

วารสาร มจร ทวารวดีปริทรรศน์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2566)

**แนวทางเพื่อการเยียวยาผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยธรรมะ: ธรรมชาติตามแนววิถีพุทธ**  
**THE WAY TO HEAL SUFFERING REMEDY FOR PEOPLE WITH DEPRESSION BY DHARMA: NATURE ACCORDING TO THE BUDDHIST WAY**

พระปลัดมณู ฐานจาโร  
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
Phrapaladmanu Thanacharo  
Mahachulalongkomrajavidyalaya University  
Email: sanmontree555@gmail.com



### บทคัดย่อ

บทความนี้มุ่งแสดงให้เห็นถึงการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในการเยียวยาและพัฒนาจิตใจมนุษย์ ภาวะซึมเศร้าเป็นความผิดปกติทางอารมณ์ โดยแสดงออกให้เห็นถึงอารมณ์ซึมเศร้า มีความรู้สึกเบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวัง การเคลื่อนไหวช้า เชื่องซึม เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และพบได้ในทุกช่วงอายุ ตามแนววิถีพุทธมีความเชื่อว่าภาวะซึมเศร้าเป็นความรู้สึกที่เกิดจากความคิดฟุ้งซ่านที่ไม่มีสติ ในการควบคุมระวางความคิด เมื่อไม่มีแนวทางในการดับความคิดหรือความทุกข์นั้นทำให้จิตตก จนเกิดภาวะซึมเศร้าได้ การฝึกสติเป็นวิธีแก้ไข โดยให้บุคคลอยู่กับปัจจุบันซึ่งจะเป็นการหยุดความคิดซ้ำ ๆ ที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจ และกังวลใจ จนก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า ชาวพุทธส่วนใหญ่ใช้หลักคำสอนทางพระพุทธศาสนาเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวในการดำเนินชีวิต ความเชื่อทางศาสนามีผลต่อความรู้สึกและการกระทำของมนุษย์ ช่วยทำให้ชีวิตมี ความสุข จิตใจสงบเย็น และมีกำลังใจที่จะต่อสู้ กับอุปสรรคต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต การป้องกันภาวะซึมเศร้าโดยอาศัยธรรมะและ การนำหลักธรรมชาติของชีวิตตามแนววิถีพุทธมาใช้ จะช่วยเยียวยาตนเองให้ห่างไกลจากภาวะซึมเศร้าได้

**คำสำคัญ :** ภาวะซึมเศร้า, ธรรมะ, ธรรมชาติตามแนววิถีพุทธ

### Abstract

This paper aims at indicating the application of Buddhist Philosophy in the remedy of human mind and the cultivation of psychological well-being. Depression is an emotional disorder which will be expressed with a depressed mood, a feeling of boredom, discouragement, hopelessness, lethargic, drowsiness, loss of appetite, weight loss, and insomnia. Depression has been found in females more than males and in all ages. Based on Buddhism perspective, depression is believed to be a feeling caused by lack of consciousness in controlling thoughts. When there is no way to eliminate thoughts or suffering, it can cause feeling down leading to depression. Mindfulness practice is a way to abolish cause of depression by helping person living in the present and controlling or stopping repeated suffering thoughts. Most of Buddhists hold on to religious doctrine as an anchor in their lives. Religious beliefs affect human feelings and actions, help making life happy, and peaceful mind, and offer encouragement to fight the obstacles that come through their life. Preventing depression by using Dharma and applying the natural principles of life in line with Buddhist practices will help patients to heal themselves and keep them from depression.

**Keywords:** Depression, Dharma, Nature according to the Buddhist way

## วารสาร มจร ทวารวดีปริทรรศน์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2566)

### บทนำ

ภาวะซึมเศร้า (Depression) เป็นปัญหา สุขภาพจิตที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย โดยกรมสุขภาพจิต รายงานว่าคนไทยมีภาวะ ซึมเศร้าครั้งแรกประมาณช่วงอายุ 15 ปี ขึ้นไป (กรมสุขภาพจิต, 2552) ซึ่งปัจจุบันยังไม่สามารถ บอกสาเหตุที่แท้จริงของโรคนี้ได้ทั้งหมด (มาริสสา อุทยาพงษ์, 2560) องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ในปี พ.ศ. 2563 โรค ซึมเศร้านั้นเป็นสาเหตุอันดับ 2 ที่นำไปสู่การเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายได้ ปัจจุบัน มีประชากรกว่า 300 ล้านคน ที่มีภาวะ ซึมเศร้า หรือร้อยละ 4 ของประชากรโลกเป็นโรคซึมเศร้า และเสี่ยงฆ่าตัวตายสูงถึงร้อยละ 20.4 ผู้ป่วยโรค ซึมเศร้ากลุ่มวัยรุ่น อายุ 15 - 19 ปี เสี่ยงฆ่าตัวตาย สูงกว่ากลุ่มผู้สูงอายุ (World Health Organization [WHO], 2018) สำหรับประเทศไทยพบ ผู้ป่วยโรคนี้ 1.5 ล้านคน หรือร้อยละ 2.5 ของประชากรไทย และ ยังพบว่าผู้หญิงเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า มากกว่า ผู้ชายถึง 1.7 เท่า (ธรรณิทร์ กองสุข และคณะ, 2551) ซึ่งภาวะซึมเศร้านั้นอาจเกิดขึ้นได้ ตั้งแต่ภาวะซึมเศร้าธรรมดาจนถึง ภาวะซึมเศร้า รุนแรง โดยภาวะซึมเศร้าส่งผลให้มีอาการต่าง ๆ เช่น รับประทานอาหารได้น้อย เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ สิ้นหวัง วิตกกังวล มองโลกในแง่ร้าย มีความรู้สึกผิด ไร้ค่า ต่ำห็นตนเอง และมีอาการอยู่คนเดียวไม่มีที่พึ่ง ว่าจะดีขึ้น จนกระทั่งมี การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ความคิด ความจำ จิตใจ อารมณ์และสังคมอย่าง ชัดเจน (กรมสุขภาพจิต, 2552) สภาพสังคม ปัจจุบันที่อยู่ในยุคโลกาภิวัตน์ มีความเจริญทางด้านวัตถุทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมเทคโนโลยีและการสื่อสาร พบว่าหลายคน ไม่สามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้ ทำให้เกิดความทุกข์ทางจิตใจในเรื่องต่าง ๆ อันได้แก่ ความเครียด-ความ เหนื่อยล้าในการทำงานที่เร่งรีบ และมีการแข่งขันสูง ความอยากได้ อยากเป็นที่เกินสถานะ ความเบื่อหน่ายใน สิ่งแวดล้อม รอบตัว เป็นต้น ความทุกข์ทางจิตใจสามารถป้องกัน และดับได้โดยง่ายด้วยการปฏิบัติธรรมในชีวิตประจำวัน การ มีสติในการพิจารณาสิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามา กระทบทางตา หู จมูก ลิ้น กายโดยที่ใจหรือ จิตไม่กระเพื่อม ซึ่งต้องอาศัยสติปัญญา พิจารณา อย่างมีเหตุมีผลมากกว่าการใช้อารมณ์ การมี สติสัมปชัญญะจึงมีประโยชน์อย่างมากในการ ดำเนินชีวิตอย่างเป็น รูปธรรม (มาลีวัล เลิศสาครศิริ, 2559) การมีสติสัมปชัญญะ คือการระลึกได้และ รู้ชัดกับอาการที่กำลังเกิดขึ้นกับร่างกายและ จิตใจ ในปัจจุบัน เมื่อมีสติจะมีใจที่ตั้งมั่นและที่สำคัญที่สุด จะทำให้ปล่อยวางความทุกข์และพ้นจากความทุกข์ทางใจได้โดย สิ้นเชิง (พลภัทร์ โล่เสถียรกิจ, 2551) การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า ในทางธรรมตามแนววิถีพุทธ เชื่อว่าภาวะ ซึมเศร้า เป็นความรู้สึกที่เกิดจากความคิดฟุ้งซ่านที่ไม่มีสติ ในการควบคุมระวางความคิด ไม่มีแนวทางในการดับความคิดหรือ ความทุกข์นั้นได้ ทำให้จิตตก จนเกิดภาวะซึมเศร้าได้ (ธวัชรัตน์ ศรีวิลาส, 2553) แก้ไขได้โดยการฝึกสติให้อยู่กับปัจจุบัน ซึ่ง เป็นการ หยุดความคิดซ้ำ ๆ ที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจ กังวลใจ จนก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า ดังนั้นการเยียวยาผู้ที่มี ภาวะซึมเศร้า ด้วยธรรมะที่เป็นธรรมชาติตามแนววิถีพุทธ จะเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการป้องกัน ไม่ให้ภาวะซึมเศร้าพัฒนาไปเป็นโรค ซึมเศร้าได้ โดย อาศัยธรรมะและธรรมชาติตามหลักพุทธศาสนา มาเป็นหลักในการดำเนินชีวิต ซึ่งธรรมปฏิบัติ คือ การสวด มนต์ การทำสมาธิ หรือการสวดมนต์ ร่วมกับการทำสมาธิ สามารถลดอาการซึมเศร้าจาก ความเครียดและเพิ่มคุณภาพชีวิต ทางด้านร่างกายได้ (จุฑามาศ วารีแสงทิพย์, 2552) การใช้สมาธิบำบัด การฟังและพิจารณาธรรม มีผลทำให้เกิดความสงบ ผ่อนคลายทางกายและใจ ส่งผลให้โรคหายได้ ธรรมโอสถจึงมีผลต่อการรักษาโรค (สิริรัตน์ จันทระมโน และเจนระวี สว่างอารีย์ รักษ์, 2554) หลักธรรมและพิธีกรรมทางพระพุทธศาสนาได้รับ ความสนใจและถูกนำมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วย มากขึ้น โดยจะ เห็นได้จากกระทรวงสาธารณสุข มีการวางแนวทางการดูแลสุขภาพที่ส่งเสริมให้ ผู้ป่วยได้ปฏิบัติตนในการดูแลตนเองเพื่อการ ป้องกัน เสริมสร้างสุขภาพ ควบคุมโรคและฟื้นฟู สมรรถภาพของผู้ป่วยโดยการบูรณาการหลัก พุทธธรรมตามหลักการแพทย์ การสาธารณสุข เข้ากับวิถีชีวิตประจำวันของประชาชน (พระปลัด สมชาย ปโยโค และอุทัย สุตสุข, 2558) ดังนั้น ในบทความ นี้ผู้เขียนได้ทบทวนความรู้ เกี่ยวกับความหมาย และสาเหตุภาวะซึมเศร้า ทางการแพทย์ การประเมินภาวะซึมเศร้า ภาวะ ซึมเศร้าในมิติทางศาสนา แนวทางและวิธีการ เยียวยาภาวะซึมเศร้าด้วยธรรมะตามแนววิถีพุทธ รวมถึงบทสรุปของภาวะ ซึมเศร่ากับธรรมะ ความหมายและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า มีผู้ให้ความหมายของภาวะซึมเศร้าไว้หลาย มุมมอง ดังนี้ World Health Organization [WHO] (2012) ให้ความหมายภาวะซึมเศร้าว่า เป็นความผิดปกติ ทางด้านจิตใจที่พบบ่อยซึ่ง บุคคลจะมีอารมณ์เศร้า ความสนใจและความสุขลดลง มีความรู้สึกผิดหรือ ต่ำต้อย มีความผิดปกติด้านการนอนหลับ รู้สึก กระวนกระวายใจและไม่มีสมาธิ เกิดจากความ ผิดปกติของสารเคมีที่อยู่ในสมองลดลง ได้แก่ ซีโรโทนิน (serotonin) โดพามีน (dopamine) และ นอร์อีพิเนฟริน (norepinephrine) ทำให้เกิดการ เจ็บป่วยทางด้านร่างกาย จิตใจ และความคิด นันทิรา หงส์ศรีสุวรรณ (2559) กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้า หมายถึง ภาวะจิตใจที่แสดงออกถึง ความผิดปกติของอารมณ์ เช่น อารมณ์เศร้า ไม่มี ความสุข เบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวัง เชื่องซึม นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ขาดสมาธิ วิตกกังวล มองโลกในแง่ลบ ภาวะ ซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพจิต ที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนทั้งคนปกติ ผู้ป่วย ทางกาย และผู้ป่วยทางจิตเวช อาจเกิดขึ้นได้

## วารสาร มจร ทวารวดีปริทรรศน์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2566)

ตั้งแต่ ภาวะซึมเศร้าธรรมดาจนถึงภาวะซึมเศร้ารุนแรง หากไม่ได้รับการรักษาจะป่วยเป็นโรคซึมเศร้าได้ ในที่สุด โดยมีภาวะซึมเศร้าร่วมกับขาดความเคารพ ตนเอง รวมทั้งมีภาวะสิ้นยินดี คือ ไม่มีความพึงพอใจ ในกิจกรรมที่โดยปกติเป็นที่น่าพึงพอใจ ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อคุณภาพชีวิตและอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ในที่สุด ในทำนองเดียวกัน อรพรรณ และพิรพนธ์ ลือบุญธวัชชัย (2553) ได้กล่าวไว้ว่า ภาวะซึมเศร้า หมายถึง กลุ่มอาการความผิดปกติ ทางอารมณ์ แสดงออกให้เห็นถึง อารมณ์ซึมเศร้า ความรู้สึกเบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้ หมดหวัง สิ้นหวัง ทำทางการเคลื่อนไหวช้า เชื่องซึม เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ นำไปสู่การทำร้ายตัวเอง หรือการฆ่าตัวตาย สายฝน เอกวารงกูร (2554) กล่าวถึงภาวะ ซึมเศร้าว่า หมายถึง กลุ่มอาการที่มีองค์ประกอบหลัก (attribution) ของการแสดงออก 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านความคิด ด้านร่างกาย และด้าน พฤติกรรม โดยอาการแสดงออกของภาวะซึมเศร้า ในแต่ละด้านจะเชื่อมโยงสัมพันธ์ระหว่างกัน ทั้งนี้ อาการดังกล่าวอาจเกิดต่อเนื่องกันนานเป็นอาทิตย์ หรือเป็นเดือน ทำให้ความสามารถในการทำหน้าที่ และปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง อาจกล่าวได้ว่า ภาวะซึมเศร้า หมายถึง กลุ่ม อาการที่เกิดจากสารเคมีในสมองลดลงทำให้สูญเสียความสามารถในการแสดงออกทางด้าน อารมณ์ (emotion) ความคิด (cognitive) และ พฤติกรรม (behavioral) ซึ่งจะเกิดความรู้สึก เบื่อหน่าย เศร้า สิ้นหวัง ไร้ค่า หดหู่ ท้อแท้ หมดพลัง ในชีวิต ไม่อยากทำอะไร เชื่องซึม รวมถึงมีอาการ ผิดปกติทางกาย (physical) ร่วมด้วย เช่น เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับจากการคิดฟุ้งซ่าน หมกมุ่น อยู่กับเรื่องราวที่เป็นปัญหา คิดหาทางออกให้กับชีวิตไม่ได้ หากไม่ได้รับการรักษาจะป่วยเป็นโรค ซึมเศร้าและอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ในที่สุด การเกิดภาวะซึมเศร้านั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย หลายอย่าง จากการศึกษาที่ผ่านมาสามารถสรุป ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าได้เป็น 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ซึ่งปัจจัยภายใน ได้แก่ กรรมพันธุ์ โรคทางกายและทางสมอง การเจ็บป่วยเรื้อรัง ความพิการ อายุ เพศ หรือบุคลิก ลักษณะนิสัยที่ไวต่อความตึงเครียด (สายฝน เอกวารงกูร, 2554) รวมถึงสารสื่อประสาทในสมอง (neurotransmitters) ที่ไม่สมดุลกัน โดยเฉพาะผู้ที่มี นอร์อีพิเนพรีนและซีโรโทนินต่ำจะทำให้เกิดภาวะ ซึมเศร้าได้ (มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สดุนิษฐ์, 2558) สำหรับปัจจัยภายนอก ได้แก่ การงาน การศึกษา รายได้ ปัญหาความรัก การสูญเสียคน ใกล้ชิด การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเศรษฐกิจ (นันทิรา หงส์ศรีสุวรรณ, 2559) ส่วนปัจจัยที่ทำให้ เพศหญิงมีอาการซึมเศร้า และป่วยด้วยโรคซึมเศร้า มากกว่าเพศชายนั้นคาดว่ามีสาเหตุมาจากการ เปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนในเพศหญิง ใน ปัจจุบันนี้เพศหญิงมีหน้าที่และความรับผิดชอบ มากขึ้นต้องรับภาระทั้งทำงานนอกบ้านและภายในบ้าน จึงเกิดความเครียดได้ง่ายนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าในที่สุด (อักรพิชญ์ หลอดทอง, 2559) การประเมินภาวะซึมเศร้า การประเมินภาวะซึมเศร้าที่ถูกต้องรวดเร็วตั้งแต่ระยะเริ่มแรก จะทำให้สามารถช่วยเหลือผู้ที่มี ภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยใช้แบบประเมินร่วมกับการสังเกต การสัมภาษณ์เกี่ยวกับอาการ อารมณ์ ความรู้สึกหรือการรับรู้ของบุคคล การประเมินภาวะซึมเศร้าในบุคคลธรรมดา หรือผู้ที่มีการเจ็บป่วยทางจิต สามารถประเมินได้ หลายวิธีในที่นี้จะกล่าวถึง 3 วิธี คือ 1. การประเมินโดยแพทย์ผู้รักษา โดยใช้เกณฑ์การวินิจฉัยความผิดปกติทางจิตของสมาคม จิตแพทย์อเมริกัน (WHO, 2018) ซึ่งช่วยประเมิน เหตุการณ์ความเครียดในชีวิต และระดับความ รุนแรงของภาวะซึมเศร้า โดยพิจารณาถึงอาการที่ เกิดขึ้นทุกวันภายในสองสัปดาห์ ได้แก่ อารมณ์เศร้า หรือสูญเสียความสนใจ เบื่ออาหารจนน้ำหนักลด นอนไม่หลับ รู้สึกไร้ค่า/รู้สึกผิด มีความคิดฆ่าตัวตาย เป็นต้น 2. การประเมินพฤติกรรมภายนอก โดย การสังเกตพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า ความถี่ของการเกิดพฤติกรรมนั้น ๆ แล้วบันทึกไว้ เช่น การพูด การยิ้ม การร้องไห้ การเหม่อลอย เป็นต้น 3. การประเมินด้วยตนเอง/การสอบถาม (self-rating scale) โดยใช้แบบประเมินหรือแบบ คัดกรองภาวะซึมเศร้า เช่น การคัดกรองภาวะซึมเศร้า ด้วยคำถาม 2Q และ 9Q ซึ่งมีความไวอยู่ในเกณฑ์ ดีเยี่ยม (กรมสุขภาพจิต, 2555) โดยที่การใช้แบบ ประเมิน 2Q จะใช้การตั้งคำถาม 2 ข้อ โดยข้อแรก จะถามว่า ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวังหรือไม่ และข้อสอง ถามว่า ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ ท่านรู้สึกเบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่ การแปลผล ถ้าตอบ “ไม่มี” ทั้ง 2 คำถาม ถือว่าปกติ ถ้าตอบ “มี” ข้อใด ข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ หมายความว่ามีความเสี่ยง หรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้าซึ่งจะต้อง ประเมินด้วยคำถาม9Q เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือ ต่อไป ส่วนการใช้แบบประเมิน 9Q จะใช้การตั้ง คำถาม9 ข้อ โดยมีข้อคำถามในช่วง 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมารวมทั้งวันนี้ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน ดังนี้ เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร\*\* /ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้\*\*/หลับยาก หรือหลับ ๆ ตื่น ๆ หรือหลับมากไป/เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยมีแรง/ เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป/รู้สึกไม่ติดกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือทำให้ตนเองหรือครอบครัว ผิดหวัง/สมาธิไม่ตีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ/พูดซ้ำ meอะไรซ้ำจนคนอื่นสังเกตเห็นได้หรือกระสับ กระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น/ คิดทำร้ายตนเองหรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี โดย \*\* หมายถึง อาการนี้คงอยู่เกือบทั้งวัน การแปล ผลคะแนน ถ้าคะแนนรวมน้อยกว่า 7 แสดงว่าไม่มี อาการซึมเศร้าหรือมีอาการน้อยมาก ถ้าคะแนนรวม 7 - 12 คะแนน หมายถึง มีอาการซึมเศร้ารระดับน้อย ถ้าคะแนนรวม 13 - 18 คะแนน หมายถึง มีอาการ ซึมเศร้ารระดับปานกลาง ถ้าคะแนนรวม มากกว่า หรือเท่ากับ 19 คะแนน หมายถึง มี

## วารสาร มจร ทวารวดีปริทรรศน์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2566)

อาการซึมเศร้า ระดับมากหรือรุนแรง ลักษณะอาการของภาวะซึมเศร้าจำแนก ตามระดับ ได้ดังนี้ (นันทิรา หงส์ศรีสุวรรณ, 2559; ปุณยภพ สิทธิพรอนันต์, 2550)

**1. ระดับน้อย (mind depression)** เป็นภาวะ อารมณ์ที่ไม่สดชื่น แจ่มใส อารมณ์เศร้า เหนงหงอย ซู้ครว การนอนลดลง อาจหลับยากหรือตื่นเช้า กว่าปกติ อาจมีสาเหตุหรือไม่ก็ได้ เริ่มคิดลบ เปรียบเทียบตนกับผู้อื่น ความตั้งใจทำงานต่าง ๆ ลดลง สามารถเรียนหนังสือ ทำงาน ปฏิบัติกิจวัตร ประจำวันได้ตามปกติหรือใกล้เคียงปกติ ไม่มี ผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต

**2. ระดับปานกลาง (moderate depression)** มีอารมณ์ซึมเศร้ารุนแรงขึ้น จนมีผลกระทบต่อชีวิต ครอบครัว และการงาน แต่ยังสามารถดำเนินชีวิต ประจำวันได้แต่อาจไม่สมบูรณ์ อาการเป็นมาในช่วงเช้า รู้สึกไม่มีความสุข เบื่อหน่ายต่อสิ่งต่าง ๆ อ่อนเพลีย มีผลกำลังลดลง รู้สึกตนเองไร้ค่า ต่ำหนืดตนเอง หงุดหงิด ร้องไห้ง่าย โกรธง่าย กังวลกับสุขภาพ หลีกหนีสังคม แยกตัว อาจคิดอยากตาย ไม่อยาก อาหาร น้ำหนักลด

**3. ระดับมากหรือรุนแรง (severe depression)** มีอารมณ์เศร้าตลอดเวลา สิ้นหวัง มองตนเองด้านลบ ไม่มีคุณค่า คิดอยากตายมากขึ้น แยกตัวมากขึ้น สิ้นหวัง มองไม่เห็นอนาคต การตัดสินใจเสียแม้ เรื่องง่ายในชีวิตประจำวัน ไม่สนใจดูแลตนเอง อาจนั่งอยู่ท่าเดียวนาน ๆ หรือกระวนกระวายอยู่ไม่สุข นอนน้อยลง อ่อนเพลีย บางคนไม่อยู่ในโลกแห่งความเป็นจริงสำหรับการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าตาม ระดับอาการที่ประเมินได้ตามแบบคัดกรอง 2Q และ 9Q ของกรมสุขภาพจิต (2550) มีแนวทางไว้ว่า ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าระดับน้อย ให้ค้นหาและประเมิน ปัญหาด้านจิตสังคม พุดคุยเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก ให้กำลังใจ ซึมเศร้าระดับปานกลาง ให้ค้นหาและประเมินปัญหาด้านจิตสังคม พุดคุย เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก ให้กำลังใจ แนะนำวิธีการคลายเครียดด้วยตนเอง เช่น การพุดคุย ระบายความรู้สึก การนวด การฟังเพลง การทำสมาธิ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หากไม่ดีขึ้นให้รายงาน แพทย์ ซึมเศร้าระดับรุนแรงให้ค้นหาและประเมิน ปัญหาด้านจิตสังคม พุดคุยเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก ให้กำลังใจ แนะนำวิธีการคลายเครียดด้วยตนเอง เช่น การพุดคุยระบายความรู้สึก การนวด การฟังเพลง การทำสมาธิ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หากมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ให้เฝ้าสังเกต อาการใกล้ชิด และรายงานแพทย์ทันที (นันทิรา หงส์ศรีสุวรรณ, 2559)

### ภาวะซึมเศร้าในมิติทางศาสนา

ความเชื่อทางศาสนามีผลต่อความรู้สึกและการกระทำของมนุษย์ ซึ่งมนุษย์ส่วนใหญ่ใช้หลักคำสอนทางศาสนา เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวในกาดำเนิน ชีวิต ช่วยทำให้ชีวิตมีความสุข จิตใจสงบเย็น และมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ ที่ผ่านเข้ามา ในชีวิต

พระมหาวิฑูชัย วชิรเมธี (2560) กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้ามีสาเหตุจาก “จิต” จิตของคนเหมือน ลิงจะวิ่งไปคิดโน้น คิดนี่อยู่ตลอดเวลาจนเกิด ความคิดฟุ้งซ่าน ถ้าจิตไปเกาะเกี่ยวกับความทุกข์ ความทรงจำในอดีตหรือปัจจุบันที่ไม่ดีจะทำให้ “จิตตก” เกิดความท้อแท้ สิ้นหวัง หดหู่ เศร้า หมดอาลัยตายอยาก ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้ แต่ถ้า จิตไปเกาะเกี่ยวกับคุณงามความดีของตน จะทำให้ “จิตฟู” เกิดความเชื่อมั่น จิตมีกำลังใจที่สดชื่น เบิกบาน ผ่องใส ดังนั้นคนที่จิตตก ต้องยกจิตโดยฝึกจิตให้อยู่กับปัจจุบันไม่ฟุ้งไปอยู่กับอดีตหรืออนาคต การ ฝึกจิตให้มีสมาธิจะช่วยให้เกิดความสงบทางจิตใจ และเกิดปิติสุข ช่วยให้ห่างไกลจากภาวะซึมเศร้าได้

จากงานวิจัยของ สุนันทา เอ้าเจริญ และคณะ (2560) เรื่องผลของโปรแกรมการลดภาวะซึมเศร้า ในโรคติดต่อดื้อเรื้อรังด้วยพุทธบูรณาการ กล่าวถึง สาเหตุของภาวะซึมเศร้าทางพุทธศาสนาว่าเกิด จาก “โสกะ ปริเทวะ อุปายาสะ” โสกะ หมายถึง ความโศกเศร้า เสียใจ เสียตาย อาลัยอาวรณ์ปริเทวะ หมายถึง ความคร่ำครวญ ร่ำไห้ เพราะยึดมั่นถือมั่น และอุปายาสะ หมายถึง ความคับแค้นใจ หรือ ความสิ้นหวัง

นอกจากนี้ พระมหาพรเทพ อุตตโม (2553) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การศึกษาวิเคราะห์วิธีบำบัด โรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท” อธิบายว่า ทางกายและทางพระพุทธรูปศาสนา มีแนวความคิดว่าโรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวช อย่างหนึ่ง ซึ่งมีสาเหตุเกิดได้จากทั้งทางกายและ ทางใจ เนื่องจากร่างกายและจิตใจมีความสัมพันธ์กัน ภาวะความซึมเศร้าที่เกิดกับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง แล้วแสดงพฤติกรรมที่ผิดปกติไปจากเดิมที่เคยเป็น กล่าวคือ มีสาเหตุจากการเข้าไปยึดมั่นใน “อุปาทาน ันธ์ห้า” ดังที่พระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่า “ภิกษุทั้งหลาย นี้คือ ทุกข์อริยสัจ: ความเกิดเป็นทุกข์ ความแก่ เป็นทุกข์ ความตายเป็นทุกข์ ความประสบกับสิ่ง ที่ไม่เป็นที่รักเป็นทุกข์ ความพลัดพรากจากสิ่ง ที่ รักเป็นทุกข์ ปรารถนาสิ่งใดไม่ได้สิ่งนั้น

## วารสาร มจร ทวารวดีปริทรรศน์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2566)

ก็เป็นทุกข์ ว่าโดยย่อ อุปาทานขันธห้าเป็นตัวทุกข์ เบญจขันธ (ขันธห้า) ได้แก่ รูปขันธ เวทนาขันธ สัญญาขันธ สังขารขันธ และ วิญญาณขันธ” (พระพรหมคุณาภรณ์, 2557) ซึ่งความทุกข์ทั้งหลายก่อให้เกิดความไม่สบายกายไม่สบายใจ ทำให้มีความวิตกกังวล สะสมเป็น ความเครียด และก่อตัวเป็นปัญหาทางด้านจิตใจได้

สรุปได้ว่า ภาวะซึมเศร้าในมิติทางศาสนา มีสาเหตุจากสภาวะความไม่สมบูรณ์ทางกายและ จิต ซึ่งในทางพุทธศาสนาเกิดจากอุปาทานขันธห้า นั่นเอง โดยทางกาย (รูป) ได้แก่ พันธุกรรม หรือ ความผิดปกติของสารเคมีในสมอง ส่วนสาเหตุทาง จิต ได้แก่ ความผิดปกติทางด้านความรู้สึก (เวทนา) ความจำ (สัญญา) หรือ ความคิด (สังขาร) ที่ส่งผล ต่อการรับรู้ (วิญญาณ) ทำให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย เศร้า สิ้นหวัง ไร้ค่า หดหู่ ท้อแท้ หมดพลังในชีวิต ไม่อยากทำอะไร กินไม่ได้นอนไม่หลับ น้ำหนักลด เป็นต้น

### แนวทางการเยียวยาภาวะซึมเศร้าด้วยธรรมะ : ธรรมชาติตามแนววิถีพุทธ

พุทธธรรมหรือ ธรรมะ ถือเป็นบรมสัจจะ หรือความจริงอัน ประเสริฐเกี่ยวกับโลกและชีวิตที่ชี้ให้เห็นถึงรากเหง้าของความทุกข์ที่บีบคั้นจิตใจมนุษย์ซึ่งปรากฏอยู่ อย่างซ่อนเร้น เห็นได้ยาก แต่ส่งผลกระทบอยู่ในทุก ๆ มิติของชีวิตไม่ว่าจะเป็นชีวิตส่วนตัว การงาน อาชีพ สัมพันธภาพระหว่างมนุษย์กับมนุษย์และกับ สิ่งแวดล้อมทั้งหมด พร้อมทั้งได้เสนอวิธีแห่งการชำระชีวิตและจิตใจให้พ้นจากความทุกข์ทั้งปวง ซึ่ง ความพิเศษและความลึกซึ้งของการเห็นความจริง แห่งทุกข์และการชำระความทุกข์คือ ปัญญาอัน บริสุทธิ์ที่พระพุทธเจ้าทรงค้นพบ และนำมาสั่งสอน เพื่อประโยชน์สุขของมวลมนุษยชาติมาเป็นเวลากว่า 2500 ปีที่ผ่านมา และจากระยะเวลาอันยาวนาน จนถึงในปัจจุบันนี้ พุทธธรรมได้รับการยอมรับแล้ว ว่าเป็นอภิปรัชญา คือ เป็นธรรมที่ให้ผลได้ไม่จำกัดกาล ยังประโยชน์ต่อบุคคลทุกเพศ ทุกวัย และทุกระดับ ชั้น พุทธธรรมจึงมีคุณค่าสำหรับมนุษยชาติโดยถ้วน หน้าตามระดับสติปัญญาของบุคคล จึงเป็นการศึกษาธรรมชาติ ของจิตใจมนุษย์จากหลักพุทธธรรมอันเป็นแหล่งรวบรวมความรู้การวิเคราะห์จิตใจของมนุษย์ ไว้อย่างละเอียด โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บุคคล สามารถจัดการกับชีวิตที่ดำเนินอยู่ในแต่ละวันใน โลกใบนี้ได้ สารสำคัญของจิตวิทยาแนวพุทธจึง อยู่ที่การเสนอถึงหลักการตามธรรมชาติของ กระบวนการเกิดและดับทุกข์ พร้อมทั้งนำเสนอถึงวิธีการปฏิบัติหรือวิถีดำเนินชีวิตให้บรรลุถึงการดับทุกข์หรือปัญหาในจิตใจที่เกิดขึ้นให้หมดสิ้นไป โดยผู้ศึกษาสามารถนำความรู้ความเข้าใจที่ได้ศึกษาเหล่า นี้ไปขัดเกลาจิตใจตนเองให้สามารถมองเห็นและ เข้าใจอย่างแจ่มแจ้งถึงความจริงตามหลักพุทธธรรม จนกระทั่งสามารถนำความรู้ความเข้าใจดังกล่าวที่เกิดมีในตนไปเป็นกัลยาณมิตร เพื่อให้ความช่วยเหลือ ทางด้านจิตใจแก่ผู้อื่นต่อไป

พระมหาสมปอง (2562) กล่าวว่า สิ่งที่ เยียวยาชีวิตของคนเราที่สำคัญมีอยู่สองสิ่งคือ ลมหายใจ กับกำลังใจ ลมหายใจมีความสำคัญต่อ รูปร่างกาย ส่วนกำลังใจมีความสำคัญต่อจิตใจ ทำให้ ใจมีพลังในการต่อสู้กับทุกสิ่งทุกอย่างที่ผ่านเข้ามา ในชีวิตได้

พระปราโมทย์ ปาโมชโช (2561) กล่าวถึง โรคซึมเศร้าที่เกิดจากสารเคมีในสมองผิดปกติ ต้องรับประทานยา ภาวนาไม่หาย แต่ถ้าเริ่มรู้ตัวว่า มีภาวะซึมเศร้า ก็ให้รู้ว่า “ซึมเศร้า” รู้ว่ามันไม่ใช่เรา เพราะถ้าเป็นเรา มันต้องควบคุมไม่ให้ซึมเศร้าได้ ให้รู้ทันจิตที่ใจที่เกิดขึ้น ดูให้เห็นถึงความไม่เที่ยง ของภาวะซึมเศร้านั้นว่าซึมเศร้านั้นเกิดขึ้นอยู่กับเรา ตลอดเวลาหรือไม่ เช่นเดียวกับความสุข มันก็ไม่ได้ อยู่กับเราได้ตลอดเวลา ในขณะที่ทุกคนไขว่คว้าหา ความสุข ที่เป็นเช่นนี้เพราะมันไม่ใช่เรา ในความ เป็นจริงตามหลักพุทธศาสนาจะเห็นว่า ความสุขความทุกข์ มันเกิดขึ้น-ตั้งอยู่ และดับไป ตาม ธรรมชาติของจิต “จิต” จึงมีความสำคัญมาก ดัง คำกล่าวที่ว่า “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” ซึ่งสอดคล้อง กับที่พระพุทธเจ้าบัญญัติว่า ชีวิตมนุษย์ประกอบด้วย กายและจิต (รูปและนาม) หรือขันธทั้งห้า นั่นเอง รูปคือร่างกาย (รูปขันธ) นามคือจิต ซึ่งมีทั้งหมดสี่ดวง ได้แก่ เวทนาขันธ สัญญาขันธ สังขารขันธ และ วิญญาณขันธ จิตของมนุษย์เป็นธรรมชาติที่มีการ เกิดดับอยู่ตลอดเวลา ตามความหมายดังนี้

**เวทนา** หรือเวทนาขันธ คือ กองแห่งความรู้สึก เมื่อใดที่มีความรู้สึกเกิดขึ้น เช่น พอใจ สบายใจ โกรธ เกลียด กังวลใจ เป็นต้น จะสะท้อนออกมา เป็นความรู้สึกสุข-ทุกข์-เฉย ๆ นั่นคือการทำหน้าที่ ของจิตดวงที่เรียกว่า “เวทนา” เมื่อมีความรู้สึกทุกข์ ก็เพียงพิจารณาให้เห็นว่า จิตดวงที่เรียกว่า “เวทนา” จิตนี้กำลังทำหน้าที่ของจิต พอจิตเหนื่อยก็จะ หายไปเอง แต่บางทีจิตก็อาจจะหวนกลับมา เยี่ยมเยียนอีก ก็ดูให้เห็นว่าความรู้สึกนั้นเกิด-ดับไป ตอนไหน และดับไปอย่างไร

**สัญญา** หรือสัญญาขันธ คือ กองแห่งการจำได้ เมื่อใดที่มีการจำได้ หมายถึง นึกได้ หรือจำในอารมณ์ (ความทรงจำของจิต) เกิดขึ้น นั่นคือการ ทำหน้าที่ของจิตดวงที่เรียกว่า “สัญญา” เมื่อมีความ รู้สึกทุกข์จากการจำได้นั้นก็เพียงพิจารณาให้

## วารสาร มจร ทวารวดีปริทรรศน์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2566)

เห็นว่า จิตดวงที่เรียกว่า “สัญญา” จิตนี้กำลังทำหน้าที่ของ จิต พอจิตเหนื่อยก็จะหายไปเอง แต่บางทีจิตก็อาจจะ หวนกลับมา เยี่ยมเยียนอีก ก็ดูให้เห็นว่าการจำนั้น เกิด-ดับไปตอนไหน และดับไปอย่างไร

**สังขาร** หรือสังขารชั้น ๓ คือ กองแห่งการปรุง ความคิด คำพูด และการกระทำ เมื่อใดมีการปรุง ความคิด คำพูด และการกระทำเช่น การคิดโน่นคิดนี่ คิดฟุ้งซ่าน คิดถึงเรื่องราวต่าง ๆ ในอดีต-ปัจจุบันอนาคต การรำพึงถึงสิ่งที่คิดอยู่ในใจ การแสดงออก ทางกายตามความคิด นั่นคือการทำหน้าที่ของจิต ดวงที่เรียกว่า “สังขาร” เมื่อมีความรู้สึกทุกข์จาก ความคิด คำพูด และการกระทำของตนเอง ก็เพียง พิจารณาให้เห็นว่า จิตดวงที่เรียกว่า “สังขาร” จิตนี้ กำลังทำหน้าที่ของจิต พอจิตเหนื่อยจิต ก็หายไปเอง แต่บางทีจิตก็อาจจะหวนกลับมาเยี่ยมเยียน อีก ก็ดูให้เห็นว่าเกิด-ดับไปตอนไหน และดับไป อย่างไร

**วิญญาณ** หรือวิญญาณชั้น ๓ คือ สภาพหรือ ตัวรู้ คือ รู้ถึงความรู้สึก นึกคิด การกระทำ หรือรู้ถึง การจำในสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจ (รูปและนาม) เป็นการทำหน้าที่ของจิตดวงที่ เรียกว่า “วิญญาณ” ซึ่งวิญญาณเป็นเงาของรูป และ นาม เมื่อใดที่มีกาทำงานของรูปและนาม วิญญาณ จะเข้าไปรับรู้ด้วยทุกครา ดังที่พระพุทธเจ้าบัญญัติว่า วิญญาณเป็นเงา ที่ประกบรูปและนามไปทุกที่

จากเนื้อหาข้างต้นการพิจารณาให้เห็นถึง การทำงานของรูปและนาม ต้องอาศัยการทำสมาธิ และฝึกการ พิจารณาธรรม (ธรรมชาติของจิต) ที่ เกิดขึ้นให้ทันปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง จึงจะสามารถ ลดความทุกข์ที่เกิดขึ้นทางจิตใจได้

จากงานวิจัยของสิริรัตน์ จันทระโม และ เจนระวี สว่างอารีย์รักษ์ (2554) กล่าวว่า การใช้สมาธิ บำบัด การฟุ้ง การสนทนาหรือพิจารณาธรรมมีผล ทำให้เกิดความสงบผ่อนคลายทางกายและใจ ส่งผล ให้โรคหายได้ ธรรมโอสถจึงมีผลต่อ การรักษาโรค แต่ถ้าภาวะซึมเศร้าที่เกิดจากสารเคมีในสมอง ผิดปกติต้องรับประทานยา ใช้ธรรมโอสถอย่างเดียวไม่หาย (พระ ปราโมทย์ ปาโมชโช, 2561)

ดังนั้น การเยียวยาจึงขึ้นอยู่กับอาการของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วย จากการทบทวนวรรณกรรม และจาก ประสบการณ์ของผู้เขียนที่ได้ดูแลและ สอบถามผู้ใกล้ชิดที่มีภาวะซึมเศร้า แสดงให้เห็นว่าการเยียวยาผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าไม่ สามารถใช้วิธีใด วิธีหนึ่งอย่างเฉพาะเจาะจงได้ ควรมีการผสมผสาน ตามสภาพอาการของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ดังนี้

1. ผู้ที่มีอาการจิตตก รู้สึกใจห่อเหี่ยว ท้อแท้ สิ้นหวัง รู้สึกไร้ค่า ซึ่งตรงกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ระดับรุนแรง ควรหา ผู้ที่สนิทที่สุดพูดคุยเพื่อระบาย ความรู้สึกทุกข์ที่อยู่ในใจ เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก กำลังใจ หรือหาวิธีการคลายเครียด ที่ ไม่เป็นการเบียดเบียนตัวเองหรือผู้อื่น เช่น เล่น กีฬา ปลูกต้นไม้ ไปวัดทำบุญ ซื่อปึง ไปเที่ยว ทะเล/ภูเขา/น้ำตก ประดิษฐ์ งานศิลปะ วาดภาพ เล่นดนตรี ร้องเพลง นวดผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เป็นต้น สำหรับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าแต่ ไม่ไว้วางใจ ใครที่จะพูดคุยด้วย ให้โทรไปที่สายด่วน สุขภาพจิต

2. ผู้ที่มีความรู้สึกไม่มีความสุข เบื่องาน ไม่อยากทำอะไร หงุดหงิด ฉุนเฉียว มองโลกใน แงลบ ซึ่งตรงกับผู้ที่มี ภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง ให้ฝึกคิดบวกหรือสร้างพลังจิตคิดบวก (NeuroLinguistic Programming: NLP) และก้าวออก จาก พื้นที่สุขสบาย (comfort zone) ของตนเองให้ได้ พัฒนาตนเองให้เป็นคนใหม่ที่ไม่มีความซึมเศร้า สามารถใช้ชีวิตอยู่ใน สังคมได้อย่างปกติสุข โดยการ มองหาข้อดีแล้วเขียนสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน รู้จักการให้อภัยตนเองและผู้อื่น ฝึกตัวเองให้ ยิ้มง่าย ยืดหยุ่นอ่อนน้อมกับผู้อื่นให้มากขึ้น ซึ่งตามหลัก พุทธศาสนากล่าวว่าเป็นการสร้างบุญกุศลให้กับตนเอง อย่ากังวลกับสิ่ง ที่ ยังไม่เกิดขึ้น และเมื่อมี ข้อผิดพลาดเกิดขึ้นให้คิดว่านั่นคือคุณค่าของชีวิต ที่ทำให้เกิดการเรียนรู้

นอกจากการคิดบวกแล้วให้สวดมนต์แผ่เมตตาให้สรรพสัตว์ทั้งหลายไม่ให้มีเวรภัยต่อกัน ซึ่งจากผลวิจัยของพระ ปลัดสมชาย ปโยโค (2558) เรื่อง พุทธบูรณาการการดูแลโรคเรื้อรังในสังคมไทย ได้สรุปว่า พุทธบูรณาการการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง โดยการใช้จ่ายควบคู่ไปกับการใช้ธรรมะด้วยวิธีการ สวดมนต์ การทำสมาธิ และการสนทนาธรรม สามารถลดความซึมเศร้าของ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการสวดมนต์จะทำให้ใจรู้สึกชุ่มชื่นเบิกบานส่งผลให้จิตใจสงบ ผ่อนคลาย ความวิตกกังวล และในขณะที่กำลังสวดมนต์ไหว้พระจิตใจของผู้สวดมนต์จะแน่วแน้อยู่กับคำสวดมนต์จึงทำให้เกิดสมาธิขึ้น ขณะที่จิตมีสมาธิร่างกายจะหลั่งสารเอนดอร์ฟินออกมาในร่างกายมากขึ้นก่อให้เกิดความสุขซึมซาบทั่วไปในร่างกายหรือมี ความสุข

3. ผู้ที่มีความคิดฟุ้งซ่าน นอนไม่หลับ อารมณ์ไม่แจ่มใส ซึ่งตรงกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ระดับน้อย ให้ฝึกทำสมาธิ และพิจารณาธรรมอย่างมีสติ ซึ่งผู้เขียนได้ทดลองใช้กับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า และได้ผลดีมี 2 แนวทาง คือ

3.1 การทำสมาธิแบบจิตจดจ่อหรือ กำหนดสติอยู่ที่ลมหายใจเข้า-ออก พร้อมคำภาวนา ว่า “พุท-โธ” “พอง-หนอ-ยุบ-หนอ” “เมต-ตา” หรือ ใช้วิธีการเดินจิตร่วมกับคำภาวนา โดยเริ่มจาก การสูดลมหายใจเข้าออกยาวๆ ลึกๆ สัก 3 ครั้ง หลังจากนั้นให้วางจิตไว้ตรงโคนผมกลางหน้าผาก ค่อย ๆ เดินจิตเป็นจุด ๆ ติด ๆ กันอย่างช้า ๆ เป็น เส้นตรงจากโคน ผมลงมาถึงหว่างคิ้ว เดินจิตช้าๆ จากหว่างคิ้วถึงปลายจมูก จากปลายจมูกไปที่ กึ่งกลางริมฝีปากบน เดินจิตลงไปเรื่อย ๆ เป็น

## วารสาร มจร ทวารวดีปริทรรศน์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2566)

แนวตรงจากริมฝีปากบนไปที่ริมฝีปากล่าง..คาง.. ใต้คาง..ลำคอ..กระดูหน้าอกส่วนบน ไหล่ลงไปเรื่อย ๆ จนถึงลิ้นปี่ แล้วหยุดดู การกระเพื่อมขึ้น-ลง ของทรวงอก รู้อาการเคลื่อนไหวขึ้น-ลง นับ 1, 2, 3..... ไปเรื่อย ๆ จนจิตนิ่งเกิดสมาธิ

3.2 การทำสมาธิบำบัดแบบ SKT เป็นการนำสมาธิรูปแบบใหม่ที่เกิดจากการ ผสมผสานศาสนศาสตร์และ วิทยาศาสตร์ เพื่อ พัฒนาร่างกายให้สามารถเยียวยาตัวเองได้ โดยมี หลักการสำคัญคือ ปรับการทำงานของร่างกายระบบให้ อยู่ในภาวะปกติ ชื่อ SKT มาจากการ คิดค้นของอาจารย์ภาควิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่พบว่ามีความสำคัญ 7 ประการ โดยผู้ฝึก ไม่จำเป็นต้องปฏิบัติทุกเทคนิค เพราะแต่ละเทคนิค เหมาะสมกับสภาพร่างกายหรืออาการเจ็บป่วยของ คนแต่ละคน สำหรับในผู้ป่วยซึมเศร้าที่ เหมาะสม คือ ท่าที่ 7 ซึ่งเป็นการ ทำสมาธิแบบเคลื่อนไหว ร่างกายพร้อมกับการกำหนดลมหายใจ ดังนี้ (สมพร กันทรคุชฎี เตรียมชัยศรี, 2560)

1) ยืนตัวตรงหรือนั่งบนเก้าอี้ตัวตรง หลังไม่พิงพนัก แยกเท้าทั้งสองข้างพอประมาณ ค่อยๆ หลับตาลงช้า ๆ สูดลมหายใจเข้าทางจมูกลึกๆ ช้า ๆ นับ 1 - 5 กลั้นหายใจ นับ 1-3 ช้าๆ แล้วเป่า ลมหายใจออกทางปากช้า ๆ นับ 1 - 5 อีกครั้ง ทำแบบนี้ 5 รอบ

2) ค่อยๆ ยกมือ แขน ข้อศอก ทั้งสองข้างอยู่ระดับเอว โดยหันฝ่ามือทั้งสองข้าง เข้าหากัน ขยับฝ่ามือ เข้าหากันช้า ๆ นับ 1 - 3 และขยับ มือออกช้า ๆ นับ 1 - 3 ทำทั้งหมด 36 - 40 รอบ

3) หายใจเข้าลึกๆ นับ 1 - 5 ค่อยๆ ยกมือขึ้นเหนือศีรษะคล้ายๆ กับการประคองหรือ อุ้มแจกันใบใหญ่ๆ ค่อยๆ ยกมือลงในท่าประคอง แจกันเช่นกันนับเป็น 1 รอบ ทำทั้งหมด 36 - 40 รอบ

การปฏิบัติตามแนวทางในข้างต้น ถ้าปฏิบัติ ได้ถูกต้องจะเกิดพลังแห่งสมาธิ ซึ่งผู้ปฏิบัติจะมีความรู้สึก ผ่อนคลาย โล่ง เบา สบาย เนื่องจากความ รู้สึกทุกข์ (เวทนา) ความคิดฟุ้งซ่าน (สังขาร) และ ความจำต่อสิ่งที่เลวร้าย (สัญญา) ไม่ได้ถูกก่อก่อตัวขึ้น จึงทำให้จิตได้พัก แต่โดยธรรมชาติจิตของผู้ที่ไม่ได้ ฝึกจะไม่อยู่นิ่ง จิตจะวิ่งไปคิดโน่นคิดนี่ รู้สึกดี-ไม่ดี สุข- ทุกข์อยู่ตลอดเวลา ดังนั้นควรใช้การพิจารณาธรรมควบคู่ไปกับการทำสมาธิ “ธรรม” ในที่นี้ หมายถึง ธรรมชาติการทำงาน ของจิตที่เกิดขึ้นจาก ผัสสะทางตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ ทำให้เกิด ความรู้สึกสุข-ทุกข์หรือเฉยๆ ทำให้เกิดความคิด ความจำ ต่าง ๆ ต้องพิจารณาให้เห็นว่ามันเกิดขึ้น ตอนไหน และดับไปเมื่อไร หรือใช้วิธีการกำหนดรู้ ให้ทันต่อสิ่งที่มากระทบตาม หลักการวิปัสสนา กรรมฐานของคุณแม่ ดร.สิริ กรินชัย ที่สอนว่าเมื่อมี สิ่งที่มากระทบทางตา ให้กำหนดจิตว่า “เห็นหนอ” กระทบทางหู กำหนด “ยินหนอ” กระทบทางจมูก กำหนด “กลิ่นหนอ” กระทบทางลิ้น กำหนด “รสหนอ” กระทบทางกาย “รู้หนอ..เย็น/ร้อน/อ่อน/ แข็งหนอ” สำหรับใจที่คิด ให้กำหนดว่า “คิดหนอ” ทำให้จิตอยู่กับกายที่เป็นปัจจุบันขณะ ไม่ไปอยู่กับ อดีตหรืออนาคตจะทำให้จิตเบิกบานมีพลังส่งผล ให้คลายจากความทุกข์ และลดภาวะซึมเศร้าได้

### บทสรุป

ภาวะซึมเศร้าเป็นความผิดปกติทางอารมณ์ จะมีความรู้สึกเบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวัง ไร้ค่า เชื่องซึม เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ เป็นต้น พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และพบได้ในทุกช่วงอายุ ภาวะซึมเศร้าเกิดจากปัจจัย หลายประการ ทั้งปัจจัยภายในและภายนอก อาทิ ความผิดปกติ ทางพันธุกรรม ความผิดปกติของสารชีวเคมี ในสมอง ปัญหา ทางด้านจิตใจ และปัจจัยทาง สิ่งแวดล้อม ตามแนววิถีพุทธเชื่อว่า ภาวะซึมเศร้าเป็น ความรู้สึกที่เกิดจากความคิดฟุ้งซ่านที่ไม่มี สติ ในการควบคุมระมัดระวังความคิดทำให้เกิด ความเครียดสะสม จนจิตตกเกิดภาวะซึมเศร้าได้ สามารถแก้ไขโดยการนำ หลักธรรมชาติของชีวิต

ตามหลักพุทธศาสนาไปช่วยเยียวยาตนเองให้ ห่างไกลจากภาวะซึมเศร้าได้ด้วยการทำสมาธิ พิจารณาธรรม ฝึก สติให้อยู่กับปัจจุบันตามวิธี ที่กล่าวในข้างต้น ซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดปัญญา ช่วยหยุดความคิดซ้ำ ๆ ที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจ และกังวลใจ ช่วยทำให้ชีวิตมีความสุข จิตใจสงบเย็น และมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ ที่ผ่าน เข้ามาในชีวิตได้ ดังนั้น ควรมีความเข้าใจในเรื่องของธรรมะ หรือธรรมชาติของชีวิตว่า กายและใจนี้ไม่ใช่ของเรา ไม่มีเราในรูปร่างกายนี้ ไม่ควรยึดติด ว่าเป็นเราตาม ภาษาบาลีที่ว่า “สัพเพ ธัมมา นาลัง อภินิเวสยะ” แปลว่า “สิ่งทั้งปวง ไม่ควรยึดมั่น ถ้อยมั่นว่าเป็น ตัวของเรา” (พุทธทาสภิกขุ, 2559) ให้มอง ทุกอย่างว่าเป็นธรรมชาติตามเนื้อหาที่กล่าวมาใน ข้างต้น ซึ่งจะเกิดประโยชน์ต่อการ เยียวยาผู้ที่มี ภาวะซึมเศร้าไม่ให้เป็นโรครุนแรงได้ การเยียวยาผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยธรรมะนั้น ผู้ดูแลผู้ใกล้ชิด รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ ที่จะนำไปใช้ต้องเป็นผู้ที่มีความเข้าใจและมีทักษะ ในการฝึกสมาธิ หรือการปฏิบัติวิปัสสนา กรรมฐาน มาพอสมควร ซึ่งการปฏิบัติธรรมที่ส่งผลให้เกิด พลังสมาธิที่แนบแน่นได้นั้นต้องอาศัยศีล สมาธิ และปัญญาเป็น พื้นฐาน ตามที่หลวงปู่เทสก์ เทสรังสี (2560) กล่าวไว้ว่าปัญญาจะเกิดขึ้นได้เพราะมีสมาธิ ที่หนักแน่น สมาธิที่จะหนักแน่นได้ก็

## วารสาร มจร ทวารวดีปริทรรศน์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2566)

เพราะมีศีล ที่บริสุทธิ์เสียก่อน ศีลจึงเป็นเครื่องปิดกั้นการก่อ บาปกรรมทั้งปวงที่เกิดขึ้นทางกาย วาจา ใจ เป็นการ ช่วยป้องกัน ปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจทำให้ เกิดภาวะซึมเศร้าของบุคคล

### เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2550). การสำรวจภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในปี พ.ศ. 2555. นนทบุรี:กระทรวงสาธารณสุขกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2552).
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2555). แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อการบำบัดทาง สังคมจิตใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในสถาน บริการระดับทุติยภูมิ. อุบลราชธานี: โรงพิมพ์ พระศรีมหาโพธิ์.
- จุฑามาศ วาริแสงทิพย์. (2552). การฟื้นฟูคุณภาพ ชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายด้วยธรรมปฏิบัติ. วิทยานิพนธ์พุทธ ศาสตร์ดุสิตบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- ธณินทร์ กองสุข, พันธุ์ธนา กิตติรัตนไพบูลย์, เกษราภรณ์ เคนบุปผา, สุพัตรา สุขาวท, ศิริจันทร์ สุขใจ, และ จินตนา ลีจิ่ง เพิ่มพูน. (2551). ความชุกของโรคซึมเศร้าในคนไทย: การสำรวจระดับชาติทางจิตเวช ระดับชาติปี 2551. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ธวัชรัตน์ ศรีวิลาศ. (2553). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ ภาวะซึมเศร้าในพระภิกษุสูงอายุในเขต กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยา ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต. คณะแพทยศาสตร์: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นันทิรา หงส์ศรีสุวรรณ. (2559). ภาวะซึมเศร้า. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยหัวเฉียว เฉลิมพระเกียรติ. 19(38):105-118.
- ปณมภพ สิทธิพรอนันต์. (2550). หม่าตัวตายเพราะ โรคซึมเศร้า. กรุงเทพมหานคร: โกลด์มอ.
- พระปราโมทย์ ปาโมชโช. (2561). ธรรมะกับโรคซึมเศร้า [วิดีโอ]. สืบค้นเมื่อ 25 มีนาคม 2565, จาก <https://www.youtube.com/watch?v=tk662-M-3Y0>.
- พระปลัดสมชาย ปโยโค และอุทัย สุดสุข. (2558). พุทธบูรณาการการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในสังคมไทย. วารสารสันติศึกษา ปริทรรศน์ มจร. 3(2): 45-64.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2557). พุทธธรรม ตอนที่ 1 บทที่ 1 ชั้นที่ 5. พิมพ์ครั้งที่ 39. พระนครศรีอยุธยา: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระมหาพรเทพ อ.ต.โตโม (เดชประสาท). (2553). การศึกษาวิเคราะห์วิธีบำบัดโรคซึมเศร้า ตามแนวพุทธศาสนาเถรวาท. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร์มหาบัณฑิต. พระนครศรีอยุธยา: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระมหาวิมลชัย วชิรเมธี. (2560). เต็มวันก็ ผ่านไป [วิดีโอ]. สืบค้นเมื่อ 30 มีนาคม 2565, จาก <https://www.youtube.com/watch?v=t28zU09jA4>.
- พระมหาสมปอง. (2562). คนแท้ไม่'ห้อ [วิดีโอ]. สืบค้นเมื่อ 30 มีนาคม 2565, จาก [https://www.youtube.com/watch?v=kT5gKc3\\_Jcs](https://www.youtube.com/watch?v=kT5gKc3_Jcs)
- พลภัทร์ โล่เสถียรกิจ. (2551). จิตบำบัดแนวพุทธ: การบำบัดด้วยสติ. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 16(2): 119-129.
- พุทธทาสภิกขุ. (2559). บทความสู่สุขคติ: สัพเพ อัมมา นาลัง อภินิเวสายะ. สืบค้นเมื่อ 9 มีนาคม 2565, จาก <https://chapanakij.com/article/58>.
- มาโนช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์ สุคนิษฐ์. (2558). จิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- มารีสา อุทยาพงษ์. (2560). การประยุกต์ใช้การเจริญสติเพื่อป้องกันผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า. วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์. 13(2): 109-122
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2559). ประสิทธิภาพของ โปรแกรมการฝึกสมาธิต่อพหุปัญญาของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์ หลุยส์. วารสารพยาบาลทหารบก. 17(3): 44-53.
- สมพร กันทรดุสิต เติร์มชัยศรี. (2560). สร้างเสริมสุขภาพด้วยสมาธิบำบัดแบบ SKT 1-7. สืบค้นเมื่อ 25 มีนาคม 2565, จาก [https:// goodlifeupdate.com/healthy-mind/dhamma/9742.html](https://goodlifeupdate.com/healthy-mind/dhamma/9742.html).
- สุนันทา เอ้าเจริญ, ชิดชนก เทพพิทักษ์, ศศิสังวาลย์ ศรีสังข์, พระปลัดสมชาย ปโยโค (ดำเนิน), และพระมหาวิริษณ์ วรินโท. (2560). ผลของโปรแกรมการลดภาวะซึมเศร้าในโรคติดต่อ ไม่เรื้อรังตัวพุทธบูรณาการ. วารสารสันติศึกษา ปริทรรศน์ มจร. 5(1): 89-102.

วารสาร มจร ทวารวดีปริทรรศน์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2566)

หลวงปู่ เทสก์ เทสรังสี. (2560). ศीलสู'สมาธิ. สืบค้น เมื่อ 20 มีนาคม 2565, จาก  
<http://www.dhammathai.org/articles/dbview.php?No=1118>.