

การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยกฏอนิจจตา และปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง*

TO ESTABLISH INTELLECTUAL PSYCHOLOGICAL IMMUNITY OF MAJOR DEPRESSIVE DISORDER PATIENTS BY ANICCATA AND MODERATE POSTMODERN PHILOSOPHY

กัญยาวิรี สัทธาพงษ์

Kanyawee Sathapong

มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น

Saint John's University, Thailand

E-mail: kanyawee@forecastsscience.com

บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามหลักพุทธปรัชญาว่าด้วยกฏอนิจจตา 2) ศึกษาการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง และ 3) ศึกษาการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยการบูรณาการพุทธปรัชญาว่าด้วยกฏอนิจจตากับแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิจัยเชิงเอกสาร ภายใต้กระบวนการศึกษาเชิงวิเคราะห์ วิจัยและวิธาน เพื่อนำไปสู่การสร้างความรู้ใหม่ทางปรัชญาและศาสนา ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการแก้ปัญหาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ขาดคุณภาพในการดำรงชีวิตคือ การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาด้วยความเข้าใจกฏอนิจจตา ว่าด้วยความไม่เที่ยงของสรรพสิ่งเป็นพื้นฐานเบื้องต้นเพื่อนำไปสู่ความเข้าใจทุกข์และอนัตตา คือกฎไตรลักษณ์ รู้ร้อยสัจสี่ เข้าใจ รู้สาเหตุและหาทางดับทุกข์ที่เกิดจากความยึดมั่นในอัตตาที่เกินพอดี ด้วยการปล่อยวางความยึดมั่นนั้นตามแนวทางปฏิบัติของมรรคองค์ 8 ที่นำชีวิตให้พบกับความสำเร็จ ช่วยพัฒนาให้เป็นผู้เจริญด้วยกาย จิตและปัญญาอันมีคุณธรรมกำกับ การแก้ปัญหานี้ไม่สามารถใช้หลักการใดเพียงอย่างเดียว จึงนำแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคสายกลางที่ยอมรับความรู้หลายศาสตร์อันมีประโยชน์มาช่วยแก้ปัญหาแบบองค์รวม โดยใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์รักษาโรคทางกายและรักษาโรคทางใจด้วยคำสอนของพระพุทธศาสนา ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากลับมาเข้มแข็งและดำรงชีวิตด้วยความสุขสงบ องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย นี้คือ VP Model : $V + P = VWP$

คำสำคัญ: ภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญา, โรคซึมเศร้า, อนิจจตา, ปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง

* Received 10 September 2020; Revised 17 January 2021; Accepted 19 January 2021



Abstract

The objectives of this research article were to 1) study establishing intellectual psychological immunity of major depressive disorder patients according to Buddhist philosophy by aniccata 2) study establishing intellectual psychological immunity of major depressive disorder patients by the concept of moderate postmodern philosophy 3) study establishing intellectual psychological immunity of major depressive disorder patients by integration aniccata and the concept of moderate postmodern philosophy. This research is a qualitative one based documentary research upon the analytic, appreciative and applicative approach which leads to the creativity of new body of knowledge in philosophy and religion. The results of research are found as follows: the solving problem of the lack of quality in life of major depressive disorder patients is to establish intellectual psychological immunity by understanding aniccata which is impermanence in everything which serves as a basis to understand suffering and see the soulless (the three characteristics of existence) which help to understand the Four Noble Truths to know suffering, then know the causes of suffering that is caused by the overly adherence of the ego by relieve the adherence according to the means to end suffering of the Noble Eightfold Path which is the noble way that leads to success life that develop human beings with precept, concentration and wisdom with virtue. Because of the solving problem can't use only one concept, that is the reason to apply the postmodern philosophy to accept the variety of knowledge-based sciences to solve the holistic problem by medical science which treat body disease and mentally disease treatment with the teachings of Buddhism that establish intellectual psychological immunity of major depressive disorder patients. It helps major depressive disorder patients come back to be strengthened and have a peaceful life.

Keywords: Intellectual Psychological Immunity, Major Depressive Disorder Disease, Aniccata, Moderate Postmodern Philosophy

บทนำ

World Health Organization (WHO) ให้แนวคิดของภาวะซึมเศร้าว่า เป็นความผิดปกติทางด้านจิตใจ มีประชากรมากกว่า 264 ล้านคนทั่วโลกได้รับผลกระทบจากภาวะซึมเศร้า ลักษณะของความผิดปกตินี้ คือ มีภาวะซึมเศร้าอย่างต่อเนื่อง ไม่สนใจหรือไม่ยินดีใน



ร้ายต่อกิจกรรมที่เคยมีความสุขมาก่อนหน้า ซึ่งเป็นปัญหาต่อการดำรงชีวิต เช่น ผลกระทบต่อการนอนหลับ ความรู้สึกอยากรับประทานอาหาร รู้สึกเหนื่อยและขาดสมาธิ จนเกิดความไร้ประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งส่งผลกระทบต่อปัจจัยแห่งการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ทางจิตวิทยาและนำไปสู่ปัญหาการฆ่าตัวตาย การรักษาทางจิตบำบัดและการรักษาด้วยยาเป็นพื้นฐานในการรักษาผู้ป่วยในความรุนแรงของโรคระดับปานกลางและระดับรุนแรง (World Health Organization, 2020) และ World Health Organization (WHO) ได้กล่าวว่าผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามากกว่า 800,000 คนเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายต่อ 1 ปี การฆ่าตัวตายจากภาวะโรคซึมเศร้าจำเป็นต้องป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์นี้ด้วยการพยายามให้มีการประสานงานช่วยเหลือปฏิสัมพันธ์ต่อสังคม ปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นปัญหาที่ยิ่งใหญ่เพราะเป็นการสูญเสียชีวิตอันเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่า (World Health Organization, 2019)

ภาวะโรคซึมเศร้ามีสาเหตุจากพหุปัจจัยซึ่งมิได้เกิดจากปัจจัยทางชีววิทยาหรือพยาธิสภาพโรคภัยไข้เจ็บทางกายเท่านั้น แต่เป็นโรคที่เกิดจากการได้รับผลกระทบจากปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยทางสังคมและปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมด้วย จากสาเหตุนี้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะเกิดปัญหาที่มีผลกระทบทางใจ โรคซึมเศร้าไม่ใช่โรคทางสมอง แม้ว่าปัจจุบันวิทยาศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่จะสาธิตให้เห็นได้ว่ามีสารเคมีที่ตัวในสมองของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่เสียสมดุล แต่โรคซึมเศร้าก็มีใช้โรคทางสมองและการรักษาด้วยยาต้านอารมณ์เศร้าก็มีใช้คำตอบหนึ่งเดียวหรือคำตอบสุดท้าย (ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์, 2562) จากปัญหาหลายปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จึงไม่น่าแปลกที่จะใช้การรักษาด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องอาศัยองค์รวมของหลายศาสตร์ความรู้มาช่วยบรรเทาภาวะโรคซึมเศร้าให้ลดลง ขั้นตอนการรักษาเบื้องต้นคือต้องพบกับนักจิตวิทยาและจิตแพทย์ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการวางแผนการรักษาที่ถูกต้องตั้งแต่แรกเริ่มประเมินอาการผู้ป่วยว่าอยู่ในระดับใดด้วยการพูดคุย ชักประวัติและทดสอบด้วยแบบประเมินที่ได้มาตรฐาน และมีการตรวจทางชีววิทยาเพื่อตรวจวัดระดับสารเคมี ฮอร์โมนในกระแสเลือด ข้อมูลทุกอย่างจะถูกนำมาประมวลเพื่อวางแผนการรักษา ซึ่งต้องใช้ทักษะประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญของผู้รักษา พบว่าโรคนี้ไม่สามารถรักษาด้วยยาหรือวิธีการแพทย์เพียงอย่างเดียวแล้วจะทำให้ผู้ป่วยหายขาดจากโรคนี้ หากเพราะยังมีปัจจัยอื่นที่ล้วนมีผลต่อผู้ป่วยและหากปัจจัยนั้น ๆ ที่เป็นสาเหตุยังไม่ถูกกำจัดหรือแก้ไขหายไ้ ผู้ป่วยจะยังไม่สามารถหายและกลับมาดำเนินชีวิตอย่างปกติได้ ผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าพบว่ามีความบกพร่องทั้งทางกายและทางจิตใจ อาการป่วยทางกายผู้ป่วยจำเป็นต้องอยู่ภายใต้การรักษาโดยจิตแพทย์ด้วยการใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพเฉพาะ

ส่วนการรักษาทางด้านจิตใจนั้น ผู้วิจัยจึงขอนำทฤษฎีจากหลายศาสตร์ความรู้มาช่วยลดอาการป่วยทางใจที่ต้องใช้ความรู้ความเข้าใจมาเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับความคิดและจิตใจของผู้ป่วยภาวะโรคซึมเศร้าให้สามารถกลับมาดำเนินชีวิตได้อย่างปกติและยั่งยืน ปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะโรคซึมเศร้ามีหลายสาเหตุจากสภาวะความซับซ้อนทางสังคม



ในปัจจุบัน เน้นความต้องการหรือให้คุณค่าทางวัตถุนิยม ส่งผลให้เกิดความต้องการ ความคาดหวังในความสำเร็จ ผู้วิจัยเห็นว่าหลายศาสตร์ความรู้ที่สามารถช่วยบรรเทาโรคซึมเศร้าลง และมีประโยชน์ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาให้กลับมามีความเข้มแข็ง คือ หลักอนิจจตา อันเป็นหลักข้อที่หนึ่งของกฎไตรลักษณ์ ความเปลี่ยนแปลงไม่เที่ยงหรืออนิจจตาเป็นภาวะพื้นฐานที่จะนำไปสู่ความเข้าใจทรงชนะเรื่องทุกข์ตา (ความเป็นทุกข์) อนัตตตา (ความเป็นของไม่ใช่ตน) สาเหตุที่องค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงตรัสสอนอนิจจตาก่อนก็เพราะเป็นเรื่องที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจและเห็นได้ชัด (พระศรีศาสนบัณฑิต (สุทัศน์ ติสสรวาที), 2560) อนิจจตาช่วยให้เข้าใจอริยสัจสี่ที่เข้าใจทุกข์และหาทางดับทุกข์ด้วยอริยมรรคองค์ 8 ซึ่งเป็นทางอันประเสริฐที่ฝึกให้มนุษย์ถึงพร้อมด้วยศีล สมาธิ ปัญญา ไตรสิกขาที่พัฒนามนุษย์ให้เป็นผู้เจริญด้วยปัญญาอันมีศีลสมาธิกำกับและในขณะเดียวกันขอนำแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง ศาสตร์ที่ยอมรับหลายศาสตร์ความรู้มาบูรณาการเพื่อแก้ปัญหาแบบรอบด้าน สร้างความเข้าใจต่อผู้อ่าน ผู้ใกล้ชิดและผู้ป่วย สามารถพัฒนาตนได้ทั้งกาย จิตและปัญญาเพื่อช่วยผู้ป่วยให้กลับมามีภาวะความเข้มแข็งทางจิตใจ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์และมีอิสระทางปัญญานำชีวิตกลับมาสู่สภาวะการดำรงชีวิตที่ปกติได้ด้วยตนเองและสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามหลักพุทธปรัชญาว่าด้วยกฎอนิจจตา
2. เพื่อศึกษาการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง
3. เพื่อศึกษาการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยการบูรณาการพุทธปรัชญาว่าด้วยกฎอนิจจตากับแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยกฎอนิจจตา และแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง นี้เป็นการวิจัยเชิงเอกสารและเชิงคุณภาพ (Documentary And Qualitative Research) ใช้ระเบียบวิธีวิจัยวิเคราะห์เชิงปรัชญาแบบวิภาษวิธี (Dialectic Method) และแสดงความเป็นเหตุผลด้วยวิจารณ์ญาณ (Discursive Method) โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการศึกษางานวิจัย ด้วยข้อมูลเอกสารปฐมภูมิ (Primary Document) เช่น พระไตรปิฎกฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และข้อมูลเอกสารทุติยภูมิ (Secondary Document) เช่น ตำราวิชาการและงานเขียนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาวิเคราะห์วิจารณ์ การนำเสนอผลงานการวิจัยเป็นการนำเสนอแบบพรรณนาความ (Descriptive) เพื่อให้ผลการวิจัยเกิดประโยชน์สูงสุด



ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้อง ความสอดคล้องและความสมบูรณ์ครบถ้วนของ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์และอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ตั้งไว้ และนำเสนอออกมาในรูปแบบของการเขียนอภิปรายแบบพรรณนาวิเคราะห์ (Analytical Description) ด้วยการบูรณาการ (Integration) แนวคิดเกี่ยวกับอนิจจตาและปรัชญาหลังนวยุคสายกลางมีส่วนในการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาให้เชื่อมโยงเป็นเนื้อเดียวกันภายใต้การศึกษาเชิงวิเคราะห์ (Analysis) วิจักษ์ (Appreciation) และวิชาน (Application) เพื่อนำไปสู่การสร้างองค์ความรู้ใหม่ทางปรัชญาและศาสนา

ผลการวิจัย

1. การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามหลักพุทธปรัชญาว่า ด้วยกฎอนิจจตา

กระบวนการเกิดความทุกข์ก่อให้เกิดความเครียดจากความไม่สมหวัง เป็นสาเหตุหนึ่งของโรคซึมเศร้าจึงต้องแก้ปัญหานั้นที่สาเหตุ คือ ละความยึดมั่นในความสุขสมหวังเพราะความสุขความสมหวังนั้นสามารถเปลี่ยนแปลงไปด้วยความไม่เที่ยงอย่างมีปัญญารู้เท่าทันว่า สรรพสิ่งในโลกนี้ล้วนมีความไม่เที่ยง เช่น การเกิด การแก่ ความเจ็บป่วยและความตาย เป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนหลีกเลี่ยงไม่ได้ หากทุกคนมีความเข้าใจและรับรู้สภาพความเป็นอนิจจตา ความไม่เที่ยง ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมาแล้ว เป็นทุกขังและไม่สามารถคงสภาพอยู่ได้ เป็นอนัตตา ด้วยปัญญาแห่งความเข้าใจว่า สรรพสิ่งในโลกนี้ล้วนมีความไม่เที่ยง (อนิจจตา) เป็นสภาวะ ไม่ว่าจะนำมาคิดเข้ากับศาสตร์ใดล้วนต้องพบกับคำว่า “อนิจจตา” จุดกำเนิดเบื้องต้นของกระบวนการที่จะทำให้เกิดความทุกข์ ดังนั้นเมื่อทำความเข้าใจเท่าทันและยอมรับความไม่เที่ยงนี้ได้ จะช่วยให้ลดความยึดมั่นในกิเลสความต้องการของสิ่งที่พึงพอใจ เพราะรู้แล้วว่าในที่สุด ความพึงพอใจในสิ่งนั้น ๆ ต้องเปลี่ยนแปลงไปไม่สามารถคงอยู่ได้ เมื่อน้อมนำคำสอนของพระพุทธศาสนาเข้ามาช่วยบำบัดรักษาผู้ที่มีปัญหาทางจิตใจที่อ่อนแอของผู้มีภาวะโรคซึมเศร้า

การพัฒนาจิตที่ดีที่สุด คือ ฝึกจิตด้วยปัญญาแห่งความรู้แจ้ง เข้าใจสภาวะความจริงของธรรมชาติ ความเข้าใจที่ถูกต้องจะเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างความเข้าใจความจริงของความไม่เที่ยงและสามารถพัฒนาต่อยอดความรู้ ความเข้าใจไปสู่ระดับสูงได้ เช่น การเจริญสติ สมาธิ ช่วยฟื้นฟูรักษาโรคภาวะซึมเศร้าได้ในที่สุด การบำบัดรักษาผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าทางพระพุทธศาสนา จะต้องทำให้ผู้มีภาวะซึมเศร้าเกิดปัญญาเข้าใจเหตุแห่งทุกข์ การเข้าใจว่าสรรพสิ่งล้วนเป็นสิ่งไม่เที่ยง (อนิจจตา) เมื่อเข้าใจจึงปล่อยวาง ละความยึดมั่นอันเป็นสาเหตุแห่งทุกข์ ความทุกข์จึงลดลง ดังนั้นถ้าจะเป็นอิสระจากทุกข์ทางใจที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า ภาวะของจิตใจในขณะปัจจุบันจะต้องไม่เกิดตัณหา ไม่มีกิเลส ไม่ยึดมั่นถือมั่น การดับทุกข์ที่จิตใจเป็นเรื่องของปัจจุบันขณะ ทันทีที่ไม่เกิดตัณหาจะไม่มีการยึดมั่นถือมั่น สามารถเข้าถึงความดับทุกข์ทางใจ ถ้าวิชาดับไม่เหลือเลย ความดับทุกข์ทางใจจะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเป็นขั้นตอนที่เกิด



ร่วมกันระหว่างการใช้ปฏิบัติธรรม เชื่อฟังคำสอนด้วยปริยัติและนำไปปฏิบัติด้วยแนวทางที่ถูกต้อง และเมื่อเกิดผลของปฏิเวธ จะทำให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง รู้ตามเป็นจริงได้อย่างถ่องแท้ เกิดปัญญาดับทุกข์ทางใจคือดับอาการภาวะโรคซึมเศร้าได้

การพัฒนาปัญญาจะเกิดความคิดที่ใช้ปัญญานำไปสู่การแก้ปัญหาเป็นทางแห่งการดับทุกข์ การที่บุคคลจะเกิดสัมมาทิฐิ คือคิดเป็นจะต้องอาศัยปริยัติโฆสที่มีกัลยาณมิตรที่เพียบพร้อม ให้คำแนะนำ ไปในทางที่ถูกต้องดีงาม และใช้โยนิโสมนสิการ เพื่อให้เกิดกระบวนการคิดที่ก่อให้เกิดปัญญาแก้ปัญหาและดับทุกข์ได้ ในปัจจุบันนักจิตวิทยาตามแนวคิดตะวันตก หันมาสนใจแนวคิดทางคำสอนพระพุทธศาสนาช่วยรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเป็นจำนวนมาก ได้แก่ ดร.ริชาร์ด เดวิดสัน (Dr.Richard Davidson) และนายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ ได้นำหลักคำสอนและแนวทางในการปฏิบัติทางพระพุทธศาสนาที่เป็น การป้องกันจิตใจไม่ให้ความทุกข์ ในขณะที่เดียวกันก็เฝ้าระวังรักษาจิตใจที่เจ็บป่วยให้กลับคืนสู่สภาวะปกติ โดยสังคมทางตะวันตกทั้งทางสังคมทั่วไปและทั้งในวงการแพทย์แผนปัจจุบันต่างหันมาให้ความสนใจในคำสอนของพระพุทธศาสนาในแง่การมีสติระลึกรู้ในการแก้ปัญหาทางด้านจิตใจเป็นสำคัญ วิธีปฏิบัติให้มีสติ เป็นการฝึกจิตให้เกิดปัญญาเห็นสภาวะธรรมความจริงต่าง ๆ ว่าเป็นของไม่เที่ยง (อนิจจตา) เป็นทุกข์ เป็นอนัตตา ตามกฎไตรลักษณ์ทำให้เราเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ตามความเป็นจริง ทำให้ถอดถอนการยึดติดในสิ่งทั้งปวงว่าไม่ใช่ตัวเรา ของเรา เป็นเหตุให้สามารถขจัดกิเลส (โทสะ โมหะ โลภะ) ได้

2. การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง

ปรัชญาหลังนวยุคสายกลางมีแนวความคิดที่ใช้ประยุกต์นำเอาหลายศาสตร์ความรู้ทั้งทางรูปธรรมของศาสตร์ทางกายภาพและทางจิตใจมาบูรณาการช่วยพัฒนาให้ประสบความสำเร็จและมีความสุขด้วยทัศนคติทางบวก และยอมรับความรู้ทุกสิ่งด้วยวิจาร์ณญาณด้วยมุมมองหลายแง่มุมมาวิเคราะห์และเสวนา เพื่อหาสาระที่มีประโยชน์โดยไม่ยึดหลักความเชื่อเดิม การวิเคราะห์หาความรู้ทุกสิ่งนั้น ก็เพื่อหาจุดร่วมของทุกศาสตร์ความรู้ที่มีประโยชน์และมีความเกี่ยวเนื่องกัน จากการสัมภาษณ์ศาสตราจารย์พิเศษอดิศักดิ์ ทองบุญ ได้ให้ความหมายของปรัชญาหลังนวยุค คือ “แนวคิดยอมรับความรู้ทุกสิ่งด้วยวิจาร์ณญาณ ด้วยมุมมองหลายแง่มุมมาวิเคราะห์และเสวนาเพื่อหาสาระที่เป็นประโยชน์” (อดิศักดิ์ ทองบุญ, 2556) นำความรู้มาประยุกต์ว่า ปัญหาของการเกิดโรคภาวะซึมเศร้าสามารถใช้แนวคิดปรัชญาหลังนวยุคสายกลางช่วยแก้ปัญหาความเครียดด้วยแนวคิดแสวงหาจุดร่วม เคารพความเห็นต่าง รวมความคิดเป็นหนึ่งเดียวมาใช้ ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ช่วยลดความเครียดในจิตใจให้ลดลงจากการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น รับคำแนะนำจากกัลยาณมิตรที่ช่วยแนะนำข้อคิดการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง เป็นการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้ข้อแนะนำหลายด้าน ช่วยให้เกิดกระบวนการความคิดแนวกว้าง ช่วยปรับทัศนคติให้คิดบวก การใช้ปรัชญาหลังนวยุคที่หาจุดร่วมทางความคิดจะช่วยขัด



เกลาให้ผู้ป่วยเข้าใจที่จะใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข ด้วยจุดร่วมกันจะทำให้รู้สึกความเป็นพวกพ้องเดียวกันกับผู้อื่น เพราะมีแนวคิดเดียวกัน เป็นพวกเดียวกันช่วยลดความเหงาลงด้วยความรู้สึกที่มีเพื่อนญาติสนิทที่มีความคิดและอยู่ในสังคมเดียวกัน แนวคิดปรัชญาหลังนวยุคจะใช้หลักการเสวนาร่วมแสดงความคิดเห็น เป็นส่วนหนึ่งของการทำความเข้าใจผู้อื่น ด้วยการเอาใจเขามาใส่ใจเรา ฝึกให้เปิดใจกว้างยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ไม่เก็บเรื่องต่าง ๆ มาคิดอยู่ตัวคนเดียวอันจะเป็นสาเหตุของโรคซึมเศร้า ปรัชญาหลังนวยุคสายกลางมีแนวคิดที่ยอมรับเอาทุกศาสตร์ความรู้ที่มีประโยชน์มาบูรณาการเพื่อให้เกิดคุณค่าในการดำเนินชีวิตใน ยุคปัจจุบัน และยุคนี้เป็นยุคแห่งการพึ่งพิงอินเทอร์เน็ตในการติดต่อสื่อสารด้วยโซเชียลมีเดีย (Social Media) มีการใช้เทคโนโลยีสร้างความเสมือนจริง (Simulacrum) เข้ามามีส่วนในการสร้างความบันเทิง การโฆษณา การทำธุรกิจ การศึกษาออนไลน์ การติดต่อสื่อสารและการรักษาทางการแพทย์ จึงขอนำแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคสายกลางมาประยุกต์ใช้รักษาและสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาให้กับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทั้งความคิดของผู้วิจัยและความคิดที่มีผู้อื่นนำมาใช้จริงแล้วดังนี้

2.1 การรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยแนวคิดความเสมือนจริง (Simulacrum)

ขอเสนอแนวคิดความเสมือนจริงมาจำลองภาพหรือสถานการณ์ให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย ได้ลองจินตนาการว่าถ้าได้ทำการฆ่าตัวตายสำเร็จแล้วและตื่นมาในโลกเสมือนจริง อยู่ในโลกแห่งความตาย ตายแล้วไปไหน โลกหลังความตายอาจมีบุคคลที่ตัดสินว่าผู้ป่วยทำบาปกรรมหรือทำกรรมดีอะไรมาแล้วบ้าง อาจมีความคิดว่ามีสิ่งใดที่อยากกลับไปทำเพื่อแก้ไข การออกแบบจำลองว่าเมื่อตายแล้วจะทำอะไรหรือตายแล้วจะพบกับความสูญเสียทางโอกาสอย่างไร เพื่อให้เกิดมรณานุสติ ระลึกถึงความตายที่จะเกิดขึ้นแก่ตน เพื่อความไม่ประมาทในชีวิต เมื่อระลึกถึงความตายอยู่เป็นประจำจะช่วยให้เห็นคุณค่าแห่งชีวิต

ในทางกลับกันสามารถนำเอาแนวคิดความเสมือนจริงมาประยุกต์ใช้รักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยการสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ปลดปล่อยจากความทุกข์ ปราศจากการยึดมั่นถือมั่นเพื่อช่วยบรรเทาความเครียด ความกังวลให้ลดลง หรือการสร้างบรรยากาศให้เกิดสติรู้อยู่กับตนเอง สามารถทบทวนย้อนคิดถึงปัญหาสาเหตุแห่งความเครียดสะสม ช่วยหาทางแก้ปัญหามาให้เหมาะสมกับปัญหาของตนเอง เป็นตัวอย่างหนึ่งของการใช้ความเป็นมายา ในปรัชญากระบวนทรรศน์หลังนวยุคมาสร้างแนวคิดความเป็นเกินจริงให้เกิดประโยชน์โดยให้ตระหนักรู้เท่าทันความคิด ความเศร้าที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพื่อดึงสติกลับมาสู่ภาวะความจริงในปัจจุบัน

2.2 การรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยโซเชียลมีเดีย (Social Media) เช่น การใช้แอปพลิเคชันอูก้า OOCA It's Okay เป็นแพลตฟอร์มเพื่อใช้ปรึกษาจิตแพทย์ออนไลน์ เพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้สามารถเข้าถึงกระบวนการรักษาได้อย่างปลอดภัยอย่างมีความเป็นส่วนตัว เป็นความคิดนอกกรอบตามแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคที่ไม่ยึดติดกับกรอบ



แนวคิดเดิม ใช้เทคโนโลยีเข้ามาผสมผสานกับการตรวจพบและรับการรักษากับจิตแพทย์ ทางออนไลน์

3. การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยการบูรณาการพุทธปรัชญาว่าด้วยกฎอนิจจตา กับแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง

การแก้ปัญหาทุกอย่างไม่สามารถใช้หลักการใดเพียงอย่างเดียวได้ ต้องมีการผสมผสานแนวคิดอื่นที่มีประโยชน์และหลักการเชื่อมโยงบูรณาการแนวคิดที่มีประโยชน์ของปรัชญาหลังนวยุคที่มีพื้นฐานของคุณธรรมจริยธรรม ไม่คิดเบียดเบียนผู้อื่นจึงสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างยั่งยืน ด้วยการเปิดใจกว้างยอมรับเอาหลายศาสตร์ความรู้ที่มีประโยชน์มาประยุกต์ใช้เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาให้เข้มแข็ง ทั้งทางร่างกายด้วยการดูแลของวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และทางจิตใจด้วยคำสอนของพระพุทธศาสนา โดยสอนให้มีคุณธรรมทำความดีโดยการคิดดี พูดดี ทำดี ทำใจให้บริสุทธิ์ ด้วยการรักษาศีล ดำเนินชีวิตตามหลักของผู้เจริญด้วยปัญญาความรู้ ความเข้าใจตามสภาวะแห่งความจริงของธรรมชาติ เนื่องจากหากมีเพียงความรู้ อาจจะยังไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตในโลกของยุคโลกาภิวัตน์ที่เต็มไปด้วยข้อมูลข่าวสาร มายาคติ ความเป็นเกินจริง ความงมงายที่เกิดจากกิเลส ความโลภ ความอยากมีอยากเป็น ก้าวเข้าสู่สังคมวัตถุนิยมและบริโภคนิยม นำพาชีวิตพบกับความทุกข์ ดังนั้น “การมีภูมิคุ้มกันในความคิดที่ดีของตนเอง” เป็นสิ่งที่สำคัญมาก มนุษย์จึงควรใช้สติปัญญาพร้อมด้วยวิจยญาณมาเสวนา วิเคราะห์ วิพากษ์ วิจัยข้อมูลที่เกินจริงนั้นว่าสิ่งใดควรเชื่อ สิ่งใดควรนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์หรือสิ่งใดควรละไว้เสีย ไม่ตกเป็นเหยื่อหลงติดกับดักความเป็นมายาคติของสิ่งเกินจริงนั้น เครื่องมือสำคัญของแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคที่ช่วยให้เกิดความเข้าใจแนวคิดที่เหมาะสมกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปของยุคสมัยในปัจจุบัน คือ ทฤษฎีการหลอมรวมขอบฟ้า (Fusion of Horizons) จึงทำให้เกิดความเข้าใจระหว่างความคิดของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากับแพทย์ผู้รักษา ถึงความต้องการคำปรึกษาและกำลังใจเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้ชีวิตที่ปกติดังเดิมได้ และในทางกลับกันเมื่อผู้ป่วยเปิดใจกว้างยอมรับความคิดเห็น การให้คำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความปรารถนาดีเปรียบเสมือนผู้เป็นกัลยาณมิตร ด้วยการประยุกต์โดยใช้การใช้หลักของพุทธปรัชญาว่าด้วยการรับฟังเสียงจากผู้อื่น คือ พรโตโมสะ คือการรับฟังความคิดเห็น ความรู้ที่มีประโยชน์เช่น คำแนะนำที่ช่วยหาทางออกให้ผู้ป่วยหลุดพ้นจากภาวะโรคซึมเศร้าและเกิดความเข้าใจปัญหา สาเหตุของความเครียดจากความเห็นที่ถูกต้อง ช่วยให้ผู้ป่วยกลับมาดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข จึงต้องฟังหลายศาสตร์ความรู้ตามหลักปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง ด้วยเห็นว่าสิ่งต่าง ๆ มีความเชื่อมโยงกันทั้งหมด เมื่อผนวกเข้ากับความหมายบูรณาการ ที่มองเห็นทุกสิ่งมีความเชื่อมโยงประสานกัน การนำความรู้ ความจริง คือ แนวคิดของปรัชญา แนวทางการรักษาของศาสตร์ทางการแพทย์และคำสอนของพระพุทธศาสนามาผนวกบูรณาการ เป็นพุทธปรัชญาบูรณาการ จากการมองความจริงที่เกิดความไม่เที่ยง (อนิจจตา) เป็นเหตุแห่งทุกข์ เมื่อยังคงยึดมั่นในสิ่งนั้น เพื่อให้เกิดปัญญา



ระลึกอย่างมีสตินำชีวิตสู่ทางอันประเสริฐ สร้างความเจริญงอกงามด้วยความรับผิดชอบ ต่อตนเอง ต่อผู้อื่นและสังคมนำมาซึ่งความสามารถในการกลับมาดำรงชีวิตของผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน

อภิปรายผล

1. การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามหลักพุทธปรัชญาว่าด้วยกฎอนิจจตา ด้วยความเข้าใจว่า “ความเป็นอนิจจตา ความไม่เที่ยง ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมาแล้วก็สลายหายไป เป็นทุกขัง เป็นปัจจัยที่ก่อ ที่เกี่ยว ขัดแย้ง บิบบันคงสภาพอยู่ไม่ได้ และเป็นอนัตตา มีสภาวะของมันที่ปรากฏตามความเป็นไปของเหตุปัจจัย ไม่มีตัวตนหรือตัวการพิเศษที่ไหนจะมาแทรกแซงครอบครองเป็นเจ้าของควบคุมบังคับบัญชาให้เป็นอย่างอื่นไปได้” (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2559) อนิจจตาเป็นสาเหตุเบื้องต้นของปัญหาความเครียดจนเป็นโรคซึมเศร้า เพราะไปยึดมั่นในอัตตาของขันธ 5 การกระทำที่ประกอบด้วยเจตนาซึ่งจะมีผลเพราะความยึดมั่นเป็นปัจจัยแล้ว การกระทำนั้นก็เป็นปัจจัยให้เกิดมี เกิดเป็นผลคือ ขันธ 5 (ภพ) ก็ย่อมดับไป ด้วยอาศัยภพดับไป ความเกิด (ชาติ) ก็ย่อมดับไป และด้วยอาศัยชาติดับไป ความแก่ ความตาย ความโศก ความร่ำไรร่ำพัน ความไม่สบายกาย ความไม่สบายใจและความคับแค้นใจก็ย่อมดับไป เมื่อนั้น ทุกข์ทั้งปวงก็ย่อมดับไป (ส.นิ. (บาลี) 16/52/82) (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) ดังเห็นแล้วว่า สิ่งทั้งหลายทนอยู่ในสภาพเดิมไม่ได้ เพราะมันไม่เที่ยง ต้องมีการเปลี่ยนแปลง เมื่อเข้าใจเหตุแห่งการดับทุกข์ได้ ความสุขก็เกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พระปราโมทย์ ปาโมชฺโช กล่าวถึงโรคซึมเศร้าเมื่อเริ่มรู้ตัวว่ามีภาวะซึมเศร้า ก็ให้รู้ว่า “ซึมเศร้า” รู้ว่ามันไม่ใช่เราเพราะถ้าเป็นเรา มันต้องควบคุมไม่ให้ซึมเศร้าได้ ให้รู้ทันจิตใจที่เกิดขึ้น ดูให้เห็นถึงความไม่เที่ยงของภาวะซึมเศร้านั้นว่าซึมเศร้านั้นเกิดขึ้นอยู่กับเราตลอดเวลาหรือไม่ เช่นเดียวกับความสุข มันก็ไม่ได้อยู่กับเราได้ตลอดเวลา ในขณะที่ทุกคนไขว่คว้าหาความสุข ที่เป็นเช่นนี้เพราะมันไม่ใช่เรา (พระปราโมทย์ ปาโมชฺโช, 2561) ในความเป็นจริงตามหลักพุทธศาสนาจะเห็นว่า การตัดตอนไม่ให้เวทนามีอิทธิพลเป็นปัจจัยก่อให้เกิดตัณหา เป็นการตัดตอนกระบวนการคิดสนองตัณหา (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2559) ทำให้ความทุกข์หมดไป ความสุข - ความทุกข์ มันเกิดขึ้น - ตั้งอยู่และดับไป ตามธรรมชาติของจิต ชีวิตมนุษย์ประกอบด้วยกายและจิต (รูปและนาม) หรือขันธทั้งห้า นั่นเอง รูปคือร่างกาย (รูปขันธ) นามคือจิต ซึ่งมีทั้งหมดสี่ดวง ได้แก่ เวทนาขันธ สัญญาขันธ สังขารขันธและวิญญาณขันธ จิตของมนุษย์เป็นธรรมชาติที่มีการเกิดดับอยู่ตลอดเวลา ผู้วิจัยขอนำแนวคิดความไม่เที่ยงของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นจึงควรรู้เท่าทันความไม่เที่ยงของขันธห้าอันเป็นกฎของธรรมชาติที่มีการเกิดดับอยู่ตลอด ดังเช่น ความสุข ความทุกข์ เกิดขึ้นได้และหายไป ได้มีสิ่งใดจริงยั่งยืน ล้วนเป็นสิ่งไม่เที่ยง (อนิจจตา) เมื่อเกิดความรู้ ความเข้าใจก็สามารถละความยึดมั่นความอยากในกิเลสที่ไม่เที่ยงนั้น ถือเป็นการกำจัดสาเหตุแห่งความทุกข์และ



ความเครียดลงได้ การเยียวยารักษาจึงมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยรู้จักและเข้าใจตัวเอง ในขณะเดียวกันก็เข้าใจผู้อื่น เข้าใจความจริงและเข้าใจปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพราะเข้าใจแล้วว่า สิ่งทั้งหลายไม่สามารถทนอยู่ในสภาพเดิมได้ด้วยความไม่เที่ยง (อนิจจตา) ต้องเปลี่ยนแปลง ใช้ความคิดความเข้าใจนี้สร้างความสามารถวิเคราะห์ปัญหา ค้นหาแนวทางในการแก้ปัญหา มนุษย์เป็นผู้มีเหตุผลเพราะเชื่อว่า “มนุษย์สามารถพึ่งตนเองได้ด้วยปัญญา จึงสามารถพาตัวเองให้พ้นทุกข์ได้ เหตุที่มนุษย์มีความเชื่อมั่นที่จะเลือกการดำเนินชีวิตให้พ้นทุกข์ด้วยปัญญา” (ประเวศ อินทองปาน, 2563) มนุษย์สามารถดำเนินชีวิตที่มีคุณค่าอย่างมีความหมายด้วยการ พัฒนาปัญญาให้ถึงพร้อมด้วยความรู้ ความเข้าใจอย่างมีสติระลึกรู้และยอมรับความจริงตาม สภาวะความจริงที่เกิดขึ้น ใช้ปัญญาแก้ไขปัญหานั้นตามสาเหตุและปล่อยวางไม่ยึดมั่นถือมั่น จากความคาดหวังของตนเองถือเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

2. การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง โลกยุคปัจจุบันเป็นยุคที่กระบวนทรรศน์หลังนวยุคสายกลางเข้ามามีอิทธิพลต่อ แนวคิดของมนุษย์ในสังคม การสร้างภูมิคุ้มกันแห่งปัญญาที่สามารถเข้าใจต่อปัญหาต่าง ๆ ที่เข้า มากระทบ สามารถจัดการแก้ไขด้วยการยอมรับความรู้ทุกสิ่งด้วยวิจยญาณด้วยมุมมองหลาย แง่มุมมาวิเคราะห์และเสวนา เพื่อหาสาระที่มีประโยชน์โดยไม่ยึดหลักความเชื่อเดิม การ วิเคราะห์หาความรู้ทุกสิ่งนั้น ก็เพื่อหาจุดร่วมของทุกศาสตร์ความรู้ที่มีประโยชน์และมีความ เกี่ยวเนื่องกัน สิ่งใดที่คิดต่างแปลกแยกก็ละไว้ก่อน เมื่อใดเห็นแง่ดีหรือสามารถนำมาใช้เพราะ ความรู้ที่มีความเหมือนและมีความต่าง ล้วนมีประโยชน์ ณ สถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งตาม ความเหมาะสม การวิเคราะห์หาความรู้ทุกสิ่งนั้น ก็เพื่อหาจุดร่วมของทุกศาสตร์ความรู้ที่มี ประโยชน์และมีความเกี่ยวเนื่องกัน โดยเลือกเอาจุดเด่นของแต่ละศาสตร์มาเชื่อมโยงหาจุด สอดคล้องและนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการดำรงและพัฒนาคุณภาพชีวิต ช่วยเหลือให้ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเปิดใจกว้างยอมรับความเป็นจริงและดึงตัวเองออกจากโลกแห่งความซึมเศร้า ว่ายังมีพื้นที่ในสังคมที่สามารถยอมรับและถูกยอมรับจากผู้อื่นได้ ทำให้มีความรู้สึกร่วมเป็นพวก เดียวกันจนรู้สึกว่าได้โตเติร์มอีกต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วินิภาญจน์ คง สุวรรณ เรื่อง “ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาและศาสนธรรม” ด้วยแนวคิด การผสมผสานหลายศาสตร์ความรู้ด้วยการบูรณาการปรัชญา แนวคิด หลักการ ความเชื่อของ ภูมิปัญญาตะวันออกและการผสมผสานกับการรักษาบำบัดแบบตะวันตกเพื่อส่งเสริมสุขภาพเ องครวมของการรักษาพยาบาลให้เกิดความสมดุลทั้งทางกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ อันเป็น แนวคิดของปรัชญาหลังนวยุค (วินิภาญจน์ คงสุวรรณ, 2563) และสอดคล้องกับ พัชพรพลัย กนกจรรยา และเพ็ญพักตร์ อุทิศ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการบำบัดผสมผสานแบบสั้นโดยใช้ การเสริมสร้างแรงจูงใจร่วมกับการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมต่อภาวะซึมเศร้าและ พฤติกรรมการเสพยาในผู้เสพติดสุรา” พบว่าการเสริมสร้างแรงจูงใจถือเป็นการบำบัดรูปแบบ หนึ่งที่โดยพัฒนารูปแบบการบำบัดผสมผสานแนวคิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม



ร่วมกับแนวคิดการเสริมสร้างแรงจูงใจ ด้วยแนวคิดของการใช้หลายศาสตร์ความรู้มาร่วมผสมผสานในการบำบัดผู้ป่วยเพื่อให้เกิดแนวคิดการแก้ไขปัญหามาจากสาเหตุด้วยการเปลี่ยนความคิดและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสม (พัชชวาลย์ กนกจรรยา และเพ็ญพักตร์ อุทิศ, 2556) นอกจากนี้ในสมัยปัจจุบันมีการประยุกต์ใช้โซเชียลมีเดีย (Social Media) ร่วมรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจากการสร้างแอปพลิเคชันอุก้า OOCA It's Okay (OOCA, 2563) เพื่อใช้รักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทางออนไลน์เป็นการผสมผสานการรักษาทางการแพทย์ ร่วมกับการใช้โซเชียลมีเดียมาคิดนอกรอบตามแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคโดยที่ไม่ยึดติดกับกรอบแนวคิดการรักษาเดิม แอปพลิเคชันอุก้า คือ แพลตฟอร์มเพื่อใช้ปรึกษาจิตแพทย์ออนไลน์ เพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้สามารถเข้าถึงกระบวนการรักษาได้อย่างปลอดภัยอย่างมีความเป็นส่วนตัว ซึ่งวิธีนี้ผู้ป่วยไม่ต้องเดินทาง ไม่ต้องนัดหมาย ไม่ต้องบอกใคร ทุกอย่างเป็นความลับจึงเพิ่มความเป็นส่วนตัวและช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาได้ ช่วยเพิ่มความสะดวกและความเป็นส่วนตัวให้กับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าหากมีผู้เชี่ยวชาญต่อยอดคิดแอปพลิเคชันการฝึกอบรมวิปัสสนาสมาธิเพื่อฝึกสติแบบออนไลน์ เพิ่มความเป็นส่วนตัวและความสะดวกปลอดภัยเมื่อไม่ต้องเดินทางไปวัด สามารถฝึกทำวิปัสสนาสมาธิอยู่ที่บ้าน ทำได้ทุกที่ ทุกเวลาที่ตนเองว่างจากการทำงานหรือมีโอกาสดูฝึกได้ นับเป็นประโยชน์ต่อประชาชนและสังคม

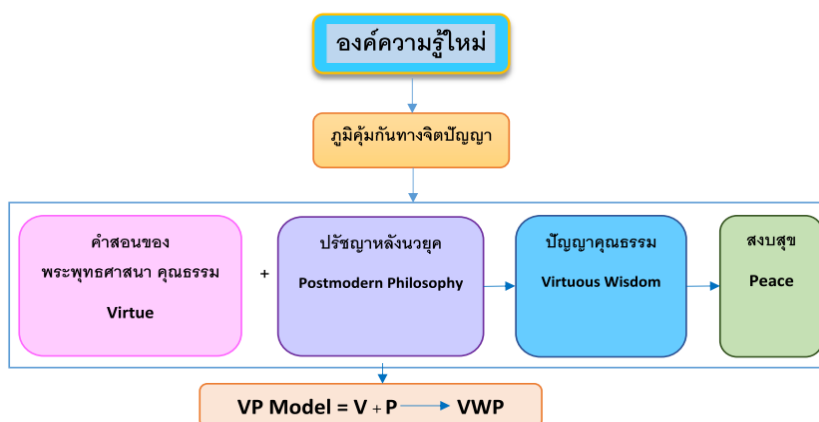
3. การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยการบูรณาการพุทธปรัชญาว่าด้วยกฎอนิจจตา กับแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง การรักษาผู้ป่วยให้หายจากโรคซึมเศร้าควรเป็นการรักษาแบบองค์รวมที่ไม่เพียงแต่รักษาด้วยยาและจิตบำบัดทางกายภาพเท่านั้น แต่ควรรักษาด้วยการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องด้วยคำสอนของพระพุทธศาสนา จึงควรบูรณาการความรู้จากแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง คำสอนของพระพุทธศาสนาว่าด้วยกฎอนิจจตา กฎไตรสิกขาและหลักจิตวิทยาในการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าด้วยกันโดยเลือกเอาจุดเด่นของแต่ละศาสตร์มาเชื่อมโยงหาจุดสอดคล้องและนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการดำรงและพัฒนาคุณภาพชีวิต ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเปิดใจกว้างยอมรับความเป็นจริงและดึงตัวเองออกจากโลกแห่งความซึมเศร้า ด้วยเครื่องมือสำคัญของแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคที่ช่วยให้สังคมเกิดความเข้าใจแนวคิดนอกรอบที่เหมาะสมกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปของยุคสมัยในปัจจุบัน คือ ทฤษฎีการหลอมรวมกรอบฟ้า (Fusion of Horizons, 2020) ผู้วิจัยเห็นว่า การเปิดความคืดยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นดังเอาใจเขามาใส่ใจเรา จึงทำให้เกิดความเข้าใจระหว่างความคิดของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากับผู้รักษา (เช่น จิตแพทย์) ถึงความรู้สึกอ่อนแอที่ต้องการคำปรึกษา ต้องการกำลังใจเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้ชีวิตที่ปกติดังเดิมได้ และในทางกลับกันเมื่อผู้ป่วยเปิดใจกว้างยอมรับความคิดเห็น การให้คำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความปรารถนาดีเปรียบเสมือนผู้เป็นกัลยาณมิตร ด้วยการประยุกต์โดยใช้การใช้หลักของพุทธปรัชญาว่าด้วยการรับฟังเสียงจากผู้อื่น คือ ปรโตโมสะ การรับฟังความคิดเห็น



ความรู้ที่มีประโยชน์เช่น คำแนะนำที่ช่วยหาทางออกให้ผู้ป่วยหลุดพ้นจากภาวะโรคซึมเศร้าและเกิดความเข้าใจปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สิริวัฒน์ ศรีเครือดง วิจัยเรื่อง “พุทธจิตวิทยาบูรณาการ: แนวคิดและการสร้างตัวแบบเพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย” ผลการศึกษาวิจัยพบว่า การสร้างตัวแบบพุทธจิตวิทยาบูรณาการในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย ตัวแบบพุทธจิตวิทยาบูรณาการในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทยมีหลักพุทธธรรมที่สามารถนำมาป้องกันและแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตายคือ หลักธรรม อริยสัจ 4 มรรคมีองค์ 8 และหลักจิตวิทยาเพื่อการป้องกันและการแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตาย คือ หลักการให้คำปรึกษาแนะนำและหลักกระบวนการจิตบำบัดสำหรับการจัดการปัญหาการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นไทย ประกอบด้วย แนวคิด เชิงป้องกันและแก้ไขที่สาเหตุ แนวคิดการสร้างภูมิคุ้มกันชีวิต ผ่านกลุ่มเพื่อนที่มีพลัง “การมีส่วนร่วม” ประกอบด้วย 1) ครู - ผู้บริหารสถานศึกษา 2) กลุ่มเพื่อน 3) กลุ่มผู้ปกครอง 4) กลุ่มสหวิชาชีพด้านสุขภาพ และ 5) วัด/สถานปฏิบัติธรรม ผู้วิจัยขอนำความคิดพุทธจิตวิทยาบูรณาการช่วยสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาด้วยการบูรณาการขององค์ความรู้หลักธรรม อริยสัจ 4 มรรคมีองค์ 8 และหลักจิตวิทยา ไม่สามารถใช้องค์ความรู้ใดความรู้หนึ่งเดียวมาแก้ปัญหาได้ ควรบูรณาการความรู้จากแนวคิดปรัชญาหลังนวยุค คำสอนของพระพุทธศาสนาว่าด้วยกฎอนิจจัง กฎไตรสิกขาและหลักจิตวิทยาในการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าด้วยกัน (สิริวัฒน์ ศรีเครือดง, 2559)

องค์ความรู้ใหม่

ผู้วิจัยได้พัฒนาต่อยอดเป็นองค์ความรู้ใหม่ ด้วย VP Model ดังนี้



ภาพที่ 1 องค์ความรู้ใหม่



VP Model มาจากคำว่า Virtuous Philosophy Model คือ รูปแบบปรัชญาคุณธรรม ที่นำเอาแนวคิดองค์ความรู้เกี่ยวกับปัญญาความรู้ของปรัชญานวกเข้ากับคุณธรรมจากคำสอนของพระพุทธศาสนาที่เน้นการพัฒนาปัญญากำกับด้วยคุณธรรม การพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่องจากแนวคิดปรัชญาหลังนวยุคมาบูรณาการร่วมกับคำสอนของพระพุทธศาสนาได้เป็นปัญญาคุณธรรม (Virtuous Wisdom) ปัญญาคุณธรรมนำชีวิตสู่ความสงบสุข มีคำอธิบายดังนี้

V = Virtue คุณธรรม จากคำสอนของพระพุทธศาสนาที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนากาย จิตและปัญญาที่จะช่วยส่งเสริมการสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาให้เกิดความเข้าใจ สัจธรรมของธรรมชาติในทุกสรรพสิ่งบนโลกนี้ที่หนีไม่พ้นความไม่เที่ยง ความเปลี่ยนแปลง ความไม่แน่นอน จนเกิดความเข้าใจว่าทุกอย่างที่เป็นอยู่ ได้มาที่สร้างความพอใจนั้นไม่สามารถดำรงอยู่ตลอดไปได้ ต้องดับเสื่อมสลายหมดไป จึงสำคัญอย่างยิ่งที่ต้องเข้าใจและรับรู้ว่าคุณค่าที่สร้างความสุข ความพอใจนั้นต้องเปลี่ยนแปลงไป ถ้ายังยึดมั่นในสิ่งนั้นให้คงอยู่แต่สุดท้ายก็ไม่สามารถคงอยู่ได้ ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกผิดหวังเกิดความทุกข์อย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ทางที่ดีที่สุดจึงต้องพยายามทำความเข้าใจและทำใจยอมรับ พร้อมทั้งจะละเลิกยึดมั่นในกิเลสความอยากลงเสียเพื่อลดความเครียดที่เป็นปัจจัยทำให้เกิดโรคมะเร็ง ความทุกข์ก็จะไม่เกิด เมื่อไม่มีความทุกข์ ความสุขก็เพิ่ม คุณธรรมคำสอนที่ทำให้เกิดปัญญาเข้าใจในเหตุแห่งทุกข์จากความเข้าใจกฎอนิจจตา (ความไม่เที่ยง) ของไตรลักษณ์ที่ทำให้เกิดความเข้าใจทุกข์และอนัตตา เข้าใจทุกข์ สาเหตุและหนทางดับทุกข์ของอริยสัจสี่ อริยมรรคองค์ 8 และไตรสิกขา

P = Postmodern Philosophy ปรัชญาหลังนวยุคที่มีแนวคิดยอมรับทุกศาสตร์ความรู้ที่มีประโยชน์ เพราะปัญหาในยุคปัจจุบันเป็นปัญหามาจากสังคมดิจิทัลอันมีสื่อโซเชียลมีเดียและเทคโนโลยีเข้ามาเกี่ยวข้อง ปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นในยุคปัจจุบันมาจากเหตุปัจจัย ดังนั้นการแก้ปัญหาไม่สามารถใช้แนวคิดใดแนวคิดหนึ่งแก้ปัญหาได้ครบถ้วนรอบด้าน การมองปัญหาต้องมองรอบด้านและใช้องค์รวมของความรู้ นำความหลากหลายของแนวคิดที่มีคุณค่าและมีประโยชน์มาประยุกต์ใช้แก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

VWP = Virtuous Wisdom and Peace

VW = Virtuous Wisdom คือ ปัญญาคุณธรรม ปัญญาที่เห็นความจริงในทุกสรรพสิ่งว่าทุกอย่างล้วนไม่เที่ยง มีเกิดขึ้น ตั้งอยู่ ดับไปเป็นวัฏจักรตามหลักอนิจจตา อิทัปปัจจยตาและปฏิจจสมุปบาท ปัญญาที่ถูกพัฒนาด้วยคำสอนของพระพุทธศาสนาให้เป็นปัญญาคุณธรรมอันมีศีลธรรมกำกับ เกิดสัมมาทิฐิมีวิจ্ঞาญาณในการพิจารณาสิ่งที่เข้ามากระทบปัญญาที่พร้อมสติระลึกรู้ คิดและกระทำแต่สิ่งดีงาม มีภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาที่เข้มแข็งสามารถเท่าทันต่อกิเลสมายาที่เป็นสาเหตุแห่งทุกข์ มีอิสระทางความคิด แก้ปัญหาหาทางออกที่เหมาะสมและนำชีวิตให้พบความสุข



P = Peace ความสงบสุข เป็นความสงบสุขที่พร้อมด้วยคุณธรรมความดีงาม ที่ปราศจากกิเลส ไม่ยึดมั่นในกิเลสตัณหา ไม่คิดเบียดเบียนผู้อื่น ดำรงชีวิตด้วยความพอเพียง และพอดีตามทางสายกลางเป็นสรณะ

สรุป/ข้อเสนอแนะ

แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้ผลแบบยั่งยืนควรเกิดจากผู้ป่วยรักษาตนด้วยตนเอง ดังคำสอนของพระพุทธศาสนาว่า “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน” คำสอนนี้ได้รับการยอมรับจากการแพทย์ทางตะวันตก นำมาประยุกต์ใช้ด้วยการฝึกสติสมาธิในการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ช่วยให้ผู้ป่วยอยู่กับสติ หยุดความฟุ้งซ่านที่จะก่อให้เกิดความคิดในแง่ลบ ไม่คิดลงโทษและทำร้ายตัวเอง โรคซึมเศร้านี้แท้จริงแล้วหากผู้ป่วยสามารถพัฒนากระบวนการความคิดด้วยปัญญาที่เห็นชอบ (สัมมาทิฐิ) จิตใจจะอ่อนโยน ไม่คิดเบียดเบียนผู้อื่นและย้อนกลับมาไม่คิดเบียดเบียนตนเอง การจดจ่อกับสติสมาธิ เกิดปัญญาเท่าทันสาเหตุแห่งทุกข์ด้วยหลักอริยสัจสี่ เกิดปัญญาเข้าใจสาเหตุและผล เท่าทันกิเลสตัณหาเพื่อลดละปล่อยวางกิเลสให้ลงมาสู่จุดสมดุลทางธรรมชาติ จิตใจก็สว่างกาย (สมอง) ทำงานสัมพันธ์กัน สมองจะหลั่งสารเคมีหรือฮอร์โมนมาควบคุมการทำงานของร่างกาย มีผลช่วยลดความเครียด คลายความเจ็บปวดทางใจ เกิดภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาซึ่งจะหลั่งสารเคมีในสมองให้เข้าสู่จุดสมดุลจนเกิดประโยชน์ต่อร่างกาย เกิดองค์รวม (กาย จิต ปัญญา) ที่เข้มแข็ง สร้างพลังบวกของวุฒิภาวะทางจิตใจและปัญญา และคิดเผื่อแผ่พลังบวกนี้ให้กับผู้อื่นที่อยู่รอบข้างด้วยความเมตตา ความปรารถนาดี เมื่อคิดดีทำดีเผื่อแผ่ความดีให้ผู้อื่น เป็นผู้ให้ที่ดี ส่วนผู้รับก็ภูมิใจในสิ่งที่ได้ คิย้อมมาตอบแทนผู้ให้เป็นการขัดเกลาและรักษาตนเองด้วยมุมมองใหม่ที่ไม่คิดถึงตัวเองฝ่ายเดียว ทั้งหมดนี้เป็นภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาที่ดี เข้าใจกฎธรรมชาติ คือ อนิจจตา (ความไม่เที่ยง) ทุกสิ่งต้องมีการเปลี่ยนแปลงเมื่อทำความเข้าใจก็จะไม่ยึดติด ปล่อยวาง คลายความทุกข์ ชีวิตก็จะมีความสุขเพิ่มขึ้น ผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์และมีส่วนช่วยให้ผู้ที่มีความเครียดจากปัญหาต่าง ๆ โดยเฉพาะในยุคโรคระบาดโควิด 19 จนส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจและความเป็นอยู่ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก อันเป็นสาเหตุที่เพิ่มจำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสูงขึ้นจากความเครียดที่เผชิญอยู่ ถ้าประชาชนใช้ภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญามาพิจารณาความไม่เที่ยง ความเปลี่ยนแปลงในทุกพื้นที่ของโลกใบนี้ ขอให้ตระหนักรู้ เข้าใจ ความเป็นไปที่เกิดขึ้นด้วยพระธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธศาสนาและปรัชญาหลังนวยุคที่มีแนวคิดยอมรับหลายศาสตร์ ความรู้ที่มีประโยชน์ การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาที่ดี คือ ปัญญาคุณธรรม เป็นปัญญาที่มีความรอบรู้เท่าทันกิเลส เป็นปัญญาที่ไฝถึงคุณค่าทางจิตใจที่ดีงาม ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหรือผู้มีภาวะเครียดสามารถต่อสู้เผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ให้ผ่านพ้นไปได้อย่างราบรื่นด้วยทักษะในการจัดการทางอารมณ์ด้วยปัญญา ด้วยความคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหาได้ตรงจุด พร้อมด้วยทักษะการปรับตัวที่สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงได้อย่าง



รวดเร็วอย่างมีสติระลึกรู้ ไตร่ตรองด้วยวิจารณญาณอย่างมีความคิดสร้างสรรค์ คิดบวก คิดถึงแต่สิ่งที่มีคุณค่าความดีงาม พร้อมช่วยเหลือแบ่งปันให้ผู้อื่นมีความสุขพ้นทุกข์ เถกเช่นเดียวกับตนเอง (ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า) ที่พ้นทุกข์แล้ว เป็นพลังสำคัญที่จะสร้างสังคมที่มีปัญญาคุณธรรม ซึ่งจะนำความสงบสุขมาให้ชีวิตข้อเสนอแนะ: ข้อเสนอแนะในการทำงานวิจัยครั้งต่อไป 1) การนำแนวคิดโลกเสมือนจริงมาออกแบบให้เป็นรูปธรรมในการเข้าถึงภาวะจิตใจของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพื่อเป็นต้นแบบในการออกแบบการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าให้สมบูรณ์รอบด้านมากยิ่งขึ้น 2) การนำแนวคิดที่นำผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่รักษาแล้ว มีความประสงค์เป็นจิตอาสาเป็นนักจิตบำบัดเพื่อช่วยรักษาผู้ป่วยผู้อื่นได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานทางการแพทย์จากประสบการณ์ตรง เป็นการเพิ่มคุณค่าให้กับผู้ป่วยที่หายแล้วได้ภูมิใจในการทำประโยชน์คืนกลับให้สังคม 3) แนวคิดการประยุกต์ใช้สัตว์เลี้ยงเช่น สุนัข แมว ม้า ช่วยบำบัดโรคซึมเศร้า สัตว์เลี้ยงเหล่านี้จะเป็นผู้รับฟังที่ดี ให้ผู้ป่วยได้ระบายความทุกข์ได้เต็มที่ มีส่วนช่วยลด ความทุกข์ลงได้ และสัตว์เหล่านี้มีความเป็นมิตรสูง มีความอ่อนโยน สามารถถ่ายทอดพลังบวก ช่วยคลายเหงา 4) แนวคิดการฝึกจิตวิเคราะห์เพื่อเรียนรู้ รู้จัก เท่าทันอารมณ์และความรู้สึกตนเอง การรู้เท่าทันตนเองมีความสำคัญในการจัดการและประเมินศักยภาพตนเอง ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาให้รอดพ้นจากมายาสังคมใน ยุคโลกาภิวัตน์

เอกสารอ้างอิง

- ประเวศ อินทองปาน. (2563). ศาสนาเชิงวิเคราะห์และเปรียบเทียบ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. (2562). โรคซึมเศร้า. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- พระปราโมทย์ ปราโมชโช. (2561). บรรยายธรรม: ธรรมะกับโรคซึมเศร้า วันที่ 15 กรกฎาคม 2561 (610715B ซีดี แผ่นที่ 77). เรียกใช้เมื่อ 15 มกราคม 2563 จาก <https://www.youtube.com/watch?v=tk662-M-3Y0>
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2559). พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลธรรม. (พิมพ์ครั้งที่ 16). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มูลนิธิ.
- พระศรีศาสนบัณฑิต (สุทัศน์ ตีสรรวาที). (2560). ความเปลี่ยนแปลงตามทฤษฎะพุทธปรัชญาเถรวาท. พระนครศรีอยุธยา: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พัชราวลัย กนกจรรยา และแพทย์พัชร์ อุทิศ. (2556). ผลของโปรแกรมการบำบัดผสมผสานแบบสั้นโดยใช้การเสริมสร้างแรงจูงใจร่วมกับการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมการเสพยาในผู้เสพติดสุรา. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 27(2), 56-58.



- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- วินัยกาญจน์ คงสุวรรณ. (2563). ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาและศาสนธรรม. เรียกใช้เมื่อ 2 สิงหาคม 2563 จาก [www.rdo.psu.ac.th/th/images/D2/budget/outline 63/3-4](http://www.rdo.psu.ac.th/th/images/D2/budget/outline%2063/3-4)
- สิริวัฒน์ ศรีเครือดง. (2559). พุทธจิตวิทยาบูรณาการ: แนวคิดและการสร้างตัวแบบเพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย. วารสาร มจร. สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, 5(3), 15-16.
- อดิศักดิ์ ทองบุญ. (3 กันยายน 2556). การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยกลไกอินจินดา. (กันยารวีร์ สัทธาพงษ์, ผู้สัมภาษณ์)
- Fusion of Horizons. (2020). Beyond Social Cohesion: The Role of ‘Fusion of Horizons’ in Inter-group Solidarities. Retrieved September 28, 2020, from <https://www.researchgate.net/publication/280882080>
- OOCA. (2563). แอปพลิเคชันอุก้า OOCA It’s Okay. เรียกใช้เมื่อ 14 พฤษภาคม 2563 จาก <https://www.ooca.co>
- World Health Organization. (2019). Depression Health Topic. Retrieved February 10, 2020, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- _____. (2020). Depression Health Topic. Retrieved February 10, 2020, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>