

การประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อเยียวยาพระสงฆ์ไทยที่มีภาวะซึมเศร้า

วุฒิชัย อุทธาพงษ์^{1*}

สิริวัฒน์ ศรีเครือดง²

กมลาศ ภูวนาธิพงษ์³

บทคัดย่อ

ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่พบได้ในประชากรทุกเพศ ทุกวัย รวมถึงประชากรกลุ่มพระสงฆ์ โดยเฉพาะกลุ่มพระสงฆ์ที่มีจำนวนพรรษาระหว่าง 11-15 พรรษาซึ่งพบว่าเป็นกลุ่มมีภาวะซึมเศร้ามากที่สุด การเยียวยาภาวะซึมเศร้าในกลุ่มพระสงฆ์ไทย ตามหลักพุทธธรรมจะเน้นการคิดพิจารณาถึงเหตุและผลตามหลัก “โยนิโสมนสิการ” ร่วมกับการทำสมาธิบำบัด และสำหรับกลุ่มที่มีอาการรุนแรงการให้การเยียวยารักษาจะใช้การรักษาโดยการเข้าร่วมกับการให้การรักษาทางด้านจิตวิทยา เป็นต้น อย่างไรก็ตามแนวทางการเยียวยาภาวะซึมเศร้ามักกล่าวในทางปฏิบัติอาจมีข้อจำกัดในด้านเวลา และปัจจัยที่ต้องใช้สำหรับการรักษา ผู้นิพนธ์จึงมีความสนใจที่นำเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้แนวคิด เอส โอ ซี (SOC) ได้แก่ กระบวนการเลือก (Selection) การทดแทน (Compensation) และ การใช้ประโยชน์ (Optimization) ร่วมกับหลักพุทธธรรม “โยนิโสมนสิการ” ที่มีขั้นตอนในการเยียวยาและลดภาวะซึมเศร้าในพระสงฆ์ ประกอบด้วย การคิดพิจารณาเหตุปัจจัยแห่งความทุกข์ การประเมินตนเองและการตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การกำหนดสภาวะจิตและพิจารณาแนวทางการปฏิบัติ และกำหนดแนวทางในการเลือก การใช้ประโยชน์สูงสุด และการทดแทน เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสามารถรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยการใช้ปัญญา ซึ่งจะเป็นแนวทางสำหรับนำไปใช้เพื่อเยียวยาและป้องกันภาวะซึมเศร้าของพระสงฆ์ไทย

คำสำคัญ: โยนิโสมนสิการ แนวคิดเอสโอซี ภาวะซึมเศร้า

Received: April 25, 2023,

Revised: July 28, 2023,

Accepted: July 28, 2023,

¹ นิสิตปริญญาเอกพุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

* Corresponding author; e-mail: ootthapong@yahoo.com

²รองศาสตราจารย์ ดร., รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Applying Buddhist Psychology Principles for Healing Thai Monks with Depression

Wootichai Ootthapong^{1*}

Siriwat Srikhruedong²

Kamalas Phoowachanathipong³

Abstract

Depression is a mental health problem that is found in people of all genders and ages, including a monk. In particular, depression in a group of 11-15 years ordained monks was the most concern. The approach to depression among Thai monks, according to Buddhist principles, focuses on thinking about cause and effect according to the principle. "Yonisomanasikan" in conjunction with meditation therapy for severe symptoms group, the standard treatment use drug with counseling, etc. However, techniques for approaching depression may be limited by time and other factors required for treatment. The author is interested in applying the SOC Model: Selection, Compensation, and Optimization integration with the Buddhist principle. "Yonisomanasikara," which has steps to approach depression in monks, consisting of thinking about the causes of suffering, Self-assessment and goal setting for behavior change, determining the state of mind and considering the practice guidelines and setting guidelines for selection Optimization and substitution to achieve behavioral change and be able to deal with problems that arise with intelligence. There will be a guideline for treating and preventing depression in the monks of Thailand.

Keywords: Yonisomanasikan; SOC model; Depression

Received: April 25, 2023, **Revised:** July 28, 2023, **Accepted:** July 28, 2023,

¹ Doctoral Degree student in Buddhist Studies, Faculty of Humanities,

Mahachulalongkornrajavidyalaya University

*Corresponding author; e-mail: ootthapong@yahoo.com

² Associate Professor Ph.D., Faculty of Humanities, *Mahachulalongkornrajavidyalaya University*

³ Assistant Professor Ph.D., Faculty of Humanities, *Mahachulalongkornrajavidyalaya University*

บทนำ

ภาวะซึมเศร้าเป็นกลุ่มอาการทางจิตเวช ที่พบได้บ่อยและเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ ทั้งนี้จากรายงานข้อมูลของศูนย์โรคซึมเศร้าไทย พบว่าคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าถึง 1.5 ล้านคน โดยผู้ป่วยจำนวน 100 คน สามารถเข้าถึงการรักษาเพียง 28 คนเท่านั้น ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้ามีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงกว่าคนทั่วไปถึง 20 เท่า และ 70% ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (กรมสุขภาพจิต.[online], 2565) เช่นเดียวกับกลุ่มพระสงฆ์ไทยที่ปัจจุบันพบว่าพระสงฆ์เผชิญปัญหาทางด้านจิตใจเป็นอย่างมาก โดยพบว่าพระสงฆ์ไทยในกลุ่มที่มีจำนวนพรรษาระหว่าง 11-15 พรรษาเป็นกลุ่มที่ป่วยด้วยโรคซึมเศร้ามากที่สุด และถึงแม้ว่าจะไม่มีข้อมูลเปิดเผยจำนวนสถิติที่แน่ชัดว่ามีพระสงฆ์ไทยป่วยเป็นโรคซึมเศร้าจำนวนเท่าไร แต่จากข้อมูลการสำรวจเชิงคุณภาพเกี่ยวกับสาเหตุของภาวะซึมเศร้าในพระสงฆ์ไทย พบว่าปัจจัยกระตุ้นให้เกิดภาวะซึมเศร้า ส่วนใหญ่เกิดจาก ความเครียดในการเรียนภาษาบาลี การแข่งขันเพื่อเลื่อนสมณศักดิ์ของสงฆ์ การได้รับการยอมรับในสังคม รวมถึงความเครียดที่ต้องหาปัจจัยในการดูแลและพัฒนาวัด ซึ่งสาเหตุดังกล่าวหากไม่สามารถหาทางออกได้ อาจส่งผลให้คุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ลดลง และนำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด (Suttipath.[online], 2022)

ภาวะซึมเศร้า ถือว่าเป็นกลุ่มอาการความผิดปกติทางอารมณ์ มีอาการสำคัญ คืออารมณ์ซึมเศร้า และความรู้สึกเบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้สิ้นหวัง อาจมีอาการเชิงซึมเบื่ออาหาร น้ำหนักลดนอนไม่หลับ และในผู้ป่วยบางรายอาจมีการทำร้ายตัวเอง หรือมีความพยายามฆ่าตัวตายได้ (กรมสุขภาพจิต.[online], 2565) โดยผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีลักษณะการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ ได้แก่ 1) การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ที่พบว่ามีอารมณ์อ่อนไหวง่าย ไม่สดชื่น เบื่อหน่าย หรือในบางรายมีอาการร้าย ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ 2) การเปลี่ยนแปลงทางความคิด ที่พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีความมั่นใจในตนเอง มีความบกพร่องในการตัดสินใจ ไม่เห็นคุณค่าในตนเอง 3) สมาธิและความจำแย่ลง โดยพบว่ามักมีลักษณะหลงลืมง่าย เหม่อลอย ไม่มีสมาธิ ประสิทธิภาพในการทำงานและการทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ลดลง 4) มักมีอาการอ่อนเพลีย ไม่มีเรี่ยวแรง มีปัญหาทางด้านการนอน นอนหลับยาก รวมถึงไม่เจริญอาหาร น้ำหนักลด 5) ความสัมพันธ์กับคนรอบข้างเปลี่ยนแปลงไป โดยพบว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะเก็บตัว ไม่พูดจากับใคร อ่อนไหวง่าย และ 6) มีอาการทางจิต โดยจะพบในรายที่มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง โดยลักษณะอาการที่พบบ่อยคือ มีอาการประสาทหลอน หูแว่ว เป็นต้น (นันทนา สุภาพคำ และ วิทยา ทองดี, 2564) และสำหรับ

สำหรับปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดภาวะเศร้าในพระสงฆ์ไทย จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพบว่าเกิดจากปัจจัย 2 ประการ (มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์, 2558) ได้แก่ 1) ปัจจัยทางด้านชีวภาพ ที่เกิดจาก พันธุกรรม ความผิดปกติของสารสื่อประสาทในสมองและระบบการทำงานของต่อมไร้ท่อซึ่งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และความคิด 2) ปัจจัยทางด้านสังคมและ

สิ่งแวดล้อม ที่เกิดจากความเครียด ความกดดันทางสังคม เป็นต้น เช่นเดียวกับพระภิกษุสงฆ์ไทย ที่พบว่ามีความซึมเศร้าส่วนใหญ่เกิดจากความเครียดในการจำพรรษา ความต้องการการยอมรับทางสังคม รวมถึงความรับผิดชอบต่อการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของพระสงฆ์ และนอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยเสริมอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่ออาการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของพระสงฆ์ และนอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยเสริมอื่น ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่ออาการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของพระสงฆ์ ได้แก่ การพบเจอเหตุการณ์เลวร้ายในชีวิต การใช้ยาเสพติด การเสื่อมของสมองที่สัมพันธ์กับการมีอายุที่สูงขึ้น เป็นต้น (กรมสุขภาพจิต, 2558)

สำหรับการรักษาภาวะซึมเศร้าในปัจจุบันพบว่า มีวิธีการในการให้การรักษารูปแบบ ได้แก่ การรักษาด้วยยา การรักษาด้วยไฟฟ้า (ECT) จะใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา หรือทนต่ออาการข้างเคียงของยาไม่ได้ หรือมีความเสี่ยงที่จะฆ่าตัวตายสูง การรักษาด้วยจิตบำบัด และการรักษาอื่น ๆ เช่น sleep deprivation (การรักษาโดยให้ผู้ป่วยอดนอน) light therapy (การบำบัดด้วยแสง) ใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้าตามฤดูกาล (seasonal) เป็นต้น (มานิช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์ สุคนิษฐ์, 2558) และนอกจากนี้ ได้มีการพยายามนำหลักพุทธธรรม เข้ามาช่วยในการบำบัดรักษาภาวะซึมเศร้า ซึ่งจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าได้มีการบูรณาการหลักการรักษาทางการแพทย์ร่วมกับหลักทางพุทธธรรมมาใช้เพื่อเยียวยาภาวะซึมเศร้า ผลจากการศึกษา พบว่าหลักธรรมในทาง พระพุทธศาสนา มีส่วนช่วยในการบำบัด และป้องกันโรคซึมเศร้า การประยุกต์วิธีการบำบัดโรคซึมเศร้า ตามแนวพระพุทธศาสนา สามารถทำได้กับผู้ป่วยที่ อาการยังไม่รุนแรง หรือยังสามารถรับรู้ข้อมูลในทางธรรม เช่น โลภีธรรมได้ส่วนการเจริญอนุสติ การเจริญพรหมวิหาร โยนิโสมนสิการ และการเจริญสติปัฏฐาน มีผลดีต่อผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยเข้าใจสัง ธรรมในร่างกาย และใจของตนเองมากขึ้นซึ่งถือเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการรักษาด้วย (พระมหาพรเทพ อุตตโม (เดชประสาธ), 2554) นอกจากนี้ยังมีการวิจัยที่ใช้วิธีการเจริญสติโดยการฝึกสมาธิ ซึ่งพบว่าการเจริญสติโดยการฝึกสมาธิส่งผลทำให้เซลล์สมองและวงจรเชื่อมต่อในสมองทำงานดีขึ้น สารสื่อประสาทในสมองมีปริมาณเพิ่มขึ้นทำให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย นอนหลับง่าย สามารถลดความเครียดและเพิ่มอารมณ์เชิงบวกมากขึ้น (Hason, 2018)

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่า ถึงแม้จะมีแนวทางในการรักษาโรคซึมเศร้าที่เป็นวิธีการมาตรฐาน และในปัจจุบันมีการพยายามหาวิธีการใหม่ ๆ โดยเฉพาะการนำหลักพุทธธรรมมาช่วยในการเยียวยาฟื้นฟูผู้ป่วยกลุ่มโรคซึมเศร้า แต่วิธีการดังกล่าวเป็นวิธีการที่นำมาใช้ในประชาชนคนทั่วไป และยังไม่มีความชัดเจนในการนำมาใช้เพื่อเยียวยาภาวะซึมเศร้าในกลุ่มพระภิกษุสงฆ์ ดังนั้นผู้นิพนธ์ในฐานะนักศึกษาหลักสูตรพุทธจิตวิทยาจึงมีความสนใจที่จะประยุกต์หลักพุทธจิตวิทยา และหลักจิตวิทยา ตามแนวคิดเอส โอ ซี (SOC model) มาบูรณาการเพื่อกำหนดเป็นแนวทางที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงในการเยียวยาพระสงฆ์ผู้มีอาการซึมเศร้า ประกอบไปด้วยหัวข้อย่อย ได้แก่ หลักพุทธธรรมตามวิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการ หลักจิตวิทยาตามแนวคิด เอส โอ ซี (SOC model) สุดท้ายเป็น

การสังเคราะห์และนำแนวทางการประยุกต์ใช้หลักแนวคิดหลักพุทธธรรมร่วมกับหลักจิตวิทยาตามแนวคิด SOC Model เพื่อบำบัดเยียวยาพระสงฆ์ไทยที่มีภาวะซึมเศร้า ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. หลักพุทธธรรมตามวิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการ

วิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการ เป็นวิธีคิดตามหลักพุทธธรรมแบบหนึ่ง ที่พระพุทธเจ้าทรงแนะนำให้พระภิกษุได้นำไปใช้ในการปฏิบัติ และเป็นแนวทางในการสอนให้คนรู้จักคิดและเข้าใจในธรรม ในพระไตรปิฎก ให้ความสำคัญกับโยนิโสมนสิการว่า โยนิโสมนสิการอยู่ในระดับเหนือศรัทธา เพราะเป็นขั้นที่เริ่มใช้ความคิดของตนเป็นอิสระ ส่วนในระบบการศึกษา โยนิโสมนสิการ เป็นการฝึกความคิด ให้รู้จักวิธีคิดอย่างถูกวิธี คิดอย่างมีระเบียบ รู้จักคิดวิเคราะห์ ไม่มองเห็นสิ่งต่าง ๆ อย่างผิวเผิน และเป็นขั้นสำคัญในการใช้ปัญญาที่บริสุทธิ์เป็นอิสระ ทำให้พึ่งพาตนเองได้และนำไปสู่จุดหมายของพุทธธรรมอย่างแท้จริง

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) (2555) ให้ความหมายของ โยนิโสมนสิการ คือ การกระทำในใจโดยแยบคาย มองสิ่งทั้งหลายด้วยความคิดพิจารณาสืบค้นถึงต้นเค้า สวาทาเหตุผลจนตลอดสาย แยกแยะออกพิเคราะห์ ดูด้วยปัญญา ที่คิดเป็นระเบียบโดยอุบายวิธีให้เห็นสิ่งนั้น ๆ หรือปัญหานั้น ๆ ตามสภาวะและความสัมพันธ์แห่งเหตุปัจจัยว่าด้วยรูปศัพท์ โยนิโสมนสิการ ประกอบด้วย โยนิโส กับ มนสิการ โยนิโส มาจาก โยนิ ซึ่งแปลว่า เหตุต้นเค้า แหล่งเกิด ปัญญา อุบาย วิธีทาง ส่วนมนสิการ แปลว่า การทำในใจ การคิด คำนึง นึกถึง ใส่ใจ พิจารณา เมื่อรวมเข้าเป็นโยนิโสมนสิการ ท่านแปลสืบ ๆ กันมาว่า การทำในใจโดยแยบคาย ซึ่งในคัมภีร์ชั้นอรรถกถาและฎีกาได้ให้ความไวโดยวิธีแสดงไวพจน์ให้เห็น ความหมายแยกเป็นแง่มุมต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1) อุบายมนสิการ แปลว่า คิด หรือพิจารณาโดยอุบาย คือคิดอย่างมีวิธี หรือคิดถูกวิธี หมายถึง คิดถูกวิธีที่จะให้เข้าถึงความจริง สอดคล้องเข้าแนวกบัสัจจะ ทำให้หยั่งรู้สภาวะลักษณะและสามัญลักษณะของสิ่งทั้งหลาย

2) ปถมนสิการ แปลว่า คิดเป็นทาง หรือคิดถูกทาง คือคิดได้ต่อเนื่องเป็นลำดับ จัดลำดับได้ หรือมีลำดับ มีขั้นตอน แล่นไปเป็นแถวเป็นแนว หมายถึง ความคิดเป็นระเบียบ ตามแนวเหตุผล เป็นต้น ไม่ยุ่งเหยิง สับสน ไม่ใช่ประเดี๋ยววกเวียนติดพันเรื่องนี้ที่นี่เดียวเตลิดออกไปเรื่องนั้น ที่โน้น หรือกระโดดไปกระโดดมา ต่อเป็นขั้นเป็นอันไม่ได้ทั้งนี้รวมทั้งความสามารถ ที่จะชักชวนนึกคิดเข้าสู่แนวทางที่ถูกต้อง

3) การมนสิการ แปลว่า คิดตามเหตุคิดค้นเหตุคิดตามเหตุผล หรือคิดอย่างมีเหตุผล หมายถึง การคิดสืบค้นตามแนวความสัมพันธ์สืบทอดกันแห่งเหตุปัจจัย พิจารณาสืบสวาทาสาเหตุ ให้เข้าใจถึงต้นเค้า หรือ แหล่งที่มาซึ่งส่งผลต่อเนื่องมาตามลำดับ

4) อุปาทกมนสิการ แปลว่า คิดให้เกิดผล คือใช้ความคิดให้เกิดผลที่พึงประสงค์เล็งถึงการคิด อย่างมีเป้าหมาย ท่านหมายถึง การคิดการพิจารณาที่ทำให้เกิดกุศลธรรม เช่น ปลุกเร้าให้เกิดความเพียร การรู้จัก คิดในทางที่ทำให้หายหวาดกลัว ให้หายโกรธ การพิจารณาที่ทำให้มีสติหรือทำให้จิตใจเข้มแข็งมั่นคง เป็นต้น

วิธีคิดแบบโยนิโสมนสิการ ตามหลักการมี 2 แบบ คือ โยนิโสมนสิการที่มุ่งสกัดหรือจำกัดอวิชาโดยตรงและโยนิโสมนสิการที่มุ่งเพื่อสกัดหรือบรรเทาต้นเหตุ โดยมีวิธีคิด 10 ประการ (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2559) ดังนี้

1) วิธีคิดแบบสืบสาวเหตุปัจจัย คือ คิดแบบมีเหตุผล เช่นพระพุทธเจ้าทรงตรัสรู้โดยใช้วิธีการคิดแบบสืบสาวหาเหตุจากปัจจัย พระองค์ตั้งคำถามขึ้นมาเกี่ยวกับเวทนา ได้แก่ ความรู้สึกสุขทุกข์ โดยทรงพิจารณาว่าเวทนาที่เป็นสุขเป็นทุกข์นี้เกิดขึ้นโดยมีอะไรเป็นปัจจัย แล้วพระองค์ก็สืบสาวไปก็ทรงค้นพบว่า มีผัสสะ เป็นต้น

2) วิธีคิดแบบแยกแยะ ส่วนประกอบ คือ การคิดจำแนกแยกแยะองค์รวมของสิ่งต่าง ๆ ออกเป็นองค์ย่อย ๆ ทำให้มองเห็นความและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบย่อยเหล่านั้นว่ามีความเกี่ยวข้องกับเรื่องกัน เป็นเหตุเป็นผลและพึ่งพาอาศัยกันอย่างไร จึงประสานสอดคล้องกันเป็นองค์รวม วิธีคิดแบบนี้จะทำให้เรารู้และเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ตามสภาพความเป็นจริง

3) วิธีแบบสามัญลักษณ์ คือ คิดแบบไตรลักษณ์ (อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา) คือคิดแบบรู้เท่าทันธรรมดา ชีวิตของคนเราก็เป็นเช่นนี้เป็นอนิจจังไม่เที่ยงแท้ ทุกขังมีแต่ความทุกข์อนัตตาไม่มีตัวตนที่แน่นอน

4) วิธีคิดแบบอริยสัจ หรือ วิธีคิดแบบแก้ปัญหา คือ การพิจารณาปัญหามีอะไรบ้าง (ทุกข์) สาเหตุอยู่ที่ใด (สมุทัย) แนวทางและเป้าหมายของการแก้ปัญหาที่ตั้งไว้ (นิโรธ) พิจารณาวิธีการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย (มรรค) ซึ่งเราสามารถใช้เป็นหลักยึดในการพิจารณาถึงความเป็นจริงและนำไปสู่การคิด ตามกระบวนการนี้

5) วิธีคิดแบบอรรถธรรมสัมพันธ์ คิดตามหลักการและความมุ่งหมาย เป็นการคิดแบบสุดบุรุษหรือสัพบุรุษธรรมอันเป็นคุณสมบัติของคนดี คือ รู้จักเหตุ รู้จักผล รู้จักตน รู้จักประมาณ รู้จักบุคคล รู้จักชุมชน

6) วิธีคิดแบบเห็นคุณ – โทษและทางออก คือ มองในเชิงคุณค่าว่าสิ่งนั้น ๆ มีคุณในแง่ไหน มีโทษในแง่ไหน มองทั้งคุณและโทษ แล้วก็หาทางออกที่จะแก้ไข

7) วิธีคิดแบบคุณค่าแท้-คุณค่าเทียม รู้จักแยกแยะสิ่งดีชั่วได้อย่างมีเหตุผล

8) วิธีคิดแบบปลุกเร้าคุณธรรม คิดแบบปลุกเร้าคุณธรรมหรือชุดความดี หมายถึง การบำเพ็ญความดี ซึ่งจะต้องกระทำให้ถึงที่สุด

9) วิธีคิดแบบเป็นอยู่ในขณะปัจจุบัน คือ คิดอยู่ในปัจจุบัน แนวนี้นี้ต้องมีวิปัสสนากรรมฐาน เป็นเครื่องมือ

10) วิธีคิดแบบวิภังคชาต (แบบจำแนก) คือ คิดแบบรอบด้าน แยกแยะ มองสิ่งต่าง ๆ ในหลาย ๆ มุมอย่างละเอียดรอบคอบ

การคิดทั้ง 10 ข้อที่กล่าวมาดังกล่าว สามารถสรุปหลักการสำคัญได้ 4 ข้อ คือ คิดเป็นระเบียบ คิดถูกวิธี คิดเป็นเหตุเป็นผล และ คิดให้เกิดการกระทำที่เป็นกุศลวิธี

การคิดตามหลักโยนิโสมนสิการนี้จะเป็นการพัฒนาความคิดของมนุษย์ มุ่งเน้นให้ใช้สติและปัญญาในการดำเนินชีวิต จึงทำให้สามารถเลือกวิถีแนวทาง ปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสมกับชีวิตของตนเอง การคิดแบบโยนิโสมนสิการจะช่วยให้ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า เกิดการสะท้อนตนเอง สามารถสำรวจตัวเองได้อย่างถี่ถ้วนและยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ รู้เหตุของความทุกข์ รู้วิธีแก้ปัญหาแห่งทุกข์ และพร้อมที่จะเผชิญความทุกข์นั้นได้ด้วยตนเอง ในปัจจุบันนักจิตวิทยาตามแนวคิดตะวันตก หันมาสนใจแนวคิดทางคำสอนพระพุทธศาสนาช่วยรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเป็นจำนวนมาก โดยมีการนำหลักคำสอนและแนวทางในการปฏิบัติทางพระพุทธศาสนาที่เป็น การป้องกันจิตใจไม่ให้เกิดความทุกข์ ในขณะที่เดียวกันก็เยียวยารักษาจิตใจที่เจ็บป่วยให้กลับคืนสู่ สภาวะปกติ โดยสังคมทางตะวันตกทั้งทางสังคมทั่วไปและทั้งในวงการแพทย์แผนปัจจุบัน ต่างหันมาให้ความสนใจในคำสอนของพระพุทธศาสนา ในแง่การมีสติระลึกรู้ในการแก้ปัญหาทางด้านจิตใจเป็นสำคัญ เน้นการคิดพิจารณาใคร่ครวญถึงเหตุ และวิธีการดับทุกข์ วิธีปฏิบัติให้มีสติ เป็นการฝึกจิตให้เกิดปัญญาเห็นสภาวะธรรมความจริง (กันยาวิร์ สัทธาพงษ์, 2563)

2. หลักจิตวิทยาตามแนวคิด เอส โอ ซี (SOC model)

Baltes และ Baltes ได้เสนอรูปแบบพัฒนาการแบบปรับตัว และคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วย The SOC model คือ รูปแบบการเลือก (Selection) การปฏิบัติเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ (Optimization) และการทดแทน (Compensation) ที่อธิบายถึงกระบวนการของการควบคุมการพัฒนาทั้งช่วงชีวิต ด้วยรูปแบบการเลือก (Selection) การปฏิบัติเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ (Optimization) และการทดแทน (Compensation) โดยที่รูปแบบ SOC model นี้ สร้างขึ้นเพื่อกำหนดเป้าหมาย คัดเลือกเป้าหมาย และติดตามเป้าหมาย ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของกระบวนการควบคุมดูแลช่วยเหลือบุคคลต่อการปรับตัว โดยกำหนดทิศทางของเป้าหมายที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ในทางที่ดีขึ้น และรักษารวมถึงป้องกันการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นใน โดยรูปแบบ SOC นี้มีพื้นฐานความคิดมาจากการพัฒนาชีวิตของมนุษย์ตามช่วงวัยซึ่งมองว่ามนุษย์แต่ละคนมีความแตกต่างในทุกช่วงชีวิตของพัฒนาการ ทั้งในแง่ของบทบาทหน้าที่จากระดับที่เล็ก ๆ ไปสู่ระดับที่ใหญ่ขึ้น และในเรื่องของความเชี่ยวชาญของบุคคลนั้นๆ การจัดการชีวิต หมายถึง การกระทำเชิงโครงสร้างทางทฤษฎี ที่ครอบคลุม

รูปแบบการกระทำตามสภาพแวดล้อมของบุคคล รวมถึงการปรับเปลี่ยนการกระทำใหม่เมื่อสภาพแวดล้อมเปลี่ยนไปจากเดิมในแต่ละช่วงเวลาของชีวิต และพบว่าคนที่ประสบความสำเร็จส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมทางเลือก (Selection) การปฏิบัติเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ (Optimization) และการทดแทน (Compensation) ได้อย่างเหมาะสม (Freund & Baltes, 2002)

รูปแบบของ การเลือก (Selection) การปฏิบัติเพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ (Optimization) และการทดแทน (Compensation) นั้นจะเน้นการปรับเปลี่ยนเป้าหมายให้ชัดเจน การมีวิธีการที่เหมาะสมเพื่อนำไปสู่เป้าหมายและยืนหยัดที่จะทำต่อไปแม้ต้องพบกับความพ่ายแพ้และความสูญเสีย โดยการบริหารจัดการชีวิตนั้นมีความสำคัญอย่างมากต่อเข้าใจที่แท้จริงของสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิต ทำให้มนุษย์สามารถปรับตัวได้และมีความเข้าใจเมื่อต้องเผชิญปัญหาและความสูญเสีย โดยเมื่อมนุษย์เผชิญปัญหาและความสูญเสีย กระบวนการแรกของการปรับตัวของมนุษย์คือ การปรับเปลี่ยนเป้าหมาย และการเลือกเป้าหมายที่ตนเองสามารถปฏิบัติให้เกิดประโยชน์และมีประสิทธิภาพ จากนั้นจะเกิดการเรียนรู้ต่อกระบวนการทดแทนหรือคงไว้ซึ่งหน้าที่เพื่อตอบสนองความสูญเสีย

จะเห็นได้ว่า การบริหารจัดการชีวิตเป็นกระบวนการพัฒนาบุคคลที่ออกแบบมาเพื่อช่วยเหลือบุคคลให้เกิดการเรียนรู้ที่จะอยู่ในสังคม รู้จักการประยุกต์ใช้ทักษะชีวิตต่อการแก้ปัญหาต่าง ๆ สามารถจัดการตนเองให้มีพฤติกรรมและเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องเมื่อต้องเผชิญปัญหาหรือสิ่งที่ท้าทายในชีวิตประจำวัน โดยอาจเลือกใช้เทคนิคการสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การให้ความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการปรับพฤติกรรม การเปลี่ยนแนวคิด การจัดการกับความท้อแท้และการสร้างแผนการป้องกันความสูญเสียสิ่งต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นรวมถึง การสร้างสุขภาพที่ดี รูปแบบ The SOC model สามารถอธิบายได้ตามตารางที่ 1 ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 : The SOC model แสดงการเลือก (Selection) การใช้ประโยชน์สูงสุด (Optimization) และการทดแทน (Compensation)

การเลือก (Selection)	การใช้ประโยชน์สูงสุด (Optimization)	การทดแทน (Compensation)
1. การเลือกที่เป็นไปได้ -ตั้งเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง -จัดลำดับขั้นตอนไปสู่เป้าหมาย -บริบทของเป้าหมาย -พันธะสัญญาของเป้าหมาย 2. การเลือกที่เป็นไปไม่ได้ -เน้นเป้าหมายที่สำคัญที่สุด	1. เอาใจใส่ต่อสิ่งที่มุ่งเน้น 2. ปรับขนาดให้เหมาะสมกับโอกาส 3. การยืนหยัด 4. การใช้ทักษะ/ทรัพยากรใหม่ ๆ 5. การฝึกฝนทักษะจนชำนาญ 6. การจัดสรรทรัพยากร (ความพยายาม, เวลา)	1. การปรับเปลี่ยนวิธีการ 2. การใช้แหล่งสนับสนุนจากภายนอก หรือขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น 3. การแทรกแซงเพื่อการบำบัด 4. การได้รับทักษะ/ทรัพยากรใหม่ ๆ

การเลือก (Selection)	การใช้ประโยชน์สูงสุด (Optimization)	การทดแทน (Compensation)
-จัดลำดับขั้นตอนใหม่ -ปรับเปลี่ยนมาตรฐาน -ค้นหาเป้าหมายใหม่	7. การทำตามผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จแล้ว	5. การนำทักษะ/ทรัพยากรที่ยังไม่เคยใช้มาก่อนมาใช้ 6. เปลี่ยนวิธีการจัดสรรทรัพยากร 7. การทำตามตัวแบบที่เคยเปลี่ยนแนวทางแล้วประสบความสำเร็จ 8. เลี่ยงการใช้ประโยชน์ด้วยวิธีการอื่นๆ

ที่มา: The SOC model (Freund & Baltes, 2002)

จากตาราง ที่ 1 สามารถอธิบายได้ว่า ความทันสมัยของกลยุทธ์ทางปัญญาเพื่อเสริมสร้างการบริหารชีวิตเกี่ยวกับการเลือก (Selection) การใช้ประโยชน์สูงสุด (Optimization) และการทดแทน (Compensation) ที่พัฒนาขึ้นโดย นั้นใช้พัฒนาบุคคลทั่วไปให้ประสบความสำเร็จในชีวิต โดยขั้นตอนของการเลือก (Selection) วิธีการไปสู่เป้าหมายนั้น กล่าวถึงความรู้และความสามารถในการพิจารณาวิธีการให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบุคคลทั้งทางจิตใจและความต้องการทางสังคม ส่วนความหมายของการใช้ประโยชน์สูงสุด (Optimization) และการทดแทน (Compensation) หมายถึง ตัวเลือกรูปแบบหรือกลยุทธ์ไปสู่เป้าหมายของบุคคล คุณค่าทางสังคมและการสนับสนุนของสิ่งแวดล้อม

จากการศึกษาแนวคิด SOC Model ข้างต้นผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า หลักการของ SOC Model จะสามารถนำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมของพระสงฆ์ที่มีภาวะซึมเศร้าได้ เนื่องจากแนวคิด SOC Model จะช่วยให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามีทางเลือกในการต่อสู้กับปัญหา หรือเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดอันเป็นสาเหตุของภาวะซึมเศร้า สามารถเลือกวิธีการเผชิญปัญหาหรือเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายในชีวิตประจำวัน รวมถึงสามารถช่วยจัดการกับความท้อแท้และการสร้างแผนการป้องกันความสูญเสียสิ่งต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นรวมถึง การสร้างสุขภาพจิตที่ดี ผู้เขียนจึงมีแนวคิดในการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรม “โยนิโสมนสิการ” และแนวคิด SOC Model เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการเยียวยาภาวะซึมเศร้า โดยมีแนวคิดและหลักการในการนำไปประยุกต์ใช้ ดังเสนอในหัวข้อถัดไป

3. แนวทางการประยุกต์ใช้หลักแนวคิดหลักพุทธธรรมร่วมกับหลักจิตวิทยาตามแนวคิด SOC Model เพื่อบำบัดเยียวยาพระสงฆ์ไทยที่มีภาวะซึมเศร้า

จากการศึกษาแนวคิด หลักพุทธธรรม “โยนิโสมนสิการ” และแนวคิด SOC Model ผู้เขียนสามารถสรุปได้ว่า หลักพุทธธรรม “โยนิโสมนสิการ” เป็นการพัฒนาความคิดของมนุษย์ ที่มุ่งเน้นให้ใช้สติและปัญญาในการดำเนินชีวิต จึงทำให้สามารถเลือกวิถีแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสมกับชีวิตของตนเอง เพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งความสมดุลแห่งชีวิต ถึงแม้อาจเจออุปสรรคทำให้เสียหลักล้มลงไปบ้าง แต่หากมีสติคิดพิจารณาโดยใช้ปัญญาเป็นเครื่องนำทางชีวิต ก็จะสามารถทำให้ลุกขึ้น รับมือกับปัญหาที่มีและดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขต่อไปได้ ส่วนแนวคิด SOC Model นี้ เป็นแนวคิดที่ถูกนำมาใช้เพื่อกำหนดเป้าหมาย คัดเลือกเป้าหมาย และติดตามเป้าหมาย ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของกระบวนการควบคุมดูแลช่วยเหลือบุคคลต่อการปรับตัว โดยกำหนดทิศทางของเป้าหมายที่ก่อให้เกิดผลลัพธ์ในทางที่ดีขึ้น และรักษารวมถึงป้องกันการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้น

หากพิจารณาถึงหลักการของทั้งสองแนวคิดจะเห็นได้ว่า ทั้งสองแนวคิดนี้มีหลักการที่สอดคล้องกันคือ การรู้จักใช้ปัญญา ในการคิดพิจารณา เลือกวิถีการที่จะทำให้ไปถึงเป้าหมาย และสามารถรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยการใช้ปัญญา เพื่อให้เกิดการปรับตัวและเกิดผลลัพธ์ทางพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น ผู้เขียนจึงนำหลักวิธีคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการเยียวยาภาวะซึมเศร้าของพระสงฆ์ไทย โดยเสนอขั้นตอนในการนำไปใช้ดังนี้

ขั้นที่ 1: การพิจารณาเหตุปัจจัยตามสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตนเอง เป็นการประยุกต์ใช้หลักโยนิโสมนสิการตามวิธีคิดแบบวิธีคิดแบบสืบสาวเหตุปัจจัย และวิธีคิดแบบแยกแยะ เพื่อพิจารณาเหตุปัจจัยแห่งภาวะซึมเศร้าที่ตนกำลังเผชิญอยู่ โดยมุ่งเน้นการพิจารณาไตร่ตรองสาเหตุหลักของความทุกข์ที่เกิดขึ้น

ขั้นที่ 2: การประเมินตนเองและการตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นการประยุกต์ใช้ แนวคิด SOC Model ที่เกี่ยวข้องกับกำหนดเป้าหมาย คัดเลือกเป้าหมาย และติดตามเป้าหมาย ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของกระบวนการควบคุมดูแลช่วยเหลือบุคคลต่อการปรับตัว โดยการประเมินตนเองในขั้นตอนนี้เป็นการประเมินเพื่อทบทวนว่าความทุกข์หรือความเครียดที่เป็นสาเหตุของภาวะซึมเศร้านั้นอยู่ในระดับใด และมีเป้าหมายในการจัดการสาเหตุนี้อย่างไร และมีวิธีการในการจัดการความเครียดหรือเหตุปัจจัยในการดับทุกข์อย่างไร

ขั้นที่ 3: กำหนดสภาวะจิต และพิจารณา ถึงแนวทางในการปฏิบัติ เป็นการประยุกต์ใช้หลักโยนิโสมนสิการตามวิธีคิดแบบวิธีคิดแบบบรรณธรรมสัมพันธ์ และ วิธีคิดแบบเป็นอยู่ในขณะปัจจุบัน เป็นการให้สติพิจารณาว่า แนวทางปฏิบัติหรือวิธีปฏิบัติเพื่อจัดการกับความเครียดหรือความทุกข์ที่เป็นเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้านั้น เป็นแนวทางที่เหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้จริงหรือไม่

ขั้นที่ 4: การกำหนดแนวทางในการ การเลือก (Selection) การใช้ประโยชน์สูงสุด (Optimization) และการทดแทน (Compensation) เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนวิธีคิด และพฤติกรรม ให้ไปถึงเป้าหมาย และสามารถรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยการใช้ปัญญา เพื่อให้เกิดการปรับตัวและเกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพจิตในทางที่ดีขึ้น

อย่างไรก็ตามแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธจิตวิทยาเพื่อเยียวยาภาวะซึมเศร้าของ พระสงฆ์ไทย ตามขั้นตอนดังกล่าวข้างต้นเป็นเพียงการสรุปแนวคิดและการประยุกต์ใช้หลักพุทธ จิตวิทยาด้วย หลักพุทธธรรม “โยนิโสมนสิการ” และแนวคิด SOC Model มากำหนดเป็นขั้นตอนเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการเยียวยาภาวะซึมเศร้าของพระสงฆ์ไทย

ซึ่งผู้วิจัยคาดหวังว่าการบูรณาการหลักพุทธธรรม “โยนิโสมนสิการ” และแนวคิด SOC Model นี้จะให้ผลดีในแง่ของการนำมาเยียวยาภาวะซึมเศร้า เพราะกระบวนการที่เกิดจากการบูรณาการแนวคิดนี้เป็นกระบวนการที่เกิดจากการคิดใคร่ครวญ ไตร่ตรองอย่างเป็นเหตุเป็นผล สามารถพิจารณาเหตุที่ทำให้เกิดความทุกข์ อีกทั้งเมื่อมีการบูรณาการแนวคิด SOC model จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลหาทางออกในการจัดการปัญหา สามารถเลือกวิธีการเผชิญปัญหาหรือเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายในชีวิตประจำวัน รวมถึงสามารถหาทางเลือกในการป้องกันความสูญเสียสิ่งต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น รวมถึงการสร้างสุขภาพจิตที่ดี แต่อย่างไรก็ตามการเสนอขั้นตอนการเยียวยาภาวะซึมเศร้าใน พระสงฆ์ ด้วยการบูรณาการหลักพุทธธรรม “โยนิโสมนสิการ” และแนวคิด SOC Model นี้เป็นการ นำเสนอในหลักการในการนำไปประยุกต์ใช้ ซึ่งยังต้องมีการนำไปศึกษาวิจัยต่อยอดถึงประสิทธิผลของ โปรแกรมหรือขั้นตอนดังกล่าวต่อไป

บทสรุป

ภาวะซึมเศร้าในกลุ่มพระสงฆ์ไทย ถือเป็นกลุ่มอาการทางจิตเวชที่ต้องตระหนักถึงการให้การ รักษา และการเยียวยาที่ทั่วถึง โดยการบำบัดเยียวยาภาวะซึมเศร้านั้นมีแนวทางในการปฏิบัติได้หลาย วิธี แต่ในกลุ่มพระสงฆ์อาจมีข้อจำกัดในการเข้ารับการรักษาตามวิธีการทางการแพทย์ทั่วไป แต่ อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันได้มีการบูรณาการหลักการรักษาทางการแพทย์ร่วมกับหลักทางพุทธธรรมที่ พบว่ามีส่วนช่วยในการบำบัดและป้องกันโรคซึมเศร้าในกลุ่มผู้ป่วยที่ อาการยังไม่รุนแรง หรือยัง สามารถรับรู้ข้อมูลในทางธรรมได้ โดยเฉพาะการนำหลักพุทธธรรม ที่ช่วยให้เกิดการคิดพิจารณา ไตร่ตรอง การเจริญสติ ให้สามารถปรับเปลี่ยนวิธีคิดและพฤติกรรมได้ ดังนั้นในบทความฉบับนี้ ได้มี การบูรณาการหลักแนวคิดหลักพุทธธรรมร่วมกับหลักจิตวิทยาตามแนวคิด SOC Model และนำเสนอเป็น ขั้นตอนสำหรับนำไปใช้เพื่อเยียวยา และป้องกันภาวะซึมเศร้าของพระสงฆ์ไทย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อ การนำไปต่อยอดในเชิงวิจัย และนำไปใช้เพื่อการป้องกัน หรือ เยียวยาภาวะซึมเศร้าทั้งในกลุ่ม พระสงฆ์และบุคคลทั่วไป ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2558). การดูแลทางด้านสังคมจิตใจของผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1). (พิมพ์ครั้งที่4). สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต. (2565).เปิดสถิติ โรคซึมเศร้ากับสังคมไทย ภัยเงียบทางอารมณ์ของคนยุคใหม่. ออนไลน์. <https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=31459>
- กันยารวีร์ สัทธาพงษ์. (2564). การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วยกฏอนิจจตา และปรัชญาหลังนวยุคสายกลาง. *วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ*, 6(1), 425-440
- นันทนา สุภาพคำ และ วิทยา ทองดี. (2564). การบำบัดโรคซึมเศร้าด้วยการเจริญสติ. *วารสาร มจร อุบลปริทัศน์*, 7(3), 217-232.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2555). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม. พิมพ์ครั้งที่ 23. สำนักพิมพ์พลีธัมม์.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2559). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์ (ชำระ-เพิ่มเติม ช่วงที่ 1). พิมพ์ครั้งที่ 27. โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระมหาพรเทพ อุตโตโม (เดชประสาท). (2554). *การศึกษาวิเคราะห์วิธีบำบัดโรคซึมเศร้าตามแนวพระพุทธศาสนาเถรวาท*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- มาโนช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์ สุคนิษฐ์. (2558). *จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล
- Sutthipath Kanittakul. (2565). สำนวความซึมเศร้าในหมู่พระสงฆ์ เมื่อโรคซึมเศร้าไม่จำกัดแค่ปุถุชน. ออนไลน์. <https://thematter.co/social/depression-in-buddhist-monk/184548>
- Freund, A. M., & Baltes, P. B. (2002). Life-management strategies of selection, optimization, and compensation: Measurement by self-report and construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 642–662. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.4.642>
- Hasson R. (2018). Positive Neuroplasticity: The Mindful Cultivation of Resilient Well-Being. (online). <https://www.rickhanson.net/multimedia/slide-sets/positive-neuroplasticity-the-mindful-cultivation-of-resilient-well-being-slides/>