

จิตบำบัดแนวพุทธจิต: บทวิเคราะห์ในมิติการพยาบาล

Buddhist Psychotherapy: An Analysis in Nursing Dimension

¹ปรียพร วิศาลบุรณ, ²สุรัมภา รอดมณี,
³เนาวนิจ พึ่งจันทรเดช และ ⁴เบญญาภา ทนต์ประเสริฐเวช

¹Preeyaporn Visalboon, ²Surumpha Rodmanee

³Naowanit Pongjuntaradej and ⁴Benyapa Thonprasertvat

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

Police Nursing College, General Police Hospital, Royal Thai Police, Thailand

E-mail: ¹nicejore@yahoo.com, ²Surumphatoy@gmail.com

³nw.nit1107@gmail.com, ⁴Benyapa.t@nursepolice.go.th

Received October 19, 2022; Revised November 28, 2022; Accepted December 27, 2022

บทคัดย่อ

โรคจิต ตามมุมมองทางจิตวิทยาตะวันตกเป็นโรคที่เกิดขึ้นกับร่างกาย โดยมีสาเหตุมาจากสมองและสิ่งแวดล้อม ผู้ป่วยจะมีพฤติกรรมที่เป็นลักษณะของคนบ้า คนวิกลจริต การรักษาจึงกระทำกับร่างกายโดยแพทย์ แต่โรคทางจิตตามทัศนะทางพระพุทธศาสนาเป็นโรคทางความคิดที่เป็นมิจฉาทิฐิเพราะจิตถูกอำนาจของกิเลสตัณหาครอบงำ หากไม่ควบคุมจิต ไม่ใช้สติสัมปชัญญะพิจารณา จิตจะคิดและสั่งให้ร่างกายแสดงพฤติกรรมที่เป็นอกุศลไปตามอำนาจของกิเลสตัณหา เกิดความตึงเครียดกับร่างกายและจิตใจ เป็นเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพและโรคทางร่างกาย หากความตึงเครียดเกิดขึ้นบ่อย ๆ และทวีความรุนแรงขึ้นจนเมื่อสมองและระบบประสาททนไม่ไหว จึงแสดงพฤติกรรมที่เป็นลักษณะของคนบ้าหรือคนวิกลจริต ซึ่งเป็นโรคทางร่างกาย การรักษาจึงต้องกระทำกับร่างกายโดยแพทย์และการใช้ยา ส่วนความคิดที่เป็นมิจฉาทิฐิต้องบำบัดที่จิตเพื่อเปลี่ยนพลังด้านลบให้เป็นด้านบวก วิธีหนึ่งคือทำจิตบำบัดแนวพุทธจิต โดยหลักการคือเริ่มจากให้ผู้บำบัดพูดคุยกับผู้ป่วยเพื่อหาต้นเหตุของปัญหาและให้คลายความทุกข์ที่ได้รับมาเป็นเวลานาน จากนั้นจะเป็นขั้นตอนการควบคุมจิตโดยเริ่มจากทำสติสัมปชัญญะให้เกิดขึ้น ด้วยการปฏิบัติในอานาปานสติรวมกับการกำหนดรู้ในอิริยาบถ และกำหนดรู้ทุกการเคลื่อนไหวทุกการกระทำเพื่อไม่ให้จิตฟุ้งซ่าน เพื่อให้สติสัมปชัญญะสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ความตึงเครียดทางร่างกายและความทุกข์ทางจิตใจของผู้ป่วยจะค่อย ๆ ลดลง ขั้นตอนสุดท้ายเป็นการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม ด้วยการปฏิบัติตามหลักเบญจศีลและเบญจธรรมเพื่อการดำเนินชีวิตอย่างสุขสงบ

คำสำคัญ: จิตบำบัด; พุทธจิตวิทยา; โรคทางจิต

Abstract

Psychosis, according to the Western psychological view, is a disease of the body that is caused by the brain and the environment. The patient will have behavior that is characteristic of a madman or insane person, so the treatment is physical healing by doctors. But mental illness, from the Buddhist viewpoint, is a false view because the mind is overwhelmed by the power of defilements and craving. If people do not control their minds and do not use consciousness to consider things, The mind will think and order the body to act according to the power of defilements and cravings. There is tension in the body and mind, causing health problems and physical diseases. If the tension always arises and intensifies until the brain and nervous system become unbearable, people will behave like madmen or insane people, which is a physical disease. Treatment must involve physical healing by doctors and using medication. As for the false view, they must be treated in the mind in order to turn negative energy into positive ones. One method is to do Buddhist psychotherapy. The principle is to start with the therapist talking to the patient to find out the root cause of the problem and relieve the suffering that has been endured for a long time. Then it will be the process of controlling the mind, starting with making consciousness happen by practicing mindfulness on breathing, knowing posture, and knowing every movement and every action so that the mind will not be distracted in order to make consciousness more complete. Then the physical tension and mental distress of the patient will gradually decrease. The last step is to change the attitude and behavior by practicing the five precepts and five dhammas for peaceful living.

Keywords: Psychotherapy; Buddhist psychology; Mental disease

บทนำ

จิตวิทยาตะวันตกดั้งเดิมอยู่บนพื้นฐานของวิทยาศาสตร์ที่เน้นทำกายบำบัด (Physical therapy) กับผู้ที่มีความผิดปกติทางพฤติกรรมที่เรียกว่า ผู้ป่วยโรคจิตให้หายจากการเจ็บป่วย จิตวิทยาตะวันตกจึงให้ความสำคัญกับการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมและสาเหตุความผิดปกติของพฤติกรรมเพื่อป้องกันแก้ไข ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ จึงมุ่งศึกษาไปที่สมองและสิ่งแวดล้อมซึ่งเชื่อว่ามีผลต่อพฤติกรรมมนุษย์โดยไม่กล่าวถึงเรื่องจิตอย่างชัดเจน พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต) กล่าวว่า จิตวิทยา

ทางตะวันตกพัฒนาขึ้นมาโดยเน้นแก้ปัญหาผู้ป่วยทางจิตโดยเฉพาะคนบ้า คนเสียสติ คนวิปริตทางจิตแบบต่าง ๆ ขณะที่พระพุทธศาสนาไม่เน้นเรื่องคนไข้โรคจิตแต่ให้ความสำคัญกับปัญหาทั่วไปที่มีผลต่อชีวิตและสังคมมนุษย์แบบองค์รวมคือมองทั้งเรื่องจิตและปัญหาทางจิตโดยสัมพันธ์กับวิถีชีวิตทุกด้านทุกมิติ เป็นการนำองค์ประกอบทุกส่วนทุกระดับทุกชั้นตอนมาโยงสัมพันธ์แบบอิงอาศัยกัน ส่งต่อถึงกัน พระพุทธศาสนาจึงเป็นระบบจิตวิทยาที่สมบูรณ์ในแง่ของการแก้ปัญหาและพัฒนามนุษย์ที่ทุกปัจจัยสัมพันธ์แบบอิงอาศัยกัน มีผลกระทบต่อกัน (พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), 2539)

ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล กล่าวว่า แนวคิดจิตวิทยาตะวันตกมีลักษณะของการศึกษาจิตใจและพฤติกรรมมุ่งเจาะจงไปทางใดทางหนึ่ง แต่ละเลยการพิจารณาสาเหตุหรือปัจจัยอื่นรอบด้าน การศึกษาในแนวทางนี้สามารถอธิบายหรือเข้าใจกระบวนการทางจิตและพฤติกรรมของมนุษย์ในประเด็นเฉพาะเรื่อง แต่ไม่สามารถอธิบายหรือเข้าใจกระบวนการทางจิตและพฤติกรรมของมนุษย์ได้อย่างชัดเจนเพียงพอ สิ่งที่น่าสังเกตคือ แม้แนวคิดจิตวิทยาตะวันตกจะอยู่บนรากฐานการศึกษาที่เป็นวิทยาศาสตร์แต่ยังไม่มีแนวคิดใดที่ได้รับการยอมรับว่าสามารถอธิบายเรื่องจิตของมนุษย์ได้ละเอียดลึกซึ้งและเป็นความจริงที่ไม่อาจโต้แย้งได้ นั่นจึงเป็นเหตุผลที่จะให้ความสนใจกับการศึกษาธรรมชาติของมนุษย์แบบองค์รวมที่มองจิตและพฤติกรรมของมนุษย์ว่ามีความสัมพันธ์กัน มีผลกระทบต่อกัน ความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์แบบองค์รวมได้อธิบายถึงธรรมชาติของสภาวะจิตกับพฤติกรรมของมนุษย์อย่างลึกซึ้งและกว้างขวาง มีคำอธิบายถึงสาเหตุและวิถีแก้ปัญหาสภาพจิตใจมนุษย์อย่างชัดเจน ผู้ศึกษาสามารถเข้าถึงความรู้เหล่านี้ได้จากพุทธธรรมด้วยตนเอง (ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล, 2552) จิตวิทยาตะวันตกใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์มาศึกษากระบวนการทางจิตซึ่งเป็นนามธรรม นั่นเป็นเหตุผลว่าทำไมจิตวิทยาตะวันตกไม่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ทั้งหลายที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ได้ทุกกรณี และไม่สามารถบำบัดความผิดปกติทางพฤติกรรมได้อย่างสิ้นเชิง สังเกตได้จากข่าวที่เกิดขึ้นว่า มีผู้ที่ก่อเหตุร้ายแรง เช่น ฆ่ามีดไล่แทงผู้อื่น ฆ่าปิ้งย่างคน ผูกคอตาย เคยเป็นผู้ป่วยจิตเวชและได้รับการรักษาตัวมาระยะเวลาหนึ่งแล้วโรงพยาบาลให้กลับมารักษาตัวที่บ้านโดยให้รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง คราวใดเมื่อไม่ได้ทานยาก็จะคลุ้มคลั่งและแสดงพฤติกรรมดังกล่าวออกมา ขณะที่พระพุทธศาสนาเถรวาทให้ความสำคัญกับจิตแต่ก็ไม่ละเลยเรื่องทางร่างกาย ทำให้พระพุทธศาสนาสามารถอธิบายพฤติกรรมและธรรมชาติของมนุษย์ได้อย่างถูกต้องชัดเจน สามารถนำหลักพุทธธรรมมาบำบัดความทุกข์ทางจิตได้อย่างสิ้นเชิง

การศึกษาพระพุทธศาสนาในมิติทางจิตวิทยา เป็นการศึกษาการอยู่ร่วมกัน อิงอาศัยกัน มีผลกระทบต่อกันของร่างกายกับจิต แต่ให้ความสำคัญกับจิตมากกว่าร่างกายเพราะจิตเป็นตัวคิดเป็นตัวสั่งการพฤติกรรมทางกายวาจาที่เป็นกุศลหรืออกุศลตามคุณภาพของจิต นอกจากนี้คุณภาพจิตกับสุขภาพร่างกายและความเจ็บป่วยทางร่างกายต่างก็มีอิทธิพลต่อกัน กล่าวคือ จิตที่สุขสงบผ่องใสเป็นจิตที่มีคุณภาพดี มีผลให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ เกิดอาการเจ็บป่วยได้ยาก อาการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ฟื้นตัวเร็วขึ้น แต่จิตที่เป็นอกุศล มีความเครียด จิตมีความทุกข์ด้วยเหตุต่าง ๆ เช่น กลัว กังวลใจ

ผิวดวง มีความอาฆาต ฯลฯ ความรู้สึกแบบนี้จะแสดงออกมาทางร่างกายและพฤติกรรม เช่น หน้าตา เศร้าหมอง สีหน้าเคร่งเครียด หงุดหงิด ฯลฯ ส่งผลให้ไม่อยากทานอาหาร ร่างกายไม่มีเรี่ยวแรง ตื่นสรวา จนเมาหรือใช้สารเสพติด พฤติกรรมเช่นนี้เป็นเหตุให้สุขภาพร่างกายเสื่อมโทรมได้ง่าย โรคทางร่างกายที่เป็นอยู่ทรุดลงเร็ว หรือเกิดโรคทางร่างกายได้ง่าย และการเจ็บป่วยทางร่างกายก็มีผลให้วิตกกังวล เกิดทุกข์ทางจิตได้เช่นกัน ต้นเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยทางร่างกายและความทุกข์ทางจิตหรือมีจิตที่มัวหมองคือโรคทางจิต เป็นจิตที่ตกอยู่ในอำนาจบังคับของกิเลสตัณหา ดังนั้น เมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น หากเป็นการเจ็บป่วยทางร่างกายก็เป็นหน้าที่ของแพทย์หรือใช้ยารักษา ในสมัยพุทธกาลภิกษุที่ป่วยเป็นโรคทางร่างกายก็รักษากับร่างกายด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น การใช้ยาสมุนไพร การดัดตนเพื่อบริหารร่างกาย การนวดรักษาอาการปวดเมื่อย การผ่าตัดรักษาโรคฝี หรืออาการปวดศีรษะ เป็นต้น แต่วิธีเหล่านี้ไม่สามารถรักษาโรคทางจิตได้ โรคทางจิตหรือความทุกข์ทางจิต การบำบัดจึงต้องกระทำต่อจิต วิธีหนึ่งของการบำบัด คือ ใช้วิถีทางพุทธจิต เริ่มจากนักบำบัดพูดคุยกับผู้ป่วยเพื่อเก็บข้อมูลและวิเคราะห์สาเหตุของการเจ็บป่วยรวมถึงการให้ความรู้ทางพุทธธรรมเพื่อให้ผู้ป่วยคลายทุกข์และมีความหวังว่าอาการที่ตนเป็นอยู่สามารถหายได้ จากนั้นจึงใช้การควบคุมจิตไม่ให้ดิ้นรนสลดส่ายไปรับรู้สิ่งเร้าที่มากระตุ้น โดยให้ผู้ป่วยปฏิบัติอานาปานสติเพื่อให้สติสัมปชัญญะเกิดขึ้นร่วมกับการกำหนดรู้ทุกอิริยาบถและกำหนดรู้ทุกการเคลื่อนไหวทุกการกระทำเพื่อให้สติสัมปชัญญะสมบูรณ์ยิ่งขึ้น พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) กล่าวว่า การรักษาจิตต้องทำสติให้เกิดขึ้นเพื่อไม่ให้จิตฟุ้งซ่านหรือไม่ให้จิตปรุงแต่งไปตามความไม่สบายนั้น (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), 2551) ขั้นตอนสุดท้าย คือ การปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมด้วยการปฏิบัติตามหลักเบญจศีลและเบญจธรรม เป็นการพัฒนาตนเพื่อการดำเนินชีวิตอย่างสุขสงบพร้อมกับการปฏิบัติในอานาปานสติ กำหนดรู้ทันในอิริยาบถและกำหนดรู้ทุกการเคลื่อนไหวทุกกิริยาอาการที่กำลังกระทำเพื่อให้ผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะอยู่ตลอดเวลา

โรคทางจิต

พระพุทธศาสนาถือว่าความเป็นมนุษย์จะสมบูรณ์ได้ด้วยองค์ประกอบ 2 ประการ คือ ร่างกายกับจิต ดังที่กล่าวไว้ในพระสูตรต้นตปิฎก ที่ชนิกาย มหาวรรค มีใจความว่า เพราะวิญญาณเป็นปัจจัยนามรูปจึงมี ถ้าวิญญาณไม่หยั่งลงในท้องมารดา นามรูปจะก่อตัวขึ้นในท้องมารดาไม่ได้ ถ้าวิญญาณหยั่งลงในท้องมารดาแล้วดับไปเสีย นามรูปคงอยู่ต่อไปไม่ได้ ถ้าวิญญาณของทารกในท้องมารดาขาดความสืบต่อ นามรูป คือ ชีวิตทารกในครรภ์มารดาก็เจริญต่อไปไม่ได้ (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) วิญญาณในบริบทนี้ก็คือจิตที่จุติเข้าไปอยู่ในรูปซึ่งก็คือร่างกาย และชีวิตที่ถือกำเนิดขึ้นมาและดำเนินต่อไปก็ต้องอาศัยกายกับจิตอยู่ร่วมกันความเป็นชีวิตจึงจะดำเนินต่อไปได้ ดังที่พระวินัยปิฎก มหาวิภังค์ กล่าวไว้ว่า “...ที่ชื่อว่ากายมนุษย์ ได้แก่ ดวงจิตแรกเกิด คือ วิญญาณดวงแรกปรากฏขึ้นในครรภ์มารดาจนถึงเวลาตาย อตภาพในระหว่างนี้ชื่อว่ากายมนุษย์...” (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) จิตเป็นกลไกสำคัญที่ควบคุมสั่งการการกระทำของร่างกาย ตรงกับสำนวนไทยที่ว่า จิตเป็นนาย

กายเป็นบ่าว แต่ด้วยความยึดมั่นถือมั่นในตัวตนของตน จิตจึงยึดกายว่าเป็นเหมือนสิ่งเดียวกัน ดังนั้น สิ่งที่เกิดขึ้นกับกายจึงมีผลต่อจิต ขณะเดียวกันสิ่งที่เกิดขึ้นกับจิตก็มีผลต่อกายด้วยเช่นกัน ด้วยเหตุนี้ พระพุทธศาสนาจึงสอนให้แยกความรู้สึกของการเป็นตัวตนหรือจิตออกจากร่างกายเพื่อที่จะทำให้ ความทุกข์ทางร่างกายไม่ส่งผลต่อจิต หรือไม่ให้ความทุกข์ทางจิตส่งผลต่อร่างกาย

ประยงค์ สุวรรณบุบผา กล่าวว่า เป็นที่ยอมรับอย่างเป็นทางการแล้วว่า การพูด การกระทำการ การคิดของมนุษย์เกิดขึ้นหรือออกมาจากจิตของมนุษย์ซึ่งประกอบด้วยชั้นจิต 3 ชั้น คือ 1) จิตสำนึก หรือ Conscious 2) จิตกอนสำนึก หรือ Pre-conscious และ 3) จิตไร้สำนึก หรือ Unconscious แต่ถ้ากล่าวอย่างกว้าง ๆ “จิต (Mind)” หมายถึง จิตสำนึกและจิตไร้สำนึก (ประยงค์ สุวรรณบุบผา, 2544 ข) บทบาทสำคัญประการหนึ่งของจิตคือปรุงแต่งให้คิดดี คิดชั่ว หรือคิดไม่ดีไม่ชั่ว เรียกว่า สังขาร หากคิดดีพฤติกรรมทางกายวาจาก็เป็นกุศลกรรม หากคิดชั่วพฤติกรรมทางกายวาจาก็เป็นอกุศลกรรม ดังที่กล่าวไว้ในขุททกนิภาย ธรรมบท ใจความว่า ธรรมทั้งหลาย มีใจ (จิต) เป็นหัวหน้า มีใจเป็นใหญ่ สำเร็จด้วยใจ ถ้าบุคคลมีใจดีก็จะพูดดีทำดีตามไปด้วย ถ้าบุคคลมีใจชั่วก็จะพูดชั่วทำชั่วตามไปด้วย (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) จิตที่อยู่ในอำนาจของกิเลสตัณหา จิตที่เป็นมิจฉาปฏิภาณ จิตที่ชั่ว หรือจิตที่คิดอกุศล พระพุทธศาสนาเรียกว่า เกิดโรคทางจิต

พระพุทธศาสนาในมิติทางจิตวิทยาได้อธิบายกระบวนการทำงานของจิตที่สัมพันธ์กับ พฤติกรรมของร่างกายและชี้ให้เห็นว่า สมุฏฐานของการเกิดโรคทางจิต (Mental disease) คือ กิเลส ตัณหาที่ครอบงำจิต มีอำนาจเหนือจิต จิตจะสั่งให้ร่างกายแสดงพฤติกรรมทางกายวาจาที่เป็น อกุศลกรรม ทุกวันนี้เราได้รับข่าวสารหรือมีโอกาสพบเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลที่ผิดปกติมากขึ้น มีความรุนแรงขึ้น เช่น ทำร้ายผู้อื่นทั้งที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน การใช้อาวุธปืนยิงผู้อื่น ฆ่าจาหายาบคายเป็นต้น ในจิตตสูตร สังยุตตนิกาย สคาถวรรค กล่าวถึง ความสำคัญของจิตว่า สัตว์โลกถูกจิตนำไป ถูกจิตผลักดันไป จิตเป็นธรรมอย่างหนึ่งที่สัตว์โลกทั้งหมดตกอยู่ในอำนาจ (มหาจุฬาลงกรณราช วิทยาลัย, 2539) สิ่งหนึ่งที่พระสูตรนี้บอกให้รู้คือจิตใครมีคุณภาพอย่างไร ทิฏฐิและพฤติกรรมก็เป็น เช่นนั้น พระศรีวิสุทธิกวี (พิจิตร ฐิตวณฺโณ) กล่าวว่า จิตใจของบุคคลยุคปัจจุบันส่วนใหญ่เกิดความอยากร อยากรู้จักพอ ผู้คนจึงตกเป็นทาสรับใช้ตัณหาแทนที่จะเป็นนายของตัวเอง จิตใจของผู้คนจึงเกิดพิการ เช่น เกิดโรคจิตหรือโรคประสาทเพิ่มขึ้นทุกปีโดยเฉพาะเกิดกับผู้คนในเมืองใหญ่ที่มีประชากรหนาแน่น และต้องแก่งแย่งกันทางเศรษฐกิจ เกิดปัญหาขึ้นมากมายในสังคม ผู้ที่ปรับตัวไม่ได้ ปรับตัวไม่ทัน กับปัญหาของตนไม่ได้ จะเกิดความตึงเครียดกับสมองและจิตใจมากขึ้นจนกลายเป็นโรคประสาท บาง รายเป็นโรคจิต (พระศรีวิสุทธิกวี (พิจิตร ฐิตวณฺโณ), ม.ป.ป) โรคจิตในบริบทนี้เป็นโรคทางร่างกาย เป็น ความผิดปกติของพฤติกรรมที่แสดงออกมาอันเป็นผลจากความตึงเครียดของสมองและระบบประสาท การรักษาจึงต้องกระทำกับร่างกายโดยแพทย์

ในโรคสูตร อังคุตตรนิกาย จตุกกนิบาต กล่าวถึง โรค 2 อย่างคือ โรคทางกายและโรคทางใจ โรคทางกายอาจไม่มีระยะเวลานาน หรืออาจไม่มีโรคทางกายเลยก็ยังพอมีอยู่ แต่การไม่มีโรคทางใจ

คือ กิเลสทั้งหลายแม้ครุ่นเดียวก็หาได้ยาก ยกเว้นผู้หมดกิเลส (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) พระพุทธศาสนาจึงให้ความสำคัญกับโรคทางจิตมากกว่าโรคทางร่างกาย เป็นเพราะโรคทางร่างกาย อาจจะเกิดหรือไม่เกิดก็ได้ อาจจะเกิดขึ้นบ่อย ๆ หรือนาน ๆ เกิดครั้งหนึ่งก็ได้ แต่โรคทางจิตคือ ความคิดที่เป็นมิจฉาทิฎฐิที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นอกุศลมีโอกาสเกิดได้ตลอดเวลา กับปุณฺชนที่ตกอยู่ในอำนาจของกิเลสตัณหา ขณะที่ทางจิตวิทยาเชื่อว่า ความคิดและพฤติกรรมทั้งหลายที่แสดงออกมาเป็นผลจากสมองและสิ่งแวดล้อมจึงไม่ให้ความสำคัญกับจิต

โรคทางจิตตามทัศนะของพระพุทธศาสนาไม่ใช่โรคทางร่างกายหรือเกิดกับร่างกาย โรคทางจิตเป็นความคิดที่เป็นมิจฉาทิฎฐิแต่เป็นเหตุเป็นปัจจัยให้เกิดโรคทางร่างกาย กล่าวคือ จิตกับร่างกายสัมพันธ์กันและมีอิทธิพลต่อกัน เมื่อจิตถูกครอบงำด้วยอำนาจกิเลส เกิดอุปทานยึดมั่นถือมั่นในตัวตนของตน เกิดโรคทางจิต จิตจะมัวหมอง เป็นจิตที่ไม่มีคุณภาพ หากไม่ควบคุมจิต ไม่ใช้สติสัมปชัญญะระงับยับยั้ง จิตจะสั่งให้ร่างกายแสดงพฤติกรรมไปตามอำนาจของกิเลสตัณหา เกิดความทุกข์ทางร่างกายเพราะต้องดิ้นรนแสวงหาหรือทำไปตามอำนาจของกิเลสตัณหา เกิดความทุกข์ทางจิตใจเพราะคิดอยู่แต่เรื่องเกี่ยวกับการตอบสนองต่อกิเลสตัณหา เกิดความเครียด เป็นเหตุให้สุขภาพร่างกายเสื่อมโทรมเร็ว และเป็นบุคคลที่สุขภาพจิตไม่ดี หากโรคทางจิตเกิดขึ้นบ่อย ๆ แล้วยังกระทำไปตามอำนาจของกิเลสตัณหาทุกครั้ง และพฤติกรรมทางกายวาจาที่แสดงออกมีความรุนแรงขึ้นจนกลายเป็นความปกติของชีวิต ความเครียดนี้จะถูกสะสมอย่างต่อเนื่องจนถึงระดับที่เกิดความผิดปกติขึ้นกับระบบการทำงานของร่างกายและสมองกลายเป็น “คนวิกลจริตหรือคนบ้า” ที่ทางจิตเวชเรียกว่า “โรคจิต” เป็นโรคทางร่างกายที่มีต้นเหตุมาจากจิต

สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก ตรัสเกี่ยวกับโรคทางกายและโรคทางจิตในบางประเด็นพอสรุปใจความสำคัญได้ว่า จิตรับรู้อารมณ์ภายนอกโดยอาศัยประสาทเฉพาะเรื่องและสมอง เช่น รูปร่างภายนอกทางตาอาศัยประสาทตาและประสาทที่สมอง ฯลฯ ดังนั้น เมื่อเกิดความผิดปกติขึ้นกับระบบประสาทหรือสมองซึ่งเป็นส่วนของร่างกายจึงแสดงอาการวิปริตที่เรียกกันว่า เสียจริตและควรเรียกว่า “โรคประสาทหรือโรคสมอง” ขณะที่โรคของจิตโดยตรงเกิดจากจิตไปรับเอาอารมณ์ภายนอกที่จรเข้ามา เกิดยินดียินร้ายไปกับอารมณ์ต่าง ๆ ที่จรเข้ามากลายเป็นตัณหา เป็นราคะหรือโลภะ เป็นโทสะ เป็นโมหะ เกิดความทุกข์ใจ ผู้ที่ละกิเลสไม่ได้จึงเชื่อว่าเป็นโรคทางจิต (สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก, 2537) ท่านพุทธทาส ได้บัญญัติความหมายโรคที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตออกเป็น 3 ลักษณะ คือ 1) โรคทางกาย (Physical disease) 2) โรคทางจิต (Mental disease) ทั้ง 2 ลักษณะเป็นโรคทางร่างกายเกิดได้กับบางคนบางเวลา ถ้าเป็นโรคทาง mental ไปรักษาที่โรงพยาบาลประสาทหรือโรงพยาบาลบ้านสมเด็จฯ และ 3) โรคทางวิญญาณ (Spiritual disease) หมายถึง โรคที่เกิดจากอำนาจของกิเลสตัณหา เกิดมิจฉาทิฎฐิอันเป็นเหตุให้พุดผิด คิดผิด ทำผิด เกิดได้กับปุณฺชนทุกคน โรคทางวิญญาณมีเชื้ออยู่ที่ความรู้สึกว่าตัวเราของเราหรือตัวกู (อหังการ) ของกู (มมังการ) เรียกว่า Egoism แม้จะไม่แสดงออกมาให้เห็นชัดเจนตลอดเวลา

แต่จะแสดงออกมาทุกราวที่ตาเห็นรูป หูได้ยินเสียง จมูกได้กลิ่น ลิ้นได้รับรส สัมผัสทางผิวหนัง และคิดอยู่ในใจ เกิดการยึดมั่นถือมั่นว่าเราเป็นเรา เราเป็นอย่างนั้น ยึดมั่นว่านั่นของเรา นั่นของที่เรารัก กลายเป็นโรคทางวิญญาณโดยสมบูรณ์ ด้วยความรู้สึกว่าตัวกู-ของกูจึงแสดงออกเป็นความเห็นแก่ตัว (Selfishness) ทำไปตามอำนาจของความเห็นแก่ตัวแล้วทำอันตรายทั้งต่อตนเองและผู้อื่น (พุทธทาส อินทปัญโญ, ม.ป.ป.) ความหมายของโรคทางจิตตามที่ได้กล่าวมาแล้วกับโรคทางวิญญาณตามความหมายของท่านพุทธทาสเกิดขึ้นกับจิตที่มีกิเลสตัณหา มีการยึดมั่นถือมั่นในตัวตนของตนเป็นต้นเหตุ ขณะที่โรคจิตตามมุมมองทางจิตวิทยา หรือโรคทางจิตตามความหมายของท่านพุทธทาส เป็นโรคที่เกิดขึ้นกับร่างกายคือสมองและระบบประสาท ดังนั้น ประเด็นจึงไม่ได้อยู่ที่โรคนั้นมีชื่ออย่างไร แต่อยู่ที่ว่าโรคนั้นเกิดขึ้นกับร่างกายหรือจิต หากเกิดขึ้นกับร่างกายก็เป็นโรคทางกาย หากเกิดขึ้นที่จิตหรือความนึกคิดก็เป็นโรคทางจิตหรือเป็นโรคของจิตโดยตรง

สมภาร พรหมทา กล่าวว่า ความทุกข์ที่ทางพระพุทธศาสนาให้ความสนใจคือความทุกข์ทางจิตวิญญาณ (Spiritual suffering) อันเป็นปรากฏการณ์พื้นฐานที่พบได้ในชีวิตประจำวันหรืออาจเกิดขึ้นกับตัวเราได้ในบางเวลาแต่แฝงความหมายและความเร้นลับเอาไว้มากมาย เช่น การพลัดพรากจากสิ่งของหรือคนรัก ความเจ็บป่วย ความแก่ชรา ความตาย เป็นต้น ซึ่งนักจิตวิทยาตะวันตกเสนอความคิดว่ามีความละเอียดอ่อนและลึกซึ้งกว่าความทุกข์ทางจิตวิทยา (Psychological suffering) เช่น การไม่สามารถควบคุมอารมณ์เพราะสาเหตุมาจากความบกพร่องของสมอง การมีพฤติกรรมผิดปกติเพราะถูกกระทำทารุณกรรมในสมัยเด็ก ความเก็บบกที่สะสมเอาไว้มาก ๆ จนถึงเวลาที่ระเบิดออกมา ทำให้เสียสติ เป็นต้น นั่นหมายถึงการเยียวยาแก้ไขทุกข์ทางจิตวิญญาณจะละเอียดอ่อนลึกซึ้งกว่าทุกข์ทางจิตวิทยา (สมภาร พรหมทา, 2548) ลักษณะของทุกข์ทางจิตวิญญาณเป็นทุกข์ในอริยสัจ 4 เกิดขึ้นเพราะจิตไปยึดถือว่าร่างกายเป็นส่วนเดียวกับตน ดังนั้น เมื่อมีปรากฏการณ์บางอย่างเกิดขึ้นกับร่างกายดังตัวอย่างที่ยกมาคือความเจ็บป่วย ความแก่ชรา ความตาย จึงมีผลต่อจิตในลักษณะของทุกข์ทางจิตวิญญาณด้วยเช่นกัน ซึ่งต่างจากทุกข์ทางจิตวิทยา เป็นทุกข์ที่เกิดขึ้นกับร่างกาย หรือเกิดจากแรงกดดัน แรงบีบคั้นมาก ๆ จากสิ่งแวดล้อมจนเกิดความผิดปกติของสมอง ทุกข์ในลักษณะนี้พระพุทธศาสนาไม่เข้าไปเกี่ยวข้อง

ทัศนีย์ ทองประทีป อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กล่าวถึง โรคทางจิตวิญญาณหรือการเจ็บป่วยทางจิตวิญญาณ (Spiritual distress) ว่าหมายถึง ภาวะที่บุคคลมีความคิดหรือมีความรู้สึกต่าง ๆ เช่น เกิดความกังวล อิจฉาริษยาผู้อื่น โกรธอาฆาตพยาบาทผู้อื่น โลกอยากได้ของผู้อื่น เป็นต้น ผู้ที่ปรับตัวไม่ได้จะมีอาการซึมเศร้า ท้อถอย พึ่งพาสิ่งเสพติดหรือของมีนเมา มีพฤติกรรมก้าวร้าว อารมณ์รุนแรง หรือมีพฤติกรรมในทางเสื่อม ไม่เชื่อว่าการกรรมมีจริง เสื่อมศรัทธาในศาสนาหรือสิ่งที่ตนนับถือ เห็นแก่ตัว ไม่มีความรับผิดชอบต่อตนเอง สังคม เป็นต้น (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552) การเจ็บป่วยทางจิตวิญญาณตามทัศนะนี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับความนึกคิด หากผู้ที่มีอาการป่วยทางจิตวิญญาณไม่สามารถระงับยับยั้ง

ความคิด ความรู้สึกต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น หรือปรับตัวไม่ได้จะมีพฤติกรรมที่ผิดปกติ มีพฤติกรรมที่เสื่อมเสีย พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง เช่นเดียวกับผู้ที่เกิดโรคทางจิต ถ้าไม่ควบคุมความนึกคิด ไม่พัฒนาคุณภาพ จิตปล่อยให้กระทำหรือแสวงหาไปตามอำนาจของกิเลสตัณหา เช่น เกิดความโลภ ลุ่มหลงมัวเมาใน ทรัพย์สิน เงินทอง อำนาจ จึงมุ่งแต่แสวงหาอย่างไม่รู้จักพอ หรือเกิดความโกรธ มีจิตใจที่อาฆาต แสดง พฤติกรรมที่ก้าวร้าวรุนแรง ต่ำทอด้วยคำพูดที่หยาบคาย ฯลฯ

บุคคลที่ไม่ตระหนักในเรื่องโรคทางจิตจะมีทัศนะการมองโลกแบบวัตถุนิยมและบริโภคนิยมที่ให้ความสำคัญกับการแสวงหาความสุขสบายจากวัตถุและการบริโภคมากกว่าความสุขทางจิตใจ ผสมผสานกับทัศนะที่ว่าการมีเงินมากและมีอำนาจเหนือคนอื่น ชีวิตจะมีแต่ความสุขสบาย อีกทั้งได้รับการนับหน้าถือตาจากผู้คนในสังคม เงินและอำนาจจึงถูกขนานนามว่าเป็น “พระเจ้า” ที่เนรมิตสิ่งพึงปรารถนาทั้งปวง เงินใช้ขัดเชยความผิด ใช้เปลี่ยนสิ่งที่ผิดให้เป็นสิ่งที่ถูก หลายคนจึงทำงานหนัก พยายามหาเงินและอำนาจด้วยวิธีสุจริต ขณะที่หลายคนหาเงินและอำนาจด้วยวิธีทุจริต มีพฤติกรรมที่คดโกง เอาเปรียบ เห็นแก่ตัว แกร่งแย่งแข่งขันโดยละเลยคุณธรรมจริยธรรม ผู้ที่มีความเชื่อเช่นนี้จะใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการทำงานหาเงินและแสวงหาอำนาจ กล้ามเนื้อ สมอง ระบบประสาทและจิตถูกใช้งานอย่างหนักเกิดภาวะตึงเครียด หากเกิดบ่อย ๆ และเกิดนาน ๆ จะนำไปสู่ปัญหาสุขภาพ เห็นได้จาก ผู้สูงอายุหลายคนในตอนช่วงวัยทำงานใช้เวลาทำงานหาเงินจนไม่ใส่ใจต่อสุขภาพ พอแก่ตัวลงต้องเข้าออกโรงพยาบาลอยู่บ่อย ๆ เงินที่หามาได้แทนที่จะนำมาใช้หาความสุขสบายใส่ตัวแต่กลับต้องมาใช้จ่ายรักษาตัวเอง สมภพ เรื่องตระกูล กล่าวถึงผลการทดลองพบว่า ความเครียดทำให้เกิด myocardial ischemia ในผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดได้ ความเครียดทำให้ผู้ที่มีแนวโน้มจะเป็นโรคแผลในกระเพาะอาหาร โรคหอบหืด โรคลำไส้ใหญ่อักเสบ ภาวะหัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอ ไมเกรน เกิดอาการขึ้นได้ (สมภพ เรื่องตระกูล, 2547)

นอกจากโรคทางจิตจะเป็นเหตุให้เกิดความเครียดแล้ว ความเครียดยังเกิดจากความไม่แน่นอนในสถานการณ์ต่าง ๆ ภาวะสงคราม โรคระบาด COVID 19 สถานการณ์ทางเศรษฐกิจที่ตกต่ำ สังคมที่ล้นสนวนววย ความไม่สงบทางการเมือง ความไม่สมหวัง มลพิษทางสิ่งแวดล้อม การสูญเสีย ปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน เป็นต้น ความเครียดจึงเป็นผลที่เกิดจากร่างกายและจิตใจต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความกดดันหรือบีบคั้น ความเครียดยังมีผลให้อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิด ไร้ระเบียบวินัย ละเมิดกฎหมาย ละเลยประเพณีอันดีงาม ควบคุมตัวเองไม่ได้ คิดทำร้ายตัวเอง ทำร้ายผู้อื่น ขาดสมาธิ ความสามารถในการตัดสินใจต่ำ ประสิทธิภาพในการทำงานต่ำ บุคคลที่มีความเครียดมักจะมีพฤติกรรมในทางลบต่อสุขภาพร่างกาย เช่น สูบบุหรี่จัด ดื่มสุราจนเมาแล้วใช้สารเสพติด ใช้ยานอนหลับ เป็นต้น พระพุทธศาสนาจึงแนะนำให้ฝึกควบคุมจิตและพัฒนาคุณภาพจิตเพื่อป้องกันโรคทางจิต เพื่อให้รับมือกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข เพื่อระงับยับยั้งพฤติกรรมทางกายวาจาที่เป็นอกุศล เพื่อคลายความทุกข์ทางจิตใจ เพื่อคลายความตึงเครียดทางร่างกายและจิตใจ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานให้ความหมายของ “ความเครียด” ว่าหมายถึง ลักษณะอาการที่สมองไม่ผ่อนคลายเพราะคร่ำเคร่งอยู่กับงานจนเกินไป ลักษณะอาการที่จิตใจมีอารมณ์บางอย่างมากตื้นความรูสึกอย่างรุนแรง (ราชบัณฑิตยสถาน, 2556)

ในทางจิตวิทยา ความเครียด (Stress) เป็นภาวะของอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ คับข้องใจ หรือถูกบีบคั้น กดดัน ทำให้เกิดความรู้สึกทุกข์ใจ ลับสน โกรธ หรือเสียใจ (กรมสุขภาพจิต, 2541)

ความเครียด คือ การรับรู้ถึงภัยคุกคาม ทำให้เกิดความวิตกกังวล ความรู้สึกไม่สบาย ความตึงเครียดทางอารมณ์และความยากลำบากในการปรับตัว (Fink, 2009) อีกทั้ง นวนันท์ ปิยะวัฒน์กุล และคณะ (2563) ให้ความหมายของ ความเครียด ไว้ว่า เป็นอารมณ์และปฏิกิริยาทางร่างกายที่เกิดจากการเผชิญกับปัญหาซึ่งต้องปรับตัวและรับมือ

จุฑามาศ แหนจอน (2561) ได้สรุปความหมายของความเครียดของนักวิชาการต่าง ๆ ไว้ว่า หมายถึง กลุ่มอาการหรือพฤติกรรมที่ร่างกายแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มาคุกคาม มากระตุ้นหรือขัดขวางการทำงานของร่างกายและจิตใจ โดยสิ่งเร้านั้นอาจเป็นความจริงหรือเป็นความคิดที่มีผลทำให้ร่างกายและจิตใจของมนุษย์เสียสมดุล มีการแสดงออกทางร่างกาย เช่น อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ความตึงตัวกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น ความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น การหายใจเร็วขึ้น เหงื่อออก ส่วนการแสดงออกทางจิตใจ อารมณ์ และความรู้สึก เช่น ความหวาดกลัว ความวิตกกังวล ความท้อถอย ความซึมเศร้า ความวุ่นวายใจ ซึ่งอาจทำให้เจ็บป่วยด้วยโรคทางกายและโรคทางจิตประสาทได้หากบุคคลไม่สามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม

ความเครียดเป็นความสัมพันธ์ระหว่างร่างกายกับจิต สุรีย์ กาญจนวงศ์ (2553) กล่าวถึงแนวคิดเรื่องความเครียดที่เชื่อมโยงกับความเจ็บป่วยไว้ว่า

1. ความเครียดเป็นสาเหตุหนึ่งของความเจ็บป่วย (Stress as a cause of illness) โดยความเครียดทางจิตใจมีผลโดยตรงต่อระบบการทำงานของร่างกายโดยเฉพาะระบบฮอร์โมน
2. ความเจ็บป่วยเกิดจากพฤติกรรมที่มีผลมาจากความเครียดส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การใช้สารเสพติด
3. การเรียนรู้ข้อมูลใหม่ที่สัมพันธ์กับโรคและการรักษา การเปลี่ยนแปลงระบบความเชื่อที่สำคัญ การเรียนรู้ทักษะในการเผชิญปัญหาด้วยการเปลี่ยนความคิดที่สัมพันธ์กับความเจ็บป่วยเรื้อรัง การปรับเปลี่ยนความคิด การยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นจะช่วยให้เผชิญหน้ากับความเครียดที่เกิดขึ้น
4. การลดความเครียดจะช่วยลดความเสี่ยงที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยขึ้นอีกหรือลดความเสี่ยงที่จะทำให้ความเจ็บป่วยอยู่ในภาวะที่เลวร้ายลงไปกว่าเดิมทั้งนี้เนื่องจาก
 - 4.1. การลดระดับความเครียดจะช่วยลดการเร้าทางอารมณ์และพฤติกรรมซึ่งมีผลช่วยลดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอันมีผลต่อความเจ็บป่วยได้

4.2. การลดความเครียดช่วยให้เกิดการยินยอมในการรักษามากขึ้น ความเครียดในบริบทนี้ไม่ใช่เฉพาะความเครียดที่เป็นผลมาจากความเจ็บป่วยเท่านั้น แต่เป็นความเครียดที่เกิดจากผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน เช่น ค่าใช้จ่ายและความยุ่งยากในครอบครัว

ความเครียดเมื่อเกิดขึ้นร่างกายจะเกิดปฏิกิริยาตอบสนองอันเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนต่าง ๆ เช่น ฮอร์โมนคอร์ติซอล (Cortisol) จากต่อมหมวกไตจะหลั่งมากขึ้นเมื่อร่างกายมีการตอบสนองต่อความเครียด แต่ถ้าฮอร์โมนคอร์ติซอลอยู่ในระดับสูงเป็นเวลานาน ๆ อันเป็นผลมาจากมีความเครียดเรื้อรัง ส่งผลให้นอนไม่หลับ เป็นโรคทางจิตเวช มวลกล้ามเนื้อลดลง กระดูกเปราะบาง แดงหักได้ง่าย ระบบภูมิคุ้มกันทำงานน้อยลง การป้องกันโรคต่าง ๆ ไม่ดี ติดเชื้อและเจ็บป่วยง่ายขึ้น มีระดับคอเลสเตอรอลที่ไม่ดี (LDL) สูง และมีคอเลสเตอรอลที่ดี (HDL) ต่ำ ภาวะอาหารมีแก๊สมาก และเป็นแผล ลำไส้อักเสบ น้ำตาลในกระแสเลือดสูง กลายเป็นโรคเบาหวาน ไมเกรน ความเครียดยังทำให้ฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนในเพศชายและฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน ในเพศหญิงลดลง เพศชายอาจมีความล้มเหลวในการมีเพศสัมพันธ์หรือบางรายหลังเร็วเกินไป ส่วนเพศหญิงอาจมีผลให้ประจำเดือนมาไม่ปกติหรือล้มเหลวขณะมีเพศสัมพันธ์ ชายและหญิงหลายคู่หย่าร้างกันเพราะความไม่สมหวังในเรื่องเพศ ฯลฯ นอกจากความเครียดจะมีผลต่อฮอร์โมนแล้ว ความเครียดยังมีผลต่อระบบของร่างกาย เช่น ความเครียดมีผลให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด บางรายหัวใจล้มเหลวและเสียชีวิตในที่สุด ความเครียดที่มากเกินไปอาจทำให้ระบบหายใจเกิดภาวะ “กลุ่มอาการหายใจมากเกินไป (Hyperventilation syndrome)” ซึ่งความเครียดจะกระตุ้นระบบประสาท ทำให้เกิดอาการหายใจเร็วแรงและเร็วผิดปกติ ขับก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ออกมาจากปอดมากเกินไปจนทำให้ร่างกายเกิดภาวะเป็นด่าง (Respiratory alkalosis) โดยจะมีอาการมึนชา วิงเวียน ตาลาย ใจหวิว ๆ มือสั่น ความเครียดทำให้กระสับกระส่ายขึ้น เนื่องจากเม็ดเลือดแดงและเม็ดเลือดขาวถูกผลิตเพิ่มมากขึ้นจากไขกระดูก และจากการที่ม้ามบีบรัดตัวเองเพื่อจะได้ฉีดเอาเม็ดเลือดที่ขึ้นตัวและสารอื่นที่ทำให้เลือดข้นตัว ผลด้านลบจากความเข้มข้นในกระสับกระส่ายทำให้เลือดหนืดจึงเป็นโรคหัวใจวายและโลหิตคั่งตัวได้ง่าย ความเครียดที่มากเกินไปอาจทำให้ประสาทสัมผัสทั้งห้าเกิดความบกพร่องในการทำงานเพิ่มขึ้น จนกระทั่งไม่สามารถรับรู้ความรู้สึกใด ๆ ได้เลย ทำให้ตกอยู่ในอันตรายหรือเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย (จุฑามาศ แหนจน, 2561)

นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต กล่าวว่า ในปี พ.ศ. 2539 พบว่าทั่วประเทศมีคนไทยประมาณร้อยละสี่สิบเป็นโรคเครียด สาเหตุโดยรวมคืออัตราค่า โทสะ โหมะ วิธีรักษาที่ดีที่สุดคือ วิธีทางจิตวิทยาและวิธีทางพระศาสนา (อ้างถึงใน ประยงค์ สุวรรณบุบผา, 2544 ก) พระพุทธศาสนาเป็นศาสนาที่มีคำสอนและหลักปฏิบัติเพื่อคลายความทุกข์ทางจิตไปถึงการพ้นทุกข์ทางจิตโดยสิ้นเชิง โดยการบำบัดทางจิตไปจนถึงพัฒนาคุณภาพจิตหรือยกระดับคุณภาพจิตให้มีความละเอียดประณีตเกิดปัญญาที่แจ่มแจ้งในปรากฏการณ์ทั้งหลายของโลกและความเป็นจริงของชีวิต

จิตบำบัดแนวพุทธจิต

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานให้ความหมายของ จิตบำบัด (Psychotherapy) ว่า คือ วิธีรักษาผู้ป่วยหรือผู้มีปัญหาด้านจิตใจด้วยวิธีจิตแพทย์ หรือนักจิตวิทยาสนทนากับผู้ที่มาับการรักษา เพื่อให้ทราบถึงสาเหตุของโรคหรือปัญหาแล้วหาทางแก้ไข (ราชบัณฑิตยสถาน, 2556 ก.)

ในทางจิตวิทยา จิตบำบัด หมายถึง การบำบัดโรคทางจิตหรือปัญหาที่เกี่ยวข้องด้วยวิธีการและทฤษฎีต่าง ๆ ทางจิตวิทยาอย่างมีระบบ เช่น จิตบำบัดชนิดอิงทฤษฎีจิตวิเคราะห์ พฤติกรรมบำบัด การปรับความคิดและพฤติกรรม การให้บุคคลเป็นศูนย์กลาง (ราชบัณฑิตยสถาน, 2556 ข.)

Wolberg (1967) ให้ความหมายของ จิตบำบัด พอสรุปความได้ว่า เป็นการบำบัดผู้ที่มีปัญหาทางอารมณ์ด้วยวิธีการทางจิตวิทยา โดยผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมเฉพาะ เป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยเพื่อแก้ไขหรือชะลอพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพในเชิงบวก ส่วน Frank (1986) ให้ข้อคิดเห็นไว้ว่า จิตบำบัดช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกดีขึ้น ทำงานได้ดีขึ้น คิดและปรับตัวมากขึ้น

ในทางตะวันตกการทำจิตบำบัดจะให้ความสำคัญกับการบำบัดทางร่างกาย ประยงค์ สุวรรณบุบผา กล่าวถึงหนังสือชื่อเรื่อง “Mental Disorder” หรือ “ความแปรปรวนของจิต” เขียนโดย ดร.แจ๊ค ลิตเติล (Lyttle) ได้อธิบายระบบจิตบำบัดไว้ 3 ระบบ ได้แก่ 1) บำบัดด้วยยาหรือสารเคมี ที่เรียกว่าเคมีบำบัด (Chemo therapy) เพื่อลดความหลงระเผลอ ความเพ้อคลั่งที่เกิดจากจิตหลอน (Hallucinations) จนผู้ป่วยมีอาการสงบลง 2) บำบัดโดยการช็อตด้วยคลื่นไฟฟ้า (Electroplexy) เป็นระยะ ๆ และสั้น ๆ ที่ขมับหรือกล้ามเนื้อ และ 3) บำบัดด้วยการทำศัลยกรรมทางสมอง (Psycho surgery) เป็นแนวคิดที่จะเปลี่ยนแบบแห่งพฤติกรรมโดยการเลือกคลื่นเยื่อสมอง (Brain tissues) ซึ่งวิธีนี้ทางการแพทย์ยังโต้แย้งกันว่าจะได้ผลหรือไม่ ส่วนทางตะวันออกจะเน้นการทำจิตบำบัด (Psychotherapy) โดยมีหลักเกณฑ์ว่า “จิตนั้นเกี่ยวข้องกับเหตุที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย” นั่นเท่ากับว่าการบำบัดต้องกระทำต่อจิต วิธีการทำจิตบำบัดแยกออกอย่างกว้าง ๆ ได้ 2 วิธี คือ 1) วิธีบำบัดแบบบำบัดพฤติกรรม (Behavioral therapy) โดยอะลัน คิงส์ (Alan Kings) กล่าวว่าวัตถุประสงค์ของการทำพฤติกรรมบำบัด คือ การปรับปรุงคุณภาพชีวิต สร้างทักษะที่จำเป็นแก่ชีวิตให้เกิดขึ้น และกำจัดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ 2) วิธีบำบัดแบบจิตวิเคราะห์ (Psycho-analytical therapy) เป็นระบบที่พัฒนาขึ้นจากสมมติฐานที่ว่า เหตุปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเจ็บป่วยทางจิตนั้นฝังลึกอยู่ในจิตไร้สำนึก ต้องใช้การสอบสวน ไต่ถามให้หยั่งรู้เข้าไปในจิตไร้สำนึก เพื่อให้รู้เหตุปัจจัยเหล่านั้น วิธีบำบัดทั้ง 2 วิธีนี้ได้รับการทดลองและประสบผลสำเร็จในการบำบัดความเจ็บป่วยทางจิตในระดับหนึ่ง (อ้างถึงใน ประยงค์ สุวรรณบุบผา, 2544 ข.) ด้านสุริย์ กาญจนวงศ์ กล่าวถึงทัศนะของ ซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) ว่า จิตไร้สำนึกเป็นส่วนที่เก็บสะสมประสบการณ์ในอดีต จิตไร้สำนึกจึงเป็นความรู้สึกนึกคิดหรือความต้องการในส่วนลึกของจิตใจ ซึ่งตามปกติไม่อาจขึ้นมาในระดับจิตสำนึกได้ (สุริย์ กาญจนวงศ์, 2553)

ในทางพระพุทธศาสนาให้ความสำคัญกับจิตเพราะเชื่อว่าโรคทางร่างกายและพฤติกรรมที่ผิดปกติส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากจิตที่หนาแน่นไปด้วยกิเลสตัณหา เช่น พวกที่มีโทสจริตเป็นเจ้าเรือน

เมื่อประสบกับสิ่งที่ไม่พึงพอใจ จะโกรธง่าย เมื่อเวลาโกรธจะใช้วาจาตำหนิตัวด้วยน้ำเสียงที่ดัง ชอบใช้กำลังตัดสินปัญหา มีก้าวร้าวรุนแรง เก็บสะสมความอาฆาตไว้ รอเวลาที่จะทำร้ายบุคคลที่ไม่พึงพอใจ พฤติกรรมเช่นนี้เป็นสิ่งปกติของผู้มีโทสะเป็นเจ้าเรือน ทั้งร่างกายและจิตใจเกิดความตึงเครียด หากไม่พยายามควบคุมหรือระงับความโกรธของตัวเองเอาไว้ พฤติกรรมทางกายวาจาที่แสดงออกเป็นไปตามความรู้สึกนึกคิดของตัวเองจะทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น ทุร่างกายและจิตใจสะสมความเครียดเอาไว้จนระบบการทำงานของร่างกายมีความผิดปกติ ส่งผลให้เกิดโรคทางร่างกายตามมา ดังนั้น การรักษาโรคทางร่างกายที่เกิดขึ้นต้องรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์และการใช้ยา ส่วนโรคทางจิตต้องใช้วิธีบำบัดทางจิต เช่น การบำบัดด้วยพุทธจิต ฯลฯ เข้าทำนองที่ว่า โรคเกิดที่ใดก็รักษาที่นั่น อนึ่ง การรักษาโรคทางร่างกายที่มีสาเหตุมาจากจิตด้วยวิธีการทางการแพทย์เพียงอย่างเดียวอาจเป็นการบำบัดโรคให้หายหรือบรรเทาลงในระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น ต่อไปโรคนั้นก็อาจกลับมาเป็นอีกได้ เพราะมูลเหตุที่ทำให้เกิดโรคมียังมีอยู่ ดังนั้น ถ้าจิตเป็นสาเหตุของการเกิดโรคทางร่างกาย การบำบัดทางจิตร่วมด้วยอาจเป็นวิธีที่ทำให้โรคทางร่างกายหายอย่างสิ้นเชิงได้

ฟริตจ็อฟ คาปรา (Fritjof Capra) นักฟิสิกส์ นักนิเวศวิทยาแนวลึก นักทฤษฎีระบบ ชาวออสเตรเลีย คาปราให้ความสนใจในศาสนาตะวันออก อย่าง ศาสนาฮินดู พระพุทธศาสนา คาปรา กล่าวว่า องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้ามุ่งแก้ไขความทุกข์และความคับข้องใจของมนุษย์ หลักคำสอนของพระพุทธองค์จึงเป็นจิตวิทยาเชิงจิตบำบัด โดยนำแนวคิดอินเดียดั้งเดิมในเรื่องมายา กรรม นิพพาน ฯลฯ มาให้ความหมายใหม่และมีความเกี่ยวข้องกับศาสตร์ทางจิตวิทยาโดยตรง (Capra, 1975) คำสอนทางพระพุทธศาสนามีความเป็นวิทยาศาสตร์ อยู่บนพื้นฐานของทางสายกลาง มุ่งประสงค์ให้มนุษย์นำมาใช้กำจัดสาเหตุของความทุกข์ทางจิตใจที่เรียกว่า “การบำบัดทางจิต”

ตัวอย่างการทำจิตบำบัดแนวพุทธจิต

งานวิจัยของ ฤทธิรงค์ หาญรินทร์ และ สมพร รุ่งเรืองกลกิจ ในปี 2551 ที่ศึกษาผลการให้คำปรึกษารายบุคคลแนวพุทธในผู้ป่วยเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าจำนวน 17 คน ซึ่งรับบริการศึกษาหลักสูตร 4 จำนวน 1 ครั้ง เป็นเวลา 90-120 นาที และมอบหมายให้ผู้รับบริการฝึกการเจริญสติอย่างน้อยวันละ 30 นาที เป็นเวลา 2 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่าค่าคะแนนความซึมเศร้าหลังการให้คำปรึกษาลดลงอย่างมีนัยสำคัญ กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการวิธีแก้ปัญหแบบบอริสัจ 4 มีการมองโลก มองตัวเองถูกต้องเป็นจริง และสามารถจัดการกับภาวะซึมเศร้าได้อย่างเหมาะสม (ฤทธิรงค์ หาญรินทร์ และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ, 2551) นอกจากนี้ผลการศึกษาของ Somporn Rungreangkulkij and Wiwat Wongtakee ในปี 2551 ที่ศึกษาผลการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธแบบรายบุคคลที่มีต่อผู้ป่วยที่มีอาการวิตกกังวล กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่มีอาการวิตกกังวลจำนวน 21 คน เข้ารับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธจำนวน 4 คน ครั้งละ 60-90 นาที และได้ให้ผู้ป่วยฝึกสมาธิและเจริญสติอยู่กับปัจจุบัน ผลการวิจัยพบว่า การให้คำปรึกษาเชิง

จิตวิทยาแนวพุทธสามารถช่วยผู้ป่วยที่มีปัญหาในเรื่องความวิตกกังวลทางอารมณ์ได้ โดยหลังจากการติดตามผลในระหว่าง 1-3 เดือน ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษามีภาวะความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญ (Rungreangkulkij and Wongtakee, 2008)

การทำจิตบำบัดในสมัยพุทธกาล กรณีนางกิสาคโคตรมีความเศร้าโศกเสียใจเกิดโรคทางจิต เพราะเหตุบุตรตาย นางกิสาคโคตรมิได้อุ้มบุตรไปเพื่อหาหาที่หาให้บุตรฟื้น ถ้ามใครก็ไม่มียาแก้ได้จนได้ไปพบกับองค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า พระพุทธองค์รับสั่งให้หญิงนั้นไปหาเมล็ดผักกาดมาทำยา แต่ต้องได้เมล็ดพันธุ์ผักกาดจากบ้านที่ไม่มีใครตายเลย นางหาเท่าไรก็ไม่พบจนบุตรเฝ้าในอ้อมแขน การบำบัดด้วยวิธีนี้เป็นการสอนโดยปริยายว่าความตายเป็นเรื่องของความจริงที่ไม่มีใครหนีพ้น หญิงนั้นได้สติเกิดความรู้ตัว นำบุตรไปฝังและหาเศร้าโศก พระพุทธองค์ทำจิตบำบัดโดยปลูกจิตไว้สำนึกให้กลับเป็นจิตรู้สำนึกจนหญิงคนนั้นหายจากความเศร้าโศก เป็นการเรียกสติสัมปชัญญะให้เกิดขึ้น กลายเป็นคนปกติ กรณีของนางสิริมาน้องสาวของหมอชีวกแพทย์ประจำพระพุทธองค์ที่มีรูปร่างงดงามมาก มีพระภิกษุรูปหนึ่งเกิดหลงรักตัวนาง ต่อมานางสิริมาตาย พระภิกษุรูปที่หลงใหลในความงามของนางสิริมาเกิดความทุกข์ใจ เกิดโรคทางจิต นอนอดอาหารอยู่ 4 วัน องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าพาพระรูปนั้นไปดูศพนางสิริมาที่ขึ้นอืดพอง มีหนอนไต่ออกจากทวารทั้งเก้า ศพเริ่มแตกสลาย พระพุทธองค์แสดงธรรมให้เห็นถึงความจริงของอัฐภาพร่างกายที่ต้องเสื่อมสลายไปเป็นธรรมดา ทำให้พระรูปนั้นหายจากโรคทางจิต

จิตบำบัดแนวพุทธจิต : บทวิเคราะห์ในมิติการพยาบาล

บทความนี้มุ่งประสงค์ให้พยาบาลบำบัดผู้ป่วยด้วยการทำจิตบำบัดแนวพุทธจิต ซึ่งมีความสอดคล้องกับทฤษฎีการบำบัดทางจิต ได้แก่ 1) ทฤษฎีมนุษยนิยม (Humanism) ที่เชื่อว่า มนุษย์สามารถเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหา แก้ไขปัญหาชีวิตได้ ถ้ามีผู้เข้าใจและส่งเสริมให้เขานำความสามารถออกมาใช้ 2) ทฤษฎีปัญญานิยม (Cognitivism) แนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีนี้เชื่อว่า การเจ็บป่วยทางจิตเกิดจากการคิดที่ไม่เหมาะสมซึ่งมีผลต่ออารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรม การรักษาคงใช้วิธีให้ผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงกระบวนการคิด ความเชื่อหรือทัศนคติที่เหมาะสมซึ่งทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนอารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรม 3) ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม (Behaviorism) แนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีนี้เชื่อว่า พฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากประสบการณ์การเรียนรู้ บุคคลที่มีพฤติกรรมผิดปกติหรือเจ็บป่วยเกิดจากการเรียนรู้ที่ผิด ๆ จากผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม บำบัดโดยปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขพฤติกรรมที่เป็นปัญหา และ 4) ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic theory) มีแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมที่ผิดปกติเกิดจากความขัดแย้งที่เป็นผลจากพัฒนาการทางจิตและประสบการณ์ในอดีตการบำบัดจึงกระทำโดยนำปัญหาที่อยู่ในจิตใต้สำนึกขึ้นมาสู่จิตสำนึกและให้ผู้บำบัดพูดคุยกับผู้ป่วยเพื่อให้ระบายความรู้สึกออกมาแล้วแปลและวิเคราะห์ในสิ่งที่ผู้ป่วยพูด (อ้างถึงใน ยาใจ สิทธิมงคล และคณะ, 2561)

ผู้เขียนมีความเห็นว่า ผู้ทำจิตบำบัดแนวพุทธจิตจำเป็นต้องมีความรู้ในเรื่องการบำบัด มีความรู้ในเรื่องจิตและหลักพุทธธรรมที่จะนำมาสอนมาพอสมควรรวมถึงเคยทดลองปฏิบัติทางจิตด้วยตนเองจนเห็นผล ทั้งนี้เพราะถ้าไม่มีความรู้ในเรื่องการบำบัดจะบำบัดผู้ป่วยอย่างถูกต้องได้อย่างไร ไม่มีความรู้ในเรื่องจิตก็จะไม่เข้าใจกระบวนการของจิต ไม่รู้เรื่องหลักพุทธธรรมจะนำความรู้ที่ถูกต้องมาสอนได้อย่างไร และไม่เคยทดลองปฏิบัติจนเห็นผลมาก่อนจะรู้ได้อย่างไรว่าการปฏิบัติที่ถูกต้องเป็นอย่างไรและเกิดผลอย่างไร เรียกว่า “ต้องรู้ก่อนถึงสอนได้” ซึ่งทางพระพุทธศาสนาถือว่า ใครจะเป็นผู้สอนหรือผู้แนะนำจำเป็นต้องมีความรู้ มีความชำนาญหรือมีภูมิปัญญาที่สูงกว่า ดังเช่น อริยบุคคลระดับโสดาบัน ซึ่งเป็นอริยบุคคลลำดับแรกไม่สามารถสอนอริยบุคคลระดับสกทาคามี อนาคามี และอรหนต์ ซึ่งอยู่ในลำดับที่สูงกว่าได้เนื่องจากมีภูมิธรรมที่ต่ำกว่า

จิตบำบัดแนวพุทธจิตออกเป็น 3 ขั้นตอนซึ่งมีความสอดคล้องกับทฤษฎีการบำบัดทางจิตตามที่กล่าวมา ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เป็นการบำบัดทางความคิด โดยนักบำบัดพูดคุยกับผู้ป่วยเพื่อเก็บข้อมูล เป็นการให้หลักอริยสัจ 4 ของพระพุทธศาสนาที่พิจารณาหาสาเหตุของปัญหาและแก้ปัญหาที่ต้นเหตุนั้น นักจิตบำบัดควรสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยเพื่อจะได้ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์หาสาเหตุของการเจ็บป่วย มีการสนทนาในแนวคิดกว้าง ๆ ใช้ภาษาที่ง่าย ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยมีโอกาสระบายความในใจ ความคับข้องใจ ความวิตกกังวลทั้งที่อยู่ในจิตใต้สำนึกและจิตรู้สำนึก ขั้นตอนนี้สอดคล้องกับ 1) ทฤษฎีมนุษยนิยมเพราะเชื่อว่าผู้ป่วยสามารถเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหา แก้ไขปัญหาชีวิตได้ โดยได้รับคำแนะนำจากผู้บำบัด และ 2) ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ ที่ให้ผู้บำบัดพูดคุยกับผู้ป่วยเพื่อเก็บข้อมูลและวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาจนนำไปสู่วิธีแก้ไขพฤติกรรมที่ผิดปกติ กรณีผู้ป่วยที่รู้สึกสิ้นหวังในการบำบัดเพราะเชื่อว่าการเจ็บป่วยไม่อาจรักษาให้หายได้ ทำให้ผู้ป่วยตกอยู่ในความทุกข์ตลอดเวลา นักบำบัดควรใช้หลักพุทธธรรมอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่า ไม่มีสิ่งใดอยู่กับเราตลอดไปแม้อาการเจ็บป่วย ทุกอย่างเปลี่ยนแปลงไปตามเหตุปัจจัย เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความทุกข์และเกิดความหวัง ผู้ป่วยจะได้พักฟื้นความเจ็บป่วยทางร่างกายและคลายความทุกข์ทางจิตใจที่ได้รับมาเป็นเวลานาน จากนั้นจึงเริ่มบำบัดในขั้นตอนต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 มุ่งประสงค์ให้ผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะด้วยการปฏิบัติใน 3 ประการ คือ 1) อานาปานสติ 2) กำหนดรู้ทันในอิริยาบถ และ 3) สัมปชัญญะ เป็นการกำหนดรู้ทุกการเคลื่อนไหว ทุกกิริยาอาการที่กำลังกระทำอยู่ ขั้นตอนนี้มีความสอดคล้องกับทฤษฎีปัญญานิยม กล่าวคือ เป็นการทำให้ผู้ป่วยเกิดสติสัมปชัญญะอันนำไปสู่การมีสมาธิและเกิดปัญญาซึ่งเป็นเครื่องมือให้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิดและทัศนคติในทิศทางที่เป็นสัมมาทิฐิ เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม ข้อปฏิบัติทั้ง 3 เป็นส่วนหนึ่งในกายานุปัสสนาสติปัฏฐานซึ่งเป็นแนวปฏิบัติ 1 ใน 4 ประการของสติปัฏฐานสูตร และอานาปานสติกรรมฐานยังเป็นการรวมฐานพื้นฐานของกรรมฐาน 40 ซึ่งเป็นเครื่องมือในการฝึกจิต

การปฏิบัติอานาปานสติ เป็นการใช้สติสัมปชัญญะกำหนดรู้ลมหายใจเข้าออกในอิริยาบถนั่ง นอน ยืน เดิน (จะกำหนดรู้ในอิริยาบถใดก็ได้หรือทุกอิริยาบถก็ได้) เมื่อหายใจเข้าก็รู้ว่าหายใจเข้า

หายใจออกก็รู้ว่าหายใจออก หายใจเข้ายาวหรือสั้นก็รู้ว่าหายใจยาวหรือสั้น หายใจออกยาวหรือสั้นก็รู้ว่าหายใจยาวหรือสั้น แต่การหายใจต้องเป็นไปตามสภาพร่างกายไม่ใช่บังคับให้หายใจเข้าออกยาวหรือสั้น ส่วนผู้ป่วยจะใช้การภาวนาอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมด้วยหรือไม่ก็แล้วแต่ความถนัดหรือความชอบของแต่ละคน ไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัว เช่น หายใจเข้าก็ภาวนานึกอยู่ในใจว่า พุท หายใจออกก็ภาวนานึกอยู่ในใจว่า โธ หรือจะใช้การออกเสียงออกมาเบา ๆ ก็ได้ จะใช้เวลานานแค่ไหนก็ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของแต่ละบุคคล แต่ถ้าฟุ้งซ่านหรือปวดเมื่อยก็พักก่อน ต่อเมื่อจิตสงบหรือหายปวดเมื่อยจึงเริ่มใหม่ มิฉะนั้นจะเป็นการทรมานตนที่เรียกว่า อตตกิลมถานุโยคซึ่งเป็นเรื่องที่พระพุทธศาสนาสอนให้หลีกเลี่ยง หรือขณะที่ปฏิบัติยานึกอยากกรู้อยากเห็นอะไร อยากได้อะไร เพราะจะเป็นกามสุขัลลิกานุโยค ซึ่งเป็นส่วนสุดโต่งอีกเรื่องที่พระพุทธศาสนาแนะนำให้หลีกเลี่ยง หลักสำคัญอยู่ที่การมีสติสัมปชัญญะรู้ลมหายใจเข้าออกอยู่เสมอ อานาปานสติเป็นวิธีบำบัดขั้นพื้นฐานที่ทำให้จิตสงบ ไม่ฟุ้งซ่าน ร่างกายจะได้รับออกซิเจนเพิ่มขึ้นทำให้สดชื่น ช่วยลดความตึงเครียด พระราชพรหมยาน (วีระ ถาวโรมหาเถร) หรือหลวงพ่อดำ อธิบดีเจ้าอาวาสวัดจันทารามหรือวัดท่าซุง มีชื่อเสียงในด้านการบำเพ็ญวิปัสสนากรรมฐานและวิธินิมนยิทธิหรือฤทธิ์ทางใจ กล่าวว่า อานาปานสติหรือการกำหนดรู้ลมหายใจเข้าออกเป็นกรรมฐานคลายอารมณ์เครียดทางจิตใจและคลายอาการเครียดทางร่างกายมีทุกขเวทนา เป็นต้น (พระราชพรหมยาน (วีระ ถาวโรมหาเถร), 2541)

การกำหนดรู้ในอิริยาบถ หมายถึง เวลายืนอยู่ก็รู้ว่ายืนอยู่ นั่งอยู่ก็รู้ว่านั่งอยู่ เดินอยู่ก็รู้ว่าเดินอยู่ นอนอยู่ก็รู้ว่านอนอยู่ และสัมปชัญญะ เป็นการกำหนดรู้ในการเคลื่อนไหวทุกอย่าง กำหนดรู้กิริยาอาการที่กำลังกระทำอยู่ เช่น ทานอาหารอยู่ก็รู้ว่ากำลังทานอาหารอยู่ พุดอยู่ก็รู้ว่าพุดอยู่ เดินหน้าถอยหลังก็รู้ว่าเดินหน้าหรือถอยหลัง เป็นต้น แต่ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติพร้อมกันทั้ง 3 ข้อได้ การปฏิบัติอานาปานสติเป็นสิ่งสำคัญที่สุด เพราะเป็นกรรมฐานพื้นฐานที่ทำให้จิตสงบไม่ฟุ้งซ่านไปสู่อารมณ์อื่น แต่ลมหายใจจะละเอียดมากน้อยแค่ไหน จะบังคับจิตไม่ให้หลุดออกจากการรับรู้ลมหายใจได้แค่ไหนขึ้นอยู่กับความพยายาม ความมุ่งมั่นของการปฏิบัติ หากปฏิบัติในอานาปานสติจนชำนาญแล้วค่อยเริ่มปฏิบัติกำหนดรู้ในอิริยาบถและกำหนดรู้ทุกการกระทำทุกการเคลื่อนไหว เป็นการทำสติสัมปชัญญะให้สมบูรณ์ขึ้น เป็นการช่วยให้ลมหายใจมีความละเอียดยิ่งขึ้น สามารถเข้าถึงสมาธิในระดับต้น คือขณิกสมาธิและเป็นพื้นฐานให้เกิดปัญญา หากสติสัมปชัญญะมีความสมบูรณ์มากขึ้น ๆ ขณิกสมาธิจะพัฒนาไปสู่สมาธิในลำดับที่สูงขึ้น ๆ เกิดปัญญาที่ยิ่ง ๆ ขึ้น

การอยู่ในสมาธิก่อให้เกิดผลดีต่อร่างกายและจิตใจรวมถึงผู้ป่วยโรคมะเร็ง ดังนี้ 1) อัตราการเต้นของหัวใจลดลงและอัตราการหายใจลดลง 2) พลาสมาคอร์ติซอล (Plasma cortisol) ซึ่งเป็นฮอร์โมนความเครียดลดลง 3) ระดับ lactate ในเลือดลดลง ทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย 4) คลื่นสมองแอลฟา ซึ่งเป็นคลื่นสมองแห่งความผ่อนคลายเพิ่มสูงขึ้น 5) อัตราของเมตาบอลิซึมลดลง ระบบไหลเวียนโลหิตดีขึ้น มีการส่งออกซิเจนไปสู่อวัยวะสำคัญ เช่น หัวใจ ปอด รวมทั้งไปสู่กล้ามเนื้อดีขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายไปทั่วตัว 6) ผลดีต่อจิตใจ เพิ่มกำลังคลื่นสมองอัลฟาอย่างต่อเนื่อง ช่วยเสริม

ความคิดสร้างสรรค์ ความรู้สึกผิดชอบชั่วดีและความสามารถทางปัญญาสูงขึ้น ศักยภาพในการเรียนรู้และความจำดีขึ้น 7) ลดความวิตกกังวลและอารมณ์หงุดหงิดโกรธง่าย อารมณ์เศร้าหมองลดลง 8) มีความเข้าใจตัวเองอย่างลึกซึ้ง กระปรี้กระเปร่า มีชีวิตชีวา มีความสุขและมีความมั่นคงทางอารมณ์ 9) การทำสมาธิยังมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยช่วยคลายความเจ็บปวด ลดระดับฮอร์โมนที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น คอร์ติซอล เพิ่มประสิทธิภาพภูมิคุ้มกันทางร่างกาย ช่วยยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง มีความสุขสงบของจิตใจและมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับโรคร้าย มีชีวิตอยู่ได้นานขึ้นรวมทั้งมีคุณภาพชีวิตที่ดี (สมภาพ เรื่องตระกูล, 2547)

ขั้นตอนที่ 3 หลังจากผู้ป่วยเริ่มมีสติสัมปชัญญะอยู่กับตัวมากขึ้น ความทุกข์คลายตัวลง จิตเริ่มเข้าสู่สมาธิมากขึ้นจึงเข้าสู่ขั้นตอนของการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการดำเนินชีวิต ขั้นตอนนี้มีความสอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมนิยมที่ให้เกิดการปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขพฤติกรรมที่เป็นปัญหา โดยผู้บำบัดแนะนำให้ผู้ป่วยดำเนินชีวิตตามหลักเบญจศีลควบคู่กับเบญจธรรมอันเป็นคุณธรรมขั้นพื้นฐานของการดำเนินชีวิตที่ต้องร่วมกับการปฏิบัติในอานาปานสติ การกำหนดครุฑันในอิริยาบถและกำหนดรู้ทุกการเคลื่อนไหวทุกกิริยาอาการที่กำลังกระทำอยู่เพื่อให้ผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะอยู่กับตัวตลอดเวลา

การปฏิบัติในเบญจศีลข้อที่ 1 คือ งดเว้นการฆ่าสัตว์รวมถึงมนุษย์ งดเว้นการทำร้ายร่างกายให้บาดเจ็บและการทรมานชีวิต โดยความมุ่งประสงค์ คือ ให้ผู้ปฏิบัติหยุดพฤติกรรมการฆ่า การทำร้ายร่างกาย การทรมานชีวิต เพื่อไม่ให้จิตบันทึกภาพและความรู้สึกโหดร้ายเอาไว้จนกลายเป็นคนมีโทสจริตเป็นเจ้าเรือน เป็นการปลูกสร้างความโหดร้ายขึ้นในจิตใจ หากทำบ่อย ๆ จะมีพฤติกรรมที่โหดร้ายทารุณโดยไม่รู้ตัว และการไม่ละเมิดในศีลข้อนี้เป็นเหตุปัจจัยให้ห่างจากโรคภัยไข้เจ็บ ดังที่ปรากฏอยู่ในมัชฌิมนิกาย อุปริปัณณาสก์ ตอนหนึ่งว่า ...มีโรคน้อยเพราะไม่เบียดเบียนสัตว์... (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) ผู้บำบัดควรแนะนำให้ผู้ป่วยปฏิบัติคู่กับเบญจธรรมข้อ 1 คือ มีความเมตตากรุณาต่อเพื่อนร่วมเกิดแก่เจ็บตาย เป็นการปลูกสร้างความรัก ความเมตตากรุณาต่อเพื่อนมนุษย์และสัตว์โลก เป็นการปลูกฝังความปรารถนาให้เพื่อนมนุษย์มีความสุขและพ้นทุกข์ เป็นการสร้างความสามัคคีขึ้นในกลุ่มทำสังคัมให้สงบสุข และยังทำให้ผู้ป่วยคลายความโกรธ ความเกลียด ความริษยาอาฆาตมุ่นร้าย

การปฏิบัติในเบญจศีลข้อ 2 คือ เว้นการถือเอาสิ่งของของผู้อื่นไม่ให้เกิดการขโมย โกง ละเมิดกรรมสิทธิ์ ถือวิสาสะเกินควร ไม่ทำลายทรัพย์สินของผู้อื่น โดยความมุ่งประสงค์ คือ ให้มีความเคารพในกรรมสิทธิ์ของผู้อื่น และการขโมย การโกง ละเมิดกรรมสิทธิ์ ถือวิสาสะเกินควร การทำลายทรัพย์สินของผู้อื่น เป็นการสร้างความโกรธแค้นให้กับเจ้าของทรัพย์สิน การอยากได้ของผู้อื่นเป็นการปลูกฝังโลภจริตให้เกิดขึ้น ผู้บำบัดควรแนะนำให้ผู้ป่วยปฏิบัติคู่กับเบญจธรรมข้อ 2 คือ สัมมาอาชีวะ เป็นการหาเลี้ยงชีพในทางสุจริต ไม่เกิดโทษทั้งต่อตนเองและสังคม ไม่เบียดบังทรัพย์สินของผู้อื่น มีความภาคภูมิใจในทรัพย์ที่หามาได้

การปฏิบัติในเบญจศีลข้อที่ 3 คือ เว้นจากการประทุษร้ายในกาม เว้นล่วงละเมิดบุคคลที่ผู้อื่นรักใคร่หวงแหน บุคคลที่ร่วมสายโลหิต โดยความมุ่งประสงค์ คือ ไม่สร้างศัตรูกับผู้ที่ถูกละเมิดหรือบุคคลที่ถูกละเมิดรักใคร่หวงแหน ไม่เกิดความแตกแยกในครอบครัวที่ตามมาด้วยปัญหาสังคม ไม่ให้สาล่อนเยี่ยงสัตว์เดรัจฉาน ไม่เป็นผู้มักมากในกามจนเป็นคนมีราคะจริตเป็นเจ้าเรือน เรื่องชู้สาวยังก่อให้เกิดการฆ่ากัน ทำร้ายกัน เป็นที่อับอายในสังคม ผู้บำบัตควรแนะนำให้ปฏิบัติคู่กับเบญจธรรมข้อ 3 คือ กามสังวร เป็นการสำรวมระวังยับยั้งควบคุมตนในทางกามารมณ์ ไม่หลงในรูป เสียง กลิ่น รส สัมผัสทางกาย ไม่ติดโรคร้ายแรงที่มาจากการร่วมประเวณี

การปฏิบัติในเบญจศีลข้อที่ 4 คือ เว้นจากการพูดโกหกหลอกลวง พูดหยาบคาย พูดส่อเสียด พูดยุยงให้เกิดความแตกแยก พูดเพ้อเจ้อ โดยความมุ่งประสงค์ คือ ป้องกันการทำลายประโยชน์ของผู้อื่นหรือทำให้ผู้อื่นเสียหายด้วยการพูดเท็จรวมถึงการให้ข้อมูลอันเป็นเท็จ ป้องกันไม่ให้ผู้พูดหรือผู้ให้ข้อมูลเกิดความทุกข์เนื่องจากกลัวถูกจับได้ว่าโกหกหลอกลวง ถูกตอบโต้ตอบด้วยการใช้กำลัง อาวุธ หรือถูกลงโทษตามกฎหมาย ป้องกันไม่ให้ผู้อื่นโกรธ เกลียด เคียดแค้นหรือทำร้ายจากการพูดคำหยาบ พูดส่อเสียด พูดยุยงให้แตกแยก การพูดเพ้อเจ้อทำให้ผู้พูดเป็นคนไม่น่าเชื่อถือ ผู้บำบัตควรแนะนำให้ผู้ป่วยปฏิบัติคู่กับเบญจธรรมข้อ 4 คือ สัจจะ หมายถึง ความซื่อตรง ความสัตย์ ไม่หลอกลวงผู้อื่นด้วยวิธีการต่าง ๆ เป็นการสร้างความน่าเชื่อถือ เป็นการสร้างความไว้วางใจและมิตรภาพที่ดีให้เกิดขึ้น

การปฏิบัติในเบญจศีลข้อ 5 คือ เว้นจากการดื่มสุราและเมรัยอันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท รวมถึงสารเสพติดทุกชนิด โดยความมุ่งประสงค์ คือ งดเว้นสิ่งเสพติดทุกชนิดซึ่งเป็นเหตุให้สูญเสียการควบคุมตัวเอง ขาดสติสัมปชัญญะ สุราได้ชื่อว่าเป็นน้ำเปลี่ยนนิสัย ทำให้บางรายมีวาจาหยาบคาย มีพฤติกรรมที่ก้าวร้าว เกิดการทะเลาะวิวาท เป็นอันตรายต่อผู้อื่น เป็นสิ่งที่สังคมไม่ยอมรับ ทั้ง ๆ ที่เวลาไม่ได้เสพสุราจะไม่มีพฤติกรรมเช่นนี้ สารเสพติดยังเป็นเหตุให้ปัญญาทึบ สุขภาพไม่ดี เป็นโรคร้ายที่รักษายาก ผู้บำบัตควรแนะนำให้ผู้ป่วยปฏิบัติคู่กับเบญจธรรมข้อ 5 คือ สติสัมปชัญญะ คือ การระลึกได้และรู้ตัวเสมอ เป็นการทำให้ผู้ป่วยมีสติ ตั้งอยู่ในความไม่ประมาทในการดำเนินชีวิต

บทสรุป

ในทางจิตวิทยาอาการของคนที่มีพฤติกรรมไม่ปกติภาษาชาวบ้านเรียกว่า บ้า (Mad) ภาษากฎหมาย เรียกว่า วิกลจริต (Insane) ภาษาจิตเวช เรียกว่า โรคจิต (Psychosis) เป็นโรคที่เกิดขึ้นกับร่างกาย โดยเชื่อว่าสาเหตุสำคัญมาจากสมองและสิ่งแวดล้อม การบำบัดแนวทางหนึ่งโดยการทำจิตวิเคราะห์เพื่อหาเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยทางจิตที่ฝังลึกอยู่ในจิตไร้สำนึก และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ร่วมกับการบำบัดทางร่างกายด้วยเคมีบำบัด ด้วยคลื่นไฟฟ้า หรือทำศัลยกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทำร่วมกัน

ส่วนโรคทางจิตตามทัศนะทางพระพุทธศาสนาเป็นโรคทางความนึกคิดที่มีกิเลสตัณหาเป็นสมุฏฐาน จิตจะอยู่ในภาวะที่เป็นมิจฉาภิภูมิจิต หากไม่ควบคุมจิต ไม่ใช้สติสัมปชัญญะพิจารณา

ปรากฏการณ์ทั้งหลาย เป็นเหตุหลงผิด คิดผิด เชื่อผิด มีพฤติกรรมทางกายและวาจาไปตามพลังอำนาจของกิเลสตัณหา เช่น คิดแต่จะอยากได้จึงมุ่งแต่จะกอบโกยอย่างไม่รู้จักพอ หรือมีความโกรธ ไม่พอใจ มีจิตใจที่ผูกพยาบาทจึงมีพฤติกรรมทางกายที่ก้าวร้าวรุนแรง ใช้คำพูดหยาบคายด้วยเสียงที่ดังกว่าปกติ ยึดถือตนเป็นใหญ่ทุกสิ่งทุกอย่างต้องเป็นไปตามความพึงพอใจของตนเอง พอประสบกับสิ่งที่ขัดหูขัดตาที่จะไวยวายหรือใช้กำลังประทุษร้ายผู้อื่น ฯลฯ หากภาวะมีจิตที่ผิดเพี้ยนกับจิตบ่อয় ๆ เกิดเป็นเวลานาน ๆ จนเป็นความปกติของชีวิตหรือเป็นที่เข้าใจว่ามีจิตประเภทนั้น ๆ เป็นเจ้าเรือน จิตสมอง กล้ามเนื้อ ระบบประสาท จะเกิดความเครียดสะสมอย่างต่อเนื่องและหากการประพฤติปฏิบัติมีความรุนแรงมากขึ้น ๆ ระบบร่างกายอาจผิดปกติหรือเสียสมดุลเป็นเหตุให้สุขภาพร่างกายทรุดโทรมเร็วกว่าปกติ เกิดโรคทางร่างกายได้ง่ายหรือโรคที่เป็นอยู่หายช้าและทรุดตัวเร็ว บางรายจิต สมองและระบบประสาทเกิดความตึงเครียดถึงระดับที่ทนไม่ไหวกลายเป็นคนวิกลจริตหรือคนบ้า เป็นโรคทางร่างกายต้องรักษาโดยแพทย์และการใช้ยา ส่วนจิตที่เป็นทุกข์เพราะอำนาจของกิเลสตัณหาที่ต้องบำบัตทางจิต สิ่งหนึ่งที่หลายคนไม่ตระหนักคือการปล่อยให้โรคทางจิตเกิดขึ้นบ่อย ๆ และทวีความรุนแรงขึ้นจะมีผลกระทบต่อร่างกายในทางลบ

การปฏิบัติในอาณาปณสดีรวมกับการกำหนดรู้ทันในอิริยาบถและกำหนดรู้ทุกการเคลื่อนไหวทุกกิริยาอาการที่กำลังกระทำอยู่อย่างสม่ำเสมอหรือปฏิบัติจนชำนาญ จิตจะเข้าสู่สมาธิและเกิดปัญญาในระดับที่สูงขึ้น ๆ สามารถเข้าใจตนเองมากขึ้น มีหลักการดำเนินชีวิตที่เกิดคุณประโยชน์ยิ่งสำหรับตัวเองและผู้อื่น มีความเมตตากรุณาและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อเพื่อนร่วมโลก หาความสุขสงบทางจิตใจที่ไม่ต้องใช้ยามิสเข้ามาเกี่ยวข้อง ตัวอย่างที่เห็นได้ง่าย เช่น เมื่อตั้งใจทำความดีหรือคิดในสิ่งที่เป็นกุศลก็จะรู้สึกสุขใจ ฯลฯ พิจารณาความเป็นจริงของโลก เข้าใจสัจธรรมของชีวิต เข้าใจกฎความไม่เที่ยงแท้อันเป็นปรากฏการณ์ธรรมดาของสรรพสิ่ง เข้าใจได้ว่าเพราะกิเลสตัณหา การยึดมั่นถือมั่นทำให้ต้องทุกข์ทั้งกายและจิตใจ

แนวทางการบำบัตดังกล่าวยังสอดคล้องกับหัวใจพระพุทธศาสนาที่ได้จากโอวาทปาฏิโมกข์ดังที่ปรากฏอยู่ในมหาปทาสูตร ที่สมณิกาย มหาวรรค (มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, 2539) ใจความว่าไม่ทำบาปทั้งปวง ทำกุศลให้ถึงพร้อม ชำระจิตของตนให้ผ่องแผ้วบริสุทธิ์ กล่าวคือ การปฏิบัติในเบญจศีลถือเป็นการไม่ทำบาปทั้งปวง การปฏิบัติในเบญจธรรมเป็นการทำกุศลให้ถึงพร้อม การปฏิบัติในอาณาปณสดี การมีสติรู้ในทุกอิริยาบถ กำหนดรู้ทุกการเคลื่อนไหวทุกกิริยาอาการที่กำลังกระทำอยู่ ถือว่าเป็นแนวทางการชำระจิตของตนให้ผ่องแผ้วบริสุทธิ์

การบำบัตทางจิตวิธีหนึ่งคือการทำจิตบำบัตแนวพุทธจิตเพื่อควบคุมจิตไม่ให้ฟุ้งซ่านออกรับรู้สิ่งเร้าภายนอกที่มากกระตุ้น ขณะเดียวกันก็ทำสติสัมปชัญญะให้เกิดขึ้น โดยเริ่มจากนักบำบัตพูดคุยกับผู้ป่วยในขั้นที่ 1 เพื่อเก็บข้อมูลและวิเคราะห์สาเหตุของการเจ็บป่วย ทำให้รู้ว่าอะไรคือปัญหาที่ต้องแก้ไข และการให้ความรู้ทางพุทธธรรมเพื่อให้ผู้ป่วยคลายทุกข์และมีความหวังว่าอาการที่ตนเป็นอยู่สามารถหายได้ จากนั้นจึงใช้การควบคุมจิตไม่ให้สลดส่ายไปรับรู้สิ่งเร้าภายนอกในขั้นที่ 2 โดยการปฏิบัติอานา

ปณสดีเพื่อทำสติสัมปชัญญะให้เกิดขึ้นกับตัวตลอดเวลา ร่วมกับการกำหนดรู้ทุกอิริยาบถและกำหนดรู้ทุกการเคลื่อนไหวทุกการกระทำที่เกิดขึ้นเพื่อให้สติสัมปชัญญะสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เมื่อผู้ป่วยคลายความตึงเครียด และจิตจะสงบลง จากนั้นจึงปฏิบัติในขั้นตอนสุดท้าย เป็นการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม ด้วยการปฏิบัติตามหลักเบญจศีลและเบญจธรรมเพื่อการดำเนินชีวิตอย่างสุขสงบ ร่วมกับการปฏิบัติในอานาปานสติ การกำหนดรู้ทันในอิริยาบถและกำหนดรู้ทุกการเคลื่อนไหวทุกกิริยาอาการที่กำลังกระทำอยู่ เพื่อให้ผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะอยู่กับตัวตลอดเวลา การปฏิบัติในเบญจศีลและเบญจธรรมอย่างเคร่งครัดและสม่ำเสมอจะเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย ดังนี้ 1) ดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข เพราะไม่ต้องหลบซ่อน ไม่มีอะไรที่ต้องปกปิดหรือปิดบังซึ่งต่างจากคนทำผิดศีลธรรม ผิดกฎหมาย เช่น ไปลักทรัพย์คนอื่น ไปคดโกงคนอื่น ไปละเมิดในสิทธิของบุคคล ไปหลอกลวงคนอื่น ต้องคอยปิดบังหรือหลบซ่อนเพราะกลัวสังคมจะรู้ กลัวถูกจับได้ กลัวถูกลงโทษตามกฎหมาย 2) มีความภาคภูมิใจตนเอง เพราะไม่มีข้อบกพร่องในการดำเนินชีวิตจนเป็นเหตุให้ต้องถูกตำหนิ หรือเกิดความเศร้าหมองขึ้นในจิตใจ 3) คนปฏิบัติอยู่ในศีลในธรรมจะมีความความอ่อนโยน อ่อนน้อมถ่อมตน ผู้พบเห็นจะรู้สึกว่าเป็นคนมีสง่าราศี ดูน่าเคารพยกย่อง ศีลและธรรมจึงได้ชื่อว่าเป็นอาภรณ์ที่ประเสริฐกว่าเครื่องประดับทั้งหลาย 4) ไม่มีศัตรู เพราะคนที่อยู่ในศีลในธรรมจะไม่เบียดเบียนคนอื่น ไม่ทำร้ายผู้อื่น จึงไม่มีใครคิดปองร้ายหรือเอาชีวิต 5) ชีวิตมีความสุขสงบไม่มัวหมอง เพราะคนที่อยู่ในศีลในธรรมจะมีความเมตตา กรุณาเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ประจำใจจึงเป็นที่รักใคร่ของบุคคลอื่นหรือแม้กระทั่งสัตว์เดรัจฉานก็สามารถรับรู้ถึงจิตใจของคนที่อยู่ในศีลในธรรมได้ สังเกตได้จากเวลาไปที่มีสุนัขมันจะไม่เห่าไล่หรือเห่าด้วยความกลัวหรือแม้กระทั่งนกมันก็ไม่ค่อยปิดหนีเมื่อเวลาที่เดินไปใกล้ ๆ 6) มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่ค่อยเกิดโรคภัยไข้เจ็บ มีสุขภาพจิตที่ดี ไม่เกิดความเครียด ถือเป็นสิ่งที่มีคุณค่าของชีวิต ดังพุทธภาษิตที่ว่า ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ และเมื่อตายไปย่อมมีสุคติภูมิเป็นที่ไป นอกจากนี้พระพุทธานุญาตยังมีแนวคิดเรื่องกฎแห่งกรรมเพื่อให้นุชนัยตระหนักว่า หากดำเนินชีวิตในทางอกุศลมูลก็จะรับวิบากที่เป็นอกุศล เกิดความทุกข์ใจทันทีที่คิดทำอกุศล เกิดความเดือดร้อนกับตนเอง ในทางตรงกันข้ามหากดำเนินชีวิตในทางที่เป็นกุศลก็จะได้รับวิบากที่เป็นกุศล เกิดความสุขใจขึ้นทันทีแม้ขณะที่คิด การปฏิบัติในเบญจศีลและเบญจธรรมยังสอดคล้องกับหลักเกณฑ์ที่ดีทางสังคมที่ว่า “เราหวังให้ผู้อื่นปฏิบัติกับเราอย่างไรเราก็ควรปฏิบัติต่อผู้อื่นอย่างนั้น”

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2541). *คู่มือคลายเครียด*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: ดีไซน์คอนดักชั่น.
- จุฑามาศ แหนจอ. (2561). *อารมณ์และการจัดการความเครียด*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). ชลบุรี: เกียรติศรีเอช.
- ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล. (2552). จิตวิทยาแนวพุทธ : แนวทางเพื่อการเยียวยาและพัฒนาจิตใจมนุษย์. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย*, 29(4), 188–208.

ทัศนีย์ ทองประทีป. (2552). *จิตวิญญาณ : มิติหนึ่งของการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นวนันท์ ปิยะวัฒน์กุล และคณะ. (2563). *จิตเวชศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). สมุทรสาคร: สยามทองกิจ. ประยงค์ สุวรรณบุบผา. (2544 ก). *จิตบำบัดแนวพุทธศาสนา เล่ม 1*. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยราชวิทยาลัย.

ประยงค์ สุวรรณบุบผา. (2544 ข). *จิตบำบัดแนวพุทธศาสนา เล่ม 2*. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยราชวิทยาลัย.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต). (2539). *จากจิตวิทยาสู่จิตภาวนา*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: มูลนิธิพุทธธรรม.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2551). *การแพทย์ยุคใหม่ ในพุทธทัศน์*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: สหธรรมมิก.

พระราชพรหมยาน (วีระ ถาวโรมหาเถร). (2541). *คู่มือปฏิบัติคู่วัดท่าซุง เล่ม 1*. ม.ป.ท.

พระศรีวิสุทธิกวี (พิจิตร ฐิตวณฺโณ). ม.ป.ป. *การบริหารจิต*. กรุงเทพฯ: สภาการศึกษามหาวิทยาลัยราชวิทยาลัย.

พุทธทาส อินทปัญโญ. (ม.ป.ป.). *แก่นพุทธศาสนา*. กรุงเทพฯ: สถาบันสันติธรรม.

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). *พระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

ยาใจ สิทธิมงคล และคณะ (บรรณาธิการ). (2561). *การพยาบาลจิตเวชศาสตร์*. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สแกนอาร์ต.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2556 ก). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ราชบัณฑิตยสถาน.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2556 ข). *พจนานุกรมศัพท์จิตวิทยา*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.

สมภพ เรืองตระกูล. (2548). *จิตเวชศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.

สมภาร พรหมทา. (2548). *พุทธปรัชญา : มนุษย์ สังคมและปัญหาจริยธรรม*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สONGสยาม.

สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก. (2537). *ธรรมดุษฎี*. กรุงเทพฯ: สONGสยาม.

สุริย์ กาญจนวงศ์. (2553). *จิตวิทยาสุขภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). นครปฐม: โรงพิมพ์มูลนิธิมหาวิทยาลัยราชวิทยาลัย.

ฤทธิรงค์ หาญรินทร์ และ สมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2551). การให้การปรึกษารายบุคคลแนวพุทธศาสนาในผู้ป่วยเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า." *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 16(1), 14-23.

- Capra, F. (1975). *The Tao of Physics*. Colorado: Shambhala Publications.
- Fink, G. (2009). *Stress: Definition and history*. In: Squire L, ed-in-chief. *Encyclopedia of Neuroscience*. Oxford: Elsevier.
- Frank, J.D. (1986). *Psychotherapy–The Transformation of Meanings*: Discussion paper. *J. R. Soc. Med*, 79, 341–346.
- Rungreangkulkij, S., & Wongtakee, W. (2008). The Psychological Patients Suffering from Symptoms of Anxiety. *Archives of Psychiatric Nursing*, 22(3), 127–134.
- Wolberg, L.R. (1967). *The Technique of Psychotherapy*. New York: Grune & Stratton.