจ 4) ผู้รับการปรึกษาตั้งใจปฏิบัติตนเพื่อแก้ไข้ปัญหาด้วยความมุ่งมั่น คิดใคร่ครวญ ไตรตรองพิจารณาด้วยเหตุปัจจัย 5) ผู้รับการปรึกษาสามารถเชื่อมโยง เกิดความเข้าใจจนแก้ไข้ปัญหาได้

องค์ประกอบที่ 2 ขั้นตอนการให้คำปรึกษาทางพุทธจิตวิทยา มี 6 ขั้นตอน คือ 1) สนทนาด้วยจิตเมตตา 2) สื่อสารด้วยความเป็นกัลยาณมิตร 3) พิจารณาให้รู้ถึงทุกข์ที่ตนประสบอยู่ 4) ชี้ชวนให้เข้าใจเหตุแห่งทุกข์ 5) นำพาให้เกิดความสุขภายใน และ 6) ชี้แนะแนวทางการดำเนินชีวิตด้วยหลักพุทธธรรม

องค์ประกอบที่ 3 เทคนิคปรับวิธีคิดเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลักพุทธจิตวิทยา มี 5 ขั้นตอน คือ 1) หยุดใจทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น 2) พิจารณาใคร่ครวญตามหลักแห่งเหตุและผล 3) พิจารณาถึงความมีโทษ ความมีประโยชน์ 4) เกิดความตระหนักรู้ ยอมรับความ

ผิดพลาด ข้อบกพร่องของตนเองและผู้อื่น ชาวซึ่งเห็นคุณค่าของตัวเอง และ 5) ปล่อยวาง
คิดให้อภัย ให้โอกาสทั้งตัวเองและผู้อื่น

องค์ประกอบที่ 4 การคัดกรองและพัฒนาเยาวชนด้วยเครื่องมือสุขภาวะวิถีพุทธ
ได้แก่ แบบประเมินสุขภาวะตามหลักภavana 4 ใช้ตรวจสอบและประเมินผลตัวเอง พร้อมกับ
นำแนวทางแต่ละด้านไปพัฒนาปรับปรุงให้ตนเองมีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ สุขภาพจิตดี การ
ตระหนักรู้เท่าทันและจัดการอารมณ์ของตนได้ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีและเกื้อกูลต่อสิ่งแวดล้อม
การใช้อุปกรณ์ เทคโนโลยีตามความจำเป็น การเห็นคุณค่าชีวิตของตนเองและผู้อื่น รู้เท่าทัน
ความจริงของโลกและชีวิต สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

ผู้วิจัยได้ค้นพบองค์ความรู้ใหม่ คือ นวัตกรรมสุขภาวะวิถีพุทธและพุทธจิตบำบัดเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง
ภาวะซึมเศร้าของเยาวชนไทย ด้วยหลัก 3 ป. “ปลดทุกข์ เปี่ยมสุข ปลุกใจ” ดัง
แผนภาพแสดงดังนี้



แผนภาพที่ 1 แสดงนวัตกรรมสุขภาวะวิถีพุทธและพุทธจิตบำบัดเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง
ภาวะซึมเศร้าของเยาวชนไทย ด้วยหลัก 3 ป. “ปลดทุกข์ เปี่ยมสุข ปลุกใจ”

จากแผนภาพที่ 1 ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดตามลำดับ ดังนี้

- 1) ปลดทุกข์ ผ่านหลักการและกระบวนการให้คำปรึกษาตามหลักพุทธจิตวิทยา
 - 2) เปี่ยมสุข ผ่านการคัดกรองและพัฒนาด้วยเครื่องมือสุขภาวะวิถีพุทธตามหลัก
- ภavana 4
- 3) ปลุกใจ ผ่านกระบวนการพัฒนาด้วยเทคนิคการปรับวิธีคิดเปลี่ยนพฤติกรรมทาง
- พุทธจิตวิทยา

จากผลลัพธ์ที่กล่าวไว้ข้างต้น ผู้ที่ประสบกับภาวะแห่งทุกข์ทั้งหลาย เมื่อได้ผ่านกระบวนการด้วยนวัตกรรมสุขภาวะวิถีพุทธและพุทธจิตบำบัดเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้าของเยาวชนไทย ตามหลัก 3 ป. “ปลดทุกข์ เปี่ยมสุข ปลุกใจ” จะเป็นผู้ที่สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน ประสบแต่ความสุข ปัดเป่าความทุกข์ด้วยวิถีแห่งพุทธจิตได้

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง นวัตกรรมสุขภาวะวิถีพุทธและพุทธจิตวิทยาบำบัดเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้าของเยาวชน ซึ่งจะได้อภิปรายผลในแต่ละประเด็น ดังนี้

คณะผู้วิจัยจึงได้ออกแบบเครื่องมือวัดสุขภาวะเป็นเครื่องมือประเมินตนเองของเยาวชนควบคู่กับการสังเคราะห์กระบวนการให้คำปรึกษาและเทคนิคการบำบัดตามหลักพุทธจิตวิทยา โดยจากผลการวิจัยได้พบว่า แบบประเมินสุขภาวะวิถีพุทธสำหรับเยาวชนวัยรุ่นประกอบด้วย สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางจิต และสุขภาวะทางปัญญา เป็นเครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงโครงสร้างและตรวจสอบองค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (Second Order Confirmatory Factor Analysis) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานสามารถนำไปประเมินคัดกรองสุขภาวะวิถีพุทธและเครื่องมือชี้วัดระดับการพัฒนาตนได้ ดังแนวคิดของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) (2556) กล่าวไว้ว่า การพัฒนาที่เน้นคุณสมบัติที่อยู่ภายในตัวบุคคล คือ การเน้นพัฒนาที่จิตใจให้เจริญควบคู่ไปกับการพัฒนาทางวัตถุ การพัฒนาจิตเจ้านั้นบุคคลแต่ละคนต้องทำด้วยตนเอง การจะพัฒนาตนเองให้สมบูรณ์ต้องพัฒนาให้ครบทั้ง 4 ระดับ คือ การพัฒนากาย พัฒนาสังคม พัฒนาจิตใจ และ พัฒนาปัญญา สำหรับกระบวนการฝึกฝนพัฒนาตน คือ การศึกษาเพื่อให้มีชีวิตที่ดีงามนั้น สอดคล้องกับผลวิจัยของกมลาศ ภูวนาธิพงศ์ และคณะ (2563) ได้ประยุกต์ใช้หลักภavana 4 สร้างเป็นตัวชี้วัดการพัฒนาตนในมิติกาย มิติสังคม มิติจิตใจ และมิติปัญญา พบว่า เยาวชนที่เข้าร่วมโครงการ มีการพัฒนาตนเพิ่มขึ้นหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ทำให้เกิดการเรียนรู้ในการพัฒนาศักยภาพตัวเอง ดังนั้น การประยุกต์ใช้เครื่องมือประเมินสุขภาวะที่สร้างมาจากกรอบแนวคิดพระพุทธศาสนา ครอบคลุมมิติการพัฒนาทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางสังคม สุขภาวะทางจิต และสุขภาวะทางปัญญา สามารถนำไปประเมินคัดกรองเยาวชนวัยรุ่นตลอดจนแนวทางการออกแบบกิจกรรมเพื่อป้องกันเยาวชนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง และการให้

คำปรึกษาและปรับวิธีคิดตามหลักพุทธจิตวิทยา นำไปสู่การพัฒนาตนให้มีความสุขในการดำเนินชีวิตต่อไป

นอกจากนี้กระบวนการให้คำปรึกษาเชิงพุทธ ถือเป็นเครื่องมือพุทธจิตวิทยา บำบัดจิตใจ ที่จะช่วยเหลือเกื้อกูลให้คนที่ประสบปัญหา สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหา และผ่านพ้นอุปสรรคช่วงวิกฤตของชีวิตไปได้ด้วยตัวของเขาเอง โดยมีผู้ให้คำปรึกษามีความเป็นกัลยาณมิตร มีหลักธรรมมาช่วยเหลือแก้ไขปัญหามา สอดคล้องความเป็นกัลยาณมิตร เอื้อให้ผู้รับการปรึกษาได้มีวิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการ เกิดการตระหนักรู้เท่าทันถึงความจริงของโลกและชีวิต สามารถเข้าใจทุกข์ที่เกิดขึ้นกับตนเองและใช้สติปัญญาไตร่ตรองจนเข้าใจเหตุแห่งทุกข์ ค้นหาวิธีการดับทุกข์ตลอดจนสามารถพัฒนาตนเอง ทั้งด้านความคิด พฤติกรรม อารมณ์ ความรู้สึก ให้เกิดปัญญาในการดำเนินชีวิต โดยจะเห็นได้ว่ากระบวนการให้คำปรึกษาที่บูรณาการหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ สามารถป้องกันปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้าของเยาวชนได้ เป็นไปในทิศทางเดียวกับ วิชชดา ฐิติโชติรัตน และคณะ (2560) พบว่า การปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยา มีแนวทางปฏิบัติ 6 ด้าน คือ (1) เป้าหมายการปรึกษา (2) หลักธรรมที่เกี่ยวข้องกับการ ปรึกษา (3) คุณลักษณะที่สำคัญของผู้มีบทบาทให้การปรึกษา (4) กระบวนการให้การปรึกษา ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ การปฏิสนธิด้วยจิตเมตตา การสนทนาอย่างเป็นกัลยาณมิตร การพินิจทุกข์ การชี้ชวนให้เห็นและเข้าใจในเหตุแห่งทุกข์ การนำพาให้บังเกิดสุขภายใน และการให้แนวทางดำเนิน ชีวิตด้วยมรรควิธี (5) ทักษะการปรึกษา และ (6) ผลการปรึกษา ที่เน้นให้ ผู้มาปรึกษาลายความทุกข์ใจและเข้าใจความจริงของชีวิต

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

จากผลการวิจัยสามารถยืนยันคุณภาพของเครื่องมือประเมินสุขภาวะวิถีพุทธ ดังนั้นสถาบันการศึกษา โรงเรียน ผู้ปกครอง นักจิตวิทยา ครูแนะแนว นำเครื่องมือนี้ไปประเมินสุขภาวะและคัดกรองเยาวชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะซึมเศร้า และสามารถประยุกต์ใช้ชุดองค์ความรู้นวัตกรรมกระบวนการให้คำปรึกษาพุทธจิตบำบัดเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้าของเยาวชน ด้วยหลัก 3 ป. “ปลดทุกข์ เปี่ยมสุข ปลุกใจ” ควรนำชุดองค์ความรู้ นวัตกรรมกระบวนการให้คำปรึกษาพุทธจิตบำบัดเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้าของเยาวชน ไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างเยาวชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและเยาวชนที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงภาวะซึมเศร้า เพื่อเปรียบเทียบผลและยืนยันประสิทธิภาพของชุดความรู้ฯ นำแบบประเมินสุขภาวะวิถีพุทธ ไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มอื่น และการพัฒนาเครื่องมือให้มีมาตรฐาน Norm กับกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ และการพัฒนาโปรแกรมทางพุทธจิตวิทยาในงานวิจัยถึง

ทดลอง วัดผลเปรียบเทียบก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเพื่อเป็นเครื่องมือคัดกรอง
เยาวชนกลุ่มเสี่ยง นำไปสู่การลดปัจจัยเสี่ยงภาวะซึมเศร้าของเยาวชนได้

เอกสารอ้างอิง

- กมลาศ ภูวนาธิพงศ์ และคณะ. (2563). ผลการใช้กิจกรรมการพัฒนาศ้นเพื่อเสริมสร้างสุข
ชีวิวิถีพุทธ สำหรับเยาวชนในศูนย์การเรียนรู้พระพุทธศาสนาและการพัฒนาสังคม
วัดสุทธิวราราม. วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ. 5(3). 31-51.
- กรมสุขภาพจิต. (2561). คู่มือปฏิบัติการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า สำหรับบุคลากร
สาธารณสุขและบุคลากรทางการศึกษา ตามแนวทางการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์. กรุงเทพฯ: บริษัท ปิยอนด์ พับบ
ลิชชิ่ง จำกัด.
- ประยงค์ สุวรรณบุบผา. (2544). จิตบำบัดแนวพุทธศาสนา เล่ม 2. กรุงเทพฯ: มหามกุฏราช
วิทยาลัย.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2556). โยนิโสมนสิการ: วิชิตตามหลักพุทธธรรม.
กรุงเทพฯ: ปัญญาประดิษฐ์ฐาน.
- พบแพทย์. โรคซึมเศร้า. สืบค้น 1 พฤษภาคม 2563. จาก <https://www.pobpad.com/โรคซึมเศร้า>.
- มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539), พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย. ฉบับ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณ
ราชวิทยาลัย.
- ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. สติบำบัด: ทางเลือกใหม่รักษาโรคซึมเศร้า. สืบค้น 10 มกราคม
2563, จาก <https://www.bbc.com/thai/40115831>.
- วิษุตา ฐิติโชติรัตน และคณะ (2560). “การพัฒนารูปแบบการปรึกษาแนวพุทธจิตวิทยา
บูรณาการของพระสงฆ์ที่มีบทบาทให้การปรึกษา”. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์
มจร. 5 (1): 103-104.
- Jöreskog, K.G. & Sörbom, D. (1996). *Lisrel 8: Structural equation modeling with
the SIMPLIS command language*. Chicago: Scientific Software
International.
- Soper, D.S. (2021). *A-priori Sample Size Calculator for Structural Equation
Models* [Software]. from <https://www.danielsoper.com/statcalc>.