

พระสงฆ์กับการเยียวยาจิตใจ MONKS AND MENTAL REMEDIES

พระปลัดอานนท์ กนต์วิโร(ช่างแรงงาน)**

พระมหาสุเทพ สุทธิญาณ**

บทคัดย่อ

การบริการสาธารณสุขยังไม่เจริญดังเช่นปัจจุบัน พระสงฆ์จึงมีบทบาทให้การช่วยเหลือเป็นที่พึ่งให้แก่ผู้ป่วยด้วยยาสมุนไพรต่าง ๆ และให้กำลังใจด้วยหลักธรรมตามความเหมาะสมกับสังคมในสมัยนั้น ๆ ต่อมาการบริการด้านสาธารณสุขได้พัฒนาขึ้นตามลำดับมีสถานพยาบาลสำหรับท้องถิ่นจนถึงระดับประเทศทำให้สามารถดูแลสุขภาพผู้ป่วยได้มากขึ้น บทบาทพระสงฆ์กับผู้ป่วยจึงลดลง ปัจจุบันจำนวนประชากรเพิ่มมากขึ้น สถิติผู้ป่วยจึงมากขึ้นทุกปี แต่จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ของรัฐส่วนมากยังอยู่ในสภาพขาดแคลน การดูแลเยียวยาผู้ป่วยจึงให้ความสำคัญทางร่างกายเป็นหลัก จึงทำให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมที่ครอบคลุมถึงทางจิตใจและสังคมเป็นเรื่องยาก โรงพยาบาลหลายแห่งจึงมีแนวคิดพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมให้ครอบคลุมถึงกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณมากขึ้น โดยเปิดโอกาสให้พระสงฆ์เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยทางด้านจิตใจ และวิญญานร่วมกับทางทีมแพทย์ พยาบาล และอาสาสมัครทั่วไป โดยเห็นว่าพระสงฆ์เป็นผู้ที่สังคมชาวพุทธให้ความเคารพนับถือ เป็นที่พึ่งทางใจให้กับผู้ป่วย ด้วยการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยจนสามารถยอมรับในความเป็นจริงที่เกิดขึ้นและอยู่กับความทุกข์ทางกายโดยไม่ทรมานจิตใจ

คำสำคัญ: พระสงฆ์, การเยียวยา, จิตใจ

ABSTRACT

Public health services are not as prosperous as they are today. The monks have a role to play in helping those who are sick with various herbal medicines and encouraging them with the proper principles for the society at that time. Later, the health services were developed accordingly. At the national level, more patients can be cared for. The role of monks and patients is reduced. The population is increasing. Patient statistics are coming up every year. But the number of state medical staff remains in short supply. Patient care is a vital part of the body. Making holistic and holistic patient care is difficult. Many hospitals have

* ครูพระสอนศีลธรรม เขตบางพลัด อาจารย์พิเศษแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

developed the concept of holistic patient care to cover physical, mental, social and spiritual well-being. The opportunity for monks to participate in the care of mental patients. And spirit with the team of doctors, nurses and volunteers. The Buddhist monks are respected by Buddhists. It depends on the mind to the patient. With the application of Buddhist principles to apply to patients and relatives, patients can accept the fact that they happen and live with physical suffering without suffering.

Keywords: clergy, heal, mentality

1.บทนำ

ในอดีตการบริการสาธารณสุขยังไม่เจริญดังเช่นปัจจุบัน พระสงฆ์จึงมีบทบาทให้การช่วยเหลือเป็นที่พึ่งให้แก่ผู้ป่วยด้วยยาสมุนไพรต่างๆ และให้กำลังใจด้วยหลักธรรมตามความเหมาะสมกับสังคมในสมัยนั้นๆ ต่อมาการบริการด้านสาธารณสุขได้พัฒนาขึ้นตามลำดับมีสถานพยาบาลระดับท้องถิ่นจนถึงระดับประเทศ ทำให้สามารถดูแลสุขภาพผู้ป่วยได้มากขึ้นบทบาทพระสงฆ์กับผู้ป่วยจึงลดลง

ปัจจุบันจำนวนประชากรเพิ่มมากขึ้น สถิติผู้ป่วยจึงเพิ่มขึ้นทุกปี แต่จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ของรัฐส่วนมากยังอยู่ในสภาพขาดแคลน การดูแลเยียวยาผู้ป่วยจึงให้ความสำคัญทางร่างกายเป็นหลัก จึงทำให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมที่ครอบคลุมถึงทางจิตใจและสังคมเป็นเรื่องยาก โรงพยาบาลหลายแห่งจึงมีแนวคิดพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมให้ครอบคลุมถึงกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณมากขึ้น โดยเปิดโอกาสให้พระสงฆ์เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณร่วมกับทางทีมแพทย์ พยาบาล และอาสาสมัครทั่วไป โดยเห็นว่าพระสงฆ์เป็นผู้ที่สังคมชาวพุทธให้ความเคารพนับถือ เป็นที่พึ่งทางใจให้กับผู้ป่วย ช่วยลดทอนความทุกข์ทางใจให้กับผู้ป่วยได้ ด้วยการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยจนสามารถยอมรับในความเป็นจริงที่เกิดขึ้นและอยู่กับความทุกข์ทางกายโดยไม่ทรมานจิตใจ

สมัยพุทธกาลพระพุทธองค์ทรงดูแลผู้ป่วยด้วยพระองค์เองหลายครั้ง เช่น นกุลปิตา อุบาสก (ส.ช.(ไทย) 17/1/1-6) ที่ฆาอุบาสก (ส.ม.(ไทย) 19/999/491-493) และพระปุตติคัตตติสสะ (ขุ.ธ.อ. (ไทย) 1/2/1/435-440) พระองค์ทรงแนะนำให้ผู้ป่วยทั้ง 3 แตกต่างกันไป คือ นกุลปิตา อุบาสกผู้ไม่ได้สติหลักธรรมคำสอนและแนวทางการปฏิบัติในพระพุทธศาสนามากนัก จะทรงแนะนำให้ตั้งมั่นอยู่ในพระรัตนตรัย ต่อมา ที่ฆาอุบาสกพอจะได้สติคำสอนและแนวทางการปฏิบัติในพระพุทธศาสนามาบ้าง จะทรงแนะนำให้ระลึกถึงคุณพระรัตนตรัย ให้น้อมใจระลึกถึงทาน ศีล และภาวนา ส่วนพระปุตติคัตตติสสะเป็นผู้ที่ได้สติธรรมคำสอนอยู่เนืองนิตย์และมีแนวทางการปฏิบัติในพุทธศาสนาเป็นอย่างดี พระองค์ทรงแนะนำให้พิจารณาอุปมา การเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไปแห่งสังขาร ละอุปาทาน ความยึดมั่นในตัวตน

2. ความหมายของการเยียวยาจิตใจ

คำว่า “การเยียวยาด้วยใจ” (พระสูตรคณาธิการ, 2538 : 207 - 231) ตามหลัก พจนานุกรมบาลี-ไทย มาจากศัพท์ 2 ศัพท์ คือ (1) เจตส แปลว่า ใจ (วิเสสนะ) (2) ติกิจฉา แปลว่า การเยียวยา, การรักษา, การดูแล (อิติ., น.) เมื่อนำ มารวมกันแล้ว ได้แก่ เจตสติกิจฉา แปลว่า การเยียวยาจิตใจ

การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2558) หมายถึง การให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจและสังคมแก่ผู้ประสบภาวะวิกฤตจากภัยพิบัติ โดยใช้ กระบวนการต่างๆ เช่น การปฐมพยาบาลทางจิตใจ การให้การปรึกษา การเสริมสร้างความเข้มแข็ง ทางใจ การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม การบำบัดรักษา รวมถึงการประสานการส่งต่อใน เครือข่ายตามสภาพปัญหาของแต่ละบุคคล เพื่อให้เกิดความสมดุลด้านจิตใจสามารถปรับตัวและ กลับมาดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามปกติ

3. ความสำคัญของการเยียวยาจิตใจ

การเยียวยาจิตใจ คือ การปฏิบัติที่มีผลต่อการบรรเทาทุกข์ทางใจหรือการยกระดับจิต วิญญาณให้มีความสุข ซึ่งองค์การอนามัยโลกจัดให้เป็นองค์ประกอบอย่างหนึ่งในคำว่า “สุขภาพ” คือภาวะที่เป็นสุขทางกาย ภาวะที่เป็นสุขทางใจ ภาวะที่เป็นสุขทางสังคม และภาวะที่เป็นสุขทางจิต วิญญาณ ดังนั้นภาวะที่เป็นสุขทางจิตวิญญาณจึงเป็นผลมาจากการเยียวยาจิตใจ

ภาวะที่เป็นสุขทางกาย ใจ และสังคม เป็นภาวะที่เข้าใจได้ง่าย ส่วนภาวะที่เป็นสุขทาง จิตวิญญาณ มีคนจำนวนไม่มากที่จะเข้าใจ ซึ่งบางครั้งการแสดงอาการเจ็บป่วยอาจมีสาเหตุ เนื่องมาจากความไม่เป็นสุขทางจิตวิญญาณ จากคำกล่าวของท่านพุทธทาสภิกขุ (อวยพร ตันติมุขย กุล, 2534 : 36) ที่ได้บอกไว้ในหนังสือชื่อ ยาระงับสรรพโรคว่า “โรคทางจิตวิญญาณเป็นโรคที่ มหาศาล น่ากลัวยิ่งกว่าโรคใดๆ”

หนังสือนิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ได้อ้างถึง พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต) (พิสมัย จันทวิมล, 2540 :6) อธิบายว่าคำว่า “สุขภาวะ” หรือ “สุขภาพ” เป็นคำเดียวกันในภาษา บาลี แต่เมื่อนำมาใช้ตามหลักภาษาไทยให้แปลง “ว” เป็น “พ” เป็นคำว่า “สุขภาพ” เมื่อความหมาย ของสุขภาพคือสุขภาพทางกายจิตสังคม และปัญญาจึงสื่อความหมายใกล้ความสุขภาวะที่ปลอดทุกข์ เป็นสุข เป็นภาวะที่สมบูรณ์สมัยใหม่เรียกว่า “องค์รวม” ความสุขแนวพุทธหรือสุขภาพแนวพุทธ ประกอบด้วยลักษณะที่เป็นวิชา (ความสว่างผ่องใส) วิมุตติ (ความหลุดพ้นเป็นอิสระ) วิสุทธิ (ความ หอมจดไม่ชุ่มมัวเศร้าหมอง) สันติ (ความสงบไม่ร้อนร่นกระวนกระวาย) ซึ่งเป็นภาวะที่เป็นความดี งามของชีวิต

สำหรับสุขภาพทางด้านจิตใจนั้น ในพระวินัยปิฎก (วิ. มหา. (ไทย) 1/165-166/136-138) อธิบายหลักการดูแลสุขภาพทางด้านใจ เช่น การทำให้ใจมีความสุข มีความสบาย มีความ เบิกบาน มีปิติ มีความอิ่มใจ มีปราโมทย์ ซึ่งวิธีการทำให้ใจเกิดภาวะที่เรียกว่า “สุขภาพ” ดังกล่าวนั้นมีหลายวิธีด้วยกัน เช่น การได้ทำสิ่งที่ใจรักและสิ่งที่ใจรักเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ต่อผู้อื่น ต่อ

สังคัม หรือการนั่งสมาธิเพื่อทำให้ใจสงบเย็น ก็เป็นวิธีหนึ่ง แต่วิธีที่พระพุทธเจ้าทรงแนะนำให้พระภิกษุใช้มากที่สุด คือ อานาปานสติ

4. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเยียวยาจิตใจทางพระพุทธศาสนา

ความเจ็บป่วยเมื่อเกิดขึ้นมาแล้ว มิได้เกิดผลกระทบต่อร่างกายเท่านั้น หากยังมีอิทธิพลต่อจิตใจไปด้วย คนที่เจ็บป่วยส่วนใหญ่แล้วจึงไม่ได้มีความเจ็บป่วยทางร่างกายเท่านั้น แต่ยังมี ความเจ็บป่วยทางจิตใจอีกด้วย ยิ่งผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยแล้ว ความเจ็บป่วยทางจิตใจเป็นสาเหตุแห่งความทุกข์ทรมานไม่น้อยไปกว่าความเจ็บป่วยทางกายหรืออาจมากกว่าด้วยซ้ำ เพราะสิ่งที่ต้องเผชิญอยู่เบื้องหน้า คือ ความตายและความพลัดพรากจากของรักอย่างสิ้นเชิง ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความกลัว ความวิตกกังวล และความรู้สึกอ้างว้างโดดเดี่ยว ขึ้นมาอย่างรุนแรง อย่างไม่เคยประสบมาก่อน ด้วยเหตุนี้ ผู้ป่วยจึงต้องการการดูแลรักษาทางจิตใจไม่น้อยกว่าการรักษาทางร่างกาย

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายซึ่งแพทย์หมดหวังที่จะรักษาร่างกายให้ดีขึ้นกว่าเดิมได้แล้ว การดูแลทางจิตใจกลับเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง เพราะแม้ร่างกายจะเสื่อมถอยลงไปเรื่อย ๆ แต่สภาพจิตใจยังมิโอกาสกลับมาดีขึ้น ไม่ทรนทราย จนเกิดความสงบขึ้นได้แม้กระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต เราสามารถรักษาใจไม่ให้ทุกข์ไปกับกายได้ ดังพระพุทธองค์ (ส.ช. (ไทย) 17/1/2) ได้เคยตรัสแก่นกุลปิตาอุบาสกว่า “ขอให้ท่านพิจารณาอย่างนี้ว่า เมื่อกายเรากระสับกระส่าย จิตเราไม่กระสับกระส่าย” ความเจ็บป่วยในภาวะใกล้ตาย แต่ก็สามารถเป็นโอกาสแห่งความหลุดพ้นในทางจิตใจหรือสามารถยกระดับจิตวิญญาณได้ ฉะนั้น ความเจ็บป่วยและภาวะใกล้ตายจึงไม่ได้เป็นสิ่งเลวร้าย หากใช้ให้เป็นอาจเป็นคุณแก่ผู้เจ็บป่วยได้ หลักธรรมเหล่านี้เป็นหลักธรรมที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยตามโอกาสอันเหมาะสม

คุณลักษณะของพระสงฆ์ผู้เยียวยาผู้ป่วย ตามหลักพระพุทธศาสนา (อง.ปณจก. (ไทย) 22/124/204-205) ภิกษุผู้สามารถพยาบาลภิกษุไข้ได้ต้องประกอบด้วยคุณสมบัติ 5 ประการ คือ (1) จัดยาได้ คือรู้ว่าอะไรเป็นคุณอะไรเป็นโทษสำหรับผู้ป่วย (2) รู้ว่าอะไรทำให้ผู้ป่วยสบายตัว สบายใจ อะไรทำให้เพิ่มความไม่สบายตัว ไม่สบายใจให้กับผู้ป่วย เมื่อรู้แล้วก็หาสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยสบายกาย สบายใจเข้ามา และนำเอาสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สบายกาย ไม่สบายใจออกไป (3) มีจิตเมตตาพยาบาล คือ มีใจเมตตา เอื้อเฟื้อ ช่วยเหลือโดยไม่คิดหวังผลตอบแทน (4) ไม่รังเกียจที่จะนำอุจจาระ ปัสสาวะ อาเจียน ของผู้ป่วย คือ ไม่รังเกียจ และนำสิ่งปฏิกูลไปทิ้งได้ และ (5) สามารถชี้แจงให้ภิกษุไข้เห็นด้วยกับการปฏิบัติทางกาย และให้กำลังใจ ทำให้อาจหายแฉะแล้วกล้า ปลอดภัยโล่งใจให้สดชื่นด้วยคำพูดที่เหมาะสมตามเวลาอันควร

5. หลักธรรมการเยียวยาจิตใจทางพระพุทธศาสนา

คิลานสูตร (อง.ติก. (ไทย) 20/22/169) ว่าด้วยคนไข้และบุคคลผู้เปรียบด้วยคนไข้ ภิกษุทั้งหลาย คนไข้ 3 จำพวกนี้มีปรากฏอยู่ในโลก คนไข้ 3 จำพวกไหนบ้าง คือ

1. คนใช้บางคนในโลกนี้ ได้โทษนะที่เป็นสัปปายะหรือไม่ได้โทษนะที่เป็นสัปปายะก็ตาม ได้ยาที่เป็นสัปปายะ หรือไม่ได้ยาที่เป็นสัปปายะก็ตาม และได้คนพยาบาลที่เหมาะสม หรือไม่ได้คนพยาบาลที่เหมาะสมก็ตาม ย่อมไม่หายจากอาพาธนั้นได้เลย

2. คนใช้บางคนในโลกนี้ ได้โทษนะที่เป็นสัปปายะ หรือไม่ได้โทษนะที่เป็นสัปปายะก็ตาม ได้ยาที่เป็นสัปปายะ หรือไม่ได้ยาที่เป็นสัปปายะก็ตาม และได้คนพยาบาลที่เหมาะสม หรือไม่ได้คนพยาบาลที่เหมาะสมก็ตาม ย่อมหายจากอาพาธนั้นได้

3. คนใช้บางคนในโลกนี้ ได้โทษนะที่เป็นสัปปายะจึงหายจากอาพาธนั้น เมื่อไม่ได้ ย่อมไม่หาย ได้ยาที่เป็นสัปปายะจึงหายจากอาพาธนั้น เมื่อไม่ได้ย่อมไม่หาย และได้คนพยาบาลที่เหมาะสมจึงหายจากอาพาธนั้น เมื่อไม่ได้ย่อมไม่หาย

บรรดาคนไข้ 3 จำพวกนั้น คนไข้ใดได้โทษนะที่เป็นสัปปายะจึงหายจากอาพาธนั้น เมื่อไม่ได้ย่อมไม่หาย ได้ยาที่เป็นสัปปายะจึงหายจากอาพาธนั้น เมื่อไม่ได้ย่อมไม่หาย และได้คนพยาบาลที่เหมาะสมจึงหายจากอาพาธนั้น เมื่อไม่ได้ย่อมไม่หาย เพราะอาศัยคนไข้ชั้นนี้แล เราจึงอนุญาตอาหารสำหรับภิกษุใช้ อนุญาตยาสำหรับภิกษุใช้ และอนุญาตคนพยาบาลสำหรับภิกษุใช้ ก็เพราะอาศัยคนไข้ชั้นนี้ คนไข้แม้อื่นๆ ก็ควรได้รับการพยาบาลด้วย

โพชฌงค์ 7 (อภิ.วิ. (ไทย) 35/480/158-370) คือ (1) สติสัมโพชฌงค์ (2) ธัมมวิจยสัมโพชฌงค์ (3) วิริยสัมโพชฌงค์ (4) ปีติสัมโพชฌงค์ (5) ปัสสัทธิสัมโพชฌงค์ (6) สมาธิสัมโพชฌงค์ (7) อุpekขาสัมโพชฌงค์

เรื่องราวโพชฌงค์ปริตร ที่สำคัญที่สุดก็คือ เมื่อครั้งที่พระพุทธองค์ทรงอาพาธ จึงตรัสให้พระจุนทะเถระแสดงโพชฌงค์ถวาย ซึ่งพบว่าพระพุทธเจ้าก็หายประชวร พุทธศาสนิกชนจึงพากันเชื่อว่า โพชฌงค์นั้น สวดแล้วช่วยให้หายโรค แต่ในความเป็นจริง พระไตรปิฎกอธิบายไว้ว่า โพชฌงค์ปริตรนั้น

เป็นหลักธรรมที่พระองค์ทรงแสดงเป็นธรรมเกี่ยวกับปัญญาเป็นธรรมขั้นสูงเป็นคำสอนในการทำใจให้สว่าง สะอาดผ่องใส ซึ่งสามารถช่วยรักษาใจ เพราะจิตใจมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับร่างกาย เนื่องจากกายกับใจเป็นสิ่งที่อาศัยกันและกันหากใจดีร่างกายย่อมดีตาม

หลักของโพชฌงค์เป็นหลักปฏิบัติทั่วไปซึ่งไม่จำกัดเฉพาะผู้ป่วยเท่านั้น เพราะโพชฌงค์แปลว่า “องค์แห่งโพธิ” หรือ “องค์แห่งโพธิญาณ” เป็นองค์แห่งการตรัสรู้ ซึ่งเป็นเรื่องของปัญญาดังนั้น ถ้าเราสวดมนต์บทนี้ด้วยความเข้าใจในสาระ ก็จะมองเห็นความเจ็บป่วยว่า ไม่ใช่เรื่องใหญ่อะไรของชีวิต เป็นเรื่องธรรมดา แล้วก็จะเป็นการกระตุ้นเตือนให้ลุกขึ้นมาปฏิบัติธรรม คือมองว่าเวลาที่ป่วยอยู่นี้แหละ คือ เวลาที่ดีที่จะได้พักผ่อนจิต ได้ปฏิบัติธรรม

6. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเยียวยาจิตใจทางจิตวิทยา

แนวคิดทฤษฎีการเยียวยาจิตใจที่สามารถนำมาใช้ในกิจกรรมเยียวยาจิตใจผู้ป่วย สำหรับการปรึกษา การพัฒนา และการรักษาจิตใจผู้ป่วย ด้วยสัมพันธภาพ ด้วยการรับฟังอย่างไม่ตัดสิน ความถูกต้องความผิดของบุคคลใดๆ ทำให้เข้าถึงจิตใจผู้ป่วยได้

ไสรย์ โปธิแก้ว (2553 : 3) ได้ให้ความหมายว่า “Counseling” แปลเป็นภาษาไทยว่า การปรึกษาเชิงจิตวิทยา เป็นคำที่ใช้เรียกตัวกระบวนการอันเป็นการปรึกษา การพัฒนา การรักษา หรือการสนับสนุนทางจิตใจ เพื่อให้บุคคลได้ปลดปล่อยตนเองออกจากปัญหาที่กักขังเขาอยู่ในขณะนั้น ดังนั้น คำว่า “จิตวิทยาการปรึกษา” หรือ “Counseling Psychology” จึงหมายถึง ศาสตร์จิตวิทยาที่มุ่งเน้นการพัฒนา การรักษา และการสนับสนุนทางจิตใจ ในรูปแบบของการปรึกษา ซึ่งแสดงถึงกระบวนการแห่งสัมพันธภาพระหว่างผู้เอื้อการรักษา (นักจิตวิทยาการปรึกษา) และผู้เข้าร่วมในการรักษา(ผู้มาปรึกษา) ศาสตร์จิตวิทยาการปรึกษา เป็นศาสตร์จิตวิทยาที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตน แตกต่างจากศาสตร์จิตวิทยาแบบอื่นซึ่งประยุกต์ไปอธิบายปรากฏการณ์อื่นๆ และคำว่า “Counseling Psychologist” หรือ “Counselor” แปลเป็นภาษาไทยได้ว่า นักจิตวิทยาการปรึกษา หมายความว่า นักวิชาชีพที่ศึกษาในศาสตร์จิตวิทยาการปรึกษาอย่างเป็นระบบ และได้รับการพัฒนาอย่างเป็นขั้นเป็นตอน เพื่อจะออกไปดำเนินอาชีพของการเป็นผู้ช่วยเหลือทางด้านจิตใจ

7. จิตวิทยาแนวพุทธ (Buddhist Counseling)

จิตวิทยาแนวพุทธ เป็นหลักจิตวิทยาอาศัยหลักพุทธธรรมที่เรียกว่า อริยสัจ 4 ซึ่งครอบคลุมสังขารมพื้นฐานของธรรมชาติทั้งปวงเป็นฐานในการทำงาน โดยมีแนวคิดหลักว่า ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องหรือมีฉันทิภูติ ทำให้มีหลักการดำเนินชีวิตที่ไม่ถูกต้อง ก่อให้เกิดความทุกข์ตามมา ส่วนความเข้าใจที่ถูกต้องหรือ สัมมาทิภูติจะทำให้มีการดำรงชีวิตที่ถูกต้อง ก่อให้เกิดความสงบสุขในการดำเนินชีวิต

8. การประยุกต์ใช้อริยสัจ 4 สู่กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ไสรย์ โปธิแก้ว (2553 : 41) ได้กล่าวว่า แม้การพัฒนาตนเองสู่ความเป็นนักจิตวิทยาการปรึกษาในอนาคตจะมีวิชาเรียนหลากหลายมากมาย แต่ที่เป็นหลักข้อนเป็นโครงสร้างของความรู้ที่นิสิตอาศัยเป็นพื้นฐานอยู่เสมอ ก็คือ หลักอริยสัจ 4 การอาศัยหลักอริยสัจ 4 มาเป็นฐานในการพัฒนานักจิตวิทยาการปรึกษานั้น สิ่งที่ทุกคนได้ประโยชน์ไปพร้อมๆ กันก็คือ การยกระดับจิตของตนเองไปสู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ที่ถูกความทุกข์รบกวนน้อยลง การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธโดยอาศัยหลักอริยสัจ 4 ที่เรียกว่า กระบวนการ TIR คือ โครงสร้างพื้นฐานของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ (Process of TIR : A Basic Model of Buddhist Counseling and Psychotherapy Process) เป็นกระบวนการที่สามารถทำความเข้าใจในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ มี 3 ประการ คือ

T มาจากคำว่า Tuning In คำว่า Tuning In หรือการเชื่อมสมาน หมายถึง การที่นักจิตวิทยาได้ละทิ้งตนเองได้อย่างหมดจด ปรับคลี่คลาย เพื่อที่จะรับรู้กระแสความทุกข์หรือกระแสความสุข ซึ่งซ่อนอยู่ในเรื่องราวที่ผู้รับบริการได้นำมาเสนอ มีสภาวะจิตใจของเราที่เปิดกว้างจนเกิดเป็นลักษณะของสัมพันธภาพอ่อนโยนกับสรรพสิ่งที่อยู่ล้อมรอบตัวเราในทุกๆ ขณะซ่อนตัวอยู่ในกระแสของ Tuning In คือ สภาวะจิตใจที่เรียกว่า สมานัตตา มีความหมายว่า การนำตนเองเข้าไป

เชื่อมกับผู้ที่เรายู่ด้วย หรือกับสิ่งที่อยู่กับเราในแต่ละขณะนั้น คำว่า “สมาน” คือ การเชื่อม คำว่า “อัตตะ” คือ ตนเอง คำว่า “ตา” คือ ภาวะ ดังนั้น “สมานัตตา” จึงคือ ภาวะที่เราเอาตนเองเข้าเชื่อมกับสิ่งที่เราให้ความสนใจในแต่ละขณะนั้นๆ ซ่อนอยู่ในภาวะแห่งสมานัตตา คือ ภาวะแห่งมรรคมีองค์ 8 เพราะการที่เราจะเชื่อมสมานกับสิ่งใดๆ ได้อย่างตรงที่สุดชัดที่สุดลึกที่สุดได้ เราต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติที่ลึกซึ้งของสรรพสิ่ง หากกล่าวโดยย่อ คือ ความเข้าใจในอริยสัจ 4 นั้นเอง ที่จะช่วยให้เราดำรงตนอยู่ได้เป็นเนื้อเดียวกันกับสิ่งต่างๆ จึงสรุปได้ว่า Tuning In เป็นภาวะจิตใจของนักจิตวิทยาการปรึกษาซึ่งแจ่มใสในวิถีแห่งมรรค อย่างน้อยก็ในขณะปฏิบัติงานการปรึกษา ที่จะช่วยให้เขาอยู่ในกระแสชีวิตจิตใจของผู้รับบริการได้อย่างสนิท ทั้งการเป็นฝ่ายรับและฝ่ายสนองต่อผู้รับบริการอย่างเป็นเนื้อเดียวกัน I มาจากคำว่า Identifying Split หรือพินิจรอยแยก เป็นกิจกรรมที่ทับซ้อนอยู่กับกระแสแห่ง Tuning In โดย Identifying Split คือ การมุ่งสอดส่องหารอยแยกอันเป็นรากเหง้าของความทุกข์ ไม่ว่าความทุกข์ซึ่งหมายถึง จิตใจที่เกิดความรู้สึกกดดันจะอยู่ในรูปแบบไหนก็ตามไม่ว่าจะเป็นความเสียใจ ความหงุดหงิด ความผิดหวัง ความกระวนกระวาย ความไม่พอใจ ความเศร้า ความหวาดกลัว หรือความวิตกกังวล ฯลฯ รากเหง้าของความทุกข์ก็มาจากที่เดียวกันทั้งสิ้น เพื่อให้ง่ายกับการปฏิบัติงาน นักจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธ จึงอาศัยการสรุปรวบยอดแนวคิดเรื่องรากเหง้าของความทุกข์อยู่ในคำว่า “คาดหวัง” ความคาดหวังเป็นการไม่ลงรอยหรือรอยแยกระหว่างความปรารถนากับความจริงที่เกิดขึ้นในชีวิตของคนที่มีมักจะเป็นไปตามวิถีของมันตามหลักแห่ง อิทัปปัจจยตา ไม่ได้เป็นไปตามใจที่ปรารถนาของผู้คน ความคาดหวังของคนอาจจะได้รับการขยายความต่อไปว่าเป็นความปรารถนา ความยึดมั่น ความต้องการให้เป็นไปตามใจตน ดังนั้น ในการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธ คือ การสอดส่องค้นหาความคาดหวัง ซึ่งก็คือ ภาวะแห่งรอยแยกระหว่างความปรารถนาของตนกับความเป็นจริงในชีวิต และจะจัดการกับความคาดหวังนั้น ด้วยการนำคนให้เข้าถึงความเป็นจริงของชีวิต เพื่อว่าทุกข์ในเรื่องนั้นของเขาจะได้สูญสลายหายไป

R มาจากคำว่า Realization หรือการประจักษ์แจ้ง คือ การที่นักจิตวิทยาการปรึกษาแนวพุทธได้ช่วยกันคลี่คลายปัญหาของผู้รับบริการ ด้วยการสื่อสารความเข้าใจในหลักความจริงของธรรมชาติของชีวิต เพื่อเติมเต็มช่องว่างระหว่างความคาดหวังกับความจริง ซึ่งเกิดขึ้นในโลกของผู้รับบริการโดยเปิดเนื้อที่ให้ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมที่จะเข้าใจหรือประจักษ์แจ้งในความจริงจนความทุกข์ที่กีดดันเขาอยู่เพราะความคาดหวังนั้น ถูกชำระให้สูญสลายหายไป มีสภาพของปัญญาหรือความเข้าใจ่องแท้ในความจริงอันเป็นสัจจะของธรรมชาติปรากฏขึ้นมาแทนที่ความทุกข์ ซึ่งเกิดจากความคาดหวัง และมีสภาพของปัญญาหรือความเข้าใจ่องแท้ในความจริงอันเป็นสัจจะของธรรมชาติปรากฏขึ้นมาแทนที่ความทุกข์ ซึ่งเกิดจากความคาดหวัง และภาวะดังกล่าวทำให้เกิดความโล่ง โปร่ง สบาย อิสระขึ้นในใจของผู้รับบริการทั้งหมดนี้ จะเกิดขึ้นได้ก็ด้วยสมรรถภาพของนักจิตวิทยาการปรึกษาที่ได้รับการฝึกฝนจนเข้าใจเรื่องอริยสัจ 4 และชัดเจนในธรรมะแห่งสัมมาทิฐิ นิโรธ อวิชชา และทุกข์ อย่างถ่องแท้ชัดเจนในระดับที่เขาสามารถประยุกต์มาใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาให้กับเพื่อนมนุษย์ได้

9. วิธีการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยโดยพระสงฆ์ในสังคม

ปัจจุบันการรักษาเยียวยาจิตใจมีทั้งทางการแพทย์ที่ใช้ยาเพื่อการบำบัดรักษา และการดูแลทางด้านจิตใจ คือ การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธและจิตวิทยาทั่วไป ผู้ที่สามารถทำหน้าที่นี้ได้ เห็นจะมีเจ้าหน้าที่แพทย์และพยาบาลที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางด้านนี้มาเท่านั้น ต่อมาการนิมนต์พระสงฆ์ที่สามารถดูแลเยียวยาจิตใจผู้ป่วยได้ เข้าไปดูแลช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความทุกข์ มีความกังวลมาก

กลุ่มอาสาศิลาธรรม (ชลธรรณ ธารกชกร, 2557 : 44) เกิดขึ้นจากแนวความคิดของกลุ่มพระนิสิตจิตอาสา ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาชีวิตและความตาย ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2551 ที่ก้าวเข้ามาเรียนรู้วิถีแห่งการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยและญาติมิตร ด้วยหวังให้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลายจากความทุกข์และความเจ็บป่วย จากการเรียนในวิชา “จิตวิทยาการปรึกษาเกี่ยวกับชีวิตและความตาย (Counseling Psychology of Life and Death)” เป็นวิชาที่ว่าด้วยการให้การปรึกษาทางพุทธจิตวิทยาอันเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมร่วมกับการรักษาทางการแพทย์...

10. หลักการเยียวยาจิตใจผู้ป่วย

ผลจากการสัมภาษณ์พระกลุ่มอาสาศิลาธรรมพบว่า ทักษะพื้นฐานที่พระสงฆ์ผู้เยียวยาจิตใจผู้ป่วยควรมี คือ การมีจิตอาสา มีจิตปรารถนาดี มีเมตตา กรุณา เข้าใจผู้ป่วยว่า การป่วยกายจะมีความทุกข์ความวิตกกังวลทางใจร่วมด้วยเสมอ มีความเป็นกัลยาณมิตรและความเข้าใจด้านหลักธรรมและหลักจิตวิทยาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเหล่านี้เป็นพื้นฐาน

หลักพุทธธรรมที่นำมาใช้ในการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยที่สำคัญ คือ (1) พรหมวิหาร 4 เป็นคุณสมบัติภายในที่จำเป็นมากที่สุดที่พระสงฆ์ควรมี โดยปรับใช้ให้เหมาะสมแก่ผู้ป่วย (2) อริยสัจ 4 เป็นหลักและแนวทางสำคัญในการให้คำปรึกษาดำเนินกิจกรรมการเยียวยาจิตใจผู้ป่วย (3) สติปัฏฐาน 4 เป็นหลักธรรมที่พระสงฆ์ควรหมั่นฝึกฝนอยู่เสมอ (4) ไตรลักษณ์ เป็นหลักธรรมที่ใช้ในการพิจารณาธรรมชาติของชีวิต เป็นหลักธรรมที่น้อมนำปัจจัยให้ผู้ป่วยเกิดปัญญาและเข้าใจธรรมชาติของชีวิต (5) ไตรสิกขา เป็นหลักธรรมที่ชาวพุทธควรยึดถือ เป็นที่พึ่ง เป็นปัจจัยในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นนอกจากนี้ยังมีหลักพุทธธรรมอื่นอีก หลักธรรมที่ชาวพุทธพึงมี เป็นเครื่องมือเป็นที่พึ่ง เป็นปัจจัยในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นนอกจากนี้ยังมีหลักพุทธธรรมอื่นอีก

หลักจิตวิทยา ได้แก่ หลักการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา หลักการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ หลักจิตวิทยาทั่วไป และหลักจิตวิทยาพัฒนาการ หลักจิตวิทยาด้านต่างๆ ที่กล่าวมานี้ เป็นส่วนสำคัญที่สนับสนุนให้เกิดกระบวนการและทักษะในด้านต่างๆ เช่น การมีทักษะการฟัง ทักษะการถาม ทักษะการบอกข่าวร้าย ทักษะการสนทนาแบบเปิดใจ ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล มีความเป็นธรรมชาติในตนเอง และมีหลักสุนทรียสนทนา นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยไม่ชอบคำแนะนำสั่งสอน ไม่ชอบการบังคับ ไม่ชอบสายระโยงระยางของอุปกรณ์ทางการแพทย์ ไม่ชอบการทะเลาะกันของญาติมิตร และไม่ชอบคำปลอบใจที่ผู้ป่วยรู้ว่าไม่เป็นความจริง

11. วิธีการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยโดยพระสงฆ์ในสังคม

ผลจากการสัมภาษณ์พระกลุ่มอาสาชานิตธรรมพบว่า วิธีการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยโดยพระสงฆ์ ควรมีการเตรียมความพร้อมในด้านต่างๆ ได้แก่ การเตรียมความพร้อมทางร่างกาย คือการพักผ่อนให้เพียงพอ การเตรียมความพร้อมทางใจ คือการตัดความวิตกกังวลในเรื่องต่างๆ การพัฒนาทักษะการเยียวยาจิตใจ ฝึกฝนการเจริญสติ รู้จักการป้องกันการติดเชื้อ แพร่เชื้อ และการขอทราบข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยก่อนการเยียวยาจิตใจ

วิธีการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวดทางร่างกาย ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพ สร้างกระบวนการเบี่ยงเบนความเจ็บปวดด้วยกรรมฐาน วิธีการเรียกสติผู้ป่วย การให้ระลึกถึงความดีงามเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางใจ การถวายเป็นพุทธบูชา การชวนให้พิจารณาร่างกายสังขาร การดูความเป็นจริงของความเจ็บปวด การดำรงอยู่กับความเจ็บปวดได้อย่างเหมาะสม การหากิจกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลาย และการประคับประคองจิตใจของผู้ป่วยให้อยู่กับกุศล

วิธีการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยระยะสุดท้าย ได้แก่ การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแนวพุทธ การเสริมสร้างกุศลจิตให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วย การให้ที่พึ่งทางใจอันเหมาะสม การปลดปล่อยสิ่งที่ค้างคาใจ การสร้างความภาคภูมิใจ การสร้างปัญญาคือการเข้าใจธรรมชาติของชีวิต วิธีการปล่อยวางสิ่งที่ยึดมั่นถือมั่น การมีสติสัมปชัญญะ ให้สมาทานศีลถ้าผู้ป่วยต้องการ ให้กรรมฐานที่เหมาะสม และการนำทางสงบให้กับผู้ป่วยที่กำลังจะจากไป รวมทั้งให้การเยียวยาจิตใจญาติผู้ป่วยด้วย

12. แนวทางการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยโดยพระสงฆ์ในสังคมปัจจุบัน

ผลจากการสัมภาษณ์พระกลุ่มอาสาชานิตธรรมพบว่า พระสงฆ์ควรให้ความรู้ความเข้าใจด้านธรรมชาติของชีวิตแก่คนทั่วไปก่อนป่วย ควรมีการประยุกต์หลักธรรมให้เหมาะสมกับผู้ป่วย ตัวอย่างการใช้คำพูดสั้นๆ ง่ายๆ เช่น “นึกถึงพระ ละทุกสิ่ง” ถ้าเป็นผู้ป่วยเคยปฏิบัติธรรมมาบ้าง จะให้แนวทาง “หยุดเพ่ง น้อมใจให้เป็นหนึ่ง และปล่อยวาง” พระสงฆ์ควรน้อมนำกรรมฐานให้เข้าถึงจิตวิญญาณผู้ป่วย พระสงฆ์ต้องเข้าใจทฤษฎีและมีทักษะการเยียวยาจิตใจ ควรเยียวยาจิตใจโดยแก้ไขสาเหตุความทุกข์ใจ ไม่ใช่แค่ให้กำลังใจ ควรเป็นที่พึ่งของผู้ป่วยได้ และควรฝึกการเยียวยาจิตใจในฐานะผู้รับองค์ความรู้และประสบการณ์จากผู้ป่วย นอกจากนี้ ควรสร้างกลุ่มสำหรับเรียนรู้และมีการสร้างเครือข่ายร่วมกัน สถาบันสงฆ์กับสถานพยาบาลควรให้ความสำคัญสนับสนุนบทบาทของพระจิตอาสา และส่งเสริมโครงการเยียวยาจิตใจผู้ป่วยให้แก่พระจิตอาสา เพื่อพัฒนาทักษะให้พระจิตอาสาอย่างสม่ำเสมอ ก็จะเป็นแนวทางสนับสนุนให้มีพระจิตอาสาเยียวยาจิตใจผู้ป่วยที่มีคุณภาพทั่วประเทศ

บรรณานุกรม

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. 2539. **พระไตรปิฎกภาษาไทย** ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข .2555. **มาตรฐานทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต**. ออนไลน์. แหล่งที่มา: http://223.25.195.228/suan_pdf/mcatt-team.pdf. 10 ธันวาคม 2558.
- ชลธร ถาวรขจร. 2557. “ศึกษากระบวนการเยียวยาจิตใจจิตวิญญาณของกลุ่มพระภิกษุอาวาสาคิลานธรรม”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พิสมัย จันทวิมล. 2540. **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- พระอุตรคณาธิการ (ชวินทร์ สระคำ), รศ.ดร.จำลอง สารพัฒน์. 2538. **พจนานุกรมบาลี-ไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ประยูรวงศ์พรินต์ติ้ง
- โสริช โพธิแก้ว. 2553. “การสังเคราะห์หลักอริยสัจ 4 สู่กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา”, เอกสารประกอบการเรียนการสอน สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อวยพร ต้นติมุขกุล. 2534. “การตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณ” การพยาบาลในมิติจิตวิญญาณ.
- อรพินท์ วีระฉัตร. บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.