

การศึกษาเชิงวิเคราะห์การให้คำปรึกษาในรายบุคคลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
ตามแนวพุทธปรัชญาเถรวาท

An Analytical Study of Individual Counseling for Patients with Depressive
Disorder in Theravada Buddhist Philosophy

ลำปาง กำหอม¹ และวิเชียร แสนมี²

Lampang Kamhom¹ and Wichian Sanmee²

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตร้อยเอ็ด¹

Mahamakut Buddhist University Roi Et Campus¹

มหาวิทยาลัยขอนแก่น²

Khon Kaen University²

Email : llampang@windowslive.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาทฤษฎีเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในมุมมองทางจิตเวชศาสตร์และตามแนวพุทธปรัชญาเถรวาท 2) เพื่อศึกษาการให้คำปรึกษาทั่วไปและการให้คำปรึกษาในรายบุคคลตามแนวพุทธปรัชญาเถรวาท 3) เพื่อศึกษาวิเคราะห์คุณค่าการให้คำปรึกษาในรายบุคคลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามแนวพุทธปรัชญาเถรวาทโดยใช้วิธีวิจัยเอกสารคือศึกษาค้นคว้าจากคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และตำราอื่นๆ ประกอบ

ผลการวิจัยพบว่า โรคซึมเศร้า หมายถึง การเจ็บป่วยด้านจิตเวชที่มีความผิดปกติด้านอารมณ์เศร้าเป็นหลักส่งผลให้เกิดความผิดปกติ ด้านความคิด ด้านร่างกายพฤติกรรมและสังคมมีอาการอย่างน้อย 2 สัปดาห์ขึ้นไป สาเหตุเกิดจากความผิดปกติด้านร่างกาย ได้แก่ ความผิดปกติของสารสื่อประสาท ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบประสาทวิทยา ระบบประสาทส่วนกลาง พันธุกรรม โรคทางกาย และยาบางชนิด นอกจากนี้ยังมีสาเหตุจากด้านจิตใจ ความคิด การรับรู้ที่เป็นลบ และจากปัจจัยกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม สังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นส่วนทำให้เกิดโรคซึมเศร้าได้ โรคซึมเศร้าแบ่งได้ 2 ประเภทตามเกณฑ์การวินิจฉัยของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน คือโรคซึมเศร้าหลัก และโรคซึมเศร้าเรื้อรัง ปัจจุบันกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้ใช้แบบประเมิน 2 คำถาม (2Q) สำหรับคัดกรองและใช้ 9 คำถาม (9Q) สำหรับวินิจฉัยและแบ่งระดับความรุนแรงของโรคซึมเศร้า ตั้งแต่ระดับเล็กน้อย ปานกลาง และระดับรุนแรง โรคซึมเศร้าระดับรุนแรงอาจมีอาการทางจิต หูแว่ว ประสาทหลอนและมีความคิดอยากฆ่าตัวตายร่วมด้วย การรักษา มี 3 วิธี โดยใช้ทั้ง 3 ด้านร่วมกัน ได้แก่ 1) ด้านร่างกาย โดยใช้ยา ไฟฟ้า และ

การจำกัดกิจกรรม 2)ด้านจิตใจ โดยการใช้จิตบำบัด หรือการให้การปรึกษา 3)ด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม ได้แก่การจัดสถานที่ให้มีความปลอดภัย น่ายู่ การจัดกิจกรรมบำบัดที่เหมาะสม ตามหลักคำสอนใน พุทธปรัชญาเถรวาท โรคซึมเศร้า มีความหมายใกล้เคียงโรคทางใจ หรือความทุกข์ ได้แก่ ทุกข์ 12 ในทุกขอรียสัจ หรือทุกข์จร โดยเฉพาะ โสกะ ปริเวชะ ทุกข์ โทมนัส และอุปายาส คือเป็นความทุกข์ที่มา จากเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมของชีวิตที่เกิดขึ้นเพียงครั้งคราวเกิดกับบุคคลมีสาเหตุมาจากกิเลสและ ตัณหาเข้าครอบงำจิตใจการรักษาโรคทางใจหรือทุกข์ ในทางพระพุทธศาสนานั้น จะต้องเริ่มจากการถาม สังเกต และประเมินบุคลิกลักษณะของผู้ป่วยก่อนจึงจะสามารถนำหลักธรรมมาใช้กับบุคคลนั้นให้เหมาะ ตามจริตของแต่ละคน การรักษาสามารถทำได้ดังนี้ คือ 1)การศึกษาปฏิบัติธรรมโดยตรง 2)การนำเอาหลัก พุทธธรรมในพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในชีวิต 3)การคบหากัลยาณมิตร

การให้คำปรึกษาเปรียบได้กับการแสดงธรรมหรือเทศนาธรรมในทางพระพุทธศาสนาการให้ คำปรึกษาในรายบุคคลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามแนวพุทธปรัชญาเถรวาท หมายถึงกระบวนการที่ผู้ให้ คำปรึกษา หรือกัลยาณมิตร ได้นำเอาหลักพุทธธรรมที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามปัญหาที่เขามีอยู่ ที่เป็นทั้งหลักการ กระบวนการและวิธีการมาใช้ในการให้คำปรึกษา โดยช่วยชี้ทางให้เขาใช้ปัญญาในการ ดับทุกข์หรือปัญหา ให้ เข้าใจปัญหาภายใน คือความทุกข์ใจ สาเหตุที่ทำให้เกิดความทุกข์ ตามความเป็น จริตของธรรมชาติและสามารถแก้ปัญหาหรือความทุกข์ตามทางสายกลาง คือ มรรคมีองค์ 8 อย่างมี ความสุขและพัฒนาตนเองไปสู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องมีคุณสมบัติแห่งความเป็น “กัลยาณมิตร” ปฏิบัติตนในศีลธรรมอันดีและมันฝึกฝนขัดเกลาตนเองอยู่เสมอ เป็นบัณฑิตที่มีสติปัญญา และมีปฏิภาณ เป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์ คือ เป็นพหูสูต มีจรรยาบรรณเป็นแนวปฏิบัติในการ แสดงธรรม เข้าใจหลักพุทธธรรมเป็นอย่างดี สามารถวิเคราะห์ผู้มาขอคำปรึกษาตามจริตของแต่ละคน นำ หลักธรรมต่างๆ เข้ามาประกอบในกระบวนการให้คำปรึกษา ได้เป็นอย่างดี กระบวนการในการให้ คำปรึกษาตามแนวพุทธปรัชญาเถรวาท มีขั้นตอนตามหลักอริยสัจ 4 คือ รู้ทุกข์ (ทุกข์) รู้สาเหตุของทุกข์ (สมุทัย) รู้ผลของการดับทุกข์ (นิโรธ) และรู้หนทางในการดับทุกข์ (มรรค)

จากการวิจัยพบว่าคุณค่าการให้คำปรึกษาในรายบุคคลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามแนวพุทธปรัชญา เถรวาทนั้น คือใช้เยียวยารักษาโรคซึมเศร้าหรือโรคทางใจได้จริง ช่วยลดและป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำได้ ทำให้ผู้ให้คำปรึกษาต้องพัฒนาตนเองเสมอเพื่อครองตนตามคุณสมบัติของผู้ให้คำปรึกษา นำมาซึ่ง ประโยชน์ต่อตัวผู้ให้คำปรึกษาเองและส่งผลดีต่อครอบครัว การงาน และสุขภาพจิตของผู้ให้คำปรึกษาด้วย ในงานการให้บริการให้คำปรึกษาเป็นเครื่องมือหรือรูปแบบการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพสูงและเหมาะ กับผู้มารับคำปรึกษาที่ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และยังเป็น การส่งเสริมให้พุทธศาสนิกชนได้ปฏิบัติตาม คำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า รักษาความเป็นศาสนาพุทธ หรือศาสนาประจำชาติไว้ ให้สืบสานต่อไป

คำสำคัญ : การให้คำปรึกษาในรายบุคคล; ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า; แนวพุทธปรัชญาเถรวาท

ABSTRACT

This research served the purposes: 1) to study theories on depressive disorder in the perspective of psychiatry, 2) to study general and individual counseling following Theravada Buddhist philosophy, 3) analyze values of individual counseling for depressive disorder patients. It was based on the qualitative research, the documentary research, of which data were obtained from Buddhist Cannon, relevant research work and other texts to supplement it.

The research yields the following results:

1. Depression (Depressive disorder) is psychiatrically mental malaise with feelings of sadness as a major cause, resulting in thoughtful, physical, behavioral and social disorders. Its symptom takes two weeks and up. Its cause arises from physical disorder of communicative nerve fluid, tubeless gland systems, nerve systems, central nerve system, heredity, bodily ills and some types of medicine. Beyond the physical disorder, its causes originate from mind, thoughts, negative perception and stimulating factors of environments, society, cultures and economy, all of which may bring the depressive disorder. It can be divided into types -major depressive disorder and dysthymic disorder. Nowadays, Public Health Ministry's Department of Mental Health uses two-question assessment form for screening the patients and nine-question assessment form for diagnoses and division of severity of depressive disorder into three levels, that is, marginal, mild and severe. For the severe level, its symptom includes psychiatric illness, hallucination, and obsession of committing suicide. Treatments are of three types and they can be used together. 1) Physically, it can be treated by using medicine, electricity, and activity limit. 2) Mentally, mental therapy and counseling are used. 3) Environmentally and socially, the treatment is to arrange a safe, livable place and hold suitable therapy activities.

According to the rule of teaching in Theravada Buddhist philosophy, the depressive disorder has its meaning similar to suffering, namely twelve ache and pain sufferings in Four Noble Truth, especially grief, lamentation, painful mental feelings, and despair, which they occasionally occur with everyone due to indulgence of defilement and craving. Treatment of mental illness or suffering in Buddhism will begin with

questions, notice and assessment of patients' personality before being able to implement relevant teachings suitable to patients' intrinsic nature. The treatment can be a direct practice of dhamma by applying a rule of Buddhadhamma to using in his/her everyday life.

Treatment by offering counseling is relative to delivering the sermon in Buddhism. To offer individual counseling to the depressive disorder patients following Theravada Buddhist philosophy refers to the process of which the counselor brings in Buddhadhamma suitable to such patients as the principle, process and method to use for counseling by guiding them to use their wisdom to cease sufferings or happily address problems to have him/her understand their internal sufferings, causes of sufferings according to reality of the nature and can solve problems of suffering according Buddhism's Middle Path, that is, Noble Eightfold Path, and develop themselves to the state of being a complete human being. A counselor has to have the property of good friendship, behaving themselves well in morality and regularly practising themselves, being the wise with consciousness, wisdom and perspicuity, having profound knowledge and experience, and possessing ethical codes as the practical guide for expounding dharma, understanding Buddhadhamma, being well aware of diagnosing patients' symptoms, bringing in rules of dhamma to support counseling processes. The processes of counseling in Theravada Buddhist philosophy have the same steps as those of Four Noble Truths, namely knowing suffering, causes of sufferings, results of cessation of sufferings and the ways leading to the cessation of sufferings.

The value of offering individual counseling to the depressive disorder patients following Theravada Buddhist philosophy can be really used to cure such patients. The values as such help decrease the symptom and prevent them from repeated occurrence as the patients practise themselves to let them have wisdom. The value for the counselor is that it let him/her develop oneself to retain the said properties, and yield benefits for the counselor and give rise to happiness of the family and good results of the job and his/her good mental health as well. The value for the counseling service is that it is acted as the tool or model of the service suitable for the patients asking for counseling, of which most of them are Buddhists. Most importantly, another value for

the counseling service is to encourage Buddhists to indirectly follow the Buddha's teachings and elongate retention of Buddhism as the national religion forever.

Keywords : Individual Counseling; Depressive Disorder Patients; Theravada Buddhist Philosophy

1. ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำกรวิจัย

ปัจจุบันสังคมไทยกำลังเผชิญกับปัญหาหลายด้านโดยเฉพาะปัญหาวิกฤติเศรษฐกิจ ปัญหาด้านการเมือง ปัญหาที่เกิดจากภัยธรรมชาติ ปัญหาสังคม ปัญหาครอบครัวและปัญหาสุขภาพ นับวันจะเพิ่มมากขึ้นทำให้บุคคลมีความยากลำบากในการปรับตัวปรับใจกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นซึ่งส่งผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจ การเกิดปัญหาสุขภาพจิตโดยเฉพาะโรคซึมเศร้าจะมีแนวโน้มสูงขึ้นจากรายงานการศึกษาร่วมกันระหว่างองค์การอนามัยโลก ธนาคารโลกและ Harvard School of Public Health (Murray 1996) ในการคาดการณ์ภาระโรค (Burden of disease) ที่มีต่อประชากรในทุกภูมิภาคของโลก โดยวัดความสูญเสียเป็นจำนวนปีที่ดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาพดี พบว่าโรคซึมเศร้ามีการเปลี่ยนแปลงอันดับของโรคที่เป็นภาระ จากอันดับ 4 ในปี ค.ศ. 1990 มาเป็นอันดับ 2 ในปี ค.ศ. 2020 ซึ่งหมายถึงโรคซึมเศร้าจะก่อให้เกิดความสูญเสียด้านสุขภาพของประชากรโลกเป็นเท่าตัวทำให้เกิดความสูญเสียที่รุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในปัจจุบันละในอนาคต ลักษณะความเจ็บป่วย (illness) และการเป็นโรค (disease) ของโรคซึมเศร้านำไปสู่ความทุกข์ทรมาน สูญเสียดุลยภาพ และความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศ ซึ่งไม่สามารถประเมินค่าความเสียหายได้ ยังพบว่าผู้มีพฤติกรรมฆ่าตัวตายมากถึงร้อยละ 60 ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวช ที่มีกลุ่มอาการความผิดปกติทางด้านอารมณ์ ซึ่งมีอาการสำคัญ ได้แก่ อารมณ์ซึมเศร้าและความรู้สึกเบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้ หมดหวัง ทำทางการเคลื่อนไหวเชิงซ้ำ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย ไร้เรี่ยวแรง ไม่มีสมาธิ ความคิดอ่านช้า หลงลืม รู้สึกคุณค่าในตัวเองลดลง จนอาจนำไปสู่ความรู้สึกอยากทำร้ายตนเอง หรือการฆ่าตัวตายในที่สุด อาการเหล่านี้เป็นอยู่นานตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไป โรคซึมเศร้าสามารถรักษาได้ด้วยการรักษาด้วยยา รักษาด้วยไฟฟ้า จำกัดพฤติกรรม จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดและรักษาจิตใจ จากการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าพบว่า การรักษาด้วยยาร่วมกับการรักษาทางด้านจิตใจจะส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพการรักษาสูงสุด ดังนั้น การบำบัดและรักษาจิตใจจึงเป็นกระบวนการช่วยเหลือที่สำคัญอย่างหนึ่งต่อการลดภาวะซึมเศร้า รวมถึงการจัดการความเสี่ยงและป้องกันโรคซึมเศร้าของบุคคลในระยะยาว เป้าหมายของการบำบัดเพื่อช่วยให้บุคคลมองเห็นและรู้จักเข้าใจตนเองได้อย่างถูกต้องชัดเจนตามสภาพความเป็นจริง เข้าใจสาเหตุของปัญหาสามารถแก้ปัญหาผ่านกระบวนการคิด เพิ่มขีดความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์ แยกแยะสถานการณ์

ชีวิตให้เป็นไปในแนวทางที่เหมาะสม ภาวะซึมเศร้าในมุมมองของศาสนาพุทธมีความหมายใกล้เคียงกับโรคทางใจ หรือ ความทุกข์ ความทุกข์เหล่านี้เกิดจากกิเลส ตัณหาและความยึดมั่นถือมั่น จุดมุ่งหมายของศาสนาพุทธคือการช่วยให้คนที่สุขภาพจิตผิดปกติหรือคนที่มีสุขภาพจิตดีอยู่แล้วมีภาวะทางจิตใจสูงขึ้นเรื่อยๆ จนบรรลุระดับสูงสุดของการพัฒนาการทางจิตใจคือการพ้นทุกข์โดยสิ้นเชิง (นิพพาน) ซึ่งจิตวิทยา ร่วมสมัยต่างๆ ยังไม่สามารถช่วยให้มนุษย์จัดสาเหตุหรือรากเหง้าของความทุกข์ได้โดยสิ้นเชิงเป็นแนวคิดที่มีความลุ่มลึกและมีประโยชน์อย่างยิ่งที่สามารถช่วยเยียวยาจิตใจมนุษย์ที่ตกอยู่ในทุกข์ให้พ้นทุกข์ได้ สำหรับนักจิตวิทยาการศึกษาและผู้ที่อยู่สายงานด้านสุขภาพจิต ในฐานะที่มีบทบาทโดยตรงในการให้การช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ในมิติทางด้านจิตใจก็สามารถนำจิตวิทยาแนวพุทธไปใช้ในกระบวนการจิตวิทยา ได้หลากหลายรูปแบบเช่นการให้คำปรึกษารายบุคคลและแบบกลุ่ม

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาทฤษฎีเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในมุมมองทางจิตเวชศาสตร์และตามแนวพุทธปรัชญาเถรวาท เพื่อศึกษาและวิเคราะห์คุณค่าการให้คำปรึกษาทั่วไปและการให้คำปรึกษาตามแนวพุทธปรัชญาเถรวาท

3. ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

ทำให้ทราบทฤษฎีเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในมุมมองทางจิตเวชศาสตร์และตามแนวพุทธปรัชญาเถรวาท เพื่อศึกษาและวิเคราะห์คุณค่าการให้คำปรึกษาทั่วไปและการให้คำปรึกษาตามแนวพุทธปรัชญาเถรวาท

4. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับเอกสารที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีโรคซึมเศร้าตามแนวจิตเวชศาสตร์และหลักพุทธปรัชญาเถรวาทที่เกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้าการให้คำปรึกษาทั่วไปและตามหลักพุทธปรัชญาเถรวาท แล้วรวบรวมหลักคำสอนที่เกี่ยวข้องโดยค้นคว้าเอกสารชั้นปฐมภูมิ (Primary Sources) คือพระไตรปิฎกภาษาไทยฉบับมหามกุฏราชวิทยาลัย พิมพ์เนื่องในวโรกาสครบรอบ 200 ปี แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ ฉบับ 91 เล่ม พุทธศักราช 2525 รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากเอกสารชั้นทุติยภูมิ (Secondary Sources) คือ ตำรา หนังสือ บทความ วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและจากอินเทอร์เน็ต จึงนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาทำการวิเคราะห์แล้วสรุปผลจากการศึกษาค้นคว้าตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ และนำเสนอผลการศึกษาวิจัยในรูปแบบพรรณนาวิเคราะห์

5. ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยพบว่า การให้คำปรึกษาตามกระบวนการทางจิตเวชศาสตร์ ตรงกับกระบวนการช่วยเหลือผู้ที่มีทุกข์ที่มีปัญหาตามหลักพุทธธรรม ที่เรียกว่าการเทศนาหรือการแสดงธรรมซึ่งเป็นการโปรดสัตว์ คือการช่วยเหลือให้บุคคลพ้นจากทุกข์หรือปัญหา ซึ่งกระบวนการให้คำปรึกษาตามแนวพุทธปรัชญาเถรวาทนั้น มีกระบวนการตามวิธีการของอริยสัจ 4 โดยเริ่มจากการสร้างสัมพันธภาพ ฟังปัญหา หาสาเหตุแห่งทุกข์ก่อน (ทุกข์) จากนั้นจึงวิเคราะห์พิจารณาปัญหา หรือทุกข์ สืบสวนว่าปัญหาหรือทุกข์เกิดจากอะไร รากเหง้าของทุกข์คืออะไร (สมุทัย) เสร็จแล้วจึงหาวิธีกำจัดสาเหตุของปัญหาหรือทุกข์โดยการจัดลำดับความสำคัญของสาเหตุแห่งทุกข์ กำหนดเป้าหมายและแผนปฏิบัติการของการดับทุกข์ (นิโรธ) แล้วลงมือปฏิบัติ เพื่อแก้ทุกข์หรือดับทุกข์ เมื่อเข้าใจเห็นจริง โดยใช้แนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม อย่างเข้าใจตามความเป็นจริง (มรรค) และพบว่า คุณค่าการให้คำปรึกษาในรายบุคคลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามแนวพุทธปรัชญาเถรวาทนั้นคือใช้เยียวยารักษาโรคซึมเศร้าหรือโรคทางใจได้จริง ช่วยลดและป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำได้ เพราะมีการฝึกตน ให้เกิดปัญญาที่จะช่วยตัวเองให้พ้นทุกข์และพัฒนาต่อไปจนเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ได้ ทำให้ผู้ให้คำปรึกษา ต้องพัฒนาตนเองเสมอเพื่อครองตนตามคุณสมบัติผู้ให้คำปรึกษา และนำมาซึ่งประโยชน์ต่อตัวผู้ให้คำปรึกษาเองส่งผลดีต่อ ครอบครัว การงานและสุขภาพจิตของผู้ให้คำปรึกษาด้วย คุณค่าในการให้คำปรึกษาถือเป็นเครื่องมือหรือรูปแบบการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพสูงเป็นการส่งเสริมให้พุทธศาสนิกชนได้ปฏิบัติตามคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าและรักษาความเป็นศาสนาพุทธ หรือศาสนาประจำชาติไว้ ให้สืบสานต่อไป

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ควรมีการจัดอบรมหลักสูตรผู้ให้การปรึกษาตามหลักพุทธปรัชญาเถรวาทหรือพุทธจิตวิทยา แก่บุคลากรทางด้านสุขภาพมากขึ้น เพราะสามารถนำไปใช้ประกอบในการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีความทุกข์ทางกายและทางใจได้และเห็นผลเป็นอานิสงส์และสถาบันการศึกษาควรเพิ่มเนื้อหาของหลักพุทธธรรมที่สำคัญลงในหลักสูตรการเรียนการสอนเช่น หลักไตรลักษณ์ อริยสัจ 4 มรรค 8 เป็นต้น และเน้นความเข้าใจในการนำไปปฏิบัติ โดยเฉพาะในระดับมัธยมศึกษาเพราะเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์จิตใจและร่างกายมากกว่าวัยอื่นๆหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาสามารถนำมาใช้ได้ในชีวิตประจำวันกับทุกคน ควรเลือกให้เหมาะสมแก่กาล และสามารถช่วยป้องกันและรักษาการเจ็บป่วยทางใจหรือโรคซึมเศร้าได้

6.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาและพัฒนารูปแบบการให้การปรึกษาตามแนวพระพุทธศาสนาเพื่อนำมาใช้ในจุดบริการในโรงพยาบาล ควรมีการศึกษาวิจัยต่อในเรื่องการปฏิบัติต่ออารมณ์อย่างถูกต้องในทางพระพุทธศาสนา เพื่อนำมาใช้ในการดูแลผู้ที่มีปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์ และในเรื่องจิต 6 ซึ่งเปรียบเสมือนเครื่องมือในการคัดกรองและประเมินผู้มารับการปรึกษาเมื่อเปรียบเทียบกับเครื่องมือในทางจิตเวชศาสตร์และจะทำให้ผู้ให้การปรึกษามีความเชี่ยวชาญในการประเมินผู้มารับบริการมากขึ้น

7. บรรณานุกรม

- มหามกุฏราชวิทยาลัย. (2536). พระไตรปิฎกและอรรถกถาแปล ฉบับครบรอบ 200 ปี แห่งราชวงศ์จักรี
 กรุงรัตนโกสินทร์ พุทธศักราช 2525. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย.
 กรมสุขภาพจิต. กระทรวงสาธารณสุข. (2548) คู่มือการให้การปรึกษาขั้นพื้นฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 5. นนทบุรี
 : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.
 จำลอง ดิษยวณิช. (2554). จิตวิทยาของความดับทุกข์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ต้นบุญ.
 ดารารวรรณ ต๊ะปิ่นตา. (2555). ภาวะซึมเศร้า : การบำบัดและการให้การปรึกษาโดยการปรับความคิด
 และพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่ : วนิดาการพิมพ์.
 ดวงใจ กสานติกุล. (2542). โรคซึมเศร้าและโรคอารมณ์ผิดปกติ รักษาหายได้. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ :
 ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
 ธรณินทร์ กองสุขและคณะ. (2550). โรคซึมเศร้า : องค์ความรู้จากการทบทวนหลักฐานทางวิชาการ.
 พิมพ์ครั้งที่ 1. อุบลราชธานี : หจก.ศิริธรรมออฟเซ็ท.
 พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. (2545). ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ธนธัชการพิมพ์.
 พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2552). พุทธธรรม (ฉบับปรับปรุงและขยายความ). พิมพ์ครั้งที่ 11.
 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
 พีรพันธ์ ลีบุญธวัชชัย. (2553). การบำบัดรักษาทางจิตสังคมสำหรับโรคซึมเศร้า. พิมพ์ครั้งที่ 1.
 กรุงเทพฯ : บริษัทธนาเพชรจำกัด.
 สวิตตา ธงยศ. (2554). ผลการให้คำปรึกษาแนวพุทธธรรมในผู้พยายามฆ่าตัวตายที่มีภาวะซึมเศร้าใน
 โรงพยาบาลเรณู. (เอกสารอัดสำเนา).