



การวิเคราะห์แบบ SWOT เกี่ยวกับทัศนคติของการนำพุทธศาสนาใช้ในการรักษาทางจิตเวชของจิตแพทย์ไทย

วิลาสินี ภูเจริญยศ วท.ม.*, ภูรงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์ พบ.**

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาทัศนคติของจิตแพทย์เกี่ยวกับจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของการนำพุทธศาสนาเข้ามาประยุกต์ใช้เป็นส่วนหนึ่งของการรักษาทางจิตเวช

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบจากจิตแพทย์ในประเทศไทยจำนวน 22 คน ที่มีการนำพุทธศาสนามาร่วมใช้ในการรักษาคนไข้จิตเวช ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และถอดเทปจากเครื่องบันทึกเสียง โดยนำความคิดเห็นจากการสัมภาษณ์ทั้งหมดมาวิเคราะห์ข้อมูลในเนื้อหา (content analysis) อิงทฤษฎี SWOT analysis (จุดแข็ง-จุดอ่อน-โอกาส-อุปสรรค)

ผลการศึกษา พบว่า จิตแพทย์ส่วนมากเห็นว่าจุดแข็งของการนำพุทธศาสนาเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาทางจิตเวช คือ เป็นสิ่งที่คนไทยศรัทธา ง่ายต่อการพูดคุย ทำความเข้าใจ ในด้านจุดอ่อน จิตแพทย์ส่วนใหญ่เห็นว่าจากการที่ผู้นำไปใช้ยังไม่มีความรู้ในเรื่องพุทธศาสนาละเอียดลึกซึ้งพอ อาจทำให้เป็นปัญหาในการนำไปปรับใช้รักษา ในด้านโอกาส พบว่า สิ่งที่จะเป็นโอกาสในการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรมคือ การพัฒนาตัวจิตแพทย์และมีการเปิดอบรม จัดตั้งวางรากฐานจิตบำบัดแนวพุทธในระดับวิชาการ ในด้านสุดท้ายคือ ด้านอุปสรรค พบว่า อุปสรรคที่เกี่ยวข้องคือ รูปแบบภาษา(บาลี) ที่ยากต่อการสื่อสาร และศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมของผู้ที่สนใจ ทั้งยังไม่มีตำราและแนวทางการใช้ที่ชัดเจนในการนำจิตบำบัดแนวพุทธมาใช้กับคนไข้

สรุป การนำพุทธศาสนาเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาทางจิตเวช เป็นสิ่งที่มีประโยชน์เหมาะสมแก่การนำไปผสมผสานกับวิธีทางการแพทย์ในการรักษาคนไข้ และสามารถประยุกต์สำหรับเป็นแนวทางในการพัฒนาตัวตนของแพทย์ผู้บำบัดได้

คำสำคัญ SWOT analysis พุทธศาสนา การรักษาทางจิตเวช

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2555; 57(1): 111-124

* นิสิตวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



SWOT Analysis of Using Buddhism in Psychiatric Treatment of Thai Psychiatrists

Vilasinee Phucharoenyos M.Sc.*, Puchong Laurujisawat M.D.**

ABSTRACT

Objective: To study the attitude of Thai psychiatrists towards using Buddhism in psychiatric treatment by SWOT analysis technique.

Method: A descriptive study with purposive sampling (snowball technique) was used to recruit 22 Thai psychiatrists, who use Buddhism in clinical practice both in Bangkok and in other provinces. Data were collected by using in-depth interview and then analyzed by using the SWOT analysis method.

Results: Most psychiatrists found that the strength of using Buddhism with psychiatric treatment is the basis former of faith in Thai people toward Buddhism, which enable psychiatrists to connect with the patients and make them understand more easier. In term of weakness, most psychiatrists agreed that if therapists don't have a true understanding about concept of Buddhism this will cause the problem when adapting in to actual treatment. Most think that concept of Buddhism can be developed to Buddhist psychotherapy at the academic level. Nevertheless, the language of this religion (Bali) is the main obstacle for people to understand and study more about the topic. Moreover, there is no clear direction or standard textbook for applying Buddhism Psychotherapy to the patients.

Conclusion: The concept of Buddhism in psychiatric treatment benefits the patients. The concept can be used with treating the patients, and also benefit to self-development of therapists.

Keywords: SWOT analysis, Buddhism, psychiatric Treatment.

J Psychiatr Assoc Thailand 2012; 57(1): 111-124

* Graduate Student in Mental Health, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University

** Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University

บทนำ

พุทธศาสนากับเรื่องของจิตใจ ไม่ใช่สิ่งใหม่ แต่เป็นสิ่งที่มีความคุ้นเคยกันมาช้านานตั้งแต่สมัยพุทธกาล และเป็นเรื่องที่พระพุทธเจ้าได้ทรงสอนไว้ทุกแห่งทุกมุม เพราะเรื่องสุขภาพจิตเป็นเรื่องของพุทธศาสนาโดยตรง

ด้วยเหตุนี้สถาบันศาสนาจึงมีพลังและบทบาทสำคัญในการยกระดับประคองสุขภาพจิตของประชาชนชาวไทยมาเป็นเวลานานนับศตวรรษ กล่าวได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างเรื่องของจิตใจและพุทธศาสนา เป็นความสัมพันธ์ที่มีความใกล้ชิดกัน มีความเกื้อหนุน และส่งเสริมซึ่งกันและกัน เพราะทั้งสองแขนงต่างก็เป็นวิชาการที่ศึกษาถึงกระบวนการของจิตใจ ดังนั้น การประสานความรู้ทางจิตเวชศาสตร์และพุทธศาสนา เข้าด้วยกันดังกล่าว เท่ากับเป็นการรวมความรู้ในทั้งสองศาสตร์ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่มวลมนุษยชาติ

การรักษาทางจิตเวชในปัจจุบัน มีทั้งการรักษาด้วยยาและการรักษาด้วยจิตบำบัด การรักษาด้วยยาเป็นการรักษาที่ให้ประสิทธิผลดี แต่อย่างไรก็ตาม การรักษาด้วยยาไม่ได้เป็นการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้ทั้งหมด เพราะมนุษย์มีปัญหาจิตใจมากมายซึ่งต้นเหตุมิใช่ปัจจัยทางชีวภาพแต่เพียงอย่างเดียว¹ ซึ่งจุดนี้ พุทธศาสนาสามารถเป็นแนวทางหนึ่งในการนำมาประยุกต์ใช้ในการรักษาผู้ป่วยได้ เพราะการที่คนๆ หนึ่ง จะป่วยเป็นโรคทางใจได้นั้น พุทธศาสนา มองดูว่าเป็นความเกี่ยวข้องกันระหว่างร่างกายและจิตใจ ซึ่งผลการศึกษาทางจิตวิทยาที่พิสูจน์ให้เห็นแล้วว่าสภาพของจิตใจมีความเกี่ยวข้องกับระบบประสาทอัตโนมัติ ที่ทำให้เกิดผลต่างๆต่อร่างกาย ซึ่งมีผลให้ภูมิคุ้มกันเราลดลง และทำให้เป็นโรคได้ง่าย ในทางตรงกันข้ามจิตใจที่ปกติ มีความสุข ปราศจากอารมณ์ขุ่นมัวที่เป็นพิษเป็นภัย จะทำให้ภูมิคุ้มกันดีขึ้น²

จากความสำคัญดังกล่าว การศึกษาถึงทัศนคติของจิตแพทย์ไทยต่อการนำพุทธศาสนา มาประยุกต์

ใช้รักษาโรคทางจิตเวช โดยการวิเคราะห์แบบ SWOT จึงจะเป็นประโยชน์ต่อการนำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทาง และประเมินสถานการณ์ในการวางแผนส่งเสริม ป้องกัน และกำหนดกลยุทธ์ที่ชี้ให้เห็นถึงจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และ อุปสรรค ของการนำองค์ความรู้ดังกล่าวเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาทางจิตเวช ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบการรักษาให้มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับความต้องการต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาทัศนคติของจิตแพทย์เกี่ยวกับจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของการนำพุทธศาสนา เข้ามาประยุกต์ใช้เป็นส่วนหนึ่งของการรักษาทางจิตเวช

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นจิตแพทย์ไทยจำนวนทั้งสิ้น 22 คน ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด และยินดีให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยเริ่มสัมภาษณ์จากจิตแพทย์ที่เป็นวิทยากรในการอบรมจิตบำบัดแนวพุทธของราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และให้จิตแพทย์ท่านนั้นแนะนำจิตแพทย์ท่านอื่นที่มีความรู้และความชำนาญในการนำพุทธศาสนา มาร่วมใช้ในการรักษาทางจิตเวชต่อไปเรื่อยๆ (snowball technique) ปิดการสัมภาษณ์เมื่อข้อมูลมีการอิ่มตัว หรือเริ่มมีการกล่าวซ้ำๆ กัน กล่าวคือ ไม่พบประเด็นที่แตกต่างหรือเพิ่มเติมจากที่รวบรวมการสัมภาษณ์ที่ผ่านมา

เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามแบบปลายเปิด อ้างอิงทฤษฎีการวิเคราะห์แบบ SWOT ในเรื่อง จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค เพื่อเข้าใจถึงทัศนคติที่เกี่ยวข้องกับการนำพุทธศาสนา มาประยุกต์

ใช้เป็นส่วนหนึ่งของการรักษาคนไข้จิตเวช โดยที่แนว
คำถามจะเป็นตัวช่วยกำหนดทิศทางของการสนทนา
ระหว่างผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูล ในระหว่างการสัมภาษณ์
มีการบันทึกการสนทนาด้วยเครื่องบันทึกเสียง ใช้เวลา
ในการสัมภาษณ์คนละ 30-45 นาที

วิเคราะห์ข้อมูลโดยการถอดเทปจากเครื่องบันทึก
เสียงแบบคำต่อคำ (verbatim) พร้อมทั้งตรวจสอบ
ความถูกต้องโดยการฟังซ้ำ และดึงข้อความที่สำคัญ
กล่าวซ้ำๆ ออกมา เพื่อนำมาจัดกลุ่มแยกประเด็นและ
แปลผลทัศนคติ โดยนำความคิดเห็นจากการสัมภาษณ์
ทั้งหมดมาวิเคราะห์ในรูปแบบเนื้อหาเชิงบรรยาย (content
analysis) อิงทฤษฎี SWOT analysis

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลส่วนบุคคล

ลักษณะโดยทั่วไปของจิตแพทย์ผู้ให้ข้อมูล
มีจำนวนทั้งสิ้น 22 คน เป็นเพศหญิง 8 คน (ร้อยละ
36.3) ชาย 14 คน (ร้อยละ 63.7) มีอายุระหว่าง 30-76 ปี
อายุเฉลี่ย 49 ปี อายุราชการที่มากที่สุดอยู่ในช่วง
20-39 ปี (ร้อยละ 50) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ใน
กรุงเทพฯ (ร้อยละ 95.5) และสังกัดโรงเรียนแพทย์
(ร้อยละ 77.3) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตามเพศ อายุ อายุราชการ สถานที่ทำงาน และหน่วยงานที่สังกัด

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	14	63.7
หญิง	8	36.3
อายุ		
30-39	5	22.7
40-49	7	31.8
50-59	5	22.7
60-69	2	9.1
70-79	3	13.7
อายุราชการ		
1-19	10	45.5
20-39	11	50
40-59	1	4.5
สถานที่ทำงาน		
กรุงเทพฯ	21	95.5
ต่างจังหวัด	1	4.5
หน่วยงานที่สังกัด		
โรงเรียนแพทย์	17	77.3
กรมสุขภาพจิต	5	22.7

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ตามหลักทฤษฎีของ SWOT analysis สามารถแยกประเด็นออกมาได้เป็น 4 ประเด็น คือ **จุดแข็ง** (strength), **จุดอ่อน** (weakness), **โอกาส** (opportunity) และ **อุปสรรค** (threat) นำเสนอตามลำดับ ดังนี้

ประเด็นที่ 1 : จุดแข็ง

จุดแข็ง ในที่นี้หมายถึง ความคิดเห็นของจิตแพทย์ที่มีต่อพุทธศาสนาเมื่อนำมาประยุกต์ใช้ในงานจิตเวชแล้วมีข้อดี มีประโยชน์ และมีความเหมาะสมในการนำมารักษาคนไข้จิตเวช จากการสัมภาษณ์พบว่า มี 5 ประเด็น ที่ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็นต่อเรื่องของจุดแข็ง ดังนี้

1. **พุทธศาสนาเป็นสิ่งที่คนไทยศรัทธา** เนื่องจากคนไข้ส่วนใหญ่เติบโตมาในสังคมเมืองพุทธ ทำให้คุ้นเคยกับวัฒนธรรมบ้านเรา เวลาพูดคุยกันจึงเข้าใจง่าย คนไข้พร้อมที่จะรับฟัง และพร้อมที่จะน้อมนำดังคำบอกเล่า ดังนี้

“...เหมือนคนพูดภาษาเดียวกัน เกิดกระบวนการเข้าใจได้ง่ายขึ้น ใช้เวลาน้อยลง และสามารถนำไปสู่ความลึกซึ้งของอารมณ์และความรู้สึกได้ดีกว่า” (พญ.จ ID5)

“ที่นี้ก็ออกเป็นอย่างแรกเลยคือคนไข้ส่วนใหญ่ของเราเป็นชาวพุทธ การใช้สิ่งที่ค่านับถือศรัทธา คำก็จะเข้าใจและยอมรับได้ง่าย” (พญ.ฉ ID6)

“ถ้าคนไข้ยึดมั่นศรัทธาศาสนาพุทธอยู่แล้วก็จะทำให้เค้ายอมรับได้ง่าย” (นพ.ร ID20)

พุทธศาสนาเน้นเรื่องของสติ การมีสติกำกับรู้ตลอดเวลา จะทำให้เราตระหนักรู้ว่าควรทำอะไรและปฏิบัติต่อสิ่งนั้นๆอย่างไร เพราะสติจะเป็นตัวคอยยับยั้งจิตเราไม่ให้ปรุงแต่ง ดังคำบอกเล่า ดังนี้

“..สติสำคัญที่สุด พุทธเจ้าได้อธิบายไว้ว่าทันทีที่เรามีสติ รู้ว่าตัวเรามีปัญหา ตรงนั้นจะเกิด balance ขึ้นมาเอง...เป็นการใช้องค์ธรรมเป็นเครื่องมือในการ manage ปัญหา” (นพ.ง ID4)

“พุทธศาสนาเน้นนอนอยากสอนให้คนมีสติ มีการตระหนักรู้ว่าทำอะไรยังไง เพราะรู้สึกว่ามีสติเป็นเรื่องที่ดีมาก ก็เลยอยากให้คนไข้ได้พบสิ่งนี้เหมือนกันเมื่อรักษาคนไข้ก็จะพยายามช่วยให้เค้ามีสติ เพื่อที่เค้าจะให้เห็นพลังภายในตัวเค้าเอง” (พญ.ต ID9)

3. **พุทธศาสนาสอนให้เข้าใจความจริงของชีวิต** เพราะศาสนาสอนให้คนยอมรับกับทุกสิ่งตามสภาพความเป็นจริง ที่เป็นธรรมชาติของชีวิต ดังคำบอกเล่า ดังนี้

ประเด็นที่มีการกล่าวถึง	จำนวนความคิดเห็น (คน)	ร้อยละ
1. พุทธศาสนาเป็นสิ่งที่คนไทยศรัทธา	6	27.3
2. พุทธศาสนาเน้นเรื่องของสติ	5	22.7
3. พุทธศาสนาสอนให้เข้าใจความจริงของชีวิต	5	22.7
4. พุทธศาสนาสามารถนำมาพัฒนาจิตตัวเองได้	4	18.2
5. พุทธศาสนาสามารถปรับใช้กับตัวเองได้ตลอดเวลา	2	9.2

22

“ทำให้เข้าใจความเป็นจริงของชีวิต มีขั้นตอน
การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม” (นพ.ธ ID12)

“พุทธศาสนารู้สึกว่ามันลึกที่สุด มันเป็น
ความเป็นจริงของธรรมชาติของชีวิต แล้วมันไม่ปรุง
แต่ง ใช้ได้กับคนไข้ทุกประเภท เพราะมันไปถึงกิเลสเลย
แล้วมันก็ทำได้ง่าย และได้ผลดีด้วย” (พญ.น ID13)

“มันเป็นหลักความจริงสากล มันเป็นกฎธรรมชาติ
ที่ทุกอย่างต้องเป็นไปตามนี้ ไปถึงแก่น เรียบง่าย ทำให้
เห็นตามได้ไม่ยาก เพราะพูดถึงเรื่องความจริงของชีวิต”
(นพ.บ ID14)

**4. พุทธศาสนาสามารถนำมาพัฒนาจิต
ตัวเองได้** พุทธศาสนานอกจากจะสามารถนำมา
ประยุกต์ใช้ในการรักษาคนไข้ได้แล้ว พุทธศาสนายัง
เป็นสิ่งที่ควรค่าแก่การศึกษาอีกด้วย เพราะผู้ที่ศึกษา
จะได้รับประโยชน์โดยตรงในเรื่องของการพัฒนาจิต
ตัวเอง ดังคำบอกเล่า ดังนี้

“พุทธศาสนามีคำตอบให้ในเรื่องกระบวนการ
พัฒนาจิต ซึ่งพอจิตใจเราดีงาม มันก็ส่งผลให้เรื่องอื่นๆ
เราดีขึ้นด้วย” (นพ.ช ID7)

“หัวใจสำคัญของพุทธศาสนาคือเรื่องการพัฒนาจิต
เพราะพุทธศาสนาเป็นศาสนาเดียวในโลกที่ให้ความสำคัญ
กับการฟื้นฟูทุกซ์ ว่าต้องมาจากการพัฒนาจิตตัวเอง
หน้าที่พวกเราต้องพัฒนาจิตคนอื่น อันดับแรกก็ต้อง
พัฒนาจิตตัวเองก่อน” (นพ.ท ID11)

**5. พุทธศาสนาสามารถปรับใช้กับตัวเอง
ได้ตลอดเวลา** พุทธศาสนาไม่เพียงแต่สามารถนำมา
ประยุกต์ใช้ในการรักษาได้เท่านั้น สำหรับผู้ที่สนใจยัง
สามารถนำหลักพุทธศาสนาไปต่อยอดเพื่อปรับใช้กับ
ตัวเองได้ด้วย ดังผู้ให้ข้อมูลรายนี้กล่าว ดังนี้

“ผมคิดว่าหลักสำคัญเลยก็คือ การที่เค้าสามารถ
เอาไปใช้กับตัวเองได้ตลอดเวลา แม้ว่าเค้าจะได้รับ
การรักษาจนดีขึ้นแล้วก็ตาม เพราะเป้าหมายของ
พุทธศาสนาไม่ใช่แค่หยุดเมื่อคนไข้ดีขึ้น แต่ช่วยให้
เค้ามองเห็นและเข้าใจความเป็นจริงด้วย” (นพ.ข ID2)

ประเด็นที่ 2 : จุดอ่อน

จุดอ่อน ในที่นี้หมายถึง ความคิดเห็นของจิตแพทย์
ที่มีต่อพุทธศาสนาเมื่อนำมาประยุกต์ใช้ในงานจิตเวช
แล้วพบว่า เป็นสิ่งที่ยังทำได้ไม่ดีในการนำมารักษา
คนไข้ จึงเป็นสิ่งที่ต้องพยายามหาทางปรับปรุงแก้ไข
จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงทัศนคติต่อ
ประเด็นดังกล่าว ดังนี้

**1. จุดอ่อนไม่ได้อยู่ที่ตัวแก่นของศาสนา
แต่อยู่ที่คนนำมาใช้มากกว่า** ผู้ให้ข้อมูลส่วนมาก
กล่าวว่า ศาสนาไม่ได้เป็นจุดอ่อน หากผู้ที่นำไปปรับใช้
ไม่รู้ หรือไม่เข้าใจในเรื่องของพุทธศาสนาบางประเด็น
ดีพอ และอาจนำความเข้าใจนั้นไปใช้แบบไม่ถูกต้อง
มากกว่า ดังคำบอกเล่า ดังนี้

“มันไม่ได้เป็นจุดอ่อนของศาสนา แต่มันเป็น
จุดอ่อนของผู้ใช้ที่อาจจะไม่เข้าใจพุทธศาสนา แล้วนำ
มาใช้” (นพ.ก ID1)

ประเด็นที่มีการกล่าวถึง	จำนวนความคิดเห็น (คน)	ร้อยละ
1. จุดอ่อนไม่ได้อยู่ที่ตัวแก่นของศาสนา แต่อยู่ที่คนนำมาใช้มากกว่า	18	81.8
2. อื่นๆ	4	18.2
	22	

“พุทธศาสนาไม่มีข้อที่ไม่ดี เป็นแต่เพียงคนนำไปปฏิบัติไม่ถูกต้อง ไม่รู้หรือเข้าใจไม่ถ่องแท้ต่างหาก” (พญ.ถ ID10)

“ผมว่ามันเกี่ยวกับผู้เอามาประยุกต์ใช้มากกว่าว่าไปหยิบตรงไหนมาใช้ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับ content ของศาสนา” (นพ.พ ID17)

“ผมยังไม่เห็นว่าจะมีจุดที่ไม่ดีตรงไหนนะ แต่ถ้าให้พูดกันตรงๆ มันไม่ใช่จุดอ่อนของพุทธศาสนา แต่มันเป็นปัญหาของผู้ให้การบำบัดมากกว่า” (นพ.ย ID19)

“ผมคิดว่าไม่ใช่จุดอ่อนของศาสนานะ คือมองว่าถ้า therapist มี concept ของศาสนาพุทธที่ไม่ค่อยถูกต้อง ก็อาจจะชี้นำหรือเบี่ยงเบน concept ของศาสนาพุทธให้กับคนไข้ไปในทางที่ผิดๆ ซึ่งคนไข้ก็อาจจะเอาเหตุผลอันนี้มาใช้ได้” (พญ.จ ID6)

จากข้อมูลเบื้องต้นทำให้ทราบว่า ผู้ให้ข้อมูลมองว่าจุดอ่อนนั้นเป็นเรื่องของผู้นำมาประยุกต์ใช้ที่อาจเข้าใจแนวคิดของพุทธศาสนาไม่ละเอียดลึกซึ้งพอ หรือเข้าใจไม่ถูกต้อง จุดอ่อนนั้นจึงอยู่ที่คนไม่ใช้อยู่ที่ตัวแก่นของศาสนา พร้อมได้เสนอแนวทางแก้ไขในเรื่องดังกล่าว ดังคำบอกเล่า ดังนี้

“คนที่นำมาใช้ควรจะเข้าใจคำสอน และมีประสบการณ์ภายในโดยตรงที่ละเอียดลึกซึ้ง จากนั้นจึงค่อยนำสิ่งที่ตัวเองรู้มาบอกคนไข้” (พญ.ด ID8)

“... therapist ถ้าจะนำพุทธศาสนามาใช้ มีความจำเป็นที่ตัวเองจะต้อง practice เรียนรู้และปฏิบัติ จนเข้าใจได้ด้วยตนเอง แล้วการนำไปประยุกต์กับคนไข้จริงจึงจะเกิดผล” (นพ.บ ID14)

“เราต้องเข้าใจลึก เราถึงจะพูดให้คนไข้เข้าใจได้...เข้าใจลึก เพื่อที่จะ apply ให้ตรงกับเค้าได้” (พญ.ม ID18)

“ผมมองว่าคนที่เป็นจิตแพทย์ ถ้าจะใช้ก็จะต้องมีความเข้าใจในแก่นพุทธศาสนา และที่สำคัญคือจะต้องปฏิบัติ เพราะไม่อย่างนั้นคุณเอาทฤษฎีมาใช้กับคนไข้

โดยที่คุณไม่เคยปฏิบัติ คุณก็จะไม่รู้ว่ามันคืออะไร” (พญ.ว ID22)

กล่าวได้ว่าวิธีแก้ไขในเรื่องการนำพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้ในงานจิตเวชนั้น คือ แพทย์นอกจากจะต้องเข้าใจตัวแก่นของพุทธศาสนาดีพอแล้ว ยังสมควรที่จะต้องมีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการปฏิบัติธรรม เพราะสิ่งนี้เป็นเรื่องของประสบการณ์ภายใน หากไม่เข้าไปเรียนรู้ หรือสัมผัสด้วยตัวเองก็จะไม่มีวันเข้าใจ และอาจทำให้แนะนำคนไข้ไปอย่างไม่ถูกต้องได้

ข้อจำกัดและสิ่งที่ควรระมัดระวังของการนำพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้ในการรักษาทางจิตเวช

1) ความศรัทธาและความเชื่อดั้งเดิมของคนไข้ โดยประเมินความเชื่อพื้นฐานของคนไข้ก่อน ว่าเขานับถือศาสนาพุทธหรือไม่ และศรัทธามากน้อยเพียงใด หากประเมินแล้วพบว่าคนไข้ไม่ศรัทธา ก็ควรจะหลีกเลี่ยง ดังคำบอกเล่า ดังนี้

“มันจะใช้ได้ ในกรณีที่คนๆ นั้นเชื่อ ศรัทธา ในศาสนา ผมคิดว่าเค้ายอมรับได้ และได้ประโยชน์ ในทำนองเดียวกันสำหรับคนที่เค้าไม่เชื่อเรื่องนี้ จะโดยอะไรก็แล้วแต่ เค้าก็ไม่นำไปปฏิบัติ หรือถึงไปปฏิบัติ เค้าก็ไม่เข้าใจสิ่งที่เค้าปฏิบัติอยู่ดี” (นพ.ค ID3)

“ทัศนคติเดิมของผู้ป่วยคนนั้นต่อพุทธศาสนาเป็นอย่างไร จะใช้ได้เป็นกรณี เพราะถ้าเค้าไม่ศรัทธา ก็จะ apply พุทธมาใช้ไม่ได้” (นพ.ป ID15)

“เมื่อผมประเมินแล้วพื้นฐานของคนไข้ไม่เกี่ยวกับศาสนา ผมก็จะไม่ใช้ศาสนาเหมือนกัน เพราะมันกลายเป็นยาขมหม้อใหญ่ แล้วมันจะทำให้ไม่โอเคตั้งแต่ต้น” (นพ.ย ID19)

2) คำของศาสนา
“ผมว่าการใช้ภาษาของศาสนาในการ psychotherapy เป็นเรื่องที่ต้องระวัง เพราะไม่อย่างนั้น มันจะดูไม่กลาง คืออยากจะเอา principle มามากกว่า

ตัวทฤษฎีศาสนา หรือบอกว่าเป็นภาษาศาสตร์”
(นพ.ก ID1)

“ผมคิดว่าศัพท์ทางศาสนา มันไม่ได้คลึงกับ
ทุกคน ควรใช้ภาษาที่เป็นกลาง มันน่าจะยอมรับได้กับ
ทุกคนมากกว่า” (นพ.ค ID3)

3) ใช้พุทธศาสนาแบบเป็นศาสตร์ความรู้
แขนงหนึ่ง มากกว่าการใช้แบบเป็นความเชื่อทางศาสนา
ดังคำบอกเล่า ดังนี้

“สังคมไทยเราแยกความศรัทธากับเรื่องของ
ตัวศาสตร์ไม่ค่อยออก บ้านเราจะมองพุทธศาสนาเป็น
เรื่องของศาสนา ซึ่งมันทำให้ไม่เป็นอิสระ แต่ทางตะวันตก
เค้ามองพุทธศาสนาเป็นเรื่องศาสตร์ของการพัฒนาจิต
จะไม่มีเรื่องของความศรัทธา ความเชื่อ และที่สำคัญ
ที่สุดคือ ไม่มีเรื่องของภาษา เค้าเลยสามารถให้พุทธไป
ในการรักษาได้ค่อนข้างไกลมาก ซึ่งผมมองว่าอันนี้
เป็นจุดที่สำคัญ เพราะเมื่อเราจะไปบำบัดกับใคร
มันจะต้องมีการบำบัดบำบัด เป็นเรื่องของวิชาชีพ
ที่ต้องแยกให้ออก” (นพ.ท ID11)

ประเด็นที่ 3 : โอกาส

โอกาส ในที่นี้หมายถึง ทัศนคติเห็นของจิตแพทย์
ต่อการนำพุทธศาสนามาพัฒนาเพิ่มเติมกับงานจิตเวช
ให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น เพื่อเป็นการขยายผลการรักษา
แนวพุทธให้ออกไปในวงกว้าง และมีการใช้อย่างแพร่
หลาย จากการสัมภาษณ์ ประเด็นในเรื่องโอกาสที่ผู้ให้
ข้อมูลได้กล่าวถึง มีดังต่อไปนี้

1. นำมาพัฒนาตัวจิตแพทย์ ผู้ให้ข้อมูล
ส่วนมากมีความคิดเห็นตรงกันว่า หากจะพัฒนาโอกาส
ของพุทธศาสนาให้เข้ามาประยุกต์ใช้ในงานจิตเวชนั้น
สิ่งสำคัญอันดับแรกที่ต้องทำ คือ การพัฒนาตัวจิตแพทย์
เพื่อให้จิตใจมีความไว ละเอียด ลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น
ดังคำบอกเล่า ดังนี้

“เรื่องของการพัฒนาตัวจิตแพทย์เอง อันนี้ผมคิด
ว่าสำคัญ เพราะจิตแพทย์ทำงานเกี่ยวข้องกับเรื่องของ
จิตใจ ถ้ายังไม่รู้จิตใจตัวเองมันก็แย่ และควรรู้ถึงระดับ
จิตวิญญาณ ซึ่งทางจิตเวชไม่ได้พูดถึง แล้วเค้าก็จะรู้ว่า
มันสำคัญขนาดไหน” (นพ.พ ID17)

“การเรียนรู้จิตใจคน การเข้าใจคน การเรียนรู้
อย่างลึกซึ้งถึงจิตใจตัวเองสำคัญที่สุด เพราะฉะนั้น
ที่ยืนยันว่างานที่จำเป็นและสำคัญที่สุดก็คืองานพัฒนา
ตนเอง” (พญ.จ ID5)

“ผมคิดว่าถ้าจะนำเอามาใช้ ก็ควรเอามาใช้
พัฒนาตัวเองของ therapist ในเรื่องของ development
การฝึกให้มี awareness มากขึ้น เร็วขึ้น เกี่ยวกับ
เรื่องจิตใจ” (นพ.ก ID1)

2. สามารถจัดตั้ง วารสารฐาน Buddhism
psychotherapy ในระดับวิชาการ จัดทำและพัฒนา
หลักสูตรจิตบำบัดแนวพุทธให้เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน
จะเป็นโอกาสที่ดีประการหนึ่งในการส่งเสริมและพัฒนา
พุทธศาสนาให้เข้ามาในงานจิตเวชมากขึ้น ดังคำบอกเล่า
ดังนี้

ประเด็นที่มีการกล่าวถึง	จำนวนความคิดเห็น (คน)	ร้อยละ
1. นำมาพัฒนาตัวจิตแพทย์	11	50
2. สามารถจัดตั้ง วารสารฐาน Buddhism psychotherapy ในระดับวิชาการ	9	40.9
3. อื่นๆ	2	9.1
	22	

“ที่อยากจะทำพัฒนาที่จะทำคือ จิตบำบัด ที่พวกเราใช้อยู่มันเป็นจิตบำบัดตะวันตกเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งถ้าเราสามารถเอาหลักธรรมทางพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในการทำจิตบำบัด หรืออาจจะพูดได้ว่าจิตบำบัดแนวพุทธจะเป็นประโยชน์อย่างมากทีเดียว ซึ่งเราก็มีความรู้กันอยู่แล้ว เพราะมันจะทำให้การรักษาดีขึ้น ผู้ป่วยก็จะดีขึ้นด้วย แต่ตอนนี้มันยังไม่มีคู่มือออกมาชัดเจนนัก แต่ก็มีหลายคนสนใจวางแผนกันทำอยู่ มันก็จะเป็นประโยชน์มากขึ้น” (นพ.ล ID21)

“จะต้องมีอาจารย์ที่มีความเข้าใจเรื่องนี้ดีพอสมควร มานั่งสัมมนา สัมมนาแล้วเริ่ม set เป็นกรอบจิตหลักสูตร แล้วทดลองหลักสูตรนี้เป็นระยะๆ ซึ่งมันเป็นงานที่ยุ่งยาก แต่น่าทำมาก เพราะมันจะเป็นนวัตกรรมของวงการจิตแพทย์ไทย เป็นวิธีของเรา เหมือนที่เราไปรู้เรื่องเรื่อง satir เราไปรู้เรื่อง IPT รู้ family therapy เราคนไทย เราผู้ทรงนี้ เป็นวิธีที่ดี เพราะวิธีอื่นๆ เท่าที่รู้มาก็ทำความเข้าใจในรายละเอียดไม่ลึกซึ้งเท่ากับแนวคิดของหลักศาสนาพุทธ” (นพ.ง ID4)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประยุกต์หลักพุทธศาสนามาใช้เป็นส่วนหนึ่งของการรักษาทางจิตเวช จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็นไปในทิศทางเดียวกันว่า เห็นว่าดี และมีประโยชน์มาก เหมาะแก่การนำไปประยุกต์ใช้ในการรักษาคนไข้ และประยุกต์ใช้สำหรับเป็นแนวทางในการนำหลักธรรมมาดำเนินชีวิต และพัฒนาตัวจิตแพทย์เองด้วย ดังคำบอกเล่า ดังนี้

“ความจริงแล้วเป็นเรื่องที่น่าสนใจ... คิดว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์มากที่สุดทีเดียว และขณะเดียวกันก็มีความเห็นเพิ่มเติมอีกนิดหนึ่งว่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งจิตแพทย์ไทย น่าจะได้ศึกษาหาความรู้ทางด้านนี้ แล้วก็เอาหลักธรรมทางพุทธศาสนาที่เป็นประโยชน์มาประยุกต์ใช้ในการรักษาด้วย” (นพ.ล ID21)

“ผมคิดว่าพุทธศาสนาดีและมีประโยชน์มาก แล้วผมก็เชื่อว่าสามารถนำมารักษาผู้ป่วยได้ ผมคิดว่าการทำอย่างนี้ยิ่งทำให้พุทธศาสนากลับมาดีขึ้น ไม่ยึดติดอยู่ในกรอบของศรัทธา เพราะมันเป็นเหตุผลที่พิสูจน์ได้ ถ้าได้ผลดีก็เอาไปใช้ได้ เรียนรู้ได้” (นพ.ช ID7)

“ผมคิดว่าจิตเวชมันเป็นส่วนหนึ่งในพุทธศาสนานะ อันนี้เท่าที่ตัวเองศึกษามา พุทธศาสนาสอนให้เห็นความจริงของชีวิต ให้รู้จักกลับมาดูกายดูใจตัวเอง ดังนั้นการที่เอามาประยุกต์ใช้ ยิ่งไงก็มีประโยชน์แน่นอน” (นพ.ข ID2)

“อาจารย์ว่าดีนะถ้ารู้จักใช้ให้เป็น เพราะพุทธศาสนาเป็นหลักการสอนทางด้านจิตใจที่สูงที่สุดเลยนะ ไม่มีอะไรเทียบเท่าได้ และในสมัยพุทธกาล ท่านก็ใช้พุทธศาสนา รักษาคนมาแล้ว เพราะมันไม่ใช่เรื่องใหม่เลย” (พญ.ถ ID10)

ประเด็นที่ 4 : อุปสรรค

อุปสรรค ในที่นี้หมายถึง ความคิดเห็นของจิตแพทย์ที่มีต่อพุทธศาสนาเมื่อนำมาประยุกต์ในงานจิตเวชแล้วเป็นสิ่งที่มาคุกคาม เป็นสิ่งที่มาขวางการพัฒนาไม่ให้อบรมถึงวัตถุประสงค์ จึงเป็นสิ่งที่ควรพิจารณา และพยายามปรับปรุงแก้ไขต่อไป อุปสรรคที่พบ มีดังต่อไปนี้

ประเด็นที่มีการกล่าวถึง	จำนวนความคิดเห็น (ราย)	ร้อยละ
1. จากภาษา (บาลี)	7	31.8
2. จากการที่ยังไม่มีหลักสูตร หรือขั้นตอนในการใช้ที่ชัดเจน	6	27.2
3. อุปสรรคจากตัวคนไข้	4	18.2
4. ไม่มีอุปสรรค	2	9.1
5. อื่นๆ	3	13.7
	22	

1. จากภาษา (บาลี) ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าภาษาบาลีเป็นอุปสรรคที่กระทบทั้งในด้านของการรักษาที่เมื่อสื่อสารออกไปอาจทำให้เกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน และยิ่งกระทบต่อการศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมของผู้ที่สนใจ เนื่องจากคำศัพท์ที่อ่านแล้วทำให้ยากต่อการเข้าใจและเข้าถึง ดังคำบอกเล่า ดังนี้

“เติมไปด้วยภาษาที่เข้าใจยาก บาลี สันสกฤต ชาวบ้านไม่เข้าใจหรอก ดังนั้นมันจึงเป็นสิ่งที่ไม่น่าจะสนิทสนมด้วย” (นพ.ธ ID12)

“ถ้าเราลองพูดบาลีไป บางทีคนไข้เค้าอาจไม่เข้าใจว่าเราพูดอะไร ส่วนตัวหมอก็คิดว่าบาลีเป็นภาษาที่ยากนะ เวลาสื่อสารกันอาจมีปัญหาเรื่องของความเข้าใจไม่ตรงกันได้” (นพ.ผ ID16)

“...เวลาจะเอาหนังสือพุทธมาศึกษาเอง ก็ไม่ค่อยรู้เรื่อง ศัพท์ก็ยาก เพราะ concept พุทธมันลึกซึ้งมาก เป็นอุปสรรคมาก เพราะถ้ารู้ศัพท์จริงๆ ว่ามันหมายถึงอะไร น่าจะช่วยให้เข้าใจได้เยอะขึ้น” (พญ.ม ID18)

2. จากการที่ยังไม่มีหลักสูตร หรือขั้นตอนในการใช้ที่ชัดเจน การที่ยังไม่มีหลักสูตรที่ชัดเจนที่อธิบายถึงกระบวนการการนำหลักธรรมมาใช้ได้อย่างเฉพาะกับโรค ทำให้การนำไปใช้ของแพทย์แต่ละคนค่อนข้างลำบาก ไม่รู้ว่าจะหยิบตรงไหนมาใช้ถึงจะมีความเหมาะสมกับโรค เวลาจะประยุกต์โดยมากจะมาจากประสบการณ์ของตัวเอง ซึ่งตรงนี้ก็ไม่ได้มีแนวทางที่ชัดเจนและเป็นสากลนัก ดังคำบอกเล่า ดังนี้

“ผมว่ามันยังเห็นแนวทางไม่ชัดเจน ซึ่งเป็นความยากลำบากที่เราจะต้องคลำทางอยู่ว่าจะใช้ยังไง จะเอาส่วนไหนมาใช้ ซึ่งน่าจะมีการทำให้เป็นรูปแบบที่ชัดเจนยิ่งขึ้น คือที่ผ่านๆมา มันเป็นเรื่องประสบการณ์ส่วนบุคคลที่นำมาใช้” (นพ.พ ID17)

“สำคัญเลยก็คือ ยังไม่มีแม่บทหรือคู่มือหรือตำราที่ชัดเจน มันเลยทำให้เวลาใช้จิตบำบัดแนวพุทธในการช่วยเหลือคนไข้ทางจิตเวช มันดูยังไม่ชัดเจนนัก” (นพ.ช ID2)

“ถ้ามันมีสูตรสำเร็จ ที่จะเหมือนเป็น structure บ้าง มันอาจจะช่วยให้ therapist เอามาใช้กับคนไข้ได้ง่ายขึ้น” (พญ.ต ID9)

“...อย่างตำรา family therapy, CBT อันนี้เค้ามีชัดเจน แต่ของเรามันไม่มีแบบนั้น เหมือนต่างคนต่าง apply กันไปเอง เพราะว่าเหมือนกับยังไม่ได้เป็นที่ยอมรับสากล” (นพ.ป ID15)

3. อุปสรรคจากตัวคนไข้ คือ ความไม่ศรัทธา ความไม่เชื่อในพุทธศาสนา หรือเป็นความไม่พร้อมของคนไข้ในเรื่องความเข้าใจในเนื้อหาของพุทธศาสนา และอาจไม่พร้อมที่จะเปิดรับในเรื่องนี้ ซึ่งปัจจัยตรงนี้ของคนไข้ ถือเป็นอุปสรรคต่อการนำพุทธศาสนาเข้ามาประยุกต์ในการรักษา ดังคำบอกเล่า ดังนี้

“ในแง่ของคนไข้ขึ้นอยู่กับความเข้าใจและความศรัทธา บางคนมีความเข้าใจแต่อาจไม่ศรัทธาเต็มที่ เค้าอาจจะไม่เข้าถึงในสิ่งที่เราต้องการจะสื่อไป” (พญ.ต ID8)

“ความพร้อมของตัวคนไข้ก็เป็นอุปสรรคนะ เพราะเค้าอาจมีความคิดบางอย่างเกี่ยวกับธรรมะมาปิดกันเค้าไว้ พอไม่เปิดรับมันก็ไม่ได้ เพราะไม่เห็นพ้องต้องกันทั้งคู่ว่าจะรักษา” (พญ.น ID13)

วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่าจุดแข็งของพุทธศาสนาต่อการนำมาประยุกต์ใช้ในการรักษาทางจิตเวชนั้น ประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูลคิดเห็นตรงกันมากที่สุด คือเรื่องของวัฒนธรรมชาวพุทธ ที่เติบโตมาอย่างใกล้ชิดกับพุทธศาสนา ทำให้เวลารักษา ทั้งแพทย์ และคนไข้พูดคุยกันเข้าใจง่าย เพราะศาสนาพุทธเป็นสิ่งที่คนไทยศรัทธาอยู่ในเนื้อ และได้ฝังลึกอยู่ในจิตใจของประชาชนชาวไทยมายาวนาน และหลักธรรมคำสอนของพุทธศาสนานั้นยังสามารถนำเอาไปปรับใช้กับตัวเองได้ตลอดเวลา เพราะไม่เพียงแต่สิ้นสุดการรักษาลงแล้ว แต่คนไข้ยัง

นำหลักธรรมไปดำเนินชีวิตต่อไปได้ ซึ่งสามารถได้รับการสนับสนุนจากสังคมไทยอันมีพุทธศาสนาเป็นศาสนาประจำชาติ³ โดยเฉพาะในเรื่องของการฝึกสติที่นอกจากจะช่วยลดความเครียดและความกังวลได้แล้ว การประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันก็ทำได้โดยไม่ยากลำบาก และมีความกลมกลืนกับกิจวัตรในชีวิตประจำวัน หากปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจะมีสุขภาพจิตที่ดี เพราะสติเป็นตัวป้องกันไม่ให้ใจฟุ้งซ่าน ทั้งยังทำให้จัดการกับอารมณ์ของตัวเองได้ดียิ่งขึ้น และการที่คนไข้ได้รู้จักสังเกตอารมณ์ และความคิดของตน โดยใช้การฝึกสตินั้น จะเป็นการดึงให้คนไข้ที่หมกมุ่นกลับมาอยู่กับปัจจุบัน⁴ ซึ่งจะทำให้ยอมรับกับความเป็นจริงและสามารถปล่อยวางสิ่งที่กำลังยึดมั่นถือมั่นได้ โดยใช้ปัญญาในการแก้ไขปัญหาทางจิตใจอย่างแท้จริง⁵ สอดคล้องกับผลการศึกษาของพลภัทร์ โฉ่เสถียรกิจ และคณะ⁶ ในเรื่องของการฝึกสติและการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 15 คน ผลหลังการฝึกสติ กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและพบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถนำเอาประสบการณ์ในขณะที่เข้าร่วมการฝึกไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น จัดการกับอารมณ์ของตัวเองและปรับตัวเข้ากับเพื่อนร่วมงานได้ดี ซึ่งการศึกษาของ Kabat-Zinn และคณะ⁷ ก็ได้มีการนำหลักของพุทธศาสนามาใช้ในโปรแกรมการฝึกสติเพื่อลดความเครียด ซึ่งพบว่าผู้เข้าร่วมมีความเครียดลดลง นอกจากนั้นยังสามารถนำเอาหลักธรรมมาพัฒนาจิตตัวเองได้อีกด้วย

จุดอ่อนของการนำพุทธศาสนาประยุกต์ใช้นั้นจากการสัมภาษณ์ไม่พบว่าตัวแนวคิดของพุทธศาสนา นั้นเป็นจุดอ่อน หากแต่จุดอ่อนเป็นตัวบุคคลที่นำมาใช้ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ไม่เชื่อ ไม่ศรัทธา ไม่สนใจ หรือแม้กระทั่งแพทย์มีความเข้าใจในเรื่องของพุทธศาสนาไม่ละเอียดลึกซึ้งพอ หรือเข้าใจแต่ไม่เคยปฏิบัติ ซึ่ง

หากแพทย์มีความรู้ไม่ลึกซึ้งพอ อาจทำให้นำคนไข้ไปในทางที่ไม่ถูกต้อง เพราะการแนะนำ รักษาคนไข้ นั้นล้วนเป็นสิ่งที่จิตแพทย์เข้าไปบริหารจัดการจิตใจของคนไข้ทั้งสิ้น ถ้าจิตแพทย์ยังเข้าใจจิตใจของตัวเองได้ไม่ลึกซึ้งพอ ย่อมส่งผลถึงคนไข้แน่นอน ดังนั้นหลักสำคัญในการนำพุทธศาสนาประยุกต์ใช้กับคนไข้จิตเวชนั้น ตัวแพทย์เองไม่เฉพาะมีความรู้ทางวิชาการ และความชำนาญทางการแพทย์เท่านั้น แต่จะต้องมีความรู้ทางพุทธศาสนา และเข้าใจชีวิตที่อยู่ในโลกของความเป็นจริง⁸ สอดคล้องกับทัศนะของจำลอง ดิษยวณิช⁹ ที่ว่า สิ่งที่เหมาะสมควรระวังคือการใช้สมาธิร่วมกับจิตบำบัดทั้งยาทางจิตเวชหรือการรักษาอย่างอื่น ผู้รักษาจะต้องรู้จิตพลศาสตร์ของทั้งสมาธิและจิตบำบัดและต้องมีประสบการณ์ในเรื่องทั้งสองเป็นอย่างดี เพราะในการรักษาคนไข้ นั้นไม่สามารถใช้พุทธศาสนาเป็นวิธีการรักษาวิธีเดียวได้ ย่อมต้องมีการบูรณาการความรู้การแพทย์ของศาสตร์ตะวันตกกับความรู้หลักพุทธธรรมของศาสตร์ตะวันออกที่เหมาะสมกับสังคมวัฒนธรรมไทยเข้าไว้ด้วยกัน¹⁰ จึงจะเป็นการผสมผสานได้อย่างกลมกลืนและมีประสิทธิภาพ และสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งคือการเลือกคนไข้ให้เหมาะสม จิตแพทย์ควรใช้หลักพุทธศาสนากับคนไข้ที่มีความสนใจในเรื่องธรรมะหรือเคยปฏิบัติมาบ้าง ไม่ควรพยายามใช้กับคนไข้ทุกราย ซึ่งแพทย์ต้องพิจารณาให้เหมาะสมเป็นกรณี เพราะในรายที่ไม่สนใจ คนไข้จะรู้สึกถูกบังคับและอาจทำให้เกิดการต่อต้าน เป็นอุปสรรคต่อการบำบัดและทำให้เสียสัมพันธภาพได้³

โอกาสของการนำพุทธศาสนาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาเพิ่มเติมในงานจิตเวชให้เป็นรูปธรรม และเป็นที่ยอมรับออกไปในวงกว้างมากขึ้นนั้น พบว่าประเด็นที่ผู้ใช้ข้อมูลคิดเห็นตรงกันมากที่สุด คือ การนำมาพัฒนาตัวจิตแพทย์ เนื่องจากจิตแพทย์เป็นผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเรื่องของจิตใจ การพัฒนาให้จิตใจตนเองมีความไว

ละเอียด ลึกซึ้ง จึงเป็นสิ่งที่สำคัญ ดังนั้นจิตแพทย์ จึงสมควรมีประสบการณ์ตรงในด้านของการปฏิบัติธรรม ที่จะทำให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น เพราะในทาง พุทธศาสนาการจะเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ได้อย่าง แท้จริง ศึกษาแต่ทฤษฎียังไม่เพียงพอ เนื่องจากความรู้ ที่แท้จริงจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีประสบการณ์ตรงในด้านการ ปฏิบัติร่วมด้วย

การประยุกต์หลักพุทธศาสนาใช้ในการบำบัด รักษาโรคทางใจนั้น มีการศึกษามากมายที่สนับสนุน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งมีผลการศึกษาเป็น หลักฐานยืนยันถึงประสิทธิภาพของการนำหลักธรรม ทางพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในงานจิตเวชได้เป็น อย่างดี¹¹ ดังเช่นการศึกษาของดวงใจ กสานติกุล และคณะ¹² ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องผลของการฝึกสมาธิ ต่อสุขภาพจิตโดยการวัดเปรียบเทียบระดับอารมณ์เศร้า ในเยาวชนอายุ 15-25 ปี จำนวน 136 คน โดยใช้แบบ ทดสอบวัดอารมณ์เศร้า (CES-D) พบว่าค่าเฉลี่ยของ คะแนนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเด็กที่ได้รับการ ฝึกสมาธิ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sang และคณะ¹³ ที่ได้ใช้การฝึกสมาธิร่วมกับการใช้ยาใน คนไข้โรควิตกกังวล พบว่าคนไข้มีระดับความเครียดลดลงเมื่อใช้การฝึกสมาธิเข้าร่วม และจากการศึกษาของ Miller และคณะ¹⁴ ที่ติดตามผลคนไข้โรควิตกกังวล ต่อเนื่องไปอีก 3 ปี พบว่าการฝึกสมาธิเป็นประโยชน์ และยังให้ผลดีต่อคนไข้ได้ในระยะยาวอีกด้วย นอกจากนี้เรื่องสมาธิแล้ว ในด้านการฝึกสติ พบว่า สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา¹⁵⁻¹⁷ กล่าวคือสามารถ ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลได้ ดังเช่น การศึกษาของ Vollestad และคณะ¹⁸ และ Hofmann และคณะ¹⁹ ที่ได้ดำเนินการฝึกสติมาประยุกต์ใช้เพื่อลด ความเครียดในคนไข้โรควิตกกังวลและโรคซึมเศร้า พบว่าคนไข้ที่มีภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลอาการ

ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มคนไข้โรคซึมเศร้า ก็เช่นเดียวกัน พบว่าคนไข้มีความวิตกกังวลและ ความซึมเศร้าลดลงเมื่อได้รับการฝึกสติ²⁰

อุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการนำพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้ในงานจิตเวชนั้น ประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูล ส่วนใหญ่กล่าวถึงคือ อุปสรรคในเรื่องของภาษา เนื่องด้วยภาษาบาลีเป็นภาษาที่ยาก และเต็มไปด้วย คำศัพท์ที่มีความหมายเฉพาะมากมาย²¹ ทำให้กระทบ ต่อกระบวนการบำบัดรักษา ที่ยากต่อการสื่อสาร ทำความเข้าใจของทั้งสองฝ่าย และยังกระทบต่อผู้ที่ สนใจต้องการศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติมที่ทำให้ยากต่อ การเข้าใจและเข้าถึง ทั้งนี้ยังมีอุปสรรคจากตัวคนไข้ อันได้แก่ความไม่ศรัทธา ความไม่เชื่อในพุทธศาสนา ของคนไข้ หรือเป็นความเข้าใจคลาดเคลื่อนในเนื้อหา ของพุทธศาสนา ที่คนไข้ยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง กล่าวคือ ยังเชื่อในเรื่องของวัตถุ พิธีกรรม ไสยศาสตร์ มากกว่าการยึดมั่นในแก่นธรรมอันเป็นองค์ความรู้ ซึ่งพอเกิดความเข้าใจในแก่นของพุทธศาสนาผิดไป ก็ย่อมไม่มีความคิดที่จะตั้งมั่นในการใช้ตัวเองแก้ไข ปัญหา อันเป็นเหตุให้ยังวนเวียนและไม่สามารถหา คำตอบและออกจากวิกฤตความทุกข์ที่แท้จริงได้ อย่างถาวร²²

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการศึกษาในลักษณะ focus group ควบคู่ กับการทำ in-depth interview เพื่อจะได้มีข้อมูลจาก หลายๆ แหล่งที่มา และควรเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง ที่ไม่ได้สนใจในพุทธศาสนาและไม่ได้ใช้วิธีแนวพุทธ ในการรักษาคนไข้ เพื่อจะได้แง่มุมของความคิดเห็นที่มี ความแตกต่างและหลากหลายมากยิ่งขึ้น

สรุป

ทัศนคติของจิตแพทย์ไทยที่ให้สัมภาษณ์ พบว่าการนำพุทธศาสนาเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาทางจิตเวช เป็นสิ่งที่มีประโยชน์ เหมาะแก่การนำไปผสมผสานกับวิธีทางการแพทย์ในการรักษาคนไข้ เพราะนอกจากพุทธศาสนาจะมีข้อดีในเรื่องการรักษาคอนไซซึ่งเป็นวิธีที่คนไทยคุ้นเคย ยึดมั่นศรัทธาอยู่แล้วยังมีข้อดีในเรื่องของการนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต และพัฒนาจิตผู้บำบัดให้สูงและละเอียดขึ้น จึงเป็นวิธีการรักษาที่ควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาต่อไป แต่ควรมีการพัฒนาให้เกิดการยอมรับที่เป็นวิชาการอย่างเป็นระบบ และปรับเรื่องการให้ภาษามาเป็นระดับที่เข้าใจได้ดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Prajead S. Supportive psychotherapy and behavioral treatment of inmate in Bangkok remand prison : 1 case report. J Psychiatr Assoc Thailand 2007; 52:306-17.
2. Goleman D. Emotional Intelligence. New York : Bantam Books; 1996.
3. Thanaphum S, Suvanasthiti R. Conjoined psychotherapy and Buddhist practice in treatment of psychiatric patient : a report of two cases. J Psychiatr Assoc Thailand 1990; 35:83-91.
4. Melbourne Academic Mindfulness Interest Group. Mindfulness-based psychotherapies : a review of conceptual foundations, empirical evidence and practical considerations. Aust N Z J Psychiatry 2006; 40:285-94.
5. Buddhadasa. Handbook for mankind. Bangkok : Department of Religious Affairs; 2009.
6. Losatiankij P, Teangtum S, Punchote K. The effect of mindfulness on stress, happiness and its usage in daily living. J Ment Health Thai 2006; 14:201-5.
7. Kabat-Zinn J, Massion AO, Krisletter J, et al. Effectiveness of a meditation-based stress reduction program in the treatment of anxiety disorder. Am J Psychiatry 1992; 149:936-43.
8. P.A. Payutto. Available from. <http://www.fungdham.com/download/book/payutto/raksajaiyamraksakonkhai.pdf> [Cited Dec 6,2011].
9. Disayavanish C, Disayavanish P. Integration of mindfulness and psychotherapy. J Suanprung Psychiatr Hosp 2004; 20:31-9.
10. Sornpaisarn B. Integrated mental health : new direction in health work. J Ment Health Thai 2004; 12:122-6.
11. Hayes SC. Get out of your mind : mindfulness and acceptance in evidence-based psychotherapy. Available from. <http://www.psychologytoday.com> [2011 March 13].
12. Kasantikul D, Suttipan C, Worakul P. Effect of meditation on mental health measured by center for epidemiology studies-depression scale. J Psychiatr Assoc Thailand 1986; 31:177-90.
13. Lee SH, Ahn SC, Lee YJ, et al. Effectiveness of a meditation-based stress management program as an adjunct to pharmacotherapy in patients with anxiety disorder. J Psychosom Disord 2007; 62:189-95.

14. Miller JJ, Fletcher K, Kabat-Zinn J. Three-Year follow up and clinical implications of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention in the treatment of anxiety disorder. *Gen Hosp Psychiatry* 1995; 17:192-200.
15. Krisanaprakornkit T, Maneekanond S, Rongbudsri S. Effectiveness of consciousness transformation program for stress management. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2001; 46:13-22.
16. Losatiankij P. Buddhist mindfulness practice in conjunction with drug treatment for depressive disorder and anxiety disorder patients : two cases report. *J Ment Health Thai* 2006; 14:60-7.
17. Silpakit C, Silpakit O. Mindfulness meditation and mental well-being indicators. *J Ment Health Thai* 2008; 16:252-60.
18. Vollestad J, Sivertsen B, Nielsen GH. Mindfulness-based stress reduction for patients with anxiety disorders : evaluation in a randomized controlled trial. *Behav Res Ther* 2011; 49:281-8.
19. Hofmann SG, Sawyer AT, Witt AA, Oh D. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression : a meta-analytic review. *J Consult Clin Psychol* 2010; 78:169-83.
20. Smith EJ. Mindfulness-based stress reduction as supportive therapy in cancer care : systematic review. *J Adv Nurs* 2005; 52:315-27.
21. P. P. Pamojjo(Santinan). For you, the newcomer : a simple and ordinary story of dhamma. Bangkok : Supa Printing; 2009.
22. P.A. Payutto. Buddhist solutions for the twenty-first century. Available from. <http://www.buddhanet.net/cmdsg/solns.htm#Contents> [Cited Dec 12, 2011].