



รายงานการวิจัย

เรื่อง

อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย
ตามหลักพุทธจริยธรรม

Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society

โดย

พระมหานันทภรณ์ ปิยภาณี, ดร.

วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พ.ศ. ๒๕๖๐

ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610760261



รายงานการวิจัย

เรื่อง

อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

ตามหลักพุทธจริยธรรม

Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society

โดย

พระมหานันทกรณ์ ปิยภาณี, ดร.

วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พ.ศ. ๒๕๖๐

ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

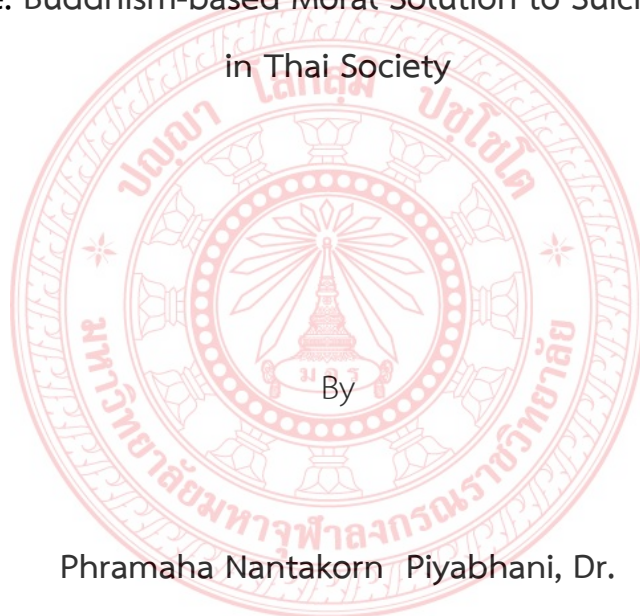
MCU RS 610760261

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Research Report

Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society



By

Phramaha Nantakorn Piyabhani, Dr.

International Buddhist Studies College, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

B.E. 2560

Research Project Funded by Mahachulalongkornrajavidyalaya University

MCU RS 610760261

(Copyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

ชื่อรายงานการวิจัย: อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย
ตามหลักพุทธจริยธรรม

ผู้วิจัย: พระมหานันทภรณ์ ปิยภาณี, ดร.

ส่วนงาน: วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ปีงบประมาณ: ๒๕๖๐

ทุนอุดหนุนการวิจัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

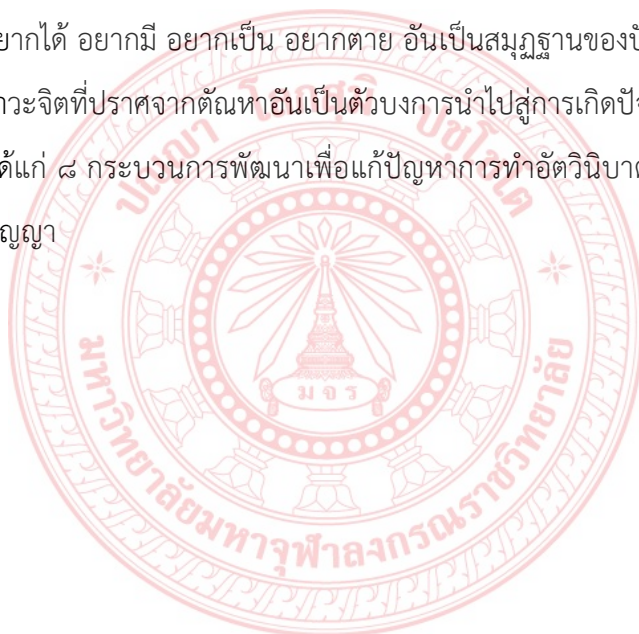
การวิจัยเรื่อง “อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม” มีวัตถุประสงค์อยู่ ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและแนวคิดในการตัดสินใจทำอัตวินิบาตกรรม ๒) เพื่อศึกษาปัจจัยจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย และ ๓) เพื่อศึกษาแนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม จากการศึกษาทำให้ทราบว่า

การฆ่าตัวตายเกิดจากสภาพปัญหาและแรงจูงใจที่พอสรุปได้ ๓ ดังนี้คือ ๑) เกิดจากสภาพสังคม คือ สถาบันทางสังคมที่สับสน มีการแก่งแย่งชิงดี ชิงเด่น ผู้คนในสังคมต้องดิ้นรนต่อสู้เพื่อความอยู่รอด ผู้ที่อ่อนแอกว่าจะอยู่ในสังคมได้ยาก ผลที่ตามมาคือความคับแค้นใจในโชคชะตาและการกระทำของตนเอง ในที่สุดก็ฆ่าตัวตาย สถาบันครอบครัวก็ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะกระตุ้นให้ฆ่าตัวตายได้ ๒) เกิดจากสภาพร่างกาย ผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงหรือมีแนวโน้มจะกระทำการฆ่าตัวตายนั้น ส่วนใหญ่มักเป็นบุคคลที่มีสภาพร่างกายไม่สมประกอบ มีความพิการ หรือบุคคลที่เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง ไม่มีทางรักษาให้หายได้หรือยากแก่การรักษา ในที่สุดก็ตัดสินใจชีวิตด้วยการฆ่าตัวตาย และ ๓) เกิดจากจิตใจหรือสุขภาพจิตเสื่อมโทรม ได้แก่ความผิดปกติด้านจิตใจ ซึ่งเป็นผลจากความล้มเหลวในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นสูญเสียของรัก เสือฐานะทางสังคม เกียรติยศชื่อเสียง หน้าที่แล้วไม่สามารถจัดการกับความตึงเครียดเหล่านี้ได้ ทำให้ตกอยู่ในสภาพเศร้าโศกเสียใจ หดหู่เศร้าหมอง ท้อแท้หมดกำลังใจ สิ้นหวังและรู้สึกว่าคุณค่าตัวเองไร้ค่า จึงจะเลือกวิธีการทำลายตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา

ในส่วนของปัจจัยจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย จากการศึกษาพบว่า มีปัจจัยจิตสังคมหลายประเภทที่มีความสัมพันธ์การฆ่าตัวตาย อาทิ ๑) ปัจจัยด้าน

การทารุณกรรม ๒) ปัจจัยด้านการสูญเสีย ๓) ปัจจัยด้านครอบครัว ๔) ปัจจัยด้านความเครียดจากเหตุการณ์ในชีวิต ๕) ปัจจัยด้านผลกระทบจากสภาวะแวดล้อม และ ๖) ปัจจัยด้านอื่นๆ ที่ทำให้ตัดสินใจฆ่าตัวตายง่ายขึ้น เช่น ความบกพร่องในการปรับตัวเข้ากับสังคม การมองตนเองในแง่ลบและไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง การขาดความเคารพตนเอง และการอยู่ร่วมกับสังคม เป็นต้น

ประการสุดท้ายคือแนวทางแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม จากการศึกษาพบว่า แนวทางแก้ปัญหาคควรดำเนินตามกระบวนการพัฒนาตามหลักอริยสัจ ๔ โดยแบ่งเป็น ๔ ระดับการพัฒนาดังนี้คือ ๑) ระดับปัญหา ได้แก่การลดปัจจัยเสี่ยงทั้งทางกายภาพและจิตภาพอันเป็นปัญหามาไปสู่การทำอหิวินิบาตกรรม ๒) ระดับตัวบงการ ได้แก่การป้องกันค้นหาซึ่งเป็นตัวสร้างความอยากได้ อยากมี อยากเป็น อยากตาย อันเป็นสมุฏฐานของปัญหาทั้งปวง ๓) ระดับหมดปัญหา ได้แก่ภาวะจิตที่ปราศจากค้นหาอันเป็นตัวบงการนำไปสู่การเกิดปัจจัยเสี่ยงทั้งหลาย และ ๔) ระดับมรรควิธี ได้แก่ ๘ กระบวนการพัฒนาเพื่อแก้ปัญหาคการทำอหิวินิบาตกรรมตามมรรคมีองค์ ๘ หรือ ศีล สมาธิ ปัญญา



Research Title:	Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society
Researchers:	Phramaha Nantakorn Piyabhani, Dr.
Department:	International Buddhist Studies College, Mahachulalongkornrajavidyalaya University
Fiscal Year:	2560 / 2017
Research Scholarship Sponsor:	Mahachulalongkornrajavidyalaya University

ABSTRACT

This research entitled “Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society” has three objectives: 1) to study the problem’s situations and concepts of suicide decision 2) to study psychosocial factors related to suicide of people in Thai society and 3) to study Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society. From the study, it has been found that:

Suicide is caused by the problems and motivation that can be summarized into 3 main reasons: 1) from social conditions, namely social institutions in which a confused society, competition for dominant. The people in society must struggle to survive. Weaker people are harder to live in society. The result followed is resentment in one's own fortune and actions, finally committed suicide. Family institutions are also an important factor that prompts suicide, 2) From physical condition, those who are at risk or likely to commit suicide mostly people with physical imperfections, disabilities, or people with serious illnesses, no way to cure or are difficult to treat. In the end, life was determined by suicide and 3) from mentality or mental health deterioration, those are psychological disorders which are a result of failure in life whether it is a loss of love, lose one's social status, fame, reputation, cannot handle these tensions. causing him/her to be in a state of sorrow, sadness, melancholy

discouraged, hopeless and feeling worthless. They, therefore choose self-destructive methods to avoid problems.

In terms of psychosocial factors that are related to suicide of people in Thai society. From the study found that there are many types of psychosocial factors related to suicide, such as 1) cruel factors 2) loss factors 3) family factors 4) Stress factors from life events 5) Factors affecting the ambient condition and 6) other factors that makes suicidal decisions easier, such as a lack of adaptation to society, negative self-view and not being confident in one's own ability, lack of self-respect and living with society etc.

Lastly, Buddhism-based moral solution to the problem of suicide in Thai society, according to studies, it has been found that the solution to the problem should follow the development process according to the Four Noble Truths, which are divided into 4 development levels as follows: 1) the problem level; that is to reduce the risk of both physical and mental problems which leads to suicide, 2) the mastermind level of the problems; that is the destruction of Tanha, which creates sensual desire, desire of becoming and desire of non-becoming, which are causes of all problems, 3) cessation level of the problems; that is the state of mind absolutely ends desire, which leads to the occurrence of all risk factors and 4) the level of Noble Path, which are 8 development processes to solve suicides according to the Noble Eightfold Path or Threefold Training.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่อง “อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม” ผู้วิจัยได้ใช้ความวิริยะอุตสาหะอย่างแรงกล้า เพื่อให้งานนี้บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ งานวิจัยนี้จะเกิดขึ้นไม่ได้หากไม่ได้รับการสนับสนุนจากพระสุธีรัตนบัณฑิต (สุทิตย์ อากาศโร, ดร.) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ตลอดถึงผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ข้าพเจ้ารู้สึกซาบซึ้งและขอขอบคุณผู้มีรายนามดังกล่าวข้างต้นไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณนักวิชาการและผู้ทรงคุณวุฒิจากหลายหน่วยงานที่เมตตาให้ความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์งานเชิงลึก ตลอดถึงกลุ่มกรณีศึกษาที่เคยฆ่าตัวตายแต่กลับใจทั้งหลายที่ได้มีส่วนในการให้สัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลประกอบการวิจัย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอขอบคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบคุณบุคลากรกลุ่มงานคัมภีร์พุทธศาสตร์ กองวิชาการ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยที่ช่วยสืบค้นข้อมูลพระไตรปิฎกผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ของกลุ่มงานฯ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สำนักหอสมุดและเทคโนโลยีฯ ที่มีส่วนช่วยให้การวิจัยสำเร็จลงได้ด้วยดีโดยได้สนับสนุนมอบแผ่นซีดีพระไตรปิฎกฉบับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และมีส่วนช่วยในการอำนวยความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลในห้องสมุด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ดังกล่าวข้างต้นเป็นอย่างสูง ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่หอสมุดแห่งชาติที่ได้แนะนำวิธีการสืบค้นข้อมูลในห้องสมุดและอำนวยความสะดวกให้การสำเนาเอกสารเป็นได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ ที่ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ในการทำวิจัยให้ถูกต้อง ตรงต่อความต้องการของสังคมและบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในน้ำใจไมตรีเป็นอย่างยิ่ง

สุดท้ายนี้ คุณความดีที่เกิดจากการศึกษาค้นคว้าในการทำรายงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอตั้งมหากุศลเจตนาอย่างแรงกล้า อธิษฐานจิตระลึกถึงคุณพระศรีรัตนตรัยเป็นที่พึ่งที่ระลึก แล้วแผ่ส่วนกุศลผลความดีทั้งหมดนี้ไปให้กับมารดาบิดา ครูบาอาจารย์ ท่านผู้มีอุปการคุณ ท่านผู้สนับสนุนช่วยเหลือ ขอให้ทุกท่านจงมีสุขภาพกาย สุขภาพใจแข็งแรง มีความสุขทุกทีพาราตริกาล

พระมหานันทภรณ์ ปิยภาณี, ดร.

๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญภาพ.....	ฅ
สารบัญตาราง.....	ญ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	ฎ
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๗
๑.๓ ขอบเขตการวิจัย	๘
๑.๔ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๙
๑.๕ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	๙
๑.๖ ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๑๐
๑.๗ วิธีดำเนินการวิจัย.....	๑๒
๑.๘ ข้อตกลงเบื้องต้นและข้อจำกัดในการทำวิจัย	๑๔
๑.๙ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	๑๔
บทที่ ๒ สภาพปัญหาและแนวคิดในการตัดสินใจทำอัตวินิบาตกรรม	๑๕
๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย.....	๑๕
๒.๑.๑ ความหมายของอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย	๑๕
๒.๑.๒ ประเภทของการฆ่าตัวตาย	๑๗
๒.๑.๓ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฆ่าตัวตาย	๒๐
๒.๑.๔ มूलเหตุและสภาพปัญหาของการฆ่าตัวตาย	๓๐
๒.๑.๕ กระบวนการตัดสินใจในการฆ่าตัวตาย	๓๖
๒.๒ กรณีศึกษาของผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตายแต่กลับใจ	๓๘
๒.๒.๑ กรณีศึกษาคนที่ ๑	๓๘
๒.๒.๒ กรณีศึกษาคนที่ ๒	๔๐
๒.๓ อัตวินิบาตกรรมตามมุมมองพระพุทธศาสนา	๔๒

๒.๓.๑	วิเคราะห์ศัพท์เฉพาะและศัพท์ที่เกี่ยวข้อง	๔๒
	ก. ปาณาติบาต	
	ข. มนุสสวิคคหะ	
	ค. อตฺวินิบาต	
๒.๓.๒	พุทธบัญญัติกับการฆ่าตัวตาย : ผิดศีลหรือไม่ผิดศีล	๔๔
๒.๓.๓	พุทธทัศน์ต่อการฆ่าตัวตาย : เป็นบาปหรือไม่เป็นบาป	๔๖
๒.๓.๔	การฆ่าตัวตายจัดเป็นวิกฤต ไม่ใช่โอกาสของชีวิต	๔๘
๒.๓.๕	คุณค่าของการได้เกิดเป็นมนุษย์	๔๙
บทที่ ๓ ปัจจัยจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย		๕๑
๓.๑	แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับจิตสังคม	๕๑
๓.๑.๑	ความหมายของจิตสังคม.....	๕๑
๓.๑.๒	ทฤษฎีจิตสังคม	๕๒
๓.๑.๓	ทฤษฎีจิตวิเคราะห์	๖๕
๓.๑.๔	ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม	๗๓
๓.๒	แนวคิดเกี่ยวกับสังคมไทย	๗๔
๓.๒.๑	ความหมายของสังคม	๗๔
๓.๒.๒	ลักษณะสังคมไทย	๗๕
๓.๒.๓	ปัญหาสังคมไทย	๗๗
๓.๒.๔	ประเภทของปัญหาสังคม.....	๗๙
๓.๒.๕	สาเหตุแห่งความรุนแรงในสังคมไทย.....	๘๐
๓.๓	ปัจจัยจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย.....	๘๑
๓.๓.๑	ปัจจัยด้านการทารุณกรรม.....	๘๑
๓.๓.๒	ปัจจัยด้านการสูญเสีย.....	๘๒
๓.๓.๓	ปัจจัยด้านครอบครัว.....	๘๒
๓.๓.๔	ปัจจัยด้านความเครียดจากเหตุการณ์ในชีวิต.....	๘๓
๓.๓.๕	ปัจจัยด้านผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม.....	๘๓
๓.๓.๖	ปัจจัยด้านอื่นๆ ที่ทำให้ตัดสินใจฆ่าตัวตายง่ายขึ้น.....	๘๓
บทที่ ๔ แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม.....		๘๗
๔.๑	แนวคิดเกี่ยวกับหลักพุทธจริยธรรม.....	๘๗
๔.๑.๑	ความหมายของพุทธจริยธรรม.....	๘๗
๔.๑.๒	พุทธจริยธรรมเกี่ยวกับการแก้ปัญหา.....	๙๒

๔.๑.๓ พุทธจริยธรรมสำหรับการพัฒนาชีวิตและสังคม.....	๙๔
๔.๑.๔ พุทธจริยธรรมกลุ่มสี่ประการแห่งตน.....	๙๗
๔.๒ แนวทางป้องกันและการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย.....	๙๙
๔.๒.๑ การแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายตามแนวทางแพทย์บำบัด.....	๙๙
๔.๒.๒ การแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายตามแนวทางธรรมชาติบำบัด	๑๐๔
๔.๒.๓ การแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายตามแนวทางธรรมบำบัด.....	๑๑๐
ก. ตารางสรุปการพัฒนาและการบูรณาการแนวทางแก้ปัญหา	
อัตรวิบาตกรรมตามหลักอริยสัจ๔.....	๑๑๗
๔.๒.๔ แนวทางป้องกันและการแก้ปัญหากันการฆ่าตัวตายตามมุมมอง	
นักวิชาการ.....	๑๒๒
๔.๓ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย.....	๑๒๘
บทที่ ๕ สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	๑๓๒
๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๑๓๒
๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย.....	๑๓๗
๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๑๓๘
๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์.....	๑๓๘
๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป	๑๔๐
บรรณานุกรม.....	๑๔๑
ภาคผนวก.....	๑๔๙
ภาคผนวก ก เครื่องมือวิจัย.....	๑๕๐
ภาคผนวก ข หนังสือเชิญ ผู้ทรงคุณวุฒิ, ผู้ให้ข้อมูล.....	๑๖๐
ภาคผนวก ค การรับรองการนำไปใช้ประโยชน์.....	๒๐๐
ภาคผนวก ฉ ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบจากงานวิจัย	
(Output/Outcome/Impact).....	๒๐๓
ภาคผนวก ง ใบรับรองจริยธรรมในมนุษย์.....	๒๑๔
ประวัติผู้วิจัย.....	๒๑๖

สารบัญภาพ

ภาพประกอบที่

หน้า

๑.๑ ภาพกรอบแนวคิดการวิจัย..... ๙



สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
๔.๑ ตารางสรุปการพัฒนาและการบูรณาการแนวทางแก้ปัญหาอัตวิบาตกรรม ตามหลักอริยสัจ ๔.....	๑๑๗



คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

งานวิจัยฉบับนี้ใช้พระไตรปิฎกฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยและมหาหมกุฎราชวิทยาลัยทั้งฉบับภาษาบาลีและภาษาไทยพร้อมทั้งอรรถกถา ฎีกา และฎีกาปกรณ์วิเศษเป็นแหล่งศึกษาข้อมูล คัมภีร์ตามที่ปรากฏในเชิงอรรถผู้วิจัยได้ย่ออักษรชื่อคัมภีร์ พร้อมระบุเล่ม ข้อ หน้าของคัมภีร์เพื่อสะดวกแก่การนำไปใช้ในการอ้างอิงตามลำดับ ดังตัวอย่าง เช่น วิ.มหา. หมายถึง วินัยปิฎกมหาวิภังค์ ๑/๕๖/๔๓ มาจากเล่มที่ ข้อ และหน้าของคัมภีร์ เพื่อทราบถึงที่มาของอักษรย่อชื่อคัมภีร์ ผู้วิจัยจะได้อธิบายวิธีการใช้ดังนี้

บาลีพระไตรปิฎก

วิ.มหา. (ไทย) ๑/๕๖/๔๓ หมายถึง วินัยปิฎก มหาวิภังค์ (ภาษาไทย) เล่มที่ ๑ ข้อ ๕๖ หน้า ๔๓ ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พุทธศักราช ๒๕๓๙

วิ.มหาวิ. (ไทย) ๒/๑๘๑/๒๔๙ หมายถึง วินัยปิฎก มหาวิภังค์ (ภาษาไทย) เล่มที่ ๒ ข้อ ๑๘๑ หน้า ๒๔๙ ฉบับมหาหมกุฎราชวิทยาลัย พุทธศักราช ๒๕๕๙

วิ.มหา. (บาลี) ๑/๕๖/๔๓ หมายถึง วินัยปิฎก มหาวรรค (ภาษาบาลี) เล่มที่ ๑ ข้อ ๕๖ หน้า ๔๓ ฉบับมหาหมกุฎราชวิทยาลัย พุทธศักราช ๒๕๓๙

ม.ม. (บาลี) ๑๒/๔๐๘/๓๖๔ หมายถึง มัชฌิมนิกาย มูลปนิณาสก์ (ภาษาบาลี) เล่มที่ ๑๒ ข้อ ๔๐๘ หน้า ๓๖๔ ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พุทธศักราช ๒๕๓๙

อรรถกถา

วิ.มหาวิ.อ. (ไทย) ๒/๓๕๙ หมายถึง อรรถกถาวินัยปิฎก (ภาษาไทย) เล่มที่ ๒ หน้า ๓๕๙ ฉบับมหาหมกุฎราชวิทยาลัย พุทธศักราช ๒๕๕๙

วิ.อ. (ไทย) ๔/๒๓๓ หมายถึง อรรถกถาวินัยปิฎก (ภาษาไทย) เล่มที่ ๔ หน้า ๒๓๓ ฉบับมหาหมกุฎราชวิทยาลัย พุทธศักราช ๒๕๓๕

วิ.อ. (บาลี) ๓/๘๑-๘๒ หมายถึง อรรถกถาวินัยปิฎก (ภาษาบาลี) เล่มที่ ๓ หน้า ๘๑-๘๒ ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พุทธศักราช ๒๕๓๙

ฎีกา

วิภาวินี. (บาลี) ๒๖ หมายถึง อภิธรรมมัตถวิภาวินีฎีกา (ภาษาบาลี) หน้า ๒๖

พระวินัยปิฎก

วิ.มหา.	(ไทย)	=	พระวินัยปิฎก มหาวิภังค์	(ภาษาไทย)
วิ.มหาวิ.	(ไทย)	=	พระวินัยปิฎก มหาวิภังค์	(ภาษาไทย)
วิ.ม.	(ไทย)	=	พระวินัยปิฎก มหาวรรค	(ภาษาไทย)
วิ.จู.	(ไทย)	=	พระวินัยปิฎก จูฬวรรค	(ภาษาไทย)

พระสุตตันตปิฎก

ที.สี.	(ไทย)	=	ทีฆนิกาย สีลขันธวรรค	(ภาษาไทย)
ม.มู.	(ไทย)	=	มัชฌิมนิกาย มูลปัณณาสกั	(ภาษาไทย)
ม.อุ.	(ไทย)	=	มัชฌิมนิกาย อุปริปัณณาสกั	(ภาษาไทย)
ม.มู.	(บาลี)	=	มัชฌิมนิกาย มูลปัณณาสกั	(ภาษาบาลี)
สั.ส.	(ไทย)	=	สังยุตตนิกาย สคาถวรรค	(ภาษาไทย)
สั.ส.	(บาลี)	=	สังยุตตนิกาย สคาถวรรค	(ภาษาบาลี)
สั.ม.	(ไทย)	=	สังยุตตนิกาย มหาวรรค	(ภาษาไทย)
สั.ข.	(ไทย)	=	สังยุตตนิกาย ขันธวารวรรค	(ภาษาไทย)
อง.ฉกุก	(ไทย)	=	อังคุตตรนิกาย ฉั๊กกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ฉกุก	(บาลี)	=	อังคุตตรนิกาย ฉั๊กกนิบาต	(ภาษาบาลี)
ขุ.เถรี.	(ไทย)	=	ขุททกนิกาย เถรีคาถา	(ภาษาไทย)
ขุ.ธ.	(ไทย)	=	ขุททกนิกาย ธรรมบท	(ภาษาไทย)
ขุ.ชา.	(ไทย)	=	ขุททกนิกาย ชาดก	(ภาษาไทย)

พระอภิธรรมปิฎก

อภิ.ย.	(ไทย)	=	พระอภิธรรมปิฎก ยมก	(ภาษาไทย)
--------	-------	---	--------------------	-----------

อรรถกถาพระวินัยปิฎก

วิ.อ.	(ไทย)	=	อรรถกถาพระวินัยปิฎก	(ภาษาไทย)
-------	-------	---	---------------------	-----------

วิ.อ. (บาลี) = อรรถกถาพระวินัยปิฎก (ภาษาบาลี)
อรรถกถาพระสุตตันปิฎก

ช.ธ.อ. (บาลี) = ขุททกนิกาย อรรถกถาธรรมบท (ภาษาบาลี)

ช.เถรี.อ. (ไทย) = ขุททกนิกาย อรรถกถาเถรีคาถา (ภาษาไทย)

ช.ชา.อ. (ไทย) = ขุททกนิกาย อรรถกถาชาดก (ภาษาไทย)

ฎีกา

วิภาวิณี. (บาลี) = ฎีกาปกรณ์วิเสส ฎีกาอภิธรรมมัตถวิภาวิณี (ภาษาบาลี)



บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มีพุทธพจน์บทหนึ่งกล่าวไว้ว่า “กัจฉโม มนุสฺสปฏิลาโก”^๑ การได้เกิดมาเป็นมนุษย์นั้นแสนยาก ถ้ามองว่า ยากตรงไหน ยากตรงที่ผู้ที่ได้ตายไปแล้ว จะกลับได้อัตภาพของความเป็นมนุษย์อีกครั้ง เป็นสิ่งที่ยากอย่างยิ่ง เหมือนที่พระพุทธองค์ตรัสเอาไว้ว่า พระพุทธศาสนาได้สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ ความสำคัญของชีวิตว่า กว่าที่จะได้อัตภาพเป็นมนุษย์นี้แสนยาก พระพุทธองค์ทรงอุปมาเปรียบเต่าตาบอดว่ายน้ำในมหาสมุทร ๑๐๐ ปี จะโผล่ขึ้นมาครั้งหนึ่ง ในมหาสมุทรนั้นมีห่วงที่ลอยน้ำได้ถูกกระแสคลื่นลมแรง พัดไปทิศเหนือบ้าง ทิศใต้บ้าง ทิศตะวันออกบ้าง ทิศตะวันตกบ้าง ลอยอยู่กลางมหาสมุทร เต่าตาบอดตัวนั้นซึ่งในระยะเวลา ๑๐๐ ปี มันจะโผล่ขึ้นมาคราวหนึ่งเมื่อโผล่แล้วโอกาสที่เต่าตัวนั้นจะเอาคอสวมเข้าไปในห่วงวงกลมซึ่งมีช่องเดียวนั้น จัดว่าเป็นของที่เข้าไปได้ยาก โอกาสการเกิดเป็นมนุษย์นั้นก็เป็นที่ยากกว่า^๒

พระพุทธศาสนาเชื่อเรื่องการเวียนว่ายตายเกิดและพระพุทธองค์ก็ตรัสเรื่องปฏิบัติสมุพบาทอันเป็นหัวใจของพุทธศาสนา ซึ่งว่าด้วยการเวียนว่ายตายเกิดที่นับเนื่องอยู่ในหลักธรรมข้อนี้ด้วย เพื่อชี้ให้เห็นว่าชีวิตที่ยังไม่สิ้นกิเลสนั้นจำต้องเวียนว่ายตายเกิดอีกไม่รู้จบสิ้น ทรงอาศัยพระมหากษัตริย์คุณโปรดมวลมนุษย์ให้รู้ให้เข้าใจถึงคุณค่าและความยากลำบากของการเกิดเป็นมนุษย์ ตั้งแต่สมัยที่พระองค์ยังทรงพระชนม์จนกระทั่งพระองค์ทรงดับขันธปรินิพพาน มวลมนุษย์ผู้ไม่รู้แจ้งในชีวิต ทั้งยังมีความเคลือบแคลงสงสัยในความเป็นมนุษย์นั้นมีอยู่มาก เช่นว่า ชีวิตมนุษย์นั้นเกิดมาจากอะไร เกิด ขึ้นได้อย่างไร อะไรทำให้เกิดเป็นมนุษย์ เพราะอะไรจึงเกิดปัญหาเหล่านี้มีมาตั้งแต่สมัยพุทธกาล จนกระทั่งถึงปัจจุบันก็ยังคงเป็นประเด็นที่ถกเถียงกันอยู่ไม่รู้จบ แม้วิทยาศาสตร์ได้ทำการทดลองถึงเหตุปัจจัยแห่งการเกิด แต่ก็ยังไม่ได้อธิบายที่จะทำให้ความสงสัยหมดลงไป มีเพียงองค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าพระองค์เดียวเท่านั้นที่ทรงทราบถึงเหตุปัจจัยเหล่านี้^๓

^๑ ขุ.ธ. ๒๕/๑๗๒/๙๐.

^๒ ส.ม. ๑๙/๑๑๑๗/๖๓๐.

^๓ พระมหาอุทัย ฐิริเมธี, *กว่าจะเกิดเป็นคน*, (นนทบุรี : สำนักพิมพ์วาราร, ๒๕๕๗), หน้า ๑๗.

จากพุทธพจน์ดังกล่าวทำให้ทราบชัดว่า การได้เกิดมาเป็นมนุษย์แต่ละครั้งเป็นสิ่งที่ยากอีกอย่างหนึ่ง ว่าโดยธรรมชาติของมนุษย์และสัตว์ล้วนรักตัวกลัวตายด้วยกันทั้งนั้น ดังพุทธภาษิตที่ว่า “นตถิ อุตตสมํ เปม”^๔ สัตว์รักชีวิตตัวเองยิ่งกว่าสิ่งอื่น อยากมีชีวิตยืนยาวนานยิ่งกว่าสิ่งอื่น แต่เมื่อประสบปัญหาชีวิต เจอทางตันของชีวิต ทางออกของชีวิตที่คิดได้ขณะนั้นคือการฆ่าตัวตาย โดยใช้ความตายเป็นคำตอบสุดท้ายในการแก้ปัญหาชีวิต อะไรเป็นเหตุจูงใจให้คนไทยในสังคมปัจจุบัน เห็นผิดคิดเป็นชอบว่า การฆ่าตัวตายคือวิธีการจัดการกับปัญหาชีวิตที่ดีที่สุด เพื่อต้องการทราบปัจจัยจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตาย และวิธีการแก้ไขปัญหาคือการฆ่าตัวตายที่ปรากฏให้เห็นในสังคมไทยปัจจุบัน เป็นแรงจูงใจให้ผู้วิจัยทำวิจัยเรื่องนี้

การเปลี่ยนแปลงในสังคมโลกปัจจุบัน เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างไม่หยุดนิ่ง ทั้งด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคมสิ่งแวดล้อม ตลอดจนขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรมต่างๆ ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชากรในสังคม ประชาชนต้องแข่งขันกันทำมาหากินดิ้นรนเพื่อความอยู่รอด บางครั้งต้องแก่งแย่งกันเพื่อให้ได้มีโอกาสที่ดีกว่าผู้อื่นด้วยวิธีการต่างๆ โดยไม่คำนึงถึงความเดือดร้อนที่จะเกิดขึ้นกับตนเองหรือผู้อื่นในภายหลัง ก่อให้เกิดปัญหาความขัดแย้งกันในสังคม เกิดความเครียดและส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิตตามมา นอกจากนี้สภาวะสังคมไทยในปัจจุบัน ยังมีปัจจัยแวดล้อมมากมายที่ก่อให้เกิดความเครียด ไม่ว่าจะเป็นปัญหาเศรษฐกิจ สังคม ไปจนถึงปัญหาครอบครัว ส่งผลให้คนไทยจำนวนมากไม่สามารถแบกรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ และด้วยความเปลี่ยนแปลงนั้น ทำให้ป่วยเป็นโรคจิตเพิ่มมากขึ้น จากปัญหาดังกล่าวนั้น จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับสถิติผู้ป่วยโรคจิตของคนไทย จากสถิติของกรมสุขภาพจิต และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินพบคือในประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคจิตเข้ารับการรักษาว่า ๑,๐๗๖,๑๕๕ คน และ ในปี ๒๕๕๕ มีการออกปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อช่วยเหลือผู้ที่มีอาการคลุ้มคลั่ง ๑๑,๖๕๒ ครั้ง และในปี ๒๕๕๖ (ตัวเลขตั้งแต่ ต.ค.๕๕-มิ.ย.๕๖) นี้มีตัวเลขอยู่ที่ ๗,๕๘๘ ครั้ง โดยลักษณะของการป่วยโรคจิตมีหลายประเภท แต่ประเภทที่น่าเป็นห่วง คือ โรคจิตที่จะทำให้เกิดอาการคลุ้มคลั่ง ทำร้ายร่างกายตนเองและผู้อื่น ได้แก่ โรคจิตชนิดซึมเศร้า คนที่เป็นโรคจิตชนิดนี้จะมีอาการเฉื่อยชา ไม่ดูแลตนเอง เบื่ออาหาร คิดมาก วิตกกังวล บางคนก็ร้องไห้ตลอดเวลา และบางคนอาจตัดสินใจถึงขั้นฆ่าตัวตายและช่วงหลังมานี้ปัญหานี้ได้ขยายตัวเพิ่มมากขึ้น ไปสู่กลุ่มคนทุกวงการในสังคมไทย ไม่ว่าจะเป็นดารา นักร้อง นักแสดง นักธุรกิจ นักเรียน นักศึกษา โดยเฉพาะที่เป็นชาวบอเย่ ช่วงนี้ คือ ข้าราชการ บุคคลติดอาวุธ ซึ่งก่อนที่จะก่อเหตุฆ่าตัวตายก็มักจะก่อเหตุฆ่าผู้บังคับบัญชา บุคคลรอบข้างหรือผู้ที่มีเรื่องบาดหมางกันมาก่อน เป็นชาวสะเทือนขวัญอยู่บ่อยครั้ง หากคิดเป็นตัวเลขความสูญเสียด้านชีวิตแล้ว

^๔ ส.ส. ๑๕/๒๙/๙.

ถือว่ามหาดศาล ยังไม่นับรวมความสูญเสียด้านเศรษฐกิจ การลงทุนในภาครัฐ และด้านการศึกษา ส่วนสาเหตุของการฆ่าตัวตาย มีดังนี้

๑) สาเหตุจากการเจ็บป่วย ซึ่งผู้ป่วยจะกระทำการฆ่าตัวตายเพื่อไม่ต้องการรับความทรมานจากการเจ็บป่วยทางร่างกาย คือผู้ป่วยหนักที่ไม่มีทางรักษาให้หายได้ แต่ได้รับความทรมานจากโรคร้ายที่เป็นอยู่

๒) สาเหตุมาจากความเจ็บป่วยทางจิตใจและอารมณ์ เช่น อารมณ์โกรธบันดาลโทสะ อารมณ์หึงหวง และอาการของโรคซึมเศร้าที่ซับซ้อน จากปัญหาความเครียดสะสม ปัญหาการเงิน ปัญหาภาระหน้าที่การทำงาน การดูแลครอบครัว เหงา น้อยใจ สับสน สูญเสียชื่อเสียง เกียรติยศ เงินทอง หมดความเคารพนับถือตนเองจนอยากใช้ความตายเป็นทางออกสุดท้ายของชีวิต

๓) สาเหตุจากความเชื่อและศรัทธาในทางที่ผิด เช่น พวกตึ๊งกล้ววันสิ้นโลกก็ชักชวนกันให้ฆ่าตัวตายก่อน หรือบางลัทธิ บางสมาคม ก็มีคำสอนให้เชื่อในแนวทางชักชวนกันฆ่าตัวตายเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายของคำสอน^๔

นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวว่า ในสังคมไทย สาเหตุหลักของการฆ่าตัวตายมาจากปัญหาความขัดแย้งในครอบครัวข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการฆ่าตัวตายของคนไทยของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข รายงานล่าสุดเมื่อวันที่ ๑๐ ก.ย.๒๕๕๗ ซึ่งตรงกับวันป้องกันการฆ่าตัวตายโลก พบว่าคนไทยเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายกว่า ๓,๙๐๐ คนต่อปี หรือคิดเป็นอัตรา ๖.๐๘ ต่อประชากรแสนคน หรือเฉลี่ยเดือนละ ๓๒๘ คน ประมาณวันละ ๑๐-๑๒ คน หรือทุกๆ ๒ ชั่วโมง มีคนไทยฆ่าตัวตายสำเร็จ ๑ คน ในจำนวนนี้ผู้ชายฆ่าตัวตายมากกว่าผู้หญิง คิดเป็นอัตรา ๙.๗๐ และ ๒.๕๘ ต่อประชากรแสนคนตามลำดับสำหรับช่วงอายุที่พบการฆ่าตัวตายมากที่สุด คือกลุ่มอายุระหว่าง ๔๐-๔๔ ปี ฆ่าตัวตายมากที่สุด ร้อยละ ๑๒.๕๖ รองลงมาคือ อายุ ๓๐-๓๔ ปี ร้อยละ ๑๒.๓๖ และอายุต่ำสุดที่พบมีการฆ่าตัวตายคือ เด็กอายุ ๑๐ ขวบ ขณะที่อายุสูงสุดคือ ๑๐๕ ปี และเป็นการฆ่าตัวตายด้วยการแขวนคอมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๙๒ รองลงมาคือ สารปรอท คีตราพีช ยาฆ่าแมลง และการใช้อาวุธปืน^๕

ขณะเดียวกัน ยังมีข้อมูลสำคัญพบว่า คนที่ทำอาชีพนักเขียนและศิลปิน จะมีโอกาสเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าบุคคลที่ทำอาชีพทั่วไป ๘-๑๐ เท่า และมีโอกาสฆ่าตัวตายมากกว่าคนทั่วไป ๖-๑๘ เท่า โดยสาเหตุนั้นเป็นเพราะตัวศิลปินมีความสันโดษมากกว่าคนอื่น อ่อนไหวต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้

^๔ หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ, ฆ่าตัวตาย ภัยเงียบสังคมไทย, ฉบับวันที่ ๖ - ๙ ตุลาคม ๒๕๕๖.

^๕ กรมสุขภาพจิต, สถานการณ์ฆ่าตัวตายในประเทศไทย, จัดเก็บถาวรที่ <<http://news.thaipbs.or.th>>, ๒ สิงหาคม ๒๕๕๘.

ง่าย รวมถึงการรักษาภาพพจน์ก็เป็นสิ่งสำคัญ ทำให้ไม่สามารถแสดงออกหรือระบายปัญหาของตัวเองให้ใครฟังได้ เพราะคนทั่วไปมองว่า ศิลปินจะต้องเป็นคนสมบูรณ์แบบ^๗

การฆ่าตัวตายก่อให้เกิดผลกระทบมากมายทั้งต่อตัวผู้กระทำเอง ต่อครอบครัว เพื่อนญาติพี่น้อง คนรอบข้าง และยังส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจ ในวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๔๙ เป็นครั้งแรกที่ประเทศไทยมีการรณรงค์เช่นเดียวกับทั่วโลก เนื่องจากเป็นวันป้องกันการฆ่าตัวตายสากล ทั้งนี้แม้ว่าการรายงานอัตราการฆ่าตัวตายในประเทศไทยจะมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง และเมื่อเทียบกับประเทศอื่นๆแล้วดูเหมือนว่าประเทศไทยยังมีปัญหาน้อย แต่ข้อมูลที่ต้องพิจารณาร่วมกันคือ จำนวนผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายหรืออาจจะเรียกว่าผู้ที่ฆ่าตัวตายไม่สำเร็จ ซึ่งจากข้อมูลของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขพบว่าคนไทยที่พยายามฆ่าตัวตายนั้นโดยเฉลี่ยมากกว่าผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จถึง ๕ เท่าตัวของผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ ดังนั้นปัญหาในเรื่องการฆ่าตัวตายจึงไม่ใช่ปัญหาเล็กๆอีกต่อไป ทั้งรัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังต้องรณรงค์ป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายอย่างจริงจังและต่อเนื่อง นอกจากนี้ถ้าจะคำนวณความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากปัญหาการฆ่าตัวตายในประเทศไทย โดยคำนวณจากอายุการทำงานเฉลี่ยที่เหลืออยู่จนถึงเกษียณและค่าเฉลี่ยรายได้ที่จะหาได้จนถึงอายุเกษียณพบว่าในปี ๒๕๔๘ ประเทศไทยสูญเสียทรัพยากรมนุษย์เพราะการฆ่าตัวตายคิดเป็นความสูญเสียในเชิงเศรษฐศาสตร์ถึงประมาณ ๑๖,๐๐๐ ล้านบาท ต้นทุนดังกล่าวข้างต้นยังมิได้รวมถึงผลกระทบทางสังคมด้านอื่นๆที่ตามมาด้วย ซึ่งเมื่อหากคิดรวมแล้วย่อมจะขยายผลของความเสียหายที่เกิดขึ้นอย่างมากมาย เนื่องจากผลกระทบจากการฆ่าตัวตายย่อมมีผลกระทบต่อสังคมเป็นวงกว้างและลึก ซึ่งไม่อาจจะประเมินได้เหมือนในกรณีผลกระทบทางเศรษฐกิจ

แนวทางการแก้ไขอย่างตรงประเด็น ถ้าพิจารณาถึงสาเหตุของการฆ่าตัวตายที่มาจากปัญหาต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาภายในครอบครัว ปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาเรื่องการเรียน ปัญหาเรื่องการทำงาน และปัญหาสุขภาพ กลุ่มคนที่จะช่วยแก้ไขและป้องกันการฆ่าตัวตายแยกออกเป็น

๑) คนในครอบครัวและผู้ใกล้ชิด เนื่องจากความอบอุ่นและความรักความเข้าใจกันในครอบครัวจะเป็นทั้งเกราะป้องกันและเป็นตัวช่วยประคับประคองไม่ให้คนในครอบครัวคิดที่จะฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะการอบรมและสั่งสอนเด็ก/เยาวชนให้มีความเข้มแข็งในทางอารมณ์ เด็ก/เยาวชนในปัจจุบันควรมีความรู้ความเข้าใจด้านจิตวิทยาที่เหมาะสมและเพียงพอเพื่อหาทางป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเด็ก/เยาวชน ซึ่งมีแนวโน้มที่จะรุนแรงและบานปลายมากยิ่งขึ้น

๒) บุคคลากรที่มีความชำนาญด้านสุขภาพจิต นอกจากนี้ในปัจจุบันมีภาคเอกชนที่เข้ามาเป็นตัวช่วยโดยการตั้งเป็นสมาคมสมาชิกริตันส์แห่งประเทศไทย มีอาสาสมัครรับฟังปัญหาทางโทรศัพท์

^๗ มติชนออนไลน์, นักเขียน-ศิลปิน เสี่ยงโรคซึมเศร้า-ฆ่าตัวตายสูง, จัดเก็บถาวรที่ <http://www.matichon.co.th/news_detail.php?newsid>, ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘.

ซึ่งอาสาสมัครเหล่านี้ต้องผ่านการอบรม ๖ เดือน เน้นให้ความเป็นเพื่อนระดับประคองอารมณ์ให้อยู่ในภาวะปกติ เนื่องจากผู้ที่มีความคิดจะฆ่าตัวตายมีแนวโน้มจะล้มเลิกความคิดเมื่อได้ระบายปัญหากับใครสักคนที่รับฟังอย่างเข้าใจ นอกจากนี้คนไทยควรจะปรับแนวความคิดเสียใหม่ได้แล้วว่าความเจ็บป่วยทางจิตใจก็เป็นเรื่องธรรมดาที่ทุกคนย่อมมีโอกาสเป็นได้ การเข้าพบจิตแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพจิตเพื่อหาทางแก้ไขควรจะกลายเป็นเรื่องธรรมดา ทั้งคนที่ขอรับบริการและผู้ที่ให้บริการด้านสุขภาพจิต ควรจะมีมุมมองที่ถูกต้องเหมาะสมในประเด็นนี้ เพื่อทั้งสองฝ่ายจะได้มีความร่วมมือร่วมใจกันแก้ไขปัญหามีอยู่ให้มีความรุนแรงลดลง และป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นมาใหม่ให้น้อยลง สังคมไทยก็จะเป็นสังคมที่น่าอยู่มากยิ่งขึ้น เป็นการลดบรรยากาศของความตึงเครียดไปในตัว^๔

สภาพสังคมไทยในปัจจุบันนี้มีเหตุปัจจัยที่ทำให้คนในสังคมมีความเครียด ไม่สามารถหาทางออกให้กับชีวิตของตนเองได้ และต้องตัดสินใจฆ่าตัวตาย เช่นผู้คนในสังคมไทยส่วนใหญ่ตกอยู่ภายใต้ลัทธิบริโภคนิยม ใช้เงินเกินตัวและต้องเป็นลูกหนี้เงินนอกระบบที่มีอัตราดอกเบี้ยแพงและมีการทวงหนี้ด้วยมาตรการที่รุนแรงและบีบบังคับจนทำให้ลูกหนี้หลายรายต้องฆ่าตัวตาย สังคมไทยในยุคปัจจุบันได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมตะวันตกในเรื่องเสรีภาพทางเพศเพิ่มมากขึ้นจะเห็นได้จากที่เด็กวัยรุ่นใจแตกคบหาเพื่อนต่างเพศปล่อยตัวปล่อยใจจนมีบุตรก่อนวัยอันควรต้องทำแท้งเถื่อนและเมื่อพบกับความผิดหวังก็หันไปพึ่งเพื่อน พึ่งยาเสพติดทำให้ปัญหาหนักขึ้นเมื่อหาทางออกไม่พบก็จบชีวิตด้วยการฆ่าตัวตาย นอกจากนี้ภาวะความเครียดของนักเรียน นิสิต นักศึกษาที่เกิดจากการเรียน ผลการเรียนไม่เป็นที่พอใจ หรือจากการทำงาน ทำงานไม่สำเร็จตามที่ต้องการ มีปัญหาขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน หรือผู้บังคับบัญชา หาทางออกไม่ได้ ก็ตัดสินใจจบชีวิตของตนเอง เป็นต้น

ในทฤษฎีของพุทธศาสนาชีวิตมนุษย์เป็นตัวของตัวเองจะดีจะชั่วก็เพราะตัวเองการที่มนุษย์สามารถบังคับบัญชาตัวเองให้เป็นไปอย่างไรก็ได้ตามที่ต้องการนั้นแสดงว่าเป็นเจ้าของชีวิตตนเอง และในฐานะเจ้าของชีวิตมนุษย์ย่อมมีสิทธิในชีวิตนั้น^๕ สิทธิดังกล่าวนี้อาจจำแนกได้เป็นสองส่วนหลัก ๆ ด้วยกัน คือ สิทธิที่จะมีชีวิตอยู่และสิทธิที่จะตาย แม้พุทธศาสนาจะมองว่าอัตวินิบาตกรรมไม่ใช่ความดีและไม่ใช่ว่าการแก้ไขปัญหาวินิบาตกรรมเป็นเพียงการหนีจากภาวะหนึ่งไปสู่อีกภาวะหนึ่งเท่านั้นและการหนีในลักษณะนี้เป็นการหนีด้วยความหลง ไม่ใช่หนีอย่างผู้มีปัญญา แต่พุทธศาสนาก็ไม่ประณามคนที่ทำอัตวินิบาตกรรม ในพระวินัยแม้จะมีการเอาผิดภิกษุที่พยายามทำอัตวินิบาตกรรม แต่ความผิดนั้นก็เพียงอาบัติทุกกฏที่ถือว่าเป็นอาบัติที่เบาที่สุดและที่ทรงเอาผิดก็ไม่ใช่เพราะสาเหตุ

^๔ ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, ฆ่าตัวตาย-สูญ เสีย ทางเศรษฐกิจ, จัดเก็บถาวรที่ <<https://www.kasikornresearch.com>>, ๒ สิงหาคม ๒๕๕๘.

^๕ สมภาร พรหมทา, พุทธศาสนากับปัญหาจริยศาสตร์-ทัศนะของพุทธศาสนาเกี่ยวกับปัญหาโสเภณี ทำแท้ง และการอุณฆาต, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์พุทธชาติ, ๒๕๓๕), หน้า ๑๔๒.

การทำอัฐวินิบาตกรรมแต่เพราะสาเหตุอื่น คือ อัฐวินิบาตกรรมนั้นเป็นวิธีที่อาจทำให้คนอื่นได้รับอันตรายเท่านั้น^{๑๐} และผู้ทำอัฐวินิบาตกรรมไม่จัดว่าผิดศีลข้อปาณาติบาต คือ ห้ามฆ่าสัตว์ตัดชีวิต เนื่องจากศีลข้อปาณาติบาตมุ่งถึงการฆ่าสัตว์อื่นให้ตายไม่ได้มุ่งถึงการฆ่าตัวตาย ในส่วนศีลของพระภิกษุ การทำอัฐวินิบาตกรรมก็ไม่ผิดปาราชิกสิกขาบทที่สามเนื่องจากพระพุทธเจ้าทรงบัญญัติปาราชิกสิกขาบทที่สามนี้ไว้ โดยมุ่งถึงการฆ่ามนุษย์เท่านั้น (มนุสสวิคคหะ) ในอรรถกถาพระวินัยปิฎก พระอรรถกถาจารย์ได้อธิบายความไว้ว่า ภิกษุที่ทำอัฐวินิบาตกรรมและภิกษุที่ใช้ให้คนอื่นฆ่าตัวเองไม่จัดว่าเป็นปาราชิกเพราะละเมิดสิกขาบทที่สาม^{๑๑} และเป็นที่น่าสังเกตว่า เมื่อพระพุทธองค์ทรงพบว่า มีภิกษุทำอัฐวินิบาตกรรมจะทรงตำหนิว่าการกระทำนี้ไม่สมควรแก่สมณะเพศเท่านั้น^{๑๒} ในพระไตรปิฎกกล่าวถึงพระภิกษุจำนวนไม่น้อยซึ่งบรรลุนิพพานขณะที่ป่วยหนักมีทุกขเวทนาแรงกล้าพยายามฆ่าตัวตาย ขณะที่กำลังฆ่าตัวตายก็พิจารณาทุกขเวทนาด้วยปัญญาเห็นความจริงของชีวิตจนไม่ยึดติดถือมั่นสังขารร่างกายในเสี้ยววินาทีก่อนตายก็บรรลุนิพพานได้ในที่สุดแม้ว่าคนเจ็บป่วยส่วนใหญ่ไม่สามารถจะทำได้อย่างพระอรหันต์ที่กล่าวมาแต่ก็มีไม่น้อยที่สามารถอยู่กับความเจ็บปวดได้โดยไม่ทรมาน เพราะจิตมีสมาธิมีสติ ไม่ปล่อยใจล้าจมอยู่ในความเจ็บปวด และมีปัญญาคือแลเห็นว่ามันเป็นธรรมดาไม่คิดผลึกไสความเจ็บปวด ทำให้ปวดแต่กาย ส่วนใจไม่ปวด

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้การฆ่าตัวตายไม่ผิดศีลข้อปาณาติบาต ไม่เป็นปาราชิกสำหรับพระภิกษุเพราะไม่ครอบงำแห่งการฆ่าสัตว์และไม่จัดเป็นกรรมบถ (ไม่เป็นครุกรรมคือกรรมหนัก)^{๑๓} แต่ถือว่าการกระทำใดที่มีเจตนาเพื่อยุติชีวิตหรือทำให้ชีวิตตกลงไปไม่ว่าชีวิตของตนหรือชีวิตของผู้อื่น การกระทำนั้นถือว่าเป็นอกุศลกรรม จัดว่าเป็นบาป^{๑๔} ทำให้ไปเกิดในอบายภูมิโดยทันทีได้ เมื่อมาเกิดเป็นมนุษย์ทำให้ชีวิตปัจจุบันมีแต่ความทุกข์ยากต่างๆ^{๑๕} เพราะบุุคคลจะทำความดีดังกล่าวได้ย่อมต้องมีกุศลจิตเจือปนอยู่ไม่มากก็น้อย เช่น โทสะหรือความโกรธเกลียด ตัณหาหรือความอยากที่จะไปให้พ้นจากสภาพที่เป็นอยู่ (เรียกว่าวิภวตัณหา) เป็นต้น แม้ผู้กระทำนั้นจะมีเจตนาดีเป็นจุดเริ่มต้นแต่ทันทีที่ตั้งใจทำลายชีวิตหรือทำให้ชีวิตจบสิ้น อกุศลจิตก็เกิดขึ้นทันทีดังนั้นไม่ว่าผู้กระทำอัฐวินิบาตกรรมจะเป็นบรรพชิตหรือคฤหัสถ์ก็ตาม ก็ถือว่าได้ทำอกุศลกรรมพระพุทธศาสนามองว่า

^{๑๐} วิ.มทา. (ไทย) ๑/๒๑๓/๒๐๑.

^{๑๑} วิ.อ. (ไทย) ๒/๓๕๙.

^{๑๒} วิ.มทา. (ไทย) ๑/๑๗๙/๑๔๙.

^{๑๓} กรรมบถประกอบด้วยองค์ ๕ คือ ๑. ปาโณ สัตว์มีชีวิต ๒. ปาณสณฺญิตา รู้ว่าสัตว์นั้นมีชีวิต ๓. วรกจิตต์ มีจิตคิดจะฆ่า ๔. ปโยโค มีความพยายามให้ตาย ๕. เตนมรณํ สัตว์นั้นตายลงด้วยความพยายามนั้น

^{๑๔} “เจตนาหิ ภิกขเว กम्मํ วทามิ” ภิกษุทั้งหลาย เรากล่าวว่ เจตนาเป็นตัวกรรม

^{๑๕} มหาอภิธัมมัตถสังคหฎฐีกา, ปริจเฉทที่ ๕ เล่ม ๒ กัมมจตุกกะ-มรณปัตตติจตุกกะ, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๔), หน้า ๘๔.

ชีวิตนั้นมีคุณค่า トラบไตที่เรายังมีลมหายใจอยู่แม้เจ็บป่วยเพียงใด ก็ยังสามารถทำสิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้นได้ อย่างน้อยกับจิตใจของตนอาทิ การทำจิตใจให้สงบด้วยการน้อมใจนึกถึงสิ่งดีงาม หรือทำสมาธิภาวนาอีก ทั้งยังสามารถเรียนรู้จากความเจ็บป่วย หรือใช้ความเจ็บป่วยเป็นเครื่องมือสอนธรรมคือเห็นความจริงของชีวิตอย่างชัดเจนว่า ชีวิตนั้นไม่เที่ยง เป็นทุกข์ไม่อยู่ในอำนาจของเรา หลายคนที่เห็นความจริงดังกล่าวสามารถทำใจปล่อยวางจากความเจ็บปวดได้ คืออยู่กับความเจ็บปวดได้โดยไม่ทุกข์ใจเพราะเห็นว่ามันเป็นธรรมดาของสังขาร^{๑๖}

จากปัจจัยเหล่านี้ได้มีผู้ทำการวิจัยจำนวนมากเพื่อหาแนวทางแก้ไข โดยเฉพาะอย่างยิ่งวงการแพทย์ พยายามหาทางป้องกันการใช้อัตวินิบาตกรรมอันเนื่องมาจากสภาพจิตบกพร่อง โดยการใช้ นักจิตวิทยาหรือการบำบัดโดยการใช้อา เป็นต้นสำหรับผู้วิจัยเห็นว่ามูลเหตุทั้งหลายที่ทำให้เกิดอัตวินิบาตกรรมนี้มีวิธีการหรือแนวทางการแก้ไขที่นอกเหนือจากวิธีที่บางท่านได้เสนอไว้แล้ว นั่นคือการนำเอาหลักพุทธจริยธรรมมาใช้แก้ไขในแต่ละมูลเหตุที่ทำให้เกิดการกระทำอัตวินิบาตกรรม จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นเหตุจูงใจให้ผู้วิจัยทำวิจัยเรื่อง “อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาคารฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย ตามหลักพุทธจริยธรรม” สังคมไทยเมื่อได้ทราบถึงปัญหาตามวัตถุประสงค์ดังกล่าวแล้ว จะได้ช่วยกันแก้ปัญหาที่ต้นทางได้อย่างถูกต้อง ปัญหาเหล่านั้นจึงจะลดน้อยลง เป็นการลดอัตราการสูญเสียทั้งทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพ ลดปัญหาสังคม เศรษฐกิจ โดยเฉพาะปัญหาภายในครอบครัว สร้างความรักความอบอุ่น ความเข้าใจ ในการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องและดีงาม จะเป็นภูมิคุ้มกันที่ดีให้กับสมาชิกในครอบครัว ในสังคมนั้นๆ เพื่อให้อยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุข

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์การวิจัยไว้ ๓ ข้อดังนี้

- ๑.๒.๑ เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและแนวคิดในการตัดสินใจทำอัตวินิบาตกรรม
- ๑.๒.๒ เพื่อศึกษาปัจจัยจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย
- ๑.๒.๓ เพื่อศึกษาแนวทางแก้ปัญหาคารฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม

^{๑๖} พระไพศาล วิสาโล, “การรณยฆาตในมิติของพุทธศาสนา”, จัดเก็บถาวรที่ <<http://visalo.org/columnInterview/5409Image.htm>>, ๗ สิงหาคม ๒๕๕๘.

๑.๓ ขอบเขตการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

๑.๓.๑ ขอบเขตด้านเอกสาร

ศึกษาค้นคว้าโดยอาศัยแหล่งข้อมูลปฐมภูมิจากคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา ได้แก่ คัมภีร์พระไตรปิฎก อรรถกถา ฎีกา อนุฎีกา และปกรณ์วิเสส และข้อมูลทุติยภูมิซึ่งได้แก่ หนังสือ ตำรา วิชาการ เอกสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลตามเว็บไซต์ต่างๆ

๑.๓.๒ ขอบเขตด้านเนื้อหา

อันดับแรก ผู้วิจัยมุ่งเน้นการศึกษาลักษณะ กระบวนการตัดสินใจในการฆ่าตัวตาย โดยเน้นตามที่มีปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา และที่ปรากฏในสังคมร่วมสมัยจากตำราวิชาการ เอกสาร งานวิจัยและตามเว็บไซต์ต่างๆ จากนั้น จะรวบรวมข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ให้ทราบปัจจัยจิตสังคมที่ส่งเสริมปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย ตลอดจนแนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม ซึ่งประกอบด้วยหลักการวิเคราะห์ ๓ ประการ คือ ๑) วิเคราะห์ตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา ๒) วิเคราะห์ตามหลักจิตวิทยาการฆ่าตัวตาย ๓) วิเคราะห์ตามหลักวิทยาศาสตร์สังคม

๑.๓.๓ ขอบเขตด้านผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์

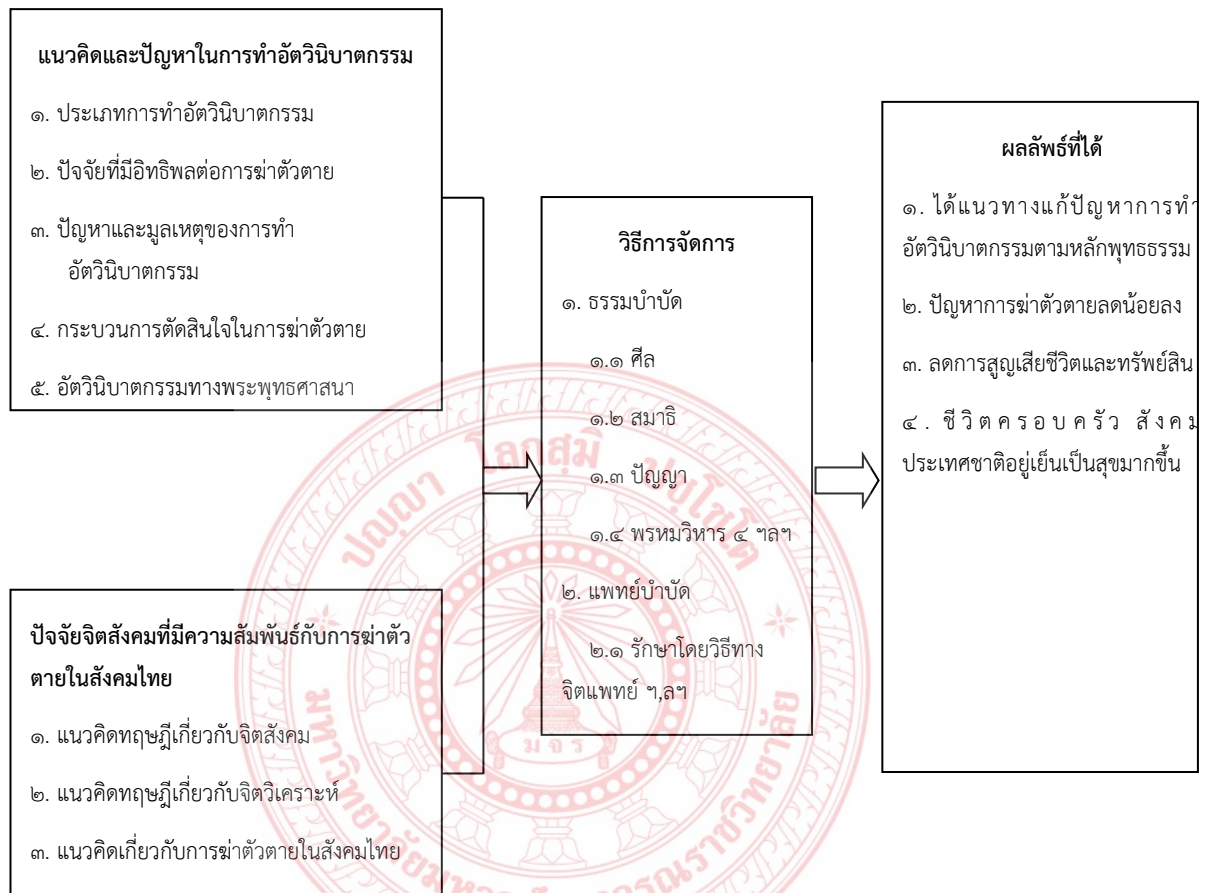
ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิดังต่อไปนี้

ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านธรรมทางพระพุทธศาสนา กลุ่มองค์กรที่มีความรู้ด้านพระพุทธศาสนากับศาสตร์สมัยใหม่ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตวิทยาการฆ่าตัวตาย นักจิตแพทย์ พยาบาล นักวิชาการด้านสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา และผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายแต่กลับใจไม่ฆ่าตัวตายจำนวน ๑๒ รูป/คน

๑.๓.๔ ขอบเขตด้านระยะเวลา

ผู้วิจัยจะดำเนินการวิจัยให้เสร็จภายในปีงบประมาณ

๑.๔ กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ ๑.๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย

๑.๕ นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

อัตวินิบาตกรรม หมายถึง การที่บุคคลฆ่าตัวตายโดยเจตนา หรือการกระทำ อยางใด อยางหนึ่งอันเป็นเหตุให้ตนเองถึงแก่ความตายโดยเจตนา

การฆ่าตัวตาย หมายถึง การกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ที่ตั้งใจทำให้ชีวิตของตนเอง สิ้นสุดหรือถึงแก่ความตาย

ปัญหาการฆ่าตัวตาย หมายถึง การฆ่าตัวตายแล้วส่งผลกระทบต่อครอบครัว บุคคลรอบข้างและสังคมเกิดความเดือดร้อน

สังคมไทย หมายถึง กลุ่มชนทุกกลุ่มที่ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันอาจมีเชื้อชาติศาสนาและวัฒนธรรมบางอย่างแตกต่างกันซึ่งทุกกลุ่มจะยึดถือวัฒนธรรมไทยเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตร่วมกัน

หลักพุทธจริยธรรม หมายถึง การนำหลักธรรมมาประพฤติปฏิบัติ ให้ดีงาม เหมาะสม เป็นที่ยอมรับของสังคม เพื่อความสงบสุขของตนเองและผู้อื่น ตลอดจนความสงบเรียบร้อยของสังคมส่วนรวม

๑.๖ ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๒๕^{๑๗} ได้ให้ความหมายของคำว่า การฆ่าตัวตาย หมายถึง “การกระทำที่ปลิดชีวิตของตนเองด้วยความสมัครใจและตั้งใจ”

จินตนา ยูนิพันธ์^{๑๘} กล่าวไว้ว่า การฆ่าตัวตาย หมายถึงพฤติกรรมที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งตั้งใจทำให้ชีวิตของตนเองสิ้นสุดหรือตายลง

สุวัทนา อารีพรรค^{๑๙} ให้ความหมายว่า การฆ่าตัวตายหมายถึงการทำร้ายตนเองโดยวิธีการต่าง ๆ เพื่อจุดประสงค์ให้ผู้กระทำได้เสียชีวิตลงอย่างที่ต้องการ

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข^{๒๐} รายงานการสัมมนา เรื่อง “แนวทางการเสนอข่าวเชิงป้องกันการฆ่าตัวตาย” พบว่า การนำเสนอข่าวการฆ่าตัวตายทางสื่อทีวี วิทยุ หนังสือพิมพ์ และสื่ออื่น ๆ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ที่มีจิตใจอ่อนไหวหรือมีความกลัวใจอยู่ ก่อนตัดสินใจกระทำอัตวินิบาตกรรมตามวิธีการที่นำเสนอตามสื่อต่าง ๆ หรือเกิดการเลียนแบบ นั่นเอง

ประทีป มากมิตร^{๒๑} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การศึกษาอัตวินิบาตกรรมในแง่ที่เป็นปัญหาจริยธรรม” จากผลการศึกษาพบว่า การทำอัตวินิบาตกรรมนั้นเป็นสิ่งที่ยังตัดสินแน่นอนไม่ได้ว่าเป็นปัญหาทางจริยธรรมหรือไม่แต่ถ้าพิจารณาถึงผลกระทบจากการทำอัตวินิบาตกรรมแล้วสามารถแยกได้เป็น ๒ อย่างคือ (๑) การทำอัตวินิบาตกรรมเพื่อผลประโยชน์ของคนส่วนมากหรือเพื่อหลีกเลี่ยง โศก

^{๑๗} ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, (กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๒๕), หน้า ๘๙๓.

^{๑๘} จินตนา ยูนิพันธ์, การพยาบาลจิตเวช, เล่มที่ ๒ (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ศรีอนันต์, ๒๕๒๗), หน้า ๑๔๓.

^{๑๙} สุวัทนา อารีพรรค, ความผิดปกติทางจิต, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๒), หน้า ๕๒๕.

^{๒๐} กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, แนวทางการนำเสนอข่าวเชิงป้องกันการฆ่าตัวตาย, เอกสารรายงานการสัมมนา, (กรุงเทพมหานคร: บริษัททวงศ์กมล โปรดักชั่น จำกัด, ๒๕๔๑)

^{๒๑} ประทีป มากมิตร, การศึกษาอัตวินิบาตกรรมในแง่ที่เป็นปัญหาจริยธรรม, วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย), ๒๕๓๐, บทคัดย่อ.

ร้ายซึ่งทำให้ทรمانร่างกาย (๒) การกระทำอัตวินิบาตกรรมเพื่อหลีกเลี่ยงความรับผิดชอบ จากทั้งสองข้อข้างต้นนั้นข้อแรกถือว่าเป็นสิ่งที่ควรทำและไม่ขัดต่อหลักจริยธรรมแต่ในข้อที่สองนั้นถือ ว่าเป็น การหลบหนีปัญหาไม่มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ตนเองซึ่งเป็นสิ่งที่ขัดต่อหลักจริยธรรม

นึรา พรเดชวงศ์^{๒๒} ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพยายามฆ่าตัวตายของผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร” ผลการศึกษาพบว่า การทำอัตวินิบาตกรรมนั้นมีสาเหตุ ๓ ประการ คือ (๑) สาเหตุจากสภาพสังคม คือ สภาพสังคมที่มีการแก่งแย่งชิงดี ครอบครัแตกแยก การหย่าร้าง (๒) สาเหตุจากสภาพร่างกาย คือ ร่างกายไม่สมประกอบหรือเป็นโรคร้ายไม่สามารถรักษาให้หายได้ (๓) สาเหตุจากสุขภาพจิต คือ บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิต เป็นโรคประสาท

ปิยฉัตร เนนเลิศ^{๒๓} ได้ศึกษางานวิจัยเรื่อง “การศึกษาปัญหาสังคมของผู้พยายามกระทำอัตวินิบาตกรรม : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้มารับการรักษา ณ ภาควิชาจิตเวช โรงพยาบาลศิริราช” จากผล การศึกษาพบว่า ผู้พยายามกระทำอัตวินิบาตกรรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงพบมากในช่วงอายุ ๑๖-๒๐ ปี ส่วนมากเป็นโสดมีอาชีพนักเรียนนักศึกษา ได้รับการเลี้ยงดูในวัยเด็กโดยบิดามารดา และมักเป็นบุตรคนกลางไม่เคร่งศาสนา และไม่ใช้สุรายาเสพติด ส่วนมากมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี ที่บ้านไม่มีสภาพแออัด และพบลักษณะครอบครัวแตกแยก ส่วนสาเหตุกระตุ้นให้กระทำอัตวินิบาตกรรมส่วนมากเป็นปัญหาทางด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความสัมพันธ์กับบิดามารดา พี่น้อง ญาติเพื่อน เป็นไปในทางไม่ดี มีความขัดแย้งมากกว่าความสงบสุข

ฟาร์เบอร์ (Farberow)^{๒๔} ได้กล่าวว่า เป็นการยากที่จะให้คำจำกัดความที่ชี้เฉพาะลงได้ ความหมายของการฆ่าตัวตายค่อนข้างกว้าง ครอบคลุมไปหลายพฤติกรรม ทั้งการกระทำสำเร็จ การพยายามกระทำ การถูกคุกคาม รวมทั้งการมีภาวะซึมเศร้า ซึ่งทำให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นการทำลายตนเอง รวมทั้งพฤติกรรมอื่นๆ อีก

^{๒๒} นึรา พรเดชวงศ์, ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพยายามฆ่าตัวตายของผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร, วิทยานิพนธ์ปริญญา สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์), ๒๕๓๗, บทคัดย่อ.

^{๒๓} ปิยฉัตร เนนเลิศ, การศึกษาปัญหาสังคมของผู้พยายามกระทำอัตวินิบาตกรรมศึกษาเฉพาะกรณีผู้มารับการรักษา ณ ภาควิชาจิตเวช โรงพยาบาลศิริราช, วิทยานิพนธ์ปริญญา สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์), ๒๕๒๔, บทคัดย่อ.

^{๒๔} Norman L. Farberow, *The Many Faces of Suicide*, (New York: Mc Graw-hill, 1980), p.

ปีเตอร์วินด์ (Peter Windt)^{๒๔} ได้เสนอหลักการพิจารณาความตายที่ถือว่า เป็นการฆ่าตัวตายเอาไว้ ๕ ประการด้วยกัน คือ

๑. ความตายนั้นมีสาเหตุจากการกระทำหรือความประพฤติของผู้ตาย
๒. ผู้ตายต้องการ,ปรารถนาประสงค์ความตาย
๓. ผู้ตายนั้น ตั้งใจ เลือก ตัดสินใจสมัครใจตาย
๔. ผู้ตายนั้นรู้ว่า ความตายเป็นผลมาจากความประพฤติของเขา
๕. ผู้ตายนั้นรับผิดชอบต่อความตายของเขา

๑.๗ วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการดำเนินการวิจัยไว้ดังต่อไปนี้

๑.๗.๑ รูปแบบการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) กับงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผสมผสานกัน โดยศึกษาข้อมูลจากเอกสารชั้นปฐมภูมิ (Primary sources) ได้แก่ คัมภีร์พระไตรปิฎก อรรถกถา ฎีกา อุนฎีกา และปกรณ์วิเสส และข้อมูลชั้นทุติยภูมิ (Secondary sources) ได้แก่ หนังสือ ตำราวิชาการ งานนิพนธ์ของนักวิชาการร่วมสมัย เอกสารงานวิจัย บทความทางวิชาการ หนังสือพิมพ์ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย และการสัมภาษณ์เชิงลึก

๑.๗.๒ ประชากรผู้ให้ข้อมูล

ประชากรผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์ประกอบไปด้วยผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องทางด้านวิชาการทางพระพุทธศาสนาจำนวน ๒ ท่านคือ ๑) พระมหาวิชาญ สุวีชาโน ๒) ศาสตราจารย์พิเศษ รท.ดร. บรรจบ บรรณรุจิ ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการปรึกษา จิตวิทยาบุคลิกภาพ จิตวิทยาการเรียนรู้ จิตวิทยาด้านการปรับพฤติกรรมจำนวน ๕ ท่านคือ ๑) พระมหาเผื่อน กิตติโสภโณ, ผศ.ดร. ๒) พระใบฎีกากิตติพงษ์ สีลสุทโธ, ดร. ๓) ผศ.ดร.เรียงชัย หมื่นชนะ ๔) ดร.วิชชดา ฐิติโชติรัตนนา ๕) ผศ.ดร. สาระ มุขดี ผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมสงเคราะห์ ทักษะวิทยา และจิตวิทยาแนะแนวจำนวน ๑ ท่านคือ ๑) ดร.สุวารี รวบทองศรี ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาคลินิกและจิตบำบัดจำนวน ๑ ท่านคือ ๑) อาจารย์ อัมพร รัตนวิทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชศาสตร์จำนวน ๑ ท่านคือ ๑) อาจารย์นายแพทย์ชรินทร์ สกกุล อสิริยาภรณ์ และผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายแต่กลับใจไม่ฆ่าตัวตายจำนวน ๒ ท่านคือ ๑) นางศิริรัตน์ ๒) นางสาวอริสรา รวมจำนวน ๑๒ รูป/คน

^{๒๔} Peter Y. Windt, *The Concept of Suicide*, In *Suicide: The Philosophical*, edited by Margaret p. Battin and David j. mayo, (London: Peter Owen, 1980), p. 40.

๑.๗.๓ เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยเอกสารสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน ๑๒ ชุด ในแต่ละชุดได้แบ่งประเภทคำถามไว้เพื่อความสะดวกและสอดคล้องกับความรู้ความเชี่ยวชาญของนักวิชาการด้านต่างๆ ออกเป็น ๓ ชุดคำถามคือ ๑) แบบสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์จำนวน ๖ คำถามคือ (๑) อะไรคือมูลเหตุที่ทำให้คนคิดฆ่าตัวตาย ? (๒) คนคิดฆ่าตัวตายทางการแพทย์มองว่าเป็นคนผิดปกติหรือไม่อย่างไร ? (๓) ปัจจัยอะไรที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย ? (๔) แนวทางการแพทย์และหลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยหรือไม่อย่างไร ? (๕) อะไรคือจุดกลับใจที่ทำให้คนคิดฆ่าตัวตายระงับการฆ่าตัวตาย ? (๖) แนวทางทางการแพทย์ช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้อย่างไรบ้าง ? ๒) แบบสัมภาษณ์บุคลากรทางพระพุทธศาสนาและจิตวิทยาละกันจำนวน ๖ คำถามคือ (๑) ปัจจัยอะไรทำให้คนคิดทำอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย ? (๒) คนที่ฆ่าตัวตาย ตามหลักพุทธจริยธรรมมองว่าผิดศีลธรรมหรือไม่อย่างไร ? (๓) ปัจจัยทางโลกและปัจจัยทางธรรมอะไรบ้าง? ที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย ? (๔) แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยหรือไม่อย่างไร ? (๕) จะใช้แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรม เพื่อเยียวยาผู้เคยคิดฆ่าตัวตายในสังคมไทยอย่างไร และจะมีวิธีการอย่างไรบ้างที่เหมาะสม ? (๖) แนวทางพุทธจริยธรรมช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคมไทยได้อย่างไร และ ๓) แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้เคยป่วยแต่กลับใจจำนวน ๘ คำถามคือ (๑) คุณคิดว่าอะไรคือสาเหตุหลักที่ทำให้คุณคิดฆ่าตัวตาย ? (๒) คุณคิดว่าคนคิดฆ่าตัวตายคือบุคคลเช่นไร ? (๓) ปัจจัยรอบข้างอะไรที่เอื้อต่อการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย ? (๔) คุณคิดว่าการฆ่าตัวตายผิดหลักพุทธจริยธรรมหรือไม่ อย่างไร ? (๕) หลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้หรือไม่ อย่างไร ? (๖) อะไรคือจุดกลับใจที่ทำให้คุณระงับการฆ่าตัวตาย ? (๗) คุณคิดว่าครอบครัวหรือคนรอบข้าง สามารถช่วยระงับการฆ่าตัวตายของคุณหรือคนในสังคมไทยได้อย่างไรบ้าง ? (๘) คุณคิดว่ามีปัจจัยอื่น ๆ อะไรบ้างที่ช่วยยับยั้งหรือแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย และเครื่องบันทึกเสียงเพื่อเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

๑.๗.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องตามลำดับความสำคัญ ซึ่งประกอบไปด้วยข้อมูลชั้นปฐมภูมิ (Primary sources) ได้แก่ พระไตรปิฎก อรรถกถาฎีกา อุนฎีกา และปกรณ์วิเสส ข้อมูลชั้นทุติยภูมิ (Secondary sources) ได้แก่ หนังสือ ตำราวิชาการ งานนิพนธ์ของนักวิชาการร่วมสมัย เอกสารงานวิจัย บทความทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย และหนังสือพิมพ์ และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก

๑.๗.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกจะถูกนำไปจัดระบบให้เป็นหมวดหมู่ เรียงตามลำดับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ต่อจากนั้นจึงดำเนินการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลแบบพรรณนาวิเคราะห์ และกระบวนการสุดท้ายข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิเคราะห์จะถูกนำไปสังเคราะห์เพื่อให้ได้องค์ความรู้ใหม่สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

๑.๘ ข้อตกลงเบื้องต้นและข้อจำกัดในการทำวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้ผู้วิจัยมีข้อตกลงในเบื้องต้นและข้อจำกัดในการทำวิจัยดังนี้

๑.๘.๑ ข้อตกลงในเบื้องต้นสำหรับการทำวิจัยในเรื่องนี้เป็นการศึกษามุ่งเน้นเฉพาะเรื่องปัญหาการฆ่าตัวตายและปัจจัยจิตสังคมตลอดถึงแนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายเท่านั้น และเอกสารที่เป็นแหล่งข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เชื่อถือได้

๑.๘.๒ ข้อจำกัดในการทำวิจัย ผู้วิจัยมีข้อจำกัดด้านระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลการทำวิจัย เนื่องจากมีภาระงานที่รับผิดชอบ การเรียนการสอน การบริการสังคม จึงมีเวลาทำวิจัยค่อนข้างจำกัด

๑.๙ ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัยเรื่องนี้มีดังนี้

- ๑.๙.๑ ทำให้ทราบกระบวนการตัดสินใจเพื่อทำอัตวินิบาตกรรม
- ๑.๙.๒ ทำให้ทราบปัจจัยจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย
- ๑.๙.๓ ทำให้ได้แนวทางและกระบวนการที่ชัดเจนในการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม

บทที่ ๒

สภาพปัญหาและแนวคิดในการตัดสินใจทำอัตวินิบาตกรรม

การทำอัตวินิบาตหรือการฆ่าตัวตายนับเป็นปัญหาและวิกฤติการณ์ของครอบครัวและสังคม เป็นการสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ของสังคมอย่างไม่ควรจะเสีย ที่เป็นเช่นนี้ เพราะสืบเนื่องมาจากการทำร้ายตัวเองของมนุษย์ผู้ได้ชื่อว่า รักตัวเองมากที่สุด มีปัญญารักษาตัวเองได้ดีที่สุด ถึงแม้ผู้ที่ยายามฆ่าตัวตายบางคนอาจได้รับการช่วยเหลือทันการณ์ ทั้งจากญาติ เพื่อน ผู้ที่ไปพบเห็นเหตุการณ์ และบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้รอดชีวิตและโชคดีที่กลับใจได้ แต่บางรายที่โชคร้าย เกิดความพิการจากการฆ่าตัวตายไม่สำเร็จ ก็ต้องเป็นภาระของครอบครัวและคนรอบข้างในการดูแล ปัจจุบันนี้มักมีข่าวต่างๆ เกี่ยวกับการฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น โดยพบเห็นปัญหานี้ได้ในรายงานข่าวประจำวันอยู่เสมอ ซึ่งเกิดขึ้นได้กับทุกเพศทุกวัยในสังคม การฆ่าตัวตาย เป็นปัญหาที่มีอยู่ในทุกสังคม ขึ้นอยู่กับว่าสังคม หรือสมาชิกในสังคมนั้นๆ จะมีความเข้มแข็ง หรือมีความอ่อนแอมากน้อยเพียงใด การฆ่าตัวตายเป็นพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดปัญหาในสังคม เป็นการกระทำที่สังคมไม่ยอมรับ และการพยายามฆ่าตัวตายของคนไทยในสังคมนั้นๆ ก็มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งมีสาเหตุมาจากหลายๆ ปัจจัย ไม่ว่าจะสาเหตุจากตนเอง จากครอบครัว จากสังคมสิ่งแวดล้อม และอื่นๆ ในบั้นนี้ผู้วิจัยจะได้ทบทวนสภาพปัญหาการฆ่าตัวตาย และแนวคิดในการตัดสินใจทำอัตวินิบาตกรรม ตั้งแต่ความหมายประเภทของการฆ่าตัวตาย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฆ่าตัวตาย สภาพปัญหาและมูลเหตุของการฆ่าตัวตาย กระบวนการฆ่าตัวตาย ตลอดจนการตัดสินใจทำอัตวินิบาตกรรมหรือตัดสินใจฆ่าตัวตายในที่สุด

๒.๑ แนวคิดเกี่ยวกับอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย

๒.๑.๑ ความหมายของอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย

คำนิยามในพฤติกรรมฆ่าตัวตายมีความแตกต่างกันในแต่ละประเทศ เพราะสิ่งที่ตรวจพบได้เป็นเพียงพฤติกรรมของการทำร้ายตนเองเท่านั้น ไม่สามารถล่วงรู้ความตั้งใจฆ่าตัวตายได้ ยกเว้นผู้ป่วยยอมรับเอง จึงมีคำนิยามเพื่อใช้ในงานวิจัยโดยลดความสำคัญในเรื่องของความตั้งใจที่จะจบชีวิตตัวเอง ปัจจุบันนิยมใช้สองคำได้แก่ “attempted suicide” หมายถึง การพยายามฆ่าตัวตาย โดยผู้กระทำยังมีชีวิตอยู่ ซึ่งได้รับความนิยมในอเมริกา ส่วน “parasuicide” and “deliberate self-harm” ได้รับความนิยมในประเทศแถบยุโรป การพยายามฆ่าตัวตายในความหมายที่ประกอบด้วยการทำร้ายตนเองและการตั้งใจจบชีวิต ในส่วนของการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำ หมายถึง

การตั้งใจกระทำการมากกว่าหนึ่งครั้งขึ้นไป เพื่อต้องการจบชีวิตของตนเองโดยการบาดเจ็บนั้นไม่ถึงแก่ความตาย^๑

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๒๕^๒ ได้ให้ความหมายของคำว่า การฆ่าตัวตาย หมายถึง “การกระทำที่ปลิดชีวิตของตนเองด้วยความสมัครใจและตั้งใจ”

องค์การอนามัยโลก (WHO)^๓ ให้นิยามว่า การฆ่าตัวตายเป็นผลลัพธ์ของการกระทำที่รุนแรง ให้ถึงแก่ความตาย โดยมีการเจตนาไตร่ตรองตั้งแต่เบื้องต้น ที่เกี่ยวเนื่องกับความรู้ ความเข้าใจ การตระหนักในสนองความปรารถนานั้น นอกจากนี้ยังอาจหมายถึงความพยายามของบุคคลที่จะจบความเจ็บปวดที่เล็ดลอดให้พ้นไป

เคอร์ฮอฟ (Kerkhof, A.J.F.M)^๔ กล่าวว่า การฆ่าตัวตายหมายถึงการกระทำโดยเจตนาที่จะจบชีวิตตนเองเพื่อหนีสภาวะบางอย่างที่บุคคลนั้นทนทุกข์ทรมานอยู่ เช่นความเจ็บปวด ความเหงา การสำนึกผิด โรคภัย ภาวะเศร้าซึม ความรุนแรง และความยากจน ส่วนใหญ่สภาพจิตใจที่อ่อนไหว

สุกมล วิชาวิพลกุล^๕ ให้ความหมายว่า การฆ่าตัวตายหมายถึง การกระทำเพื่อปลิดชีวิตของตนเอง โดยเจตนา บุคคลที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเองหรือบังเอิญทำให้ตนเองเสียชีวิต (แต่ไม่มีเจตนาจะตายจริง) ไม่ถือว่าเป็นการฆ่าตัวตาย จนกว่าจะมีข้อมูลที่บ่งว่าการกระทำนั้นๆ เพื่อจบชีวิตของตนเอง

โกศล วงศ์สวรรค์ สุธีลา ตุลยะเสถียร และ สติต วงศ์สวรรค์^๖ กล่าวว่า อัตวินิบาตกรรม คือ การฆ่าตัวตาย เป็นการกระทำที่เกิดจากน้ำมือของตนเองทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยตั้งใจ และรู้ตัวว่าผลจะเป็นอย่างไร

^๑ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย ปีที่ ๑๒ ฉบับที่ ๑ มกราคม ๒๕๔๗, หน้า ๔๒.

^๒ ราชบัณฑิตยสถาน, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, (กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๒๕), หน้า ๘๙๓.

^๓ WHO., Suicide, จัดเก็บถาวรที่ <<http://www.who.int>>, ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๙.

^๔ Kerkhof, A.J.F.M., Suicide and Attempted suicide, (Current Awareness, 3(2), ๑๙๔๔), p. 18.

^๕ สุกมล วิชาวิพลกุล, คู่มือ Counselor เรื่องการช่วยเหลือผู้มีแนวโน้มฆ่าตัวตาย, (เชียงใหม่ : กิตติการพิมพ์, ๒๕๕๖), หน้า ๔.

^๖ โกศล วงศ์สวรรค์, สุธีลา ตุลยะเสถียร, สติต วงศ์สวรรค์, ปัญหาสังคม SOCIAL PROBLEMS, (กรุงเทพมหานคร : อมรการพิมพ์, ๒๕๓๗), หน้า ๒๙๒.

จินตนา ยูนิพันธ์^๗ กล่าวว่า การฆ่าตัวตาย หมายถึงพฤติกรรมที่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง ตั้งใจทำให้ชีวิตของตนเองสิ้นสุดหรือตายลง

สุวัทนา อารีพรรค^๘ ให้ความหมายว่า การฆ่าตัวตายหมายถึงการทำร้ายตนเองโดยวิธีการต่าง ๆ เพื่อจุดประสงค์ให้ผู้กระทำได้เสียชีวิตลงอย่างทีคิด

สรุปได้ว่าอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตายหมายถึง การที่บุคคลมีความคิดและพฤติกรรมทำร้ายตนเอง โดยต้องการหรือมุ่งหวังให้ตนเองจบชีวิตลงด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อให้ตนเองหลุดพ้นจากปัญหาต่างๆ ที่รุมเร้า หรือจากภาวะวิกฤติ ที่มีความคับข้องใจอย่างรุนแรงในชีวิต ทำให้มองไม่เห็นทางแก้ไขและมองไม่เห็นความหมายของการมีชีวิตอยู่ต่อไป ในการตัดสินใจนั้นมีทั้งการวางแผนล่วงหน้าและเกิดขึ้นอย่างกะทันหัน

๒.๑.๒ ประเภทของการฆ่าตัวตาย

การฆ่าตัวตาย สามารถแบ่งประเภทได้หลายแบบ ขึ้นอยู่กับว่าจะแบ่งตามหลักการใด ซึ่งมีผู้แบ่งประเภทการฆ่าตัวตายไว้แตกต่างกัน ดังนี้

สุภัตรา สุภาพ กล่าวถึงเดอริกโคม นักสังคมวิทยาชาวฝรั่งเศส ได้แบ่งประเภทการฆ่าตัวตาย ตามทัศนะของสังคมวิทยาออกเป็น ๓ ประเภท^๙ ดังนี้

๑. ฆ่าตัวตายเพราะผูกพันกับส่วนรวมหรือยึดกลุ่มอย่างเหนียวแน่น (Altruistic Suicide) การฆ่าตัวตายประเภทนี้ บุคคลถือว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ยึดสังคมเป็นสรณะ รู้สึกรับผิดชอบต่อสังคมที่เป็นสมาชิกอยู่ หากบุคคลนั้นคิดว่าตนทำให้กลุ่มหรือสังคมต้องเดือดร้อนยุ่งยาก จะถือเป็นหน้าที่ที่ต้องฆ่าตัวตายทันที มักจะพบในสังคมล้าหลังหรือดั้งเดิม เช่น ในเอสกีโมโบราณ คนแก่ยอมตายเพื่อให้ลูกหลานอยู่รอดปลอดภัย ไม่ต้องมีภาระเลี้ยงดูท่าน หรือหญิงม่ายในอินเดียทำปทัศน์ด้วยการฆ่าตัวตายตามสามี หรือข้าทาสบริวารที่เจ้านายตายจะตายตาม ชาวมองโกลมีความเป็นหนึ่งอันเดียว มีการรวมตัวกันอย่างเหนียวแน่น มีการฆ่าตัวตายสูง ชาวมองโกลเมื่อออกรบจะสู้จนตายหมดทุกคนในสนามรบ มีคิดว่ามาด้วยกันควรตายด้วยกัน ยึดถือส่วนรวมเป็นข้ออ้างในการฆ่าตัวตาย

๒. การฆ่าตัวตายที่เกิดจากตัวเอง (Egoistic Suicide) เป็นภาวะที่บุคคลเหงา ว้าเหว่ ขาดการยึดเหนี่ยวกับกลุ่มและรู้สึกอ้างว้างเปล่าเปลี่ยว ขาดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับกลุ่ม ยึดตัวเอง

^๗ จินตนา ยูนิพันธ์, **การพยาบาลจิตเวช**, เล่มที่ ๒ (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ศรีอนันต์, ๒๕๒๗), หน้า ๑๔๓.

^๘ สุวัทนา อารีพรรค, **ความผิดปกติทางจิต**, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๒), หน้า ๕๒๕.

^๙ สุภัตรา สุภาพ, **ปัญหาสังคม**, (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, ๒๕๔๑), หน้า ๑๒๔-๑๒๗.

เป็นหลัก เวลาเกิดอะไรขึ้นจึงลงโทษตัวเอง คนบางพวกฆ่าตัวตายง่าย เช่น คนโสด คนมีการศึกษาค่ำ คนอายุน้อย ครอบครัวแตกแยก ส่วนพวกที่ฆ่าตัวตายยาก คือ คนที่มีครอบครัว มีการศึกษาสูง คนมีอายุ คนมีบุตร คนมีพันธะ เป็นต้น

๓. การฆ่าตัวตายเพราะสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร้ระเบียบ (Anomic Suicide) สภาพสังคมไม่มีคุณลักษณะและกฎของสังคมล้นเหลือ ขาดประสิทธิภาพ ควบคุมไม่ค่อยได้รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงในสังคม บุคคลเสียผลประโยชน์ ไม่พอใจไม่ยอมรับสภาพที่ตนเป็นอยู่ เช่น ในภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ปรับตัวไม่ทันกับสภาวะการณ์ การฆ่าตัวตายจึงเป็นทางออกของบุคคลเหล่านี้

ไดสตา และ กัลป์บีเนต (Diekstra & Gulbinat)^{๑๐} แบ่งประเภทของการฆ่าตัวตายโดยแบ่งตามพฤติกรรมฆ่าตัวตายออกเป็น ๓ ประเภท คือ

๑. ความคิดฆ่าตัวตาย (Suicidal Ideation) เป็นความคิดต่างๆที่เกิดขึ้นชั่วคราวเกี่ยวกับความคิดว่าตนเองไม่สมควรที่จะมีชีวิตอยู่ ยึดมั่นและหมกมุ่นในความคิดเกี่ยวกับการทำลายชีวิตตนเองเพิ่มมากขึ้น จนกระทั่งคิดวางแผนฆ่าตนเอง

๒. การพยายามฆ่าตัวตาย (Attempted Suicide) เป็นการกระทำอย่างตั้งใจ ด้วยวิธีการต่างๆ ที่เกิดจากความต้องการที่จะทำให้ตนถึงแก่ชีวิต แต่ไม่ประสบความสำเร็จในการกระทำและการกระทำดังกล่าวจะต้องไม่ใช่นิสัยปกติของบุคคลนั้น

๓. การฆ่าตัวตายสำเร็จ (Completed Suicide) การตายที่เป็นผลทางตรงหรือทางอ้อมจากการกระทำของบุคคลด้วยความตั้งใจที่ต้องการจะตาย

Barbee & Bricker แบ่งพฤติกรรมฆ่าตัวตายออกเป็น ๕ ประเภท^{๑๑} ดังนี้ คือ

๑. คิดฆ่าตัวตาย (Suicidal Ideation) เป็นการแสดงออกทางความคิดที่เกิดขึ้นอย่างตรงไปตรงมา หรือความคิดทางอ้อมเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายหรือการทำลายตนเอง ในลักษณะการพูด การเขียน งานด้านศิลปะ แต่ไม่มีความตั้งใจหรือการกระทำ

๒. ชูจะฆ่าตัวตาย (Suicide Threats) การพูดหรือการเขียนที่สื่อถึงความตั้งใจที่จะฆ่าตัวตาย แต่ไม่มีการกระทำ

^{๑๐} Diekstra RFW, Gulbinat W. **The epidemiology of suicidal behavior: a review of three continents.** (Wld Hlth statist Quart, 1993), p. 55.

^{๑๑} Barbee, M.A., & Bricker, P., **Suicide.** In K.M. Fortinash & P.A. Holoday-Worrt (Eds.), **Psychiatric mental health nursing (U.S.A. Mosby, 1966), p. 613.**

๓. แสร้งกระทำการฆ่าตัวตาย (Suicide Gestures) เป็นการทำร้ายตนเองแต่ไม่ได้รับความบาดเจ็บหรือบาดเจ็บเพียงเล็กน้อย ทั้งนี้ผู้กระทำไม่ได้ตั้งใจที่จะจบชีวิตตนเอง แต่กระทำเพื่อให้ผู้อื่นคิดว่าตนเองต้องการที่จะตาย เช่น การทำให้เกิดบาดแผลลอกที่ข้อมือด้วยมีดพลาสติก เป็นต้น

๔. พยายามฆ่าตัวตาย (Suicide Attempts) เป็นการทำร้ายตนเองด้วยวิธีการที่รุนแรง ทำให้ได้รับความบาดเจ็บเล็กน้อยหรือบาดเจ็บมาก ผู้กระทำมีความตั้งใจที่จะจบชีวิตของตนเองหรือต้องการให้ตนเองได้รับอันตรายอย่างรุนแรง การแสร้งกระทำการฆ่าตัวตายและการกระทำฆ่าตัวตายที่ไม่ประสบผลสำเร็จและความรุนแรงในการกระทำ (Committed) จะเรียกว่า Para-Suicidal Behavior

๕. ฆ่าตัวตายสำเร็จ (Completed or Successful Suicides) การตายที่เกิดจากผู้กระทำมีความตั้งใจที่จะจบชีวิตของตนเอง และมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ขณะที่กระทำ

Hauenstein กล่าวถึง Hankoff ว่าได้อธิบายถึงบุคคลที่พยายามฆ่าตัวตายมี ๓ ลักษณะ คือ พวกหุนหันพลันแล่นแสดงความโกรธรุนแรงเมื่อเกิดความเครียด พวกที่พยายามฆ่าตัวตายเพื่อเป็นการแก้ปัญหาเมื่อไม่สามารถเผชิญกับภาวะวิกฤตได้ และพวกที่พยายามฆ่าตัวตายเนื่องจากจิตมีพยาธิสภาพอย่างรุนแรง หรือมีความผิดปกติทางจิตใจที่รุนแรง ซึ่งได้แบ่งประเภทของการฆ่าตัวตายโดยประเมินจากเจตนาของผู้กระทำแบ่งออกเป็น ๔ ประเภทดังนี้^{๑๒}

๑. การฆ่าตัวตายที่มีการวางแผนล่วงหน้า (Premeditated Suicide) โดยมีการเตรียมสถานที่อุปกรณ์ไว้พร้อมพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชายที่อยู่ในวัยกลางคนขึ้นไปนอกจากนี้ยังพบในพวกที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคซึมเศร้าเรื้อรัง (Chronic Depression) โดยใช้วิธีการรุนแรงที่มั่นใจว่าได้ผลซึ่งมักจะประสบความสำเร็จในการฆ่าตัวตาย

๒. การฆ่าตัวตายแบบสองจิตสองใจ (Ambivalent Suicide) มักมีสาเหตุมาจากการขัดแย้งกับคนใกล้ชิดถูกกดดันจากสังคมรอบข้างจึงทำให้เกิดแรงจูงใจคิดกระทำการฆ่าตัวตายโดยยังไม่แน่ใจว่าเป็นทางเลือกที่เพื่อเรียกร้องความสนใจจากผู้อื่นซึ่งอาจมีการวางแผนล่วงหน้าแต่มักใช้วิธีการที่ไม่รุนแรงเช่นเชือดข้อมือกินยาเกินขนาดโดยมักเป็นวัยรุ่น

๓. การฆ่าตัวตายเพื่อทำร้ายผู้อื่น (Cocreative Suicide) โดยมีเจตนาให้ผลของการฆ่าตัวตายไปทำร้ายบุคคลอื่นเพื่อให้รับผิดชอบต่อการฆ่าตัวตายของตนเป็นการทำเพื่อให้ผู้อื่นเกิดความละอายและเป็นทุกข์มักพบในเพศหญิงที่มีอายุระหว่าง ๒๐-๓๐ ปีโดยอาจจะมีการเขียนจดหมายลา

^{๑๒} Hauenstein, E. J., Case-finding and care in suicide: Children, adolescent, and adult. In M.H. Bogd & M.A. Nihart (Eds.), Psychiatric nursing contemporary practice. (Philadelphia: Lippincott-Raven, 1998), p. 1080., citing Hankoff, n.d.

ตายวิธีการส่วนใหญ่จะเป็นการกินยาเกินขนาดหรือทำร้ายตนเองด้วยวิธีการรุนแรงและมักทำสำเร็จในครั้งแรก

๔. การฆ่าตัวตายแบบไม่ตั้งใจ (Faux Suicide) ส่วนใหญ่ไม่ต้องการฆ่าตัวตายจริงโดยมักพบในผู้ที่มีความผิดหวังต่อความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิดและพยายามฆ่าตัวตายแต่การตายมักเป็นจากอุบัติเหตุโดยไม่ได้อยากตายจริงกรณีนี้พบถึงร้อยละ ๗๕ ของการฆ่าตัวตายสำเร็จ

อัตวิบาตกรรมในทัศนะของนักจิตวิทยา

มุมมองของนักจิตวิทยามองการฆ่าตัวตายเห็นตัวเองไร้ค่า เมื่อมีเหตุการณ์ที่ทำให้เขาเริ่มดูถูกตัวเอง เขาจะเริ่มเกลียดตัวเอง และก้าวร้าวทำลายตัวเอง มีอาการคิดมาก กังวลไปต่างๆ แบบคนเป็นโรคประสาท คนเราถึงจุดที่คิดฆ่าตัวตายเองเกิดจากความกดดันทางจิต การสูญเสียความรักแบบเพื่อนของหนุ่มสาว ความน้อยใจระหว่างสามีภรรยา การยอมรับนับถือ ไม่ได้ได้รับการสนองตอบ โกรธ ฆ่าตัวตายโดยไม่รู้ตัวก็เป็นได้ แนวความคิดฟรอยด์ (Freudian Hypothesis) คนเราไม่ใช่อยากจะมีชีวิตอยู่ (Eros) แต่อย่างเดียว ในจิตใต้สำนึกยังคิดเรื่องตาย (Thanatos) ด้วย มีผลให้บางครั้งคนเราอยากตายมากกว่าอยู่ โดยเฉพาะตอนกำลังท้อแท้หมดอาลัยตายอยาก ทุกข์ เครียด ถูกกดดัน สิ้นหวัง แต่ในขณะที่ชีวิตกำลังประสบความสำเร็จหรือรุ่งโรจน์ จะอยากมีชีวิตอยู่ แนวความคิดเมนนิ่งเจอร์ (Menninger) ว่าการฆ่าตัวตายเกิดจากต้องการฆ่า ต้องการถูกฆ่า ต้องการตาย มีความรู้สึกอยากประกอบอาชญากรรม ไม่ว่าจะทำต่อตัวเองหรือผู้อื่น พอถึงระดับหนึ่งจิตใต้สำนึกและไร้สำนึกอยากฆ่าตัวเองซึ่งเป็นสภาพอยากตาย

คนที่คิดตาย ไม่คำนึงว่ามีผลอะไรตามมา จะรู้สึกพอใจที่ว่า การตายช่วยทำให้ลืมความกังวลและความทุกข์ทั้งหลาย บางคนทำเพื่อเป็นการลงโทษตัวเอง ทั้งๆ ที่บุคคลประเภทนี้ไร้ความต้องการที่จะตายจริง เพราะยังมีหวังเป็นความคิดอยากตายแค่ครั้งๆ กลางๆ เท่านั้น หรือประท้วงประชดประชัน ละอายแก่ใจ^{๑๓}

๒.๑.๓ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฆ่าตัวตาย

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการฆ่าตัวตายประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ ดังนี้

๑. ปัจจัยทางชีวภาพ (Biological Factors) จากการศึกษาทางการแพทย์ พบว่าผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จประมาณ ๙ ใน ๑๐ มีความเจ็บป่วยทางจิตเวชอย่างใดอย่างหนึ่งขณะทำการฆ่าตัวตาย โดยมีสาเหตุสำคัญคือภาวะซึมเศร้า และการติดสุรา แม้คนส่วนใหญ่จะเข้าใจว่าอารมณ์เศร้าและการติด

^{๑๓} อ่างแล้ว, โกลล วงศ์สุวรรณค์, สุธีลา ตูลยะเสถียร, และ รศ.สถิต วงศ์สุวรรณค์, ปัญหาสังคม SOCIAL PROBLEMS, หน้า ๒๙๒.

สุรา น่าจะมีสาเหตุจากจิตใจและสังคมสิ่งแวดล้อม แต่จากการศึกษาพบว่าอารมณ์เศร้าที่มีอาการรุนแรงหรือที่มีอาการทางจิตร่วมด้วย เช่น มีอาการหวาดระแวง มีสาเหตุส่วนหนึ่งจากกรรมพันธุ์ และนักวิทยาศาสตร์ยังตรวจพบการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีในสมองของผู้มีอาการซึมเศร้า ซึ่งแสดงถึงกระบวนการทางชีวภาพ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะซึมเศร้า^{๑๔} ปัจจัยทางชีวภาพดังกล่าวได้แก่

๑.๑ การศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงของสารสื่อประสาท (Neurotransmitter) หรือสารเคมีในสมอง (Neurochemical Agent) พบว่ามีความสัมพันธ์กับการเกิดอารมณ์ที่ผิดปกติ สารเหล่านั้นได้แก่ เซโรโทนิน (Serotonin) โดปามีน (Dopamine) นอร์อิพิเนฟริน (Norepinephrine) และแกมมา อมิโน บิวตริก เอซิด (Gamma Amino Butric Acid) และพบว่า ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จมีระดับเซโรโทนิน (Serotonin) หรือ ๕-ไฮดรอกซีทริปทามีน (๕-HT) ในระดับที่ต่ำกว่าปกติมาก^{๑๕}

๑.๒ การศึกษาความสัมพันธ์ระดับโคเลสเตอรอล (Cholesterol) กับการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยจิตเวชพบว่าผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย หรือมีความคิดฆ่าตัวตาย จะมีระดับโคเลสเตอรอลต่ำกว่าผู้ที่ไม่แสดงพฤติกรรมฆ่าตัวตาย^{๑๖}

๒. ปัจจัยทางจิตใจ (Psychological Factors) ในด้านปัจจัยทางจิตใจ ผู้คิดฆ่าตัวตายมักมองตนเองว่าเป็นคนไร้ค่าไม่มีความสามารถ มองสังคมรอบตัวว่าขาดความเป็นธรรมและไม่ให้อภัยต่อความผิดพลาดของตน เกิดความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง เศร้าใจและทุกข์ระทมใจเป็นอย่างมาก^{๑๗} มีทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางจิตใจดังนี้

๒.๑ ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) ฟรอยด์ได้ให้ทัศนะของการฆ่าตัวตายไว้สองประการ คือ ประการแรก คนที่ฆ่าตัวตายมักเป็นคนที่ต้องสูญเสียบุคคลที่ตนเองรักมาก แค้นมากในเวลาเดียวกัน เป็นความรู้สึกแบบสองฝักสองฝ่าย ความเคียดแค้นก่อให้เกิดความคิดก้าวร้าวที่จะทำร้าย แต่ขณะเดียวกัน ความรักที่มีอยู่จะบิดเบนความก้าวร้าวให้มุ่งเข้าหาตนเอง

^{๑๔} DMH Staff กรมสุขภาพจิต, **เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย**, จัดเก็บถาวรที่ <<http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=947>>, ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๙.

^{๑๕} อ่างแล้ว, Barbee, M.A., & Bricker, P. **Suicide**, In K.M. Fortinash & P.A. Holoday-Worrt (Eds.), *Psychiatric mental health nursing*, p. 615.

^{๑๖} อ่างแล้ว, Hauenstein, E. J. **Case-finding and care in suicide: Children, adolescent, and adult**. In M.H. Bogd & M.A. Nihart (Eds.), *Psychiatric nursing contemporary practice*, p.1081.

^{๑๗} สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต,กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, **ปัญหาการฆ่าตัวตาย**, จัดเก็บถาวรที่ <<http://www.sorpsor.com>>, ๑ มีนาคม ๒๕๖๐.

(Interjection) กลับกลายเป็นการลงโทษตนเอง คิดว่าตนเองไม่ดี สมควรได้รับการลงโทษ ถ้าความคิดดังกล่าวรุนแรงถึงขนาดก็อาจทำให้บุคคลนั้นฆ่าตัวตายได้ และประการที่สอง คนที่ฆ่าตัวตายเพราะสัญชาตญาณการทำลาย (Death Instinct) หรือที่เรียกว่า Thanatos เกิดพลิกกลับมาทำลายตนเอง^{๑๘}

Barbee, M.A., & Bricker, P. กล่าวถึง Menninger ว่าได้อธิบายองค์ประกอบของการฆ่าตัวตายตามแนวทฤษฎีจิตวิเคราะห์ไว้ว่าเกิดจาก ๓ องค์ประกอบ คือ^{๑๙}

๑. ความประสงค์ที่จะฆ่า (The wish to Killed) ความปรารถนานี้เป็นแรงขับที่มาจากความก้าวร้าว และมองตนเองเป็นเสมือนเป้าซึ่งเขาปรารถนาที่จะฆ่า

๒. ความประสงค์ที่จะถูกฆ่า (The wish to be Killed) เป็นการยอมจำนนต่อความเจ็บปวดทรมานไปจนถึงที่สุด คือ ความตาย ทั้งนี้เพราะความเจ็บปวดที่ได้รับเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความสุข สัญชาตญาณความก้าวร้าวที่ทำงานในระดับจิตไร้สำนึกและความสำนึกผิด การที่ตนได้รับความเจ็บปวดไปจนถึงความตาย ทำให้จิตไร้สำนึกได้รับความพอใจ

๓. ความประสงค์ที่จะตาย (The wish to be Died) แนวคิดนี้อธิบายว่า ผู้ที่ฆ่าตัวตายอาจจะมีจิตไร้สำนึกเชื่อว่า การฆ่าตัวตายเป็นการเปลี่ยนจิตใจใหม่ ความตายเป็นการหนีเพื่อจะได้กลับมาใหม่ และความแตกต่างระหว่างจิตสำนึกในความต้องการตาย และไม่ต้องการตายเป็นผลให้เกิดความขัดแย้ง (Conflict) อันนำไปสู่การฆ่าตัวตาย

๒.๒ ทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Theory) ซัลลิแวน (Sullivan) อธิบายว่า การฆ่าตัวตายเกิดจากความล้มเหลวในการจัดการกับความขัดแย้งที่เกิดจากสัมพันธภาพกับบุคคลที่สำคัญในชีวิตพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากการที่บุคคลมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในสังคม Sullivan กล่าวว่า มนุษย์เป็นผลผลิตของการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงความต้องการของบุคคลและบอกทิศทางของการเจริญเติบโต Sullivan เชื่อว่า ประสบการณ์ชีวิตในวัยต้น มีอิทธิพลอย่างมากต่อสุขภาพจิตของบุคคลในวัยหลังของชีวิต ประสบการณ์ที่สำคัญก็คือ ความวิตกกังวล ซึ่งได้รับจากการเลี้ยงดูในวัยเด็กและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยทั่วไปแล้วคนประเภทนี้มักท้อแท้ ผิดหวังง่าย มีความเจ็บแค้นแน่นใจ

^{๑๘} อ่างแก้ว, Hauenstein, E. J. **Case-finding and care in suicide: Children, adolescent, and adult.** In M.H. Bogd & M.A. Nihart (Eds.), *Psychiatric nursing contemporary practice*, p.1082.

^{๑๙} อ่างแก้ว, Barbee, M.A., & Bricker, P. **Suicide,** In K.M. Fortinash & P.A. Holoday-Worrt (Eds.), *Psychiatric mental health nursing*, p. 616.

มักคิดว่าตนถูกเข้าใจผิดเสมอ ชั้นแรกบุคคลประเภทนี้จะผิดหวังในสัมพันธภาพระหว่างตนกับคนอื่น ต่อมาก็อาจจะผิดหวังในเรื่องการทำงาน การเรียน และอื่นๆต่อไป^{๒๐}

๒.๓ ทฤษฎีปัญญานิยม (Cognitive Theory) อธิบายถึงสาเหตุการฆ่าตัวตาย ตามลักษณะทางปัญญาของบุคคล บุคคลที่ฆ่าตัวตายมักมีลักษณะทางปัญญาที่ติดอยู่กับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง (Rigid Cognitive) การลงความเห็นเรื่องใดเรื่องหนึ่งแบบสุดขั้วสองด้าน (Dichotomous Thinking) จึงมีความจำกัดในการแก้ปัญหา หาทงเลือกในการจัดการกับปัญหาได้ยาก ไม่สามารถวิเคราะห์ได้ว่าปัญหาต่างๆ ที่ตนเองประสบเกิดจากอะไร และเกี่ยวข้องกับอะไรบ้าง นอกจากนี้ ยังมีลักษณะในการคิดทางลบ (Negative Thinking) มองโลกในแง่ร้าย จากลักษณะทางปัญญาดังกล่าว ทำให้เกิดความรู้สึกหมดหวัง ท้อแท้ รู้สึกว่าตนไร้ค่า ต้องการความช่วยเหลือและเกิดภาวะซึมเศร้า ซึ่งจะนำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด^{๒๑}

๓. ปัจจัยทางสังคม (Social Factors)

Durkheim เชื่อว่า การฆ่าตัวตาย เกิดจากความสัมพันธ์ของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมในสังคม และแบ่งปัจจัยซึ่งเป็นเหตุของการฆ่าตัวตายออกเป็น ๔ กลุ่ม

๓.๑ การฆ่าตัวตายเพื่อเสียสละ (Altruistic Suicide) การฆ่าตัวตายที่เกิดจากการมีความรู้สึกผูกพันกับสังคมหรือส่วนรวมมากเกินไป บุคคลมีความยึดมั่นผูกพันต่อกลุ่มในสังคมมาก ยึดถือความอยู่รอดของกลุ่มมากกว่าตนเอง จนสามารถเสียสละชีวิตตนเองเพื่อกลุ่ม เป็นการทลายชีวิตของตนเองเพื่อประโยชน์ของผู้อื่น การฆ่าตัวตายจึงกระทำด้วยความมีเหตุผล ตั้งใจกระทำโดยจิตสำนึกของตนเอง เพื่อหน้าที่ การงาน วินัย ศาสนาและอุดมการณ์ทางการเมือง เช่น นักบินหน่วย คามิกาเซ่ของชาวญี่ปุ่นในสมัยโบราณ พระชาวเวียดนามเผาตนเองในสงครามเวียดนาม ซึ่งถือเป็นเกียรติยศอย่างสูง

๓.๒ การฆ่าตัวตาย โดยนึกถึงตนเอง (Egoistic Suicide) เกิดจากการขาดความรู้สึกผูกพันกับครอบครัวหรือสังคม หรือบุคคลรู้สึกผูกพันกับครอบครัวหรือสังคมน้อย รู้สึกว่าตนเองไม่มีความหมาย ถูกทอดทิ้ง ขาดการช่วยเหลือสนับสนุน บุคคลยังมีความผูกพันกับครอบครัวหรือสังคมมากเพียงใด โอกาสที่ผู้นั้นจะเสียชีวิตเพราะการฆ่าตัวตายลดลงเท่านั้น ทั้งนี้เพราะเมื่อเกิดวิกฤตการณ์

^{๒๐} พรรณิดา ผู้สติ, แฮรี่ สแต็ค ๙ ลีแวน (Harry Stack Sullivan), จัดเก็บถาวรที่ <<http://www.oknation.net/blog/psnnida/2012/11/12/entry-7>>, ๑๐ มกราคม ๒๕๖๐.

^{๒๑} อ่างแล้ว, Hauenstein, E. J. Case-finding and care in suicide: Children, adolescent, and adult. In M.H. Bogd& M.A. Nihart (Eds.), Psychiatric nursing contemporary practice, p.1088.

แห่งชีวิตขึ้นมาและถ้าหากวิกฤตการณ์นั้นช่วยให้เขาฆ่าตัวตาย เขาก็มักจะนึกถึงครอบครัวของเขา สิ่งเหล่านี้จะเป็นแรงยังมีให้เขาฆ่าตัวตายได้ง่ายๆ ตัวอย่างของการฆ่าตัวตายกลุ่มนี้ ได้แก่ การฆ่าตัวตายของคนที่มีความรู้สึกรุนแรงเกี่ยวกับการที่ตนเองเป็นที่รังเกียจของสังคม คนที่อยู่ในสังคมชนบทฆ่าตัวตายน้อยกว่าคนที่อยู่ในสังคมเมือง

๓.๓ การฆ่าตัวตายจากความคิดชั่ววูบ (Anomic Suicide) เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคมอย่างรวดเร็วหรือกะทันหัน ทำให้สมาชิกในสังคมเกิดความรู้สึกงงงันและสับสน ปรับตัวไม่ทัน เกิดความคิดชั่ววูบจึงเกิดการฆ่าตัวตาย เช่น การเปลี่ยนแปลงภายในครอบครัวจากการตายของบุคคลสำคัญในชีวิต การสูญเสียบทบาทและสถานภาพทางสังคม ความล้มเหลวทางเศรษฐกิจ เป็นต้น

๓.๔ การฆ่าตัวตายจากความสุดทนในชะตาชีวิต (Fatalistic Suicide) การฆ่าตัวตายที่เกิดจากการถูกควบคุมและบีบคั้นมากเกินไป ทำให้เกิดความอึดอัดต่อสถานการณ์อย่างรุนแรงจนไม่สามารถทนได้ เช่น การฆ่าตัวตายของทาสในสมัยโบราณ การฆ่าตัวตายของนักโทษและการฆ่าตัวตายของเชลยศึก เป็นต้น

ทฤษฎีทางสังคม (Sociological Theories) เชื่อว่าการฆ่าตัวตายเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อมในสังคมและได้แบ่งการฆ่าตัวตายออกเป็น ๓ กลุ่ม โดยเน้นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ ฆ่าตัวตายกับสังคม คือการฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นเนื่องจากบุคคลมีความรู้สึกผูกพันกับสังคมมากเกินไป (Altruistic Suicide) การฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นเนื่องจากบุคคลขาดความรู้สึกผูกพันกับสังคม (Egoistic Suicide) และการฆ่าตัวตายเนื่องจากบุคคลไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (Amino Suicide)^{๒๒}

๔. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตาย

๔.๑ อายุ การฆ่าตัวตายพบได้ในทุกกลุ่มอายุโดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงอายุ ๑๕-๒๔ ปี และกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มที่พบว่ามีอัตราการฆ่าตัวตายสูงมากกว่าวัยอื่นๆ^{๒๓} สำหรับประเทศไทยจากการศึกษาพบว่า ในปี ๒๕๕๘ พบว่า ช่วงอายุ ๓๐-๕๔ ปี มีการฆ่าตัวตายมากกว่าช่วงอายุอื่น โดยเฉพาะ ช่วงอายุ ๓๕-๓๙ ปี มีการฆ่าตัวตายสูงสุด

^{๒๒} อ่างแล้ว, Barbee, M.A., & Bricker, P. **Suicide**, In K.M. Fortinash & P.A. Holoday-Worrt (Eds.), *Psychiatric mental health nursing*, p. 614.

^{๒๓} Ibid., **Suicide**, p. 615.

๒ เพศ พบว่าเพศชายฆ่าตัวตายสำเร็จมากกว่าเพศหญิง เพศหญิงพยายามฆ่าตัวตายมากกว่าเพศชาย^{๒๔} และจากการศึกษาวิจัย กรณีฆ่าตัวตายสำเร็จ อัตราการฆ่าตัวตายสูง ปี ๒๕๕๗ และ ปี ๒๕๕๘ ที่แม้ยังไม่ได้รายงานผลการวิจัยอย่างเป็นทางการ แต่ผลการศึกษาเบื้องต้นพบปัจจัยที่สำคัญ คือ เพศชายฆ่าตัวตายสำเร็จมากกว่าเพศหญิง (ชาย ร้อยละ ๗๗ หญิง ร้อยละ ๒๓) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะส่วนใหญ่เพศชายใช้วิธีฆ่าตัวตายที่รุนแรงและรวดเร็วมากกว่าเพศหญิง^{๒๕}

๔.๓ สถานภาพสมรส บุคคลที่มีสถานภาพสมรสมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่าสถานภาพที่เป็นโสด หม้าย หย่า^{๒๖}

๔.๔ บุคลิกภาพ บุคคลที่เสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมฆ่าตัวตายมักจะมีลักษณะเฉพาะตัวคือมีบุคลิกภาพผิดปกติ (Personality disorder) มักเป็นกลุ่มผู้มีอารมณ์อ่อนไหว ไม่มั่นคง หุนหัน หรือสนใจแต่ตนเองเรียกร้องความสนใจจากผู้อื่นทำให้คิดสั้นได้^{๒๗} บุคลิกภาพและกลไกการปรับตัวของผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ มักเป็นคนสมบุรณ์แบบ มีนิสัยชอบแยกตัว มีความภาคภูมิใจตนเองต่ำ เป็นเด็กกว่าวัย อดทนต่อความคับข้องใจได้น้อย มีความก้าวร้าวสูง ขาดความยับยั้งชั่งใจและควบคุมตนเองไม่ได้ บางคนก็เก็บกดอารมณ์ นอกจากนี้มักมีความคิดสุดขั้วไม่ยืดหยุ่น มีโลกทัศน์แคบ ชอบตำหนิตัวเอง เมื่อประสบปัญหาที่ไม่สามารถหาทางแก้ไขได้และเกิดความรู้สึกหมดหวังได้ง่าย^{๒๘}

๔.๕ อาชีพ การมีอาชีพทำให้ได้รับการยอมรับเป็นคนมีคุณค่าสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจให้กับตนเองและครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตเพราะบทบาทของคนทำงานเป็นบทบาทที่ทำให้บทบาทอื่นๆ ยังคงอยู่และประสานกันยังนำมาซึ่งรายได้การมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่ายในสิ่งจำเป็นพื้นฐานเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความท้อถอยและปัญหาทางเศรษฐกิจยังเป็นสาเหตุหนึ่งที่น่ามาซึ่งปัญหาครอบครัวอื่นๆ ได้ง่ายขึ้นบุคคลที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมสูงจะมีโอกาสแสวงหาความรู้จากแหล่งประโยชน์ในสังคมตลอดจนเครื่องอำนวยความสะดวก

^{๒๔} จาตุรนต์ จิตรังสี กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, อัปเดตสถานการณ์ “ฆ่าตัวตายในไทย”, จัดเก็บถาวรที่ <<http://www.prdmh.com>>, ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙.

^{๒๕} กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, สถานการณ์ปัญหาฆ่าตัวตายของไทย, จัดเก็บถาวรที่ <<http://www.prdmh.com>>, ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙.

^{๒๖} อุณพงศ์ คำมา, รายงานวิจัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายสำเร็จ: กรณีศึกษาจังหวัดสุโขทัย, วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ปีที่ ๕๘ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มีนาคม ๒๕๕๖), หน้า ๗.

^{๒๗} นพวรรณ บัวทอง ทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม, คู่มือป้องกันการฆ่าตัวตาย, จัดเก็บถาวรที่ <<https://www.hosdoc.com/cwibm-topmenu-46.html>>, ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙.

^{๒๘} อ่างแล้ว, ปัญหาสังคม SOCIAL PROBLEMS, หน้า ๒๙๓.

ความแตกต่างๆในชีวิตประจำวันได้มากกว่า จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีรายได้ของครอบครัวน้อยกว่า ๑๐,๐๐๐ บาทต่อเดือน มีอัตราเสี่ยงต่อการพยายามฆ่าตัวตายเป็น ๒.๗๙ เท่าของผู้ที่มีรายได้ของครอบครัว มากกว่า ๑๐,๐๐๐ ต่อเดือน หรือมีความเสี่ยงสูงมาก และผู้ที่มีรายรับไม่เพียงพอ/ไม่แน่นอน มีอัตราเสี่ยงต่อการพยายามฆ่าตัวตายเป็น ๒.๕๙ เท่า ของผู้ที่มีรายได้เพียงพอ/เหลือใช้ หรือมีความเสี่ยงในระดับปานกลาง

๔.๖ ระดับการศึกษา ผู้มีการศึกษาน้อยหรือไม่ได้รับการศึกษา มีอัตราเสี่ยงต่อการพยายามฆ่าตัวตายเป็น ๒.๐๑ เท่าของผู้ที่จบอาชีวศึกษา-อุดมศึกษา หรือมีความเสี่ยงในระดับปานกลาง^{๒๙}

๔.๗ ศาสนา ในสังคมที่สมาชิกผูกพันกับศาสนา หรือมีการปลูกฝังความคิดทางศาสนาว่าการฆ่าตัวตายเป็นบาป มีส่วนทำให้สมาชิกในสังคมคิดถึงการฆ่าตัวตายน้อยกว่าสังคมสมัยใหม่ที่ขาดแรงยึดทางศาสนา หรือสังคมที่เน้นถึงเสรีภาพหรือสิทธิของปัจเจกชน อาจมีส่วนสนับสนุนให้สมาชิกเลือกการฆ่าตัวตาย เนื่องจากถือว่าเป็นเรื่องส่วนตัวเป็นสิทธิที่สามารถทำได้^{๓๐}

๔.๘ ปัจจัยสนับสนุน แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นแหล่งประโยชน์ของบุคคลจากสิ่งแวดล้อมที่จะช่วยจัดการกับความเครียด ซึ่งจะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญและตอบสนองต่อความเจ็บปวดหรือความเครียดต่างๆ ได้ในระยะเวลาที่รวดเร็วขึ้น^{๓๑} มีกำลังใจเกิดความเชื่อมั่นในตนเองมีอารมณ์ที่มั่นคงในการเผชิญปัญหาต่างๆตระหนักถึงการมีคุณค่าในตนเองช่วยให้การประเมินความรุนแรงของภาวะเครียดลดลงหรือรุนแรงน้อยลงซึ่งส่งผลให้สามารถเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสมรวมทั้งช่วยขจัดปฏิกิริยาของความเครียดที่ส่งผลกระทบต่อร่างกายด้วย รูปแบบของการสนับสนุนทางสังคมพบว่ามี ๓ รูปแบบด้วยกันคือการสนับสนุนทางอารมณ์ได้แก่การให้ความใกล้ชิดสนิทสนมความอบอุ่นความเชื่อถือและความไว้วางใจซึ่งกันและกันซึ่งการสนับสนุนในด้านนี้จะช่วยให้บุคคลเกิดความเชื่อและความรู้สึกว่าตนเองเป็นที่รักได้รับการยอมรับเป็นที่นับถือได้รับการดูแลเอาใจใส่และมีความมั่นคงปลอดภัยการสนับสนุนทางข้อมูลข่าวสารเป็นการให้ข้อมูลและความรู้ต่างๆ จะช่วยให้บุคคลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับตนเองและสิ่งแวดล้อมซึ่งความรู้ความเข้าใจดังกล่าวจะช่วย

^{๒๙} ประยูกต์ เสรีเสถียร และคณะ, “การศึกษาระบาดวิทยาของผู้พยายามฆ่าตัวตาย”, วารสารสมาคมนิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ปีที่ ๔๓ ฉบับที่ ๑ (มกราคม-มีนาคม ๒๕๔๑) หน้า ๑๖.

^{๓๐} เขียวชัย งามทิพย์วัฒนา, สุธีรา ภัทรายุตวรจรณ์, “ความคิดเห็นต่อปัญหาการฆ่าตัวตาย”, วารสารสมาคมนิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ปีที่ ๔๔ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๔๒) หน้า ๓๓๑.

^{๓๑} ดร.ณิ เลิศปรีชา, การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้พยายามฆ่าตัวตาย, วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, (สาขาสุขาภพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๕), หน้า ๘๕.

ให้บุคคลสามารถตัดสินใจกระทำการต่าง ๆ ได้ดีขึ้นและการสนับสนุนทางด้านสิ่งของเป็นการให้สิ่งของเงินหรือการให้บริการซึ่งจะช่วยให้บุคคลเกิดความรู้สึกมีความหวัง^{๓๒}

ส่วนปัจจัยสนับสนุนสนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดีเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคนในครอบครัวชุมชนความปลอดภัยทางร่างกายและความมั่นคงในชีวิตการเข้าถึงบริการสาธารณสุขตลอดจนการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีและมีโอกาสพักผ่อนหย่อนใจ^{๓๓}

๔.๙ การเจ็บป่วย การเจ็บป่วยด้วยโรคทางกายและโรคทางจิตเวชมีความสัมพันธ์อย่างมากกับพฤติกรรมฆ่าตัวตาย เนื่องจากการเจ็บป่วยนั้นทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง ซึมเศร้า เครียดและนำไปสู่การฆ่าตัวตาย^{๓๔} โรคที่พบที่มีความสัมพันธ์กับอัตราการฆ่าตัวตายที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน เช่น โรคจิตเวช เอดส์ มะเร็ง เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเรื้อรังร้ายแรงไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ การเจ็บป่วยในระยะสุดท้ายของโรคการที่ต้องเผชิญกับความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานจากอาการของโรคหรือวิธีการรักษาอย่างต่อเนื่องอยู่ตลอดจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมากยิ่งขึ้น

๔.๑๐ ปัจจัยอื่นๆ

๔.๑๐.๑ การใช้สารเสพติด มีความสัมพันธ์กับการพยายามฆ่าตัวตายเนื่องจากฤทธิ์ของสารเสพติดมีผลต่อสมองส่วนที่ควบคุมอารมณ์ทำให้อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายความคิดสับสนควบคุมตนเองไม่ได้หุนหันพลันแล่นซึมเศร้า^{๓๕}

๔.๑๐.๒ ประวัติการพยายามฆ่าตัวตาย และการมีพฤติกรรมฆ่าตัวตายในครอบครัวประวัติการพยายามฆ่าตัวตายเป็นปัจจัยที่ใช้ทำนายการพยายามฆ่าตัวตายในอนาคตทั้งในผู้ป่วยจิตเวชและบุคคลทั่วไปจากสถิติทั่วโลก ๖๕% ของผู้พยายามฆ่าตัวตายแล้วจะทำซ้ำอีก อัตราการฆ่าตัวตายและการพยายามฆ่าตัวตายของประเทศไทยปี พ.ศ. ๒๕๔๔ พบเป็น ๕๑ คนต่อแสนประชากร ๓๐% ของคนกลุ่มนี้จะทำซ้ำในช่วง ๓ เดือนแรกนับจากที่ทำครั้งก่อนหน้านั้นและอีก ๒๕%

^{๓๒} Cohen, S., & Will, T.A., **Stress Support and the Buffering Hypothesis**, Psychological Bulletin, p. 310-358., n.d.

^{๓๓} อภิชัย มงคลและคณะ, รายงานการประเมินผลโครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๔๗, (นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๗), หน้า ๕๘.

^{๓๔} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๑๔.

^{๓๕} Wilson, H., & Kneisl, C., **Psychiatric nursing (5thed)**, (U.S.A.: Addison – Wesley, 1996), n.d.

จะทำซ้ำภายใน ๒ ปีต่อมา^{๓๖} ผู้ที่มีประวัติญาติสนิทหรือบุคคลในครอบครัวมีพฤติกรรมฆ่าตัวตายจะมีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายสูงกว่าผู้ที่ไม่มียาติสนิทหรือมีบุคคลในครอบครัวฆ่าตัวตายและถ้าบุคคลในครอบครัวหรือญาติสนิทมีพฤติกรรมฆ่าตัวตายเกิดขึ้นก่อนที่บุคคลนั้นจะเข้าสู่วัยรุ่นความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายจะสูงขึ้น เนื่องจากสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยประการหนึ่งที่ทำให้บุคคลฆ่าตัวตาย และตามทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมกล่าวว่า การฆ่าตัวตายเป็นการเรียนรู้โดยตรงจากการสังเกตและการปฏิบัติตามผู้อื่น^{๓๗}

อุมาพร ตรังคสมบัติ ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวช คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้กล่าวถึงลักษณะผู้เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายไว้ ดังนี้^{๓๘}

๑. ผู้มีเจตนาฆ่าตัวตายแต่ไม่สำเร็จ Attempted Suicide เช่น ดื่มยาฆ่าแมลง กระโดดตึก ผูกคอ เป็นต้น

๒. มีความตั้งใจฆ่าตัวตายชัดเจน โดยพิจารณาจากปัจจัยต่างๆ ต่อไปนี้ ทำในสถานที่หรือเวลาที่ยากแก่การพบเห็นหรือช่วยเหลือ เตรียมการเรื่องทรัพย์สินหรือจดหมายลาตาย เตรียมการเรื่องการฆ่าตัวตาย ใช้วิธีการที่รุนแรงในการฆ่าตัวตาย

๓. เคยมีประวัติพยายามฆ่าตัวตายมาก่อนพบว่า ๑ ใน ๓ ของผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ เคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อนและการกระทำครั้งที่ ๒ มักเกิดภายในเวลา ๙๐ วันหลังจากครั้งแรก ผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อนมีโอกาสจะทำได้สำเร็จมากกว่าผู้ที่ยังไม่เคยทำ

๔. โรคทางกาย พบว่าโรคทางกายโรคใดโรคหนึ่งใน ๓ โรคต่อไปนี้ มีปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้คิดฆ่าตัวตาย ได้แก่ โรคที่รักษาไม่หาย โรคเฉพาโรคเอดส์ โรคทางกายระยะสุดท้าย โรคที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดทรมาน

๕. โรคทางจิตเวช พบว่าโรคทางจิตเวชโรคใดโรคหนึ่งใน ๔ โรคที่มีปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้คิดฆ่าตัวตาย ได้แก่

^{๓๖} อ่างแก้ว, รายงานการประเมินผลโครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๔๗, หน้า ๕๘.

^{๓๗} อ่างแก้ว, ดุรณี เลิศปรีชา, การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้พยายามฆ่าตัวตาย, วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, หน้า ๘๖.

^{๓๘} อุมาพร ตรังคสมบัติ, การพยายามฆ่าตัวตาย จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาคครอบครัว, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพมหานคร : ชันด์การพิมพ์, ๒๕๔๔), หน้า ๒๔๔ - ๒๔๕.

๕.๑ โรควิตกกังวล (Major Depressive Disorder) อาจมีความกดดันหรือไม่ได้ ผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้าหรือเบื่อหน่าย มักเป็นตลอดเวลา นานกว่า ๒ สัปดาห์ ร่วมกับมีอาการนอนไม่หลับ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร สมาธิบกพร่อง หรือรู้สึกตนเองไร้ค่า พบว่าผู้ที่เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายกว่าครึ่งมีโรควิตกกังวลร่วมด้วย

๕.๒ โรคจิต (Psychosis) อาจมีความหวาดระแวง หลงผิดคิดว่ามีคนปองร้าย ประสาทหลอน ที่สำคัญคือ หูแว่วมีเสียงสั่งให้ทำร้ายตนเอง

๕.๓ ดิตสุรา (Alcoholism) มักมีความรู้สึกที่ตนเองไม่มีคุณค่าเป็นพื้นฐานอยู่แล้ว ประกอบกับฤทธิ์ของสุราที่มีผลต่อสมองเมื่อเผชิญปัญหาชีวิต เกิดความเครียดอาจทำให้มีอาการซึมเศร้าหรือหงุดหงิดได้ง่ายและอาจรุนแรงจนเกิดความคิดฆ่าตัวตายได้

๕.๔ บุคลิกภาพผิดปกติ (Personality Disorder) มักเป็นกลุ่มที่มีอาการอ่อนไหว ไม่มั่นคง หุนหันพลันแล่น หรือสนใจตนเอง เรียกร้องต้องการความสนใจจากผู้อื่น ทำให้มีการกระทำโดยขาดความยั้งคิด

การศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการพยายามฆ่าตัวตายในประเทศอื่น ๆ ก็มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เช่นข้อสรุปของกระทรวงสาธารณสุขสหรัฐอเมริกา ระบุในเอกสารแผนยุทธศาสตร์การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ระบุว่า ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ คือ^{๓๙}

- การเคยพยายามทำร้ายตนเองมาก่อน หรือ เคยพยายามฆ่าตัวตายมาแล้ว
- มีปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะ ภาวะซึมเศร้า และ โรคจิตชนิด Bipolar
- มีปัญหาสุขภาพจิต ร่วมกับการใช้สารเสพติด
- มีประวัติการฆ่าตัวตายในครอบครัว
- อยู่ในภาวะสิ้นหวัง
- บุคลิกภาพแบบก้าวร้าวและหุนหันพลันแล่น
- มีอุปสรรคในการเข้าถึงบริการรักษาพยาบาลด้านจิตเวช
- เกิดความสูญเสียทางด้านความสัมพันธ์ ด้านสังคม ด้านการงาน และด้านการเงิน
- การเจ็บป่วยด้วยโรคทางกาย
- การเข้าถึงเครื่องมือทำร้ายตนเองได้โดยง่าย โดยเฉพาะปืน

^{๓๙} อ้างแล้ว, อภิชัย มงคลและคณะ, รายงานการประเมินผลโครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗, หน้า ๕๘.

- การไม่เต็มใจไปใช้บริการความช่วยเหลือ เพราะอับอาย (Stigma) เรื่องที่ตนมี ปัญหาสุขภาพจิต หรือใช้สารเสพติด
- อิทธิพลของการฆ่าตัวตายของผู้ที่ตนรัก เช่น ดารา สมาชิกในครอบครัว เพื่อนสนิท ทั้งที่เป็นประสบการณ์ที่ตนเองใกล้ชิดหรือได้รับจากสื่อต่าง ๆ
- อิทธิพลของความเชื่อและศาสนาบางอย่าง เช่น เชื่อว่าการฆ่าตัวตายเป็นวิธีการที่ น่ายกย่อง
- การอยู่โดดเดี่ยว ถูกตัดขาดจากผู้คน
- การระบอบของภาวะการณ์ฆ่าตัวตายในท้องถิ่น

๒.๑.๔ มूलเหตุและสภาพปัญหาของการฆ่าตัวตาย

Erwin ซึ่งเป็นนักจิตวิทยาและนักสังคมวิทยาได้ ศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจของการฆ่าตัวตาย และสรุปถึงสาเหตุของการฆ่าตัวตายไว้เป็น ๓ สาเหตุ ใหญ่ๆ คือ^{๕๐}

๑. สาเหตุเนื่องมาจากสภาพสังคม จากการสำรวจอัตราการฆ่าตัวตาย พบว่าองค์ประกอบหลักที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย คือ สถาบันทางสังคม ในสังคมที่สับสน มีการแก่งแย่งชิงดี ชิงเด่น ผู้คนในสังคมต้องดิ้นรนต่อสู้เพื่อความอยู่รอดของตนเองในสังคม ผู้ที่อ่อนแอจะอยู่ในสังคมไม่ได้ เพราะจะประสบความพ่ายแพ้ทั้งตนเองและผู้อื่น ผลที่ตามมาคือความอับยศอดสู คับแค้นใจในโชค วาสนาและการกระทำของตนเอง ในที่สุดก็ฆ่าตัวตาย นอกจากนี้เงื่อนไขทางสังคม สถาบันครอบครัวก็ ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะกระตุ้นให้ฆ่าตัวตายได้ จากการศึกษาของซิลเบิร์ก พบว่า บุคคลที่มี ประวัติฆ่าตัวตายมักมีประวัติครอบครัวแตกแยก ในที่นี้หมายถึงลักษณะครอบครัวที่ขาดหรือสูญเสีย บุคคลสำคัญที่ทำหน้าที่บิดาหรือมารดา ซึ่งการขาดหรือสูญเสียนี้อาจเกิดจากการหย่าร้าง การตาย จากหรือการไม่ลงรอยกันระหว่างบิดาและมารดา สภาพบรรยากาศของครอบครัวแบบนี้ล้วนแต่จะ สร้างประสบการณ์ที่เป็นบาดแผลทางใจ (Traumatic Experience) และมีอิทธิพลต่อการส่งเสริมให้ เด็กที่พื้นฐานทางอารมณ์และสังคมไม่มั่นคง (Emotional & Social Instability) บุคลิกภาพที่อ่อนแอ จะเป็นสาเหตุจูงใจให้บุคคลมีแนวโน้มกระทำการฆ่าตัวตายได้ง่าย

๒. สาเหตุเนื่องจากสภาพร่างกาย ผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงหรือมีแนวโน้มจะกระทำการฆ่า ตัว ตายนั้นส่วนใหญ่มักเป็นบุคคลที่มีสภาพร่างกายไม่สมประกอบ มีความพิการ หรือบุคคลที่เจ็บป่วยด้วย โรคร้ายแรงไม่มีทางรักษาให้หายได้หรือยากแก่การรักษา เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคหอบหืด

^{๕๐} Erwin Stengel, *Suicide & Attempted Suicide*, (Penguin Books: London, United Kingdom), P. 54-59.

เป็นต้น บุคคลประเภทนี้มักจะเกิดความท้อแท้หมดอาลัยในชีวิตมองไม่เห็นคุณค่าของชีวิต รู้สึกว่าตนเองไร้ค่าเป็นภาระของบุคคลรอบข้างเกิดความท้อแท้ไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไปจึงอาจคิดฆ่าตัวตายได้

๓. สาเหตุเนื่องจากจิตใจหรือสุขภาพจิตเสื่อมโทรมส่วนใหญ่แล้วสาเหตุที่ทำให้เกิดการฆ่าตัวตายได้แก่ความผิดปกติด้านจิตใจ ซึ่งเป็นผลจากความล้มเหลวในการเผชิญภาวะวิกฤตของชีวิต โดยทั่วไปเมื่อบุคคลประสบกับการสูญเสียในชีวิตไม่ว่าจะเป็นสูญเสียของรัก เสียฐานะทางสังคม เกียรติยศชื่อเสียง หน้าตา แล้วไม่สามารถจัดการกับความตึงเครียดเหล่านี้ได้ จะทำให้บุคคลเหล่านั้นตกอยู่ในสภาพเศร้าโศกเสียใจ หดหู่เศร้าหมอง ท้อแท้หมดกำลังใจ สิ้นหวังและรู้สึกว่าตนเองไร้ค่าซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้กับบุคคลทั่วไปในสังคม เมื่อภาวะวิกฤตนั้นผ่านไปก็จะคืนสู่สภาวะปกติโดยไม่คิดจะทำลายตนเอง นอกเสียจากคนที่มีความผิดปกติทางด้านจิตใจและอารมณ์ โดยเฉพาะคนที่เคยมีประสบการณ์ที่เป็นบาดแผลทางใจมาก่อน (Traumatic Experience) จึงจะเลือกวิธีการทำลายตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา

การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งต้องการฆ่าตัวตายนั้นย่อมมีมูลเหตุที่ทำให้มีความคิดอยากตาย มูลเหตุที่สำคัญคือไม่สามารถหาทางออกให้กับปัญหาต่างๆ ในชีวิตที่กำลังเผชิญอยู่ได้ จึงคิดที่จะยุติปัญหาด้วยการฆ่าตัวตาย สภาพปัญหาต่างๆ ที่จะนำบุคคลไปสู่การฆ่าตัวตาย ได้แก่^{๔๑}

๑. ปัญหาความขัดแย้งระหว่างสามี ภรรยา ที่นำไปสู่การทะเลาะ ทูบตี หย่าร้าง แล้วมีผลกระทบต่อจิตใจของทุกฝ่าย ทุกคนต้องเครียดกับปัญหาในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นตัวคู่สมรสและลูกๆ

๒. ปัญหาความขัดแย้งระหว่างพ่อแม่ กับลูก ในเรื่องความคาดหวังของพ่อแม่ต่อตัวลูก การสั่งสอนและการลงโทษที่มีผลให้ลูกรู้สึกเสียหน้า รู้สึกว่าพ่อแม่ไม่เข้าใจ ไม่รัก หรือรู้สึกผิดที่ทำให้พ่อแม่ผิดหวัง ทำให้เกิดความเครียด

๓. ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ เช่น ตกงาน มีหนี้สินล้นพ้นตัว ซึ่งส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต การใช้จ่ายในบ้าน เกิดเป็นภาวะความเครียดในครอบครัว

๔. ปัญหาการใช้สารเสพติด ซึ่งการใช้สารเสพติดเป็นผลมาจากการที่คนพยายามหาทางระงับความเครียดที่มาจากปัญหาอื่นๆ เป็นการชั่วคราว เช่น ดื่มเหล้าเพื่อให้หายกลุ้มใจ กินยาแก้ปวดประสาทเพื่อให้ลืมความทุกข์ แต่สารเสพติดนี้มีผลต่อการทำงานของสมอง ทำให้เกิดความผิดปกติต่อการตัดสินใจแก้ไขปัญหได้ในขณะที่เสพ

^{๔๑} กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือรวมความรู้สุขภาพจิตจากบริการ ๑๖๖๗, (กรุงเทพมหานคร : กรมสุขภาพจิต, ๒๕๕๑), หน้า ๒๓๓.

๕. ปัญหาการเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจ คนที่ป่วยเป็นโรคร้ายแรงที่รักษาไม่หาย นอนป่วยเรื้อรัง รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระของคนอื่น หรือมีอาการเจ็บป่วยทางจิต เช่น เป็นโรคซึมเศร้า มีความเสี่ยงสูงที่จะฆ่าตัวตายได้

ปัจจัยทางด้านสังคมและความเครียดในชีวิต การศึกษาความเปรียบเทียบวัยรุ่นที่พยายามฆ่าตัวตายกับวัยรุ่นที่มีปัญหาทางจิตเวชอื่นๆ พบว่าพวกแรกมีความเครียดในชีวิตสูงและมักเป็นเป็นความเครียดเรื้อรัง นอกจากนี้มีการสูญเสียหลายครั้งในช่วงต้นของชีวิต เช่น พ่อแม่เสียชีวิต หย่าร้าง หรือแยกทางกัน พ่อแม่ทะเลาะเบาะแว้งกันและพฤติกรรมฆ่าตัวตายเกิดขึ้นในคนใกล้ชิด เช่น เครือญาติหรือเพื่อนร่วมชั้นเรียน เป็นต้น^{๔๖} จะเห็นได้ว่าภาวะความเครียดที่เกิดจากสภาพปัญหาต่างๆ ทั้งจากตัวเอง ผู้อื่น สังคม และสิ่งแวดล้อมที่รุมเร้า เกิดความกดดัน รู้สึกไม่สบายใจ เกิดความวุ่นวายในจิตใจ และไม่สามารถหาวิธีแก้ไขปัญหาเหล่านั้นได้ อารมณ์และจิตใจอยู่ในภาวะที่เครียดจัดจนไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ ซึ่งจะเป็นแรงผลักดันให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปได้นั้น ดังนั้นความเครียดจึงเป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เกิดพฤติกรรมฆ่าตัวตาย

ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด เกิดจากปัจจัยต่างๆ ดังนี้^{๔๗}

ปัจจัยภายในบุคคล

๑. สาเหตุทางร่างกาย สภาวะร่างกายที่ก่อให้เกิดความเครียด เช่น ความเมื่อยล้าร่างกาย ไม่แข็งแรง รับประทานอาหารไม่เพียงพอ การเจ็บป่วยทางร่างกาย พันธุกรรม มีโรคประจำตัว ได้รับการผ่าตัดใหม่ ติดสุรา ยาเสพติด ฯลฯ

๒. สาเหตุทางจิตใจ เป็นสภาวะทางใจบางอย่างของบุคคลที่ก่อให้เกิดความเครียด เช่น อารมณ์ลบทุกชนิด กลัว เศร้า วิตกกังวล ความคับข้องใจ ทัศนคติ และเกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ ประเภทจริงจังกับชีวิตมากเกินไป ใจร้อน ก้าวร้าว ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ พึ่งพาผู้อื่นตลอดเวลา ขาดความเชื่อมั่น ไม่กล้าตัดสินใจ หวาดหวั่นอนาคตอยู่เสมอ (perfectionist) ไม่มีความยืดหยุ่น (rigid)

ปัจจัยภายนอกบุคคล

๑. สาเหตุทางกายภาพ เช่น สภาพดินฟ้าอากาศ ฯลฯ จราจรติดขัด ขาดอากาศบริสุทธิ์ การเดินทางไม่สะดวก

๒. การสูญเสียสิ่งที่รัก เช่น คนรัก ของรัก ทรัพย์สิน หน้าที่การงาน ธุรกิจล้มละลาย ฯลฯ

^{๔๖} อ่างแล้ว, ปัญหาสังคม SOCIAL PROBLEMS, หน้า ๒๙๓.

^{๔๗} จุฑารัตน์ สตรีปัญญา, สุขภาพจิต, (สงขลา : บริษัท นาคิลป์โฆษณา, ๒๕๕๒), หน้า ๘๕-๘๖.

๓. การเปลี่ยนแปลงในชีวิต เช่น การสมรส มีบุตร เข้าทำงาน ปลดเกษียณ ย้ายที่ทำงาน ย้ายโรงเรียน ย้ายที่อยู่ ฯลฯ

๔. ทำงานที่ก่อให้เกิดความเครียด เช่น งานเสี่ยงอันตราย งานที่ขาดความปลอดภัย งานที่ไม่พึงพอใจ งานที่ยาก ฯลฯ

๕. สภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ยากจน เป็นหนี้สิน อยู่ในชุมชนแออัด ไม่มีความปลอดภัยในทรัพย์สิน ฯลฯ

นอกจากปัญหาที่เป็นสาเหตุทำให้คิดฆ่าตัวตายดังที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ยังมีกลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ได้แก่ผู้ที่มีปัญหาดังต่อไปนี้^{๔๔}

๑. ปัญหาสุขภาพ เช่นเป็นโรคร้ายแรง ได้แก่ โรคเอดส์ โรคมะเร็ง เป็นอัมพาต ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ มีอาการป่วยเรื้อรัง สูญเสียอวัยวะจากอุบัติเหตุ หรือโรคภัยไข้เจ็บ จนต้องเข้ารับการผ่าตัดอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ต้องตัดขา

๒. ปัญหาทางจิตเวช เช่น มีอาการทางจิต เคยได้รับการรักษามาจากหน่วยงานจิตเวช และ ยังคงต้องกินยาทางด้านจิตเวช เพื่อควบคุมอาการพวกที่เป็นโรคซึมเศร้า

๓. ปัญหาการติดยาเสพติด พวกใช้ยาเสพติด ประสาท ยานอนหลับเป็นประจำ หรือติดยาบ้า

๔. ปัญหาความทุกข์ใจ เช่น พวกที่ประสบวิกฤตการณ์ในชีวิต ยกตัวอย่าง นาล่ม ขาดทุนทางธุรกิจ ตกงาน ประสบอุบัติเหตุ (อัคคีภัย ฆาตกรรม อุทกภัย) สูญเสียคนใกล้ชิด (บุตร หรือคู่ครอง ตายจาก คู่ครองตีจาก หรือมีปัญหาหย่าร้าง) ถูกทำร้ายทางเพศ ออกหัก คู่สมรสนอกใจ

๕. ปัญหาด้านบุคลิกภาพ หรือพฤติกรรม เช่น ใจน้อย คิดมาก หวาดระแวง ชอบทำอะไรเสี่ยงๆ คึกคะนอง ติดยา ติดยา มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ เป็นต้น

๖. มีประวัติเคยพยายามฆ่าตัวตายมาแล้ว

๗. มีภูมิหลังเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ได้แก่ กลุ่มที่มีสมาชิกในครอบครัวฆ่าตัวตาย สูญเสียพ่อแม่ก่อนอายุ ๑๐ ขวบ มีการใช้ความรุนแรงในครอบครัว

๘. มีปัญหาสุขภาพที่ไม่รุนแรงแต่เรื้อรัง เช่น อ่อนเพลียโดยไม่มีสาเหตุ นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยเนื้อตัวเรื้อรัง

^{๔๔} เรื่องเดียวกัน, สุขภาพจิต, หน้า ๑๕๗-๑๕๘.

นอกจากนี้ ภาวะซึมเศร้า ยังเป็นสาเหตุหลักสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการฆ่าตัวตายสูง สำหรับประเทศไทยมีความชุกของภาวะซึมเศร้าในวัยผู้ใหญ่ประมาณร้อยละ ๒๐ -๔๐ อัตราการฆ่าตัวตาย ๖.๓๐ ต่อประชากรแสนคน การฆ่าตัวตายมีสาเหตุมาจากโรคซึมเศร้าร้อยละ ๒๐-๓๕ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าร้อยละ ๕๓.๑ มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยจิตเวชมีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ ขาดทักษะในการแก้ปัญหา มีอารมณ์อ่อนไหว ไม่มั่นคง การควบคุมอารมณ์ตนเองทำได้ไม่ดี ซึ่งจะส่งผลต่อการตัดสินใจและการแก้ปัญหา^{๕๕} การเจ็บป่วยทางจิตเวช ร้อยละ ๙๕ ของผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จมีโรคจิตเวชร่วมด้วย โดยเฉพาะโรคซึมเศร้าอย่างรุนแรง (Major Depression) และโรคซึมเศร้าเรื้อรัง (Dysthymia) ซึ่งผู้ป่วยทั้งสองกรณี มีโอกาสจะเกิดพฤติกรรมฆ่าตัวตายสูงเป็น ๑๕ เท่าของผู้ที่ไม่ป่วย นอกจากนี้ยังมีความผิดปกติอื่นๆ อีก เช่น การใช้สารเสพติดพฤติกรรมเกราะและบุคลิกภาพผิดปกติแบบอันธพาล^{๕๖}

ภาวะซึมเศร้าหมายถึงความผิดปกติทางอารมณ์ที่มีอาการซึมเศร้าที่เด่นชัดร่วมกับอาการสำคัญอย่างอื่นเช่นความรู้สึกเบื่อหมดความสนใจในสิ่งต่างๆ เบื่ออาหารนอนไม่หลับอ่อนเพลียไม่มีแรง ไม่มีสมาธิรู้สึกไร้ค่าและมีความคิดอยากทำร้ายตนเอง โรคซึมเศร้า จึงเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่สำคัญที่ทำให้คิดฆ่าตัวตายได้ เกิดขึ้นเนื่องจากความผิดปกติของสารเคมีในสมอง ซึ่งไม่ทราบแน่ชัดว่าเป็นเพราะสาเหตุใด ผู้ป่วยอาการซึมเศร้าเป็นระยะๆ สลับกับอาการปกติ โดยในช่วงที่เศร้ายิ่งจะเศร้าขึ้นมาเองเฉยๆ โดยไม่มีสาเหตุ หรือไม่มีอะไรมากระทบจิตใจเลย แต่ก็รู้สึกเศร้าสิ้นหวัง ท้อแท้ หมดอาลัยตายอยากในชีวิต และพาลคิดฆ่าตัวตายได้^{๕๗}

ดวงใจ กสานติกุล กล่าวว่าภาวะซึมเศร้าเป็นภาวะที่บุคคลมีอารมณ์ทุกข์รู้สึกเศร้าหมองหดหู่ใจหมดอาลัยตายอยากมีความคิดอยากตายเป็นต้นเป็นอยู่นานจนมีผลกระทบด้านสังคมและการทำงานทำให้มีพฤติกรรมและบุคลิกที่เปลี่ยนไปกลายเป็นคนแยกตัวเองและมีความสามารถในการเรียนหรือการทำงานลดลง^{๕๘}

สถาบันสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุขและสมาคมจิตเวชแห่งประเทศไทยกล่าวว่าภาวะซึมเศร้าหมายถึงภาวะจิตใจที่หม่นหมองหดหู่เศร้ายาวถึงความรู้สึกท้อแท้หมดหวังมองโลกในแง่ร้าย

^{๕๕} กรมสุขภาพจิต, ภาวะซึมเศร้า วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย ปีที่ ๒๑ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๕๖, หน้า ๑๐๐.

^{๕๖} อ่างแล้ว, ปัญหาสังคม SOCIAL PROBLEMS, หน้า ๒๙๓.

^{๕๗} อ่างแล้ว, จุฑารัตน์ สติปัญญา, สุขภาพจิต, หน้า ๒๓๘.

^{๕๘} ดวงใจ กสานติกุล, โรคซึมเศร้ารักษาหายได้และโรคอารมณ์ผิดปกติ, (กรุงเทพมหานคร:นำอักษรการพิมพ์, ๒๕๕๒), หน้า ๑๓๕.

รู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำตำหนิตนเองความรู้สึกเหล่านี้คงเป็นอยู่เป็นระยะเวลาานและเกี่ยวข้องกับ การสูญเสีย

สรุปได้ว่าภาวะซึมเศร้าหมายถึงความเปลี่ยนแปลงของสภาพจิตใจจากสภาวะปกติไปสู่ ภาวะไม่ปกติทำให้รู้สึกหดหู่เศร้าหมองท้อแท้หมดหวังหมดอาลัยตายอยากตำหนิตนเองทำให้มี พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตและการทำกิจกรรมต่างๆ ประสิทธิภาพการ ทำงานลดลงอาจมีการแยกตัวเองออกจากสังคม

ปัจจุบันสามารถแบ่งสาเหตุการซึมเศร้าออกได้กว้างๆเป็น ๓ ประเภทคือ

๑. โรคซึมเศร้าที่เกิดจากความผิดปกติทางกาย (Organic Depression) เกิดจากความ ผิดปกติเสียหายของโครงสร้างในสมองซึ่งอาจมีสาเหตุจากโรคเส้นเลือดแข็งตัว ผิดปกติ(Arteriosclerosis), โรคเนื้องอกในสมองซึ่งเกิดภายหลังอุบัติเหตุทางสมอง, หรือโรคทางสมอง ที่มีอาการซึมเศร้าร่วมกับภาวะจิตเภทและลมชักนอกจากนี้ความผิดปกติทางกายอื่นๆ ก็อาจทำให้เกิด โรคซึมเศร้าได้ เช่นโรคตับอักเสบ โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น

๒. โรคซึมเศร้าที่เกิดจากพื้นฐานภายใน (Endogenic Depression) เป็นภาวะทางด้าน กรรมพันธุ์อาการซึมเศร้ามีลักษณะเฉพาะตัวคือเกิดอาการเป็นพักๆในช่วงระยะเวลาที่แน่นอนระยะ หนึ่งหลังจากนั้นจะตามด้วยช่วงระยะปลอดอาการซึ่งจะกลับเป็นปกติสมบูรณ์โดยไม่พบความ แปรปรวนด้านบุคลิกภาพใดๆ ให้เห็นในบางครั้งอาจมีการตั้งแต่วัยเด็กโดยเฉพาะเพศหญิงในช่วง วัยรุ่นพบได้ทั้งเพศชายและเพศหญิงโดยเพศหญิงจะพบได้บ่อยกว่าและอายุน้อยกว่าอาการมักจะ กำเริบในช่วงอายุ ๓๐-๔๐ ปีและในช่วงเปลี่ยนวัยโดยทั่วไปเพศชายมักปรากฏอาการเมื่ออายุระหว่าง ๕๐-๖๐ ปี

๓. โรคซึมเศร้าเพราะสาเหตุด้านจิตใจ (Psychogenic Depression) เป็นชนิดที่พบได้มาก ที่สุดโดยผู้ที่เป็โรคนี้ต้องประสบกับภาวะเหตุการณ์รุนแรงบางอย่างในชีวิตที่ตนเองไม่สามารถยืน หยัดรับมือทางด้านอารมณ์ได้โรคซึมเศร้าชนิดนี้รวมถึงภาวะต่างๆ ต่อไปนี้ด้วย

- ภาวะซึมเศร้าในวัยเด็ก (Childhood Depression)
- ภาวะซึมเศร้าในโรคประสาท (Neurotic Depression)
- ภาวะซึมเศร้าเพราะความชรา (Depression of Age)
- ภาวะซึมเศร้าจากปฏิกิริยาทางใจ (Reactive Depression)
- ภาวะซึมเศร้าเพราะสภาพจิตใจอ่อนล้า (Depression of Fatigue)

สรุปได้ว่าภาวะซึมเศร้าสามารถเกิดได้จากความผิดปกติทางพันธุกรรมร่างกาย หรือจากจิตใจซึ่งจะส่งผลให้เกิดอาการซึมเศร้าได้

๒.๑.๕ กระบวนการในการตัดสินใจฆ่าตัวตาย

ผู้คิดฆ่าตัวตาย หากสามารถจัดการปัญหาโดยการจัดการความคิดความรู้สึกและกลไกการจัดการปัญหา ก็จะทำให้บุคคลสามารถที่จะก้าวล่วงต่อสภาวะการบีบคั้น เห็นทางออกของปัญหา ไม่นึกถึงการฆ่าตัวตาย เกิดความสมดุลของร่างกายและจิตใจสามารถที่จะดำรงชีวิตต่อไปได้อย่างเป็นปกติสุขตามอรรถภาพของแต่ละบุคคล แต่ในบุคคลที่คิดฆ่าตัวตายเกิดขึ้นเมื่อเผชิญกับภาวะวิกฤติชีวิต เหตุการณ์ที่ทำให้ไม่สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ และความพยายามแก้ปัญหาด้วยวิธีที่คุ้นเคยไม่ประสบผลสำเร็จ ทำให้ชีวิตเสียสมดุลไปสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอาจเกิดจากปัจจัยภายนอกของบุคคลนั้น ที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนเกินความรู้ความสามารถ มีปัจจัยที่อยู่นอกเหนือการควบคุมมากระทบต่อชีวิต จนเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตในรูปแบบเดิมเช่น สูญเสียคนรักเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง หรือเกิดจากปัจจัยภายในตัวเขาเองมีการเปลี่ยนแปลงจนไม่สามารถจะเผชิญกับความเจ็บปวดทางจิตใจ ทำให้รู้สึกท้อไม่ได้รู้สึกถูกบีบคั้นทำให้มองไม่เห็นทางออกและตัดสินใจฆ่าตัวตายเพื่อหยุดการรับรู้หยุดความเจ็บปวดทางจิตใจลง ผู้ที่อยู่ในสภาวะเช่นนี้มองการฆ่าตัวตายเป็นทางออกเพียงทางเดียวของปัญหาที่เขาเผชิญอยู่ มักจะรู้สึกว่าตนไม่สามารถทำอะไรต่อไปได้อีกและการตายคือการหยุดความเจ็บปวดหยุดความทุกข์ ผู้คิดฆ่าตัวตายเป็นคนที่มีแนวโน้มการมองสิ่งต่างๆ แบบขาวกับดำ มีความจำกัดในการแก้ปัญหา การหาทางเลือกในการจัดการปัญหาทำได้ยากไม่สามารถวิเคราะห์ได้ว่าปัญหาต่างๆ ที่ตนประสบเกิดจากอะไร และเกี่ยวข้องกับอะไรบ้าง หาทางออกไม่ได้จึงตัดสินใจฆ่าตัวตาย

อาการบอกเหตุอยากฆ่าตัวตาย

๑. หดหู่ มีอาการเฉยเมยไม่พูดจา ไม่สนใจใยดี ไม่คบค้าสมาคมกับใคร ชังตัวเองในห้องคนเดียว
๒. นิสัยเปลี่ยน เป็นคนอารมณ์ไม่แน่นอน เคยร่าเริงกลับเงียบเฉย ไม่สนใจใคร ไม่ชอบออกไปเตร็ดเตร่นอกบ้าน
๓. ทำท่าหมดหวัง ท้อแท้เห็นอะไรมีดมนไปหมด รู้สึกอ้างว้างเปล่าเปลี่ยว บางครั้งพูดถึงเรื่องการตาย

การประเมินผู้มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย

การประเมินพฤติกรรมของผู้ที่มีแนวโน้มจะฆ่าตัวตาย ต้องอาศัยความพยายามในการสังเกตพฤติกรรม จากสถิติที่มีผู้ศึกษาไว้ปรากฏว่า ร้อยละ ๗๐ ของผู้คิดฆ่าตัวตายได้แสดงหรือพูดถึงการทำร้ายตนเอง บางคนเขียนจดหมายลาตาย สะสมยา หรือสะสมอาวุธ

ปัจจัยที่ใช้พิจารณาความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายน้อย

๑. แผนการฆ่าตัวตาย คิดว่าอยากจะตายแต่ยังไม่มีแผนชัดเจน
๒. ประวัติความพยายามฆ่าตัวตาย ไม่เคย หรือเคยแต่ใช้วิธีไม่อันตราย
๓. การดำเนินชีวิต ความคิดเศร้าใจ ท้อแท้ แต่ยังมีหวัง มีความสุขมองเห็นทางออกได้
๔. การวินิจฉัยทางจิตเวช ไม่พบอาการเจ็บป่วยทางจิตเวชที่รุนแรง
๕. แหล่งให้การช่วยเหลือ มีผู้สนใจพร้อมให้การช่วยเหลือ

ปัจจัยที่ใช้พิจารณาความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมาก

๑. แผนการฆ่าตัวตาย มีการวางแผน เตรียมอุปกรณ์ เช่น เชือก ปืน เป็นต้น
๒. ประวัติความพยายามฆ่าตัวตาย เคยพยายามฆ่าตัวตาย หรือใช้วิธีการที่เป็นอันตราย
๓. การดำเนินชีวิต รู้สึกสิ้นหวัง ไร้ค่า ซึมเศร้า รุนแรง หรือเจ็บป่วยเรื้อรังเป็นโรครุนแรง
๔. การวินิจฉัยทางจิตเวช เจ็บป่วยทางจิตเวชโดยเฉพาะ โรคซึมเศร้า โรคจิต ติดเหล้า ใช้สารเสพติด
๕. แหล่งให้การช่วยเหลือ
๖. ไม่มีญาติ หรือมีแต่ความสัมพันธ์ไม่ดี และไม่พร้อมให้ความช่วยเหลือ

การที่บุคคลพยายามฆ่าตัวตาย ทางด้านสาธารณสุข มองว่านี่คือพฤติกรรมการร้องขอความช่วยเหลือ (Cry for help) เพื่อให้ผู้อื่นได้เข้ามาช่วยเหลือ ผ่อนคลายความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นอย่างเหลือล้น มีความคับแค้นใจ ที่เปี่ยมล้นในเหตุการณ์ของชีวิตมาก จนกระทั่งไม่สามารถต่อสู้ปกป้องได้และพยายามใช้กลไกทางจิตแล้วแต่ก็ยังประสบความล้มเหลว ในที่สุดก็คิดว่า ความตายเท่านั้นเป็นทางออกที่ดีที่สุด จากนั้นเข้าสู่ขั้นตอนของกระบวนการในการตัดสินใจฆ่าตัวตาย ดังนี้

๑. มีความคิดจะฆ่าตัวตาย เนื่องจากบุคคลไม่สามารถจะทนอยู่ในสถานการณ์ปัจจุบันได้อีกต่อไปแล้ว ทางออกต่างๆ ดูจะตันไปหมด
๒. มีการแสดงพฤติกรรมหรือท่าทางเตือนเป็นสัญญาณ เช่น พุดสังลา สั่งเสีย ผากฝั่ง เรื่องราวต่างๆ กล่าวเป็นนัยๆเชิงอาลา หรือกล่าวถึงความโหดร้ายของสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ ความสิ้นหวังที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป บางคนหาพินัยกรรมบริจาคร่างกายต่างๆ ในโรงพยาบาล เป็นต้น
๓. พยายามฆ่าตัวตาย ด้วยวิธีการต่างๆ

๔. บุคคลได้ตายสมปรารถนา^{๔๙}

๒.๒ กรณีศึกษาของผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตายแต่กลับใจ

๒.๒.๑ กรณีศึกษาคนที่ ๑

จากการได้สัมภาษณ์ นางศิริรัตน์ อาชีพแม่บ้าน อายุ ๓๔ ปี สถานภาพ มีครอบครัวแล้ว ภูมิลำเนา จังหวัดลพบุรี ทำให้ทราบว่า หนึ่งในปัญหาที่เป็นชนวนนำไปสู่การคิดฆ่าตัวตายเกิดมาจาก คนใกล้ชิดคือครอบครัว ซึ่งนางศิริรัตน์ ได้ให้ข้อมูลประกอบการวิจัยสอดคล้องกับคำถามพอสรุปได้ ดังนี้^{๕๐}

คำถามที่ ๑ คุณคิดว่าอะไรคือสาเหตุที่ทำให้คุณคิดฆ่าตัวตาย ?

คำตอบ : เกิดจากปัญหาภายในครอบครัวที่มีความคิดเห็นไม่ตรงกัน ทำให้รู้สึกเครียดมาก เพราะถูกจับตามองพฤติกรรมตลอดเวลาทั้งตนเองและลูกๆ รู้สึกกดดัน ไม่มีทางแก้ไขและหาทางออกของปัญหานี้ได้เลย

คำถามที่ ๒ คุณคิดว่าคนคิดฆ่าตัวตายคือบุคคลเช่นไร ?

คำตอบ : สงวนคำตอบ

คำถามที่ ๓ คุณคิดว่าอะไรคือปัจจัยรอบข้างที่เอื้อต่อการฆ่าตัวตายของคุณ ?

คำตอบ : ความเครียด ความกดดันจากอีกฝ่ายที่ไม่สามารถหาทางออกได้ ระยะเวลาที่ต้องทนต่อปัญหาจากบุคคลในครอบครัวทุกวันและนานนับปี และความรู้สึที่ถูกลดละทิ้งว่าตัวเองป่วยเป็นโรค “ภาวะซึมเศร้า” ขณะเดียวกันได้ไปปรึกษาเพื่อนหลายคนที่ไม่มีความเข้าใจก็ยิ่งเน้นย้ำว่าตนเองต้องพบจิตแพทย์ พยายามหาวิธีทดสอบว่าตนเองเป็นภาวะซึมเศร้านี้หรือไม่ ด้วยการใช้แบบทดสอบออนไลน์ ปรากฏว่าคำตอบตามแบบสอบถามที่ทดสอบไปชี้ว่าตนเองเป็นภาวะโรคซึมเศร้าควรเข้าพบจิตแพทย์ ก็ยิ่งทำให้รู้สึกแย่มากขึ้นไปอีก ทำให้อยากหนีปัญหาภาวะเครียดนี้ด้วยการฆ่าตัวตาย กลางดึกคืนหนึ่งลุกขึ้นมานั่งคิดหาวิธีการฆ่าตัวเองให้ตาย สามารถตายด้วยวิธีใดได้บ้าง ใช้มีดตีใหม่ ? จะเชือดส่วนใดของอวัยวะดี ? และคิดต่อไปอีกว่าจะเจ็บหรือไม่ ?

^{๔๙} อ้างแล้ว, ปัญหาสังคม SOCIAL PROBLEMS, หน้า ๒๙๔.

^{๕๐} สัมภาษณ์, นางศิริรัตน์, จังหวัดลพบุรี, วันที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๒.

คำถามที่ ๔ คุณคิดว่าการฆ่าตัวตายผิดหลักพุทธจริยธรรมหรือไม่ อย่างไร ?

คำตอบ : คิดว่า “ผิด” เป็นบาปมากด้วย ซึ่งส่วนตัวก็คนกลัวบาป คิดว่าคนที่ฆ่าตัวตายจะไม่ได้ไปเกิดใหม่ ต้องใช้กรรมอีกนาน แต่บางทีมันเป็นอารมณ์ชั่ววูบจริง ๆ แบบจิตตกหนักมาก มองทุกอย่างแล้วมันตันไปหมด ในหัวมีแต่สิ่งแย่ๆ ด้านลบหมดทุกอย่าง มันก็อยากตายไปให้พ้นๆ จากความทุกข์

คำถามที่ ๕ หลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้หรือไม่ อย่างไร ?

คำตอบ : คิดว่าน่าจะเป็นไปได้ แต่ต้องมีคนช่วยและดึงสติและชวนไปทำ ส่วนตัวคิดว่าถ้าให้คนมีปัญหาทางจิต และอยากตายไปศึกษาเองคงยาก ต้องมีคนโน้มน้าว และคอยสนับสนุน กรณีเช่นนี้บอกยากจริง คืออยู่ๆ ก็อยากตาย อยู่ๆ อารมณ์ก็ดิ่งลง รู้สึกแย่มากๆ บางทีมันไม่มีสัญญาณอะไรเลย

คำถามที่ ๖ อะไรคือจุดกลับใจที่ทำให้คุณระงับการฆ่าตัวตายได้ ?

คำตอบ : ขณะคิดหาวิธีฆ่าตัวตายได้สักพัก มีความคิดว่าอยากจะทำอดลูกชายคนเล็กก่อน จึงหันไปกอดลูกชายที่กำลังนอนหลับอยู่ จากนั้นลูกชายก็ตื่นขึ้นมามองหน้าและส่งยิ้มให้ ความคิดที่อยากฆ่าตัวตายทั้งหมดจบลงทันที

คำถามที่ ๗ คุณคิดว่าครอบครัวหรือคนรอบข้าง สามารถช่วยระงับการฆ่าตัวตายของคุณหรือคนในสังคมไทยได้อย่างไรบ้าง ?

คำตอบ : ได้ เพราะสามีและลูกให้ความรักความสำคัญแก่เรา และได้คำปรึกษาจากเพื่อนคนหนึ่งที่ไม่ได้มองว่าตนเองป่วยเป็นภาวะโรคซึมเศร้าแต่อย่างใด ก็ยิ่งทำให้รู้สึกมีกำลังใจและมองเห็นคุณค่าของตัวเองมากขึ้น

คำถามที่ ๘ คุณคิดว่ามีปัจจัยอื่นๆ อะไรบ้างที่ช่วยยับยั้งหรือแก้ปัญหาค่าการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้ ?

คำตอบ : การนั่งสมาธิ เคยนั่งมาบ้างแล้วและรู้สึกว่ามันเองทำได้ดี ได้รับความสงบและมีความสุข คิดว่าจะใช้วิธีนี้อีกเมื่อมีโอกาส

๒.๒.๒ กรณีศึกษาคนที่ ๒

บทสัมภาษณ์ของนางสาวอริศรา อาชีพ ธุรกิจส่วนตัว อายุ ๓๙ ปี สถานภาพโสด ภูมิลำเนา จังหวัดนนทบุรี จากข้อมูลที่ได้สัมภาษณ์ทำให้ทราบต้นตอของการคิดฆ่าตัวตาย และจุดหักเหของการไม่ทำลายตัวเอง โดยมีประเด็นที่น่าสนใจและให้รายละเอียดตามคำถามประกอบดังนี้^{๕๑}

คำถามที่ ๑ คุณคิดว่าอะไรคือสาเหตุหลักที่ทำให้คุณคิดฆ่าตัวตาย ?

คำตอบ : เหตุการณ์เกิดขึ้นในช่วงดิฉันอายุ ๑๖ ปี ปัญหาเกิดจากความผิดหวัง ความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมที่มาจากโรงเรียนใหม่ กลุ่มเพื่อนใหม่ ผลการเรียนที่ตกต่ำและเรื่องแฟน เหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นในเวลาใกล้กัน และตนเองไม่สามารถรับมือกับปัญหานั้นได้ มองทุกอย่างเป็นเรื่องเดียวกัน พร้อมกับโทษตนเองตลอดที่เป็นเหตุให้พ่อแม่เสียใจ นิสัยเป็นคนชอบคิดมาก คิดกลับไปกลับมาอยู่บ่อยครั้ง จึงทำให้คิดว่าไม่อยากจะอยู่ และตัดสินใจกินยาฆ่าแมลงในที่สุด

คำถามที่ ๒ คุณคิดว่าคนคิดฆ่าตัวตายคือบุคคลเช่นไร ?

คำตอบ : เป็นคนที่ขาดสติ มีความคิดชั่ววูบ

คำถามที่ ๓ ปัจจัยรอบข้างอะไรที่เอื้อต่อการฆ่าตัวตายของคุณ ?

คำตอบ : รู้สึกขาดความอบอุ่น อยู่คนเดียว ไม่มีเพื่อนคอยให้คำปรึกษา

คำถามที่ ๔ คุณคิดว่าการฆ่าตัวตายผิดหลักพุทธจริยธรรมหรือไม่ อย่างไร ?

คำตอบ : ผิด เพราะเป็นการฆ่าสัตว์ ยิ่งการฆ่าตัวเองด้วยแล้วถือว่าเป็นบาปมาก ณ เวลานั้น ด้วยความเป็นเด็กทำให้ไม่รู้ ไม่ได้นึกถึงหลักทางศาสนา และรู้สึกว่าเป็นแบบอย่างที่ไม่ดีต่อบุคคลอื่น

คำถามที่ ๕ หลักพุทธจริยธรรมมีความสำคัญในด้านลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้หรือไม่ อย่างไร ?

คำตอบ : สำคัญมาก เพราะทำให้รู้จักผิดชอบชั่วดี

คำถามที่ ๖ อะไรคือจุดกลับใจทำให้คุณระงับการฆ่าตัวตาย ?

คำตอบ : คุณแม่ได้เข้ามาพบเหตุการณ์พอดี ได้รับการช่วยเหลือนำส่งโรงพยาบาล ได้พบจิตแพทย์

^{๕๑} สัมภาษณ์, นางสาวอริศรา, จังหวัดนนทบุรี, วันที่ ๑๔ เมษายน ๒๕๖๒.

คำถามที่ ๗ คุณคิดว่าครอบครัวหรือคนรอบข้างสามารถช่วยระงับการฆ่าตัวตายของคุณหรือคนในสังคมไทยได้อย่างไรบ้าง ?

คำตอบ : ได้ เพราะมีครอบครัวคอยอยู่เคียงข้าง ให้กำลังใจ โชคดีที่คุณแม่และครอบครัวให้ความใส่ใจและเข้าใจความรู้สึก จึงทำให้กล้าพูดคุยถึงปัญหามากขึ้น

คำถามที่ ๘ คุณคิดว่ามีปัจจัยสนับสนุนอื่นๆ อะไรบ้าง ที่ช่วยยับยั้งหรือแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย ?

คำตอบ : วิธีการออกกำลังกายช่วยบำบัดความเครียดได้ เมื่อได้ออกกำลังกายแล้วมองปัญหาเล็กกลงและตนเองสามารถแก้ปัญหาที่นั้นได้ ตนเองเชื่อในคำแนะนำของจิตแพทย์ที่แนะนำให้ออกกำลังกาย

จากกรณีศึกษาของทั้ง ๒ คนทำให้ทราบชัดและตอกย้ำถึงปัญหาเดิมๆ คือความเครียดสะสม ที่เกิดจากหลายสาเหตุปัจจัยภายนอกเข้ามาในชีวิต พร้อมกับมีสิ่งแวดล้อมรอบข้างเป็นเครื่องปรุงแต่ง ทำให้เกิดบรรยากาศเพียงพอในการตัดสินใจเป็นเพศฆาตปลิดชีวิตตัวเอง เพียงแต่ว่า เหตุปัจจัยรวมถึงสิ่งยั่วยุให้เกิด เกิดขึ้นต่างกรรมต่างวาระกัน ตลอดถึงจุดสะกิดใจให้หยุดชะงักการกระทำอัตวินิบาตกรรม ดูเหมือนขึ้นอยู่กับโอกาสของแต่ละคนด้วย ซึ่งสามารถวิเคราะห์เป็นประเด็นได้ดังนี้

กรณีคนที่ ๑ เกิดจากปัญหาครอบครัวกดดันทำให้เกิดความเครียด แน่นนอนว่าสาเหตุของปัญหาจากความอยากของคนในครอบครัวที่อยากให้เป็นนั้น เป็นนี้ (ภวัตถุ) ตามความประสงค์ของตน โดยไม่คำนึงถึงความรู้สึกหรือใส่ใจถึงอีกฝ่ายที่ต้องคอยแบกความคาดหวังของคนในครอบครัวไว้ในใจคนเดียว ในที่สุดเมื่อความทุกข์มันท่วมท้นล้นหัวใจออกมา ทางออกที่คิดได้ในขณะนั้นคือวิธีการทำลายชั้นดีตัวเอง (วิภวัตถุ) เพื่อขจัดปัญหาให้สิ้นไป แต่ในความโชคร้ายของกรณีดังกล่าวยังมีความโชคดีซ่อนอยู่คือ มีกัลยาณมิตรที่ดีคอยให้กำลังใจ ซึ่งส่วนนี้ถือว่ามีสำคัญอย่างยิ่ง สืบเนื่องมาจากคนไข้ต้องการใครก็ได้ที่เข้าใจ คอยรับฟังปัญหา คบหาที่ระบายออกมา พร้อมกับชี้ทางสว่างให้ (สัมมาทิฐิ) ทำให้ไม่ตัดสินใจผิดพลาด ดังนั้น สัมมาทิฐิคือแสงสว่างที่ควรจุดให้ติดในใจของคนไข้เป็นเบื้องต้น เพราะเมื่อแสงสว่างเกิด แน่นนอนว่าความมืดมนอันธการในใจย่อมเลือนลางห่างหายไป พร้อมกันนี้ จะมีมรรควิธีข้ออื่นๆ เกิดตามมาเป็นลำดับกัน และในที่สุด จุดหักเหที่สำคัญที่สุดในชีวิตของคนไข้ก็เกิดขึ้น เมื่อได้เห็นรอยยิ้มพิมพิไลของลูกรัก เพียงแคร์อยยิ้มเล็กๆ ของลูกทำให้แม่ลืมความเจ็บปวด กลับมามีสติ มีสมาธิอยู่ที่ลูก พร้อมมีชีวิตอยู่เพื่อลูกต่อไป และที่สำคัญที่สุด คนไข้ได้ให้คำตอบสนับสนุนการนั่งสมาธิว่า เป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยยับยั้งการทำลายตัวเองของคนไข้ได้

กรณีคนที่ ๒ ปัญหาเกิดจากความเครียดสะสมเช่นกับกรณีแรก ต่างกันแต่สาเหตุให้เกิดปัญหาจากหลากหลายช่องทาง และเนื่องจากคนไข้ยังเด็กนัก ต้องมาแบกปัญหาใหญ่โตเพื่อสนอง

ความอยากมี อยากได้ อยากเป็น (ภวตัณหา) ทำให้เห็นผิด (มิจฉาทิฎฐิ) คิดปรุงแต่งปัญหาทุกอย่างให้เป็นเรื่องเดียวกัน กลายเป็นปมผูกมัดใจ มีความอึดอัดคับแค้นในใจ ขณะเดียวกัน กัลยาณมิตรที่คอยให้คำปรึกษา พร้อมรับฟังความรู้สึกก็ไม่มี ทำให้รู้สึกว่ามีแต่ความมืดมน โดดเดี่ยวเดียวดาย ไร้ญาติขาดมิตร มีความแห้งผากในใจ สุดท้ายสิ่งที่คิดได้ในขณะนั้นคือ กินยาฆ่าตัวตาย แต่เป็นความโศกเศร้าของคนไข้ที่แม่มาเจอเสียก่อน ได้พาไปโรงพยาบาลเพื่อล้างท้อง หลังจากอาการทางกายหายดีแล้ว กระบวนการต่อไปคือพบจิตแพทย์เพื่อบำบัดอาการทางจิต ปรับทัศนคติที่เข้าใจผิด (มิจฉาทิฎฐิ) ให้เข้าใจถูกต้อง (สัมมาทิฎฐิ) มีครอบครัวคอยให้กำลังใจ ใช้เวลาว่างด้วยการออกกำลังกายตามคำแนะนำของจิตแพทย์ทำให้ลดปัญหาความเครียดสะสมลงได้ ดังนั้น ส่วนสำคัญที่สุดของกระบวนการเยียวยาคือการปรับทัศนคติคนไข้ให้เห็นตรง ทำให้คนไข้กล้าเปิดใจ ทำให้เขารู้สึกว่าไม่ได้อยู่คนเดียวในโลก มีคนรอบข้างให้กำลังใจ ความตึงเครียดจะลดน้อยลง รู้สึกผ่อนคลาย มีสติมากขึ้น มีสมาธิจดจ่ออยู่กับชีวิตประจำวันมากขึ้น ทำให้เห็นคุณค่าในชีวิต รักชีวิต พร้อมเผชิญปัญหาและกล้าที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป

๒.๓ อัตวินิบาตกรรมตามมุมมองพระพุทธศาสนา

๒.๓.๑ วิเคราะห์ศัพท์เฉพาะและศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

มีคำศัพท์ ๓ คำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยเรื่องนี้ โดย ๒ ศัพท์แรกมุ่งถึงระดับของศีลธรรม ส่วนศัพท์หลังเกี่ยวข้องกับประเด็นของงานวิจัย อย่างไรก็ตามทั้ง ๓ ก็ยังไม่ทิ้งกันและกัน ยังมีความสัมพันธ์กันทั้งทางด้านกรรมและผลแห่งกรรมอันประกอบด้วยวชเจตนา (ตั้งใจฆ่า) ดังนั้น เพื่อให้ได้เนื้อความที่ชัดเจนและเข้าใจถูกต้อง ตรงประเด็นต่อการวิจัยเรื่องอัตวินิบาตกรรม ควรนำคำศัพท์เหล่านี้มาวิเคราะห์ประกอบด้วย

ก. ปาณาติบาต

คำว่า “ปาณาติบาต” กับ “อัตวินิบาต” นั้น มีความหมายต่างกัน ปาณาติบาต สื่อความหมายถึงการปลงชีวิตสัตว์อื่น มีผลให้ชีวิตของสัตว์อื่นขาดก่อนถึงอายุขัย พราศสิทธิ์ในการมีชีวิตไปจากเขา ส่วนการฆ่าตัวตายหรืออัตวินิบาตกรรมนั้นคือ การปลงชีวิตตนเอง มีผลให้ไม่ได้ใช้กรรมที่ควรใช้ก่อนถึงอายุขัย คำว่าปาณาติบาต มาจากภาษาบาลีว่า ปาณาติปาต สามารถแยกบทได้ ๒ บท คือ ปาณะ กับ อติปาตะ ปาณะ^{๕๒} ว่าโดยโวหารแล้ว หมายถึง สัตว์ทั้งหลาย ว่าโดยสภาวะปรมาตถ์ หมายถึงชีวิตรูปและชีวิตินทรีย์เจตสิก (ชีวิตรูป ชีวิตนาม) ส่วน อติปาตะ แปลว่า ตกไปโดยเร็ว เมื่อ

^{๕๒} วิ.มหาวิ.อ. ๒/๓๖๕.

รวมกันแล้ว แปลว่า ทำให้สัตว์หรือให้ชีวิตตกไปโดยเร็ว^{๕๓} หมายความว่า ทำให้สัตว์นั้นตายก่อนจะถึงกำหนดอายุขัยของตน ดังนั้น ว่าโดยความ ปาณาติบาต จึงหมายถึง เจตนาทำร้ายชีวิตผู้อื่น/สัตว์อื่น ไม่รวมการทำร้ายชีวิตตัวเองเข้าไปด้วย

ข. มนุสสวิคคะ

คำว่า **มนุสสวิคคะ** หมายถึง การพรากกายมนุษย์ มุ่งถึงการฆ่ามนุษย์เท่านั้น คำว่า กายมนุษย์ในอรรถกถา พระอรรถกถาจารย์ได้อธิบายไว้ หมายถึง จิตดวงแรกเกิดขึ้น จนถึงดวงสุดท้ายดับลง (ตาย)^{๕๔} อันที่จริง ศัพท์ว่า มนุสสวิคคะ นี้ มีปรากฏอยู่ในปาราชิกสิกขาบทข้อ ๓ พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติไว้เป็นข้อห้ามพระภิกษุฆ่ามนุษย์ไว้เป็นการเฉพาะ^{๕๕} มนุสสวิคคะ เป็นภาษาบาลีสามารถแยกศัพท์ได้เป็น ๒ ศัพท์คือ **มนุสสะ** กับ **วิคคะ** คำว่า มนุสสะ หมายถึง มนุษย์ ส่วน วิคคะ บ่งบอกถึงการพราก ดังนั้น เมื่อ ๒ ศัพท์รวมกัน แปลว่า การพรากกายมนุษย์ ได้แก่การฆ่ามนุษย์นั่นเอง ส่วนการที่พระพุทธเจ้าทรงใช้ศัพท์ว่า มนุสสวิคคะ นี้ เพื่อประสงค์จะแยกให้ชัดเจนต่อประเด็นที่พระภิกษุฆ่ามนุษย์เท่านั้น ไม่รวมการฆ่าตัวเองและสัตว์อื่นไว้ในประเด็นนี้ ด้วยเหตุนี้ จึงไม่เป็นอาบัติปาราชิกตามศีลข้อที่ ๓ ของปาราชิกสิกขาบทแก่พระภิกษุผู้ฆ่าตัวตาย เป็นแค่อาบัติทุกกฏ และเป็นอาบัติปาจิตตีย์สำหรับการฆ่าสัตว์อื่น (รายละเอียดเพิ่มเติมดูข้อ ๒.๓.๒)

ค. อัตวินิบาต

คำว่า **อัตวินิบาต** หรือ **อัตวินิบาตกรรม** หมายถึง การฆ่าตัวตาย มุ่งถึงความตายที่เกิดจากความพยายามของตัวเอง ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับคนหรือสัตว์อื่น อัตวินิบาตนี้เป็นภาษาบาลี^{๕๖} มาจาก ๒ ศัพท์รวมกันคือ **อัตตะ** กับ **วินิปาตะ** คำว่า อัตตะ หมายถึง ตน (ตัวเอง) ส่วน วินิปาตะ หมายถึง การทำให้ตกไปโดยวิเศษ/การทำให้ตายไปเป็นกรณีพิเศษ (คือการฆ่าตัวเองด้วยความตั้งใจ ไม่ได้ตายจากคนอื่น) เมื่อรวมกันแล้ว หมายถึง การฆ่าตัวตายหรือการกระทำที่ทำให้ฆ่าตัวตาย อัตวินิบาตในที่นี้ มุ่งถึงกรรมเป็นเหตุให้ฆ่าตัวตาย ซึ่งไม่ได้เกิดจากเหตุปัจจัยอื่น สำหรับผู้ทำกรรมประเภทนี้ไม่จัดเป็นละเมิดศีลข้อ ๑ และปาราชิกสิกขาบทข้อที่ ๓ เพราะเจตนาให้ตายมุ่งถึงชีวิตของตัวเอง ไม่ได้ประสงค์ต่อชีวิตคนอื่นหรือสัตว์อื่น (ดูรายละเอียดข้อ ก. ประกอบ)

^{๕๓} วรรณสิทธิ ไวทยะเสวี, **คู่มือการศึกษาพระอภิธรรมมัตถสังคหะ ประเภทที่ 5 วิถีมุตตสังคหวิภาค**, (กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิแนวมหานีรานนท์, ๒๕๔๘), หน้า ๒๐๒-๒๐๕.

^{๕๔} วิ.มหาวิ. ๒/๑๘๑/๒๔๙.

^{๕๕} วิ.มหาวิ. ๒/๑๘๐/๒๔๕.

^{๕๖} พันตรี ป. หลงสมบุญ, **พจนานุกรมมจร-ไทย**, พิมพ์ครั้งที่ ๓ (ไม่ปรากฏสำนักพิมพ์), ๒๕๔๐, หน้า

จากการศึกษาวิเคราะห์ทั้ง ๓ ศัพท์ ทำให้ทราบชัดว่า อัตวินิบาตกรรมคือการฆ่าตัวตาย มีความหมายไม่สอดคล้องกับศีลข้อปาณาติบาต จัดว่าไม่ละเมิดศีลข้อ ๑ เพราะเจตนาฆ่ามุ่งถึงชีวิตตัวเอง (อัตตะ) ส่วนคำว่า ปาณะ ในคำว่า ปาณาติบาต นั้น มุ่งถึงเจตจำนงประสงค์ชีวิตผู้อื่น ซึ่งเปรียบกับเจ้าของบ้านเผาบ้านตัวเอง ไม่มีข้อหา แต่ถ้าเผาบ้านบุคคลอื่นถือว่าผิดกฎหมาย ในกรณีของศัพท์ว่า มนุสสวิคคะ ในปาราชิกสิกขาบทที่ ๓ ของพระภิกษุก็เช่นกัน ประสงค์ต่อเจตนาในการพรากกายมนุษย์ ไม่รวมกายของตัวเอง ดังนั้น จึงไม่เป็นอาบัติปาราชิกสำหรับพระภิกษุฆ่าตัวตาย อีกอย่างหนึ่ง ศีลและวินัยบัญญัติมิได้ปรับโทษคนเป็น ใช้กับคนที่ตายไปแล้วไม่ได้ เช่นเดียวกับกกฎหมายบ้านเมืองมิได้ลงโทษผู้ฝ่าฝืน ส่วนผู้ฝ่าฝืนที่ตายไปแล้วเอาผิดอะไรไม่ได้ ถึงแม้ว่า ศีล วินัยบัญญัติ รวมถึงกฎหมายด้วย เอาผิดคนตายไม่ได้ ไม่ได้หมายความว่า การฆ่าตัวตายไม่เป็นบาป จัดว่าเป็นบาป เพราะเกิดจากอกุศลเจตนาเป็นสมุฏฐาน ยกเว้นบุคคลบางจำพวกที่ฆ่าตัวตายพร้อมกับความหลุดพ้น คือผู้ที่บรรลุเป็นพระอรหันต์ขณะตายพร้อมๆ กัน (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมข้อ ๒.๓.๓)

๒.๓.๒ พุทธบัญญัติกับการฆ่าตัวตาย : ผิดศีลหรือไม่ผิดศีล

ในพระวินัยปิฎกได้กล่าวถึงการฆ่าตัวตายของพระภิกษุ บางรูปฆ่าตัวตายเอง บางรูปใช้ให้รูปอื่นฆ่าตัวเอง ทำให้มีพระภิกษุตายเป็นจำนวนมาก กรณีพระภิกษุฆ่าผู้อื่นตายนี้เองเป็นต้นเหตุให้พระพุทธเจ้าบัญญัติสิกขาบทว่าด้วยการห้ามฆ่ามนุษย์ไว้ว่า “ภิกษุใด มีความจงใจฆ่ามนุษย์ ภิกษุนั้นเป็นอาบัติปาราชิก”^{๕๗} ในกรณีนี้มีเรื่องเล่าโดยสังเขปว่า สมัยหนึ่ง พระพุทธองค์ได้ทรงแสดงวิธีการเจริญกรรมฐานแก่เหล่าภิกษุทั้งหลาย โดยแสดงการเจริญ “อสุภกรรมฐาน” คือให้พิจารณาร่างกายเป็นของไม่สวยไม่งามเสียเพื่อที่จะได้ปลงสังเวทแก่ร่างกายไม่ยึดติดเอาความสวยงามน่าหลงใหลต่างๆ มาเป็นอารมณ์ จากนั้นพระพุทธองค์ก็ทรงปลีกเร้นไปอยู่ในป่ามหาวนเพียงรูปเดียวตลอดครึ่งเดือนเพื่อทำการพักผ่อนจิตโดยใช้หลักอานาปานสติ โดยทรงอนุญาตให้ภิกษุเฉพาะรูปที่ส่งอาหารบิณฑบาตเท่านั้นเข้าเฝ้าได้ รูปอื่นห้ามเข้าเฝ้า ส่วนบรรดาภิกษุทั้งหลายได้พากันเจริญอสุภกรรมฐาน จนบางรูปเกิดความเบื่อหน่ายในชีวิต เพราะเห็นว่าร่างกายเต็มไปด้วยมูตรครูดต่างๆ จึงได้ฆ่าตัวเองตายไปบ้าง บางรูปก็วานให้ภิกษุอื่นช่วยฆ่าตนเองบ้าง ส่วนภิกษุอีกกลุ่มหนึ่งได้จ้างวานให้ฤๅษีฆ่าตัวเองให้ตาย โดยให้บาตรและจีวรเป็นรางวัล ซึ่งก็ได้มีการฆ่าพระตายไปเป็นจำนวนมาก เมื่อพระพุทธเจ้าทรงออกจากกรรมฐานพบเห็นว่าภิกษุเหลือน้อยลงไปเป็นอันมากจึงสอบถามก็ทราบความว่า ภิกษุที่ตายไปเพราะเกิดความเบื่อหน่ายในร่างกายตนเองจึงได้พากันฆ่าตัวตายบ้าง ให้ผู้อื่นช่วยฆ่าตนเองบ้าง

^{๕๗} วิ.มहा. ๑/๑๖๗/๑๓๙.

พระพุทธเจ้าทรงตำหนิการกระทำเช่นนี้เป็นอย่างยิ่งจึงบัญญัติวินัยว่าด้วยเรื่องอาบัติปาราชิกสิกขาบทที่ ๓ เอาไว้^{๕๘}

กรณีการฆ่าตัวตายของพระภิกษุในเรื่องนี้ พระอรธรรกถาจารย์ได้อธิบายขยายความไว้ว่าเป็นเพียงอาบัติทุกกฏ ไม่เป็นอาบัติปาราชิก ดังข้อความว่า การปลงชีวิตตนเองนั้น (ฆ่าตัวตาย) ย่อมไม่เป็นวัตร (อาบัติ) แห่งปาราชิก^{๕๙} ส่วนคนธรรมดาที่ฆ่าตัวตายไม่จัดเป็นผิดศีลข้อที่ ๑ คือ ห้ามฆ่าสัตว์ เนื่องจากศีลข้อปาณาติบาตมุ่งถึงการฆ่าสัตว์อื่น (ปาณะ = ชีวิตสัตว์อื่น) ให้ตาย ไม่ได้มุ่งถึงการฆ่าตัวตาย (อัตวินิบาต) ถึงแม้การฆ่าตัวตายไม่ผิดศีลข้อปาณาติบาต ไม่เป็นปาราชิกสำหรับพระภิกษุ เพราะไม่ครบองค์แห่งการฆ่าสัตว์ โดยใช้เกณฑ์พิจารณาเดียวกันคือใช้องค์ประกอบแห่ง ปาณาติบาต ซึ่งมีอยู่ ๕ ประการ โดยถือว่าการ “ฆ่า” เป็นปาณาติบาตได้นั้นต้องมี องค์ประกอบครบทุกประการดังมีระบุไว้ในปรมัตถโชติกะ มหาอภิธัมมัตถสังคหฎีกา^{๖๐} ดังนี้ ๑) ปาโณ สัตว์มีชีวิต ๒) ปาณสญญิตา ความสำคัญว่าสัตว์มีชีวิต ๓) วรจิตตํ จิตคิดจะฆ่า ๔) ปโยโค ความพยายาม ๕) เตน มรณํ สัตว์ตายด้วยความพยายามนั้น การพิจารณาว่าการฆ่าตัวตายไม่เป็นปาณาติบาตกรรม เพราะยึดตามองค์ประกอบแห่งปาณาติบาตด้วยขาดองค์ประกอบในข้อ ๒ คือ ปาณสญญิตา ที่มุ่งถึงสัตว์อื่น มิใช่ตนเอง ทั้งนี้มีระบุอยู่ในวิมตฺติวินยฎีกา ซึ่งเป็นข้อวินิจฉัยของพระฎีกาจารย์ ความตอนหนึ่งว่า

“อตตานิ มุญจิตวา ปรปณฺมहि ปาณสญญิตาลกขณฺสส อํคสส อภาวโต เนวตถิ ปาณตีปาโตติ”

แปลว่า “ปาณาติบาตย่อมไม่มี (แก่บุคคลผู้ฆ่าตัวตาย) แน่นอน เพราะขาดองค์ประกอบคือลักษณะของปาณสญญิตา (คือความสำคัญในชีวิตสัตว์อื่นว่าเป็นสัตว์มีชีวิต) ที่นอกเหนือจากตนเอง”^{๖๑}

ว่าโดยสรุป การฆ่าตัวตายไม่จัดเป็นอาบัติปาราชิกสำหรับบรรพชิต แต่เป็นอาบัติเล็กน้อยระดับทุกกฏ ส่วนคฤหัสถ์ไม่ผิดศีลข้อปาณาติบาต แต่จัดเป็นอกุศลกรรมสำหรับทั้งสองฝ่าย โดยถือว่าการกระทำใดที่มีเจตนาเพื่อยุติชีวิตหรือทำให้ชีวิตตกลงไปไม่ว่าชีวิตของตนหรือชีวิตของผู้อื่น การกระทำนั้นถือว่าเป็นอกุศลกรรม

^{๕๘} สมภาร พรหมทา, **ทัศนะของพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการเกิดและความตาย**, จัดเก็บถาวรที่ <<http://www.li.mahidol.ac.th>>, ๑๐ ธันวาคม ๒๕๕๙.

^{๕๙} วิ.มหาวิ.อ. ๒/๓๕๙.

^{๖๐} **ปรมัตถโชติกะ มหาอภิธัมมัตถสังคหฎีกา**, ปรจเฉทที่ ๕ เล่ม ๒, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๔), หน้า ๘๔.

^{๖๑} **วิมตฺติวินยฎีกา** อ่างใน เทียมจิตร พวงสมจิตร, **วารสารไทยศึกษา**, ปีที่ ๑๕ ฉบับที่ ๑๒. (กรกฎาคม-ธันวาคม, ๒๕๖๑), หน้า ๒๒๒.

๒.๓.๓ พุทธทัศน์ต่อการฆ่าตัวตาย : เป็นบาปหรือไม่เป็นบาป

การทำอัตวินิบาตกรรมทางพระพุทธศาสนา Mong เป็น ๒ กรณีคือ มีทั้งที่เป็นบาปและไม่เป็นบาป และมีทั้งที่พระพุทธเจ้าทรงตำหนิ และไม่ทรงตำหนิ

กรณีการฆ่าตัวตายที่เป็นบาปและทรงตำหนิ เกิดจากเจตนาประกอบด้วยอกุศลจิต ทำให้จิตตกอยู่ในภาวะเศร้าหมองไปด้วยโลภะ (วิภวตัณหา) คือมีความไม่ยอมให้มีชีวิตอยู่ในโลกเป็นแรงบันดาลใจ ทำให้อยากตาย อยากไปให้พ้นจากปัญหา เศร้าหมองไปด้วยโทสะ ได้แก่ภาวะความแค้น ผากในจิต อึดอัด โกรธ เกลียดชัง คับแค้นใจ น้อยใจตัวเองที่เกิดมาเป็นเช่นนี้ และเศร้าหมองไปด้วยโมหะ ได้แก่ภาวะจิตที่มีมโนอนธการไปด้วยปัญหาทางตัน หมดทางแก้ไข จมอยู่กับความมืดบอดทางสติปัญญา ทำให้หาทางออกของชีวิตไม่เจอ ทางเดียวที่คิดได้ของผู้ที่ถูกโมหะครอบในจำขณะนั้นคือ คิดฆ่าตัวตาย การตายด้วยภาวะจิตเศร้าหมองเช่นนี้ ย่อมเกิดในอบายภูมิมีนรกเป็นที่สุด ดังพุทธพจน์ที่ว่า “จิตเต สงกิลฺลฺลเร ทุกคฺคิ ปาฏิกงฺขา”^{๖๒} เมื่อจิตเศร้าหมอง ย่อมบังเกิดในทุกคติภูมิ มีนรกเป็นที่สุด

กรณีเช่นนี้พระพุทธศาสนาถือว่าเป็นเรื่องน่าตำหนิ เหตุเพราะสละร่างกายในชาตินี้ เพื่อหวังร่างกายในภพภูมิใหม่ ดังข้อความที่ตรัสไว้ว่า “บุคคลใดแล้ทั้งกายนี้และยึดมั่นกายอื่น บุคคลนั้นเราเรียกว่า ควรถูกตำหนิ”^{๖๓} ที่พระพุทธเจ้าทรงตำหนิ เพราะไม่สนับสนุนเรื่องการเกิดใหม่ การเกิดใหม่อีกครั้งไม่ใช่ที่สุดของปัญหา มีแต่ทำให้วิฎฐทุกข์ยืนยาวไม่มีที่สิ้นสุด ดังนั้น ไม่ว่าผู้กระทำอัตวินิบาตกรรมจะเป็นบรรพชิตหรือคฤหัสถ์ก็ตาม ถือว่าได้ทำอกุศลกรรม พระพุทธศาสนามองว่าชีวิตนั้นมีคุณค่า トラบใดที่เรายังมีลมหายใจอยู่แม้เจ็บป่วยเพียงใด ก็ยังสามารถทำสิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้นได้ อย่างน้อยกับจิตใจของตน อาทิ การทำสมาธิภาวนาหรือน้อมใจนึกถึงสิ่งดีงามมีพุทธานุสสติ เป็นต้น การเรียนรู้ชีวิตจากความเจ็บป่วย หรือใช้ความเจ็บป่วยเป็นเครื่องมือสอนธรรมเพื่อให้เห็นความจริงของชีวิตว่า ชีวิตนั้นไม่เที่ยง เป็นทุกข์ ไม่อยู่ในอำนาจของเราหรือของใคร หลายคนที่เห็นความจริงดังกล่าวสามารถทำใจปล่อยวางจากความเจ็บปวดได้ คืออยู่กับความเจ็บปวดได้โดยไม่ทุกข์ใจเพราะเห็นว่ามันเป็นธรรมดาของสังขาร

กรณีการฆ่าตัวตายที่ไม่เป็นบาปและไม่ทรงตำหนิ เกิดจากการฆ่าตัวตายแล้วไม่กลับมาเกิดอีก ได้แก่ภาวะจิตที่กิเลสดับไปพร้อมกับร่างกายดับ ในพระสูตรต้นตปิฎกปรากฏเรื่องการฆ่าตัวตายของพระภิกษุในลักษณะแตกต่างกัน บารูปเกิดจากความเบื่อหน่าย บางรูปเกิดจากอาพาธอย่างรุนแรง ได้รับทุกขเวทนาอย่างหนัก จึงฆ่าตัวตายด้วยศัสตรา แต่พระภิกษุทุกรูปในพระสูตรที่จะ

^{๖๒} ม.ม. ๑๒/๗๐/๖๒-๖๓.

^{๖๓} ม.อ. ๑๔/๓๘๙/๔๔๒.

กล่าวถึงต่อไปนี้ได้ยกทุกขเวทนาบ้าง ความกลัวบ้างขึ้นเป็นอารมณ์วิปัสสนาจนบรรลุเป็นพระอรหันต์ พร้อมกับการสิ้นใจเหมือนกันทุกรูป ดังปรากฏเรื่องราวต่อไปนี้

เรื่องของพระฉันทะ ในฉันทโนวาทสูตร พระสุตตันตปิฎกกล่าวไว้โดยสังเขปว่า พระฉันทะ ก่อนที่จะฆ่าตัวตาย มีอาการอาพาธหนัก เกิดทุกขเวทนาแรงกล้า จึงได้ปลงสังขารและคิดจะฆ่าตัวตาย ด้วยศาสตราวุธเพื่อให้พ้นทุกข์ พระสารีบุตรพยายามเทศนาสั่งสอนและห้ามปรามไว้ แต่ไม่เป็นผล ในที่สุดพระฉันทะก็ฆ่าตัวตาย พระสารีบุตรจึงทูลถามพระพุทธเจ้าเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายของภิกษุฉันทะ นี้ว่ามีคติเป็นอย่างไร มีภพหน้าเป็นอย่างไร พระพุทธเจ้าจึงตรัสว่า

“ดูก่อนสารีบุตร พระฉันทะยังมีสกุลมิตร สกุลสหายและสกูลที่คอยตำหนิอยู่ก็จริง แต่เราหาเรียกบุคคลว่า ควรถูกตำหนิด้วยเหตุเพียงเท่านี้ไม่ บุคคลใดแลทั้งกายนี้และยึดมั่นกายอื่น บุคคลนั้น เราเรียกว่า ควรถูกตำหนิ ฉันทะภิกษุหามีลักษณะนี้ไม่ ฉันทะภิกษุหาศาสตราฆ่าตัว อย่างไม่ควรถูกตำหนิ..”^{๖๔}

จากพุทธพจน์บทนี้ทำให้ทราบว่ พระพุทธเจ้าทรงตำหนิบุคคลที่ฆ่าตัวตาย ผู้ใดก็ตามฆ่าตัวตายเพียงเพื่อหวังชีวิตใหม่ในชาติหน้า โดยหารู้ไม่ว่าภพชาติใหม่ที่จะไปเกิดข้างหน้าคือ อบายภูมิ มีนรกเป็นที่สุด ผู้นั้นน่ารังเกียจ ควรแก่การถูกตำหนิ ที่เป็นเช่นนี้ เพราะพระองค์ไม่สนับสนุนการเกิดใหม่ ทำวิญญูะยาวนาน มีแต่ทุกข์ไม่มีที่สิ้นสุด ส่วนการฆ่าตัวตายพระฉันทะนั้นนั้นไม่น่ารังเกียจ ไม่ควรได้รับการตำหนิ เพราะท่านได้บรรลุธรรมพร้อมกับความตาย นั่นก็คือ กิเลสดับไปพร้อมกับชีวิตดับซึ่งเรียกว่าเข้าถึง “อนุภาทิเสสนิพพาน” ภพใหม่ไม่มี เป็นการตายที่ไม่หวนกลับมาเกิดอีก

เรื่องของพระโคธิกะ ในโคธิกสูตร กล่าวถึงพระโคธิกะฆ่าตัวตายเพราะเสื่อมจากโลกีย์เจโตวิมุติถึง ๗ ครั้ง โดยพระพุทธเจ้าตรัสในลักษณะรับรองว่าไม่ผิด ดังนี้ว่า “นักปราชญ์นั่นคือโคธิกกุลบุตร ได้ถอนตัณหาพร้อมด้วยราก ปรินิพพานแล้ว”^{๖๕}

เรื่องของพระวักกलि ในวักกलिสูตร กล่าวถึงการฆ่าตัวตายของพระวักกलिเนื่องจากเกิดอาพาธอย่างรุนแรงเช่นกัน พระพุทธเจ้าตรัสถึงการตายของพระภิกษุวักกलिไว้ก่อนล่วงหน้าโดยรับรองว่าเป็นการตายที่ไม่เลวทรามต่ำช้า ดังความตอนหนึ่งว่า “...อย่า กลัวเลยวักกलि ความตายอันไม่ต่ำช้าจักมีแก่เธอ การทำกาละ (ตาย) จะไม่เลว ทราม.... ภิกษุทั้งหลาย วักกलिกุลบุตร ไม่มีวิญญูณสติดอยู่ ปรินิพพานแล้ว”^{๖๖}

^{๖๔} ม.อ. ๑๔/๓๘๙/๔๔๒.

^{๖๕} ส.ส. ๑๕/๑๕๙/๒๐๕.

^{๖๖} ส.ข. ๑๗/๘๗/๑๕๗.

จากกรณีตัวอย่างการฆ่าตัวตายของพระเถระทั้ง ๓ รูป พระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญที่ขณะจิตสุดท้ายก่อนตาย จิตของท่านได้บรรลุเป็นพระอรหันต์พร้อมกับความตาย ไม่เป็นไปเพื่อยึดเอาร่างใดร่างหนึ่งเพื่อการเกิดใหม่อีก เมื่อตายแล้วจึงเข้าสู่พระนิพพาน เป็นการฆ่าตัวตายที่พระพุทธองค์ไม่ได้ทรงตำหนิ ในกรณีการใช้อาวุธฆ่าตัวตายของพระฉนนะเป็นวิธีหนึ่งที่ปรากฏใช้ในสมัยพุทธกาล หากมองในมุมมองของปุถุชนก็อาจเป็นการทำร้ายร่างกายได้ แต่การสละชั้นด้วยวิธีนี้เป็นวิธีหนึ่งที่ทำให้ท่านถึงนิพพานเป็นเพียงกระบวนการ “ทำให้สิ้นชั้น ๕” ดังนั้น การปลดปล่อยชั้นแบบพระอรหันต์ไม่ได้หมายความว่า เป็นการกระทำที่เป็นการฆ่าตัวตายโดยมีพื้นฐานของ “วิภวตัณหา” คือความไม่อยากที่จะมีชีวิตอยู่ หรือแม้แต่ไม่อยากที่ได้รับการเป็นอยู่ในสภาพนั้นๆ

ดังนั้น การที่พระพุทธเจ้ามิได้ทรงตำหนิการฆ่าตัวตายของพระภิกษุทั้ง ๓ รูปนี้ แสดงถึงการให้ความสำคัญต่อขณะจิตก่อนตาย โดยต้องเป็นจิตผ่องใสหรือจิตที่สว่าง สะอาด ปราศจากมลทินแห่งกิเลสและตัณหา โดยมีได้ให้ความสำคัญต่อวิธีการและความตายที่เกิดขึ้น ซึ่งพระพุทธเจ้ามิได้ทรงตำหนิต่อกรณีการฆ่าตัวตายของพระภิกษุทั้ง ๓ รูปนี้ ที่บรรลุเป็นพระอรหันต์พร้อมกับการสิ้นชีวิต แม้ว่าจะใช้วิธีการฆ่าตัวตายก็ตาม

๒.๓.๔ การฆ่าตัวตายจัดเป็นวิภวตัณหา ไม่ใช่โอกาสของชีวิต

ปัจจุบันพบว่าสาเหตุที่ทำให้คนตกอยู่ในภาวะความทุกข์ทรมานใจมาจากหลากหลายสาเหตุ เมื่อความทุกข์นั้นทวีคูณขึ้น อาจก่อให้เกิดภาวะเครียดอย่างรุนแรง มีความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ ซึมเศร้า เศร้าหมอง โกรธ เกลียด เคียดแค้น มีความกดดันอย่างสูง แล้วคิดที่จะจบปัญหาทุกอย่างเพื่อหนีจากความทุกข์ที่กำลังเผชิญด้วยการฆ่าตัวตาย โดยคิดว่าการฆ่าตัวตายนั้นเป็นทางที่จะทำให้พ้นจากความทุกข์ดังกล่าวได้ จะเห็นได้ว่าการฆ่าตัวตายเช่นนี้เกิดขึ้นในขณะที่จิตใจเศร้าหมอง โดยมีความรู้สึกเคียดแค้นชิงชังชีวิตตนเอง (โทสะ) ว่าตามหลักทางพระพุทธศาสนา ภาวะเช่นนี้เกิดจากตัณหาคือความปรารถนาแรงกล้าที่จะหนีไปจากความกดดัน บีบคั้น เรียกว่า “วิภวตัณหา” คือภาวะไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไป เพราะไม่สามารถทนกับปัญหาหรือความทุกข์ได้ จึงคิดฆ่าตัวตาย ดังนั้น จิตเศร้าหมองเกิดขึ้นในขณะที่จะตาย จึงทำให้บุคคลเหล่านี้ไปสู่ทุกคติหรืออบายภูมิ ดังข้อความตอนหนึ่งในเอกนิบาต ชาตกอรรถกถาว่า^{๖๗}

“ฝูงสัตว์อาศัยความโกรธ ย่อมจับศีลตราประหารตนเองตาย ตีฆ่าพิชิตตาย ผูกคอตาย โดดเขาดตาย ครั้นตายด้วยอำนาจความโกรธอย่างนี้แล้ว ก็ย่อมบังเกิดใน อบายภูมิมีนรกเป็นต้น”

ดังนั้น การหนีปัญหา หนีความทุกข์ด้วยการฆ่าตัวตายนั้น ไม่ได้ช่วยแก้ปัญหาหรือหนีความทุกข์ได้อย่างแท้จริง ชีวิตไม่ได้จบลงแค่การฆ่าตัวตาย แต่ชีวิตหลังความตายก็ต้องดำเนินต่อไป

^{๖๗} พุ.ชา.อ. ๕๖/๖๐๐.

เพราะการฆ่าตัวตายเป็นแค่การจบอัตภาพความเป็นมนุษย์ในปัจจุบันเท่านั้น เมื่อสิ้นลมแล้ว ก็ต้องเข้าสู่ภพภูมิใหม่ เปลี่ยนจากภพมนุษย์ เป็นอบายภูมิ เพราะการฆ่าตัวตายเกิดจากอกุศลกรรม ปกติมนุษย์รักชีวิตตนเอง การที่จะลงมือฆ่าได้แม้แต่ตัวเอง แสดงว่าจิตใจในขณะนั้นต้องเศร้าหมองมาก เมื่อจิตเศร้าหมอง ทุกคติหรืออบายภูมิเป็นที่ไปเกิด การฆ่าตัวตายจึงเป็นบาปอกุศลอย่างยิ่ง อีกทั้งวิบากกรรมจากการฆ่าตัวตาย ยังจะส่งผลให้ผู้ฆ่าตัวตายต้องไปชดใช้กรรมอย่างแสนสาหัสอยู่ในอบายภูมิ จะเห็นได้ว่าการฆ่าตัวตายไม่ใช่หนทางหรือโอกาสดีของการพ้นทุกข์ แต่เป็นวิฤทธิของชีวิตหลังความตายที่ต้องชดใช้กรรมอย่างทุกข์ทรมานในนรก หรืออบายภูมิอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

๒.๓.๕ คุณค่าของการได้เกิดเป็นมนุษย์

มีพุทธพจน์บทหนึ่งกล่าวไว้ว่า “กิจโน มนุสสปฏิลาโภ”^{๖๘} การได้เกิดมาเป็นมนุษย์นั้นแสนยาก ยากตรงไหน ยากตรงที่ผู้ตายไปแล้ว จะกลับได้อัตภาพของความเป็นมนุษย์อีกครั้ง เป็นสิ่งที่ยากอย่างยิ่ง เหมือนที่พระพุทธองค์ตรัสเอาไว้ว่า “ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย สัตว์ที่จุติ (ตาย) จากโลกมนุษย์ไปแล้ว จะกลับมาเกิดเป็นมนุษย์อีกนั้นมีประมาณน้อย โดยที่แท้สัตว์ที่จุติจากมนุษย์ไปแล้วนั้น พวกมันไปเกิดในนรก ในเปรตวิสัย ในกำเนิดสัตว์เดรัจฉาน มีประมาณมากกว่า หรือแม้จุติจากมนุษย์ไปแล้ว จะได้ไปเกิดเป็นเทวดาก็มีประมาณน้อยเหลือเกิน โดยที่แท้จะไปเกิดในนรก ในเปรตวิสัย ในกำเนิดสัตว์เดรัจฉานมากกว่า”^{๖๙} จากพุทธพจน์ดังกล่าวทำให้ทราบว่าการได้เกิดมาเป็นมนุษย์แต่ละครั้งเป็นสิ่งที่ยาก อีกอย่างหนึ่ง ว่าโดยธรรมชาติของมนุษย์และสัตว์ทั้งหลาย ล้วนรักตัวกลัวตายด้วยกันทั้งนั้น “นตถิ อุตตสมัม เปม”^{๗๐} สัตว์รักชีวิตตัวเองยิ่งกว่าสิ่งอื่นใด อยากมีชีวิตยืนยาวนานยิ่งกว่าสิ่งอื่นใด แต่เมื่อประสบปัญหาชีวิต เจอทางตันของชีวิต กลับหาทางออกให้แก่ชีวิตด้วยการฆ่าตัวตาย หรือใช้ความตายเป็นคำตอบสุดท้ายในการแก้ปัญหาชีวิต พระองค์ทรงอนุเคราะห์มวลสัตว์โลก ให้เห็นประโยชน์ในการเกิดเป็นมนุษย์ว่า มีสาระสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ทรงเทศนาพรรณนาถึงคุณค่าของความเป็นมนุษย์ว่าการจะได้อัตภาพของมนุษย์มานี้ยากลำบากสุดที่จะคณนาได้ พระองค์ตรัสจำแนกแสดงมวลสัตว์โลกไว้ว่า เมื่อยังไม่สิ้นกิเลสก็ยังคงเวียนว่ายตายเกิดอีกไม่รู้จบสิ้น ทั้งที่ไปเกิดในภพภูมิที่ดี ไปเกิดในภพภูมิที่ไม่ดีก็มาก ตามกฎแห่งกรรมที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ถ้ายังไม่หมดกิเลส แต่ถ้าจิตได้รับการฝึกหัดขัดเกลามาดี ก็ย่อมไปเกิดในภพภูมิที่ประณีตมีความสุข เช่น ภพภูมิของมนุษย์ เป็นต้น ถ้าจิตไม่ได้รับการฝึกหัดขัดเกลามา ก็ย่อมไปเกิดในภพภูมิที่ต่ำทรามลงมา ได้รับทุกขเวทนาเดือดร้อนในภพภูมินั้น ทรงอาศัยพระมหากรุณาธิคุณ เทศนาธรรมโปรดสัตว์โลกทั้งหลาย ให้มีความเข้าใจและให้ความสำคัญที่จะมองเห็นคุณค่า

^{๖๘} ขุ.ธ.อ. ๖/๙๙.

^{๖๙} ส.ม. ๑๙/๑๑๓๒/๖๕๓.

^{๗๐} ส.ส. ๑๕/๒๙/๙.

ของความ เป็นมนุษย์ เพราะกว่าจะเกิดมาเป็นมนุษย์ได้นั้นต้องมีกุศลผลบุญที่ได้สั่งสมไว้พอสมควร ทั้งการได้อัตภาพเป็นมนุษย์นี้ก็เป็นอัตภาพที่สามารถบำเพ็ญเพียร บำเพ็ญกุศลได้มากกว่าการเกิดในอัตภาพอื่นในภพภูมิอื่น

พระพุทธศาสนาได้สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ ความสำคัญของชีวิตว่ากว่าจะได้อัตภาพเป็นมนุษย์นี้แสนยาก พระพุทธองค์ทรงอุปมาเปรียบเต้าตาบอดด้วยน้ำในมหาสมุทร ๑๐๐ ปี จะไหล่ ขึ้นมาครั้งหนึ่ง ในมหาสมุทรนั้นมีห่วงที่ลอยน้ำได้ถูกกระแสน้ำคลื่นลมแรงพัดไปทิศเหนือบ้าง ทิศใต้บ้าง ทิศตะวันออกบ้าง ทิศตะวันตกบ้าง ลอยอยู่กลางมหาสมุทร เต้าตาบอดตัวนั้นซึ่งในระยะเวลา ๑๐๐ ปีจะไหล่ขึ้นมาคราวหนึ่ง เมื่อไหล่แล้วโอกาสที่เต้าตัวนั้นจะเอาคอสวมเข้าไปในห่วงวงกลมซึ่งมีช่องเดียวนั้น จัดว่าเป็นของที่เป็นไปได้ยาก แต่โอกาสการเกิดเป็นมนุษย์นั้นก็ เป็นสิ่งที่ยากกว่านั้นอีก^{๗๑}



^{๗๑} พระมหาอุทัย ฐริเมธี, กว่าจะเกิดเป็นคน, (นนทบุรี : สำนักพิมพ์วาราร, ๒๕๕๗), หน้า ๑๗-๒๐.

บทที่ ๓

ปัจจัยจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

การดำเนินชีวิตในสังคมไทย ย่อมจะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย ตามกฎเกณฑ์ของสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะโครงสร้างทางสังคมที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น ประกอบกับมีกระบวนการอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตและการปรับตัวของมนุษย์ วิธีชีวิตของผู้คนก็ย่อมมีการปรับเปลี่ยนไปเพื่อให้อยู่ในสังคมนั้นได้ ผู้ที่สามารถปรับตัวได้ดีก็สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างเป็นสุข ประสบความสำเร็จในชีวิต แต่ผู้ที่มีปัญหาในการปรับตัว ก็มักจะพบความยุ่งยากในชีวิต ไม่สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเป็นปกติสุข ทำให้เกิดความเครียดในการดำรงชีวิตในสังคมนั้นๆ ส่งผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา หากชีวิตพบกับปัญหาวิกฤติ ไม่สามารถหาทางออกของชีวิตได้ ก็อาจตัดสินใจฆ่าตัวตายได้ ในบทนี้ผู้วิจัยจะศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย โดยศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับจิตสังคม จิตวิเคราะห์ ลักษณะสังคมไทย ตลอดจนจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

๓.๑ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับจิตสังคม

๓.๑.๑ ความหมายของจิตสังคม

จิตสังคม มาจากศัพท์ “จิต” กับ “สังคม” จิต หมายถึงใจ ภาวะที่มีหน้าที่รู้ คิด และนึก ส่วน **สังคม** หมายถึง คนจำนวนหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกันตามระเบียบกฎเกณฑ์ โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญร่วมกัน^๑

สตีเวนส์ วงศ์สุวรรณ กล่าวไว้ว่า จิตสังคม หมายถึงความรู้สึกรู้สึกนึกคิด หรือจิตใจของคนในสังคม โดยพิจารณาจากพฤติกรรมการแสดงออก หรือพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ (Interpersonal behavior) ซึ่งมีมิติ ๔ ด้านคือ ด้านแต่ละบุคคล (Individuals) ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม (Social environment) ด้านการปะทะสัมพันธ์ (Interaction) และผลของการปะทะสัมพันธ์ ระหว่างแต่ละบุคคลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม^๒

^๑ อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ, พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, (๒๕๔๒), หน้า ๓๑๒ และ ๑๑๕๙.

^๒ สตีเวนส์ วงศ์สุวรรณ, จิตวิทยาสังคม, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : เจริญรัตน์การพิมพ์, ๒๕๒๙), หน้า ๑๑.

ศูนย์อ้างอิงเพื่อการช่วยเหลือด้านจิตสังคม สหพันธ์สภาภาษาและสภาเสี้ยววงเดือน
แดงระหว่างประเทศ^๓ ได้ให้ความหมายของจิตสังคมไว้ว่า จิตสังคมหมายถึง ความสัมพันธ์ที่เป็นพลวัต ระหว่างมิติด้านจิตใจและสังคมของบุคคลซึ่งต่างก็มีอิทธิพลต่อกัน

มิติด้านจิตใจ ประกอบด้วย กระบวนการทางความคิด และอารมณ์ที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ความรู้สึก และปฏิกิริยาตอบสนอง

มิติด้านสังคม ประกอบด้วย ความสัมพันธ์ ครอบครัว และเครือข่ายชุมชน ค่านิยมทางสังคม และประเพณีวัฒนธรรม

๓.๑.๒ ทฤษฎีจิตสังคม (Psychosocial theory)

อีริก อีริกสัน นักจิตวิทยาพัฒนาการและจิตวิทยาวิเคราะห์ ได้กล่าวถึงพัฒนาการทางจิตสังคม ๘ ขั้น ตามทฤษฎีจิตสังคมไว้ว่า (The Eight Stages of Psychosocial Development in Erikson)^๔

สิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ (Physical) ทางสังคม (Social) ทางวัฒนธรรม (Cultural) และทางความคิด (Ideational) เข้ามามีอิทธิพลกับพัฒนาการของชีวิตมนุษย์ตั้งแต่แรกเกิดจนชรา ซึ่งส่งผลกระทบต่อความคิดริเริ่ม ความสามารถในการปรับตัว บุคลิกภาพและพฤติกรรมต่างๆ อีริกสัน เป็นนักจิตวิทยาคลินิก เกิดที่ประเทศเยอรมันพบว่าพัฒนาการทางจิตวิทยาของมนุษย์มีการเปลี่ยนแปลงเหมือนกับโครงสร้างทางกายภาพร่างกาย มุมมองของเอริกสันจึงเน้นพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมร่วมกัน นั่นคือ การเจริญเติบโตทางร่างกาย และสิ่งแวดล้อมจะมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทางจิตใจ และบุคลิกภาพ ทำให้บุคคลสามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ เอริกสันได้สร้างทฤษฎีจิตสังคมขึ้นโดยเน้นความสำคัญทางด้านสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ด้านจิตใจ (Psychosocial Environment) ว่ามีบทบาทในการพัฒนาการบุคลิกภาพมากด้วยเหตุที่อีริกสันเน้นกระบวนการทางสังคม ว่าเป็นจุดกระตุ้นหล่อหลอมบุคลิกภาพ เขาจึงได้เรียกทฤษฎีของเขาว่า เป็นทฤษฎีจิตสังคม (Psychosocial theory) อีริกสันเห็นว่า ลักษณะสัมพันธ์ภาพที่บุคคลมีกับบุคคลต่างๆ เช่น พ่อแม่ เพื่อน สามภรรยา และความขัดแย้งทางสังคมจิตใจ (Psychosocial

^๓ สหพันธ์สภาภาษาและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ, การช่วยเหลือด้านจิตสังคมในระดับชุมชน : คู่มือสำหรับผู้เข้ารับการอบรม ฉบับแปล (ศูนย์อ้างอิงเพื่อการช่วยเหลือด้านจิตสังคม : เดนมาร์ก ๒๐๐๙), p ๒๐-๒๑.

^๔ บ้านจอมยุทธ, พัฒนาการทางจิตสังคม ๘ ขั้น ตามทฤษฎีของเอริกสัน, จัดเก็บถาวรที่ <http://www.baanjomuyut.com/library_2/extension-1/concepts_of_developmental_psychology>, ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

Crises) ซึ่งความขัดแย้งนี้เกิดจากความสัมพันธ์ที่คนมีกับบุคคลที่เป็นศูนย์กลาง ความผูกพัน ถ้าบุคคลสามารถแก้ไขภาวะวิกฤติและความขัดแย้งได้ด้วยดีพอสมควร ก็ทำให้เกิดลักษณะบุคลิกภาพที่พึงประสงค์เรื่อยไปตามลำดับขั้น ซึ่งส่งผลคือ มีโครงสร้างบุคลิกภาพที่มั่นคง ทฤษฎีของแอร์ริคสันนี้มีพื้นฐานจากทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของ ฟรอยด์ จุดเด่นของแอร์ริคสันคือมุมมองพัฒนาการมนุษย์ตลอดช่วงอายุขัย ซึ่งแอร์ริคสันมองพัฒนาการของบุคคลคนหนึ่งในลักษณะองค์รวม (Wholeness/Holistic) ตั้งแต่แรกเกิดจนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นการพัฒนาการทางจิตสังคม

พัฒนาการทางจิตสังคม (Psychosocial Development Model) ตามทฤษฎีจิตสังคมของแอร์ริคสัน แบ่งเป็น ๘ ขั้น ดังที่จะกล่าวต่อไปนี้ได้แบ่งช่วงชีวิตของมนุษย์ จากแรกเกิดถึงประมาณอายุ ๘๐ ปีเป็น ๘ ช่วง ตามการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และสมอง จากวัยเด็กจนถึงวัยรุ่นจะมีการเจริญเติบโตเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและช้าลง ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น มีความคงที่ในวัยผู้ใหญ่ และหลังจากนั้นในวัยผู้ใหญ่ตอนกลางจนถึงวัยชราพัฒนาการในด้านต่างๆ เริ่มเสื่อมถอยลง แต่คงไว้ซึ่งประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมา การเปลี่ยนแปลงตามขั้นต่างๆนี้เป็นเสมือนบันไดที่แต่ละบุคคลจะก้าวขึ้นไป การประสบกับปัญหาอุปสรรคเป็นเรื่องปกติ และอาจเกิดขึ้นได้ในทุกช่วงพัฒนาการ ซึ่งจะเป็เหมือนการเรียนรู้ การรู้จักแก้ไขปัญหา และเผชิญกับวิกฤติในช่วงต่างๆ การประสบกับความล้มเหลวในขั้นหนึ่งๆ จะมีผลกระทบท่อพัฒนาการของบุคคลคนนั้นในขั้นต่อไป ด้วย เช่น การไม่ประสบผลสำเร็จในพัฒนาการขั้นต้นๆ จะส่งผลต่อพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนจากกลุ่มปกติ ตัวอย่างพฤติกรรม เช่น การเรียน และการเข้าสังคมของบุคคลในช่วงวัยเด็กตอนต้นประสบปัญหา ส่งผลให้เกิดปัญหาพฤติกรรมต่างๆ ในช่วงวัยรุ่น และเกิดปัญหาอุปสรรคการใช้ชีวิตในช่วงวัยผู้ใหญ่ตามมาเช่นกัน

รูปแบบพัฒนาการทางจิตสังคมของแอร์ริคสันมี ๘ ขั้น โดยขั้น ๑ ถึงขั้น ๔ เป็นช่วงของการสั่งสมประสบการณ์ และการเรียนรู้ในการแก้ปัญหา ในขั้น ๕ เป็นเรื่องการปรับตัวเพื่อแสวงหาอัตลักษณ์ และขั้น ๖ ถึงขั้น ๘ เป็นการนำเอาอัตลักษณ์ไปใช้ โดยมีรายละเอียดตามขั้นต่างๆ ดังต่อไปนี้^๕

ขั้นที่ ๑ ความรู้สึกไว้นือเชื่อใจกับความไม่ไว้วางใจ (Trust vs. Mistrust)

พัฒนาการขั้นแรกจะเกิดขึ้นในช่วงตั้งแต่แรกเกิดจนถึงขวบปีแรก ในช่วงนี้ทารกจะมีความสุขความพึงพอใจบริเวณปาก และกิจกรรมเกี่ยวกับการกลืนกิน ซึ่งเกิดขึ้นในช่วงปีแรกของชีวิต ทารกที่อยู่ในครรภ์มารดาจะได้รับการตอบสนองที่เพียบพร้อม อยู่ในอุณหภูมิที่เหมาะสม รับประทานอาหารผ่านทางสายรก อยู่ในภาวะสงบเงียบ ทำให้ทารกมีความพึงพอใจรู้สึกมั่นคงปลอดภัย ต่อมาเมื่อทารก

^๕ เรื่องเดียวกัน, พัฒนาการทางจิตสังคม ๘ ขั้น ตามทฤษฎีของแอร์ริคสัน, ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

คลอจากครรภ์มารดาจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม เช่น การเปลี่ยนแปลงของ อุณหภูมิ การกลืนกินทางปาก การขับถ่ายทางทวารหนัก การได้ยินเสียง และอื่นๆ

ในขั้นนี้ทารกมารดาให้ความรักและการดูแลแก่ทารกอย่างสม่ำเสมอ ตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานทางกายและทางจิตใจอย่างต่อเนื่อง (เช่น เมื่อทารกหิวก็ได้กิน ได้รับการสัมผัสลูบคลำด้วยความรัก ทนุถนอม ได้นอนหลับอย่างสงบพอเพียง เมื่อขับถ่ายก็ได้รับการดูแลความสะอาด) จะทำให้ทารกพัฒนาความรู้สึกไว้น้อยเชื่อใจขั้นพื้นฐาน (Basic Trust) ต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อม ความสำเร็จของการพัฒนาการในขั้นแรกสังเกตได้จากการที่ทารกไม่มีความวิตกกังวลมากเกินไป หรือไม่มีอารมณ์รุนแรง เช่น การแสดง พฤติกรรมร้องไห้โยเยโดยไม่สมเหตุสมผล หรือแสดงความ โมโหหงุดหงิด เพื่อเรียกร้องความสนใจ เมื่อมารดาหรือผู้ดูแลคลาดสายตาไปการที่ทารกสามารถอยู่ตามลำพังในระยะเวลาสั้นๆ เมื่อเวลาที่มารดาหรือผู้ดูแลผลจากทารกไป เพื่อทำธุระอื่นๆ ลักษณะดังกล่าวแสดงว่า ทารกเริ่มมีความรู้สึกมั่นคงและไว้วางใจ มีความมั่นใจว่ามารดาหรือผู้ดูแลจะกลับมาดูแลเช่นเดิม ถือเป็นจุดพื้นฐานเริ่มต้นของการพัฒนาอัตลักษณ์ (Ego Identity) ของบุคคลซึ่งจะเกิดขึ้นชัดเจนในช่วงวัยรุ่น อิริคสันได้กล่าวไว้ว่าความไว้วางใจเป็นรากฐานที่สำคัญของการพัฒนาการทางบุคลิกภาพ เด็กที่ขาดความไว้วางใจจะกลายเป็น คนที่ก้าวร้าว ตีตัวออกจากสิ่งแวดล้อม ถ้าเด็กได้รับความรักใคร่ที่เหมาะสม ทำให้เขารู้สึกว่าโลกนี้ปลอดภัย น่าอยู่ และไว้วางใจได้ แต่ถ้าตรงกันข้าม เด็กก็จะรู้สึกว่าโลกนี้เต็มไปด้วยอันตรายไม่มีความปลอดภัย มีแต่ความหวาดระแวง หรือเป็นคนไว้วางใจคนง่ายเกินไป

พัฒนาการทางด้านร่างกาย

- มีการเจริญเติบโตทางร่างกายอย่างรวดเร็ว
- มีการเคลื่อนไหวระยะแรก เป็นไปโดยปฏิกิริยาสะท้อน (Reflexive - ปฏิกริยาตอบสนองสิ่งเร้าแบบอัตโนมัติ เช่น การกระพริบตา การกระตุก น้ำลายไหล เป็นต้น) แล้วค่อย ๆ หายไป ต่อมาจะพัฒนาเป็นการเคลื่อนไหวของร่างกาย รวมทั้งการเคลื่อนไหวที่มีจุดมุ่งหมายมากขึ้น ทารกจะสามารถควบคุมการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายได้มากขึ้น จากการที่ทารกสามารถชันคอ คืบคลาน ลุกขึ้นนั่ง คลานเข้า ยึดเกาะดึงตัวเพื่อยืนขึ้นเอง การเกาะเดินจนในที่สุดสามารถลุกขึ้นยืนได้เอง

พัฒนาการทางด้านภาษา

- ทารกแรกเกิดแสดงความต้องการให้ผู้เลี้ยงดูเข้าใจด้วยการร้องไห้
- ๒ เดือนฟังเสียงคุยค้นหาเสียงเปล่งเสียงอ้อแอ้

- ๔ เดือน เปล่งเสียงได้ยาวขึ้น ส่งเสียงอ้อแอ้โต้ตอบ เมื่อรู้สึกพอใจจะส่งเสียงเอ๊กอักในลำคอ
- ๖ เดือน หันหาเสียงเรียกส่งเสียงหลายเสียง
- ๙ เดือน ฟังรู้ภาษา เข้าใจสีหน้า ท่าทาง เลียนเสียงพยัญชนะแต่ไม่มีความหมาย
- ๑๒ เดือน เรียกพ่อแม่/ พูดคำโดดที่มีความหมาย ๑ คำ ทำท่าตามคำบอกที่มีท่าทางประกอบได้

พัฒนาการทางด้านความคิด

สำหรับพัฒนาการทางด้านความคิดนั้นจะขอกกล่าวถึงแนวคิดของเพียเจท์ (Piaget) ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับพัฒนาการทางความคิดของมนุษย์ โดยพัฒนาการทางความคิดในระยะทารกนั้นเป็นระยะของ Sensori-motor Operation (แรกเกิด - ๒ ปี) และแบ่งลำดับขั้นพัฒนาการเป็น ๖ ระยะ เมื่อเปรียบเทียบพัฒนาการในช่วงแรกตามทฤษฎีของแอรિકสัน ซึ่งอยู่ในช่วงอายุขวบปีแรก จะเทียบกับแนวคิดของเพียเจท์ได้ ๔ ระยะคือ

๑. ระยะ ๐ - ๒ เดือน (Reflexive) พฤติกรรมต่างๆ เป็นปฏิกิริยาสะท้อน (ปฏิกิริยาตอบสนองสิ่งเร้าแบบอัตโนมัติ เช่น การกระพริบตา การกระตุก น้ำลายไหล เป็นต้น)

๒. ระยะ ๑ - ๔ เดือน (Primary circular reaction) ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจะเป็นสิ่งกระตุ้นการเคลื่อนไหวของเด็ก เด็กจะทำซ้ำ ๆ แต่ยังไม่มีความมุ่งหมาย สนใจการเคลื่อนไหว ไม่ใช่สนใจผลของการเคลื่อนไหว

๓. ระยะ ๔ - ๙ เดือน (Secondary circular reaction) เริ่มมีความตั้งใจทำพฤติกรรม การเคลื่อนไหว และสนใจผลของพฤติกรรมนั้น ๆ

๔. ระยะ ๙ - ๑๒ เดือน (Coordination of secondary reaction) เริ่มแก้ปัญหาอย่างง่าย ๆ ได้ ใช้พฤติกรรมในอดีตที่ผ่านมาช่วยแก้ปัญหา สามารถแยกสิ่งที่ต้องการออกจากสิ่งที่ไม่ต้องการ สามารถเลียนแบบการเคลื่อนไหว

ในขั้นนี้ทารกจะมีการเจริญเติบโตทางร่างกายอย่างรวดเร็ว ในขณะที่พัฒนาการทางความคิด เป็นแบบง่าย ๆ ไม่ซับซ้อนและมักเป็นปฏิกิริยาสะท้อน^๖

^๖ เรื่องเดียวกัน, พัฒนาการทางจิตสังคม ๘ ชั้น ตามทฤษฎีของแอรિકสัน, ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

ขั้นที่ ๒ ความเป็นตัวของตัวเอง กับ ความละอายและสงสัย (Autonomy vs. Shame and Doubt)

ในพัฒนาการขั้นที่ ๒ เกิดขึ้นระหว่างขวบปีที่ ๒ – ๓ ของชีวิต พัฒนาการในขั้นนี้เด็กจะมีพัฒนาการทางร่างกาย โดยเฉพาะกล้ามเนื้อมากขึ้น และเริ่มที่จะเรียนรู้การควบคุมส่วนต่างๆ ของร่างกาย เคลื่อนไหวร่างกายอย่างเป็นอิสระมากขึ้น สามารถที่จะเรียนรู้อย่างรวดเร็ว และเริ่มสำรวจสิ่งแวดล้อมรอบข้าง เด็กในวัยนี้จะเริ่มฝึกหัดการขับถ่าย การควบคุมกล้ามเนื้อหูรูด ความรู้สึกเป็นตัวของตัวเอง (Sense of Autonomy) และการควบคุมตนเอง (Self Control) จะเกิดขึ้นได้ถ้าผู้ปกครองให้การอบรมเลี้ยงดูอย่างเหมาะสม มีความมั่นคงอดทน ให้โอกาสเด็กได้ทำสิ่งต่างๆ ตามความปรารถนาของตนเองโดยอยู่ในการดูแลของผู้ปกครอง (เช่น การเคลื่อนไหว การเดิน การปีนป่ายการหยิบจับสิ่งของอย่างเป็นอิสระ โดยที่ผู้ปกครองไม่แสดงท่าทีตื่นตระหนก หรือกังวลมากเกินไป) จะทำให้เด็กรู้สึกภาคภูมิใจในความสำเร็จของตนเอง มีความรู้สึกที่ดีต่อผู้อื่น ผลดีอีกประการคือ เด็กจะพัฒนาความรู้สึกมุ่งมั่น (Will) ซึ่งหมายถึง ความมุ่งมั่นตั้งใจแน่วแน่ในการเลือก และในการยับยั้งตนเอง เด็กจะกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นและกล้าที่จะตัดสินใจมากขึ้น รวมทั้งมีความมุ่งมั่นและตั้งใจในการทำกิจกรรมต่างๆ ในทางตรงข้ามหากผู้ปกครองปล่อยปละละเลย ดุว่า หรือเข้มงวดกับเด็กมากเกินไป เด็กจะรู้สึกละอาย สงสัยในความสามารถของตนเอง ไม่มั่นใจในการแสดงความคิดเห็น ไม่มั่นใจว่าจะควบคุมชีวิตตนเองได้ ผลกระทบหนึ่งนี้อาจเกิดขึ้นคือทำให้เด็กมีบุคลิกภาพไม่เหมาะสม ขาดความเชื่อมั่น วิตกกังวล หวาดระแวงสงสัย หรือมีพฤติกรรมย้ำทำ นอกจากนี้ บุคคลที่ได้รับการพัฒนาความรู้สึกเป็นตัวของตัวเอง และการควบคุมชีวิตตนเองอย่างเหมาะสม เมื่อโตขึ้นเขาจะเป็นผู้ใหญ่ที่จะสนับสนุน และเชื่อมั่นสถาบันทางกฎหมายของสังคม มีความเคารพและอยู่ภายใต้กฎหมายของสังคม เด็กในวัยนี้จะเริ่มพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญและอยากเอาชนะสิ่งแวดล้อมหรืออำนาจที่มีอยู่ พ่อแม่จึงควรระวังในเรื่องของความสมดุลในการเลี้ยงดู ควรให้โอกาสและกำลังใจต่อเด็ก เด็กจะพัฒนาความเป็นตัวเอง มีความมั่นใจ รู้สึกอิสระที่จะควบคุมตนเอง แต่ถ้าพ่อแม่ไม่ให้โอกาสหรือทำแทนเด็กทุกอย่าง เด็กจะเกิดความคลงแคลงใจในความสามารถของตนเอง

พัฒนาการทางด้านร่างกายและภาษา

- เด็กเป็นอิสระทางกาย (Physical Independence) มากขึ้น สามารถเดินวิ่งได้เอง สำรวจสิ่งแวดล้อมได้

- เด็กเริ่มพูดเป็นคำ ๆ ได้มากขึ้น เข้าใจคำสั่งและภาษาท่าทางมากขึ้น เมื่ออายุ ๒ ปี พูด ๒
- ๓ คำต่อกันได้อย่างมีความหมาย

พัฒนาการทางด้านความคิด

พัฒนาการทางความคิด ระยะSensori-motor ของ Piaget ระยะ ๑๒ - ๑๘ เดือน (Tertiary Circular Reaction) เริ่มมีพฤติกรรมลองผิดลองถูก (Trail & Error) สนใจผลที่เกิดขึ้น เป็นตัวของตัวเอง เริ่มมีความเข้าใจวัตถุภายนอก รับรู้การคงอยู่ของวัตถุแม้วัตถุจะถูกปิดบัง หรือซ่อนลับตาไป หรือถูกเคลื่อนย้ายไปที่อื่น (Object Permanence) ระยะ ๑๘ - ๒๔ เดือน เริ่มมีความคิด จินตนาการ มีความสามารถแก้ปัญหาด้วยวิธีใหม่ๆ แต่ยังเป็นลักษณะลองผิดลองถูกอยู่ (Invention of new means through mental combination)^๗

ขั้นที่ ๓ ความคิดริเริ่มกับความรู้สึกผิด (Initiative vs. Guilt)

พัฒนาการในขั้นนี้อยู่ในช่วงอายุ ๓ - ๕ ปี เด็กวัยนี้ร่างกายมีความสามารถและช่วยตัวเองได้มากขึ้นกว่าเดิม แต่ก็ยังอยู่ในวงจำกัด การพัฒนาความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สำหรับเด็กในช่วงวัยนี้ทำได้โดยให้เด็กได้ร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ท้าทายความสามารถของเขา รวมทั้งสิ่งแวดล้อมก็มีส่วนผลักดัน และเสริมสร้างความคิดสร้างสรรค์ให้กับเด็กได้ ระยะนี้เป็นระยะที่เด็กเริ่มเรียนรู้บทบาททางเพศ มาตรฐานทางศีลธรรมและการควบคุมอารมณ์ ครอบครัวจะเป็นแหล่งชี้แนะถึงสิ่งต่างๆ ในสังคมให้แก่เด็ก เด็กเริ่มสร้างบุคลิกภาพและความรู้สึกผิดชอบชั่วดีจากการได้มีกิจกรรมและประสบการณ์ร่วมกับสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว การอบรมสั่งสอนโดยพ่อแม่ หรือผู้ใหญ่ในครอบครัวจะช่วยให้เด็กได้ซึมซาบเข้าไป เป็นการรู้สำนึกผิดชอบชั่วดีในความคิด และแสดงออกในพฤติกรรมของเด็ก การเรียนรู้นี้เด็กจะได้รับจากตัวแบบ (Role Model) ในครอบครัว โดยมีตัวแบบเป็นตัวอย่าง และให้ข้อมูลแก่เด็กเพื่อเรียนรู้ว่าสิ่งใดถูกสิ่งใดผิด ดังนั้นความรู้สึกผิดชอบชั่วดีจึงสามารถสร้างขึ้นโดยการเรียนรู้จากบุคคลในครอบครัว และรวมถึงแนวความคิดค่านิยมของสังคม ในระยะนี้ครอบครัวมีบทบาทอย่างยิ่งในการปลูกฝังความรู้สึกผิดชอบชั่วดีให้แก่เด็ก การสร้างความสัมพันธ์ในระยะนี้จะเริ่มด้วยความสัมพันธ์ระหว่างแม่-เด็ก ต่อมาพ่อเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับด้วย และเมื่อสังคมของเด็กกว้างขวางขึ้นเด็กจะเริ่มสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เด็กเริ่มเป็นตัวของตัวเอง เด็กที่มีประสบการณ์มากจะสามารถช่วยเหลือตัวเองได้มาก เด็กที่ไม่สามารถพัฒนาผ่านขั้นความคิดริเริ่มไปได้จะเกิดความรู้สึกผิดและไม่กล้าที่จะเป็นผู้ริเริ่ม เนื่องจากเกิดความกลัวว่าจะทำผิดพลาดอีก

^๗ เรื่องเดียวกัน, พัฒนาการทางจิตสังคม ๘ ชั้น ตามทฤษฎีของเอริกสัน, ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

พัฒนาการทางด้านร่างกายและภาษา

เด็กวัยนี้สามารถเดิน วิ่ง กระโดดโลดเต้นได้ เด็กจะมีทัศนคติไปในทางที่ดี ถ้าได้ทำกิจกรรมต่างๆ อย่างมีอิสระ ได้ใช้ความคิดและพลังงานของเขา และการได้สัมผัสกับสิ่งแวดล้อม เด็กต้องการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา ในระยะแรกๆ ของขั้นนี้เด็กจะมีความกระตือรือร้นและเริ่มมีความก้าวร้าวเกิดขึ้น เพื่อจะเอาชนะ ลักษณะพฤติกรรมของเด็กวัยนี้จะแตกต่างกันไปตามเพศ และในที่สุดจะพัฒนาเป็นบุคลิกภาพที่แสดงถึงความเป็นชายและหญิงอย่างเห็นได้ชัด รูปแบบพฤติกรรมของเด็กชาย เด็กชายจะชอบกระโดดโลดเต้น ต้องการมีความรู้ใหม่ๆ และชอบยุ่งเรื่องของคนอื่น ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับความอยากรู้อยากเห็นในสิ่งต่างๆ โดยเฉพาะเกี่ยวกับเรื่องเพศ โดยแสดงออกมาในรูปแบบต่างๆ เช่น การไม่สามารถอยู่นิ่งๆ อาการกระวนกระวาย การจู่โจมถึงตัวบุคคล ในขณะที่เด็กหญิง รูปแบบที่แสดงออกจะเริ่มต้นคล้ายกับหญิงสาวทั่วไป เช่น มีเสน่ห์ น่ารัก มีที่ทำช่วยเขินอายจนจนถึงขั้นที่แสดงออกถึงความสงบเสถียรซึ่งเป็นลักษณะของสาว ๆ ทั้งหมดนี้เป็นการเริ่มต้นที่แสดงออกถึงเพศแม่ เด็กหญิงเริ่มมีบทบาทของความเป็นแม่ต่อไปในรูปของท่วงทีการพูดคุย การแสดงออกต่าง ๆ ในสังคมจะสะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมต่างๆ รวมถึงอุปนิสัยส่วนลึกที่จะยอมรับใครเข้ามาร่วมเกี่ยวข้องกับ พฤติกรรมต่างๆ เหล่านี้ถือว่าเป็นธรรมชาติของเด็ก สภาพแวดล้อมของครอบครัวมีบทบาทสำคัญต่อการแสดงออกของเด็กเป็นอย่างมาก เมื่อเด็กผ่านช่วงนี้ไป ความสนใจเรื่องเพศจะเปลี่ยนจากความสนใจในบุคคลอื่นเป็นการค้นหาสิ่งใหม่ๆ ให้กับตัวเอง

ขั้นที่ ๔ ความขยันหมั่นเพียรกับความรู้สึกต่ำต้อย (Industry vs. Inferiority)

ขั้นนี้อยู่ในช่วงอายุ ๖ - ๑๒ ปี ช่วงวัยเด็กตอนปลายเป็นระยะที่เด็กมีความเจริญเติบโต และมีความอยากรู้อยากเห็นในสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ มากขึ้นยิ่งกว่าในวัยเด็กตอนต้นและวัยเด็กตอนกลาง การแสวงหาสิ่งต่างๆ ทำให้เด็กมีประสบการณ์กับสิ่งใหม่ ๆ รอบตัวเขามากขึ้น เมื่อเขาคิดว่าสิ่งใดที่เขาต้องการเขาจะต้องแสวงหาให้ได้ตามความปรารถนา เนื่องจากในวัยที่ผ่านมาเขาไม่สามารถทำกิจกรรมหลายอย่างได้ เพราะมีผู้ใหญ่คอยบังคับและควบคุม เด็กในวัยนี้ต้องการแสดงความคิดเห็นและแก้ปัญหาต่างๆ เพื่อแสดงความเป็นผู้ใหญ่ จุดสำคัญของพัฒนาการระยะนี้คือการได้แสดงออกว่าเขามีความคิด และมีความสามารถเหมือนผู้ใหญ่คนอื่นๆ เช่นกัน ในช่วงอายุนี้บุคคลรอบข้างควรช่วยชี้แนะแนวทางในการดำเนินชีวิตเพราะเป็นระยะที่พวกเขาเริ่มไตร่ตรองถึงอนาคต การที่ได้พิสูจน์ว่ามีความสามารถกระทำสิ่งต่างๆ ในขอบเขตของเขาได้อย่างเหมาะสมทำให้เด็กในวัยนี้มีความเชื่อมั่นว่าเขาจะประสบความสำเร็จในอนาคต เด็กในวัยนี้จะเริ่มพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญและอยากเอาชนะสิ่งแวดล้อมหรืออำนาจที่มีอยู่ พ่อแม่จึงควรระวังในเรื่องของความสมดุลในการเลี้ยงดู ควรให้ออกกำลังกายและกำลังใจต่อเด็ก เด็กจะพัฒนาความเป็นตัวเอง มีความ

มั่นใจ รู้สึกอิสระที่จะควบคุมตนเอง แต่ถ้าพ่อแม่ไม่ให้โอกาสหรือทำแทนเด็กทุกอย่าง เด็กจะเกิดความ
 คลางแคลงใจในความสามารถของตนเอง

พัฒนาการทางร่างกาย

การเจริญเติบโตด้านร่างกายของเด็กวัยนี้มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไปอย่างช้า ๆ สม่่าเสมอ
 มีการเปลี่ยนแปลงของกล้ามเนื้อและระบบประสาทซึ่งทำงานประสานกันได้ดีขึ้น การเจริญเติบโต
 อย่างรวดเร็วของอวัยวะภายในเกือบทุกระบบ การเปลี่ยนแปลงด้านน้ำหนัก การเจริญเติบโตของ
 กระดูกและฟัน และการขยายออกของร่างกายซึ่งเปลี่ยนไปในด้านส่วนสูงมากกว่าส่วนกว้าง โดยความ
 สูงจะเพิ่มขึ้น ๒ - ๓ นิ้วต่อปี สัดส่วนร่างกายใกล้เคียงผู้ใหญ่มากขึ้น เด็กผู้หญิงจะมีการเจริญเติบโตทั้ง
 ด้านร่างกายและวุฒิภาวะเร็วกว่าเด็กผู้ชายประมาณ ๑ - ๒ ปี จากลักษณะการเจริญเติบโตทางด้าน
 ร่างกายดังกล่าว ทำให้เด็กวัยนี้เริ่มให้ความสนใจกับรูปร่างหน้าตา มีความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องราว
 ทางกายของเพศตรงข้าม อย่างไรก็ตามการเจริญเติบโตที่เกิดขึ้นทุกด้านของเด็กวัยนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัย
 หลายประการเช่น ลักษณะทางพันธุกรรม การเลี้ยงดูเอาใจใส่จากครอบครัวและตัวเด็กเอง

พัฒนาการทางอารมณ์

พัฒนาการทางอารมณ์ของเด็กวัยนี้คือ การมีความคิดละเอียดอ่อนมากขึ้น สามารถเข้าใจ
 อารมณ์ของตนเองและผู้อื่นได้ดีขึ้น ควบคุมอารมณ์ของตนได้ เรียนรู้ที่จะแสดงอารมณ์ได้เหมาะสมใน
 รูปแบบที่สังคมยอมรับได้ เด็กวัยนี้สามารถควบคุมและระงับความโกรธได้ดีขึ้น ไม่มีลักษณะของการ
 โกรธง่ายและหายเร็ว พัฒนาการการแสดงออกจะเปลี่ยนไป จากเดิมที่แสดงออกด้วยการร้องไห้ดิ้นกับ
 ฟันเสียงดัง ทิ้งตัวลงนอนเมื่ออยากได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการ จะเปลี่ยนเป็นการคิดแก้แค้น
 ในใจแต่ไม่ทำจริงดังที่คิด หรือการหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ที่ไม่พึงพอใจในทันที ไม่มีพฤติกรรมแบบ
 ต่อสู้โดยใช้กำลัง ด้านความรักเด็กวัยนี้แสดงออกด้วยการมีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น ร่าเริงแจ่มใส อารมณ์ดี
 จะระมัดระวังไม่ทำให้ผู้อื่นเสียใจหรือกระทบกระเทือนใจ โดยเฉพาะขณะอยู่ในกลุ่มเพื่อน หรือใน
 สังคม เขาต้องการความรัก ความอบอุ่นมั่นคงในครอบครัวและหมู่คณะ นอกจากนี้เด็กจะเลิกกลัวสิ่งที่
 ไม่มีตัวตน พิสูจน์ไม่ได้ อารมณ์กลัวของเด็กวัยนี้เกิดจากประสบการณ์ และการเรียนรู้ที่ได้รับมา สิ่งที่
 เด็กวัยนี้กลัวมากที่สุดคือ กลัวการไม่เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม กลัวไม่มีเพื่อน ไม่ชอบการแข่งขัน ไม่
 ต้องการเด่นหรือด้อยกว่ากลุ่ม ชอบการยกย่อง แต่ไม่ชอบการเปรียบ-เทียบ

พัฒนาการทางด้านความคิดและสังคม

เด็กจะสนใจในสิ่งต่างๆ แล้วพยายามดัดแปลงให้มาสู่แบบฉบับของเขา ความสามารถในการเลียนแบบจะปรากฏออกมาในรูปของ การเรียนรู้ภายในขอบเขตความสามารถของตัวเอง ซึ่งมีพื้นฐานมาจากสิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรมและสังคม เด็กจะมองเห็นว่าพ่อแม่เป็นตัวแทนของสังคม เป็นแบบอย่างแก่เขา แต่เขายังต้องการตัวแบบอื่นๆ เพื่อการเปรียบเทียบด้วย เช่น เพื่อนของพ่อแม่ และพ่อแม่ของเพื่อน เป็นบุคคลสำคัญที่ใหม่สำหรับเขา นอกจากนี้เพื่อนบ้าน เพื่อนในโรงเรียน เป็นสิ่งสำคัญทางสังคมที่เขาจะพิจารณา และคนแปลกหน้ากลายเป็นสิ่งที่น่าสนใจสำหรับเขา เด็กหญิงและเด็กชายจะแสวงหาผู้ใหญ่และบุคคลอื่นๆ เพื่อการวิเคราะห์ เขาคิดว่าพ่อแม่ยังไม่สมบูรณ์พอที่เขาจะเลียนแบบได้ครบทุกด้าน ในโลกของเด็กมีการสมมติตำแหน่งต่างๆ ที่สำคัญเหมือนผู้ใหญ่ เด็กมีความนับถือตนเองเป็นเกณฑ์เพื่อวัดความสำเร็จหรือความล้มเหลวของตน เด็กจะแสวงหาตัวแบบจากครอบครัวที่มีลักษณะพิเศษออกไป ทางด้านการปรับตัวของเด็กในสังคม เด็กจะมีการยอมรับตัวเองมากขึ้น นอกจากนี้โรงเรียน กลุ่มเพื่อนรุ่นเดียวกันและกลุ่มบุคคลทางศาสนา จะมีส่วนช่วยสนับสนุนการปรับตัวของเด็กได้เป็นอย่างดี ในช่วงวัยนี้เด็กเริ่มเปลี่ยนความผูกพันจากครอบครัวไปสู่สถาบันอื่นในสังคม^๘

ขั้นที่ ๕ ความเป็นอัตลักษณ์กับความสับสนในบทบาท (Identity vs. Role Confusion)

ขั้นนี้อยู่ในช่วงอายุ ๑๓ – ๒๐ ปี การแสวงหาอัตลักษณ์ของบุคคล และการเสริมสร้างความรับผิดชอบถือว่าเป็นเอกลักษณ์สำคัญของวัยนี้ ซึ่งความรับผิดชอบดังกล่าวมีรากฐานมาจากการอบรมของพ่อแม่ และความรู้สึกไว้วางใจและความมั่นใจในตนเอง องค์ประกอบสำคัญของการสร้างความรู้สึกเป็น อัตลักษณ์ และผ่านพ้นความรู้สึกสับสนในตนเอง ได้แก่ ความเข้าใจในอัตลักษณ์และการแสวงหาสถานภาพทางสังคม ความเข้าใจในอัตลักษณ์ช่วยให้เด็กวัยรุ่นเกิดความเข้าใจในปัญหาต่างๆ และช่วยในการตัดสินใจ วางแผนเรื่องเกี่ยวกับอนาคต เช่น การเลือกอาชีพ การเลือกคู่ครอง เป็นต้น ในวัยนี้เด็กวัยรุ่นจะเกิดความคิดสงสัยในตัวเอง เช่น การคิดถามตนเองว่า “ฉันคือใคร?” หรือ “ฉันจะทำอาชีพอะไรดี?” เนื่องจากระยะวัยรุ่นเป็นระยะ ที่มีความรู้สึกสับสน ขาดความมั่นใจ เพราะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจเพื่อเตรียมเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ปัญหาของเด็กวัยนี้มักเป็นไปในทำนองที่ว่า ฉันไม่รู้ว่าฉันควรจะทำอะไร ฉันไม่รู้ว่าฉันจะดำเนินชีวิตไปในทิศทางใด และฉันไม่รู้ว่าฉันเป็นใคร อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน และความรู้สึกได้รับการยอมรับจากสังคมแวดล้อม ซึ่งรวมถึงกลุ่มย่อยทางวัฒนธรรม และศาสนามีผลต่อการปรับตัวของวัยรุ่นอย่างยิ่ง เด็ก

^๘ เรื่องเดียวกัน, พัฒนาการทางจิตสังคม ๘ ขั้น ตามทฤษฎีของเอริกสัน, ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

วัยรุ่นจะค่อย ๆ พัฒนาความเป็นตัวของตัวเองขึ้น เขาจะแสวงหาตนตามอุดมคติ (Ego – ideal) และค้นหาอัตลักษณ์เพื่อปรับตัวให้เข้ากับบทบาทใหม่ในสังคม เราพบว่าเด็กวัยรุ่นตอนปลายจำนวนมากยังไม่สามารถค้นพบอัตลักษณ์ของตน เด็กวัยรุ่นที่ประสบอุปสรรคในพัฒนาการขั้นนี้ จะขาดทักษะที่เหมาะสมในการแก้ไขสถานการณ์ คือเมื่อเผชิญปัญหา มักจะหลบเลี่ยงมากกว่าที่จะแก้ไข ในขณะที่สถานการณ์ หรือปัญหาหนึ่งยังไม่ได้รับการแก้ไข เมื่อปัญหาอื่นๆ ประดังเข้ามา ก็เกิดการสั่งสม และซับซ้อนของปัญหา กล่าวคือเด็กวัยรุ่นยังไม่มีทักษะที่ดีในการแก้ปัญหา อย่างไรก็ตามวัยรุ่นแต่ละคนย่อมต้องการเวลาในการเรียนรู้ และปรับตัวเพื่อการพัฒนาไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่และได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้างในสังคม

พัฒนาการทางร่างกาย

พัฒนาการทางด้านร่างกายประกอบด้วย การเจริญเติบโต และเปลี่ยนแปลงของร่างกายอย่างมาก รวมถึงพัฒนาการอัตลักษณ์ทางเพศที่ชัดเจน ในวัยนี้ ร่างกายของเขามีการผลิตฮอร์โมนเพศ (Sex hormone) และฮอร์โมนของการเจริญเติบโต (Growth hormone) อย่างมากและรวดเร็ว ส่งผลให้ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว แขนขาจะยาวขึ้นก่อนจะเห็นการเปลี่ยนแปลงอื่น ประมาณ ๒ ปี ในเพศหญิงจะมีไขมันมากกว่าเพศชาย วัยรุ่นชายจะมีพัฒนาการของกล้ามเนื้อมากกว่า ทำให้เพศชายดูแข็งแรงกว่า ระหว่างวัยรุ่นเพศชายและวัยรุ่นหญิงจะมีการเปลี่ยนแปลงทางเพศที่ต่างกันอย่างชัดเจน อาทิเช่น วัยรุ่นชายจะเป็นหนุ่มขึ้น เสียงแตก หนวดเคราขึ้น และเริ่มมีฝิ่นเปียก ส่วนวัยรุ่นหญิงจะเป็นสาวขึ้นคือ เต้านมมีขนาดโตขึ้น ไขมันที่เพิ่มขึ้นจะทำให้รูปร่างมีทรวดทรงสะโพกผายออก และเริ่มมีประจำเดือน นอกจากนี้ระดับสติปัญญา ความคิดจะพัฒนาสูงขึ้น คือมีความคิดเป็นแบบบูรณาการมากขึ้นกว่าวัยก่อนหน้านี้ มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์สิ่งต่างๆ ได้มากขึ้นตามลำดับ จนเมื่อพ้นวัยรุ่นแล้วจะมีความสามารถทางสติปัญญาได้เหมือนผู้ใหญ่ แต่ในช่วงวัยรุ่นนี้ เด็กวัยรุ่นอาจขาดความยั้งคิด มีความหุนหันพลันแล่น ซึ่งการวิจัยพบว่าพฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงในวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นผลมาจาก การเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย คือการผลิตฮอร์โมนของต่อมไร้ท่อต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งในสมอง และร่างกายของวัยรุ่น

พัฒนาการทางอารมณ์

ในช่วงวัยนี้อารมณ์จะปั่นป่วน เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิดง่าย เครียดง่าย โกรธง่าย อาจเกิดอารมณ์ซึมเศร้าโดยไม่มีสาเหตุได้ง่าย อารมณ์ที่มีตีเหล่านี้ อาจทำให้เกิดพฤติกรรมเกรี้ยวกราด มีผลต่อการเรียนและการดำเนินชีวิต ในวัยรุ่นตอนต้น การควบคุมอารมณ์ยังไม่ค่อยดีนัก บางครั้งยังทำอะไรตามอารมณ์ตัวเองอยู่บ้าง แต่จะค่อยๆ ดีขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น อารมณ์เพศวัยนี้จะมีมาก ทำให้มี

ความสนใจเรื่องทางเพศ หรือมีพฤติกรรมทางเพศ เช่น การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องปกติในวัยนี้ แต่พฤติกรรมบางอย่างอาจเป็นปัญหา เช่น เบี่ยงเบนทางเพศ กามวิปริต หรือการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น

พัฒนาการทางจริยธรรม

วัยนี้จะมีความคิดเชิงอุดมคติสูง (Idealism) เพราะเขาสามารถแยกแยะความผิดชอบชั่วดีได้ มิโมนิ ธรรม ต้องการให้มีความถูกต้อง ความชอบธรรมในสังคม ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ต้องการเป็นคนดี เป็นที่ชื่นชอบของคนอื่น และจะรู้สึกอึดอัดกับข้อจำกัดกับความไม่ถูกต้องในสังคม หรือในบ้าน แม้แต่พ่อแม่ของตนเองเขาก็เริ่มรู้สึกว่าไม่ได้ดีสมบูรณ์แบบเหมือนเมื่อก่อนอีกต่อไปแล้ว บางครั้งเขาจะแสดงออก ด้วยการวิพากษ์วิจารณ์พ่อแม่ หรือครู อาจารย์ตรงๆ การต่อต้าน ประท้วงจึงเกิดได้บ่อยในวัยนี้ เมื่อเขาเห็นการกระทำที่ไม่ถูกต้อง หรือมีการเอาเปรียบ เบียดเบียน ความไม่เสมอภาคกัน เมื่อพ้นวัยรุ่นตอนต้นไป การควบคุมตนเองจะดีขึ้นจนเป็นระบบจริยธรรมที่สมบูรณ์แบบเหมือนผู้ใหญ่

พัฒนาการทางสังคม

วัยนี้จะเริ่มห่างจากทางบ้าน ไม่ค่อยสนิทสนมคลุกคลีกับพ่อแม่พี่น้องเหมือนเดิม แต่จะสนใจเพื่อนมากกว่า จะใช้เวลากับเพื่อนนานๆ มีกิจกรรมนอกบ้านมาก ไม่อยากไปไหนกับทางบ้าน เริ่มมีความสนใจเพศตรงข้าม สนใจสังคมสิ่งแวดล้อม ปรับตัวเองให้เข้ากับกฎเกณฑ์กติกาของกลุ่มของสังคมได้ดีขึ้น มีทักษะทางสังคมมากขึ้น รู้จักการสื่อสารเจรจา การแก้ปัญหา การประนีประนอม การยืดหยุ่นอ่อนอ่อน และการทำงานร่วมกับผู้อื่น พัฒนาการทางสังคมที่ดีจะเป็นพื้นฐานมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี ความภาคภูมิใจในตนเอง และบุคลิกภาพที่ดี ถ้าบุคคลไม่สามารถปรับตัว หรือพบอุปสรรคในพัฒนาการขั้นนี้ เขาจะเกิดความรู้สึกรุนแรง ซึ่งมีผลต่อบุคลิกภาพ และการแสดงออกของเขา การได้พูดหรือได้แสดงความคิดเห็นต่อหน้าคนหมู่มากนับว่าเป็นประโยชน์เป็นการแสวงหาอัตลักษณ์ของตัวเองอย่างหนึ่ง นอกจากนั้นวัยรุ่นจะเลือกผู้ใหญ่ที่ไม่ใช่พ่อแม่ มาเป็นแบบอย่างที่มีความหมาย และเป็นที่ยอมรับของเขา วัยรุ่นจะมองคุณค่าของวัฒนธรรม ศาสนา และอุดมคติว่า เป็นสิ่งที่ดีงาม และเป็นสิ่งที่สนับสนุนส่งเสริมพัฒนาการและการแสวงหาอัตลักษณ์ของเขา ถ้าเขาประสบความสำเร็จในการแสวงหาตนเอง เขาจะสามารถแสดงบทบาทของตนเองได้อย่างเหมาะสม แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าเขาไม่สามารถฟันฝ่าอุปสรรค ปัญหาต่างๆ และไม่มั่นใจในอัตลักษณ์ของตน เขาจะเกิดความสับสน และแสดงบทบาทที่ไม่เหมาะสม ประเด็นปัญหาที่พบได้บ่อยในวัยรุ่น ได้แก่ ความสัมพันธ์กับพ่อแม่

หรือบุคคลในครอบครัว การใช้สารเสพติด ปัญหาเกี่ยวกับประเด็นทางเพศ ปัญหาบุคลิกภาพ และพฤติกรรมที่ขัดต่อกฎเกณฑ์ต่างๆ^๙

ขั้นที่ ๖ ความใกล้ชิดสนิทสนมกับความรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้าง (Intimacy vs. Isolation)

บุคคลในขั้นนี้อยู่ช่วงอายุประมาณ ๒๑ - ๓๕ ปี เป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ที่สามารถหาอัตลักษณ์ของตนเองได้จากช่วงก่อนแล้ว บุคคลในช่วงอายุนี้จะรู้จักตนเอง รู้ว่าตนเองมีความเชื่ออย่างไร ต้องการอะไรในชีวิต เกิดความรู้สึกต้องการมีเพื่อนสนิทที่จะรับและแลกเปลี่ยนสิ่งต่างๆ ที่ตนมีอยู่ แบ่งปันความเชื่อถือ ความสุข และความต้องการของตนแก่ผู้อื่น นั่นคือ คู่สมรส หรือเพื่อนสนิท จึงมีการพัฒนาความรู้สึกผูกพันกับผู้อื่น แต่ถ้าบุคคลไม่สามารถสร้างความรู้สึกผูกพันใกล้ชิดกับผู้อื่นได้ มีความต้องการแข่งขันหรือทะเลาะเบาะแว้งกับผู้อื่น ก็จะไปสู่ความรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้าง บุคคลในช่วงนี้มีความเป็นอิสระในสังคมมากกว่าวัยก่อนๆ ในช่วงต้น มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม ความสมบูรณ์ของจิตใจในช่วงนี้คือ การได้รับการยอมรับ มีความก้าวหน้า มีอาชีพที่เหมาะสม มีการสมาคมกับเพศตรงข้ามเพื่อการเลือกคู่ครองต่อไป การปรับตัวของผู้ใหญ่ในวัยนี้คือการเลือกคู่ครอง และการมีหน้าที่การงานที่เหมาะสม รวมทั้งการเข้ากันได้ดีกับเพื่อนร่วมงาน การไม่สามารถปรับตัวได้จะทำให้บุคคลแยกตัวออกไปจากสังคมและครอบครัว ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ แม้บางคนที่แต่งงานแล้ว แต่ไม่สามารถแบ่งปันชีวิต และกิจกรรมกับคู่สมรสได้ จะรู้สึกโดดเดี่ยว และส่งผลต่อการปรับตัวของบุตร เมื่อบุตรเติบโตและ ออกไปเผชิญชีวิตในสังคมภายนอก ดังนั้น งานและความรัก จึงเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลในช่วงวัยนี้ประสบความสำเร็จในชีวิต วัยนี้เป็นวัยผู้ใหญ่ระยะต้น (Young Adulthood) อายุ ๒๐-๔๐ ปี เป็นวัยที่ทั้งชายและหญิงเริ่มที่จะรู้จักตนเองว่ามีจุดมุ่งหมายในชีวิตอย่างไร เป็นวัยที่พร้อมจะมีความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศในฐานะเพื่อนสนิทที่จะเสียสละให้กันและกันได้ รวมทั้งสามารถยินยอมเห็นใจซึ่งกันและกัน และมีความคิดตั้งต้นเป็นหลักฐานหรือคิดสนใจที่จะแต่งงานมีบ้านของตนเอง อย่างไรก็ตามคนในวัยนี้ ส่วนมากยังไม่อยากที่จะเชื่อมอัตภาพ(Fused Identity) กับใคร ชายหญิงที่แต่งงานกันซึ่งสามารถเชื่อมอัตภาพ จะไม่เพียงแต่มีความรักและสนิทสนมในฐานะสามีและภรรยาเท่านั้น แต่หมายถึงการยอมรับอัตภาพ(Identity)ของกันและกัน โดยไม่คิดว่าจะสูญเสียอัตภาพของตน ฉะนั้นถ้าแต่งงานก็จะอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข ตรงข้ามกับผู้ที่ไม่สามารถเชื่อมอัตภาพมักจะจบชีวิตการแต่งงานด้วยการหย่าร้าง เป็นขั้นของการพัฒนาทางด้านความรัก ความผูกพัน เมื่อบุคคลสามารถค้นพบเอกลักษณ์ของตนเองได้แล้ว ก็เกิดความรู้สึกต้องการมีเพื่อนสนิทที่รู้จัก สามารถปรับทุกข์ซึ่งกัน

^๙ เรื่องเดียวกัน, พัฒนาการทางจิตสังคม ๘ ขั้น ตามทฤษฎีของเอริกสัน, ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

และกันได้ ตลอดถึงแสดงความยินดีและเสียสละให้แก่กัน แต่ถ้าพัฒนาการในช่วงนี้ล้มเหลว ไม่สามารถสร้างความรู้สึกเช่นนี้ได้ เขาก็จะขาดเพื่อนสนิทหรือเกิดความรู้สึกต้องการจะชิงดีชิงเด่น ชอบทะเลาะกับผู้อื่น รู้สึกว่าเหวเหมือนถูกทอดทิ้ง ซึ่งจะนำไปสู่การแยกตัวเองและดำเนินชีวิตอย่างโดดเดี่ยว

ขั้นที่ ๗ การสืบทอดกับการคำนึงถึงแต่ตนเอง (Generativity vs. Self absorption/Stagnation)

ขั้นนี้อยู่ในช่วงอายุ ๓๖ - ๕๙ ปี เริ่มเข้าสู่วัยกลางคน เป็นระยะที่บุคคลมีครอบครัว มีบุตร และเลี้ยงดูบุตรด้วยความเอาใจใส่ ในระยะนี้บุคคลต้องการมีบุตรไว้สืบสกุล การจะมีบุตรซึ่งถือว่าเป็นสมาชิกใหม่ในครอบครัวนั้นต้องมาจากรากฐานของความรักและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน บุคคลที่ไม่สามารถพัฒนามาถึงขั้นนี้ย่อมเกิดความรู้สึกท้อถอยและเหนื่อยหน่ายในชีวิต คิดถึงแต่ตนเอง เริ่มมีความเจ็บป่วยเรื้อรัง และปฏิเสธความรับผิดชอบต่อสังคม เช่น ไม่เตรียมสภาพแวดล้อมที่ดีให้แก่ชนรุ่นหลัง ทำงานอย่างขาดความรับผิดชอบ ปล่อยปละละเลย เป็นต้น นอกจากนี้ในช่วงวัยนี้ยังเป็นวัยที่สนใจและต้องการสร้างประโยชน์ให้แก่สังคม โดยความรู้สึกต่อสังคมนั้นจะเข้ามารวมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับชีวิตส่วนตัว รู้จักแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง ปัญหาครอบครัว และเลี้ยงดูบุตรด้วยความเอาใจใส่ ระยะนี้เป็นระยะที่บุคคลตั้งใจทำงานเพื่อให้สิ่งต่างๆดีขึ้น รวมทั้งพัฒนาการทางจริยธรรม ก็มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องด้วยเช่นกัน

อายุ ๖๐-๗๐ ปีเป็นช่วงของวัยกลางคน ซึ่งมีความพร้อมที่จะสร้างประโยชน์ให้สังคมเต็มที่ ถ้าพัฒนาการแต่ละขั้นตอนดำเนินไปด้วยดี มีการรับผิดชอบเอาใจใส่ต่อบุตรหลานให้มีความสุข มีการอบรมสั่งสอนบุตรหลานให้เป็นคนดีต่อไปในอนาคต แต่ถ้าตรงกันข้ามก็จะไม่ประสบผลสำเร็จ เขาจะเกิดความรู้สึกท้อแท้เบื่อหน่ายชีวิต คิดถึงแต่ตนเอง ไม่รับผิดชอบต่อสังคม^{๑๐}

ขั้นที่ ๘ ความมั่นคงสมบูรณ์ในชีวิตกับความสิ้นหวัง (Integrity vs. Despair)

ขั้นนี้อยู่ในช่วงอายุ ๖๐ - ๘๐ ปี นั่นคือ เข้าสู่วัยชรา พัฒนาการขั้นสุดท้ายนี้มีพื้นฐานจากการปรับตัวในช่วงต้นของชีวิต บุคคลในช่วงวัยนี้มักแสวงหาความมั่นคงภายในจิตใจ ซึ่งเกิดเมื่อบุคคลสามารถผ่านพัฒนาการในขั้นต่างๆ มาได้อย่างดี เป็นวัยของการยอมรับความเป็นจริง ใช้คุณค่าจากประสบการณ์ ที่สั่งสมมา ให้เป็นประโยชน์ต่อชนรุ่นหลัง และเป็นช่วงของการระลึกถึงความทรงจำในอดีต ถ้าในอดีตที่ผ่านมาบุคคลมีความสุข ประสบความสำเร็จในพัฒนาการ และสิ่งต่างๆ รอบตัว ก็จะ

^{๑๐} เรื่องเดียวกัน, พัฒนาการทางจิตสังคม ๘ ขั้น ตามทฤษฎีของแอร์ริคสัน, ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความมั่นคงทางจิตใจ แต่ในทางตรงข้ามถ้าบุคคลมีความทรงจำที่ ผิดหวังอยู่ตลอด และพบปัญหาอุปสรรคในพัฒนาการของช่วงที่ผ่านมา จะมีความรู้สึกท้อแท้ หดหวัง เหนื่อยหน่ายกับชีวิต วิดกกังวลกับอดีตที่ไม่ดีงามของตนเอง ขาดกำลังใจในการต่อสู้ และไม่สามารถ พัฒนาชีวิตในวัยชราได้อย่างมีความสุข ผู้ที่สามารถปรับตัวได้ในช่วงเกษียณอายุการทำงานจะเห็นว่า ตนได้ทำประโยชน์แก่สังคมอย่างเต็มที่แล้ว เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง มีความพอใจในชีวิต รู้จักหา ความสุข ความสงบในจิตใจ ยอมรับกับสภาพความเป็นจริง และความ เป็นอยู่ของตนเองในปัจจุบัน และไม่รู้สึกเสียใจ หรือเสียดายเวลาที่ผ่านไปมากับ ประสบการณ์ในอดีตของตนเอง

สรุปได้ว่า ทฤษฎีของอีริคสันเป็นทฤษฎีที่อธิบายพัฒนาการของชีวิตตั้งแต่วัยทารกจนถึง วัยชรา อีริคสันเชื่อว่าวัยแรกของชีวิตเป็นวัยที่เป็นรากฐานเบื้องต้น และวัยต่อๆ มา ก็สร้างจากรากฐาน นี้ เหมือนกับการสร้างบ้านจะต้องมีรากฐานที่ดี ถ้ารากฐานไม่ดีจะต้องหาทางแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อให้บ้าน อยู่อย่างสบาย แข็งแรง ไม่ล้ม สำหรับชีวิตของคนก็เช่นเดียวกัน ถ้าหากในวัยทารกเด็กทารกได้รับการ ดูแลอย่างดีและอบอุ่น ก็จะทำให้เด็กมีความเชื่อถือในผู้อื่นที่อยู่รอบๆ ตั้งแต่บิดา มารดา พี่เลี้ยง และ เมื่อโตขึ้นก็จะเป็นคนที่รู้สึกว่าคุณเองมีสมรรถภาพที่จะทำอะไรได้ (Competence) และนอกจาก จะมีความเชื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น สามารถที่จะยอมรับสิ่งที่ดีและสิ่งไม่ดีของตนเองและผู้อื่น สามารถที่จะสนิทสนมกับผู้อื่นทั้งเพศเดียวกันและเพศตรงข้ามโดยสนิทใจ เมื่อเป็นผู้ใหญ่ก็จะเป็นผู้ เสียสละไม่เห็นแก่ตัว ดูแลผู้ที่ยาวกว่า เช่น ลูกหลานหรือนักเรียน เต็มใจที่จะช่วยให้ความรู้ ถ่ายทอด ศิลปวิทยาให้คนรุ่นหลัง และเมื่ออยู่ในวัยชราจะมีความสุข เพราะได้ทำประโยชน์และหน้าที่มาอย่าง เต็มที่แล้ว อีริคสันถือว่าชีวิตคนเราแต่ละวัยมีปัญหาหรือประสบปัญหาบ้างเป็นธรรมดา แต่บางคนก็ จะสามารถแก้ปัญหาด้วยตนเองและดำเนินชีวิตไปตามขั้น แต่บางคนก็อาจจะจะมีปัญหาที่อาจจะแก้เอง ไม่ได้อาจจะต้องไปหาจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยาเพื่อแก้ปัญหา แต่บุคลิกภาพของแต่ละบุคคลเป็นเรื่อง ที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ และทุกคนมีโอกาที่จะแก้ไขบุคลิกภาพของตน และผู้ใหญ่ที่อยู่แวดล้อมก็มี ส่วนที่จะช่วยส่งเสริมหรือแก้ไขบุคลิกภาพของผู้เยาว์ที่อยู่ในความดูแลให้เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มี ความสุข^{๑๑}

๓.๑.๓ ทฤษฎีจิตวิเคราะห์^{๑๒}

ซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) เป็นจิตแพทย์ชาวเวียนนา ได้รับการยกย่องว่า เป็น บิดาของจิตวิเคราะห์ ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์เป็นทฤษฎีแรกที่ได้อธิบายการทำงานของจิตใจ

^{๑๑} เรื่องเดียวกัน, พัฒนาการทางจิตสังคม ๘ ชั้น ตามทฤษฎีของอีริคสัน, ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

^{๑๒} Wings group, ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและจิตสังคม, จัดเก็บถาวรที่ < <https://sites.google.com/site/wingsswagger> >, ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

ซึ่งเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมนุษย์ พรอยด์ เชื่อว่า พฤติกรรมทุกพฤติกรรมมีความหมาย ไม่ได้เกิดขึ้นโดยบังเอิญ แต่จะมีจิตส่วนหนึ่งดำเนินการและสั่งการให้เกิดรูปแบบพฤติกรรมนั้นๆ และสิ่งที่มีอิทธิพลในการแสดงพฤติกรรม ได้แก่ ประสบการณ์ชีวิตในเยาว์วัย ซึ่งพรอยด์ เชื่อว่าประสบการณ์เหล่านี้จะฝังแน่นอยู่ในจิตใจ บุคคลอาจไม่รู้ตัว แต่ประสบการณ์ดังกล่าว จะมีส่วนทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมาภายหลัง การทำความเข้าใจมนุษย์และ พฤติกรรมของมนุษย์ตามแนวคิดจิตวิเคราะห์ เกี่ยวข้องกับการทำความเข้าใจแนวคิดหลัก ๕ แนวคิด ซึ่งเชื่อว่าเป็นองค์ประกอบใหญ่ในพฤติกรรมมนุษย์ ได้แก่ ระดับของจิตใจ โครงสร้างของจิตใจ สัญชาติญาณ กลไกการป้องกันทางจิต และ พัฒนาการของบุคลิกภาพ

๑. ระดับของจิตใจ (Level of the Mind) ระดับของจิตใจ พรอยด์อธิบายว่า หากจะพิจารณาจิตใจของมนุษย์ตามความรู้สึกตัวแล้ว จะแบ่งระดับความรู้สึกของจิตใจออกเป็น ๓ ระดับ คือ

๑.๑ จิตสำนึก (The conscious level) เป็นส่วนของจิตใจที่เจ้าตัวรู้สึกและตระหนักในตนเองอยู่ พฤติกรรมที่แสดงออกอยู่ภายใต้การควบคุมด้วยสติปัญญา ความรู้ และการพิจารณาให้เหมาะสมกับสิ่งที่ถูกต้องและสังคมยอมรับ

๑.๒ จิตกึ่งสำนึก (The subconscious level) เป็นระดับของจิตใจที่อยู่ในชั้นลึกลงไปกว่าจิตสำนึก คือเจ้าตัวไม่ได้ตระหนักรู้ตลอดเวลา หากแต่ต้องใช้เวลาคิดหรือระลึกถึงชั่วคราว และประสบการณ์ต่างๆ จะถูกดึงมาสู่จิตสำนึก จิตใจส่วนนี้จะช่วยจัดข้อมูลที่ไม่จำเป็นออกจากความรู้สึกของบุคคล และเก็บไว้แต่ในส่วนที่มีความหมายต่อตนเอง จิตใจส่วนนี้ดำเนินการอยู่ตลอดเวลาในชีวิตประจำวัน

๑.๓ จิตใต้สำนึก (Unconscious level) เป็นระดับของจิตใจในชั้นลึกที่เจ้าตัวเก็บไว้ในส่วนลึก อันประกอบด้วยความต้องการตามสัญชาติญาณต่างๆ ซึ่งไม่อาจแสดงได้อย่างเปิดเผย และประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละขั้นตอนของพัฒนาการในชีวิตที่มนุษย์เก็บสะสมไว้ โดยเฉพาะที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวด พรอยด์กล่าวว่า มนุษย์จะเก็บความรู้สึกทางลบไว้ในส่วนจิตใต้สำนึก และจะแสดงออกในบางโอกาส ซึ่งเจ้าตัวไม่ได้ควบคุมและไม่รู้สึกตัว พรอยด์เชื่อว่า การทำความเข้าใจมนุษย์ต้องทำตามความเข้าใจจิตใจส่วนนี้ด้วย

๒. โครงสร้างจิตใจ (Structure of Mind) โครงสร้างของจิตใจ พรอยด์อธิบายว่า จิตใจของมนุษย์ ประกอบด้วยโครงสร้างหลักที่เป็นองค์ประกอบอยู่ ๓ ส่วน คือ^{๑๓}

^{๑๓} อ่างแล้ว, ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและจิตสังคม, ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

๒.๑ อิด (Id) คือ สัญชาตญาณ หมายถึง ส่วนของจิตที่ยังไม่ได้ขัดเกลา เป็นส่วนดั้งเดิมของมนุษย์ที่ติดตัวมาแต่กำเนิด และเป็นแรงขับของสัญชาตญาณพื้นฐาน มุ่งให้ได้รับผลประโยชน์ต่อตนเองหรือความพึงพอใจและความสุขของตนเองเป็นหลัก (Pleasure principle) กระบวนการทำงานของจิตส่วนนี้ไม่ได้นำเหตุผลและความเป็นจริงอื่นๆ มาเกี่ยวข้อง แต่เป็นการตอบสนองความต้องการตามสัญชาตญาณ ฟรอยด์เรียกกระบวนการทำงานของจิตส่วนนี้ว่า เป็นกระบวนการคิดแบบปฐมภูมิ (Primary thinking process) ได้กลั่นกรองหรือขัดเกลาให้เหมาะสม

๒.๒ อีโก้ (Ego) เรียกอีกอย่างว่า ตัวตนแห่งบุคคล หรือ Self เป็นส่วนของจิตใจที่การดำเนินโดยอาศัยเหตุและผล การเกิดของส่วนนี้จะทำให้ Id ถูกผลักดันลงไปสู่จิตใต้สำนึก และเป็นตัวประสานงานระหว่างความต้องการตามสัญชาตญาณ กับโลกภายนอกตามหลักแห่งความเป็นจริง (Reality Principle) การทำงานของจิตส่วนนี้อยู่ในระดับที่บุคคลรู้ตัว มีการพิจารณาถ่วงถ่วง เพื่อให้การตอบสนองตามความต้องการแรงขับของ Id อยู่ในขอบเขตของความเหมาะสมตามมาตรฐานของสังคม จึงเรียกกระบวนการคิดลักษณะนี้ว่า กระบวนการคิดแบบทุติยภูมิ (Secondary thinking process)

๒.๓ ซุปเปอร์อีโก้ (Super Ego) หรือ มโนธรรม เป็นส่วนของจิตใจที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับความรู้สึกผิดชอบชั่วดี ถูกฝึกตามศีลธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีและศาสนา แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ

๒.๓.๑ มโนธรรม (Conscience) เกิดจากการอบรมสั่งสอนของพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู เป็นการสอนทั้งทางตรงและทางอ้อมให้แก่เด็ก เช่น สอนว่าอะไรไม่ควรทำ ถ้าทำผิดจะถูกลงโทษ หรือ การที่เด็กได้เห็นการกระทำของพ่อแม่ ผู้ใกล้ชิด และจากครอบครัวอยู่เสมอ ก็เป็นการปลูกฝังโดยเด็กได้รับประสบการณ์จากสิ่งเหล่านี้ ซึ่งเรียกว่าเป็นการสะสมในสิ่งดีงามติดตัวมาตลอด เมื่อโตขึ้นถ้าทำอะไรขัดกับมโนธรรมจะก่อให้เกิดความรู้สึกผิด (guilt feeling)

๒.๓.๒ อุดมคติแห่งตน (ego-ideal) เกิดจากการอบรมสั่งสอนของพ่อแม่และผู้อื่นเช่นกัน เป็นการสอนว่าอะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ เมื่อโตขึ้นถ้าทำตามอุดมคติแห่งตนจะก่อให้เกิดความรู้สึกภูมิใจและภาคภูมิใจ ส่วนสำคัญของ super Ego เกิดขึ้นในส่วนปลายของระยะปฐมวัย เมื่อเด็กอายุประมาณ ๕-๖ ปี เด็กจะพยายามรับเอามาตรฐานทางศีลธรรมและอุดมคติจากพ่อแม่เข้ามาไว้ในตน พยายามซึมซับสิ่งเหล่านี้จนกลายเป็นคุณธรรมของตนเอง

โครงสร้างจิตใจ ๓ ระบบนี้มีความสัมพันธ์กัน ถ้าทำงานสัมพันธ์กันดีการแสดงออกหรือบุคลิกภาพก็เหมาะสมกับตน แต่ถ้าโครงสร้างทั้ง ๓ ระบบทำหน้าที่ขัดแย้งกับบุคคลก็จะมีพฤติกรรมหรือบุคลิกภาพที่ไม่ราบรื่นผิดปกติหรือไม่เหมาะสม

๓. **สัญชาตญาณ (Instinct)** ตามทฤษฎีจิตวิเคราะห์ ฟรอยด์เชื่อว่า พลังผลักดันทางบุคลิกภาพมาจากพลังงาน ๒ ประเภท คือ พลังทางร่างกาย (Physiological energy) และพลังจิต (Psychic energy) พลังทั้งสองชนิดนี้จะเชื่อมโยงกัน พลังงานทางจิตอยู่ภายใต้จิตไร้สำนึก และเป็นตัวพฤติกรรมในคน ตัวเชื่อมระหว่างพลังงานทางกายและพลังงานทางจิต คือ สัญชาตญาณ^{๑๔}

๔. **กลไกการป้องกันทางจิต (Defense mechanism)** ฟรอยด์เชื่อว่า มนุษย์ไม่สามารถหลีกเลี่ยงความวิตกกังวลได้ เพราะในชีวิตจริงมนุษย์จะไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการได้ตลอดเวลา มนุษย์มีความคับข้องใจ ขัดแย้ง หรือ Ego ไม่สามารถทำหน้าที่ควบคุม Id และ Super Ego ได้อย่างเหมาะสม มนุษย์จึงต้องพยายามหาทางผ่อนคลาย Ego จึงแสวงหาวิธีลดภาวะไม่พึงปรารถนา โดยวิธีการที่เรียกว่า กลไกการป้องกันทางจิต (Defense mechanism) ซึ่งเป็นการปฏิเสธหรือปิดบังความจริง อันเป็นกลไกที่อยู่ในจิตใต้สำนึกมากกว่าทางจิตสำนึก มีหลายรูปแบบ เป้าหมายของทฤษฎีจิตวิเคราะห์ คือ การช่วยให้บุคคลออกจากระดับจิตใต้สำนึกไปสู่จิตสำนึก เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าใจพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทั้งอดีตและปัจจุบันด้วยการลดพฤติกรรมเก็บกดและการต่อต้าน ช่วยสำรวจความคิดความรู้สึก วิเคราะห์ประสบการณ์ในวัยเด็ก เปิดเผยสาเหตุของพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในปัจจุบันอันนำไปสู่ความเข้าใจ ตระหนัก และยอมรับการเจ็บป่วยได้ เกิดความรู้จักตน (Insight) ลดการมีพฤติกรรมที่แสดงถึงความพ่ายแพ้ตนเอง

กลไกการป้องกันทางจิตที่สำคัญ (Defense mechanism)^{๑๕}

๑. การเก็บกด (Repression) เป็นการเก็บกดความคิด ความรู้สึก หรือความต้องการที่ตนเองยอมรับไม่ได้จากจิตสำนึก (Conscious Mind) ลงไปเก็บไว้ในระดับจิตใต้สำนึก (Unconscious Mind) ดังนั้นบุคลิกภาพในระดับจิตใต้สำนึกจึงเต็มไปด้วยความทรงจำที่ไม่น่าอภิรมย์ ความต้องการทางเพศที่ถูกห้าม เป็นต้น จะเห็นว่าสิ่งที่เก็บกดไว้ไม่ได้หายไปไหน แต่มันจะลงไปอยู่ในระดับจิตใต้สำนึกซึ่งสามารถใช้การสะกดจิตหรือการใช้ยาให้อยู่ในภาวะครึ่งหลับครึ่งตื่น ช่วยให้บุคคลนำสิ่งที่เก็บกดไว้ขึ้นมาในระดับจิตสำนึกได้

๒. การลืมน (Suppression) คล้ายคลึงกับ Repression แต่เป็นกระบวนการของจิตสำนึก เป็นการพยายามที่จะผลักดันสิ่งที่ไม่สบายใจออกไปจากจิตใจ โดยการพยายามที่จะไม่นึกถึงหรือลืมนเสีย

๓. การเลียนแบบ (Identification) เป็นการลอกเลียนแบบพฤติกรรม ท่าทาง ความคิด และความรู้สึกของบุคคลอื่นที่ตนนิยมชมชอบหรือสู้เขาไม่ได้มาเป็นของตน เพื่อช่วยสร้างความรู้สึกที่มี

^{๑๔} เรื่องเดียวกัน, ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและจิตสังคม, ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

^{๑๕} อ่างแล้ว, ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและจิตสังคม, ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

คุณค่าให้กับตนเอง เช่น เลียนแบบครู ดารา นักกีฬา เป็นต้น กลไกทางจิตชนิดนี้จะพบได้ในระยะ Oedipus period ซึ่งเป็นการเริ่มต้นเลียนแบบบุคลิกลักษณะทางเพศที่ถูกต้องของเด็ก แต่ถ้าล้มเหลวในขั้นพัฒนาการนี้ เด็กจะเลียนแบบผิดเพศ เช่น เด็กผู้ชายเลียนแบบแม่ เด็กผู้หญิงเลียนแบบพ่อ ดังนั้น กลไกทางจิตชนิดนี้จึงนับได้ว่าดีและมีประโยชน์ ถ้าเลือกแบบอย่างที่เหมาะสม แต่จะเป็นการมาตีถ้าเลียนแบบตัวอย่างที่มาถูกต้องเหมาะสมถูกต้อง เช่น เลียนแบบพฤติกรรมผู้ร้าย เลียนแบบพฤติกรรมอ่อนแอหรือโรคของคนในครอบครัว เป็นต้น

๔. การโทษตนเอง (Introjection) เป็นกระบวนการที่บุคคลจะนำเอาความคิด ปรัชญา ทศนคติและอื่นๆ เข้ามาไว้เป็นของตนเอง เช่น ผู้ป่วยจิตเวชที่มักใช้กลไกชนิดนี้โดยรับเอาความผิดเข้ามาไว้ในตนเองและโทษว่าตนเองไม่ดีขึ้นทำให้เกิดพฤติกรรมฆ่าตัวตาย

๕. การกล่าวโทษผู้อื่น (Projection) เป็นการโยนความผิดให้กับผู้อื่น ทั้งๆ ที่เป็นความผิดของตนเอง รับผิดชอบต่อพฤติกรรม ความคิด ความรู้สึกที่ไม่เป็นที่ยอมรับของเขาได้

๖. การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง (Rationalization) เป็นการพยายามหาเหตุผลมาอธิบายพฤติกรรม ความคิดความรู้สึกที่ทำให้เกิดความผิดหวัง เพื่อปกป้องตนเองจากความรู้สึกผิดหรือความบกพร่องเพื่อลดความเครียด เพื่อรักษาศักดิ์ศรี

๗. ชดเชย (Compensation) เป็นกลไกการปรับตัวเพื่อข่มลักษณะด้อยของตนเอง โดยการสร้างปมเด่นเพื่อแทนปมด้อยเดิม เพื่อให้ตนรู้สึกสบายใจขึ้น กลไกนี้จะช่วยให้บุคคลเกิดความรู้สึกยอมรับนับถือตนเอง ซึ่งเป็นกลไกทางจิตที่ค่อนข้างดีถ้าหาสิ่งชดเชยไปในทางสร้างสรรค์และบุคคลประสบความสำเร็จ

๘. การทดแทน (Sublimation) เป็นกลไกที่ประนีประนอมกับสถานการณ์ เช่น ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมบางอย่างที่สังคมไม่ยอมรับให้เป็นสิ่งที่สังคมยอมรับได้

๙. การย้ายที่ (Displacement) คือการเคลื่อนย้ายอารมณ์ ที่มีต่อสิ่งที่เป็นต้นตอที่ทำให้เกิดอารมณ์ไม่ดี ไปสู่สิ่งที่ปลอดภัยกว่าและสามารถแสดงความรู้สึกนั้นได้

๑๐. การถดถอย (Regression) เป็นกระบวนการที่บุคคลหนีความคับข้องใจ ความวิตกกังวลต่างๆ โดยกลับไปมีพฤติกรรมที่อ่อนกว่าวัย มีพฤติกรรมถดถอยไปสู่พฤติกรรมในระยะต้นๆ ของชีวิต

๑๑. การปฏิเสธ (Denial) กลไกทางจิตชนิดนี้ใช้เพื่อหนีหลีกเลี่ยงความเป็นจริงที่ทนรับไม่ได้ โดยการปฏิเสธว่ามันเกิดขึ้นแล้ว มักใช้ในกรณีที่มีเหตุการณ์ที่ทำให้ตกใจ หรือคุกคามมากๆ เช่น ภัยสงคราม คนรักเสียชีวิตกะทันหัน

๑๒. การแยกออก (Isolation) เป็นกลไกทางจิตที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องการปกป้องตนเองให้พ้นไปจากสถานการณ์ที่ทำให้ไม่สบายใจ โดยการแยกความคิด ความรู้สึกส่วนที่ขัดแย้งกันออกจากกัน หรือการแยกความคิดที่รบกวนจิตใจออกจากอารมณ์ความรู้สึกในขณะนั้น

๑๓. การแยกตัว (Withdrawal) เป็นการหลีกเลี่ยงไปจากสิ่งที่ไม่สบายใจ โดยการแยกตัวออกไปอยู่ตามลำพัง ไม่ยุ่งเกี่ยวกับติดต่อหรือข้องแวะกับบุคคลหรือสถานการณ์นั้นๆ การใช้กลไกวิธีนี้บ่อยๆ จะทำให้มีสัมพันธภาพกับคนอื่นลดลง ความสนใจต่อเหตุการณ์สิ่งแวดล้อมรอบตัวลดลง และเริ่มถอยห่างออกจากสังคมออกไปเรื่อยๆ ดังนั้น ถ้ายิ่งใช้มากและนาน โอกาสจะกลับสู่สังคมยิ่งยากขึ้น

๑๔. การสร้างวิมานในอากาศ (Fantasy) อาจเรียกอีกชื่อว่า ฝันกลางวัน (Day Dream) เป็นกลไกที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลไม่สมหวังในตนเองหรือวิถีชีวิตของตน แล้วพยายามสร้างโลกที่น่าสนใจ โลกแห่งความฝันที่มีแต่ความสุขสมหวังแทนโลกแห่งความจริง การใช้ Fantasy ในกิจกรรมที่สร้างความสุขแก่สังคมจะมีประโยชน์ต่อส่วนรวม จะเห็นได้จากศิลปินมากมายที่สร้างสรรค์ผลงานจากความคิดฝัน จนเกิดเป็นผลงานทางศิลปกรรม วรรณกรรม สถาปัตยกรรมมากมายที่ให้คุณค่าแก่สังคม

๑๕. การแสดงปฏิกิริยาหลบเกลื่อน หรือปฏิกิริยาตรงกันข้าม (Reaction Formation) เป็นกลไกที่ความต้องการและทัศนคติที่อยู่ในระดับจิตใต้สำนึกถูกกดระงับไว้ แล้วถูกแทนที่ด้วยพฤติกรรมและทัศนคติในระดับจิตสำนึกใหม่ เนื่องจากสิ่งที่อยู่ในจิตใต้สำนึกนั้น เป็นความรู้สึกหรือความอยากที่สังคมไม่ยอมรับและนำมาซึ่งความขัดแย้งทางอารมณ์ จึงทำให้เกิดการกระทำที่ตรงกันข้ามกับความรู้สึกที่แท้จริงในใจ เช่น สุภาพชน ปากอย่างใจอย่าง ปากไม่ตรงกับ

๑๖. การไถ่บาป (Undoing) เป็นกระบวนการในระดับจิตใต้สำนึก (guilty) โดยกระทำพฤติกรรมที่เป็นเครื่องหมายแสดงถึงการขอขมา หรือลบล้างความผิดที่ได้เคยกระทำลงไปแล้ว นั่นคือ การพยายามหาทางไถ่บาปไปโทษด้วยวิธีการต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้สบายใจขึ้น ทำให้รู้สึกว่าการผิดในวิธีที่เหมาะสม คนเราจะใช้กลไกนี้เพื่อสร้างความเข้าใจอันดี ก่อให้เกิดความปรองดองกับบุคคลที่เคยมีเรื่องราวบาดหมางกันมาก่อน แต่ถ้าใช้อย่างผิดวิธี จะมีพยาธิสภาพซึ่งพบได้ในผู้ป่วยจิตเวช

๕. พัฒนาการของบุคลิกภาพ (Psychosexual development)

ฟรอยด์เชื่อว่า พัฒนาการและประสบการณ์ในวัยทารกและวัยเด็กเป็นรากฐานของบุคลิกภาพของบุคคลวัยผู้ใหญ่และมีพลังผลักดันจากทางจิตใจซึ่งสัมพันธ์กับความพึงพอใจทางเพศ ซึ่งพัฒนามาเป็น ๕ ระยะ ดังนี้

๕.๑ ระยะของความพอใจทางปาก (Oral Stage) เริ่มตั้งแต่แรกเกิดถึงประมาณ ๑ ปี หมายถึงความสุขและความพอใจของเด็กจะอยู่ที่ได้รับการตอบสนองทางปาก เช่น การดูดนม การ

สัมผัสด้วยปาก หากเด็กได้รับการตอบสนองเต็มที่ เด็กก็จะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีบุคลิกภาพเหมาะสม หากตรงกันข้ามเด็กจะเกิดการชะงักถดถอย (Fixation) และมาแสดงพฤติกรรมในช่วงนี้อีกในวัยผู้ใหญ่ เช่น ชอบนินทาว่าร้าย สูบบุหรี่ กินจุบกินจิบ เป็นต้น

๕.๒ ระยะเวลาของความพอใจทางทวารหนัก (Anal Stage) ตั้งแต่อายุ ๑-๓ ปี หมายถึง ความพอใจอยู่ที่การขับถ่ายเมื่อมีวุฒิภาวะ ฉะนั้น การฝึกฝน ฝึกหัด การขับถ่ายอย่างค่อยเป็นค่อยไปด้วยวิธีผ่อนปรนและประณีประนอม และให้เรียนรู้การขับถ่ายเป็นเวลาคงจะทำให้เด็กไม่เกิดความเครียดและสามารถพัฒนาบุคลิกภาพที่เหมาะสมได้ ตรงกันข้ามหากเด็กได้รับการลงโทษและฝึกหัดด้วยวิธีรุนแรงจะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกไม่พอใจและเก็บความรู้สึกที่ไม่ดีไว้ที่จิตไร้สำนึก และจะมีผลต่อบุคลิกภาพในเวลาต่อมา กล่าวคือ เป็นคนขี้เหนียว เจ้าระเบียบ ชอบทำร้ายให้ผู้อื่นเจ็บปวด อาจเป็นสาเหตุของโรคประสาทชนิด ย้ำคดีย้ำทำ (obsessive - compulsive) ได้

๕.๓ ระยะเวลาพึงพอใจในอวัยวะเพศ (Phallic Stage) อายุ ๓-๖ ขวบ หมายถึง ความสนใจของเด็กจะเปลี่ยนมาสนใจเกี่ยวกับอวัยวะเพศ มักถามว่าตนเกิดมาจากไหน ฯลฯ ในขั้นนี้เด็กจะรักพ่อแม่ที่เป็นเพศตรงข้ามกับตน และลักษณะเช่นนี้ทำให้เด็กเลียนแบบบทบาททางเพศจากพ่อหรือแม่ที่เป็นต้นแบบ หากพ่อแม่ปฏิบัติตามบทบาทที่ดีเหมาะสมเป็นต้นแบบที่ดี เด็กก็จะเลียนแบบและพัฒนาบทบาททางเพศของตนได้อย่างดี ในระยะนี้ปรากฏการณ์ที่สำคัญ คือ ปมออดิปุส (Oedipus complex) เป็นปรากฏการณ์ที่เด็กชายมีความรู้สึกทางเพศ รักและผูกพันแต่แม่ ขณะเดียวกันก็มีความรู้สึกเกลียดพ่อซึ่งเป็นผู้มาแย่งความรักจากแม่ไป ส่วนเด็กหญิงก็ทำนองเดียวกัน เด็กหญิงจะมีความรู้สึกทางเพศ รักและผูกพันกับพ่อ ขณะเดียวกันก็มีความรู้สึกเกลียดแม่ซึ่งเป็นผู้มาแย่งความรักจากพ่อไป ความรู้สึกเช่นนี้จะหมดไปเมื่อเด็กชายหันมาเลียนแบบพ่อได้ และสะสมบุคลิกภาพและความเป็นชายของพ่อเข้าไปในตนเองเพื่อให้แม่รัก เพราะรู้ว่าตนไม่สามารถเอาชนะพ่อได้และกลัวว่าพ่อกจะมาตัดอวัยวะเพศของตนออกไป ส่วนเด็กหญิงก็เช่นเดียวกันหันมาเลียนแบบแม่และถ่ายทอดความเป็นหญิงจากแม่เพื่อให้พ่อรัก การสิ้นสุดของ Oedipus complex คือ จุดเริ่มต้นของการเกิด Super Ego บางคนมีบุคลิกภาพที่สับสนเนื่องมาจากพัฒนาการระยะนี้ เด็กชายบางคนอาจเกิดความภาคภูมิใจ เด็กหญิงอาจรู้สึกเกลียดตัวเอง เด็กที่ติดนิสัยชอบการแข่งขันมักจะมีอาการกลัวแบบมูทะลุ หรือเด็กที่หวาดกลัวจะถูกตัดอวัยวะเพศติดมากมักจะขี้ขลาด บุคลิกภาพบางประการ เช่น ความเรียบร้อย ความรักนวลสงวนตัว และความสำส่อน เหล่านี้เป็นสิ่งที่เด็กเลียนแบบมาจากพ่อแม่ และถ้าเกิดการติดตรึง (Fixation) ในขั้นนี้ อาจก่อให้เกิดปัญหาผิดปกติทางเพศได้ เช่น รักร่วมเพศ (Homosexuality) กามตายดำน (Impotence) ขาดเยี่ยวทางเพศ (Frigidity) เป็นต้น

๕.๔ ระยะเวลาความต้องการแฝง (Latency Stage) อายุ ๗-๑๔ ปี เป็นวัยเข้าโรงเรียน วัยนี้ดูภายนอกค่อนข้างเงียบสงบ หลังจากผ่านระยะ Oedipus complex มาแล้ว ความรู้สึกพอใจ

ทางเพศจะถูกเก็บกดเอาไว้ เด็กจะเริ่มออกจากบ้านไปสังคมภายนอก เช่น สังคมในโรงเรียน เด็กจะมีกิจกรรมใหม่ๆที่เพิ่มขึ้น

๕.๕ ระยะเข้าวัยรุ่น (Genital Stage)อายุ ๑๓-๑๘ ขวบ หมายถึง เด็กหญิงจะเริ่มมีความสนใจเด็กชายและเด็กชายก็เริ่มมีความสนใจเด็กหญิง เป็นระยะที่จะมีความสัมพันธ์ระหว่างเพศอย่างแท้จริง

การบำบัดรักษา

การบำบัดรักษาเกิดจากความพยายามดึงข้อขัดแย้งที่อยู่ในระดับจิตไร้สำนึกขึ้นสู่ระดับจิตสำนึกโดย

๑. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดและระบายออกโดยเสรี (Free association) สิ่งใดผ่านเข้ามาในระดับจิตสำนึกก็พูดออกมาให้ผู้รักษาทราบ

๒. การวิเคราะห์และแปลความฝัน (Dream analysis) ในเวลาหลับ Ego จะไม่ทำงานหรือทำในระดับที่ต่ำมาก ดังนั้น สิ่งที่อยู่ในระดับจิตไร้สำนึกจะปรากฏออกมาในระดับจิตสำนึกเป็นความฝัน การให้บุคคลได้บอกเล่าความฝันเป็นการได้ระบายออก โดยผู้รักษาจะวิเคราะห์และแปลความฝันเพื่อให้การรักษาต่อไป

๓. การสะกดจิต (Hypnosis) การสะกดจิต ภาวะการผ่อนคลายอย่างลึก การทำให้บุคคลหนึ่งตกอยู่ในสภาวะยอมรับการเสนอแนะของผู้สะกดจิต^{๑๖}

การเข้าใจถึงความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งได้รับอิทธิพลจากการปรากฏตัว ภาพพจน์หรือ การเสมือนปรากฏตัวของบุคคลอื่น การเสมือนปรากฏตัวคือ การที่พฤติกรรมของบุคคลมักจะสะท้อนให้เห็นถึงความตระหนักในการเป็นสมาชิกคนหนึ่งของวัฒนธรรมใด วัฒนธรรมหนึ่ง หรืออาชีพใดอาชีพหนึ่ง หรือกลุ่มสังคมใดสังคมหนึ่ง แม้จะอยู่คนเดียว พฤติกรรมของเราจะแสดงให้เห็นอิทธิพลของความตระหนักในบทบาทสังคมของเราเอง และจะกระทำตามบทบาทที่สังคมกำหนด เสมือนว่ามีบุคคลอยู่ในที่นั้นด้วย^{๑๗}

สรุปได้ว่าจิตสังคมเป็นการศึกษาสาเหตุ ๒ ประการ คือลักษณะทางจิตใจ ความรู้สึกนึกคิดของแต่ละบุคคล และ ลักษณะทางสังคม หรือสิ่งแวดล้อมในสังคมที่มีความสัมพันธ์กันหรือมีปฏิสัมพันธ์กันอันจะมีผลต่อพฤติกรรม พฤติกรรมต้องมีสาเหตุเพื่อผลักดัน และกระตุ้นให้เกิด

^{๑๖} เรื่องเดียวกัน, ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและจิตสังคม, ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

^{๑๗} สุวิไล เรียงวัฒนธรรม, จิตวิทยาสังคม, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทรุ่งศิลป์การพิมพ์ จำกัด, ๒๕๒๗), หน้า ๑-๒.

พฤติกรรม ดังนั้น การศึกษาสาเหตุจะทำให้เข้าใจถึงพฤติกรรม ในส่วนของการวางเงื่อนไข เป็นสาเหตุสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

๓.๑.๔ ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม^{๑๘}

แนวคิดพื้นฐานในการวิจัยในสาขาจิตวิทยาและสาขาพฤติกรรมศาสตร์ มีกรอบแนวคิดพื้นฐานในการศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมศาสตร์ มนุษย์คือรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) ซึ่ง ได้เป็นกรอบแนวคิดที่สำคัญในการวิจัยต่างๆ

รูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยมเป็นกรอบแนวคิดที่ทันสมัย เนื่องจากเป็นข้อบ่งชี้เกี่ยวกับสาเหตุของพฤติกรรมต่างๆ หลายประเภท รวมทั้งพฤติกรรมการทำงาน ทฤษฎีนี้มีระบุสาเหตุของพฤติกรรมของบุคคลอย่างน้อย ๔ สายหลักดังนี้

๑. สาเหตุฝ่ายสถานการณ์ (Situational factors) ซึ่งเป็นสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัวบุคคล หรือการรับรู้ของบุคคลที่เกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งรอบตัวของเขา เช่น ปัทมสถานทางสังคม การสนับสนุนจากคนรอบข้าง เป็นต้น สถานการณ์เหล่านี้แบ่งเป็น ๒ ลักษณะคือ สถานการณ์ที่เอื้ออำนวยในการเกิดพฤติกรรมที่น่าปรารถนา เช่น การเห็นแบบอย่างที่ดีในการกระทำพฤติกรรมที่น่าปรารถนา และสอง สถานการณ์ที่ขัดขวางมิให้เกิดพฤติกรรมที่น่าปรารถนา

๒. สาเหตุฝ่ายจิตลักษณะเดิม (Psychological traits) เป็นจิตลักษณะหรือบุคลิกภาพที่ติดตัวมา อาจเกิดจากการถ่ายทอดทางสังคม เช่น สุขภาพจิต ประสบการณ์ทางสังคม สติปัญญา ค่านิยม เป็นต้น

๓. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุฝ่ายสถานการณ์กับฝ่ายจิตลักษณะเดิมซึ่งเรียกว่า ปฏิสัมพันธ์แบบกลไก (Mechanical Interaction) เช่น พฤติกรรมของบุคคล ซึ่งเกิดจากการที่ผู้นั้นมีสุขภาพจิตที่ไม่ดี และกำลังอยู่ในสถานการณ์ที่ย่ำแย่ จึงทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวได้ เป็นต้น

๔. สาเหตุฝ่ายจิตลักษณะตามสถานการณ์ หรือที่เรียกว่า ปฏิสัมพันธ์ภายในตน (Organismic Interaction) เป็นจิตลักษณะที่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ เช่น ทศนคตติดต่อกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง สิ่งเหล่านี้เปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์

รูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม เป็นการกล่าวถึงสาเหตุของพฤติกรรมบุคคลในเชิงของระบบ “สาเหตุและผล” ทำให้รูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยมเป็นกรอบความคิดพื้นฐานที่สำคัญของ

^{๑๘} อ่างแล้ว, ดุจเดือน พันธมนาวิน, หลักและวิธีการประมวลเอกสารเพื่อความเป็นเลิศในการวิจัยทางจิตพฤติกรรมศาสตร์, หน้า ๖๐ -๖๓.

การวิจัยในสาขาจิตพฤติกรรมศาสตร์ คำว่า “จิตสังคม” เป็นคำที่สะท้อนให้เห็นปัจจัยที่เป็นสาเหตุทั้งด้านจิตลักษณะหรือจิตใจ และด้านสถานการณ์หรือสังคม ซึ่งหมายถึง ปัจจัยเชิงสาเหตุ

๓.๒ แนวคิดเกี่ยวกับสังคมไทย

๓.๒.๑ ความหมายของสังคม

พิชัย ผกาทอง^{๑๙} กล่าวว่า สังคม หมายถึงกลุ่มคนตั้งแต่สองคนขึ้นไปอาศัยอยู่ร่วมกันเป็นระยะเวลายาวนานอย่างต่อเนื่อง ในบริเวณหรือพื้นที่แห่งใดแห่งหนึ่งที่มีอาณาเขตชัดเจน และมีการปฏิสัมพันธ์ต่อกันอย่างมีระเบียบและแบบแผน ภายใต้วิถีชีวิตและขนบธรรมเนียมที่สอดคล้องกัน ตลอดจนสามารถเลี้ยงตนเองได้ตามควรแก่อัตภาพ

สุดา ภิรมย์แก้ว^{๒๐} กล่าวว่า สังคม หมายถึงกลุ่มคนมากกว่าสองคนขึ้นไปมาอยู่ร่วมกันเป็นระยะเวลานานในขอบเขตหรือพื้นที่ที่กำหนด สมาชิกประกอบด้วยคนทุกเพศ ทุกวัย ซึ่งมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยมีวัฒนธรรมหรือระเบียบแบบแผนในการดำเนินชีวิตเป็นของตนเอง และที่สำคัญที่สุดคือ สามารถเลี้ยงตัวเองได้

สุพิศวง ธรรมพันธา^{๒๑} กล่าวว่า สังคม คือ ผู้คนทุกเพศ ทุกวัยที่อยู่ร่วมกันเป็นหมู่พวกภายในช่วงเวลาและอาณาบริเวณที่แน่นอน จนได้สร้างแบบแผนความสัมพันธ์ที่เอื้อประโยชน์ เกิดความเรียบร้อยและความผาสุกของการดำรงชีวิตร่วมกัน หรือกลุ่มที่มีความสัมพันธ์ภายใต้ระบบวัฒนธรรมเดียวกัน

พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยาอังกฤษ-ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน^{๒๒} กล่าวว่า สังคม คือจำนวนหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกันตามระเบียบกฎเกณฑ์โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช^{๒๓} กล่าวว่า สังคมคือกลุ่มคนที่มาอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มคนเดียวกัน มีความสัมพันธ์ต่อกัน มีวัฒนธรรมเดียวกันที่มาจากครอบครัว จนถึงประเทศชาติเป็นสำคัญ

^{๑๙} พิชัย ผกาทอง, **มนุษย์กับสังคม**, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๗), หน้า ๒๐.

^{๒๐} สุดา ภิรมย์แก้ว, **มนุษย์กับสังคม**, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๔), หน้า ๖๗.

^{๒๑} สุพิศวง ธรรมพันธา, อ้างถึงใน สนธยา พลตรี, **หลักสังคมวิทยา**, (กรุงเทพมหานคร : โอ.เอส. พรินติ้งเฮาส์, ๒๕๔๙), หน้า ๑๐๒.

^{๒๒} **พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยาอังกฤษ-ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน**, (กรุงเทพมหานคร : รุ่งศิลป์ การพิมพ์, ๒๕๒๔), หน้า ๓๗๑.

^{๒๓} มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, **แนวคิดทางการเมืองและสังคม**, (นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, ๒๕๔๙), หน้า ๔๐๙.

องค์ประกอบของสังคมประกอบด้วย (๑) ประชากร (๒) ความสัมพันธ์และปฏิสัมพันธ์ และ (๓) มีความผูกพันด้วยปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง ได้แก่ เชื้อชาติ ศาสนา ประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม เป็นต้น

๓.๒.๒ ลักษณะสังคมไทย

สังคมไทยเป็นสังคมแห่งศาสนาและวัฒนธรรม เพราะทุกสังคมจะมีศาสนสถาน เช่น วัด มัสยิด โบสถ์ เป็นต้น ตั้งอยู่เป็นประจักษ์พยานที่สำคัญ ในสังคมไทย โดยเฉพาะพระพุทธศาสนา (Buddhism) มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมไทยค่อนข้างสูง นับตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย แต่สังคมมีการเปลี่ยนแปลงเพราะคนในสังคมเพิ่มจำนวนมากขึ้น วิถีชีวิต ค่านิยม ลัทธิความเชื่อ และศาสนา ก็พลอยได้รับของสังคมของมนุษย์ ได้ขยายแนวความคิดและวิถีชีวิตสู่สัตว์การเมือง (Political Animal) และสัตว์เศรษฐกิจ (Economic Animal) คำว่า “สังคมไทย” (Thai Society) เป็นสังคมผสมผสานระหว่างสังคมเกษตรกรรม และสังคมศาสนาและวัฒนธรรม (Religious and Cultural Institution) สถาบันพระพุทธศาสนา (Buddhistic Institution) และสถาบันพระมหากษัตริย์ (King Institution) สังคมไทยแบ่งออกเป็น ๒ ลักษณะ คือ

๑. สังคมชนบท (Rural Society) หมายถึง สังคมที่ประชาชนส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพทางเกษตรกรรม เช่น ทำนา ทำสวน ทำไร่ เลี้ยงสัตว์ และทำการประมง เป็นต้น
๒. สังคมเมือง (Urban Society) หมายถึงสังคมที่ประชากรที่แน่นหนามากกว่าสังคมชนบท อาชีพหลักของสังคมเมืองคือการค้าขาย ทำอุตสาหกรรม และรับราชการ เป็นต้น^{๒๔}

ลักษณะเด่นของสังคมไทย

ลักษณะเด่นของสังคมไทย พอประมวลได้ ดังนี้

๑. ความมีจิตใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และเห็นอกเห็นใจผู้อื่น คนไทยมีลักษณะเป็นมิตรกับบุคคลและเป็นที่ยอมรับกันในเรื่องต้อนรับแขก คนไทยไม่ชอบเอาर्डเอาเปรียบผู้อื่น มีจิตใจเมตตา กรุณา ไม่ซ้ำเติมผู้แพ้ โกรธง่ายแต่หายเร็ว
๒. มีความเชื่อมั่นและหยิ่งในเกียรติของตัวเอง ภายนอกอาจดูฐานะต่ำต้อยแต่เจ้าตัวเองไม่ยอมรับว่าตนเองต่ำต้อยกว่าคนอื่น จะถือว่าตนเองมีความสามารถเท่าเทียมกับคนอื่น และถ้าคนอื่นมีสิทธิทำอะไรได้ ตนเองก็มีสิทธิทำได้เช่นนั้น
๓. มีความเคารพนอบน้อมและเคารพบุคคลผู้มีอำนาจ คนไทยถือว่า ผู้มีอำนาจเป็นผู้มีบุญวาสนาจึงควรได้รับการยกย่องและได้รับสิทธิพิเศษต่าง ๆ

^{๒๔} พระมหาสนอง ปัจโจปการี, มนุษย์กับสังคม, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทแอดทีฟ พรินท์ จำกัด, ๒๕๕๓), หน้า ๓๗๒-๓๗๓.

๔. ความสนุกสนานเพื่อแสวงหาความสุขให้ชีวิต
๕. ความรู้สึกมักน้อย สันโดษ และพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่
๖. มีความเป็นตัวของตัวเอง ไม่ยุ่งกับใคร ดังคำว่า “บ้านใคร-ใครอยู่-อุใคร-ใครนอน”
๗. ความเป็นอิสระ ไม่ต้องการอยู่ใต้อำนาจบังคับของผู้อื่น ไม่ชอบการเข้มงวด
๘. ความกตัญญูรู้คุณ คนไทยเป็นคนที่รู้จักบุญคุณคน เมื่อใครช่วยเหลือตนก็มักจะหาทางตอบแทน และปฏิบัติเช่นนี้จะได้รับการยกย่องว่า “เป็นคนดี มีน้ำใจในสังคม”
๙. ความเชื่อในเรื่องบาปบุญคุณโทษและกฎแห่งกรรม
๑๐. ลักษณะบุคลิกภาพโดยทั่วไปของคนไทย
 ๑. ชี้เกรงใจ
 ๒. ไม่รักษาเวลา
 ๓. ลีเม่ง่าย
 ๔. ยิ้มแย้มแจ่มใส
 ๕. ขาดความกระตือรือร้น
 ๖. ชี้เล่น
 ๗. ขาดระเบียบวินัย
 ๘. ชอบอยากรู้อยากเห็น
 ๙. รักพวกพ้องตัวเอง
 ๑๐. ไม่ชอบเห็นคนอื่นดีกว่าตน
 ๑๑. เชื่อโชคกลาง
 ๑๒. ตัดสินใจด้วยความรู้สึกมากกว่าเหตุผล
 ๑๓. ชอบต่อรอง
 ๑๔. ไม่กล้าเสี่ยง
 ๑๕. ชอบพนันขันต่อ
 ๑๖. ชอบงานพิธี เพื่อศักดิ์ศรี
 ๑๗. ชอบของแจก ของแถม
 ๑๘. สุภาพเรียบร้อย
 ๑๙. ขาดความอดทน

๓.๒.๓ ปัญหาสังคมไทย

ปัญหาสังคม^{๒๕} หมายถึง สภาวะการณ์ที่เลวร้ายมีพิษเป็นภัย ไม่สอดคล้องกับค่านิยม เป็นผลกระทบต่อคนเป็นจำนวนมาก คุกคามก่ออันตรายเสียหายแก่สังคม คนจำนวนมากเดือดร้อน เกิดความรู้สึกไม่พอใจและคนเหล่านั้นคิดว่าปัญหานั้น ๆ มีวิธีทางแก้ไขได้ และพิจารณาเห็นว่าควรจะร่วมกันแก้ปัญหานั้นให้หมดไปหรือเบาบางลงไป

ทุกสังคมมนุษย์ย่อมต้องมีปัญหาไม่มากก็น้อย แม้ไม่ตลอดเวลาทั้งบางเวลา บางปัญหารุนแรงเป็นอันตรายต่อสังคมมาก เช่น นักการเมืองผู้บริหารประเทศกุมอำนาจเกินบ้านเมือง สูบเลือดเนื้อประชาชน โดยอาศัยอำนาจหน้าที่ การสงคราม การแทรกซึม บ่อนทำลายของลัทธิต่าง ๆ ประชาชนอดอยาก ข้าราชการหมากแพง ยาเสพติด เอดส์ ตำรวจรีดไถรังแกประชาชน ฯลฯ ในบางสังคมบางปัญหาที่เบาบางไม่เป็นอันตรายต่อสังคมมากนัก เช่น การติดบุหรี่ การลักเล็กขโมยน้อย ฉะนั้น ปัจเจกชน หรือบุคคลทุกคนไม่ว่าเด็กหรือผู้ใหญ่ นักศึกษานักเรียนควรให้ความสนใจ ในฐานะที่ทุกคนต่างก็เป็นสมาชิกคนหนึ่งของสังคม มีส่วนที่จะได้รับคุณหรือโทษ ประโยชน์หรือพิษภัยด้วย จึงต้องมีหน้าที่รับผิดชอบ สร้างสรรค์จรรโลงสังคมของตนเอง พึงควรศึกษาทำความเข้าใจว่า อะไรเป็นสาเหตุให้ปัญหาเหล่านั้นเกิดขึ้นสภาพบางอย่างที่เป็นปัจจัยสนับสนุน ส่งเสริม เป็นตัวเร่งให้เกิดปัญหาเหล่านั้น ลักษณะที่แท้จริงโดยทั่วไปเป็นอย่างไร แนวโน้มอย่างไร มีวิธีทางจะป้องกันยับยั้ง แก้ไข ให้เบาบาง หรือหมดสิ้นไปได้อย่างไร

ปัจจุบันสังคมไทยได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก เพราะผลจากความเจริญของระบบอุตสาหกรรม พาณิชยกรรมและเกษตรกรรมได้พัฒนาขึ้น ซึ่งกระตุ้นให้บุคคลต่อสู้แข่งขันเพื่อรักษาสภาพทางสังคมของตนไว้ และในขณะเดียวกัน แต่ละบุคคลต่างพยายามยกฐานะทางสังคมของตนให้สูงขึ้นโดยไม่คำนึงถึงวิธีการ เพียงแต่ขอให้ตนได้สิ่งที่จะต้องประสงค์มาเท่านั้น ส่วนใหญ่มุ่งความสำเร็จทางวัตถุเป็นจุดหมายปลายทางของชีวิต ซึ่งได้แก่เครื่องประดับ เครื่องแต่งกายราคาแพง บ้านใหญ่โต รถยนต์คันงาม บางคนประสบความสำเร็จด้วยวิธีการสุจริต ตามครรลองของขนบธรรมเนียมประเพณีวัฒนธรรม และระเบียบกฎหมาย แต่บางคนทุจริต คิดชั่ว เพียงให้ได้มาซึ่งเครื่องอุปโภคบริโภคที่ปรารถนาเท่านั้น ไม่คำนึงว่าถูกหรือผิด ปราบปรามการทางสังคมเหล่านี้ จึงเป็นสาเหตุของปัญหาสังคม ซึ่งเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อน มีองค์ประกอบพร้อมหลายประการ

มนุษย์จำเป็นต้องอยู่ร่วมกัน มีความสัมพันธ์ต่อกัน จึงจำเป็นต้องรู้สิทธิหน้าที่ กฎเกณฑ์ แนวทางปฏิบัติ ค่านิยม (Value) ในสังคมของตน รู้ว่าสังคมให้อะไรแก่เรา ขณะเดียวกันเราจะทำ

^{๒๕} โกศล วงศ์สวรรค์, สถิต วงศ์สวรรค์ ปัญหาสังคมไทย (THAI SOCIAL PROBLEMS), (กรุงเทพมหานคร : อมรรการพิมพ์, ๒๕๔๓), หน้า๑๓-๑๕.

อะไรให้สังคมบ้าง ทุกคนจะต้องรับผิดชอบต่อภัยอันตรายที่เกิดขึ้นในสังคมมนุษย์ จะต้องประสบปัญหาสังคมในฐานะเป็นสมาชิกของสังคม อาจเกี่ยวกับสวัสดิภาพหรือการมีชีวิตร่วมสังคม ความเชื่อเรื่องวิญญาณ เทพเจ้า สิ่งศักดิ์สิทธิ์ ศาสนา ทำให้คนที่ประสบปัญหาสังคมถูกมองว่าเป็นคนบาป บ้างก็เข้าใจผิดๆ ว่ามี “กรรมเก่า” จากอดีตชาติ ครั้นปลายคริสต์ศตวรรษที่ ๑๙ ได้เกิดความคิดความเชื่ออย่างวิทยาศาสตร์ขึ้น วิทยาการสาขาต่างๆ พัฒนาขึ้น วิชาสังคมวิทยาได้เสนอทฤษฎีใหม่ต่อปัญหาสังคม บัญญัติคำว่า Social Pathology ขึ้นมาอธิบายผู้ประสบปัญหาสังคมว่า มีสาเหตุประการหนึ่งมาจากการป่วย หรือความอ่อนแอของบุคคลนั้นและมองว่าปัญหาสังคมสามารถป้องกันแก้ไขได้ด้วยระเบียบวิธีการแก้ปัญหาย่างวิทยาศาสตร์ (Scientific problem method) คริสต์ศตวรรษที่ ๒๐ นักสังคมวิทยา Emile Durkhiem (อีมิล เดอร์เคียม) Max Weber (แมกซ์ เวเบอร์) Karl Marx (คาร์ล มาร์ก) และ Talcott Parsons (ทอลคอตท์ พาร์สันส์) ฯลฯ ได้เสนอให้ศึกษาปัญหาสังคมด้วยวิธีการวิทยาศาสตร์ วิเคราะห์สาเหตุปัญหาจากอิทธิพลของสังคมและจิตวิสัย เพื่อแนวทางป้องกัน แก้ไข ทั้งเสนอให้มองผู้ประสบปัญหาด้วยหลักมนุษยธรรม โดยการให้ความเข้าใจ ให้อภัย และช่วยเหลือแก้ไขร่วมกันกับองค์กรในสังคม

ปัญหาสังคม เป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นในทุกสังคม ไม่ว่าจะสังคมนั้นจะเป็นสังคมที่เจริญแล้ว หรือยังเป็นสังคมที่ล้าหลังก็ตาม ปัญหาสังคมส่วนใหญ่เกิดขึ้นเนื่องจากคนเป็นผู้นำให้มันเกิดขึ้นมา และเมื่อเกิดขึ้นมาแล้วทำให้เกิดผลเสียหายแก่ทั้งสังคมและส่วนบุคคล ดังนั้นจึงควรช่วยกันระวังป้องกันเพื่อมิให้เกิดขึ้น แต่ถ้าเกิดขึ้นแล้วก็ต้องช่วยกันแก้ไขในสังคมไทยปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นและมีผลกระทบต่อคนจำนวนมาก ได้แก่ ปัญหาความยากจน ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาสุขภาพอนามัย ปัญหาการใช้อำนาจโดยพลการ ข้าราชการมากแพง เครื่องอุปโภคบริโภคราคาสูง เศรษฐกิจตกต่ำ ผู้คนอดยาก โจรผู้ร้ายชุกชุม เจ้าหน้าที่ข้าราชการ ไม่อำนวยความสะดวก แหล่งเสื่อมโทรม โสเภณี การเพิ่มประชากร แรงงานอพยพ ต่างชาติลอบเข้าเมือง ครอบครัวแตกแยก เยาวชนเกเร อันธพาล นักการเมือง ข้าราชการ โดยเฉพาะข้าราชการเมืองคอร์รัปชั่นและใช้อำนาจอิทธิพลทุจริตคอบโกย โกงกินบ้านกินเมือง ตำรวจจริงแก่ประชาชน ปัญหาการว่างงาน ยาเสพติด โรคนเอดส์ สำนักอบายมุขเคลื่อนไหว การหย่าร้าง สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ปัญหาแรงงานเด็ก ขาดทรัพยากรธรรมชาติ การจราจร ฯลฯ ปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาเรื้อรัง ควรจะได้รับการปรับปรุงแก้ไข แนวทางการแก้ไขปัญหากว้าง ๆ ก็คือ ทั้งภาครัฐบาลและประชาชนต้องให้ความสำคัญกับปัญหาและร่วมมือช่วยแก้ไขปัญหานั้น ๆ โดยการกำหนดบทบาทสถานของสังคมให้แน่ชัด การทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดี การให้การศึกษอบรม การให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอย่างเอาจริงเอาจัง และใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าปัญหาสังคมต่าง ๆ สามารถจะลดหรือขจัดลงไปได้สังคมย่อมจะสันติสุข

ปัญหาสังคมสมควรได้รับความสนใจจากผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหา สมาชิกในสังคม ผู้เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาทั้งในระดับนโยบายและผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนกลุ่มนักวิชาการให้มาก ๆ ปัญหาสังคมนั้นเป็นเรื่องที่มีขอบเขตกว้างขวางและเกี่ยวข้องกับทุกคนในสังคม และการที่จะแก้ไขให้สำเร็จหรือเบาบางลงไปก็เป็นเรื่องยุ่งยากซับซ้อนเพราะเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายอย่าง ดังนั้น การศึกษาและทำความเข้าใจถึงความหมายของสังคมได้อย่างถูกต้อง จึงเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการ กำหนดปัญหาที่นำไปสู่การแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

๓.๒.๔ ประเภทของปัญหาสังคม^{๒๖}

ปัญหาสังคมที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเทคโนโลยี ต่าง ๆ (Social Problems Technological Changes) ประกอบด้วย

๑. ปัญหาความยากจน (Poverty)
๒. ปัญหาชุมชนแออัด (Slum)
๓. ปัญหามลภาวะ (Pollution)
๔. ปัญหาจราจร (Traffic)
๕. ปัญหาอุบัติเหตุ (Accident)
๖. ปัญหาการว่างงาน (Unemployment)
๗. ปัญหาวัยรุ่น (Teenager)
๘. ปัญหาครอบครัว (Family)
๙. ปัญหาหนี้สิน (Debt)

ปัญหาสังคมที่เกิดจากความไร้ระเบียบวินัยและขาดจิตสำนึกของมนุษย์ในสังคม (Social Disorganization and Deviant Behavior) ประกอบด้วย

๑. ปัญหาอาชญากรรม (Criminal Problem)
๒. ปัญหายาเสพติด (Drug Problem)
๓. ปัญหาแรงงาน (Labor Problem)
๔. ปัญหาโรคเอดส์ (AIDS Problem)
๕. ปัญหาทุจริตคอร์รัปชัน (Corruption Problem)
๖. ปัญหาการฆ่าตัวตาย (Suicide Problem)
๗. ปัญหาโสเภณี (Prostitution Problem)
๘. ปัญหาความมั่นคงของชาติ (National Problem)
๙. ปัญหาการพนันและอบายมุข (Gambling Problem)

^{๒๖} เรื่องเดียวกัน, ปัญหาสังคมไทย (THAI SOCIAL PROBLEMS), หน้า ๓๘๐.

๓.๒.๕ สาเหตุแห่งความรุนแรงในสังคมไทย^{๒๗}

ปัญหาสังคมไทยในปัจจุบันและอนาคตเป็นปัญหาที่ซับซ้อนและทวีความรุนแรงมากขึ้น การแก้ไขปัญหาจึงต้องอาศัยเหตุปัจจัยที่ซับซ้อนและความละเอียดอ่อนในการแก้ปัญหา การแก้ปัญหานั้น ต้องรู้สาเหตุของปัญหาอย่างแท้จริง สูตรสำเร็จทุกประเทศที่ต้องการให้สังคมพัฒนา ก็คือการให้การศึกษา เพราะการศึกษาเป็นเครื่องมือของการรู้เท่าทันปัญหา สาเหตุแห่งความรุนแรงในสังคมไทย มี ๖ ประการได้แก่

๑. การขาดความยุติธรรมในสังคม สังคมที่ขาดความยุติธรรม จะมีความรุนแรง ประเทศไทยขาดการจัดสรรผลประโยชน์อย่างเป็นธรรม ผู้มีอำนาจเอาเปรียบคนไม่มีอำนาจในรูปแบบต่าง ๆ ถ้ามีการจัดการกระจายผลประโยชน์อย่างเป็นธรรม ผู้คนที่เกี่ยวข้องจะพยายามศึกษาระบบหรือความเป็นปกติ ความยุติธรรมในสังคมขึ้นกับความเคารพและระบบจัดการที่สะท้อนความเคารพ ศักดิ์ศรี และสิทธิของความเป็นมนุษย์

๒. สังคมไทยมีวัฒนธรรมและโครงสร้างอำนาจ ซึ่งสัมพันธ์กับการขาดความยุติธรรมในสังคม สังคมที่ใช้โครงสร้างอำนาจจะผลิตความรุนแรงออกมาในรูปแบบต่าง ๆ

๓. การนำเอาแนวคิดทฤษฎากฎหมายคือเครื่องมือของรัฐมาใช้ ในสภาพสังคมไทยที่เผด็จการโดยรัฐ กฎหมายจึงเป็นเครื่องมือของรัฐ ที่กระทำต่อประชาชน เป็นบ่อเกิดของความรุนแรง กฎหมายป่าสงวนที่ออกเมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๗ เป็นตัวอย่างที่ให้อำนาจแก่ราชการที่จะชี้ดวงว่าตรงไหนเป็นป่าสงวนก็ได้ และเมื่อขีดไปแล้ว คน ๑๐ ล้านคนเป็นคนผิดกฎหมาย ที่จะต้องถูกขับไล่ออกจากป่า ก่อให้เกิดความขัดแย้งเรื้อรัง กฎหมายจึงเป็นบ่อเกิดของความรุนแรงได้จำเป็นต้องมีการปฏิรูปกฎหมาย

๔. การพัฒนาสมัยใหม่ การพัฒนาสมัยใหม่ที่ใช้เศรษฐกิจ หรือโลกจริตเป็นแกนนำไปสู่การทำลาย และแย่งชิงทรัพยากรธรรมชาติอย่างรุนแรง ในกระบวนการนี้ ความขัดแย้งและความรุนแรงเป็นเรื่องหลีกเลี่ยงมาพัน ซึ่งยากต่อการแก้ไข เพราะเป็นความขัดแย้งเชิงโครงสร้าง

๕. การขาดความรู้และทักษะ ในการแก้ปัญหาด้วยสันติวิธี สาเหตุของความรุนแรง ๔ ประการข้างต้น ล้วนเป็นสาเหตุของความรุนแรงเชิงโครงสร้าง (Structural Violence) ซึ่งแรงมากยากต่อการคลี่คลายให้หายไป วัด สถาบันทางศาสนา มหาวิทยาลัย รวมทั้งสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ก็ไม่มีทักษะในการเข้าไปช่วยแก้ความขัดแย้งด้วยสันติวิธี

^{๒๗} เรื่องเดียวกัน, ปัญหาสังคมไทย (THAI SOCIAL PROBLEMS), หน้า ๔๓๕-๔๓๖.

๖. วิธีคิดและการศึกษา ความรุนแรงเกิดจากวิธีคิด วัฒนธรรมกำหนดวิธีคิด วัฒนธรรมอำนาจกำหนดให้คนคิดเชิงอำนาจ การคิดเชิงอำนาจทำให้เกิดความรุนแรง การศึกษาที่ดีจะแก้วิธีคิดได้ แต่การศึกษาที่เน้นการท่องจำส่งเสริมวัฒนธรรมอำนาจให้ยืนยงไม่ช่วยให้หลุดพ้นจากการถูกรอบงำ และไม่ได้ส่งเสริมการแก้ปัญหาด้วยสันติวิธี การเรียนแบบท่องจำขาดการคิดแบบโยนิโส มนสิการ คือคิดอย่างรอบคอบ

๓.๓ ปัจจัยจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

ปัจจัยเสี่ยงของการฆ่าตัวตายตามแนวคิดแบบจิตสังคม เป็นปัจจัยเสี่ยงของการฆ่าตัวตายนั้นเกิดจากการตอบโต้ระหว่างบุคคล กับสภาพแวดล้อมของครอบครัว (การทารุณกรรม, ความขัดแย้งในครอบครัว) และ ปัจจัยที่เกิดจากการตอบโต้ระหว่างบุคคล กับสภาพแวดล้อมที่ใหญ่กว่า เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดในชีวิต, ผลกระทบจากสังคมและการสนับสนุน

พฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตายนั้นเกิดขึ้นโดยเกี่ยวข้องกับคำตอบโต้ของบุคคลกับปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ทั้งในด้านชีววิทยา, จิตวิทยา, และสภาพแวดล้อมทางสังคม โดยเกิดขึ้นพร้อมๆ กับการขาดปัจจัยที่จะป้องกันพฤติกรรมดังกล่าว โดยส่วนใหญ่เน้นการศึกษาพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตายจะมุ่งเน้นไปที่ปัจจัยเสี่ยงทางด้านความผิดปกติทางจิต ซึ่งยังเป็นที่ยกเถียงกันว่าระหว่างปัจจัยทางด้านความผิดปกติทางจิต และปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมนั้น อย่างไรก็ดีส่งผลต่อพฤติกรรมดังกล่าวมากกว่ากัน แต่ในแง่ของนักสุขภาพจิตนั้นการเข้าใจปัจจัยในทุกๆ ด้านถือเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งในการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตาย ปัจจัยต่างๆ มีดังต่อไปนี้^{๒๘}

๓.๓.๑ ปัจจัยด้านการทารุณกรรม

จากบทความต่างๆ นั้นโดยส่วนใหญ่จะเห็นด้วยกับความสัมพันธ์ของเหตุการณ์ด้านลบในชีวิต เช่น การทารุณกรรมทางกาย และทางเพศ กับการฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะการทารุณกรรมทางเพศได้รับความสนใจมากเป็นพิเศษ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการทารุณกรรมทางเพศในวัยเด็กและการฆ่าตัวตายได้ถูกจัดทำขึ้นหลายครั้ง ในกลุ่มตัวอย่างชาวคีร์กีซ การพยายามฆ่าตัวตาย สูงกว่าปกติ ๕ เท่าในวัยรุ่นหญิง และ ๒๐ เท่าในวัยรุ่นชายซึ่งได้เคยถูกทารุณกรรมทางเพศมาก่อนเทียบกับวัยรุ่นที่ไม่เคยถูกทำทารุณกรรมทางเพศ นอกจากนี้ยังปรากฏหลักฐานชัดเจนของความสัมพันธ์ระหว่างการทารุณกรรมทางเพศในวัยเด็กและการฆ่าตัวตาย โดยสามารถเกิดขึ้นได้ภายหลังในทุกเพศ ทุกช่วงอายุ

^{๒๘} Soyoung Irene Lee & Han-Yong Jung, *Psychosocial Risk Factors for Suicide*, College of Medicine, Soonchunhyang University. *Psychiatry Invest* 2006; 2 (3), p. 16-19.

และทุกสภาพสังคม จึงสรุปได้ว่าการถูกทารุณกรรมทางเพศนั้นถือเป็นเหตุการณ์ใหญ่ในชีวิตที่ส่งผลกระทบต่ออย่างอิสระจากปัจจัยอื่นในพฤติกรรมฆ่าตัวตาย

ความรุนแรงในครอบครัว การถูกทารุณกรรม และการเพิกเฉย นั้นส่งผลอย่างมากต่อพฤติกรรมฆ่าตัวตายในเด็กและวัยรุ่น ในการศึกษากลุ่มตัวอย่าง เด็กและวัยรุ่นชาวต่างชาติซึ่งได้รับการรักษาบำบัดจากการทารุณ และการเพิกเฉยของครอบครัว มีความเสี่ยงที่จะฆ่าตัวตายสูงถึง ๑๐ เท่า

๓.๓.๒ ปัจจัยด้านการสูญเสีย

เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความสูญเสียได้ถูกยืนยันว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอย่างหนึ่งสำหรับการฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะการสูญเสียบุคคลสำคัญซึ่งจะทำให้ผู้ที่ยังอยู่มีความเสี่ยงสูงที่จะฆ่าตัวตายตาม การศึกษาอัตราการเสียชีวิตได้ยืนยันว่าคุณสามีภรรยาที่สูญเสียคนรักมีอัตราการตายสูงขึ้น คนที่ยังคงมีความต้องการในการพึ่งพาผู้อื่น (dependency needs) จะรู้สึกผิดหวังมากกว่าปกติเมื่อเกิดการสูญเสีย เพราะว่าการสูญเสียนั้นจะส่งผลให้ความต้องการด้านความปลอดภัยไม่ถูกตอบสนองไปด้วย เช่น เด็กและวัยรุ่นที่สูญเสียบิดามารดาเนื่องจากการหย่าร้าง, ความป่วยไข้, หรือความตาย จะทำให้เกิดความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายสูงขึ้น เราพบว่าผู้ป่วยจากการฆ่าตัวตาย (ที่ไม่สำเร็จ) ประสบปัญหาการสูญเสียบิดามารดา มากกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ไม่คิดฆ่าตัวตาย ยิ่งไปกว่านั้นช่วงอายุที่กลุ่มผู้ป่วยดังกล่าวสูญเสียบิดามารดานั้นยังน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ฆ่าตัวตาย

นอกเหนือจากการสูญเสียบุคคลสำคัญแล้ว การสูญเสียจากการถูกข่มขู่, การสูญเสียสุขภาพ, หรือแม้แต่การสูญเสียความคุ้นเคยทางด้านวัฒนธรรม และชาติก็มีส่วนเกี่ยวข้องในการเพิ่มความเสี่ยงของพฤติกรรมฆ่าตัวตาย

๓.๓.๓ ปัจจัยด้านครอบครัว

จากการศึกษาโดยการสังเกตการณ์พบว่าภาวะเครียดที่เกิดในช่วงวัยเยาว์โดยเฉพาะในสภาพแวดล้อมครอบครัว มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมฆ่าตัวตาย มักพบว่ก่อนบุคคลจะฆ่าตัวตายนั้น มักจะมีปัญหาด้านต่างๆ กับบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว การศึกษาแบบควบคุมทำให้เห็นว่าการขาดการสื่อสารที่ระหว่งบิดามารดาและบุตรอาจส่งผลให้เกิดความเสี่ยงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ในการศึกษาปัจจัยอื่นๆ เช่น ความขัดแย้งในครอบครัว, การขาดความอบอุ่น, และสิ่งรบกวนความสัมพันธ์ของบิดามารดาและบุตร นั้นล้วนเกี่ยวข้องกับสภาวะทางจิตของเด็กและวัยรุ่น แต่ไม่ใช่ตัวแปรสำคัญในการฆ่าตัวตาย การสำรวจประชากรเกาหลีจำนวน ๙๘๖ คนทำให้เห็นว่าระบบครอบครัวที่ล้มเหลวได้เกิดขึ้นกับผู้ที่ยพยายามฆ่าตัวตาย มากกว่าผู้ที่ไม่มีความคิดฆ่าตัวตาย

สิ่งที่น่าสนใจก็คือ พบว่าการที่คนในครอบครัวมีประวัติการฆ่าตัวตาย ยิ่งเพิ่มความเสี่ยงของการฆ่าตัวตายของบุคคลขึ้นไปอีก การศึกษาเกี่ยวกับครอบครัว, ฝาแฝด, และการรับบุตรบุญธรรม ได้พบอยู่เสมอว่าพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตายได้ทวีคูณขึ้นในครอบครัวที่มีพฤติกรรมนี้ การพยายามฆ่าตัวตายของบิดามารดามักจะเป็นตัวบ่งชี้ที่ชัดเจนถึงการพยายามฆ่าตัวตายของบุตรหลาน ร่วมกับปัจจัยอื่นๆ เช่นความขัดแย้งในครอบครัว

๓.๓.๔ ปัจจัยด้านความเครียดจากเหตุการณ์ในชีวิต

เหตุการณ์เครียดในชีวิตมักจะเกิดขึ้นก่อนการฆ่าตัวตาย หรือการพยายามฆ่าตัวตาย ปัจจัยนี้มีผลสูงมากถึง ๘๐% ของผู้ที่ฆ่าตัวตายทั้งหมดมักจะมีเหตุการณ์บางอย่างเกิดขึ้นก่อนเสมอ ไม่ว่าจะเป็น การสูญเสียบ้านที่อยู่, ความล้มเหลวในการเรียน, การไม่มีงานทำ, ปัญหาทางการเงิน และการล้มละลาย เหตุการณ์เหล่านี้เป็นสิ่งที่ส่งผลเสียกับชีวิตที่พบเจอได้บ่อยในกลุ่มผู้ที่ฆ่าตัวตาย

เช่นเดียวกันกับพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตายในเด็กที่มักจะเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์เครียดต่าง การศึกษาพฤติกรรมและความคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายในวัยที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ นั้นพบว่าปัจจัยจากความเครียดในวัยเด็กก่อนเข้าโรงเรียนนั้นถือเป็นปัจจัยที่มีความเสี่ยงสูงสำหรับพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตายในวัยต่อมา เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความไม่มั่นคงในครอบครัว เช่น การย้ายบ้าน การเสียชีวิต หรือสูญเสียของญาติ และความเจ็บป่วยของผู้ปกครอง ล้วนส่งผลในการเพิ่มความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของเด็ก

๓.๓.๕ ปัจจัยด้านผลกระทบจากสภาวะแวดล้อม

การฆ่าตัวตายนั้นได้รับผลกระทบจากการรับสื่อที่มีการฆ่าตัวตายเกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นเรื่องจริงหรือเรื่องแต่งก็ตาม โดยการที่วัยรุ่นซึ่งยังมีข้อจำกัดในการใช้วิจารณญาณได้รับสื่อเช่นข่าวการฆ่าตัวตายของบุคคลอื่น หรือแม่แต่รับสื่อการฆ่าตัวตายในนิยายหรือละคร ก็สามารถเพิ่มความเสี่ยงได้ในช่วงระยะเวลาประมาณสองอาทิตย์หลังจากการรับสื่อ

๓.๓.๖ ปัจจัยด้านอื่นๆ ที่ทำให้ตัดสินใจฆ่าตัวตายง่ายขึ้น

๑. ความบกพร่องในการปรับตัวเข้ากับสังคมนั้นเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งมีผลมากในการเพิ่มความเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย ปัจจัยดังกล่าวประกอบไปด้วย ความสัมพันธ์อันล้มเหลวกับครอบครัว, ความสามารถในการเข้าสังคมต่ำ, ความสามารถในการปรับตัวต่ำ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

๒. ปัจจัยที่แสดงถึงความสิ้นหวังของบุคคล เช่น การมองตนเองในแง่ลบและไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง, การขาดความเคารพตนเอง, และความรู้สึกผิดต่อเหตุการณ์ด้านลบ

ต่างๆ ที่เกิดขึ้นพบว่าล้วนแล้วแต่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายอยู่บ่อยครั้งรวมถึงการเอาแบบอย่าง ที่ผิดก็สามารถทำให้เกิดพฤติกรรมฆ่าตัวตายได้เช่นกัน

๓. การอยู่ร่วมกับสังคม จากการศึกษาการฆ่าตัวตายในระดับมหัพภาค Durkheim ได้พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสังคมที่อ่อนแอยังเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผล กระทบต่อการฆ่าตัวตาย การใช้ชีวิตในแบบที่ถูกตัดขาดหรือการใช้ชีวิตอยู่คนเดียว จะส่งผลต่ออัตรา การฆ่าตัวตายที่สูง สถานการณ์นี้เป็นตัวอย่างที่สำคัญของสังคมที่อยู่อย่างโดดเดี่ยวซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่มี ผลอย่างมากในการคาดการณ์เกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย

สังคมไทยปัจจุบัน เป็นสังคมที่เห็นคุณค่าทางวัตถุมากกว่าคุณค่าทางจิตใจ ยิ่งพัฒนาไป เท่าใด จะยิ่งเกิดปัญหาจากการพัฒนาเท่านั้น ยิ่งมีวัตถุนองความต้องการมากเท่าใดยิ่งไม่รู้จักรักอ้อม ไม่ รู้จักพอ คนไทยในยุคโลกาภิวัตน์จึงมีปัญหาทางจิตเกิดขึ้นมากมาย เช่น มีพฤติกรรมการแสดงออกที่ รุนแรง ขาดเมตตา ทั้ง ๆ ที่พระพุทธศาสนาสอนว่าเมตตาธรรมเป็นเครื่องค้ำจุนโลก ทำให้คนไทยยุค ใหม่ตกเป็นทาสของประเทศทุนนิยมที่ผลิตเครื่องอุปโภคบริโภคมาเป็นเหยื่อล่อ ทำให้มนุษย์เกิดกิเลส ออยากมีอยากได้ สนับสนุนให้เกิดค่านิยมบริโภคผ่านสื่อต่าง ๆ โดยปราศจากการควบคุม เมื่อเกิดความ ออยากมี อยากได้ แต่ไม่มีเงินซื้อจะกระทำทุจริต ลักเล็กขโมยน้อย ฉกชิงวิ่งราวตั้งที่เป็นข่าวอยู่เสมอ สังคมปัจจุบันจึงไร้ความมีน้ำใจ มนุษย์ชอบหมกมุ่นในกามคุณ เป็นที่รวมสิ่งชั่วร้ายทางเพศ สื่อลามกต่าง ๆ มากมาย มีสิ่งมอมเมาในรูปแบบการพนันต่าง ๆ อีกมาก เสพสิ่งเสพติด เช่น บุหรี่ ยาบ้า ยาไอซ์ เมื่อสังคมไทยตกอยู่ในสภาพแวดล้อมทางสังคมเช่นนี้ จึงหมกมุ่นจนถอนตัวไม่ขึ้น อีกทั้งคนส่วนใหญ่ คิดว่า การมีความพร้อมทางวัตถุจะทำให้ชีวิตมีความสุข จึงชอบวิ่งตามวัตถุ ไขว่คว้าหาหมาบ่ารุง ชีวิต สิ่งใดที่ยังไม่มีเหมือนคนทั่วไปจะพยายามดิ้นรนหามา สิ่งที่มีอยู่แล้วก็ให้มีมากกว่าเดิม ถึงกับกู้หนี้ยืมสินมาซื้อหา ที่ถลาลึกอาจถึงขั้นทุจริตคิดมิชอบต่อหน้าที่การงาน คนประเภทนี้จะหาความสุข ทางใจไม่ได้จนตลอดชีวิต^{๒๙}

ในสังคมไทยยุคปัจจุบันนี้ปัญหาความเครียดได้กลายเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญของคน ทุกเพศทุกวัย อาจเป็นเพราะสภาพสังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว รวมทั้งภาวะ วิกฤตของปัญหาสังคมในหลายๆ ด้าน อาทิ ปัญหาการว่างงาน ปัญหาความยากจน ปัญหา อาชญากรรม และปัญหาเศรษฐกิจที่วิกฤตเหลือเกิน สิ่งเหล่านี้เองที่ทำให้เกิดความเครียดขึ้น^{๓๐} ตาม

^{๒๙} สำนักพัฒนาการประชาสัมพันธ์ กรมประชาสัมพันธ์, **ปัญหาของสังคมไทยในปัจจุบัน**, จัดเก็บ การที่ <http://hq.prd.go.th/prTechnicalDM/ewt_news.php?nid=๑๖๑๙>, ๓๐ มกราคม ๒๕๖๐.

^{๓๐} พลังจิต, **ปัญหาความเครียดของคนไทย**, จัดเก็บการที่ <http://hq.prd.go.th/prTechnicalDM/ewt_news.php?nid=1619>, ๑๐ มกราคม ๒๕๖๐.

ข่าวหน้าหนังสือพิมพ์จะเห็นข่าวคราวการฆ่าตัวตายตั้งแต่ระดับชาวบ้านธรรมดา ตำรวจ ไปจนถึงนักธุรกิจใหญ่ ซึ่งทางสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน ที่พบว่าจากสภาวะสังคมปัจจุบัน ปัจจัยแวดล้อมมากมาย ที่ก่อให้เกิดความเครียด ไม่ว่าจะเป็นปัญหาเศรษฐกิจ สังคม ไปจนถึงปัญหาครอบครัว ส่งผลให้คนไทยจำนวนมากไม่สามารถแบกรับกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ และด้วยความเปลี่ยนแปลงนั้น ทำให้ป่วยเป็นโรคจิตเพิ่มมากขึ้น โดยลักษณะของการป่วยโรคจิตมีหลายประเภท แต่ประเภทที่น่าเป็นห่วง คือ โรคจิตที่จะทำให้เกิดอาการคลุ้มคลั่ง ทำร้ายร่างกายตนเองและผู้อื่น ได้แก่ โรคจิตชนิดซึมเศร้า คนที่เป็นโรคจิตชนิดนี้จะมีอาการเฉื่อยชา ไม่ดูแลตนเอง เบื่ออาหาร คิดมาก วิตกกังวล บางคนก็ร้องไห้ตลอดเวลา และบางคนอาจตัดสินใจถึงขั้นฆ่าตัวตายปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคม หลายคนคิดว่าเป็นเรื่องไกลตัว และไม่ส่งผลเสียหายต่อประเทศมากนักเพราะเป็นเรื่องความสมัครใจ แต่หากพิจารณาจากสถิติกรณีฆ่าตัวตายแล้วจะพบว่าในประเทศไทยจะมีบุคคลฆ่าตัวตาย ประมาณ 6 คน ต่อประชากร ๑ แสนคน หรือประมาณเกือบ 4 พันคนต่อปี และช่วงหลังมานี้ปัญหานี้ได้ขยายตัวเพิ่มมากขึ้น ไปสู่กลุ่มคนทุกวงการ ไม่ว่าจะเป็นดารา นักร้อง นักแสดง นักธุรกิจ นักเรียน นักศึกษา โดยเฉพาะที่เป็นชาวบอโยย ช่วงนี้ คือ ข้าราชการ บุคคลติดอาวุธ ซึ่งก่อนที่จะก่อเหตุฆ่าตัวตายก็มักจะก่อเหตุฆ่าผู้บังคับบัญชา หรือผู้ที่มีเรื่องบาดหมางกันมาก่อน เป็นชาวสะเทือนขวัญอยู่บ่อยครั้ง หากคิดเป็นตัวเลขความสูญเสียด้านชีวิตแล้วถือว่ามหาศาล ยังไม่นับรวมความสูญเสียด้านเศรษฐกิจ และการลงทุนในภาครัฐ ด้านการศึกษา กว่าบุคคลผู้นั้นจะเติบโตจนมาฆ่าตัวตาย^{๓๑}

การฆ่าตัวตายของไทย ซึ่งมีสถิติสูงเป็นอันดับ ๓ ของโลก รองจากญี่ปุ่นอันดับ ๑ อันดับ ๒ มี ๒ ประเทศ คือ สวีเดนและสแกนดิเนเวียที่มีอัตราการฆ่าตัวตายเท่ากัน ญี่ปุ่น นั้น เป็นประเทศที่มีผู้สูงอายุลำดับต้นๆของโลก และมีการแข่งขันสูงทำให้ชีวิตเป็นไปด้วยความเครียดข้อสังเกตก็คือ คนญี่ปุ่นจะสูบบุหรี่ และดื่มสุราจัด ทั้งนี้ นพ.ยงยุทธ วงษ์ภิรมย์ศานย์ หัวหน้ากลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้รายละเอียดว่าเพียงแค่ ๒ เดือนของปี ๒๕๕๙ ปราบกฏว่าคนไทยฆ่าตัวตาย ในจำนวนนี้ ๗๐% ฆ่าตัวตายด้วยวิธีการแขวนคอ รองลงมา ๒๐% ใช้อาพิษโดยเฉพาะยาฆ่าแมลงและอีก ๑๐% เลือกริธียิงตัวตาย “ผู้ชาย” จะฆ่าตัวตายมากกว่า “ผู้หญิง” เหตุที่นำมาซึ่งปัญหานี้ คือการดื่มสุรามักพบในผู้ที่ดื่มสุราจัดทำให้ขาดสติในการควบคุมตัวเอง ปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะผู้ที่มีสุขภาพจิตไม่ปกติด้วยโรคซึมเศร้า ปัญหาในผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง บางรายเกิดความคิดไม่อยากเป็นภาระของลูกหลาน ทำให้คิดสั้น และที่พบมากที่สุด คือปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ผิดหวังในเรื่องความรัก ขาดการดูแลเอาใจใส่ และไม่อยากเป็นภาระของคนในครอบครัว คนไทยที่ฆ่าตัวตายอยู่ในวัยทำงานอายุราว ๒๐ ปี ปลายๆไปจนถึงประมาณ ๕๐ ปี ซึ่งมักจะผิดหวังในความรัก ปัญหาในครอบครัวและหนี้สิน ความเครียดในหน้าที่การงาน แต่ละปีมีแนวโน้มว่าคนที่อยู่ใน

^{๓๑} หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ, ฆ่าตัวตาย ภัยเงียบสังคมไทย, ฉบับวันที่ ๖-๙ ตุลาคม ๒๕๕๖.

วัยทำงานจะฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ปัจจุบันอัตราเฉลี่ยอยู่ที่ ๖ ราย คือ ๑ แสนคน แนวโน้มการฆ่าตัวตายมีมากขึ้นในสังคมไทย สาเหตุมาจากสภาพจิตใจที่ไม่สมหวัง สังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ความรุนแรงในครอบครัว อารมณ์ชั่ววูบ โรคซึมเศร้าและปัญหาทางสุขภาพจิต^{๓๖}



^{๓๖} ไทยรัฐออนไลน์, สังคมอันตราย ฆ่าตัวตายที่ ๓ ของโลก, จัดเก็บถาวรที่ < <http://www.thairath.co.th/content/583918>>, ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๙.

บทที่ ๔

แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม

๔.๑ แนวคิดเกี่ยวกับหลักพุทธจริยธรรม

๔.๑.๑ ความหมายของพุทธจริยธรรม

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต) ได้ให้ความหมายคำว่าพุทธ เมื่อรวมกับคำว่าจริยธรรม คือ ระบบความประพฤติปฏิบัติ ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความจริงของธรรมชาติเป็นพื้นฐานซึ่ง เป็นไปเพื่อบรรลุประโยชน์ที่พึงมุ่งหมายของชีวิต และอำนวยให้เกิดสภาพชีวิตสภาพสังคมที่เกื้อกูลแก่ การบรรลุจุดหมายเช่นนั้น สรุปสั้นๆ ก็คือแนวทางการดำเนินชีวิตอิงศีลธรรมเพื่อบรรลุประโยชน์ที่พึง มุ่งหมายของชีวิตและสร้างสรรค์สภาพชีวิตที่เกื้อกูลแก่การบรรลุจุดหมาย^๑

พุทธจริยธรรมจึงมีความหมายว่า เป็นระบบการดำเนินชีวิตที่ดีงามหรือระบบการ ประพฤติปฏิบัติตามหลักธรรมทั้งหมดของพระพุทธศาสนา เพื่อให้บรรลุจุดหมายคือ ความสุขในการ ดำเนินชีวิต สามารถประพฤติปฏิบัติตนให้อยู่ในสังคมได้ด้วยการครองชีวิตที่ประเสริฐ มีคุณธรรมใน จิตใจ รู้จักแยกแยะสิ่งที่ดีงาม ถูกหรือผิด ควรหรือไม่ควร ตลอดจนพัฒนาตนเองตามแนวทางของ พระพุทธศาสนา จนบรรลุความสุขในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ความสุขขั้นพื้นฐานจนเข้าถึงการบรรลุ ความสุขขั้นสุดท้ายที่เรียกว่า ความสุขในนิพพาน^๒

พุทธจริยธรรม หรือหลักสำหรับการดำเนินชีวิตประจำวัน ที่พระพุทธเจ้าสั่งสอนจัดเป็น ๓ ระดับ คือ

๑. พุทธจริยศาสตร์ขั้นพื้นฐาน มีอยู่ ๒ ชั้น คือ ชั้นหยาบ เป็นลักษณะที่ต้องงดเว้น ด้วย การไม่ประพฤติดังกายและวาจา เรียกว่า เบญจศีล หรือศีล ๕ อีกชั้นหนึ่ง คือ ชั้นละเอียด ที่ ประณีตมากขึ้นกว่าเดิม เป็นลักษณะทางใจ ๕ อย่าง เรียกว่า เบญจธรรม มาคู่กัน^๓

^๑ พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), **พุทธธรรม**, พิมพ์ครั้งที่ ๙, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓), หน้า ๖๐๐.

^๒ เรื่องเดียวกัน, **พุทธธรรม**, หน้า ๖๐๐.

^๓ วศิน อินทสระ, **พุทธจริยศาสตร์**, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๑), หน้า ๙๒.

๒. จริยศาสตร์ชั้นกลาง เป็นหลักปฏิบัติที่สูงขึ้นมาอีกระดับหนึ่ง ได้แก่ กุศลกรรมบถ ๑๐ ประการ หมายถึง ทางแห่งการกระทำความดี หรือทางไปสู่ความเจริญ และสันติสุขหรือสุคติ จริยธรรมระดับนี้จะช่วยยกฐานะความดีของมนุษย์ให้สูงขึ้น ประณีตขึ้นตามลำดับ แบ่งออกเป็น ๓ ทางตามโครงสร้างของพฤติกรรมของมนุษย์ ได้แก่

๑) กายสุจริต คือ ความประพฤติทางกาย ๓ ประการ ได้แก่

- (๑) เว้นจากการฆ่า และเบียดเบียนสัตว์
- (๒) เว้นจากการละเมิดกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สิน
- (๓) เว้นจากการประพฤติผิดทางกาม

๒) วจีสุจริต คือ ความประพฤติดีทางวาจา ๔ ประการ ได้แก่

- (๑) เว้นจากการพูดเท็จ
- (๒) เว้นจากการพูดยุยงให้แตกสามัคคี
- (๓) เว้นจากการพูดคำหยาบ
- (๔) เว้นจากการพูดเรื่องไร้สาระ ไม่มีประโยชน์

๓) มโนสุจริต คือ ความประพฤติดีทางใจ ๓ ประการ ได้แก่

- (๑) ไม่คิดโลภ อยากได้สิ่งของๆ คนอื่น
- (๒) ไม่คิดพยาบาทปองร้ายคนอื่น
- (๓) มีทัศนคติที่ถูกต้องตามทำนองคลองธรรม

ดังนั้น คุณธรรม ๑๐ ประการนี้ คนทุกคนจำเป็นต้องฝึกให้มีในตน เพื่อความสงบสุขของตนและสังคม^๔

๓. หลักจริยธรรมชั้นสูงสุด หลักจริยธรรมชั้นนี้ เป็นข้อปฏิบัติเพื่อให้บรรลุถึงความสิ้นทุกข์หรือปัญหาของชีวิตอย่างแท้จริง เป็นจุดหมายสูงสุดของพุทธศาสนา ผู้ปฏิบัติจะต้องอาศัยปัญญาบารมีและความมุ่งมั่นพยายามอย่างแรงกล้าจึงจะสำเร็จ เรียกว่าอริยมรรค หรือมัชฌิมาปฏิปทา หมายถึง ทางดำเนินชีวิตอันประเสริฐ ๘ ประการ ได้แก่

๑. สัมมาทิฐิ คือ ความเห็นชอบ หมายถึง การมีความรู้ที่ถูกต้อง คือ ความรู้จริงของชีวิตอันประเสริฐ ๔ อย่าง ได้แก่

- ๑) รู้ว่า ชีวิตนี้มีความทุกข์เท่านั้น ความสุข คือ สภาพที่ทุกข์เจือจาง
- ๒) รู้ว่า ทุกข์นั้นเกิดจากสาเหตุ คือ ตัณหา ไม่ใช่เกิดจากพระเจ้าดลบันดาล
- ๓) รู้ว่า ทุกข์นั้นสามารถดับได้ด้วยวิธีที่ถูกต้อง
- ๔) รู้จักวิธีที่จะปฏิบัติเพื่อพ้นจากทุกข์

^๔ ที.ปา. ๑๑/๒๒๘/๑๖๓.

๒. สัมผัสกับปะ คือ ความดำริชอบ หมายถึง การมีความนึกคิดไปในทางที่ถูกต้อง
 ดึงาม ได้แก่

- ๑) คิดที่จะปลีกออกจากกาม
- ๒) คิดไม่พยายามทปองร้าย
- ๓) คิดไม่เบียดเบียนคนอื่น ๆ

๓. สัมมาวาจา คือ เจรจาชอบ หมายถึง การพูดที่ถูกต้องดึงาม มี ๔ ประการ คือ

- ๑) ไม่พูดเท็จบิดเบือนความจริงให้ผู้อื่นเข้าใจผิด
- ๒) ไม่พูดส่อเสียด ยุยงให้แตกความสามัคคีในหมู่คณะ
- ๓) ไม่พูดคำหยาบ ไม่สุภาพ ไม่ไพเราะหูคนฟัง
- ๔) ไม่พูดเพ้อเจ้อ ไร้สาระ ไม่มีหลักฐานอ้างอิง ไม่มีประโยชน์

๔. สัมมากัมมันตะ คือ การกระทำชอบ หมายถึง การประพฤติถูกต้องทางกาย ๓
 ประการ ได้แก่

- ๑) ไม่ฆ่าและเบียดเบียนสัตว์ทุกชนิด
- ๒) ไม่ละเมิดกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สินของคนอื่น
- ๓) ไม่ประพฤติผิดประเวณี

๕. สัมมาอาชีวะ คือ การเลี้ยงชีพชอบ หมายถึง การดำเนินชีวิตให้ถูกต้องดึงาม
 ประกอบอาชีพสุจริตไม่ผิดศีล ไม่ผิดธรรม ไม่ผิดกฎหมาย พุทธศาสนิกชนไม่ควรประกอบอาชีพค้าขาย
 ต่อไปนี้ คือ

- ๑) ค้าขายมนุษย์
- ๒) ค้าขายศัตราวุธ
- ๓) เลี้ยงสัตว์ไว้ฆ่า
- ๔) ขายน้ำเมา และสิ่งเสพติด
- ๕) ค้าขายยาพิษ

๖. สัมมาวายามะ คือ ความพยายามชอบ หมายถึง เพียรพยายามในทางที่ถูกต้อง
 ดึงาม ได้แก่

- ๑) เพียรระวังไม่ให้ความชั่วเกิดขึ้นในจิตใจ
- ๒) เพียรพยายามละเว้นความชั่วที่เกิดขึ้นแล้วให้หมดไป
- ๓) เพียรพยายามทำความดีที่ยังไม่ได้ทำ
- ๔) เพียรพยายามรักษาความดีที่ตนเองมีอยู่ไว้

๗. สัมมาสติ คือ ความระลึกชอบ หมายถึง การตั้งสติไว้ถูกต้อง ด้วยการพิจารณาใน
 ๔ อย่าง เรียกว่า สติปัฏฐาน ได้แก่

- ๑) พิจารณากาย และรู้เท่าทันกาย
- ๒) พิจารณาเวทนา และรู้เท่าทันเวทนา
- ๓) พิจารณาจิต และรู้เท่าทันจิต
- ๔) พิจารณาธรรม และรู้เท่าทันธรรมตามความเป็นจริง

๘. สัมมาสมาธิ คือ ความตั้งใจชอบ หมายถึง การทำ จิตใจให้สงบได้อย่างถูกต้องให้มีจิตใจที่มีคุณภาพสมรรถภาพและสุขภาพ^๕

สอดคล้องกับ **สุชีพ ปุญญานุภาพ** ได้แบ่งประเภทของจริยธรรมออกเป็น ๓ ระดับ คือ (๑) จริยธรรมขั้นต้นได้แก่ เบญจศีล เบญจธรรม (๒) จริยธรรมขั้นกลางได้แก่ กุศลกรรมบถ ๑๐ (๓) จริยธรรมขั้นสูงได้แก่ มรรคมีองค์ ๘^๖

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วีระ สมใจ ได้แบ่งประเภทของจริยธรรมไว้เป็น ๓ ระดับ คือ (๑) จริยธรรมระดับพื้นฐานได้แก่ เบญจศีล เบญจธรรม (๒) จริยธรรมระดับกลางได้แก่ กุศลกรรมบถ ๑๐ (๓) จริยธรรมระดับสูงได้แก่ มรรคมีองค์ ๘^๗

ไสว มาลาทอง ได้แบ่งประเภทของจริยธรรมไว้เป็น ๓ ชั้น ดังนี้ (๑) จริยธรรมขั้นมูลฐานได้แก่ศีล ๕ (๒) จริยธรรมขั้นกลางได้แก่ กุศลกรรมบถ ๑๐ (๓) จริยธรรมขั้นสูงได้แก่ อริยสัจธรรม ๔ มรรคมีองค์ ๘ ปฏิจจสมุปบาท^๘

อีกประการหนึ่ง คำว่า “จริยธรรม” นั้นมีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ซึ่งสรุปได้ดังนี้ คือ จริยธรรม หมายถึง แนวทางในการประพฤติตนที่ดีงามเหมาะสม เพื่อให้สมาชิกในสังคมอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุข เป็นความหมายที่สอดคล้องกับพระพุทธศาสนา ดังคำว่า “ธมฺมสุสฺส จริยา ธมฺมา วา อนเปตา จริยา ธมฺมจริยา” แปลว่า “ความประพฤติที่เหมาะสม หรือความประพฤติที่ไม่ปราศจากธรรม เรียกว่า ธรรมจริยา”^๙ เมื่อกล่าวในแง่ของพุทธศาสนา เรียกว่า พุทธจริยธรรม ตามทฤษฎีของพุทธศาสนา พุทธจริยธรรมนั้นนอกจากจะเป็นหลักของการดำเนินชีวิตแล้ว ยังเป็นวิธีการแก้ปัญหาด้วย

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต) ได้ให้คำจำกัดความจริยธรรมไว้ว่า จริย+ธรรม คำว่าจริยมาจากภาษาบาลี รากศัพท์เดิมคือ จร หรือ จร แปลว่าเที่ยวไปหรือเดินทาง จริย จึงแปลว่าการเที่ยวไป การดำเนินไปหรือการเดินทาง ในภาษาไทยนั้นเอาคำว่าประพฤติ ไปทำเป็นคำแปลของคำว่า “จริยะ”

^๕ ม.มู. ๑๒/๒๖/๒๑.

^๖ สุชีพ ปุญญานุภาพ, ศาสนาเปรียบเทียบ, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร : มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๐), หน้า ๙๔-๙๗.

^๗ วีระ สมใจ (ผศ.), จริยธรรมกับชีวิต, (บุรีรัมย์ : ฝ่ายเอกสารตำราสำนักส่งเสริมวิชาการ สหวิทยาลัยอีสานใต้บุรีรัมย์, ๒๕๓๒), หน้า ๑๑๙.

^๘ อ่างแล้ว, คู่มือการศึกษาจริยธรรม, หน้า ๒๐๒-๒๑๒.

^๙ มงคลัตถทีปนี ภาค ๒ ฉบับบาลี, ๒๕๓๖, หน้า ๔๗.

“จริยา” “จรรยา” และ “จริยธรรม” และเอาคำว่าจริยธรรมมาเป็นศัพท์บัญญัติสำหรับแปลคำว่า “Ethics” จริยะ จริยา และจริยธรรมก็เลยมีความหมายแคบลงเท่าๆ กับคำว่า ศีลธรรมหรือบางที่ใช้เป็นคำแทนของคำว่าศีลธรรมไป เพราะคำว่า “ethics” ก็ดี ความประพฤติอย่างที่ใช้ในภาษาไทยก็ดี เป็นเรื่องในระดับที่เรียกว่า “ศีล” ทั้งสิ้น แต่คำว่า จริยะ จริยา ตลอดจนจริยธรรม มีความหมายกว้างขวางกว่านั้น คือหมายถึงการดำเนินชีวิต ความเป็นอยู่ การยังชีวิตให้เป็นไป การครองชีวิต การใช้ชีวิต การเคลื่อนไหวของชีวิตทุกด้านทุกแง่ทุกระดับ ทั้งทางกาย ทางวาจา ทางใจ ทั้งด้านส่วนตัว ด้านสังคม ด้านอารมณ์ ด้านจิต ด้านปัญญา^{๑๐}

พระเมธีธรรมาภรณ์ (ประยูร ธรรมจิตโต) ได้ให้ความหมายจริยธรรมไว้ว่า คำว่าจริยธรรม แยกออกเป็น จริยะ+ธรรม คำว่าจริยะ หมายถึง ความประพฤติหรือกิริยาที่ควรประพฤติ ส่วนคำว่า ธรรมมีความหมายหลายอย่าง เช่น คุณความดี หลักคำสอนของศาสนา หลักปฏิบัติ เมื่อนำคำทั้งสองมารวมกันเป็น “จริยธรรม” จึงได้ความหมายตามตัวอักษรว่า “หลักแห่งความประพฤติ” หรือ “แนวทางของการประพฤติ”^{๑๑}

ไสว มาลาทอง ได้ให้ความหมายของคำว่าจริยธรรมไว้ว่า คำว่าจริยธรรม มาจากคำ ๒ คำ คือ จริยะ+ธรรม ซึ่งแปลตามศัพท์คือ จริยะ แปลว่า ความประพฤติ กิริยาที่ควรประพฤติ ธรรม แปลว่า คุณความดี คำสั่งสอนในศาสนา หลักปฏิบัติในทางศาสนา ความจริง ความยุติธรรม ความถูกต้อง กฎเกณฑ์ เมื่อนำเอาคำว่าจริยะมาต่อกับคำว่าธรรม เป็นจริยธรรม แปลเอาความหมายว่า กฎเกณฑ์แห่งความประพฤติหรือหลักความจริงที่เป็นแนวทางแห่งความประพฤติปฏิบัติ^{๑๒}

อิมมานูเอล ค้านท์ ได้เสนอว่าการปฏิบัติตามหลักจริยธรรม เป็นสิ่งที่มีคุณค่า เพราะเป็นเจตนาที่ดี เกิดจากการตั้งใจจริง หรือมูลเหตุจูงใจที่ทำในสิ่งที่ถูกต้อง การกระทำสิ่งที่ถูกต้องเป็นสิ่งสากล โดยเริ่มที่เหตุจูงใจที่ดี เป็นเงื่อนไขให้เกิดการกระทำความดี และผลจากการกระทำนั้นก็จะดี ผลดี สิ่งที่มีคุณค่าสูงสุดในทางจริยธรรมต้องมีลักษณะเป็นสากล เป็นลักษณะการกระทำตามหน้าที่ และการให้ความเคารพยำเกรง จึงมีเงื่อนไข มีความเด็ดขาดอยู่ในตัว^{๑๓}

^{๑๐} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต), **จริยธรรมสำหรับคนรุ่นใหม่**, (กรุงเทพมหานคร : สหธรรมิก, ๒๕๔๓), หน้า ๑๐-๑๑.

^{๑๑} พระเมธีธรรมาภรณ์ (ประยูร ธรรมจิตโต), **พุทธศาสนากับปรัชญา**, (กรุงเทพมหานคร : อมรินทร์พริ้นติ้ง กรุ๊ป, ๒๕๓๓), หน้า ๘๑.

^{๑๒} ไสว มาลาทอง, **คู่มือการศึกษาจริยธรรม**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์การศาสนา, ๒๕๔๒), หน้า ๖.

^{๑๓} ดร.จำเริญรัตน์ เจือจันทร์, **จริยศาสตร์ : ทฤษฎีจริยธรรมสำหรับนักบริหารการศึกษา**, (กรุงเทพมหานคร : โอ.เอส.พริ้นติ้งเฮาส์, ๒๕๔๘), หน้า ๙๖.

จอห์น สจวต มิลล์ ได้สรุปทฤษฎีทางศีลธรรมไว้ว่า ทฤษฎีทางศีลธรรมนั้นจะต้องบอกได้ว่าเราควรทำอะไร หรือการกระทำอะไรที่ถูกต้องชอบธรรมทางศีลธรรมหรือหน้าที่ทางศีลธรรมของเราคืออะไร^{๑๔}

๔.๑.๒ พุทธจริยธรรมเกี่ยวกับการแก้ปัญหา^{๑๕}

ปัญหาหรือความทุกข์ที่เกิดขึ้นแก่มนุษย์โดยทั่วไป มักเกิดขึ้นมาจากความทะยานอยากหรือความพอใจอยากได้จนเกินประมาณ คือ อยากได้ในกามคุณเพื่อนสนองความต้องการทางประสาทสัมผัสทั้ง ๕ ความอยากที่จะมีอยู่คงอยู่ตลอดไป และความอยากที่จะพ้นจากสภาพที่ไม่พึงปรารถนา อยากทำลายหรือดับสูญ รวมความแล้วได้แก่ตัณหา ๓ คือ กามตัณหาภวตัณหาวิภวตัณหา^{๑๖}

วิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ นั้น ต้องรู้ถึงสาเหตุของปัญหาและแก้ไขตามสาเหตุอย่างถูกต้อง และวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด คือ การแก้ปัญหาตามหลักอริยสัจ อันเป็นพื้นฐานเพื่อให้สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง เพราะในชีวิตประจำวันของมนุษย์เรานั้นต้องมีการตัดสินใจอยู่ตลอดเวลา นั่นคือต้องมีการเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ และต้องตัดสินใจเสมอ และอริยสัจ นี้ก็เป็นหลักธรรมที่ทำให้ผู้เข้าถึงสามารถเป็นผู้ประเสริฐได้

๑. อริยสัจ ๔ คือ ความจริงอันประเสริฐ หรือความจริงของพระอริยเจ้า

๑.๑ ทุกข์ หมายถึงความไม่สบายกายไม่สบายใจ เป็นสภาพที่ทนได้ยาก เป็นสภาวะบีบคั้น ขัดแย้งขัดข้อง มีความบกพร่องไม่สมบูรณ์ในตัวเอง ได้แก่ชาติ ชรา มรณะ ซึ่งเป็นสภาวะปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันหรือสภาพปัญหาอาจจะเกิดขึ้นในอนาคตแก่ผู้ที่ยึดมั่นด้วยอำนาจอุปาทาน ทั้งนี้เพราะปัจจัยต่าง ๆ ที่ประกอบขึ้นเป็นสิ่งที่มิใช่สภาพเป็นไตรลักษณ์ คือสภาวะที่ไม่มีความยั่งยืน มีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ไม่สามารถยึดถือเป็นแก่นสารได้

๑.๒ สมุทัย คือเหตุที่ทำให้เกิดความทุกข์ อันได้แก่ ตัณหา ๓ ประการอันเป็นเหตุให้เกิดทุกข์ คือ (๑) กามตัณหา ความทะยานอยากในกามคุณ ที่เป็นสิ่งสนองความต้องการทางประสาทสัมผัสทั้ง ๖ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ (๒) ภวตัณหา ความทะยานอยากในภาวะที่ตนกำลังเป็นอยู่นี้ตลอดไป หรือความอยากที่จะไปสู่ภาวะอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นได้ (๓) วิภวตัณหา ความทะยานอยากในเราที่พ้นไปเสียจากภาวะอยากจะหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่พอใจจากสิ่งที่ตนกำลังได้รับ หรือไม่

^{๑๔} เนื่องน้อย บุญเนตร, **จริยศาสตร์ตะวันตก**, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งมหาจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๑๓๒.

^{๑๕} สาคร ศรีดี, **วิเคราะห์หลักพุทธจริยธรรมที่ปรากฏในเพลงพื้นบ้านจังหวัดสุพรรณบุรี : ศึกษาเฉพาะกรณีเพลงอีแซว, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต**, (สาขาวิชาจริยศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล), บทคัดย่อ.

^{๑๖} **อ.จ.ฉก. ๒๒/๓๗๗/๓๙๘.**

อยากพบภาวะที่ตนไม่ชอบใจในอนาคต แต่เนื่องจากความเป็นไปในโลกนี้มีได้เป็นไปตามความอยาก แต่เป็นไปตามกฎของไตรลักษณ์ จึงทำให้ประสบกับความทุกข์

๑.๓ นิโรธ คือความดับทุกข์ ภาวะที่ตัดขาดสิ้นไป ภาวะที่เข้าถึงเมื่อกำจัดอวิชชา และสารถต้นเหตุได้แล้ว ปราศจากความดิ้นรนทางใจเพื่อแสวงหาความเป็นอิสระจากทุกข์ทั้งปวง คงเหลือแต่ความปรุ้งแต่งทางกายตามสภาพธรรมชาติ

๑.๔ มรรค คือข้อปฏิบัติที่ทำให้ผู้ปฏิบัติเข้าสู่ภาวะนิโรธ คือความดับทุกข์ ได้แก่ การปฏิบัติตามมรรคมืองค์ ๘^{๑๗}

อริยสัจ ๔ ประการนี้ เป็นแนวทางการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นซึ่งได้แก่ ทุกข์ แล้วพิจารณาหาเหตุของทุกข์เพื่อแก้ปัญหา คือ สมุทัย เมื่อหาสาเหตุแห่งทุกข์ได้แล้ว ต้องหาวิธีแก้ทุกข์ หรือหาวิธีการเพื่อให้พ้นจากสภาพไม่พึงประสงค์ด้วยวิธีการต่าง ๆ คือนิโรธ แล้วจึงปฏิบัติตามแนวทางเพื่อให้ดับทุกข์คือ นิโรธคามินีปฏิปทา อันได้แก่การดำเนินตามแนวทางมรรคมืองค์ ๘ หรือทางสายกลาง

๒. สปัริสธรรมคือ ธรรมของสัตบุรุษ ๗ ประการ คือ

๒.๑ ฉัมมัญญุตตา ความเป็นผู้จักธรรม หมายถึง รู้หลักความจริง รู้หลักการ รู้หลักเกณฑ์ รู้กฎธรรมชาติแห่งสรรพสิ่ง หรือรู้เหตุ รู้หลักการที่จะทำให้เกิดผล เช่น รู้ว่าอะไรเป็นเหตุให้ทำชั่ว อะไรเป็นหลักเกณฑ์แห่งความดี เป็นต้น

๒.๒ อัตถัญญุตตา ความเป็นผู้รู้จักอรรถ หมายถึง รู้ความหมาย รู้จุดมุ่งหมายหรือจุดประสงค์ที่เกิดขึ้นจากการกระทำนั้นๆ เช่น รู้หลักธรรมหรือภาษิตนั้น ๆ มีความหมายอย่างไร มีความมุ่งหมายอะไร เมื่อปฏิบัติตามแล้วจะเกิดผลดีหรือผลเสียอย่างไร เป็นต้น

๒.๓ อัตถัญญุตตา ความเป็นผู้รู้จักตน คือรู้จักตนเองโดยฐานะ ภาวะ เพศ วัย ความรู้ ความสามารถ และคุณธรรมอื่นๆ มีศรัทธา ศีล สุตตะ จาคะ ปัญญา เป็นต้น แล้วประพฤติตนให้เหมาะสมแก่ภาวะของตน และเมื่อรู้ว่า บกพร่องในเรื่องใด ก็ปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น

๒.๔ มัตถัญญุตตา ความเป็นผู้รักประมาณ คือ รู้จักความพอดี ความพอเหมาะสมควร ในการดำรงชีวิต เช่น การรู้จักประมาณในบริโภคอาหาร การรู้จักประมาณในการใช้จ่ายทรัพย์ที่หามาได้ รู้จักประมาณในการทำงาน เป็นต้น

๒.๕ กาลัญญุตตา ความเป็นผู้รู้จักกาล คือรู้จักเวลาที่เวลาไหนควร ไม่ควรทำอะไร การงานใด จะต้องใช้เวลาเท่าไร แล้วทำให้ตรงต่อเวลา ให้เป็นเวลา

๒.๖ ปุริสัญญุตตา ความเป็นผู้รู้จักบริษัท คือรู้จักชุมชนและสังคม รู้ரியที่พึงปฏิบัติ แล้วประพฤติตนให้เหมาะสมต่อชุมชนและสังคมนั้น ๆ

^{๑๗} อภ.วิ. ๓๕/๑๔๔/๙๓.

๒.๗ บุคคลัญญตา ความเป็นผู้รู้จักเลือกคบบุคคล คือ รู้จักบุคคลที่ยิ่งหย่อนกว่ากัน รู้ความแตกต่างแห่งบุคคลนั้น ๆ ว่า ใคร ผู้ใด มีอริยาศัย หรือไม่มีดี มีค่านิยมอย่างไร เป็นต้น^{๑๘}

๓. สันโดษคือ ความยินดี ความพอใจ ความรู้จักเพียงพอด้วยปัจจัย ๔ ที่ตนหามาได้ด้วย เรี่ยวแรงความเพียรโดยชอบธรรม เพราะมนุษย์โดยทั่วไปจะเกิดความพึงพอใจแสวงหาในการบริโภค อย่างมาก เพราะฉะนั้น ความพอใจดังกล่าวนี้ ไม่ใช่หลักการตัดสินอรรถประโยชน์ ถ้าความพอใจไม่ได้มาจากการพัฒนาคุณภาพชีวิต ก็อาจจะเป็นตัวการในการทำลายอรรถประโยชน์ได้ เช่น ทำให้หลง มัวเมา เสียคุณภาพชีวิต เป็นต้น มี ๔ ประการ คือ

๓.๑ ยถาลาภสันโดษยินดีตามที่ได้ คือได้สิ่งใดมา หรือเพียรหาสิ่งใดมาได้ และสิ่งนั้น เป็นสิ่งที่ตนปรารถนา ไม่ว่าจะหยาบหรือประณีตเพียงใด ก็ยินดีพอใจด้วยสิ่งนั้น ไม่ติดใจอยากได้สิ่ง อื่น ไม่เดือดร้อนกระวนกระวายในสิ่งที่ตนไม่ได้ ไม่ปรารถนาสิ่งที่ดีกว่าที่ตนพึงได้โดย ถูกต้อง ไม่เพ่งอยากได้ของที่คนอื่นไม่ได้ให้

๓.๒ ยถาพลสันโดษยินดีตามกำลัง คือยินดีแต่พอกำลังร่างกาย สุขภาพและวิสัยแห่ง การใช้สอยของตน ไม่อยากได้เกินกำลัง หรือเมื่อได้มาแล้วไม่สามารถจะใช้กับกำลังร่างกายหรือ สุขภาพได้ ก็ไม่หวังแทน ย่อมจะสละให้กับผู้อื่นได้

๓.๓ ยถาสารูปสันโดษยินดีตามสมควร คือ ยินดีตามที่เหมาะสมกับตน อันสมควร แก่ภาวะ ฐานะ แนวทางการดำเนินชีวิต และจุดมุ่งหมายการบำเพ็ญกิจของตน^{๑๙}

๔.๑.๓ พุทธจริยธรรมสำหรับการพัฒนาชีวิตและสังคม

พระพุทธศาสนามองว่า แม้ศาสนาจะไม่สอนในเรื่องทางโลก แต่ศาสนาและสังคมโลกก็ ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน กล่าวคือ สังคมโลกเป็นผู้ก่อเกิดศาสนา โดยการสืบทอดและรักษา ศาสนาไว้ ส่วนศาสนามีหน้าที่ในการชี้นำสังคมในทางที่ถูกต้อง เป็นไปเพื่อความดีงาม ดังนี้ คือ^{๒๐}

๑. พุทธจริยธรรมสำหรับการพัฒนาตน

- ๑) กัลยาณธรรม คือ ธรรมอันทำให้งาม ๒ ประการ ได้แก่
 - (๑) ขันติ ความอดทน (๒) โสรัจจะ ความเสถียร
- ๒) พหุประการธรรม คือ ธรรมมีอุปการะมาก ๒ อย่าง ได้แก่
 - (๑) สติ ความระลึกได้ (๒) สัมปชัญญะ ความรู้ตัว

^{๑๘} อ.ส.ต.ด.ก. ๒๓/๖๕/๙๑.

^{๑๙} ม.อ. ๒/๑๘๘; อ.อ. ๑/๘๑.

^{๒๐} พระอุดมศักดิ์ ปิยวณฺโณ (จันทบุตร), การดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขตามแนวพุทธจริย ศาสตร์: ศึกษากรณีศึกษา ๖, วิทยานิพนธ์ ศน.ม., (กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๘), หน้า ๖๗-๗๕.

- ๓) โลกपालธรรม คือ ธรรมคัมภีร์ครองโลก ๒ อย่าง ได้แก่
- (๑) หิริ ความละอายแก่ใจ (๒) โอตตปปะ ความเกรงกลัวต่อความชั่ว
- ๔) กุศลมูล คือ รากเหง้าของความดี ๓ ประการ ได้แก่
- (๑) อโลภะ ไมโลภ (๒) อโทสะ ไมโกรธ (๓) อโมหะ ไม่หลงงมงาย
- ๕) สปัจริยธรรม คือ คุณสมบัติของบัณฑิต ๗ ประการ ได้แก่
- (๑) ธัมมัญญูตา ความเป็นผู้รู้จักเหตุ
 - (๒) อัตถัญญูตา ความเป็นผู้รู้จักเหตุผล (๓) อัตตัญญูตา ความเป็นผู้รู้จักตน
 - (๔) มัตตัญญูตา ความเป็นผู้รู้จักประมาณตน
 - (๕) กาลัญญูตา ความเป็นผู้รู้จักเวลา (๖) ปริสัญญูตา ความเป็นผู้รู้จักชุมชน
 - (๗) ปุคคัลโปปรัญญูตา ความเป็นผู้เลือกคบบุคคล

๒. พุทธจริยศาสตร์สำหรับการพัฒนาครอบครัว

- ๑) กุลจริยวัตรธรรม คือ ธรรมที่ทำให้ตระกูลมั่งคั่ง อยู่ได้นาน มี ๔ ประการ คือ^{๒๑}
 - (๑) ของหายของหมด รู้จักหามาไว้ (๒) ของเก่า ของชำรุด รู้จักซ่อมแซม
 - (๓) รู้จักประมาณในการกินและการใช้
 - (๔) หญิงและชาย มีศีลธรรม เป็นหัวหน้าครอบครัว
- ๒) สมชีวิตธรรม คือ คู่สร้างคู่สม ๔ ประการ ได้แก่
 - (๑) สมสัทธา มีศรัทธาสมกัน (๒) สมสีลา มีศีลสมกัน
 - (๓) สมจาคา มีจาคะเสมอกัน (๔) สมปัญญา มีปัญญาเสมอกัน
- ๓) กามโกศิสุข คือ สุขของภคิสุส ๔ ประการ ได้แก่
 - (๑) อตติสุข คือ สุขเกิดจากความมีทรัพย์
 - (๒) โภคสุข คือ สุขเกิดจากการใช้จ่ายทรัพย์
 - (๓) อนนสุข คือ สุขเกิดจากความไม่เป็นหนี้
 - (๔) อนวัชช สุข คือ สุข เกิด จากความไม่ประพฤติในสิ่งที่ไม่ดีโทษ
- ๔) อบายมุข คือ หนทางแห่งความเสื่อม มี ๖ ประการ ได้แก่
 - (๑) ตีมน้ำเมา (๒) เทียวกลางคืน (๓) เทียวดูการละเล่น
 - (๔) เล่นการพนัน (๕) คบคนชั่วเป็นมิตร (๖) เกียจคร้านทำงาน

^{๒๑} พระพรหมคุณาภรณ์, พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, (กรุงเทพฯ : สหธรรมิก, ๒๕๕๖), หน้า ๑๑๓.

๓. พุทธจริยธรรมสำหรับการพัฒนาการงาน

- ๑) อิทธิบาท คือ ทางแห่งความสำเร็จ ๔ ประการ คือ^{๒๒}
- (๑) ฉันทะ คือ ความรัก (๒) วิริยะ คือ ความเพียร
(๓) จิตตะ คือ เอาใจฝักใฝ่ (๔) จาคะ คือ ใช้ปัญญาสอบสวน
- ๒) จักรธรรม คือ ธรรมประดุจวงล้อหมุนไปสู่ความ เจริญ มี ๔ ประการ คือ
- (๑) ปฏิรูปเทศวาสะ คือ การอยู่ในประเทศที่สมควร
(๒) สัปปุริสุ์สสายะ คือ คบสัตบุรุษ (๓) อัตตสัมมาปณิธิ คือ ตั้งตนไว้ชอบ
(๔) ปุพเพกตปุญญตา คือ ความเป็นผู้ได้กระทำความดีไว้ในปางก่อน
- ๓) ทิฏฐธัมมิกัตถประโยชน์ ๔ ประการ ได้แก่
- (๑) ถึงพร้อมด้วยความขยัน (๒) ถึงพร้อมด้วยการรักษา
(๓) ความมีเพื่อนเป็นคนดี (๔) ดำเนินชีวิตอย่างสมดุลง
- ๔) พลธรรม คือ ธรรมที่ก่อให้เกิดกำลัง ๕ ประการ ได้แก่
- (๑) ศรัทธา คือ ความเชื่อ (๒) วิริยะ คือ ความเพียร
(๓) สติ คือ ความระลึกได้ (๔) สมาธิ คือ ความตั้งใจมั่น
(๕) ปัญญา คือ ความรอบรู้
- ๕) ปรมัตถประโยชน์ คือ อริยมรรคมี ๘ ประการ ได้แก่
- (๑) รู้ดี (๒) นึกคิดดี (๓) พุดดี (๔) ทำดี (๕) ดำเนินชีวิตดี
(๖) พยายามดี (๗) ระลึกดี (๘) สมาธิดี

๔. พุทธจริยธรรมสำหรับการพัฒนาสังคม

- ๑) พรหมวิหารธรรม คือ ธรรมเป็นเครื่องอยู่ของพรหม ๔ ประการ ได้แก่^{๒๓}
- (๑) เมตตา คือ ความรัก (๒) กรุณา คือ ความสงสาร
(๓) มุทิตา คือ ยินดีด้วย (๔) อุเบกขา คือ วางเฉย
- ๒) สังคหัตถุ คือ ธรรมเป็นเครื่องเหนี่ยวจิตใจคน ๔ ประการ ได้แก่
- (๑) ทาน คือ โอบอ้อมอารี (๒) ปิยวาจา คือ วจีไพเราะ
(๓) อตถจริยา คือ บำเพ็ญประโยชน์
(๔) สมานัตตตา คือ วางตัวให้เหมาะสม
- ๓) การวธรรม คือ ธรรมเป็นเครื่องทำความเคารพ ๖ ประการ ได้แก่

^{๒๒} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์, (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ผลิธีม, ๒๕๕๘) หน้า ๕๖๑.

^{๒๓} อ่างแล้ว, พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, หน้า ๑๒๔.

- (๑) เคารพในพระพุทเจ้า (๒) เคารพในพระธรรม
 (๓) เคารพในพระสงฆ์ (๔) เคารพในการศึกษา
 (๕) เคารพในความไม่ประมาท (๖) เคารพในการต้อนรับแขก

๔) ทิศ คือ หน้าที่ของบุคคล ๖ ประการ ได้แก่

- (๑) ทิศเบื้องหน้า คือ บิถัมมารดาภิรมย์
 (๒) ทิศเบื้องหลัง คือ สามีกับภรรยา
 (๓) ทิศเบื้องขวา คือ ครูอาจารย์กับศิษย์
 (๔) ทิศเบื้องซ้าย คือ มิตรกับมิตร
 (๕) ทิศเบื้องสูง คือ สมณพราหมณ์กับศาสนิกชน
 (๖) ทิศเบื้องต่ำ คือ นายจ้างกับลูกจ้าง^{๒๔}

๔.๑.๔ พุทธจริยธรรมกลุ่มสังการแห่งตน^{๒๕}

พุทธจริยธรรมในกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ช่วยให้มนุษย์ได้มองเห็นตนเองอย่างมีหลักเกณฑ์ และทำให้มีความเคารพต่อตนเองและผู้อื่น สามารถปฏิบัติตนต่อเหตุการณ์ที่ได้พบและต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องได้ตามความเหมาะสม เช่น มีความซื่อสัตย์ ความเสียสละ เป็นต้น พุทธจริยธรรมในกลุ่มนี้ได้แก่

๑. **คารวธรรม** หมายถึง ความเคารพการถือเป็นเรื่องสำคัญใส่ใจและปฏิบัติตนด้วยความเอื้อเฟื้อ หรือโดยหนักแน่นจริงจัง การมองเห็นคุณค่าและความสำคัญแล้วปฏิบัติต่อบุคคล หรือสิ่งนั้นโดยถูกต้อง ด้วยความจริงใจ ลักษณะของความเคารพมี ดังนี้

๑) ความสุภาพอ่อนโยน หมายถึงการแสดงออกซึ่งกิริยาวาจาสุภาพอ่อนโยนต่อบุคคลทั่วไป ๒) ความอ่อนน้อม หมายถึงการไม่ทำตัวให้แข็งกระด้าง ไม่ประพฤตินิสัยในสิ่งที่ยาบคายต่อบุคคล อื่นๆ ทั้งทางกาย วาจา และทางใจ ๓) ความเชื่อฟัง หมายถึงการไม่ดื้อรั้น รับฟังด้วยเหตุผล ยอมรับปฏิบัติตามด้วยความจริงใจและเต็มใจเป็นอย่างยิ่ง ๔) ความรู้จักสถานที่ หมายถึงรู้จักวางตัวได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับกาลเวลา คือเลือกประพฤติตัวได้อย่างพอเหมาะพอควรทั้งต่อบุคคลและสถานที่ มี ๖ ประการ คือ^{๒๖}

^{๒๔} พระครูโสภิตปัญญานุกต ญาณธมโม (ขันขจร). “ศึกษาวิเคราะห์อารักขสัมปทาตามหลักพุทธปรัชญาเถรวาท”, วิทยานิพนธ์ ศน.ม. (กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗), หน้า ๔๔-๔๖.

^{๒๕} อ่างแก้ว, สาคร ศรีดี, วิเคราะห์หลักพุทธจริยธรรมที่ปรากฏในเพลงพื้นบ้านจังหวัดสุพรรณบุรี : ศึกษาเฉพาะกรณีเพลงอีแซว, (๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒).

^{๒๖} อ.จ.ก. ๒๒/๓๐๓/๓๐๐.

๑.๑ พุทธคารวตา ความเคารพในพระพุทธรูปหรือบางแห่งเรียกว่า “สัตถุคารวตา” ข้อนี้นับเป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่จะต้องแสดงออกด้วยความเคารพอย่างจริงจังและด้วยศรัทธา เพราะถ้าขาดความศรัทธาแล้ว คุณธรรมข้ออื่น ๆ ก็จะไม่เกิดขึ้น ถึงแม้ว่าพระพุทธรูปจะปรินิพพานไปนานแล้ว แต่สัญลักษณ์หรือสิ่งที่ทำให้ระลึกถึงพระพุทธรูปก็ยังคงปรากฏอยู่ เช่น พระบรมสารีริกธาตุ สังเวชนียสถานทั้ง ๔ และพระพุทธรูป เป็นต้น

๑.๒ ธรรมคารวตา ความเคารพในพระธรรมอันหมายถึงพระธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธศาสนา ทั้งที่เป็นส่วนพระธรรม และพระวินัย ที่พระพุทธรูปทรงแสดงและบัญญัติไว้แล้ว รวมทั้งการเคารพต่อคัมภีร์พระธรรมวินัย โดยไม่แสดงอาการดูหมิ่น

๑.๓ สังฆคารวตา ความเคารพในพระสงฆ์ทั้งที่เป็นพระอริยสงฆ์ และสมมติสงฆ์โดยแสดงความเคารพดังนี้ คือ ไม่แสดงกริยาวาจารที่ดูหมิ่นเหยียดหยาม ไม่ปลอมแปลงเป็นเพศพระสงฆ์ และหมั่นเข้าไปหาท่านเพื่อสนทนาธรรม และฟังธรรมะจากท่านบ่อย ๆ

๑.๔ สิกขาคารวตา ความเคารพในสิกขาหมายถึง ความเคารพต่อการศึกษาเล่าเรียนในที่นี้ หมายถึง ความเคารพในไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ และปัญญา เพื่อให้เกิดความตั้งมั่น และให้เกิดปัญญา คือความรู้ในกองสังขารทั้ง ๕ อันจะเป็นแนวทางให้บรรลุถึงพระนิพพานได้

๑.๕ อัปมาทคารวตา ความเคารพในความไม่ประมาทหมายถึง เคารพในความเพียรพยายามเพื่อละอกุศลทุจริต และประพฤติปฏิบัติในกุศลสุจริต หรือเคารพในการพยายามเพื่อความชั่ว และประกอบคุณงามความดีอยู่เสมอ หรือ หมายถึงการแสดงความเคารพในการประกอบกิจการงานทุกอย่างทั้งโดยส่วนและส่วนตนด้วยสติสัมปชัญญะ

๑.๖ ปฏิสันถารคารวตา ความเคารพในการปฏิสันถารหมายถึง ความเคารพในการต้อนรับแขกผู้มาเยือนด้วยอัธยาศัยไมตรีที่ดีต่อกัน อันแสดงออกถึงความมีน้ำใจ ความโอ้อ้อมอารีต่อกัน ซึ่งการปฏิสันถาร มี ๒ ประการคือ ๑) อามิสปฏิสันถาร คือ การต้อนรับด้วยอามิสสิ่งของ ๒) ธรรมปฏิสันถาร คือการต้อนรับด้วยการกล่าวธรรม หรือสนทนาปราศรัยด้วยธรรมะ

๒. ขรवासธรรม คือ ธรรมสำหรับผู้ครองเรือน หรือคฤหัสถ์เป็นธรรมที่จะนำความสุข และเป็นสามัคคีธรรม ช่วยให้บุคคลในตระกูลมีความสมานสามัคคี ทำให้ชีวิตในการมีความสุข ความสงบ อันสมควรแก่ขรवासวิสัย มี ๔ ประการ คือ^{๒๗}

๒.๑ สัจจะ ความซื่อสัตย์ต่อกันความจริงใจ ความซื่อตรง เป็นพุทธจริยธรรมที่สำคัญในการคบหากับทุกคนชั้นจนถึงผู้อยู่ครองเรือนเดียวกัน เช่น สามี ภรรยา บิดามารดากับบุตร เป็นต้น

^{๒๗} ส.ส. ๑๕/๘๔๕/๒๕๘.

๒.๒ ทมะ ความข่มใจการฝึกฝน เป็นข้อปฏิบัติเพื่อไม่ให้ตนเองตกไปอยู่ในอำนาจกิเลส หรือถูกอารมณ์ต่าง ๆ ครอบงำจิตใจ ให้มีสติระวังทวารภายนอก คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และทวารภายใน คือ ใจ เมื่อถูก รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ มาปรากฏในทวารภายนอกก็ดี อย่าให้อารมณ์เหล่านี้ครอบงำได้ ให้รู้จักควบคุมและแก้ไขข้อบกพร่อง ปรับปรุงตนให้เจริญก้าวหน้าด้วยสติปัญญา

๒.๓ ขันติ ความอดทนตั้งมั่นในการทำหน้าการทำงานด้วยความขยันหมั่นเพียร เข้มแข็งทนทาน ไม่หวั่นไหว มั่นใจในจุดหมาย ไม่ท้อถอย ออกลื่นต่ออารมณ์อันเกิดจากอำนาจโทสะ

๒.๔ จาคะ การให้ปันสิ่งของของตนเสียสละความสุขสบายและผลประโยชน์ส่วนตนได้ ใจกว้าง พร้อมทั้งจะรับฟังความทุกข์ ความคิดเห็น และความต้องการของผู้อื่น พร้อมทั้งจะร่วมมือช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ไม่คับแคบเห็นแก่ตนหรือเอาแต่ใจตัวเอง พร้อมกันนั้น นอกจากนี้ จาคะ ยังหมายถึงการสละกิเลสอีกด้วย

๔.๒ แนวทางป้องกันและการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

๔.๒.๑ การแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายตามแนวทางแพทย์บำบัด

ในการประชุมวิชาการสุขภาพนานาชาติ ครั้งที่ ๑๕ และการประชุมวิชาการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็ก ครั้งที่ ๑๓ นายแพทย์ประภาส อcranันท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ เปิดเผยว่าปัญหาสุขภาพจิตและการทำร้ายตนเองจะทวีความรุนแรงมากขึ้น เพราะสังคมไทยยังไม่ให้ความสำคัญกับการรักษาสุขภาพจิตเท่าที่ควร โดยในภาคเหนือพบว่า มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่าภาคอื่น ซึ่งปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่นำไปสู่การฆ่าตัวตายมีอยู่ด้วยกันหลายปัจจัย อาทิ ปัญหาความสัมพันธ์ ปัญหาจากความทรمانจากโรคเรื้อรัง การเป็นโรคจิตและโรคซึมเศร้า ปัญหาทางเศรษฐกิจ เป็นต้น ทั้งนี้ การฆ่าตัวตายสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกเพศทุกวัย และการฆ่าตัวตายสามารถรักษาและป้องกันได้^{๒๘}

สาเหตุที่สังคมไทยไม่ให้ความสำคัญกับการรักษาสุขภาพจิตเท่าที่ควร อาจมาจากมุมมองของคนไทยส่วนใหญ่ที่มักคิดว่าคนที่ต้องเข้าพบจิตแพทย์นั้นต้องเป็นคนวิกลจริต หรือมีปัญหาทางจิตอยู่เสมอทำให้คนส่วนใหญ่มักหลีกเลี่ยงที่จะยุ่งเกี่ยวกับจิตแพทย์ โดยแพทย์หญิงปิวิภา แพพานิช จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นประจำโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ กล่าวว่า คนส่วนใหญ่จะมองจิตเวชเพียง

^{๒๘} นายแพทย์ประภาส อcranันท์, (๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๙), แนวโน้มทั่วโลก ‘ฆ่าตัวตาย’ พุ่ง ‘จิตแพทย์’ แนะนำทัน ป้องกันได้, จัดเก็บถาวรที่ <https://www.matichon.co.th/local/news_169654>, ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒.

แคมเปญเดียวผ่านสื่อต่าง ๆ ที่มีจะนำเสนอในเชิงลบ โดยเฉพาะผ่านทางละครและภาพยนตร์ ที่นำเสนอให้โรงพยาบาลจิตเวชเป็นแหล่งของคนเป็นบ้าหรือวิกลจริตเท่านั้น ซึ่งตามความเป็นจริงอาการป่วยทางจิตเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน ไม่ว่าจะป่วยโรคนอนไม่หลับ โรคเครียดวิตกกังวล หรือโรคซึมเศร้า นอกจากนี้ บุคคลที่มีหน้าที่การงานที่ดีก็มักจะไม่สะดวกใจในการเข้าพบจิตแพทย์ เพราะเกรงว่าจะมีประวัติเกี่ยวกับจิตเวช ทั้งที่ข้อมูลการเข้าพบต่าง ๆ จะถูกเก็บเป็นความลับตามหลักการรักษาตามจรรยาบรรณทางการแพทย์อยู่แล้ว ดังนั้น สังคมไทยในปัจจุบัน จึงต้องปรับมุมมองทัศนคติใหม่ เพื่อให้ผู้ป่วยทางจิตเข้าถึงจิตแพทย์และได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง^{๒๙}

แพทย์หญิงสมรภัฏ ชวนาณิชวงศ์ นายกสมาคมสายใยครอบครัวและจิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรงพยาบาลศรีธัญญา กล่าวในงานแถลงข่าวเรื่อง “โรคซึมเศร้ากับการฆ่าตัวตาย ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย” ณ โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ ลาดพร้าว ว่าในปัจจุบันเกิดปัญหาการขยายตัวของภาวะซึมเศร้าในกลุ่มประชากร ทำให้เกิดการฆ่าตัวตายเป็นจำนวนมาก โดยในเอเชียไทยมีสถิติรองจากเกาหลีและญี่ปุ่น ทั้งนี้ ภาวะซึมเศร้าเกิดจากความผิดปกติของสารเคมีในสมอง หรือทางการแพทย์เรียกว่า สื่อประสาทผิดปกติสามารถรักษาด้วยการกินยาต้านเศร้าและสามารถหายได้ นอกจากการรักษาโรคซึมเศร่ายังสามารถป้องกันได้ตั้งแต่แรกเกิด โดยการเลี้ยงดูบุตรให้ดี ให้รู้สึกมีคุณค่า และชีวิตมีความหมาย รวมถึงการสอนทักษะการอดทนและการแก้ปัญหาต่าง ๆ ในชีวิต^{๓๐}

นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวว่า อัตราการฆ่าตัวตายของคนไทย พ.ศ.๒๕๕๘ อยู่ที่ ๖.๔๗ ต่อแสนประชากร เพิ่มจาก พ.ศ. ๒๕๕๗ ซึ่งอยู่ที่ ๖.๐๘ ต่อแสนประชากร เฉลี่ยเดือนละ ๓๕๐ คน ซึ่งยังอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ที่ไม่เกิน ๗.๐ ต่อแสนประชากร ทั้งนี้ มีเป้าหมายในการลดอัตราการฆ่าตัวตายให้ต่ำกว่า ๖.๐ ต่อแสนประชากร ใน พ.ศ. ๒๕๖๔ ด้วยมาตรการ ๔ ประการคือ

๑. การคัดกรอง การประเมิน การรักษา และการติดตามกลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตาย
๒. การเข้าถึงบริการ การค้นหา และการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ อาทิ ผู้ที่มีประวัติการฆ่าตัวตาย ผู้ที่ได้รับความรุนแรงในครอบครัว ผู้เสพติดสุรา ผู้ป่วยทางจิต และผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เป็นต้น
๓. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่ทันสมัย มีความน่าเชื่อถือ เพื่อใช้กำกับติดตามประเมินสถานการณ์และวางแผนแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุด

^{๒๙} บทความวิชาการ, แนวทางการป้องกันและการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตาย, (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, ๒๕๕๙), หน้า ๑.

^{๓๐} เรื่องเดียวกัน, แนวทางการป้องกันและการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตาย, หน้า ๑-๒.

๔. การยกระดับปัญหาการฆ่าตัวตาย ให้เป็นปัญหาระดับชาติ ที่ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันป้องกัน

ทั้งนี้ ปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องใกล้ตัวของทุกเพศทุกวัย โดยสามารถป้องกันได้ ด้วยการมีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน รวมถึงการใช้แอปพลิเคชัน สายใจ (sabaijai) เพื่อประเมินความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย และให้คำปรึกษาแก่ผู้ไม่ประสงค์ที่จะสนทนาหรือแสดงตนกับผู้อื่น

แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวว่า จากการศึกษาพบว่า ร้อยละ ๘๐ ของบุคคลที่ฆ่าตัวตาย จะมีการวางแผนและแสดงพฤติกรรมก่อนการลงมือ ในเวลา ๒-๓ วัน โดยมีสาเหตุมาจากโรคซึมเศร้าและปัญหาด้านความรัก ซึ่งอายุต่ำสุดที่มีการฆ่าตัวตายคือ ๑๐ ขวบ ส่วนอายุสูงสุด คือ ๙๗ ปี โดยกลุ่มที่มีการฆ่าตัวตายสูงสุดคือวัยแรงงาน ที่มีอายุ ๓๐ ปีขึ้นไป แต่กลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดคือกลุ่มผู้สูงวัยตั้งแต่อายุ ๗๐-๗๔ ปี เพราะความสัมพันธ์กับลูกหลานและคนใกล้ชิดเริ่มมีความห่างเหิน รวมถึงเริ่มมีความเจ็บป่วยทางกายและทางใจ ทำให้เป็นโรคซึมเศร้า จึงต้องเฝ้าระวังและมีมาตรการในการช่วยเหลือคนเหล่านี้

พันเอกหญิง แพทย์หญิงนภาพร หิรัญวิวัฒน์กุล นายกสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย กล่าวว่า การฆ่าตัวตาย มีสาเหตุจากความสิ้นหวัง และไม่สามารถหาทางออกได้ ซึ่งสามารถเกิดขึ้นกับคนปกติและผู้ป่วยจิตเวช โดยมีสัญญาณเตือนกับคนรอบข้างตลอด ซึ่งอย่ามองว่าเป็นการเรียกร้องความสนใจหรือไร้สาระ แต่ต้องรีบติดต่อขอความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนจากจิตแพทย์ หรือคนที่รักและไว้ใจ เพื่อดึงสติกลับมา^{๓๑}

สอดคล้องกับแนวทางการป้องกันและการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายผ่านงานการศึกษาและวิจัยในต่างประเทศ ดังนี้

Charlene Roberson^{๓๒} ศึกษาเกี่ยวกับ “บทบาทของพยาบาลในการประเมินและการป้องกันการฆ่าตัวตาย (Suicide Assessment and Prevention)” พบว่า พยาบาลมีบทบาทอย่างมากในการป้องกันการฆ่าตัวตาย ผ่านการสังเกตพฤติกรรมและอาการที่สามารถบ่งบอกถึงแนวโน้มในการฆ่าตัวตาย โดยการประเมินปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ เช่น

^{๓๑} มติชนออนไลน์, ๔ จว. เสี่ยงฆ่าตัวตายสูง' เหตุปัญหาความรัก โรคซึมเศร้า สังเกตสัญญาณอันตราย-ป้องกันได้, จัดเก็บถาวรที่ <https://www.matichon.co.th/local/news_279345>, ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒.

^{๓๒} Charlene Roberson, *Suicide Assessment and Prevention*, The Alabama Nurse, (2015-2016), p.10-12.

๑) การปล่อยปละละเลยและการไม่รักษาความสะอาด ๒) การแจกจ่ายสมบัติของตนเอง
 ๓) การปลื้กวิเวก ๔) อาการนอนไม่หลับ ๕) การให้ความสนใจศาสนาหรือลัทธิศาสนาโดยเฉียบพลัน
 ๖) อาการประสาทหลอน ๗) การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์อย่างเฉียบพลัน ๘) ความท้อแท้ในชีวิต ๙)
 การพบแพทย์เพื่อตรวจหาอาการที่ไม่ชัดเจน ๑๐) การใ้ทางตรง เช่น ทุกสิ่งทุกอย่างจะต้องจบลง ๑๑)
 การใ้ทางอ้อม เช่น จะอยู่ต่อไปเพื่ออะไร ๑๒) การพูดถึงความตายและการฆ่าตัวตายอย่างสม่ำเสมอ
 ๑๓) มีประวัติในการพยายามฆ่าตัวตาย ๑๔) มีประวัติการป่วยทางจิตเวช อาทิ โรคอารมณ์สองขั้ว/โรค
 ซึมเศร้า/โรคจิตเภท ๑๕) ความเครียด ๑๖) มีประวัติการฆ่าตัวตายของสมาชิกในครอบครัว ๑๗) มี
 ประวัติความ ผิดปกติทางจิตหรือการติดสารเสพติด ๑๘) มีประวัติความรุนแรงในครอบครัว ๑๙) มี
 อาวุธภายในบ้าน ๒๐) มีประวัติในการถูกจองจำ ๒๑) ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม เช่น ตกงาน

แม้ว่าพยาบาลจะมีบทบาทอย่างมากในการป้องกันการฆ่าตัวตาย แต่ยังคงขาดทักษะที่จำเป็น
 ในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องจัดหลักสูตรการฝึกอบรมต่าง ๆ แก่พยาบาลเพื่อ
 พัฒนาความรู้และความสามารถในการเข้าแทรกแซงในเหตุการณ์ต่าง ๆ เมื่อมีความจำเป็น โดยหลักสูตร
 ส่วนใหญ่จะมีความคล้ายคลึงกับวิชาต่าง ๆ ที่มีการฝึกสอนแก่ตำรวจ ไม่ว่าจะเป็นทักษะเบื้องต้นในการ
 ใช้อาวุธปืน ซึ่งเป็นเครื่องมือหลักในการก่อเหตุฆ่าตัวตาย หรือจะเป็นทักษะในการสัมภาษณ์และการ
 เจรจาต่อรอง นอกจากนี้ ควรมีการปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนพยาบาลด้วย โดยให้วิชาการ
 ปฐมพยาบาลสำหรับผู้พยายามฆ่าตัวตาย โดยนักศึกษาพยาบาลต้องเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ดังนี้

๑) การคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะความสามารถในการประเมิน
 การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม

๒) การหามาตรการป้องกันที่รวดเร็วสำหรับผู้ป่วย

๓) ความสามารถในการนำทรัพยากรต่างๆ มาใช้ และการจัดหาสถานที่ที่เหมาะสมเพื่อใช้
 ในการรักษาผู้ป่วย

๔) ความสามารถในการชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบว่า อาการเจ็บป่วยทางร่างกายต่าง ๆ ที่ไม่
 สามารถหาสาเหตุได้จากมีสาเหตุมาจากอาการป่วยทางจิตเวช อาทิ การเป็นโรคซึมเศร้า ที่ต้องได้รับ
 การรักษาอย่างทันที่

Robert C. Schmidt และคณะ^{๓๓} วิจัยเกี่ยวกับ “การบูรณาการการป้องกันการฆ่าตัวตาย
 ในระบบโรงเรียนเพื่อสุขภาพจิตที่ดี (Integrating a suicide prevention program into a School

^{๓๓} Robert C. Schmidt, Aidyn L. Iachini, Melissa George, James Koller and Mark Wark Weist, (January 2015), *Integrating a Suicide Prevention Program into a School Mental Health System : A Case Example from a Rural School District*, *Children and School*, 37 (1), p.18-25.

Mental Health System)” พบว่า โรงเรียนต่าง ๆ ในสหรัฐอเมริกาได้นำระบบโรงเรียนเพื่อสุขภาพจิตที่ดีมาใช้ (School Mental Health System – SMH) เพื่อสนับสนุนประสิทธิภาพในการเรียนรู้ ด้วยการคัดกรองและพัฒนาสุขภาพจิตของนักเรียน ทั้งนี้ การนำ SMH มาใช้ในการป้องกันการฆ่าตัวตาย เป็นสิ่งที่ไม่ควรมองข้าม เพราะกลไกการคัดกรองและการอบรมที่มีอยู่ใน SMH สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายได้ด้วยเช่นกัน ในกรณีศึกษาของโรงเรียนในเขตการศึกษาชนบทของรัฐแมริแลนด์ สหรัฐอเมริกา พบว่าการนำระบบคัดกรองรวมถึงการฝึกอบรมมาใช้ นั้น มีประสิทธิภาพในการให้ความรู้กับเด็กนักเรียนเกี่ยวกับแนวทางในการป้องกันการฆ่าตัวตาย ซึ่งโรงเรียนต่าง ๆ ที่นำแนวทางนี้มาใช้ ได้เริ่มต้นด้วยการอบรมเด็กนักเรียนให้รับทราบเกี่ยวกับกลไกและวิธีการในการขอความช่วยเหลือจากบริการให้ความช่วยเหลือภาครัฐ หรือ Ask 4 Help Suicide prevention for Youth เป็นการบริการทางโทรศัพท์แบบสายด่วน (Hot line) สำหรับให้คำปรึกษาแก่เยาวชนที่มีความคิดริเริ่มฆ่าตัวตาย โดยเด็กนักเรียนสามารถช่วยเหลือกันและกันด้วยการเฝ้าระวังและติดต่อ Hot line เมื่อพบว่าเพื่อนนักเรียนคนใดมีแนวโน้มว่าจะฆ่าตัวตาย ซึ่งที่ผ่านมาจากข้อมูลสถิติพบว่า ภายหลังจากการอบรม เด็กนักเรียนส่วนใหญ่มีความเข้าใจถึงความจำเป็นและวิธีการใช้บริการ และมีการใช้บริการนี้อย่างแพร่หลาย แม้ว่าผู้ใช้บริการจะมีไม่มากเท่าที่ควร นอกจากนี้ ยังมีการนำกลไกการคัดกรองผ่านแบบสอบถามและสัมภาษณ์มาใช้ด้วย เพื่อตรวจหาเด็กนักเรียนที่มีแนวโน้มฆ่าตัวตาย โดยแบ่งเด็กนักเรียนออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ กลุ่มที่ไม่มีปัญหา กลุ่มที่มีความคิดริเริ่มในการฆ่าตัวตาย และกลุ่มที่มีความต้องการฆ่าตัวตาย ซึ่งจัดว่าเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการรักษาโดยเร่งด่วน โดยนักเรียนและผู้ปกครองของนักเรียนกลุ่มนี้จะได้รับการติดต่อจากสถาบันจิตเวช เพื่อเข้ารับการรักษาทันที ในขณะที่กลุ่มที่มีความคิดริเริ่มฆ่าตัวตาย จะได้รับการติดต่อให้เข้ารับการรักษาเป็นรายบุคคลจากสถาบันจิตเวช ตามลักษณะความรุนแรงของอาการที่เป็นอยู่

ในส่วนของสาเหตุที่ทำให้เกิดความคิดริเริ่มในการฆ่าตัวตายของเด็กนักเรียน ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากปัญหาในครอบครัว ปัญหาเรื่องการเรียนหนังสือ ปัญหาด้านความรัก และปัญหาถูกกลั่นแกล้งภายในโรงเรียน นอกจากการนำกลไกในการคัดกรองและฝึกอบรมให้เด็กนักเรียนสามารถหาทางช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น ทางคณะผู้วิจัยยังเสนอว่า ควรมีการอบรมและพัฒนาความรู้และทักษะเกี่ยวกับจิตเวชให้แก่คณะครูในโรงเรียนแต่ละแห่งด้วย ทั้งนี้ จากการศึกษาพบว่า ครูหลายคนในโรงเรียนต่าง ๆ ไม่มีความมั่นใจในการให้คำปรึกษาแก่เด็กนักเรียนเกี่ยวกับปัญหาทางสุขภาพจิต เพราะไม่ได้รับการอบรมด้านนี้อย่างเพียงพอ ดังนั้น จึงควรมีการฝึกอบรมครู ให้มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับจิตเวชเบื้องต้น เพื่อรับมือกับปัญหาสุขภาพจิตของเด็กนักเรียนภายในโรงเรียนด้วย

๔.๒.๒ การแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายตามแนวทางธรรมชาติบำบัด

เคยสังเกตหรือเคยสงสัยบ้างไหมว่า ยิ่งวิทยาการทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีล้ำหน้าขึ้นมากเท่าไร ความรุนแรงของโรคภัยไข้เจ็บยิ่งล้ำหน้ามากขึ้นเท่านั้น ทำให้ต้องคิดค้นยาและวิธีการรักษาเพื่อไล่ตามโรคต่าง ๆ ให้ทัน แต่ไม่ว่ายารักษาชนิดใหม่ ๆ ก็ยิ่งเพิ่มขึ้นเพิ่มขึ้นและไม่มีทีท่าว่าจะหมดไป

ผลจากวิทยาการทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่มีอาจเสียยาร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยไปพร้อมกันได้ หรือในบางกรณีก็มีอาจเสียยาร่างกายให้หายขาดจากโรคที่เป็นอยู่ได้ ทำให้ผู้คนหันหน้าเข้าหาการแพทย์ทางเลือก คือ “ธรรมชาติบำบัด” เป็นอีกหนทางหนึ่งในการรักษาและบำบัดเยียวยาทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยไปพร้อมกัน และรวมถึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการบำบัดสำหรับการป้องกันและการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายได้ด้วย^{๓๔}

นายสัตวแพทย์สมชัย วิเศษมงคลชัย^{๓๕} ได้กล่าวไว้ในเอกสารประกอบคำบรรยายการประชุมวิชาการบำบัดโรคสัตว์เลี้ยงครั้งที่ ๑๕ ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ เมื่อวันที่ ๒๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๒ ว่า ธรรมชาติบำบัด (NATUROPATHY) การบริหารจิต (Mind Management) คือ

ธรรมชาติบำบัดมีลักษณะของการบูรณาการ “Naturopathy” หรือในภาษาไทยเรียกว่า “ธรรมชาติบำบัด” เป็นเรื่องที่ชาวตะวันตก กำลังให้ความสนใจและรวบรวมพัฒนาจากฐานองค์ความรู้เดิมในอดีต โดยมีความพยายามที่จะนำมาต่อยอดด้วยความรู้และเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์สมัยใหม่เพื่อให้ได้ผลในทางปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยมีลักษณะของการบูรณาการจากความหลากหลายของเนื้อหา รูปแบบและวิธีการต่าง ๆ นำไปสู่การดูแลรักษาแบบองค์รวมซึ่งเป็นไปตามวิถีทางแห่งธรรมชาติ ธรรมชาติบำบัดนับจากอดีตมาจนถึงปัจจุบันมีการพัฒนาไปอย่างมากในด้านการนำเสนอด้วยเนื้อหา รูปแบบ และเทคนิควิธีการที่มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น แต่ทั้งนี้ก็ยังคงยืนอยู่บนหลักของการรักษาความสมดุลในความสัมพันธ์ระหว่างกาย จิตและธรรมชาติแวดล้อมนั่นเอง มีรายละเอียด ดังนี้

๑) การมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขในทุกมิติ ในที่นี้จะเน้นกล่าวถึงในด้านการพัฒนาจิต หรือการบริหารจัดการจิตไปในทิศทางแห่งการพัฒนาเพื่อการมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขในทุกมิติ ซึ่งความสุข

^{๓๔} “ธรรมชาติบำบัด” เยียวยาร่างกาย ใจเพื่อสมดุลแห่งชีวิต, (๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๐), จัดเก็บถาวรที่ <<https://mgronline.com/live/detail/9500000062124>>, ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒.

^{๓๕} ธรรมชาติบำบัด (Naturopathy), (๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๐), จัดเก็บถาวรที่ <<https://www.slideshare.net/SomchaiVisasmongkolc/naturopathy-81133300>>, ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒.

อันเป็นยอดปรารถนาของทุกคนก็คือ สุขทั้งกายและใจ และหากพูดในอีกนัยหนึ่งก็คือไม่ทุกข์ทั้งกายและใจ เพราะเหตุที่ว่าความทุกข์คือ ความไม่สบายกายไม่สบายใจหรือพูดให้เห็นภาพก็คือมีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียนทั้งกายและใจนั่นเอง

๒) ความสัมพันธ์ระหว่างกายและจิต เราลองมาดูความสัมพันธ์ระหว่างกายและจิตในแง่ที่จิตมีอิทธิพลส่งผลถึงกาย ในกรณีที่มีโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียนกาย คนโดยปกติทั่วไปเมื่อทุกข์กายหรือเกิดอาการเจ็บป่วยทางกาย ใจก็มักจะทุกข์ไปด้วย โดยแสดงอาการของความเครียด วิตกกังวล เร่าร้อนกลุ้มใจ ซึ่งก็ส่งผลกลับมาที่กาย ทำให้กายที่เจ็บป่วยอยู่แล้วกลับต้องมาเจ็บป่วยหนักมากขึ้นด้วยการถูกซ้ำเติมจากใจ หากผู้ป่วยนั้นพอจะทำได้ไม่วิตกกังวลจนเกินกว่าเหตุก็อาจช่วยให้อาการป่วยทางกายนั้นไม่หนักมากยิ่งขึ้นหรือไม่หนักมากไปกว่าที่ควรจะเป็น ซึ่งก็นับว่ายิ่งดีกว่าในกรณีแรก

๓) พลังจิตส่งผลถึงการเยียวยารักษาโรคทางกายได้ แต่หากจะให้ดีกว่านี้ ก็คือผู้ป่วยทางกายนั้น มีความรู้ความเข้าใจในระดับหนึ่ง ถึงเรื่องการพัฒนาจิตในแง่ของสมาธิและตั้งใจปฏิบัติอย่างจริงจังอย่างต่อเนื่องจนปรากฏผล ที่ว่าจิตมีความสงบพร้อมปิติสุขอยู่ภายในอันเต็มเปี่ยมไปด้วยพลังทางจิตแล้ว อำนาจแห่งพลังจิตนั้นสามารถส่งผลถึงการเยียวยารักษาโรคทางกายได้ ซึ่งมีคำอธิบายทั้งทางวิทยาศาสตร์ ทางจิตและวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ที่ว่า สมาธิจิตนั้นกระตุ้นให้ร่างกายหลั่งสารที่มีชื่อว่า “เอนดอร์ฟิน” (Endorphin) ซึ่งเป็น สารแห่งความสุขอันมีผลทำให้ร่างกายเกิดการผ่อนคลายเบาสบายและกระตุ้นภูมิคุ้มกันโรคต่าง ๆ สารตัวนี้จะขับหลั่งออกมาในกรณีต่าง ๆ เช่น ในขณะที่ออกกำลังกาย ในขณะที่หัวเราะเปลือยเปลือยกับสิ่งที่ชอบและในขณะที่ทำสมาธิ เป็นต้น

๔) สมาธิจิตนั้นมีผลดีต่อร่างกาย ด้วยเหตุนี้จึงมีกรณีตัวอย่างของผู้ป่วยบางรายที่หายจากโรคบางอย่างได้ด้วยการฝึกปฏิบัติสมาธิ ซึ่งเป็นการรักษาโรค (Treatment) ด้วยพลังแห่งสมาธิจิต ทั้งนี้ก็ไม่อาจพูดแบบเหมารวม คงต้องพิจารณาเป็นรายๆ ไป แต่ก็มีได้หมายความว่าสมาธิจิตนั้นไม่มีผลใด ๆ ต่อกาย ตรงกันข้ามกลับต้องเน้นย้ำว่า สมาธิจิตนั้นมีผลดีอย่างแน่นอนต่อร่างกายทั้งในภาวะปกติและต่อร่างกายในภาวะเจ็บป่วย ซึ่งต้องการการเยียวยารักษาอย่างเข้มงวด ในทางการแพทย์ทางเลือกก็มีการปฏิบัติสมาธิเป็นหนึ่งในหลายๆ วิธีที่ได้ใช้ในการแนะนำให้ผู้ป่วยนำไปฝึกปฏิบัติ จะเห็นได้ว่าในศูนย์เฮลท์แอนด์สปาหลายแห่ง มีการจัดฝึกสมาธิให้ผู้ไปใช้บริการทั่วไปด้วย ในกรณีนี้เรียกว่าเป็นการป้องกัน (Prevention) หรือการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) นั่นเอง

๕) ชีวิตที่เกิดมาในโลกย่อมมีความจำกัดด้วยอายุขัย จะอย่างไรก็ตามชีวิตที่เกิดมาในโลกย่อมมีความจำกัดด้วยอายุขัย ไม่มีใครจะอยู่ค้ำฟ้าได้ เกิดมาแล้วไม่ตายไม่มี นี่คือความรู้ความเข้าใจในระดับปัญญา ที่จิตมาทำหน้าที่พิจารณาไตร่ตรองอยู่เนื่อง ๆ ด้วยความไม่ประมาท แม้ว่าจะรักษาสุขภาพกายให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้แล้วแต่ในที่สุดก็ไม่อาจหนีพ้นความตายได้ การยอมรับความจริงของชีวิตนี้เองที่เรียกว่า จิตมีการพัฒนาเข้าสู่วิถีทางแห่งปัญญา หรือจะพูดอีกนัยหนึ่ง ก็ว่าจิตมาทำ

หน้าที่ทางปัญญาให้ยอมรับความจริงแห่งความเป็นไปของชีวิต ซึ่งหากพัฒนาจิตมาถึงระดับนี้แล้ว ไม่ว่าจะร่างกายจะหายหรือไม่หายจากความเจ็บป่วย ก็ไม่มีผลในทางเป็นโทษต่อจิตใจ ตรงกันข้ามกลับเป็นบทเรียนแบบฝึกหัดให้จิตได้พัฒนา ก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมหาศาลต่อชีวิตนั้น ๆ

๖) ผลที่จิตส่งถึงกาย ด้วยเหตุที่ว่า จิตมีความแจ่มใสบันเทิงด้วยปีติสุข สงบระงับและวางอุเบกขาอัน ประกอบด้วยปัญญา มีความรู้ความเข้าใจและสำนึกอย่างลึกซึ้งถึงชีวิตและโลกที่เรียกว่า รู้แจ้งโลกแจ้งชีวิต ระดับนี้เองที่เป็นระดับสูงของการพัฒนาจิต ที่ยังประโยชน์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่นได้ ด้วยการเห็นและยอมรับสภาพตามความเป็นจริง ความสัมพันธ์ในลักษณะของการตอบสนองระหว่างกายและจิตในแง่ความเจ็บป่วยทางกาย โดยระดับของจิตที่แตกต่างกันดังที่กล่าวมานี้ ในทางจิตวิทยาและทางการแพทย์เรียกว่า ผล อันจิตส่งถึงกาย (Psychosomatic effect)

๗) ชีวิตเป็นธรรมชาติที่ประกอบด้วยกายและจิต ชีวิตเป็นธรรมชาติที่ประกอบด้วยกายและจิตในลักษณะที่มีดุลยภาพ ธรรมชาติส่วนกายอยู่ได้และพัฒนาได้ด้วยการหล่อเลี้ยงและอิงอาศัยปัจจัยภายนอกซึ่งก็คือ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค และสิ่งอำนวยความสะดวกสบายต่าง ๆ โดยมีการดำเนินกิจวัตรประจำวัน คือการรับประทานอาหารและดื่มน้ำเพื่อรักษาและเสริมสร้างพลังทางกาย การอาบน้ำชำระร่างกายให้สดชื่น การออกกำลังกายด้วยรูปแบบวิธีการต่าง ๆ เพื่อความแข็งแรงของร่างกายและการนอนหลับเพื่อพักผ่อนฟื้นฟูพลังทางกาย ตลอดจนการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะดวกสบายไม่มีมลพิษ เป็นต้น

๘) ธรรมชาติส่วนจิตเป็นธรรมชาติที่รู้ ในขณะที่ธรรมชาติส่วนจิตไม่ได้ต้องการปัจจัยภายนอกอย่างที่ร่างกายต้องการ แต่ชีวิตส่วนจิตต้องการปัญญาที่จะรู้เข้าใจชีวิตและโลกตามความเป็นจริงโดยได้รับการหล่อเลี้ยงและอิงอาศัยปัจจัยภายใน คือความสงบตั้งมั่นพร้อมด้วยปีติสุข ธรรมชาติส่วนจิตเป็นธรรมชาติที่รู้ รู้สึกนึกคิด และจดจำ จิตคิดแล้วจึงส่งกายพูด จิตคิดแล้วจึงส่งกายให้กระทำ ด้วยเหตุนี้จึงมีคำพูดที่ว่า “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” กลไกตามธรรมชาติของจิต จึงเป็นกลไกที่รับรู้และตอบสนองต่ออารมณ์ต่าง ๆ ที่มาเกี่ยวข้อง โดยผ่านช่องทางคือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ อารมณ์ในที่นี้มีใช่อารมณ์ตามความเข้าใจทั่วไป ซึ่งในภาษาอังกฤษใช้คำว่า “Emotion” หมายถึงอารมณ์โกรธ อารมณ์ร้อน อารมณ์เย็น หรืออื่น ๆ เป็นต้น

๙) อารมณ์เป็นธรรมชาติที่ถูกรู้โดยจิต แต่ “อารมณ์” ที่กำลังกล่าวถึงนี้ หมายถึงสิ่งที่ถูกรู้หรือธรรมชาติที่ถูกรู้ภาษาอังกฤษใช้ คำว่า “Object” เป็นธรรมชาติที่ถูกรู้โดยจิต ซึ่งเป็นธรรมชาติที่รู้คือจิตรู้อารมณ์ต่าง ๆ เช่น จิตรับรู้อารมณ์คือรูปโดยผ่านตา (เห็น) จิตรับรู้อารมณ์คือเสียงโดยผ่านหู (ได้ยิน) จิตรับรู้อารมณ์คือกลิ่น โดยผ่านจมูก (ได้กลิ่น) จิตรับรู้อารมณ์คือรส โดยผ่านลิ้น (รู้รส) จิตรับรู้อารมณ์คือสิ่งต้องกาย (เย็นร้อนอ่อนแข็ง) โดยผ่านกาย (รู้สึกสัมผัส) และ จิตรับรู้อารมณ์คือ

ธรรมารมณ์ โดยผ่านใจ (รู้ความนึกคิด) นี้เป็นกลไกตามธรรมชาติ ของชีวิตอันเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่าง จิตกับอารมณ์ หรือจะกล่าวในอีกนัยหนึ่งก็คือจิต ภาย และสิ่งแวดล้อมนั่นเอง

๑๐) ชีวิตมีลักษณะของธรรมชาติที่ถูกปรุงแต่งด้วยเหตุปัจจัย ชีวิตนอกจากจะเป็น ธรรมชาติดังที่กล่าวมาแล้ว ชีวิตยังมีลักษณะของธรรมชาติที่ถูกปรุงแต่งด้วยเหตุปัจจัยและเงื่อนไขต่าง ๆ ชีวิตส่วนกายประกอบด้วยเซลล์เนื้อเยื่อ อวัยวะและระบบอวัยวะต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงเคลื่อนไหว ไปเพื่อการรักษาคุณภาพแห่งความมีชีวิตให้อยู่อย่างปกติและพัฒนาเติบโตไปได้หรือที่เรียกว่า มี สุขภาพร่างกาย สมบูรณ์แข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บมาเบียดเบียนและมีความพร้อมต่อการทำ หน้าที่ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะที่ชีวิตส่วนจิตก็ประกอบด้วยองค์ประกอบทางจิตที่มี ความหลากหลายอันก่อให้เกิดคุณสมบัติและอาการทางจิตในลักษณะต่าง ๆ กันไป ทั้งที่ติดันเป็น คุณประโยชน์และไม่ติดันเป็นโทษ ที่ดีก็เช่น จิตมีสติ ศรัทธา ไมโลภ ไมโกรธ มีความ สงบ มีความ ละเอียด และเกรงกลัวต่อบาป เป็นต้น ในส่วนที่ไม่ดีก็เช่น ความโลภ ความ โกรธ ความหลง ความไม่ ละเอียดและเกรงกลัวต่อบาป เป็นต้น

๑๑) ชีวิตมีลักษณะที่เรียกว่า สามัญลักษณะ และด้วยเหตุฉะนี้เองชีวิตจึงมีลักษณะของ ความปรวนแปรไปในท่ามกลางความเป็นไปแห่งเหตุปัจจัยที่ปรุงแต่งซึ่งเรียกว่า “ความเป็นทุกข์” ความเป็นทุกข์ในที่นี้หมายถึง ความที่ไม่อาจคงทนอยู่สภาพเดิมได้ เพราะเหตุที่องค์ประกอบและเหตุ ปัจจัยต่าง ๆ แปรเปลี่ยนไป เห็นได้อย่างชัดเจนที่ว่า เราทุกท่านคงไม่มีใครปฏิเสธว่า ไม่ต้องการความ แก่ชรา ไม่ต้องการความเจ็บไข้ไม่สบาย และที่สุดไม่ต้องการพบกับความตาย แต่สิ่งที่กล่าวมานี้ก็ยังคง เป็นสัจธรรมที่ทุกชีวิตไม่อาจหนีพ้นไปได้ ด้วยเหตุนี้จึงมีคำกล่าวต่อมาว่า “ชีวิตเป็นของไม่เที่ยง” สิ่งที่ไม่อาจคงทนอยู่ในสภาพเดิมได้เปลี่ยนแปลงไปในท่ามกลางความเป็นไป ไม่อาจบังคับบัญชาได้ จะยึด มั่นถือมั่นว่าเป็นตัวเรา ของเราในลักษณะที่เที่ยงแท้แน่นอนแบบตายตัวก็ย่อมไม่ได้ ลักษณะเช่นนี้ นี้เองที่เรียกว่า “อนัตตา” ด้วยเหตุนี้ธรรมชาติของชีวิตจึงมีลักษณะที่เรียกว่า “สามัญลักษณะ” คือ ลักษณะที่เป็นธรรมชาติ เป็นธรรมตา เป็นอย่างนั่นเอง เป็นเช่นนี้เอง เกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไป อย่าง ต่อเนื่องของสิ่งทั้งหลายที่ถูกปรุงแต่งด้วยเหตุปัจจัยทั้งที่เป็นธรรมชาติฝ่ายรูปธรรม (กาย) และ นามธรรม(จิตใจ) นั่นเอง

๑๒) ยอมรับธรรมชาติตามจริงมีคุณค่าต่อการพัฒนาจิต ที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ก็เพื่อให้เห็น ถึงความเป็นธรรมชาติของชีวิต ธรรมชาติของกายและจิต ธรรมชาติของจิต และอารมณ์ กลไก ธรรมชาติของการตอบสนองระหว่างจิตกับอารมณ์โดยผ่านช่องทางต่าง ๆ และยอมรับลักษณะ ธรรมชาติของชีวิตอันเป็นสิ่งที่มีการ ปรุงแต่งว่า ต้องแปรเปลี่ยนไปตามเหตุปัจจัย การมองเห็นเข้าใจ และยอมรับธรรมชาติของชีวิตตามความเป็นจริงนี้เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งอันสำคัญที่มีคุณค่า ความหมายอย่างมากต่อการพัฒนาจิต เพื่อการมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขในทุกมิติ

๑๓) อุปมาถึงการฝึกม้า เปรียบเทียบในเชิงอุปมาถึงการฝึกม้า เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ การที่จะฝึกม้าได้ดีนั้นก็ต้องรู้จักธรรมชาติของม้า รู้อุปนิสัย พฤติกรรมและการตอบสนองของม้าในรูปแบบต่าง ๆ เฉกเช่นเดียวกับการฝึกจิต ยิ่งรู้จักธรรมชาติของจิตมากเท่าใด ก็จะทำให้รู้จักที่จะฝึกจิตได้ดีเท่านั้น

๑๔) ทำให้จิตมีความเห็นถูกต้องตรงต่อความเป็นจริง ประเด็นอยู่ที่ว่าต้องทำให้จิตมีความเห็นถูกต้องตรงต่อความเป็นจริง เพราะหากจิตมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแล้ว ก็จะส่งผลให้ความนึกคิด การพูดและการกระทำในด้านต่าง ๆ เป็นไปในทิศทางที่สร้างสรรค์เป็นประโยชน์ และนำความสุขมาสู่ชีวิตได้ ซึ่งตรงกันข้ามหากจิตไม่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องตรงต่อความเป็นจริงหรือเห็นผิดไปจากความจริงแล้ว ความนึกคิด การพูดและการกระทำในด้านต่าง ๆ ก็จะเป็นไปในลักษณะที่นำความทุกข์ความเดือดร้อนมาสู่ชีวิตตนและผู้อื่น

๑๕) การพัฒนาจิตก็อยู่ที่มีความเพียรสติและสัมปชัญญะ จุดเริ่มต้นของการฝึกฝนพัฒนาจิตก็อยู่ที่มีความเพียร พัฒนาสติคือความระลึกและสัมปชัญญะคือความรู้ตัวทั่วพร้อม ในขณะที่รับรู้อารมณ์ต่าง ๆ คือกาย(ทำ ยืน เดิน นั่ง นอนและลมหายใจเข้าออก เป็นต้น) เวทนา (สุข ทุกข์ไม่สุขไม่ทุกข์) จิต (ลักษณะความเป็นไปของจิต เช่น โลก โภจร สมาน เป็นต้น) และธรรม (ความเป็นไปทางความนึกคิด ต่าง ๆ นานา เป็นต้น) โดยพึงพิจารณาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องจนเกิดผลทั้ง ๒ ด้านคือ สมานธิและปัญญา

๑๖) จิตทำหน้าที่ทางสมานธิและปัญญา จิตที่ทำหน้าที่ทางสมานธิ จะมีคุณสมบัติคือ มีความตั้งมั่น มีพลัง มีความสงบ ผ่อนคลาย สดชื่น และพร้อมต่อการทำหน้าที่ในด้านอื่น ๆ ต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นบาทฐาน ของการพัฒนาปัญญา ส่วนจิตที่ทำหน้าที่ทางปัญญา จะมีลักษณะพินิจพิจารณาความเป็นไปอยู่ภายใน ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและความเห็นที่ถูกต้องตรงต่อความเป็นจริง

๑๗) หลักในขณะที่ฝึกฝนปฏิบัติ หลักในขณะที่ฝึกฝนปฏิบัติอยู่ที่ อย่าส่งจิตออกนอก ให้จิตอยู่ภายใน ไม่นิยมยินร้าย ไม่มีตัวเราและของเราในขณะนั้น เพียงความรู้ตัวทั่วพร้อมในขณะที่จิตระลึกอยู่ที่อารมณ์นั้น อดีตคือสิ่งที่ผ่านไปแล้ว มีอาจแก้ไขใด ๆ ได้ อนาคตคือสิ่งที่ยังมาไม่ถึง ใต้อ้อมวิตกกังวลเล่า ปัจจุบันคือความจริงที่กำลังเผชิญอยู่ ทำให้ดีที่สุดในที่สุด อะไรจะเกิดก็เกิด อะไรจะเป็นไปก็จะเป็นไป ปล่อยให้เป็นไปโดยธรรมชาติ หน้าที่ก็คือ ทำเหตุอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ผลก็จะปรากฏเอง และเมื่อผลปรากฏก็ไม่ยินดียินร้ายในผลนั้น จิตยังคงทำหน้าที่อย่างมีสติและสัมปชัญญะในอารมณ์นั้น อารมณ์ไหนเด่นก็ระลึกอยู่ที่อารมณ์นั้น

๑๘) ฝึกฝนพัฒนาจิตไปในแนวทางนี้อย่างสม่ำเสมอ ก็จะทำให้เกิดความชำนาญคล่องแคล่วในการเพ่งให้จิตเป็นสมานธิได้ง่ายและเร็วขึ้นตามลำดับ ในขณะเดียวกันก็ เกิดความคล่องแคล่วในการพิจารณาทำให้จิตมาทำหน้าที่ทางปัญญาได้อย่างรวดเร็ว เช่นกัน เมื่อเป็นดังนี้ก็ชื่อ

ว่าประสบความสำเร็จในการฝึกฝนพัฒนาจิตได้ในระดับหนึ่ง เป็นระดับที่สามารถนำมาใช้กับชีวิตประจำวันได้ ทั้งที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ครอบครัว เพื่อนร่วมงานและผู้คนในสังคม หรือเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์เรื่องราวความเป็นไปในด้านต่าง ๆ โดยจิตมาทำหน้าที่ขณะเผชิญกับอารมณ์ภายนอก เหล่านี้ได้อย่างมีสติ สัมปชัญญะ สมาธิและปัญญา เมื่อจิตมาทำหน้าที่ในแนวทางนี้ ก็จะเกิดคุณประโยชน์ต่อทั้งตนเองและผู้อื่นได้อย่างไม่ต้องสงสัย

๑๙) ใช้อารมณ์มาเป็นบทเรียนแบบฝึกหัดให้กับการพัฒนาจิต ซึ่งก็ย่อมหมายความว่า เป็นผู้ที่รู้จักใช้จิตให้ทำหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมทั้งในเวลาที่ทำให้จิตออกมาทำหน้าที่ต่ออารมณ์ภายนอก ก็รู้จักที่จะใช้พลังทางสมาธิและปัญญาตลอด ทั้งในเวลาที่ทำให้จิตมาทำหน้าที่ต่ออารมณ์ภายใน ก็รู้จักที่จะฟื้นฟูพลังทางสมาธิและปัญญาเช่นกัน หากทำได้ดังนี้ก็จะได้ชื่อว่า เป็นผู้ที่รู้จักใช้อารมณ์ต่าง ๆ ทั้งภายนอกและภายในมาเป็นบทเรียนแบบฝึกหัดให้กับการพัฒนาจิต เป็นการฝึกฝนเรียนรู้ท่ามกลางความเป็นไปในความจริงที่ปรากฏในขณะนั้น ซึ่งเป็นการพัฒนาจิตอย่างต่อเนื่องและตลอดสายทั้งด้านสมาธิและปัญญา ผลปรากฏก็คือความสุขในทุกมิติของชีวิตนั่นเอง

สอดคล้องกับ ฌมทอง ทองนอก^{๓๖} กล่าวว่า ธรรมชาติบำบัด คือ ศาสตร์แห่งการเยียวยา ร่างกายและจิตใจ พร้อมกับสร้างความสมดุลให้กับชีวิต แก่นของธรรมชาติบำบัดนั้น ไม่ได้เกี่ยวข้องกับ การบริโภคเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงเรื่องของการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างใหญ่ของคน ซึ่งหมายถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนนั้นต้องเริ่มจากภายในจิตใจก่อนที่จะ ขยายออกไปภายนอก

โลก คือ กายและใจของเรา หากเรามองโลกอย่างที่โลกเป็นอย่างอ่อนโยนอยู่ด้วยกุศล เรา จะเห็นว่าไม่ว่าโลกจะเป็นอย่างไร ใจของเราจะไม่ทุกข์ และถ้าเรายู้งกับโลกอย่างเหนือโลก เราจะพบกับอิสระอย่างแท้จริง

โรค คือ กายและใจของเรา หากเรามองโรคอย่างที่โรคเป็นอย่างอ่อนโยนอยู่ด้วยกุศล ร่างกายที่เจ็บป่วยจะไม่ใช่ปัญหาของเรา และจิตของเราก็จะเป็นอิสระ แต่วิธีการนี้ต้องควบคู่ไปกับการ เยียวยาร่างกายของเราด้วย และธรรมชาติบำบัดก็เป็นหนึ่งในทางเลือก

ธรรมชาติบำบัด คือ ศิลปะแห่งการเยียวยา การดูแลตนเอง และความเป็นอยู่ให้เกิดความ สมดุล ให้สอดคล้องกับธรรมชาติ คนเราทุกคนพึงใช้ปัญญา จิตสำนึกในการสังเกตตัวเองและควรเปิด

^{๓๖} บทสัมภาษณ์ ต้นกล้าอาสาสมัคร โดย ฌมทอง ทองนอก, นิตยสาร “สาวิกา” ฉบับที่ ๘๗ (พฤษภาคม ๒๕๕๒), จัดเก็บถาวรที่ < <https://www.sdsweb.org/sdsweb/index.php/2010-09-04-06-22-07> >, ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒.

โอกาสให้ร่างกายได้เยียวยาตัวเอง ด้วยการเริ่มต้นจากเรื่องง่ายๆ ใกล้ตัว คือ การบริโภค โดยเลือกรับประทานอาหารที่สด สะอาด และมีพลังชีวิต เพื่อให้ร่างกายกลับมามีพลังในการเยียวยาตนเองได้ ในขณะเดียวกันก็ต้องไม่แสวงหาหรือเปิดโอกาสให้พิษที่มีผลไม่ว่าจะทางร่างกายหรือจิตใจเข้าสู่ร่างกาย หมั่นออกกำลังกาย ฝึกโยคะ สูดอากาศที่บริสุทธิ์ และอาศัยความเพียรในการปรับวิถีชีวิต ความเคยชินเก่าๆ เพื่อชีวิตใหม่ที่สดใส แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

ที่สำคัญ จงเชื่อมั่นในศักยภาพของตัวเองว่า ร่างกายของเราเป็นหมอที่เก่งที่สุด ทุกคนต้องเคยได้ยินธรรมะบทนี้ “อโรคยา ปรมา ลาภา” ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ การเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นธรรมชาติที่ทุกคนต้องพบเจอ หนีไม่พ้น ดังพระพุทธปัจฉิมวาจา... “วยธมา สงขารราอุปมาเทน สมปาเทถ” สังขารทั้งหลายมีความเสื่อมสลายไปเป็นธรรมดา จงทำกิจที่พึงปฏิบัติให้ถึงพร้อมด้วยความไม่ประมาท ความไม่ประมาทจะทำให้เราทุกคนระมัดระวัง จะทำให้ทุกข์น้อยลง การดูแลกายและจิตของตัวเองเป็นสิ่งที่ต้องไปคู่กัน เนื่องจากกายและจิตเป็นของคู่ที่แยกกันไม่ออก

เมื่อกาย	สบาย	จิต	สบาย
เมื่อกาย	ป่วย	จิต	ป่วย
เมื่อจิต	สบาย	กาย	สบาย
เมื่อจิต	ป่วย	กาย	ป่วย

“เหล่านี้จึงช่วยให้การเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายในเกิดขึ้น สมบูรณ์ขึ้น” และเชื่อว่าร่างกายมนุษย์สามารถบำบัดรักษาตนเองได้ตามหลักธรรมชาติ โรคภัยและอาการเจ็บไข้ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเป็นเพียงกระบวนการจัดพิชิตตามธรรมชาติของร่างกาย หากมนุษย์ดำรงตนอยู่ในสภาวะสมดุลกับธรรมชาติ โรคภัยและอาการเจ็บป่วยก็จะหมดไป

ทั้งนี้ ธรรมชาติบำบัดในแนวทางที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ อาจหมายรวมถึงการประยุกต์ใช้ในการช่วยเหลือเยียวยาหรือบำบัดผู้คนที่คิดฆ่าตัวตายได้ด้วย เช่นกัน

๔.๒.๓ การแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายตามแนวทางธรรมบำบัด

แนวทางพัฒนาคุณภาพชีวิตตามคำสอนทางพระพุทธศาสนาต้องการพัฒนาความรู้ที่สามารถลดละหรือกำจัดกิเลสความชั่ว หรือที่เรียกว่า รู้เพื่อทำดีและรู้เพื่อละชั่ว ความรู้ที่ต้องค้นหาศึกษา คือเรื่องของความจริงที่เกี่ยวกับตนเอง ศึกษาเรื่องชีวิตตามความเป็นจริงที่นำไปสู่ความดี และเข้าใจสาเหตุของกุศลกรรม การทำความดี และจะได้รับผลที่ เรียกว่า กุศลวิบาก เมื่อทำความดีและได้รับผลของความดีจะทำให้เกิดความงามที่เป็นปรากฏการณ์ของการทำความดี คืองามทั้งภายใน ที่เรียกว่าคุณงามความดี งามทั้งภายนอก ที่เรียกว่างามด้วยกิริยาท่าทาง จะทำให้มีความรู้ ความเข้าใจที่

ถูกต้อง สามารถที่จะเป็นส่วนหนึ่งของแนวทางป้องกันและการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้ ในเรื่องของการใช้หลักธรรมในการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาชีวิตนี้มีหลากหลายแนวและวิธีการ

สิริวัฒน์ ศรีเครือดง^{๓๗} ศึกษาการประยุกต์หลักพุทธจิตวิทยาบูรณาการ : เพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมสังคมไทย ผลการวิจัยพบว่า

๑. แนวคิดและบูรณาการหลักพุทธจิตวิทยาในการลดอัตราการฆ่าตัวตายตามแนวพระพุทธศาสนา มีปัญหาเชิงสาเหตุการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย พบว่าสภาพปัญหาเชิงสาเหตุการฆ่าตัวตาย ประกอบด้วย ๖ ประเด็น ดังนี้ ๑) ค่านิยมสมัยใหม่ ๒) ความเครียดจากการเรียน ๓) สภาพทางเศรษฐกิจ ๔) สภาพาสุขภาพ กาย-จิต ๕) อุปนิสัยส่วนตัวและความรัก และ ๖) การเข้าสังคมและการคบเพื่อนโดยปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นได้กับวัยรุ่นทุกคน กลายเป็นปัญหาสะสมที่อาจก่อให้เกิดพฤติกรรมฆ่าตัวตาย ซึ่งสามารถแบ่งระดับความรุนแรงได้ ๓ ระดับ คือ ๑) วัยรุ่นที่มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย ๒) วัยรุ่นที่มีความพยายามในการฆ่าตัวตาย และ ๓) วัยรุ่นที่มีการกระทำการฆ่าตัวตาย

๒. บูรณาการและพัฒนาตัวแบบหลักพุทธจิตวิทยาในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย การบูรณาการโดยนำหลักจิตวิทยาประกอบด้วย ๑) การให้คำปรึกษาแนะนำ ๒) กระบวนการจิตบำบัด และ ๓) ระบบการมีส่วนร่วมบูรณาการร่วมกับการนำหลักอริยสัจ ๔ คือ การรู้ปัญหาตนเอง การรู้สาเหตุปัญหา การรู้เป้าหมายการแก้ไข และการรู้วิธีการแก้ไข และนำหลักปฏิบัติโดยการทำให้มากที่สุดให้บรรลุเป้าหมายตามหลักอริยมรรคมีองค์ ๘ มาเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง ประกอบด้วย ๑) สัมมาทิฐิ ๒) สัมมาสังกัปปะ ๓) สัมมาวาจา ๔) สัมมากัมมันตะ ๕) สัมมาอาชีวะ ๖) สัมมาวายามะ ๗) สัมมาสติ ๘) สัมมาสมาธิ

๓. สร้างตัวแบบพุทธจิตวิทยาบูรณาการในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย ตัวแบบพุทธจิตวิทยาบูรณาการในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย มีองค์ประกอบที่สำคัญ ๕ องค์ประกอบคือ องค์ประกอบที่ ๑ ปัจจัยสาเหตุการฆ่าตัวตายของเยาวชนหรือวัยรุ่นไทย ๖ ปัจจัยสำคัญ คือ ๑) ด้านค่านิยมสมัยใหม่ ๒) ด้านสภาพเศรษฐกิจในครอบครัว ๓) ด้านสุขภาพ กาย-จิต ๔) อุปนิสัยส่วนตัว ๕) ความสัมพันธ์ในครอบครัว และ ๖) การคบเพื่อน/ความรัก) องค์ประกอบที่ ๒ หลักพุทธธรรมที่สามารถนำมาป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย คือ มรรคมีองค์ ๘ องค์ประกอบที่ ๓ หลักจิตวิทยาเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย คือ หลักการให้

^{๓๗} สิริวัฒน์ ศรีเครือดง, “พุทธจิตวิทยาบูรณาการ : แนวคิดและการสร้างตัวแบบเพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตาย ของวัยรุ่นในสังคมสังคมไทย”, วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์, ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม ๒๕๕๙), หน้า ๒๐-๒๑.

คำปรึกษาแนะนำ และหลักกระบวนการจิตบำบัด องค์ประกอบที่ ๔ แนวคิดเพื่อการจัดการปัญหาการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นไทย ประกอบด้วย แนวคิดเชิงป้องกันและแก้ไขที่สาเหตุ แนวคิดการปรับพฤติกรรม การดำเนินชีวิต แนวคิดการป้องกันผ่านครอบครัว+ชุมชน+วัด+โรงเรียน (คชวร) แนวคิด การสร้างภูมิคุ้มกันชีวิตผ่านกลุ่มเพื่อนและ องค์ประกอบที่ ๕ กลุ่มพลัง “การมีส่วนร่วม” ประกอบด้วย ๑) ครู/ผู้บริหารสถานศึกษา ๒) กลุ่มเพื่อน ๓) กลุ่มผู้ปกครอง ๔) กลุ่มสภานักเรียนด้านสุขภาพ และ ๕) วัด/สถานปฏิบัติธรรม

มาริสอา อุทยาพงษ์^{๓๘} ศึกษาพบว่า รูปแบบวิธีการประยุกต์ใช้การเจริญสติ ที่เหมาะสมกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าไว้ว่า ปัจจุบันการบำบัดผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็นการบำบัดตามแนวคิดตะวันตก ซึ่งมีประสิทธิผลสามารถลดภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าได้ แต่เนื่องจากบริบทและวิถีชีวิตของคนส่วนใหญ่จะนับถือศาสนาพุทธ การปฏิบัติตามแนวทางพุทธศาสนาที่สอดคล้องกับความเชื่อและความศรัทธา จะทำให้มีความง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ เพื่อการป้องกันตนเองจากภาวะซึมเศร้า นั้น มีหลายวิธีทั้งการรักษาทางการแพทย์ และทางพระพุทธศาสนา ซึ่งรูปแบบวิธีการประยุกต์ใช้การเจริญสติ ที่เหมาะสมกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า จากการศึกษาวิจัยได้ค้นพบรูปแบบวิธีการประยุกต์ใช้การเจริญสติ ที่เหมาะสมกับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ได้แก่ (MARISA – MODEL) ซึ่งสามารถอธิบายรายละเอียด ได้ดังนี้

๑) การเจริญสติ (Mindfulness) คือ การปฏิบัติเจริญสติ ในทุกขณะอิริยาบถ ทั้งการนั่งสมาธิ และการเดินจงกรม ทำได้ในขณะจิตตื่นสบายๆ ไม่เครียดหรือหงุดหงิด ก็นำมาคิด ไตร่ตรอง ใช้ปัญญาพิจารณา สังเกตเห็นเวทนาหรือจิตได้ในทุกอิริยาบถ ไตร่ตรองหาเหตุและผลแห่งความทุกข์ ความเครียด ความเศร้าหมองในชีวิต การฝึกทำสมาธิแบบเจริญสติวิปัสสนากรรมฐาน คือ การเจริญปัญญา และทำการคิดใคร่ครวญ เพื่อหาเหตุผลในสภาวะที่เป็นธรรม และความจริงในแต่ละสรรพสิ่งว่า สิ่งทั้งหลายในโลกนี้ เป็นสิ่งที่ไม่เที่ยงแท้ เกิดขึ้น ตั้งอยู่ แล้วก็ดับไป (อนิจจัง) ทุกสิ่งทุกอย่างเป็นอย่างนั้นทุกขัง) คือ ทุกอย่างเป็นสภาพที่ไม่อาจทนอยู่ในสภาพเดิมได้ เกิดขึ้นแล้วไม่อาจคงอยู่ต้องเปลี่ยนแปลงไป ทำให้อารมณ์เกิดความเปลี่ยนแปลงไปตามวัตถุ ซึ่งก่อให้เกิดความทุกข์ตามมา และสุดท้ายคือ ทุกสิ่งไม่มีตัวตน และไม่ใช่ว่าไม่ใช่ตนหรือเป็นของๆ ใคร ไต ๆ ทั้งสิ้น (อนัตตา)

๒) การมีสติสัมปชัญญะ (Apperception) การเจริญสติ เป็นวิธีเพื่อให้พบความจริงของชีวิต ทำให้เห็นร่างกายอันประกอบขึ้นด้วยชั้น ๕ และมีลักษณะไม่เที่ยง เป็นทุกข์ ไม่ใช่ตัวตน มนุษย์เราเมื่อยังไม่ได้เจริญสติวิปัสสนากรรมฐาน ย่อมถูกปิดบังอยู่ ทำให้ไม่เห็นความจริงของชีวิต หรือกล่าวได้ว่า ทำ

^{๓๘} มาริสอา อุทยาพงษ์, “การประยุกต์ใช้การเจริญสติ เพื่อป้องกันผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า”, วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์, ปีที่ ๑๓ ฉบับพิเศษ เล่ม ๒ (มิถุนายน ๒๕๖๐), หน้า ๑๑๘-๑๒๐.

ให้ผู้ปฏิบัติเกิดสติสัมปชัญญะมีจิตเป็นสมาธิ และมีคุณธรรม ทำให้มีความเห็นถูกต้องตามหลักของพระพุทธศาสนา สามารถออกจากความคิดของการปรุงแต่ง และอำนาจครอบงำของกิเลส ส่งผลให้ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าลดลงได้

๓) การแก้ไขปัญหา (Resolution) สามารถแก้ไขปัญหิต่าง ๆ ในชีวิตได้อย่างเป็นระบบ และการฝึกเจริญสติ ทำให้ผู้มีภาวะซึมเศร้าเข้าใจว่า เหตุแห่งความทุกข์คืออะไร การคิดแบบนี้ถูกต้องหรือไม่ โดยทำให้เข้าใจปัญหาตนเอง โดยการคิดใหม่หรือหาวิธีหลายๆ วิธี ที่เหมาะสมกับตัวเอง โดยมุ่งเน้นความเป็นจริงในการแก้ไขปัญหา หลังจากที่มีความคิดที่บิดเบือน จนทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าขึ้นกับตัวเอง ต่อจากนั้นทำการเจริญสติบำบัดแบบวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญห สุขภาพ แล้วนำมาปฏิบัติควบคู่กับการปฏิบัติตามหลักการแพทย์ด้วย โดยวิธีปรึกษาหรือซักถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้มีความรู้ ด้านพุทธศาสนา และหรือด้านการแพทย์ หรือผู้ทรงคุณวุฒิอื่น ๆ

๔) การปรับปรุง (Improvement) สามารถปรับปรุงวิถีการดำเนินชีวิตของตนเองได้ เมื่อจิตรวมเป็นสมาธิ และมีสติ ทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถจัดลำดับความสำคัญเรื่องราวต่าง ๆ ในชีวิต ทำให้ได้รู้ว่า เรื่องไหนทุกข์หนัก รวมถึงช่วยให้เห็นได้ว่าอะไรเป็นต้นเหตุของความทุกข์นั้น ส่วนในขั้นสุดท้ายช่วยในการปล่อยวาง สามารถจัดการหรือแก้ไขปัญหิต่าง ๆ ได้ และเมื่อปัญหาได้คลี่คลายลงก็ย่อมส่งผล ช่วยลดความเครียดภาวะซึมเศร้า อันเกิดมาจากความคาดหวังในชีวิตได้

๕) ความเศร้าโศกทุกข์ใจ (Sadness) เมื่อผ่านขั้นตอนทั้ง ๔ ขั้นตอนดังกล่าวแล้ว ความเศร้าโศก ทุกข์ใจก็จะหมดไป ทำให้ไม่มีภาวะซึมเศร้า เพราะผู้ปฏิบัติทราบถึงสาเหตุของความทุกข์ ความเศร้าโศก ความคิดที่บิดเบือนไปจากความจริง และแก้ไขปัญหิตเหล่านั้นได้ อีกทั้งการฝึกเจริญสติ วิปัสสนากรรมฐาน โดยมี พระวิปัสสนาจารย์สอนและให้คำแนะนำ ทำให้ผู้ปฏิบัติเข้าใจและมีความหวัง เกิดแรงจูงใจ อยากรับการบำบัดในครั้งต่อไปด้วยวิธีการเจริญสติ

๖) การประเมินผล (Assessment) ทบทวนความเข้าใจและติดตามการควบคุมอารมณ์ พร้อมทั้งบูรณาการร่วมกับการดูแลรักษาในทางการแพทย์ การควบคุมและการปล่อยวางจิตใจ ไม่ยึดมั่นถือมั่นโดยไม่มีเหตุผล การยึดหลักทางสายกลางตามหลักพุทธศาสนา การรู้จักคลายเครียด เมื่อมีสิ่งมากระทบให้เกิดอารมณ์ โดยใช้สติสัมปชัญญะและเจริญสติสม่ำเสมอ กล่าวโดยสรุป วิธีการประยุกต์ใช้การเจริญสติ เพื่อป้องกันผู้มีภาวะซึมเศร้า (MARISA – MODEL) เป็นการบูรณาการเชิงพุทธร่วมกับวิธีการดูแลรักษาผู้มีภาวะซึมเศร้าทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และจะมุ่งเน้นกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นหลัก โดยใช้การเจริญสติให้ผู้ปฏิบัติเข้าใจปัญหา ความทุกข์ ความเศร้าของตนเอง และพิจารณาถึงเหตุผล และหาทางแก้ไขปัญหิต่างๆ โดยการคิดใหม่ หรือหาวิธีหลายๆ วิธี ที่เหมาะสมกับตัวเองตามสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น

สอดคล้องกับ จิตาภา เร่งมีศรีสุข^{๓๔} ได้ศึกษา แนวคิดเชิงพุทธจิตวิทยาบูรณาการ การป้องกันแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นต้องมีกระบวนการให้การปรึกษาแนะนำตามหลักอริยสัจ ๔ กระบวนการจิตบำบัดเชิงอริยมรรค ๘ และหลักการจัดการให้เกิดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน มีประเด็นดังต่อไปนี้

๑. จิตวิทยาเป็นการให้คำปรึกษา คำแนะนำ หรือการให้ข้อมูลเพื่อช่วยเหลือด้วยการให้คำปรึกษาแนะนำกระบวนการจิตบำบัดและระบบการมีส่วนร่วม เป็นการประยุกต์ใช้หลักการทางสุขภาพจิต จิตวิทยา และการพัฒนามนุษย์ ผ่านทางกลวิธีทางความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม โดยมุ่งเน้นที่ความสมบูรณ์ การรอกงามเติบโตของบุคคล และการพัฒนาด้านอาชีพพอๆ กับการมุ่งเน้นที่การจัดการกับพยาธิสภาพทางจิตผ่านการให้คำปรึกษาโดยผู้ให้คำปรึกษาที่มีความรู้ความสามารถในด้านจิตวิทยาโดยมีรายละเอียด คือ ๑) กระบวนการให้คำปรึกษา ผู้ที่ต้องการขอรับคำปรึกษา สามารถเข้ารับการปรึกษากับผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ หรือเป็นที่ไว้วางใจ ๒) การสำรวจปัญหาเพื่อแก้ไขปัญหาคำปรึกษาซึ่งผู้ให้การปรึกษาจะทำหน้าที่เป็นเหมือนผู้ช่วย โดยใช้ทักษะทางด้านจิตวิทยา ทำให้ผู้รับการปรึกษาได้ทบทวนที่มาและสาเหตุของปัญหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ๓) การทำความเข้าใจปัญหา การสร้างความเข้าใจปัญหาจะเป็นการนำข้อมูลต่าง ๆ มาประมวลและเชื่อมโยงเข้าด้วยกัน ๔) การวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาคำปรึกษาซึ่งผู้รับการปรึกษาต้องมีแรงจูงใจและความพยายามในการแก้ปัญหาโดยใช้ศักยภาพของตนเอง ๕) การยุติการปรึกษาเมื่อการปรึกษานั้นประสบผลสำเร็จ สามารถนำไปปฏิบัติต่อเนื่องได้จริง

๒. พลังทางสังคมเป็นการแก้ไขปัญหาวัยรุ่นฆ่าตัวตายนั้นเป็นปัญหาที่ต้องใช้พลังทางสังคมที่เกิดจากการรวมตัวกันของทุกส่วน ประกอบด้วย ครู/ผู้บริหารสถานศึกษา กลุ่มเพื่อน ผู้ปกครอง และสหวิชาชีพ โดยมีสาระสำคัญ คือ ๑) ครู/ผู้บริหารสถานศึกษาเพราะการดำเนินวิถีชีวิตของวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นวัยที่ต้องศึกษาเล่าเรียน ผ่านการอบรมของครู อาจารย์ ในการบ่มเพาะการเป็นคนดี คนเก่ง ของสังคม ๒) กลุ่มเพื่อนเป็นกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลทางความคิดของวัยรุ่นเป็นอย่างมากเพราะด้วยช่วงวัยที่ไม่มีช่องว่างในการคุย ปรึกษาหารือเรื่องต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเรียน เรื่องครอบครัว หรือเรื่องแฟน ก็จะมีเพื่อนเป็นที่ปรึกษาในทุกเรื่อง ๓) ผู้ปกครองเป็นส่วนที่สำคัญที่สุดที่ต้องคอยดูแลเอาใจใส่ทุกพฤติกรรมการแสดงออกของวัยรุ่น ที่มีความเปลี่ยนแปลงทางด้าน ร่างกาย จิตใจ ที่ต้องการการให้คำปรึกษาที่ถูกต้องจากครอบครัวและสังคม ๔) สหวิชาชีพ เป็นความเกี่ยวเนื่องของสังคมที่ต้องรับผิดชอบการอยู่ร่วมกันในสังคม

^{๓๔} จิตาภา เร่งมีศรีสุข, (บทความวิจัย), พุทธจิตวิทยาบูรณาการสร้างตัวแบบเพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตาย ของวัยรุ่นในสังคมไทย, การประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ ครั้งที่ ๑ (The 1st RUSNC), หน้า ๑๐๗๕-๑๐๗๖.

๓. แนวคิดการจัดการพุทธจิตวิทยาเป็นแนวคิดการจัดการพุทธจิตวิทยามีความหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นแนวคิดการป้องกันและแก้ไขที่สาเหตุ แนวคิดการปรับพฤติกรรมของวัยรุ่น แนวคิดการป้องกันผ่านสถาบันครอบครัวชุมชนและโรงเรียน แนวคิดการสร้างภูมิคุ้มกันผ่านตนเองกลุ่มเพื่อน และสหวิชาชีพ และแนวคิดการจัดการการมีส่วนร่วมจากทุกทางสังคมนั้น ควรมีการนำหลักพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต มีขั้นตอนดังนี้ ๑) การเข้าถึงศาสนา รู้จักคุณค่าและความหมายของชีวิต ๒) การเข้าใจหลักคำสอน ๓) การนำมาปฏิบัติจริง ๔) สิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยหนึ่งในการทำความคิดหรือปฏิบัติธรรม ๕) เพื่อน/คนรอบข้าง : เพื่อนมีอิทธิพลต่อเราในการทำดีหรือไม่ดี การคบเพื่อนที่ดีจะส่งเสริมให้ชีวิตเราดีขึ้น

สรุปได้ว่า การแก้ไขปัญหาจำเป็นต้องสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี ที่ปลอดภัย โดยคุณภาพชีวิตจะเกิดขึ้นได้ต้องมีความสุขเกิดขึ้นก่อน ความสุขที่แท้จริงต้องเกิดจากรู้สึกพอใจในตนเอง รู้สึกว่าชีวิตนี้มีคุณค่า มีความหมาย ซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นมนุษย์ต้องรู้จักพัฒนาตนเองทั้ง ๔ ด้าน คือ กาย ศิล จิต และปัญญา รวมถึงการนำหลักธรรมข้ออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อไปสู่ทางเดินชีวิตที่ดี

สอดคล้องกับ นางสาวมธุรส มุ่งมิตร^{๔๐} ศึกษาพบว่า ในทางพุทธศาสนาการกระทำ อติวิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตายถือว่าเป็นบาปเป็นการผิดศีลข้อที่ ๑ ว่าด้วยการห้ามฆ่าสัตว์ เพราะเป็นการเบียดเบียนชีวิตทั้งตนเองและผู้อื่น ทำให้เกิดการสร้างอกุศลกรรมให้ติดตัวไป การฆ่าตัวตายเป็นการกระทำที่เกิดขึ้นเพราะแรงเจตนาของบุคคลนั้น ๆ โดยเกิดจากสภาพจิตใจที่ไม่ได้อยู่ในสภาวะปกติ เช่น ความผิดหวัง ความน้อยใจ ความเครียด ความกดดัน ฯลฯ ประกอบกับมีปัญหามากมายมารุมเร้า ซึ่งผู้ที่คิดฆ่าตัวตายไม่อาจทนรับสภาวะเหล่านั้นได้จึงคิดอยากจะหนีไปให้พ้นเสีย ไม่อยากทุกข์ทรมานต่อไป เริ่มมองไม่เห็นคุณค่าในชีวิตของตนเอง ไม่มีเป้าหมายในการดำรงชีวิต หหมดความอดทนในการต่อสู้ปัญหา และที่สำคัญขาดสติยับยั้งชั่งใจในการตัดสินใจ และคิดว่าการฆ่าตัวตายเป็นทางออกที่ดีที่สุด แต่แท้จริงแล้วการฆ่าตัวตายไม่ใช่หนทางสุดท้ายในการแก้ปัญหา นอกจากนี้การฆ่าตัวตายยังถือว่าเป็นการกระทำที่ทำให้มนุษย์สูญเสียความเป็นมนุษย์

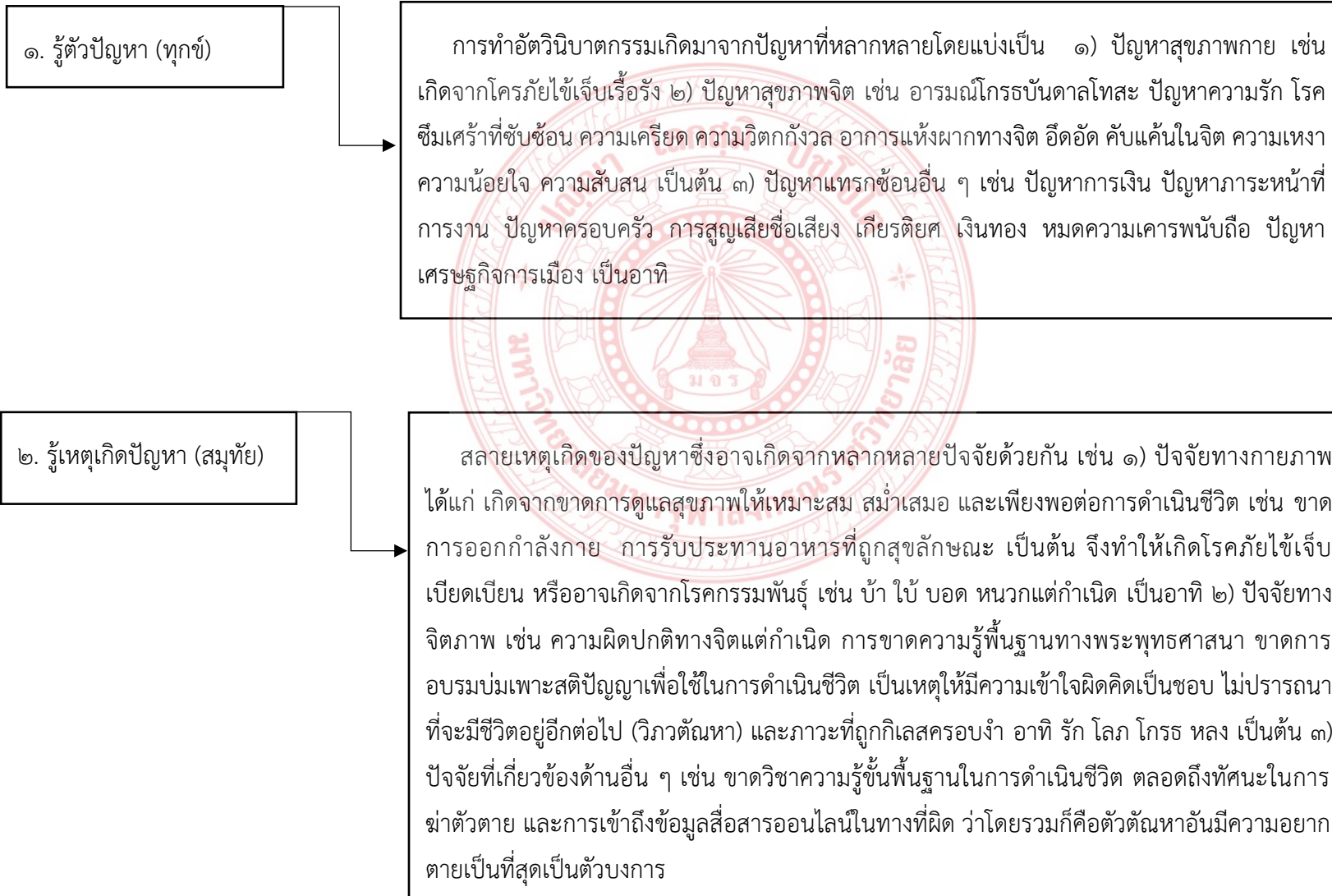
เนื่องจากการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องที่เกิดจากภายในสภาพจิตใจของผู้กระทำนั้น ในทางพระพุทธศาสนาจึงต้องมีหลักในการพัฒนาชีวิตอย่างถูกต้อง โดยให้พุทธศาสนิกชนดำเนินชีวิตไปในวิถีที่ถูกต้องตามหลักอริยมรรค อันเป็นแนวทางการดำเนินไปสู่ความดับทุกข์ของชีวิต จะได้ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติสามารถแก้ไขปัญหาชีวิตหรือทำให้ผู้ปฏิบัติบรรลุเป้าหมายของชีวิต รู้จักฝึกฝนตนเองให้มีจิตใจเข้มแข็ง และทนต่อสภาวะอารมณ์ต่างๆ ได้ ซึ่งพระสงฆ์ต้องทำหน้าที่เผยแผ่คำสอนและเป็นที่พึ่งทางใจให้แก่

^{๔๐} นางสาวมธุรส มุ่งมิตร, “พุทธศาสนากับการฆ่าตัวตาย”, รายงานวิจัย, (วิทยาลัยศาสนศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล),

บุคคลนั้น เน้นการสอนให้รู้จักพัฒนาจิตใจด้วยการทำสมาธิภาวนาหรือการปลูกฝังคุณธรรมให้รักคุณค่าของชีวิตตามหลักคำสอนอริยสัจ ๔ ซึ่งเป็นหลักความจริงของชีวิต และสร้างกำลังใจให้แก่บุคคลที่กำลังจะคิดฆ่าตัวตาย/ผ่านการฆ่าตัวตายมาแล้ว เพื่อให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติอีกครั้ง



๔.๒.๓ ตารางสรุปการพัฒนาและการบูรณาการแนวทางแก้ปัญหาอัตวินิบาตกรรมตามหลักอริยสัจ ๔



๓. รู้เป้าหมายการดับปัญหา (นิโรธ)

การดับปัญหาการทำอัตวินิบาตกรรมคือจุดหมายปลายทาง ได้แก่ภาวะการลดระยะเวลาการฆ่าตัวตายของคนให้เหลือน้อยลงโดยลำดับ จนในที่สุดไม่มีจำนวนคนฆ่าตัวตายปรากฏให้เห็นในสังคมอีกต่อไป นี่แหละคือเป้าหมายสูงสุดซึ่งเป็นผลมาจากจัดการที่ถูกทาง

๔. รู้วิธีการแก้ปัญหา (มรรค)

วิธีการหรือแนวทางแก้ปัญหาการทำอัตวินิบาตกรรมที่ถูกต้อง ควรดำเนินการตามกระบวนการพัฒนา ๘ วิธี หรือเรียกว่า ๘ มรรควิธีแห่งแนวทางแก้ปัญหาการทำอัตวินิบาตกรรมซึ่งประกอบไปด้วย

มรรควิธีที่ ๑ คือ สัมมาทิฐิ ได้แก่ การปรับทัศนคติให้ถูกต้อง ไม่เห็นผิดคิดเป็นชอบ การฆ่าตัวตายไม่ใช่คำตอบสุดท้ายของชีวิต การฆ่าตัวตายไม่ใช่วิธีหยุดปัญหาชีวิต ซึ่งวิธีการสร้างสัมมาทิฐิเพื่อลดล้างความเข้าใจผิดนั้นควรเริ่มดำเนินการตั้งแต่เป็นคนปกติ ไม่ควรดำเนินการตอนที่ประสบปัญหาแล้ว เพราะการพัฒนาสัมมาทิฐิให้เกิดขึ้นแต่แรกเริ่มนั้น คือการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ส่วนการพัฒนาสัมมาทิฐิแก่คนที่มีปัญหาชีวิตแล้วนั้น ไม่ต่างอะไรกับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้แก่คนที่เป็โรคอยู่แล้ว เป็นการดำเนินการที่ป่วยการเปล่า ไม่ต่างอะไรกับวัวหายแล้วล้อมคอก ดังนั้น แนวทางพัฒนาสัมมาทิฐินั้นต้องอาศัยการบูรณาการและพัฒนาความเห็นให้ถูกต้องเป็นเบื้องต้น โดยอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานหลายๆ ฝ่าย โดยเฉพาะหน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ เอกชนและคณะสงฆ์ ร่วมกันรณรงค์และจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการฆ่าตัวตายอย่างสม่ำเสมอ อันดับแรก ควรวางรากฐานสัมมาทิฐิให้เกิดในสถาบันครอบครัว ต่อมาคือหมู่บ้าน โรงเรียน มหาวิทยาลัย องค์กรของรัฐ ตลอดจนถึงหน่วยงานสายอาชีพสุ่มเสี่ยง เพราะว่าการมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อการบริหารชีวิตอย่างผู้มีปัญญาแบบสัมมาทิฐิจะนำพาสังคม ประเทศชาติให้อยู่รอดปลอดภัยและเจริญรุ่งเรืองได้

มรรควิธีที่ ๒ คือ สัมมาสังกัปปะ ได้แก่ ความดำริชอบ คิดถูกคิดเป็น คือไม่คิดบั่นรอนชีวิต เบียดเบียนชีวิตอันน้อยนิดให้สั้นลงไปอีก ควรคิดหาทางแก้ปัญหาอย่างรอบคอบ ซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบประกอบไปด้วย หน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ เอกชนและคณะสงฆ์ ควรร่วมกันรณรงค์และปลูกฝังการมีความคิดไปในทางที่ถูกต้อง ดึงาม ไม่ขัดกับศีลธรรมจริยธรรมอันดีงาม ซึ่งความคิดดังกล่าวควรประกอบไปด้วย ๑) คิดที่จะบริหารชีวิตอันน้อยนิดให้อยู่รอดปลอดภัย คิดที่จะปลื้มตัวเองออกปัญหาให้ได้ ๒) เมตตาต่อตัวเอง ไม่คิดปองร้ายตัวเอง ๓) รักตัวเอง ไม่คิดเบียดเบียนหรือร้ายทำลายตัวเอง

มรรควิธีที่ ๓ คือ สัมมาวาจา ได้แก่ พูดชอบ พูดไม่บิดเบือนความจริง หมายถึง การพูดที่ถูกต้องดีงามนั่นเอง ซึ่งสัมมาวาจาในที่นี้สามารถปรับเข้ากับแนวทางแก้ปัญหาชีวิตของคนไข้ได้โดยวิธีการเจรจาไกล่เกลี่ยระบายนปัญหา เปิดเผยปัญหาที่เป็นปมขมวดปวงในใจให้แพทย์หรือคนอื่นได้รับทราบ ไม่เก็บงำปัญหาในไว้ในอกแต่เพียงผู้เดียว รวมถึงข้อมูลที่คนไข้นำมาเปิดเผยต้องเป็นข้อมูลจริง มาจากสมมติฐานที่เกิดกับตัวเองจริง เรียกขั้นตอนนี้ว่า มรรควิธีสลายความเก็บกด อันประกอบด้วยสัมมาวาจา ๔ ประการ คือ ๑) ไม่พูดเท็จ บิดเบือนความจริง หรือให้ข้อมูลคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ๒) ไม่พูดส่อเสียด ยุยงปลุกปั่นให้เกิดความสับสนจนไม่ได้รับข้อมูลที่จริง ๓) ไม่พูดคำหยาบ ไม่สุภาพ ไม่ไพเราะหู อันก่อให้เกิดความรำคาญ ๔) ไม่พูดเพื่อเจ้า ไร้สาระ เหลาะแหละเหลวไหลไร้ค่าจริงจัง หรือไม่มีหลักฐานอ้างอิง ไม่มีประโยชน์ รวมความก็คือคนไข้ต้องให้ข้อมูลที่แท้จริง ไม่เก็บงำ อำพราง ซ่อนเร้นปัญหาที่เป็นปมในใจไว้

มรรควิธีที่ ๔ คือ สัมมาภัมมันตะ ได้แก่ การกระทำชอบประกอบด้วยระเบียบทางกายที่ดี หมายถึง การประพฤติถูกต้องทางกาย ๓ ประการ ได้แก่ ๑) ไม่ฆ่าและเบียดเบียนสัตว์ ๒) ไม่ละเมิดกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สินของคนอื่น ๓) ไม่ประพฤติผิดประเวณี รวมความก็คือเมื่อคนไข้ประสบปัญหาที่ไม่ควรเบียดเบียนตัวเองหรือทำร้ายตัวเองด้วยวิธีการใดๆ เพื่อตัดสินปัญหาชีวิต

มรรควิธีที่ ๕ คือ สัมมาอาชีวะ ได้แก่ การเลี้ยงชีพชอบประกอบด้วยการทำงานที่ดี หมายถึง การดำเนินชีวิตให้ถูกต้องดีงาม ประกอบอาชีพสุจริตไม่ผิดศีล ไม่ผิดธรรม ไม่ผิดกฎหมายบ้านเมือง และจารีตประเพณีอันดีงามของประชุมนั้นๆ อันจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่น่าปัญหาไปสู่ชีวิตได้ ควรหลีกเลี่ยงการเลี้ยงชีพไม่เหมาะสมไม่ควรต่อไปนี้ คือ ๑) คำขายมนุษย์ ๒) คำขายคัตรวูธ ๓) เลี้ยงสัตว์ไว้ฆ่า ๔) ขายน้ำเมา และสิ่งเสพติด ๕) คำขายยาพิษ รวมความก็คือการใช้ชีวิตอย่างพอเพียง ที่เป็นสัมมาชีพ หลีกเว้นอาชีพที่เป็นมิจฉาชีพ อันจะนำความสุมเสี่ยงมาสู่ชีวิตและทรัพย์สิน

มรรควิธีที่ ๖ คือ สัมมาวายามะ ได้แก่ ความพยายามชอบ หมายถึง เพียรพยายามในทางที่ถูกต้อง ดีงาม ได้แก่ ๑) เพียรพยายามละเว้นความชั่วที่เกิดขึ้นแล้วให้หมดไป ๒) เพียรระวังไม่ให้ความชั่วเกิดขึ้นในจิตใจ ๓) เพียรพยายามทำความดีที่ยังไม่ได้ทำ ๔) เพียรพยายามรักษาความดีที่ตนเองมีอยู่ไว้ รวมความก็คือ พยายามรักษาชีวิตอันมีค่านี้ไว้ตามธรรมชาติมัน เพื่อให้ชีวิตดำรงอยู่ได้นานจนลมหายใจสุดท้าย ไม่ชวนชวายเป็นสิ่งหนึ่งประการใดที่เป็นไปเพื่อทำลายตัวเองด้วยอำนาจความชั่ว ด้วยวิธีผิดธรรมชาติ แต่ควรชวนชวายเป็นสิ่งหนึ่งประการใดเพื่อทำประโยชน์ในโลกนี้ให้สำเร็จ

มรรควิธีที่ ๗ คือ สัมมาสติ ได้แก่ ความระลึกชอบ หมายถึง การตั้งสติไว้ถูกต้อง ด้วยการพิจารณาใน ๔ อย่าง เรียกว่า สติปัฏฐาน ได้แก่ ๑) รู้เท่าทันกาย ๒) รู้เท่าทันเวทนา ๓) รู้เท่าทันจิต ๔) รู้เท่าทันธรรมตามความเป็นจริง รวมความก็คือ กระบวนการตั้งสติตัวเองกลับมา แน่นอนว่า คนคิดฆ่าตัวตายคือคนที่ขาดสติชั่ววูบ ไม่ควรปล่อยให้ยุดตเดี้ยวตามลำพัง อันดับแรก คนรอบข้างต้องเป็นกัลยาณมิตรที่ดีด้วยการช่วยเหลือ ปลุกคนไข้ให้ตื่นจากภวังค์แห่งความมืดบอด ต่อมาช่วยหาวิธีระงับ อาจเป็นกระบวนการเยียวยาทางการแพทย์ หรือฝึกสติด้วยการสวดมนต์นั่งสมาธิ เพื่อให้จิตคลายความตึงเครียด มีจิตจดจ่อมั่นคงอยู่กับตัวเองให้มาก หรือมีกิจกรรมทำเพื่ออยู่กับปัจจุบัน ตลอดถึงออกกำลังกายซึ่งเป็นกระบวนการผ่อนคลายอีกวิธีหนึ่ง สรุปลึก็คือ คนที่มีสติสั้น เป็นเหตุนำไปสู่ความคิดสั้น มีความคิดไม่สร้างสรรค์ คนรอบข้างควรมีสติเป็นอันดับแรกเพื่อจุดไฟสติให้ติดในใจคนไข้ให้เร็วที่สุด แล้วหาทางออกอย่างเป็นขั้นตอนตามที่ได้กล่าวแล้ว

มรรควิธีที่ ๘ คือ สัมมาสมาธิ ได้แก่ ความตั้งใจชอบ หมายถึง การทำจิตใจให้สงบได้อย่างถูกต้อง ทำให้มีจิตใจที่มีคุณภาพ สมรรถภาพและสุขภาพ กระบวนการนี้จะช่วยระงับความกระวนกระวาย ความเครียด ความกดดัน ความสับสนวุ่นวายต่างๆ ที่ถาโถมเข้ามาในชีวิต ทำให้มีใจจดจ่ออยู่ในสภาพการณ์ที่เป็นปัจจุบัน มีความสงบ เย็นกาย เย็นใจ ซึ่งเหมือนกับว่าคนไข้ได้รับยาระงับความเจ็บปวด สัมมาสมาธิคือตัวยาที่ทำให้จิตคนไข้ตั้งมั่นเป็นหนึ่งเดียว ได้แก่ จิตที่ปราศจากความเครียด ความกดดัน ความสับสนวุ่นวาย เมื่อจิตเป็นหนึ่งเดียว ทำให้เกิดปัญญา เมื่อปัญญาเกิดแล้ว ปมต่างๆ ที่อยู่ในจิตของคนไข้ก็จะถูกคลี่คลาย สลายออกอย่างเป็นขั้นเป็นตอน และระงับดับหายได้อย่างถูกวิธีและถาวร

ตารางที่ ๔.๑ ตารางสรุปการพัฒนาและการบูรณาการแนวทางแก้ปัญหาอัตวินิบาตกรรมตามหลักอริยสัจ ๔

การดำเนินชีวิตตามหลักมัชฌิมาปฏิปทา ได้แก่ ๘ มรรควิธีเพื่อชีวิตอยู่เย็นเป็นสุข (มรรคมืองค์ ๘) ด้วยการเจริญสติในทุกขณะอิริยาบถ ทำให้จิตตื่นสบาย คลายเครียดไม่หงุดหงิด โดยการใช้ปัญญาพิจารณา สังเกตเห็นเวทนาหรือจิตได้ในทุกอิริยาบถ ไตร่ตรองหาเหตุและผลแห่งความทุกข์ ความเครียด ความเศร้าหมองในชีวิตได้ อีกอย่างหนึ่ง การมีสติสัมปชัญญะ เป็นวิธีเพื่อให้พบความจริงของชีวิต ทำให้เห็นร่างกายอันประกอบขึ้นด้วยชั้น ๕ และมีลักษณะไม่เที่ยง เป็นทุกข์ ไม่ใช่ตัวตน มนุษย์เมื่อยังไม่ได้เจริญวิปัสสนากรรมฐาน ย่อมถูกปิดบังอยู่ ทำให้ไม่เห็นความจริงของชีวิต หรือกล่าวได้ว่า ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดสติสัมปชัญญะ ทำให้มีความเห็นถูกต้องตามหลักของพระพุทธศาสนา สามารถออกจากความคิดของการปรุงแต่ง และอำนาจครอบงำของกิเลส ส่งผลให้ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าลดลงได้

๔.๒.๓ แนวทางป้องกันและการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายตามมุมมองนักวิชาการ

จากการได้สัมภาษณ์นักวิชาการและผู้ทรงคุณวุฒิจากศาสตร์สาขาวิชาที่เกี่ยวข้องจำนวน ๑๐ รูป/คน ทำให้ได้มุมมองเกี่ยวกับแนวทางป้องกันและการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายที่แตกต่างกัน ซึ่งประเด็นในการสัมภาษณ์มีหลายข้อ ผู้วิจัยได้เลือกหัวข้อบางส่วนที่น่าเสนอแล้วสอดคล้องกับแนวทางในการแก้ปัญหาการทำอัตวินิบาตกรรม ซึ่งคำแนะนำเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการนำไปพัฒนาและบูรณาการเข้ากับสังคมไทยได้

จากประเด็นที่ว่า แนวทางการแพทย์และพุทธจริยธรรมมีความสำคัญในด้านการลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้อย่างไร อาจารย์นายแพทย์ชินนทร์ สกุลอิสริยาภรณ์,^{๔๑} แพทย์จิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลชลประทานได้ให้ความเห็นไว้ว่า สามารถทำได้ในแง่ของการทำให้คนไข่วางใจของตนเอง คือรู้ถึงอารมณ์ตัวเองก่อน เพราะหลักการแพทย์ ทางพุทธจิตหรือจิตวิทยาทางการแพทย์เดิมหรือจิตเวชก็สอนให้คนไข่วางใจถึงอารมณ์ตนเองตลอดเวลา การลวงรู้ถึงอารมณ์ตนเองมีส่วนสำคัญที่จะทำให้เราคิดว่าเราจะทำอะไรที่ไม่ดีหรือเปล่า ส่วนใหญ่จะทำให้มีสติสัมปชัญญะ จะลวงรู้ว่าตอนนี้เราคิดอะไร มีสติที่มองเห็นทุกห้วงเวลาว่าอันนี้เป็นอะไร ประเด็นต่อมาคือส่วนที่มองเห็นว่าความเป็นธรรมชาติ ในส่วนของศาสนาก็เป็นมรรณานุสติ ทุกคนเดินทางสู่ความตาย มองว่าวันหนึ่งเราก็ต้องตาย แต่ว่าการเดินทางนั้นเราจะทำอะไร เป็นเรื่องสำคัญ ในจิตวิทยาก็เช่นกันบทบาทด้านนี้จะสอนให้ว่าชีวิตนั้นอยู่ได้ อีกส่วนหนึ่งที่สำคัญและทางจิตวิทยาด้าน cognitive ก็คือการมองเรื่องของรอยแยกที่ไม่เป็นไปตามความเป็นจริง สิ่งใดที่ไม่เป็นตามความเป็นจริงก็แก้ไขมีบทบาทให้เห็นตรงตามความเป็นจริงมากขึ้น ให้มองเห็นตามทฤษฎีของ เบน มองเห็นความเป็นจริงของจิตใจมากขึ้น มองเห็นตั้งแต่ตอนคิดว่า สิ่งใดเป็นจริงและไม่เป็นจริง จุดหนึ่งที่ไม่เป็นจริงตามทฤษฎี cognitive คือรอยแยกตามหลักพุทธจิต ใช้ตรวจสอบว่าสิ่งใดไม่เป็นจริงแล้วก็ใช้มาบำบัดได้เสมอ บำบัดที่คนไข้จะฆ่าตัวตาย อันต่อมาคือศีลในทางพุทธศาสนาสำคัญมากในการที่จะทำให้คนไข้ไม่เข้าไปใกล้สารเสพติดและดูแลตัวเองให้มีสุขภาพดี ทางแพทย์ก็เช่นกัน มองว่าสุราและสารเสพติดเป็นสิ่งที่ไม่ดีและไม่สนับสนุนให้ใครใช้

คุณหมอได้สะท้อนแนวคิดต่อคำถามที่ว่าอะไรคือจุดกลับใจที่ทำให้คนคิดฆ่าตัวตายระงับการฆ่าตัวตายไว้อย่างน่าสนใจว่า มุมมองชีวิตตามความเป็นจริงช่วยให้กลับมาใช้ชีวิตได้ ทั้งในแง่ของจิต

^{๔๑} สัมภาษณ์ อาจารย์นายแพทย์ชินนทร์ สกุลอิสริยาภรณ์, แพทย์จิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลชลประทาน , วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒.

วิญญาน ด้านจิตใจ ด้านร่างกาย รวมถึงด้านสังคมด้วยเช่นกัน แต่มันก็ขึ้นอยู่กับว่าเขาบกพร่องด้านไหน ด้วย ถ้าบกพร่องด้านร่างกาย อันนี้แน่นอน อาจจะต้องการอิสระเป็นส่วนสำคัญ ด้านสังคมก็คือสังคมพ่อแม่ ญาติพี่น้อง เป็นประเด็นสำคัญ ด้านจิตใจแน่นอนว่า ความเครียด หรือการเปลี่ยนแปลงของสมองเป็นเรื่องสำคัญ ด้านจิตวิญญาน ศาสนาและผู้รู้หรือผู้นำทางจิตวิญญานมีความสำคัญที่สุดแล้วแต่ว่าคนไข้เป็นเหตุไหน ถ้าเขาค้นพบด้านดีเหล่านี้ก็เป็นจุดกลับใจได้เลย ที่จริงผู้พิการหลายคนมาทำงานในวัดอยู่กับพระคุณเจ้าก็อยู่ได้ ถ้าดีด้านใดด้านหนึ่งผมว่าเพียงพอและอยู่ได้เลย และโดยเฉพาะถ้าด้านนั้นเป็นด้านที่ทำให้เขาบกพร่องด้วยแล้วถ้าแก้ด้านนั้นได้แล้วส่วนใหญ่ชีวิตก็จะดีเลย แต่ประเด็นที่มีก็คือสี่ด้านนี้มักจะมีผู้บำบัดหลายคนหาจุดลงตัวไม่ได้ เช่น คนคิดฆ่าตัวตายเพราะมีปัญหาเรื่องการเงิน มาพบพระ พระก็ไม่มีเงินจะให้ สอนว่าไม่มีเงินก็ได้ แต่คนทวงหนี้มันก็ทวงอยู่ทุกวัน จะบวชพระบวชชีก็ได้ หรือคนที่มีปัญหาด้านศาสนาแต่ดันมาหาหมอ หมอก็ช่วยไม่ได้

นอกจากนี้ท่านได้ให้ความเห็นต่อแนวทางการแพทย์ช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยไว้ว่า ในทางการแพทย์มองว่ามีได้ ๓ ด้าน กายจิต สังคม และจิตวิญญาน ด้านสังคมเช่นครอบครัว เราสามารถให้คำแนะนำครอบครัวให้สามารถกลับมาดูแลคนไข้ได้ ถ้าเรามีความรู้เพียงพอ พระคุณเจ้าก็จะมีบทบาทด้านจิตวิญญานเป็นอย่างมาก ด้านครอบครัว ด้านสังคมก็ช่วยได้ ด้านจิตใจก็ช่วยได้ แต่ว่าด้านร่างกายอาจจะลำบากหน่อย

คุณหมอได้เสริมอีกว่า สิ่งแวดล้อมเป็นส่วนสำคัญมากในการช่วยเหลือคนไข้ หน้าที่โรงพยาบาลชลประทานนี้พระไม่ห่างจากหมอ หมอไม่ห่างจากพระ ช่วยเหลือเกื้อกูลกันดี สภาพแบบนี้ทำให้ชีวิตไม่แห้ง มีอิสระ และตีมูลค่าในธรรมะ การสังคมสงเคราะห์ที่ดี ทั้ง ๔ ด้านนี้ เราเป็นเนื้อเดียวกัน รูปแบบนี้จะตีมากทั้งคนไข้และผู้ปฏิบัติงาน ก็อยากแนะนำให้มาดูแลและตรวจสภาพแวดล้อมให้เป็นแบบนี้ จะมีความสุขมาก

ในประเด็นที่ว่า แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรมมีความสำคัญด้านการลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้อย่างไร เกี่ยวกับเรื่องนี้ พระมหาเพื่อน กิตติโสภโณ, ผศ.ดร.^{๔๒} ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการปรึกษา พระพุทธศาสนา การวิจัย จิตวิทยาบุคลิกภาพ จิตวิทยาการเรียนรู้ ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ให้คำแนะนำไว้ว่า ถ้าคนเรามีศีลก็จะไม่ฆ่าตัวตาย ศีลสามารถลดการฆ่าตัวตายได้ แต่อาจจะมียะไรมากกว่าศีลก็ได้ ควรสนทนาจะรายละเอียดให้

^{๔๒} สัมภาษณ์ พระมหาเพื่อน กิตติโสภโณ, ผศ.ดร., ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒.

ลึกกว่านี้ ศีลอาจเป็นปลายเหตุก็ได้ การนับถือศาสนาของตนอาจจะช่วยลดการฆ่าตัวตาย แต่ประเด็นศาสนาอาจจะไม่ช่วยอะไรได้มาก เพราะคนคิดฆ่าตัวตาย เขาผิดหวัง เขามีปัญหา การแก้ปัญหาได้จากหลักธรรมมากกว่าจะช่วยให้เขาไม่ต้องคิดฆ่าตัวตาย ฉะนั้นมองว่า ศีลธรรมอย่างเดียวจะช่วยให้ได้น้อยมาก ควรนำเรื่อง เมตตา คือเข้าใจคนที่เขาคิดฆ่าตัวตาย ความเป็นกัลยาณมิตร คนไข้ไม่ได้เผชิญปัญหาคนเดียว มีคนเข้าไปช่วย หัวใจสำคัญ ทำให้เกิดสัมมาทิฐิ มีความเข้าใจที่ถูกต้องว่า การฆ่าตัวตายไม่ใช่การแก้ปัญหา ยังมีวิธีแก้ปัญหาอื่นๆ อีกมากมาย แต่ความเศร้าหรืออะไรก็แล้วแต่เข้ามาบดบังเสียก่อน ดังนั้นต้องสร้างความเข้าใจ และคลี่คลายมานับนั้น ต้องมีคนเข้าไปช่วยสร้างโยนิโสมนสิการ จึงจะสามารถช่วยได้ในระดับต่อไป

ในประเด็นเดียวกันนี้ พระใบฎีกากิตติพงษ์ สีลสุทฺโธ, ดร.^{๔๓} อาจารย์ ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมไว้ว่า ถ้าจะแก้ปัญหาค่าตัวตายเราจะต้องให้ความรู้ จะต้องเป็นผู้ชี้แนะ มีที่พึ่ง เช่น พ่อแม่ เพื่อนที่ไว้ใจได้ รุ่นพี่ จะต้องแก้ที่ตัวเหตุ ตามหลักอริยสัจ ๔ การแก้ปัญหาจะต้องดูต้นเหตุให้ได้ว่าเป็นอะไรกันแน่ และค่อยๆ เลือกวิธีการที่เหมาะสมตามวัย แนวทางการแก้ปัญหาใน ๓ วัย จะต้องแตกต่างกัน แต่ส่วนใหญ่คนที่คิดฆ่าตัวตายจะอยู่ในวัยผู้ใหญ่ แนวทางจึงควรมีที่ปรึกษา มีห้องที่ใช้ในการปรึกษาไม่ว่าจะเข้าไปหาเพื่อน หากครู หากพระโดยรวมคือ เข้าหาคนที่ตนเองไว้ใจ แล้วสามารถให้การปรึกษาได้ในระดับเบื้องต้น

เช่นเดียวกันกับ พระมหาวิชาญ สุวิชาโน,^{๔๔} ผู้อำนวยการส่วนวางแผนและพัฒนาการอบรมสถาบันวิปัสสนาธุระ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ได้เสนอมุมมองไว้ว่า การป้องกันที่ดีที่สุดคือ ให้อารมณ์ตัวเองมากๆ อย่าทำร้ายผู้อื่นด้วยการตายของตน การฆ่าตัวเองให้คนอื่นเจ็บปวด ไม่ใช่เรื่องที่ดีเลย การฆ่าตัวตายเป็นเรื่องปลายเหตุ ควรตั้งสติให้ได้เร็วที่สุด

ประเด็นต่อมาคือ แนวทางพุทธจริยธรรมจะช่วยแก้ปัญหาค่าตัวตายในสังคมอย่างไร ผศ. ดร.สาระ มุขติ,^{๔๕} รองอธิการบดี มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ได้ให้ความเห็นไว้ว่า ค่อยๆ เรียงร้อยจากเรื่องฝึกง่ายเข้าใจง่ายไปสู่เรื่องที่ต้องฝึกฝนได้ละเอียด ฝึกได้เป็นประจำ ถ้าจะใช้แนวทางนี้ก็มองว่า สำหรับคนที่ตกอยู่ในภาวะอย่างนี้ควรเริ่มจากหลักธรรมง่ายๆ ให้คนไข้ได้คิด และเพิ่มขึ้นไปเรื่อยๆ ก็จะทำให้

^{๔๓} สัมภาษณ์ พระใบฎีกากิตติพงษ์ สีลสุทฺโธ, ดร., อาจารย์ ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒.

^{๔๔} สัมภาษณ์ พระมหาวิชาญ สุวิชาโน, ผู้อำนวยการส่วนวางแผนและพัฒนาการอบรม สถาบันวิปัสสนาธุระ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒.

^{๔๕} สัมภาษณ์ ผศ.ดร.สาระ มุขติ, รองอธิการบดี มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช, วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒.

ให้คนไข้เข้าใจชีวิตได้ นำเอาหลักพุทธธรรมมาเรียบเรียงพร้อมกับจริตของคน คนกลุ่มนี้เรานิยามว่าเป็นกลุ่มคนที่เคยคิดฆ่าตัวตาย แต่เบื้องหลังการคิดฆ่าตัวตายไม่เหมือนกันสักคน ทำอย่างไรเราจะทำให้เขามาอยู่กับปัจจุบัน เดินทางด้วยความละเอียดลออรอบคอบและก็มีสติทุกครั้งกับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นอันนี้ก็จะเป็นส่วนที่เอื้อกับคนไข้ และจะทำให้คนที่เผชิญปัญหาอย่างยาวไกลสามารถลดความคิดนี้ได้ ต้องอาศัยระยะเวลาที่อยู่กับเขาจนกว่าจะแข็งแรง มั่นคง คือแข็งแรงทางจิตใจนั่นเอง

ในประเด็นที่ว่า แนวทางพุทธจริยธรรมช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคมไทยได้อย่างไร ผศ.ดร.เริงชัย หมื่นชนะ,^{๔๖} อาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ให้ความเห็นไว้ว่า ต้องให้คนเข้าใจและเข้าถึงธรรมะ เพื่อให้เข้าใจชีวิตจริงๆ ถึงจะสามารถเยียวยาผู้ที่เคยคิดฆ่าตัวตายได้ จะต้องปฏิบัติธรรมะ ได้เข้าถึงผลแห่งการปฏิบัติ (ต้องเข้าถึงการปฏิบัติ หรือ การภาวนา) ขึ้นใดขั้นหนึ่ง เป็นต้น

ประเด็นเดียวกันนี้ ดร.วิชชุดา ฐิติโชติรัตน,^{๔๗} อาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มจร. มองว่า ขั้นแรกจะทำอย่างไรที่ไม่ให้เขาอยู่ในกระบวนการภายในส่วนตัว input อันแรกนี่คืออาจจะต้องเป็นแบบชวนให้เขามองคุณค่าของตัวเองเพื่อผู้อื่นเพื่อสิ่งที่อยู่ข้างนอกก่อน เพราะเมื่อไหร่ก็ตามที่จะกลับมามีมุมมองที่จะใคร่ครวญตัวเองจะค่อนข้างยากแต่เหมือนกับให้เขามีจิตอาสาทำเพื่อผู้อื่นมีขั้นตอนแรกเพื่อผู้อื่น

ศาสตราจารย์พิเศษ รท.ดร.บรรจบ บรรณรุจิ, อาจารย์มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ให้คำแนะนำไว้ว่า วิธีที่เหมาะสมก็คือยึดตามมรรคมืองค์ ๘ ให้มีความเข้าใจที่ถูกต้อง การที่เราจะใช้คำพูดให้เขาเกิดความรู้ความเข้าใจ เป็นแบบสัมมาวาจาว่าเราจะใช้อย่างไร และสอนให้เขาดำเนินชีวิตอย่างไร ประเด็นที่สำคัญที่สุดคือ ทำให้คนไข้มีสติกลับมา ต้องให้องค์พระ สอนประชาชนให้เข้าใจว่าพระพุทธเจ้าได้สอนวิธีการดับทุกข์ นั่นคือ มรรคมืองค์ ๘ และก็จะสอนให้คนเข้าใจได้อย่างไร อย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นหน้าที่ขององค์กรพุทธ

^{๔๖} สัมภาษณ์ ผศ.ดร.เริงชัย หมื่นชนะ, อาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒.

^{๔๗} สัมภาษณ์ ดร.วิชชุดา ฐิติโชติรัตน, อาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒.

ดร.สุวารี รวบทองศรี,^{๔๘} กรรมการมูลนิธิส่งเสริมพลเมืองดี ข้าราชการบำนาญ สังกัดกรมราชทัณฑ์ ได้สะท้อนมุมมองทางด้านแนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรมไว้ว่า สามารถใช้แนวทางพุทธจริยธรรมเป็นกลยุทธ์สำคัญที่จะช่วยแก้ปัญหา ด้วยการมุ่งเน้น การบ่มเพาะศีล ๕ ธรรม ๕ แก่บุคคล ใน ๒ มิติ คือ มิติที่ ๑ สายสัมพันธ์ครอบครัว เริ่มจากการปลูกฝังจากครอบครัว พ่อแม่ ปู่ย่า ตา ยาย พี่น้อง ลุงป้า น้าอา ญาติ พี่น้องทุกสาย ควรมีกิจกรรมครอบครัวที่เน้นการเรียนรู้ และส่งเสริมการใช้ชีวิตตามแนวเบญจศีล-เบญจธรรม มิติที่ ๒ คือ สังคมสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยบ้านเพื่อนบ้านที่อยู่ละแวกใกล้เคียง วัดและสถานปฏิบัติธรรมต่างๆ โรงเรียนระดับประถม มัธยม ตลอดจนสถานศึกษาทุกระดับ หน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ที่บุคคลต่างๆ ปฏิบัติหน้าที่การงาน จำเป็นต้องมุ่งเน้นการให้เรียนรู้ ศีล ๕ ธรรม ๕ เป็นฐาน กรอบความคิดหลัก ก็จะเป็นแนวทาง ที่มีประสิทธิภาพที่สุด เพราะเมื่อบุคคลได้เรียนรู้อย่างเข้าใจลึกซึ้ง ตั้งแต่สถาบันครอบครัว จนกระทั่งย่างเข้าวัยการทำงาน ที่มีความตระหนักรู้ มีสติปัญญา สติสัมปชัญญะแล้ว ย่อมไม่มีปัญหาการฆ่าตัวตายในบุคคลนั้น นอกจากนั้นมีข้อเสนอแนะ คือ หน่วยงานการศึกษา วัดต่างๆ ที่มีบทบาทการสร้างความเข้มแข็งด้านจิตใจ แก่บุคคล สถาบันการศึกษาพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้อง อาทิ เช่น มจร. มมร. ควรจัดกลุ่มจิตอาสาหรือชมรมสร้างการตระหนักรู้ ด้วยการเจริญสติ ตามวิธีการ หรือ แนวพุทธ ที่เรียบง่าย สมถะ สันโดษวิสัย ด้วยหลักพุทธศาสนาที่แท้จริง โดยละเว้นพิธีกรรมต่างๆ ที่เคลือบแฝง สร้างความยุ่งยากแก่กระบวนการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ ที่อาจจะทำให้ภูมิคุ้มกันทางจิตใจตามแนวพุทธจริยธรรมด้อยลง ในการนี้อาจใช้การสื่อสารด้านวิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสังคมออนไลน์ ใน ๒ มิติ ที่กล่าวข้างต้น

อาจารย์อัมพร รัตนวิทย์,^{๔๙} นักจิตวิทยาคลินิก โรงพยาบาลบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ได้เสนอแนวทางตามหลักพุทธจริยธรรมไว้อย่างน่าสนใจว่า เรื่องนี้เป็นเรื่องของการลดการฆ่าตัวตายก็คงจะใช้สติสัมปชัญญะ ตามแนวพุทธะ มีสติ มีศีลที่จะต้องตระหนักถึงเรื่องบาปบุญคุณโทษ แนวคิดนี้ ก็มีเรื่องบาปบุญเข้ามา อะไรที่ผิดไปจากคำสอนของพระพุทธศาสนาก็ไม่ควรทำจะเป็นการลดการฆ่าตัวตายได้ ส่วนทางการแพทย์นั้นเราได้มีการสอนให้คนได้รู้ว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องที่ไม่ถูก จะทำให้คนอื่นอีกหลายชีวิตได้รับความลำบาก ถ้าตัวเองตายได้ ภาระหลายๆ อย่างก็จะเกิดขึ้น ในทางจิตเวชนั้นเขาก็จะมีวิธีป้องกันการฆ่าตัวตาย เพราะฉะนั้นถ้าเขาได้เรียนรู้เรื่องของการฆ่าตัวตายว่าอันนี้มันจะทำให้ตัวเขาเกิดอะไรขึ้น

^{๔๘} สัมภาษณ์ ดร.สุวารี รวบทองศรี, กรรมการมูลนิธิส่งเสริมพลเมืองดี ข้าราชการบำนาญ สังกัดกรมราชทัณฑ์, เมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒.

^{๔๙} สัมภาษณ์ อาจารย์อัมพร รัตนวิทย์, นักจิตวิทยาคลินิก โรงพยาบาลบ้านสมเด็จเจ้าพระยา, เมื่อวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒.

และเกิดปัญหาใด เมื่อได้เรียนรู้เรื่องนี้แล้วก็คงไม่คิดฆ่าตัวตาย ลดความสำคัญของความคิดของการฆ่าตัวตายลงไปได้

ประเด็นที่ว่า อะไรคือจุดกลับใจที่ทำให้คนคิดฆ่าตัวตายระงับการฆ่าตัวตาย อาจารย์ได้ให้ความเห็นไว้ว่า จุดกลับใจในการคิดฆ่าตัวตายนี้ มีกรณีศึกษาของอาจารย์คนหนึ่งเป็นนักพูดเคยเล่าให้ฟังว่า เมื่อตอนที่คิดฆ่าตัวตาย และตอนที่ตายจริงๆ มันเกิดความไม่อยากจะตาย เขาพยายามดิ้นรนกระเสือกกระสน เพราะว่าเขารู้สึกทรมานอย่างมากตอนกินยาเข้าไปแล้ว เขาก็เลยคิดว่าไม่อยากจะตายแล้ว เขาก็ทูลนทูลรายกระเสือกกระสนคลานออกมาข้างนอกเพื่อจะให้คนอื่นเข้ามาช่วยเหลือ จนมีคนมาช่วยล้างท้องได้ทัน แต่บางคนแม้คิดได้ตอนนั้นก็ช่วยอะไรไม่ทันก็มี เพราะฉะนั้น จุดกลับใจส่วนหนึ่งก็เกิดจากตัวเขาที่มีสติคิดได้ ถ้าเราได้ช่วยเขาบางทีเขาก็ไม่ต้องมาถึงขั้นตอนกินยาเสียด้วยซ้ำ การช่วยเหลือทางใจทำให้มองเห็นสัจธรรม เช่น เขามีประโยชน์ เขามีคุณค่า เขาก็กลับใจไม่ฆ่าตัวตาย แต่กลับบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคม แม้จะยากจะจนแต่เขาก็มีโอกาสที่จะเป็นคนที่สามารถสร้างประโยชน์เพื่อสังคมได้ เป็นผู้ช่วยเหลือไม่ใช่ผู้ถูกช่วยเหลือ ก็เป็นจุดกลับใจจุดหนึ่ง อีกอย่างถ้าเขาได้คิดว่า เขาแข็งแรง มีพลังทางใจก็จะช่วยเขาได้ให้สามารถยืนหยัดต่อไปได้

ประการสุดท้าย ท่านอาจารย์ได้สะท้อนมุมมองต่อประเด็นที่ว่า แนวทางการแพทย์ช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้อย่างไรบ้าง... ช่วยให้เขาไม่คิดฆ่าตัวตาย ช่วยทางจิตเวช ช่วยให้เขาอยู่ในภาวะปกติไม่อยู่ในภาวะสับสนก็ช่วยแบบนี้ เอาความรู้ทางการแพทย์มาอธิบายให้ทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้น เช่น การบีบหัวใจ การระงับยับยั้งโดยใช้ความรู้ทางจิตเวชศาสตร์ เพื่อให้เป็นปกติโดยใช้ความรู้ทางแพทย์ด้านจิตเวช ยาต่างๆ ที่ใช้ในด้านจิตเวช เพื่อให้คนไข้ผ่อนคลายได้

สรุปความได้ว่า แนวทางแก้ปัญหาการทำอัตวินิบาตกรรมของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรมนั้น ควรใช้หลักไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ ปัญญา ซึ่งได้แก่การนำ ๘ มรรควิธีตามหลักอริยสัจ ๔ มาบูรณาการร่วมกับหลักการทางการแพทย์อย่างเป็นทางการ โดยเริ่มจากการสร้างสัมมาทิฐิ คือ การปรับทัศนคติให้ถูกต้อง ซึ่งกระบวนการนี้ควรฝึกให้เกิดมีตั้งแต่ยังเป็นคนปกติ เพราะการพัฒนาสัมมาทิฐิให้เกิดขึ้นแต่แรกเริ่มนั้น คือการฉีดยาป้องกันโรคคิดฆ่าตัวตาย เพราะคนที่มีสัมมาทิฐิเป็นภูมิคุ้มกันจิตจะไม่คิดในทางลบต่อชีวิต ดังนั้น แนวทางพัฒนาสัมมาทิฐินั้นต้องอาศัยการบูรณาการและพัฒนาความเห็นให้ถูกต้องเป็นเบื้องต้น โดยอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานหลายๆ ฝ่าย โดยเฉพาะหน่วยงานภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ เอกชนและคณะสงฆ์ ร่วมกันรณรงค์และจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการฆ่าตัวตายอย่างสม่ำเสมอ อันดับแรก ควรวางรากฐานสัมมาทิฐิให้เกิดในสถาบันครอบครัว หมู่บ้าน โรงเรียน มหาวิทยาลัย องค์กรภาครัฐ ตลอดจนถึงหน่วยงานสายอาชีพกลุ่มเสี่ยงต่างๆ เพราะการมีความรู้ความเข้าใจ

ที่ต้องต่อการบริหารชีวิตอย่างผู้มีปัญญาแบบสัมมาทิฐิจะนำพาสังคม ประเทศชาติให้อยู่รอดปลอดภัย และเจริญรุ่งเรืองได้ ต่อจากนั้น เป็นการพัฒนาไปตามลำดับมรรควิธีที่เหลือ ซึ่งมีสัมมาสมาธิเป็นที่สุด เพื่อพัฒนาจิตให้สูงขึ้น เป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพและสมบูรณ์แบบของประเทศชาติสืบไป

๔.๓ องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย

องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยเรื่องนี้ สามารถสรุปได้ดังนี้

๑) อัตวินิบาตกรรมตามที่ปรากฏในคัมภีร์

การฆ่าตัวตายตามมุมมองพุทธทัศน์จัดเป็นเรื้องน่ารังเกียจและควรแก่การตำหนิโทษ ในเรื่องนี้ ในสมัยพุทธกาลมีเหตุเกิดปรากฏในพระวินัยปิฎกว่า พระพุทธองค์ได้ทรงแสดงวิธีการเจริญกรรมฐานแก่เหล่าภิกษุทั้งหลาย โดยแสดงการเจริญ “อสุภกรรมฐาน” คือให้พิจารณาร่างกายเป็นของไม่สวยไม่งาม เพื่อที่จะได้ปลงสังขารในร่างกาย ไม่ยึดติดความสวยงามน่าหลงใหลต่างๆ จากนั้นพระพุทธองค์ก็ทรงปลีกเร้นไปอยู่ในป่าหวิวันเพียงรูปเดียวตลอดครึ่งเดือนเพื่อปลีกวิเวก ทรงอนุญาตให้เฉพาะภิกษุที่ส่งอาหารบิณฑบาตเท่านั้นเข้าเฝ้าได้ ส่วนบรรดาภิกษุทั้งหลายได้พากันเจริญอสุภกรรมฐาน จนบางรูปเกิดความเบื่อหน่ายในชีวิต เพราะเห็นว่าร่างกายเต็มไปด้วยมูตรครูดต่างๆ จึงได้ฆ่าตัวเองตายไปบ้าง บางรูปก็วานให้ภิกษุอื่นช่วยฆ่าตนเองบ้าง ส่วนภิกษุอีกกลุ่มหนึ่งได้จำจวนให้คฤหัสถ์ฆ่าตัวเองให้ตาย โดยให้บาตรและจีวรเป็นรางวัล เป็นเหตุให้พระตายไปเป็นจำนวนมาก พระพุทธเจ้าทรงออกจากกรรมฐานพบว่ามีภิกษุเหลือน้อย จึงสอบถามก็ทราบความว่าภิกษุตายไปเพราะเกิดความเบื่อหน่ายในร่างกาย พระพุทธเจ้าทรงตำหนิการกระทำเช่นนี้เป็นอย่างยิ่ง จึงได้บัญญัติวินัยว่าด้วยเรื่อง การฆ่าผู้อื่นเป็นอาบัติปาราชิก ส่วนการฆ่าตัวเองตายเป็นอาบัติทุกกฏ

๒) อัตวินิบาตกรรมแบบอริยะ

ในพระไตรปิฎกกล่าวถึงพระอรหันต์จำนวนไม่น้อยที่บรรลุนิพพานขณะที่ป่วยหนักมีทุกขเวทนาแรงกล้า พยายามฆ่าตัวตาย ขณะที่กำลังฆ่าตัวตายก็พิจารณาทุกขเวทนาด้วยปัญญา เห็นความจริงของชีวิตโดยความเป็นไตรลักษณ์คือ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ไม่ยึดติด ไม่ถ้อยมั่นในสังขาร ในเสี้ยววินาทีก่อนตาย ก็ได้บรรลุนิพพานมีภาวะจิตหลุดพ้นจากกิเลสทั้งปวงพร้อมสังขารร่างกายก็ดับลงพร้อมกัน เข้าสู่อนุปาทิเสสนิพพานในที่สุด จากกรณีศึกษาดังกล่าว บุคคลคนที่เป็นไข้รวมถึงผู้มีปัญหาทั้งหลาย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ แม้ว่าคนเจ็บป่วยส่วนใหญ่ไม่สามารถจะทำได้อย่างพระอรหันต์ก็ตาม แต่ก็มิคนไข้ไม่น้อยที่สามารถอยู่กับความเจ็บปวดได้โดยไม่ทรมาน อยู่กับปัญหาได้อย่างอดทน เพราะมีสติระลึกรู้ทั่วพร้อม ไม่ปล่อยใจล้าจมอยู่ในความเจ็บปวด และมีปัญญามองเห็นเป็นธรรมดาไม่คิดผลักไสความเจ็บปวด ทำให้ปวดแต่กาย ส่วนใจไม่ทุกข์ทรมาน

๓) อัตวินิบาตกรรมแบบคนโง่

การกระทำใดที่มีเจตนาเพื่อยุติชีวิตหรือทำให้ชีวิตตกลงไปไม่ว่าชีวิตของตนหรือชีวิตของผู้อื่น การกระทำนั้นถือว่าเป็นบาป เป็นอกุศลกรรม ทำให้ไปเกิดในอบายภูมิ เมื่อมาเกิดเป็นมนุษย์ทำให้ชีวิตปัจจุบันมีแต่ความทุกข์ยากต่างๆ เพราะปุถุชนคนโง่จะทำการมดั่งกล่าวได้ย่อมต้องมีอกุศลจิตเจือปนอยู่มากก็น้อย เช่น โทสะหรือความโกรธเกลียด ตัณหาหรือความอยากที่จะไปให้พ้นจากสภาพที่เป็นอยู่ (วิภวตัณหา) ดังนั้น ไม่ว่าผู้กระทำอัตวินิบาตกรรมจะเป็นพระหรือคฤหัสถ์ก็ตาม ก็ถือว่าได้ทำอกุศลกรรม พระพุทธศาสนามองว่าชีวิตนั้นมีคุณค่า トラบใดที่ยังมีลมหายใจอยู่แม้เจ็บป่วยเพียงใด ก็ยังสามารถทำสิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้นได้ เพราะพระพุทธศาสนาสอนถึงความสำคัญของจิต จะดีหรือชั่วก็มาจากจิตเป็นสมุฏฐาน การทำจิตให้สงบด้วยการน้อมใจนึกถึงสิ่งดีงาม หรือทำสมาธิภาวนา อีกทั้งยังสามารถเรียนรู้จากความเจ็บป่วย หรือใช้ความเจ็บป่วยเป็นเครื่องมือสอนธรรมคือเห็นความจริงของชีวิตอย่างชัดเจนว่า ชีวิตนั้นไม่เที่ยง เป็นทุกข์ไม่อยู่ในอำนาจของเรา หลายคนที่ไม่เห็นความจริงดังกล่าวสามารถทำใจปล่อยวางจากความเจ็บปวดได้ คืออยู่กับความเจ็บปวดได้โดยไม่ทุกข์ใจเพราะเห็นว่ามันเป็นธรรมดาของสังขาร ดังนั้น การฆ่าตัวตาย ไม่ว่าจะด้วยวิธีการใดๆ ถือว่าเป็นการกระทำที่โง่เขลาและน่ารังเกียจ

๔) อัตวินิบาตกรรมไม่ผิดศีลแต่ผิดธรรม

ตามทัศนะของพุทธศาสนามองว่า ชีวิตมนุษย์เป็นตัวของตัวเองจะดีจะชั่วก็เพราะตัวเอง การที่มนุษย์สามารถบังคับบัญชาตัวเองให้เป็นไปอย่างไรก็ได้ตามที่ต้องการนั้น แสดงว่าเป็นเจ้าของชีวิตตนเอง และในฐานะเจ้าของชีวิต มนุษย์ย่อมมีสิทธิในชีวิตนั้น สิทธิดังกล่าวนี้อาจจำแนกได้เป็นสองส่วนหลักๆ ด้วยกัน คือ สิทธิที่จะมีชีวิตอยู่และสิทธิที่จะตาย แม้พุทธศาสนาจะมองว่าอัตวินิบาตกรรมไม่ใช่ความดีและไม่ใช่ว่าการแก้ไขปัญหาชีวิตอย่างสร้างสรรค์ หากเป็นเพียงการหนีจากภาวะหนึ่งไปสู่อีกภาวะหนึ่งเท่านั้น และการหนีในลักษณะนี้เป็นการหนีด้วยความหลงความเข้าใจผิด ไม่ใช่หนีอย่างผู้มีปัญญา แต่ถึงกระนั้น พุทธศาสนาก็ไม่ประณามคนที่ทำอัตวินิบาตกรรมเสียเลยทีเดียว ในพระวินัยแม้จะมีการเอาผิดภิกษุที่พยายามทำอัตวินิบาตกรรม แต่ความผิดนั้นก็เพียงอาบัติทุกกฎที่ถือว่าเป็นอาบัติที่เบาที่สุดและที่ทรงเอาผิดก็ไม่ใช่เพราะสาเหตุการทำอัตวินิบาตกรรม แต่เพราะสาเหตุอื่น คือ อัตวินิบาตกรรมนั้นเป็นวิธีที่อาจทำให้คนอื่นได้รับอันตรายเท่านั้น และผู้ทำอัตวินิบาตกรรมไม่จัดว่าผิดศีลข้อปาณาติบาต คือ เว้นจากการฆ่าสัตว์ เนื่องจากศีลข้อปาณาติบาตมุ่งถึงการฆ่าสัตว์อื่นให้ตาย (ปาณะ มุ่งถึงชีวิตสัตว์อื่น) ไม่ได้มุ่งถึงการฆ่าตัวตาย (อัตตะ มุ่งถึงตนเอง) ในส่วนศีลของพระภิกษุ การทำอัตวินิบาตกรรมไม่จัดว่า ผิดปาราชิกสิกขาบทที่ ๓ เนื่องจากพระพุทธเจ้าทรงบัญญัติปาราชิกสิกขาบทที่ ๓ ไว้ โดยมุ่งถึงการฆ่ามนุษย์เท่านั้น (มนุสส วิคคหะ) ไม่ได้มุ่งถึงตัวเอง (อัตตะ) ถึงแม้ว่าอัตวินิบาตกรรมไม่เกี่ยวข้องกับศีล ไม่ผิดวินัยร้ายแรง แต่ถือว่าผิดธรรม เพราะตายภายใต้อำนาจกิเลสคือความหลงความเข้าใจผิดอันประกอบด้วยวิภวตัณหา คือความไม่

อยากมีชีวิตอยู่ ตายลงพร้อมกับขณะที่จิตเศร้าหมอง ประกอบด้วยความรู้สึกรัดอึด คับแค้น หดหู่ แห่ง ผากในจิต เกลียดชังในชีวิต ด้วยจิตเศร้าหมองเกิดขึ้นในขณะที่ตาย ย่อมทำให้บุคคลนั้นไปสู่ทุกขหรือ อบายภูมิมีนรกเป็นที่สุดอย่างแน่นอน

๕) อัตวินิบาตกรรมไม่ใช่โอกาสของการพ้นทุกข์

ในประเด็นนี้สืบเนื่องกันจากประเด็นข้างต้น นั่นก็คือ การหนีปัญหาหรือหนีความทุกข์ด้วยการฆ่าตัวตายแบบผิดธรรมชาติ ไม่ใช่ทางออกของปัญหาหรือทางหนีความทุกข์ได้อย่างแท้จริง เพราะชีวิตไม่ได้จบลงแค่การฆ่าตัวตาย แต่ชีวิตหลังความตายต้องดำเนินต่อไป เพราะการฆ่าตัวตายเป็นแค่การจบ อรรถภาพความเป็นมนุษย์ในปัจจุบัน เมื่อสิ้นลมแล้ว ก็ต้องเข้าสู่ภพภูมิใหม่ เปลี่ยนจากภพมนุษย์ เป็น อบายภูมิ เพราะการฆ่าตัวตายจัดเป็นบาปเพราะผิดสภาวะธรรม ปกติมนุษยรักชีวิตตนเอง การที่จะฆ่า ตัวเองได้ แสดงว่าสภาวะจิตในขณะนั้นเศร้าหมองมาก เมื่อจิตเศร้าหมอง ทุกขภูมิหรืออบายภูมิคือที่ที่จะ ไปเกิด ต้องชดใช้กรรมอย่างแสนสาหัสในภพภูมิต่อไป ดังนั้น การฆ่าตัวตายไม่ใช่หนทางหรือโอกาสดีของ การหนีปัญหา แต่เป็นวิฤตของชีวิตที่ต้องชดใช้กรรมในนรกอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

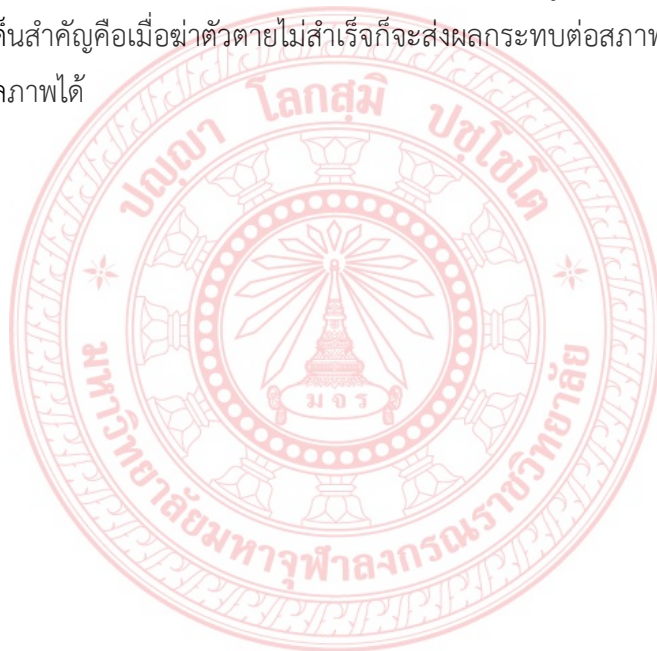
๖) คุณค่าการได้เกิดเป็นมนุษย์

มีพุทธพจน์บทหนึ่งกล่าวไว้ว่า “กัจฉ โณ มนุสฺสปฏิลาโก”^{๕๐} การได้เกิดมาเป็นมนุษย์นั้นแสน ยาก ยากตรงไหน ยากตรงที่ผู้ตายไปแล้ว จะกลับได้อรรถภาพความเป็นมนุษย์อีกครั้ง เป็นสิ่งที่ยากอย่างยิ่ง เหมือนที่พระพุทธองค์ตรัสไว้ว่า “ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย สัตว์ที่จติ (ตาย) จากโลกมนุษย์ไปแล้ว จะกลับมา เกิดเป็นมนุษย์อีกนั้นมีประมาณน้อย โดยที่แท้สัตว์ที่จติจากมนุษย์ไปแล้วนั้น พวกมันไปเกิดในนรก ในเปรต วิสัย ในกำเนิดสัตว์เดรัจฉาน มีประมาณมากกว่า หรือแม้จติจากมนุษย์ไปแล้ว จะได้ไปเกิดเป็นเทวดาก็มี ประมาณน้อยเหลือเกิน โดยที่แท้จะไปเกิดในนรก ในเปรตวิสัย ในกำเนิดสัตว์เดรัจฉานมากกว่า” จากพุทธ พจน์ดังกล่าวทำให้ทราบว่าการได้เกิดมาเป็นมนุษย์แต่ละครั้งเป็นสิ่งที่ยาก

พระพุทธศาสนาได้สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ ความสำคัญของชีวิต เพราะกว่าจะได้ อรรถภาพเป็นมนุษย์นี้แสนยาก พระพุทธองค์ทรงอุปมาเปรียบเต่าตาบอดว่ายน้ำใน มหาสมุทร ๑๐๐ ปี จะโผล่ ขึ้นมาครั้งหนึ่ง ในมหาสมุทรนั้นมีห่วงที่ลอยน้ำได้ถูกกระแสน้ำคลื่นลมแรง พัด ไปทิศเหนือบ้าง ทิศใต้บ้าง ทิศตะวันออกบ้าง ทิศตะวันตกบ้าง ลอยอยู่กลางมหาสมุทร เต่าตาบอดตัวนั้น ซึ่งในระยะเวลา ๑๐๐ ปีจะโผล่ขึ้นมาคราวหนึ่ง เมื่อโผล่แล้วโอกาสที่เต่าตัวนั้นจะเอาคอสวมเข้าไปในห่วง วงกลมซึ่งมีช่องเดียวนั้น จัดว่าเป็นของที่เป็นไปได้ยาก แต่โอกาสการเกิดเป็นมนุษย์นั้นก็ก็เป็นสิ่งที่ยากกว่า

^{๕๐} ชุ.ธ.อ. (ไทย) ๖/๙๙.

นั่นอีก^{๕๑} ดังนั้น จงภูมิใจที่ได้เกิดมาเป็นมนุษย์ในแต่ละชาติ เพราะโอกาสที่จะได้เกิดมาเป็นมนุษย์อีกครั้ง มีประมาณน้อย ควรรักษาลมหายใจอันน้อยนิดให้ตั้งอยู่ได้นานตราบนานเท่านาน เพื่อทำประโยชน์ของเรา ของครอบครัว ของสังคม และของประเทศชาติให้สำเร็จได้ อีกอย่างหนึ่ง มีมนุษย์เพียงจำพวกเดียวที่มีโอกาสในการสร้างกรรมใหม่ ใช้กรรมเก่าให้หมดสิ้นไป ตลอดถึงโอกาสสูงสุดคือการฝึกฝนตนเองจนได้บรรลุพระอรหันต์ เป็นพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้ ดังนั้น การฆ่าตัวตายจึงเป็นการตัดโอกาสที่จะได้ในสิ่งที่พึงได้พึงเป็นในฐานะที่เกิดเป็นมนุษย์และยังสามารถส่งผลกระทบให้ได้รับความทุกข์ต่อไปไม่รู้จบ ทำให้เสียเวลาในการสั่งสมบารมี รวมถึงยังเป็นการสร้างความเดือดร้อนให้แก่ผู้อื่นและทำให้ผู้นั้นต้องพลอยได้รับความทุกข์เช่นกัน ในด้านสังคมและประเทศชาติถือว่าเป็นการสูญเสียทรัพยากรบุคคลโดยเปล่าประโยชน์ และประเด็นสำคัญคือเมื่อฆ่าตัวตายไม่สำเร็จก็จะส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจหรือร่างกายได้รับบาดเจ็บพิการ/ทุพพลภาพได้



^{๕๑} ส.ม. ๑๘/๑๑๑๗/๖๓๐.

บทที่ ๕

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องอัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรมมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและแนวคิดในการตัดสินใจทำอัตวินิบาตกรรม ปัจจัยจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย และแนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม ผลจากการศึกษามีประเด็นค้นพบที่น่าสนใจซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัย และให้ข้อเสนอแนะดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

กล่าวได้ว่า การรักตัวกลัวตายถือว่าเป็นสัญชาตญาณพื้นฐานของมนุษย์ แต่สำหรับผู้ที่เกิดฆ่าตัวตายแล้ว อาจหมายถึงเรื่องชีวิตกำลังล่มสลายลง จนไม่อาจกู้คืนได้อีก อีกนัยหนึ่ง มนุษย์รักชีวิตยิ่งกว่าสิ่งอื่นใด อยากมีชีวิตยืนยาวนานยิ่งกว่าสิ่งอื่น แต่เมื่อประสบปัญหาชีวิต เจอทางตันของชีวิต ทางออกของชีวิตที่คิดได้คือการลงโทษตัวเอง โดยใช้ความตายที่ผิดธรรมชาติเป็นคำตอบสุดท้ายในการแก้ปัญหาชีวิต เพื่อให้เกิดความชัดเจนและเข้าใจง่ายต่อประเด็นที่ค้นพบจากการวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยโดยเรียงตามดับวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังต่อไปนี้

จากการศึกษาพบว่า การฆ่าตัวตายเกิดจากสภาพปัญหาและแรงจูงใจที่พอสรุปได้ ๓ สาเหตุใหญ่ๆ คือ ๑) จากสภาพสังคม จากการสำรวจพบว่าองค์ประกอบหลักที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ การฆ่าตัวตาย คือ สถาบันทางสังคม ในสังคมที่สับสน มีการแก่งแย่งชิงดี ชิงเด่น ผู้คนในสังคมต้องดิ้นรนต่อสู้เพื่อความอยู่รอด ผู้ที่อ่อนแอกว่าจะอยู่ในสังคมได้ยาก เพราะจะประสบความพ่ายแพ้ทั้งตนเอง และผู้อื่น ผลที่ตามมาก็คือความคับแค้นใจในโชคความและการกระทำของตนเอง ในที่สุดก็ฆ่าตัวตาย นอกจากนี้เงื่อนไขทางสังคม สถาบันครอบครัวก็เป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะกระตุ้นให้ฆ่าตัวตายได้ จากการศึกษพบว่า บุคคลที่มีประวัติฆ่าตัวตายมักมีประวัติครอบครัวแตกแยก หมายถึงลักษณะครอบครัวที่ขาดหรือสูญเสียบุคคลสำคัญที่ทำหน้าที่บิดาหรือมารดา ซึ่งการขาดหรือสูญเสียนี้อาจเกิดจากการหย่าร้าง การตายจากหรือการไม่ลงรอยกันระหว่างบิดาและมารดา สภาพบรรยากาศของครอบครัวแบบนี้ล้วนแต่จะสร้างประสบการณ์ที่เป็นบาดแผลทางใจ และมีอิทธิพลต่อการส่งเสริมให้เด็กที่พื้นฐานทางอารมณ์และสังคมไม่มั่นคง (Emotional & Social Instability) บุคลิกภาพที่อ่อนแอ

จะเป็นสาเหตุจูงใจให้บุคคลมีแนวโน้มกระทำการฆ่าตัวตายได้ง่าย **๒) จากสภาพร่างกาย** ผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงหรือมีแนวโน้มจะกระทำการฆ่าตัวตายนั้นส่วนใหญ่มักเป็นบุคคลที่มีสภาพร่างกายไม่สมประกอบ มีความพิการ หรือบุคคลที่เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงไม่มีทางรักษาให้หายได้หรือยากแก่การรักษา เช่น โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคหอบหืด เป็นต้น บุคคลประเภทนี้มักเกิดความท้อแท้หมดอาลัยในชีวิต มองไม่เห็นคุณค่าของชีวิต รู้สึกว่าตนเองไร้ค่าเป็นภาระของบุคคลรอบข้างเกิดความท้อแท้ไม่ยอมมีชีวิตอยู่ต่อไปจึงอาจคิดฆ่าตัวตายได้ **๓) จากจิตใจหรือสุขภาพจิตเสื่อมโทรม** ได้แก่ความผิดปกติด้านจิตใจ ซึ่งเป็นผลจากความล้มเหลวในการเผชิญภาวะวิกฤตของชีวิต โดยทั่วไปเมื่อบุคคลประสบกับการสูญเสียในชีวิตไม่ว่าจะเป็นสูญเสียของรัก เสียฐานะทางสังคม เกียรติยศชื่อเสียง หน้าตา แล้วไม่สามารถจัดการกับความตึงเครียดเหล่านี้ได้ ทำให้ตกอยู่ในสภาพเศร้าโศกเสียใจ หดหู่เศร้าหมอง ท้อแท้หมดกำลังใจ สิ้นหวังและรู้สึกว่าคุณค่าตนเองไร้ค่าซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้กับบุคคลทั่วไปในสังคม จึงจะเลือกวิธีการทำลายตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา

ส่วนแนวคิดในการตัดสินใจทำอัตวินิบาตกรรม เกิดจากภาวะวิกฤตของชีวิต มีเหตุการณ์ที่ทำให้ไม่สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ และความพยายามแก้ปัญหาด้วยวิธีที่คุ้นเคย ทำให้ชีวิตเสียสมดุลไป สถานการณ์ที่เกิดขึ้นอาจเกิดจากปัจจัยภายนอกของบุคคลนั้น ที่มีปัญหาย่างยากซับซ้อนเกินความรู้ความสามารถ มีปัจจัยที่อยู่นอกเหนือการควบคุมมากระทบต่อชีวิต จนเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตในรูปแบบเดิมเช่น สูญเสียคนรัก เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง หรือเกิดจากปัจจัยภายในตัวเขาเองมีการเปลี่ยนแปลงจนไม่สามารถจะเผชิญกับความเจ็บปวดทางจิตใจ ทำให้รู้สึกทนไม่ได้รู้สึกถูกบีบคั้นทำให้มองไม่เห็นทางออกและตัดสินใจฆ่าตัวตายเพื่อหยุดการรับรู้หยุดความเจ็บปวดทางจิตใจลง ผู้ที่อยู่ในสภาวะเช่นนี้มองการฆ่าตัวตายเป็นทางออกเพียงทางเดียวของปัญหาที่เขาเผชิญอยู่ มักจะรู้สึกว่าตนไม่สามารถทำอะไรต่อไปได้อีกและการตายคือการหยุดความเจ็บปวด หยุดความทุกข์ ผู้คิดฆ่าตัวตายมักมีแนวโน้มการมองสิ่งต่าง ๆ แบบขาวกับดำ มีความจำกัดในการแก้ปัญหา การหาทางเลือกในการจัดการปัญหาทำได้ยาก ไม่สามารถวิเคราะห์ได้ว่าปัญหาต่าง ๆ ที่ตนประสบเกิดจากอะไร และเกี่ยวข้องกับอะไรบ้าง หาทางออกไม่ได้จึงตัดสินใจฆ่าตัวตาย

ส่วนปัจจัยจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการทำอัตวินิบาตกรรมนั้น พบว่ามีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยเหล่านี้คือ **๑) ปัจจัยด้านการทารุณกรรม** การทารุณกรรมทางกายและทางเพศ โดยเฉพาะการทารุณกรรมทางเพศได้รับความสนใจมากเป็นพิเศษ มีหลักฐานชัดเจนของความสัมพันธ์ระหว่างการทารุณกรรมทางเพศในวัยเด็กและการฆ่าตัวตาย โดยสามารถเกิดขึ้นได้ภายหลังในทุกเพศ ทุกช่วงอายุ และทุกสภาพสังคม จึงสรุปได้ว่าการถูกทารุณกรรมทางเพศนั้นถือเป็นเหตุการณ์ใหญ่ในชีวิตที่ส่งผลกระทบต่ออย่างอิสระจากปัจจัยอื่นในพฤติกรรมฆ่าตัวตาย **๒) ปัจจัยด้านการสูญเสีย** ความสูญเสียได้ถูกยืนยันว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอย่างหนึ่งสำหรับการฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะการสูญเสียบุคคลสำคัญซึ่งจะทำให้ผู้ที่ยังอยู่มีความเสี่ยงสูงที่จะฆ่าตัวตายตาม การศึกษาอัตราการเสียชีวิตได้

ยืนยันว่าคู่สามีภรรยาที่สูญเสียคนรักมีอัตราการตายสูงขึ้น คนที่ยังคงมีความต้องการในการพึ่งพาผู้อื่น จะรู้สึกผิดหวังมากกว่าปกติเมื่อเกิดการสูญเสีย เพราะว่าการสูญเสียนั้นจะส่งผลให้ความต้องการด้านความปลอดภัยไม่ถูกตอบสนองไปด้วย เช่น เด็กและวัยรุ่นที่สูญเสียบิดามารดาเนื่องจากการหย่าร้าง, ความป่วยไข้, หรือความตาย จะทำให้เกิดความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายสูงขึ้น นอกเหนือจากการสูญเสียบุคคลสำคัญแล้ว การสูญเสียจากการถูกข่มขู่, การสูญเสียสุขภาพ, หรือแม้แต่การสูญเสียความคุ้นเคยทางด้านวัฒนธรรม และชาติ ก็มีส่วนเกี่ยวข้องในการเพิ่มความเสี่ยงของพฤติกรรมฆ่าตัวตาย **๓) ปัจจัยด้านครอบครัว** จากการศึกษาพบว่าภาวะเครียดที่เกิดในช่วงวัยเยาว์โดยเฉพาะในสภาพแวดล้อมครอบครัว มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมฆ่าตัวตาย มักพบมาก่อนบุคคลจะฆ่าตัวตายนั้น มักจะมีปัญหาต่าง ๆ กับบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว การศึกษาแบบควบคุมทำให้เห็นว่าการขาดการสื่อสารที่ระหว่างบิดามารดาและบุตรอาจส่งผลให้เกิดความเสี่ยงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ในการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เช่น ความขัดแย้งในครอบครัว, การขาดความอบอุ่น, และสิ่งรบกวนความสัมพันธ์ของบิดามารดาและบุตร นั้นล้วนเกี่ยวข้องกับสถานะทางจิตของเด็กและวัยรุ่น แต่ไม่ใช่ตัวแปรสำคัญในการฆ่าตัวตาย อีกประเด็นที่น่าสนใจก็คือ คนในครอบครัวมีประวัติการฆ่าตัวตาย ยิ่งเพิ่มความเสี่ยงของการฆ่าตัวตายของบุคคลขึ้นไปอีก การศึกษาเกี่ยวกับครอบครัว, ฝาแฝด, และการรับบุตรบุญธรรม ได้พบอยู่เสมอว่าพฤติกรรมฆ่าตัวตายได้ทวีคูณขึ้นในครอบครัวที่มีพฤติกรรมนี้ การพยายามฆ่าตัวตายของบิดามารดามักจะเป็นตัวบ่งชี้ที่ชัดเจนถึงการพยายามฆ่าตัวตายของบุตรหลาน ร่วมกับปัจจัยอื่น ๆ เช่นความขัดแย้งในครอบครัว **๔) ปัจจัยด้านความเครียดจากเหตุการณ์ในชีวิต** ความเครียดในชีวิตมักเกิดขึ้นก่อนการฆ่าตัวตาย หรือการพยายามฆ่าตัวตาย ปัจจัยนี้มีผลสูงมากถึง ๘๐% ของผู้ที่ฆ่าตัวตายทั้งหมดมักจะมีเหตุการณ์บางอย่างเกิดขึ้นก่อนเสมอ ไม่ว่าจะเป็นการสูญเสียบ้านที่อยู่, ความล้มเหลวในการเรียน, การไม่มีงานทำ, ปัญหาทางการเงิน และการล้มละลาย เหตุการณ์เหล่านี้เป็นสิ่งที่ส่งผลเสียกับชีวิตที่พบเจอได้บ่อยในกลุ่มผู้ที่ฆ่าตัวตาย **๕) ปัจจัยด้านผลกระทบจากสถานะแวดล้อม** ในสังคมสื่อออนไลน์สมัยใหม่ ทำให้การฆ่าตัวตายได้รับผลกระทบโดยตรงและง่ายกว่าเดิมจากการได้รับสื่อที่มีการฆ่าตัวตาย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องจริงหรือเรื่องแต่งก็ตาม โดยการที่วัยรุ่นซึ่งยังมีข้อจำกัดในการใช้วิจารณญาณได้รับสื่อเช่นข่าวการฆ่าตัวตายของบุคคลอื่น หรือแม้แต่รับสื่อการฆ่าตัวตายในนิยายหรือละคร ก็สามารถเพิ่มความเสี่ยงได้ในช่วงระยะเวลาประมาณสองอาทิตย์หลังจากการรับสื่อ **๖) ปัจจัยด้านอื่นๆ** พบว่า (๑) ความบกพร่องในการปรับตัวเข้ากับสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งมีผลมากในการเพิ่มความเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย ปัจจัยดังกล่าวประกอบไปด้วย ความสัมพันธ์อันล้มเหลวกับครอบครัว ความสามารถในการเข้าสังคมต่ำ ความสามารถในการปรับตัวต่ำ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ (๒) ปัจจัยที่แสดงถึงความสิ้นหวังของบุคคล เช่น การมองตนเองในแง่ลบและไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง การขาดความเคารพตนเอง และความรู้สึกผิดต่อเหตุการณ์ด้านลบต่างๆ ที่เกิดขึ้น พบว่าล้วนแล้วแต่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการ

ฆ่าตัวตายอยู่บ่อยครั้ง รวมถึงการเอาแบบอย่างที่ดีก็สามารถทำให้เกิดพฤติกรรมการฆ่าตัวตายได้เช่นกัน (๓) การอยู่ร่วมกับสังคม จากการศึกษาการฆ่าตัวตายในระดับมหัพภาค ได้พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสังคมที่อ่อนแอยังเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่ออัตราการฆ่าตัวตาย การใช้ชีวิตในรูปแบบที่ถูกตัดขาด หรือการใช้ชีวิตอยู่คนเดียว จะส่งผลต่ออัตราการฆ่าตัวตายที่สูง สถานการณ์นี้เป็นตัวอย่างที่สำคัญของสังคมที่อยู่อย่างโดดเดี่ยวซึ่งเป็นตัวชี้วัดที่มีผลอย่างมากในการคาดการณ์เกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย

สุดท้าย แนวทางแก้ปัญหาการทำอัตวินิบาตกรรม ควรแก้ปัญหาด้วยองค์ประกอบตามลำดับเหล่านี้คือ **๑) ควรหาแนวทางลดปัจจัยเสี่ยง** ปัจจัยเสี่ยงของการทำอัตวินิบาตกรรม อาทิเช่น (๑) อาการนอนไม่หลับ (๒) การให้ความสนใจศาสนาหรือละทิ้งศาสนาโดยเฉียบพลัน (๓) อาการประสาทหลอน (๔) การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์อย่างเฉียบพลัน (๕) ความท้อแท้ในชีวิต (๖) การบอกใบ้ทางตรง เช่น ทุกสิ่งทุกอย่างจะต้องจบลง (๗) การบอกใบ้ทางอ้อม เช่น จะอยู่ต่อไปเพื่ออะไร (๘) การพูดถึงความตายและการฆ่าตัวตายอย่างสม่ำเสมอ (๙) มีประวัติในการพยายามฆ่าตัวตาย (๑๐) มีประวัติการป่วยทางจิตเวช อาทิ โรคอารมณ์สองขั้ว/โรคซึมเศร้า/โรคจิตเภท (๑๑) ความเครียด (๑๒) มีประวัติการฆ่าตัวตายของสมาชิกในครอบครัว (๑๓) มีประวัติความผิดปกติทางจิตหรือการติดสารเสพติด (๑๔) มีประวัติความรุนแรงในครอบครัว (๑๕) มีอาวุธภายในบ้าน (๑๖) มีประวัติในการถูกจองจำ (๑๗) ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม เช่น ตกงาน เป็นต้น ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรหามาตรการเร่งด่วนในการเยียวยา **๒) ควรมีการปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนของพยาบาล** โดยให้วิชาการปฐมพยาบาลสำหรับผู้พยายามฆ่าตัวตาย โดยนักศึกษาพยาบาลต้องเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ดังนี้ (๑) การคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะความสามารถในการประเมินการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม (๒) การหามาตรการป้องกันที่รวดเร็วสำหรับผู้ป่วย (๓) ความสามารถในการนำทรัพยากรต่าง ๆ มาใช้ และการจัดหาสถานที่ที่เหมาะสมเพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วย (๔) ความสามารถในการชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบว่า อาการเจ็บป่วยทางร่างกายต่าง ๆ ที่ไม่สามารถหาสาเหตุได้อาจมีสาเหตุมาจากอาการป่วยทางจิตเวช อาทิ การเป็นโรคซึมเศร้า ที่ต้องได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที **๓) ควรมีการฝึกอบรมครูให้มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับจิตเวชเบื้องต้น** เพื่อรับมือกับปัญหาสุขภาพจิตของเด็กนักเรียนภายในโรงเรียนด้วย **๔) ควรดำเนินตามมาตรการ ๔ ก.** คือ (๑) การคัดกรอง ประเมิน รักษา และติดตามกลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตาย (๒) การเข้าถึงบริการ การค้นหา และการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ อาทิ ผู้ที่มีประวัติการฆ่าตัวตาย ผู้ที่ได้รับความรุนแรงในครอบครัว ผู้เสพติดสุรา ผู้ป่วยทางจิต และผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เป็นต้น (๓) การพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่ทันสมัย มีความน่าเชื่อถือ เพื่อใช้กำกับติดตามประเมินสถานการณ์และวางแผนแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างตรงจุด (๔) การยกระดับปัญหาการฆ่าตัวตาย ให้เป็นปัญหาระดับชาติ ที่ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันป้องกัน ทั้งนี้ ปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องใกล้ตัวของทุกเพศทุกวัย โดยสามารถป้องกันได้ ด้วยการมีสัมพันธ์ที่ดีต่อ

กัน รวมถึงการติดตั้งแอปพลิเคชันเพื่อประเมินความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย และให้คำปรึกษาแก่ผู้ไม่ประสงค์ที่จะสนทนาหรือแสดงตนกับผู้อื่น **๕) การเยียวยาทางธรรมชาติ** เป็นวิธีการทางเลือกที่สามารถนำไปบูรณาการกับปัญหาการทำอัตวินิบาตได้ เรียกว่าวิธีการนี้ว่า ธรรมชาติบำบัด คือ ศิลปะแห่งการเยียวยา การดูแลตนเอง และความเป็นอยู่ให้เกิดความสมดุล ให้สอดคล้องกับธรรมชาติ ควรเปิดโอกาสให้ร่างกายได้เยียวยาตัวเอง ด้วยวิธีการเริ่มต้นจากเรื่องง่ายๆ ก่อนคือ การบริโภค โดยเลือกรับประทานอาหารที่สด สะอาด และมีพลังชีวิต เพื่อให้ร่างกายกลับมามีพลังในการเยียวยาตนเองได้ในขณะเดียวกันก็ต้องไม่แสวงหาหรือเปิดโอกาสให้สิ่งที่ เป็นพิษต่อร่างกายและจิตใจเข้ามา ด้วยการหมั่นออกกำลังกายเป็นนิตย สูดอากาศที่บริสุทธิ์ และหมั่นปรับวิถีชีวิตความเคยชินเก่าๆ เพื่อชีวิตใหม่ที่สดใส แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ การดูแลกายและจิตของตนเองเป็นสิ่งที่ต้องไปคู่กัน เนื่องจากกายและจิตเป็นของคู่ที่แยกกันไม่ออก เหล่านี้จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายในสมบูรณ์ขึ้น และเชื่อว่าร่างกายมนุษย์สามารถบำบัดรักษาตนเองได้ตามหลักธรรมชาติ หากมนุษย์ดำรงตนอยู่ในสภาวะสมดุลกับธรรมชาติ โรคภัยและอาการเจ็บป่วยก็จะหมดไป ทั้งนี้ ธรรมชาติบำบัดในแนวทางที่กล่าวมาทั้งหมดนี้ อาจหมายรวมถึงการประยุกต์ใช้ในการช่วยเหลือเยียวยาหรือบำบัดผู้คนที่คิดฆ่าตัวตายได้ด้วยเช่นกัน และ **๖) หลักธรรม** หลักธรรมที่ควรค่าแก่การบ่มเพาะเพื่อเป็นแนวทางแก้ปัญหาระเริ่มต้นควรเป็น เบญจศีล และเบญจธรรม ด้วยการบูรณาการใน ๒ มิติ คือ มิติที่ ๑ สายสัมพันธ์ครอบครัวเริ่มจากการปลูกฝังจากครอบครัว พ่อแม่ ปู่ย่า ตา ยาย พี่น้อง ลูกป้า น้าอาญาติ พี่น้องทุกสาย ควรมีกิจกรรมครอบครัว ที่เน้นการเรียนรู้ และส่งเสริมการใช้ชีวิตตามแนวเบญจศีล-เบญจธรรม มิติที่ ๒ คือ สังคมสิ่งแวดล้อม ประอบด้วยบ้านเพื่อนบ้านที่อยู่ละแวกใกล้เคียง วัดและสถานปฏิบัติธรรมต่าง ๆ โรงเรียนระดับประถม มัธยม ตลอดจน สถานศึกษาทุกระดับ หน่วยงานองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน จำเป็นต้องมุ่งเน้นการให้เรียนรู้ ศีล ๕ และธรรม ๕ ประการเป็นฐานกรอบความคิดหลัก ก็จะเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพที่สุด

สุดท้ายคือการดำเนินชีวิตตามหลักมัชฌิมาปฏิปทา ได้แก่ ๘ มรรควิธีเพื่อชีวิตอยู่เย็นเป็นสุข (มรรคมืองค์ ๘) ด้วยเจริญสติในทุกขณะอิริยาบถ ทั้งการนั่งสมาธิ และการเดินจงกรม ทำได้ในขณะจิตตื่นสบายๆ ไม่เครียดหรือหงุดหงิด ใช้ปัญญาพิจารณา สังเกตเห็นเวทนาหรือจิตได้ในทุกอิริยาบถ ไตร่ตรองหาเหตุและผลแห่งความทุกข์ ความเครียด ความเศร้าหมองในชีวิตได้ อีกอย่างหนึ่ง การมีสติสัมปชัญญะ เป็นวิธีเพื่อให้พบความจริงของชีวิต ทำให้เห็นร่างกายอันประกอบขึ้นด้วยชั้น ๕ และมีลักษณะไม่เที่ยง เป็นทุกข์ ไม่ใช่ตัวตน มนุษย์เมื่อยังไม่ได้เจริญวิปัสสนากรรมฐาน ย่อมถูกปิดบังอยู่ ทำให้ไม่เห็นความจริงของชีวิต หรือกล่าวได้ว่า ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดสติสัมปชัญญะ ทำให้มีความเห็นถูกต้องตามหลักของพระพุทธศาสนา สามารถออกจากความคิดของการปรุงแต่ง และอำนาจครอบงำของกิเลส ส่งผลให้ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าลดลงได้

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการทำอัตวินิบาตกรรมของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม ” มีวัตถุประสงค์อยู่ ๓ ประการ คือ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและแนวคิดในการตัดสินใจทำอัตวินิบาตกรรม ๒) เพื่อศึกษาปัจจัยจิตสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย และ ๓) เพื่อศึกษาแนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม

ผลการวิจัยพบว่า อัตวินิบาตกรรมตามมุมมองทางพระพุทธศาสนายังมีเนื้อความย้อนแย้งกันใน ๒ ประเด็นคือ การทำอัตวินิบาตกรรมได้ชื่อว่าทำผิดศีลข้อที่ ๑ คือปาณาติบาตหรือไม่ผิดประการต่อมาคือ การทำอัตวินิบาตกรรมจัดว่าเป็นบาปหรือไม่เป็นบาป ใน ๒ กรณีนี้ ว่าตามมุมมองของบุคคลทั่วไปเชื่อกันว่า การทำอัตวินิบาตกรรม จัดว่าทำผิดศีลข้อที่ ๑ และแน่นอนว่าเมื่อผิดศีลแล้วย่อมเป็นบาปกรรม แต่เมื่อศึกษาวิเคราะห์ตามรากศัพท์ให้ชัดเจนแล้วจะพบว่า คำว่าอัตวินิบาตกรรม กับ ปาณาติบาตกรรม บ่งถึงความหมายที่ต่างกัน คำแรกมุ่งถึงการทำลายตัวเอง ส่วนคำหลังสื่อความหมายถึงการทำลายสัตว์อื่น ดังนั้น การฆ่าตัวตายจึงไม่จัดว่าละเมิดศีลข้อที่ ๑ พร้อมกันนี้เมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบของปาณาติบาตทั้ง ๕ ข้อ ก็ไม่ครบองค์ประกอบอีกด้วย ด้วยเหตุนี้จึงไม่จัดเป็นปาณาติบาตกรรมสำหรับผู้ฆ่าตัวตาย สำหรับพระภิกษุฆ่าตัวตายก็เช่นเดียวกัน ไม่จัดเป็นละเมิดศีลข้อ ๓ ของปาราชิกสิกขาบท สืบเนื่องจากพระพุทธเจ้าทรงใช้ศัพท์ว่า มนุสสวิคหกรรม คือ ทรงห้ามฆ่ามนุษย์เท่านั้น ไม่ได้ทรงใช้ศัพท์ว่า อัตวินิบาต รวมอยู่ในความหมายนี้ด้วย จึงไม่เป็นอาบัติปาราชิกสำหรับพระภิกษุทำอัตวินิบาตกรรม เป็นแต่เพียงอาบัติเล็กน้อยคือ อาบัติทุกกฏ

ในกรณีของการทำอัตวินิบาตกรรมจัดว่าเป็นบาปหรือไม่เป็นบาป ประเด็นนี้พระพุทธศาสนา มองว่า ย่อมเป็นบาปแน่นอน เพราะการฆ่าตัวตายเกิดจากเจตนาประกอบด้วยอกุศลจิต จิตตกอยู่ในภาวะเศร้าหมองไปด้วยโลภะ (วิภวตัณหา) คือมีความไม่ยอมให้มีชีวิตอยู่ในโลกเป็นแรงบันดาลใจ ทำให้อยากตาย อยากไปให้พ้นจากปัญหา เศร้าหมองไปด้วยโทสะ ได้แก่ภาวะซึมเศร้า มีความแห้งผากในจิต อึดอัด โกรธ เกลียดชัง คับแค้นใจ น้อยใจตัวเองที่เกิดขึ้นเช่นนี้ และเศร้าหมองไปด้วยโมหะ ได้แก่ภาวะจิตที่มีมถมนอนธการไปด้วยปัญหาทางตัน หดทงแก่ไข จมอยู่กับความมืดบอดทางสติปัญญา ทำให้หาทางออกของชีวิตไม่เจอ ทางเดียวที่คิดได้ของผู้ที่ถูกโหมหะครอบงำขณะนั้นคือ คิดฆ่าตัวตาย การตายด้วยภาวะจิตเศร้าหมองเช่นนี้ ย่อมเกิดในอบายภูมิ ดังพุทธพจน์ที่ว่า “จิตเต สงกิลิฏฐะ ทุกคคติ ปาฎิกงขา” เมื่อจิตเศร้าหมอง ย่อมบังเกิดในทุกคติภูมิ มีนรกเป็นที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับทัศนะของพระพุทธเจ้าต่อการฆ่าตัวตายได้ทรงวินิจฉัยไว้เป็น ๒ นัย คือ ทรงดำหนิติเตียนนัยหนึ่ง และยกย่องนัยหนึ่ง ไม่ว่าผู้ฆ่าตัวตายนั้นจะเป็นพระภิกษุหรือฆราวาสก็ตาม ทั้งนี้

สืบเนื่องจากการฆ่าตัวตายด้วยภาวะจิตที่เศร้าหมองเพื่อหนีปัญหา เพื่อหวังภพภูมิที่เกิดใหม่ ไม่ใช่ที่สุดของการหยุดปัญหา เป็นสิ่งน่ารังเกียจ น่าติเตียนเป็นอย่างยิ่ง ไม่ใช่ทางของพระอรียเจ้าทั้งหลาย ส่วนการจบชีวิตตัวเองพร้อมกับขณะจิตไม่เศร้าหมอง ปลอดภัย โปร่ง ปล่อยวาง สว่าง สะอาด ดับกิเลสได้ พร้อมกับร่างกายดับ ไม่มีภพภูมิที่เกิดใหม่เป็นที่หวัง ได้ชื่อว่า นายก้อยง นำเชิดชูงิ้งนั้ เพราะได้ตัดกิเลสซึ่งเป็นเชื้อให้เกิดใหม่ได้อย่างสมบูรณ์แบบ ซึ่งผลงานวิจัยนี้สอดคล้องกับบทความของ เทียมจิตร พวงสมจิตร ที่พบว่า ในทางพระพุทธศาสนานั้นให้ความสำคัญต่อ “จิต” มากกว่า “วิธีการ” และ “ความตาย” โดยให้ความสำคัญต่อจิตที่สว่าง อันหมายถึงจิตก่อนตายที่มีความผ่องใสปราศจากมลทินของกิเลสและตัณหา

ส่วนแนวทางแก้ปัญหาคำทำอัตวินิบาตกรรมนั้นพบว่า ควรดำเนินการตามกระบวนการพัฒนา ๘ วิธี หรือเรียกว่า ๘ มรรควิธีแห่งแนวทางแก้ปัญหาคำทำอัตวินิบาตกรรม ทั้งนี้เป็นเพราะว่า ๘ มรรคปฏิบัติคือ ด้วยาษานเอกษานเดียวที่สามารถนำไปสู่การพัฒนาและบูรณาการเข้ากับระบบอย่างมีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับงานของ สิริวัฒน์ ศรีเครือดง กล่าวไว้ในงานวิจัยเรื่อง ศึกษาการประยุกต์หลักพุทธจิตวิทยาบูรณาการ : เพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย ผลการวิจัยพบว่า ระบบการมีส่วนร่วมบูรณาการรวมกับการนำหลักอริยสัจ ๔ คือ การรู้ปัญหาตนเอง การรู้สาเหตุปัญหา การรู้เป้าหมายการแก้ไข และการรู้วิธีการแก้ไข และนำหลักปฏิบัติ โดยการทำให้มากที่สุดให้บรรลุเป้าหมายตามหลักอริยมรรคมีองค์ ๘ มาเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

ก. เชนนโยบาย

๑) รัฐบาลควรมีมาตรการเร่งด่วนในการจัดการปัญหาของคนกลุ่มเสี่ยงหรือมีมาตรการคุ้มครองสิทธิผู้เคยพยายามฆ่าตัวตายแต่ไม่สำเร็จ เพราะคนที่เคยพยายามฆ่าตัวตายคือคนที่มึปมอยู่ในใจ เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะสร้างอัตวินิบาตกรรมอีกครั้งได้เสมอ ควรให้ความสำคัญกับการรักษาสุขภาพจิตแต่เนิ่น ๆ และเข้มข้นมากกว่าที่ผ่านมา อย่ามองว่าปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องเล็กน้อยหรือไกลตัว ซึ่งการฆ่าตัวตายสามารถเกิดได้กับคนทุกเพศทุกวัย ควรจัดโครงการต่าง ๆ เพื่อหยุดยั้งการร้ายทำลายตัวเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอเพื่อให้ความรู้แก่เด็ก ประชาชนและคนกลุ่มเสี่ยง เป็นการปรับระบบความคิดลดวิกฤตการฆ่าตัวตาย ตลอดถึงปรับทัศนคติใหม่เพื่อให้ผู้ป่วยทางจิตเข้าถึงจิตแพทย์และได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

๒) ฝ่ายการศึกษาควรบรรจุบทเรียนเกี่ยวกับจิตเวชเบื้องต้นไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอนระดับปฐม มัธยม ตลอดถึงระดับมหาวิทยาลัย เป็นการปลูกฝังความเข้าใจถูกต้องแก่นักเรียน เพื่อให้ตระหนักรู้ว่า การฆ่าตัวตายเกิดมาจากอารมณ์ทางความคิด มันเป็นเรื่องน่าตำหนิ ไม่เหมาะสม ไม่ใช่ทางแก้ปัญหามา นำทุกข้อโทษมาให้แก่ครอบครัว สังคม ประเทศชาติ ควรจัดการอบรมและพัฒนาความรู้และทักษะเกี่ยวกับจิตเวชให้แก่ครูในโรงเรียน เพื่อให้มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับจิตเวชเบื้องต้นในการรับมือกับปัญหาสุขภาพจิตของเด็กนักเรียนในโรงเรียน

๓) สถาบันครอบครัว เนื่องจากความรัก ความอบอุ่น และความเข้าใจกันในครอบครัวจะเป็นทั้งเกราะป้องกันและเป็นตัวช่วยประคับประคองไม่ให้คนในครอบครัวคิดที่จะฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะการอบรมและสั่งสอนเด็ก/เยาวชนให้มีความเข้มแข็งในทางอารมณ์ เด็ก/เยาวชนในปัจจุบันควรจะมีความรู้ความเข้าใจด้านจิตวิทยาที่เหมาะสมและเพียงพอเพื่อหาทางป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเด็ก/เยาวชน ซึ่งมีแนวโน้มที่จะรุนแรงและบานปลายมากยิ่งขึ้น

๔) ฝ่ายมนุษยและสังคม ควรปลูกฝังความเชื่อเรื่องการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย ให้ตระหนักถึงผลกระทบที่จะตามมา ให้เห็นคุณค่าของชีวิต ถือว่าเป็นมาตรการการควบคุมทางสังคมอย่างหนึ่ง ช่วยป้องกันมิให้คนคิดฆ่าตัวตายได้โดยง่าย ส่วนองค์กรเอกชนสามารถร่วมสร้างความตระหนักในการมีสุขภาพจิตที่ดีผ่านสื่อมวลชน และรัฐบาลได้สนับสนุนให้ท้องถิ่นมีโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตและพัฒนาเครือข่ายสุขภาพจิตเพื่อลดปัญหาการฆ่าตัวตาย ดังนั้น ความเชื่อว่าการฆ่าตัวตายแล้วต้องไปตกนรกเปรียบเสมือนเป็นบทลงโทษที่หนักหลังจากตายไปแล้ว ให้คนเกรงกลัวไม่กล้าคิดฆ่าตัวตายได้โดยง่าย เป็นดังมาตรการปกป้องทางสังคมมิให้ต้องสูญเสียทรัพยากรบุคคล

๕) คณะสงฆ์ ในฐานะที่คณะสงฆ์เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณ ควรมีมาตรการเชิงรุกในการเข้าถึง เข้าหา ตลอดถึงเข้าใจในการนำหลักธรรมมาพัฒนาชีวิตให้ถูกต้อง ถือว่าเป็นนโยบายเร่งด่วนที่คณะสงฆ์ร่วมกับรัฐบาลควรริบดำเนินการ โดยจัดโครงการให้พุทธศาสนิกชนดำเนินชีวิตไปในวิถีที่ถูกต้องตามหลัก ๘ มรรควิธี อันเป็นแนวทางการดำเนินไปสู่ความดับทุกข์ของชีวิต จะได้ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติสามารถแก้ไขปัญหาวินัยหรือทำให้ผู้ปฏิบัติบรรลุเป้าหมายของชีวิต รู้จักฝึกฝนตนเองให้มีจิตใจเข้มแข็งและทนต่อสภาวะอารมณ์ต่างๆ ได้ ซึ่งพระสงฆ์ต้องทำหน้าที่เผยแผ่คำสอนและเป็นที่พึ่งทางใจให้แก่พุทธศาสนิกชน โดยเน้นการสอนให้รู้จักพัฒนาจิตใจด้วยการทำสมาธิภาวนาหรือการปลูกฝังคุณธรรมให้รักในคุณค่าของชีวิต สอนให้เข้าใจในหลักคำสอนตามหลักอริยสัจ ๔ อันเป็นหลักความจริงของชีวิต และสร้างกำลังใจให้แก่บุคคลที่กำลังคิดจะฆ่าตัวตาย/ผ่านการฆ่าตัวตายมาแล้ว เพื่อให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติอีกครั้ง

ข. เชนงการปฏิบัติ

หน่วยงานภาครรัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องใส่ใจในการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายอย่างจริงจัง ที่ผ่านมามีมุมมองว่าเป็นเรื่องเล็กน้อย ไม่สำคัญ ค่อยแก็กันไป แต่ตอนนี้ไม่ใช่แล้ว เพราะสถานการณ์ของโลกเปลี่ยนไป ทำให้วิถีชีวิตของคนเปลี่ยนตามไปด้วย งานวิจัยเรื่องนี้มุ่งเน้นแนวทางเยียวยาผู้มีปัญหาคิดทำอัตวินิบาตกรรมและหรือเคยทำมาแล้วแต่ไม่สำเร็จด้วยเหตุมีจุดกลับใจ เช่น มีกรณีศึกษาคนหนึ่งได้ให้สัมภาษณ์ไว้ถึงภาวะที่ทำให้ต้องระงับการฆ่าตัวตายเพราะได้ยินเสียงลูกร้องหาแม่ เสียงเพรียกของลูกน้อยทำให้แม่มีสติพร้อมที่จะแก้ปัญหาและมีชีวิตอยู่เพื่อลูกต่อไป ดังนั้น จากการศึกษาเรื่องนี้ ปัญหาที่พบคือ หน่วยงานภาครรัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรที่เกี่ยวข้อง พร้อมเอกชนขาดความจริงจังในการแก้ปัญหา โดยมองว่าเป็นประเด็นเล็กน้อยไม่สำคัญมากนักถ้าเทียบกับเรื่องปากท้องของประชาชน ทั้งที่จริงแล้วการทำอัตวินิบาตกรรม คือภัยเงียบซ่อนความร้ายทำลายรากฐานความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคม ประเทศชาติอย่างมหาศาล ด้วยเหตุนี้ทุกหน่วยงานควรประสานมือทำงานร่วมกันแก้ปัญหาการทำอัตวินิบาตกรรมอย่างเป็นระบบตามที่กล่าวไว้แล้วข้างต้น

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยเรื่องอัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาปัญหาโดยอาศัยแหล่งที่มาของข้อมูลเบื้องต้นจากคัมภีร์พระพุทธศาสนาเป็นหลัก โดยไม่เน้นประเด็นด้านอื่นเป็นหลัก เช่น ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง หรือแม้แต่การศึกษาจากมุมมองของศาสนาอื่น ๆ จึงขอเสนอแนะประเด็นที่น่าสนใจสำหรับการวิจัยต่อไป ดังนี้

๑) อัตวินิบาตกรรม : พัฒนาการและการบูรณาการแนวทางแก้ปัญหาตามมุมมองของศาสนาที่หลากหลาย

๒) การบูรณาการหลักของศาสนาเพื่อการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยปัจจุบัน

๓) สิทธิในความเป็นความตาย: การพัฒนารูปแบบ กระบวนการ และการบูรณาการ

บรรณานุกรม

๑. ภาษาบาลี - ไทย

๑.๑ ข้อมูลปฐมภูมิ

- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระวินัยปิฎก มหาวรรค ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.
- _____ . พระวินัยปิฎก มหาวิภังค์ ภาค ๑ ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.
- _____ . พระวินัยปิฎก มหาวิภังค์ ภาค ๑ ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.
- มหามกุฏราชวิทยาลัย. พระวินัยปิฎก มหาวิภังค์ ภาค ๑ เล่ม ๒. นครปฐม: โรงพิมพ์มหามกุฏราช
วิทยาลัย, ๒๕๕๙.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระสุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย ปาฎิกวรรค ฉบับมหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.
- _____ . พระสุตตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย มูลปัณณาสก์ ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.
- _____ . พระสุตตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย อุปริปัณณาสก์ ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.
- _____ . พระสุตตันตปิฎก สังยุตตนิกาย สคาถวรรค ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.
- _____ . พระสุตตันตปิฎก สังยุตตนิกาย ชนธวรรค ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.
- _____ . พระสุตตันตปิฎก สังยุตตนิกาย มหาวารวรรค ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.
- _____ . พระสุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย ฉักกนิบาต ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.
- _____ . พระสุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย สัตตกนิบาต ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

- _____ . พระสุตตันตปิฎก ขุททกนิกายธรรมบท ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.
- _____ . วินยปิฎกสมณฑปาสาทิกาศาตราชิกษณท-สํสาทิสเสสาทิส-มหาวคคาคาทิส-อตถกถา. กรุงเทพมหานคร: เฉลิมชานูการพิมพ์, ๒๕๓๙.
- มหาหมกุฎราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกพร้อมอรรถกถาแปล ชุด ๙๑ เล่ม. กรุงเทพมหานคร: เฉลิมชานูการพิมพ์, ๒๕๔๓.
- _____ . พระไตรปิฎกพร้อมอรรถกถาแปล. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาหมกุฎราชวิทยาลัย. ๒๕๔๓.
- _____ . พระไตรปิฎกพร้อมอรรถกถาแปล. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาหมกุฎราชวิทยาลัย. ๒๕๔๖.
- _____ . สมณฑปาสาทิกาศาตรา แปล ฉบับมหาหมกุฎราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : สำนัก พิมพ์ เมธีกุล, ๒๕๕๕.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กงขาวิทธรณือรรถกถา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

๑.๒ ข้อมูลทุติยภูมิ

๑.๒.๑ หนังสือ

- จินตนา ยูนิพันธ์. การพยาบาลจิตเวช เล่มที่ ๒ กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ศรีอนันท์ ๒๕๒๗.
- จุฑารัตน์ สติธิปัญญา. สุขภาพจิต. สงขลา : บริษัท นำศิลป์โฆษณา, ๒๕๕๒.
- จำเริญรัตน์ เจือจันทร์. จริยศาสตร์ : ทฤษฎีจริยธรรมสำหรับนักบริหารการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : โอ.เอส.พริ้นติ้งเฮาส์, ๒๕๔๘.
- ถวิล ธาราโกชน. จิตวิทยาสังคม. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร : บริษัท โอ.เอส.พริ้นติ้งเฮาส์, ๒๕๓๒.
- ดวงใจ กสานติกุล. โรคซึมเศร้ายรักษาหายได้และโรคอารมณ์ผิดปกติ. กรุงเทพมหานคร:นำอักษรการพิมพ์, ๒๕๔๒.
- เนืองน้อย บุญเนตร. จริยศาสตร์ตะวันตก. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งมหาจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย, ๒๕๔๔.
- ปรมัตถโชติกะ มหาอภิธัมมัตถสังคหฎีกา, ปริจเฉทที่ ๕ เล่ม ๒, กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๔.

พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยาอังกฤษ-ไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพมหานคร : รุ่งศิลป์การพิมพ์, ๒๕๒๔.

พิชัย ผกาทอง. **มนุษย์กับสังคม**. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๗.

พระมหาสนอง ปัจโจปการี. **มนุษย์กับสังคม**. กรุงเทพมหานคร : บริษัทแอกทีฟ พรินท์ จำกัด, ๒๕๕๓.

พระพรหมคุณาภรณ์. **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**. กรุงเทพฯ : สหธรรมิก. ๒๕๕๖.

_____ . **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ผลิธัมม, ๒๕๕๘.

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). **พุทธธรรม**. พิมพ์ครั้งที่ ๙. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๓.

_____ . **จริยธรรมสำหรับคนรุ่นใหม่**. กรุงเทพมหานคร : สหธรรมิก, ๒๕๔๓.

พระมหาอุทัย ฐริเมธี. **กว่าจะเกิดเป็นคน**. นนทบุรี : สำนักพิมพ์วาราร, ๒๕๕๗. .

มหาอภิธัมมัตถสังคหฎีกา. ปริเฉทที่ ๕ เล่ม ๒ **กัมมจตุกกะ-มรณปัตตติจตุกกะ**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๔.

พระเมธีธรรมาภรณ์ (ประยูร ธมมจิตโต). **พุทธศาสนากับปรัชญา**. กรุงเทพมหานคร : อมรินทร์พรินติ้ง กรุ๊ป. ๒๕๓๓.

พันตรี ป. หลงสมบุญ. **พจนานุกรมมคธ-ไทย**, พิมพ์ครั้งที่ ๓, ๒๕๔๐.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. **แนวคิดทางการเมืองและสังคม**. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, ๒๕๔๙.

มหามกุฏราชวิทยาลัย. **มังคลัตถที่ปนี ภาค ๒ ฉบับบาลี**, ๒๕๓๖.

ราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน**. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์, ๒๕๒๕.

วศิน อินทสระ. **พุทธจริยศาสตร์**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๑.

วีระ สมใจ (ผศ.). **จริยธรรมกับชีวิต**. บุรีรัมย์ : ฝ่ายเอกสารตำราสำนักส่งเสริมวิชาการ สหวิทยาลัยอีสานใต้บุรีรัมย์.

สถิตยวงศ์ วงศ์สุวรรณค์. **จิตวิทยาสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร : เจริญรัตน์การพิมพ์, ๒๕๒๙.

สมภาร พรหมทา. **พุทธศาสนากับปัญหาจริยศาสตร์-ทัศนะของพุทธศาสนาเกี่ยวกับปัญหาโสเภณี ทำแท้ง และการอุณยฆาต**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์พุทธชาติ, ๒๕๓๕. หน้า ๑๔๒.

สุชีพ ปุญญานุภาพ. **ศาสนาเปรียบเทียบ**. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร : มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๔๐.

สุพิศวง ธรรมพันธา. **อ้างอิงใน สนธยา พลตรี. หลักสังคมวิทยา**. กรุงเทพมหานคร : โอ.เอส.พรินติ้งเฮาส์, ๒๕๔๙.

- สุดา ภิรมย์แก้ว. **มนุษย์กับสังคม**. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๔.
- สุวิไล เรียงวัฒนสุข. **จิตวิทยาสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพมหานคร : บริษัทรุ่งศิลป์การพิมพ์ จำกัด, ๒๕๒๗.
- สุวทนา อารีพรรค **ความผิดปกติทางจิต** กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๒.
- สุภัทรา สุภาพ **ปัญหาสังคม** กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช ๒๕๔๑.
- อุมพร ตรังคสมบัติ. **การพยายามฆ่าตัวตาย จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว**. พิมพ์ครั้งที่ ๕. กรุงเทพมหานคร : ชันดีการพิมพ์, ๒๕๔๔.
- อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน**, ๒๕๔๒.

๑.๒.๒ บทความ

- กรมสุขภาพจิต. **ภาวะซึมเศร้า**. สุขภาพจิตแห่งประเทศไทย ปีที่ ๒๑ ฉบับที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๕๖.
- เจียรชัย งามทิพย์วัฒนา, สุธีรา ภัทรายุทธวรรณ. **ความคิดเห็นต่อปัญหาการฆ่าตัวตาย**. สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ปีที่ ๔๔ ฉบับที่ ๔ ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๔๒.
- ประยุกต์ เสรีเสถียร และคณะ. **การศึกษาระบาดวิทยาของผู้พยายามฆ่าตัวตาย**. สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. ปีที่ ๔๓ ฉบับที่ ๑ มกราคม-มีนาคม ๒๕๔๑.
- มาริสา อุทยาพงษ์. **การประยุกต์ใช้การเจริญสติ เพื่อป้องกันผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า**. บัณฑิตศึกษาปริทรรศน์. ปีที่ ๑๓ ฉบับพิเศษ เล่ม ๒ มิถุนายน ๒๕๖๐.
- วิมตีวินทนีฎีกา อ่างโน เตียมจิตร พวงสมจิตร, วารสารไทยศึกษา, ปีที่ ๑๕ ฉบับที่ ๑๒. กรกฎาคม-ธันวาคม, ๒๕๖๑.
- สิริวัฒน์ ศรีเครือดง. **พุทธจิตวิทยาบูรณาการ : แนวคิดและการสร้างตัวแบบเพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตาย ของวัยรุ่นในสังคมสังคมไทย**. วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์. ปีที่ ๕ ฉบับที่ ๓ กันยายน-ธันวาคม ๒๕๕๙.
- อนุพงศ์ คำมา. **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายสำเร็จ : กรณีศึกษาจังหวัดสุโขทัย**. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ปีที่ ๕๘ ฉบับที่ ๑ มกราคม-มีนาคม ๒๕๕๖.
- อภิชัย มงคลและคณะ. **การประเมินผลโครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๗**. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๕๗.
- จิตาภา เร่งมีศรีสุข. **พุทธจิตวิทยาบูรณาการสร้างตัวแบบเพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย**. การประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ ครั้งที่ ๑.

๑.๒.๓ รายงานการวิจัย

นางสาวมธุรส มุ่งมิตร. พุทธศาสนากับการฆ่าตัวตาย. รายงานวิจัย วิทยาลัยศาสนศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.

๑.๒.๓ วิทยานิพนธ์

ดร.ณี เลิศปรีชา. การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้พยายามฆ่าตัวตาย. วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ๒๕๕๕.

พระอุดมศักดิ์ ปิยวณโณ (จันทบุตร). การดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขตามแนวพุทธจริยศาสตร์: ศึกษากรณีทิศ ๖. วิทยานิพนธ์ ศน.ม..กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย. ๒๕๕๘.

พระครูโสภิตปัญญานุกุล ญาณธมโม (ชนขจร). ศึกษาวิเคราะห์อาการซึมเศร้าตามหลักพุทธปรัชญาเถรวาท. วิทยานิพนธ์ ศน.ม. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย. ๒๕๕๗.

สาคร ศรีดี. วิเคราะห์หลักพุทธจริยธรรมที่ปรากฏในเพลงพื้นบ้านจังหวัดสุพรรณบุรี : ศึกษาเฉพาะกรณีเพลงอีแซว. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาจริยศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

๑.๒.๔ หนังสือพิมพ์

หนังสือพิมพ์ฐานเศรษฐกิจ. ฆ่าตัวตาย ภัยเงียบสังคมไทย. ฉบับวันที่ ๖ - ๙ ตุลาคม ๒๕๕๖.

๑.๒.๕ เอกสารอื่น ๆ

บทความวิชาการ. แนวทางการป้องกันและการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตาย. สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, ๒๕๕๙.

สหพันธ์สภาภาคและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ. การช่วยเหลือด้านจิตสังคมในระดับชุมชน : คู่มือสำหรับผู้เข้ารับการอบรม ฉบับแปล ศูนย์อ้างอิงเพื่อการช่วยเหลือด้านจิตสังคม : เดนมาร์ก ๒๐๐๙.

สุกมล วิภาวีพลกุล. คู่มือ Counselor เรื่องการช่วยเหลือผู้มีแนวโน้มฆ่าตัวตาย. เชียงใหม่ : กิตติการพิมพ์, ๒๕๕๖.

ไสว มาลาทอง. คู่มือการศึกษาจริยธรรม. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์การศาสนา, ๒๕๕๒.

๑.๒.๖ สารนิเทศจาก World Wild Web

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข . สถานการณ์ปัญหาฆ่าตัวตายของไทย .

<http://www.prdmh.com>. ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙.

กรมสุขภาพจิต. สถานการณ์ฆ่าตัวตายในประเทศไทย. <http://news.thaipbs.or.th>. ๒ สิงหาคม

๒๕๕๘.

คมชัดลึกออนไลน์ . วิจัยพบใช้พุทธจิตวิทยาลดวัยรุ่นฆ่าตัวตายได้ .

<HTTP://WWW.KOMCHADLUEK.NET/NEWS/AMULETS/223737>. ๑๘ เมษายน

๒๕๖๐.

จาตุรนต์ จิตรรังสี กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. อัปเดตสถานการณ์ “ฆ่าตัวตายในไทย”

<http://www.prdmh.com>. ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙.

“ธรรมชาติบำบัด” เยียวายกายใจเพื่อสมดุลแห่งชีวิต. [https://mgronline.com/live/detail/](https://mgronline.com/live/detail/9500000062124)

9500000062124. ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒.

ธรรมชาติบำบัด (Naturopathy). [https://www.slideshare.net/SomchaiVisasmongkolc/](https://www.slideshare.net/SomchaiVisasmongkolc/naturopathy-81133300)

naturopathy-81133300. ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒.

นพวรรณ บัวทอง ทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม. คู่มือป้องกันการฆ่าตัวตาย

<https://www.hosdoc.com/cwibm-topmenu-46.html>. ๒๑ ธันวาคม ๒๕๕๙.

นายแพทย์ประภาส อcranันท์. แนวโน้มทั่วโลก ‘ฆ่าตัวตาย’ พุ่ง ‘จิตแพทย์’ แนะนำทัน ป้องกันได้.

https://www.matichon.co.th/local/news_169654. ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒.

บ้านจอมยุทธ์. พัฒนาการทางจิตสังคม ๘ ชั้น ตามทฤษฎีของแอร์ริกสัน .

[http://www.baanjomjut.com/library_2 / extension-1 / concepts_of_developmental_psychology](http://www.baanjomjut.com/library_2_extension-1_concepts_of_developmental_psychology). ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

ฉมทอง ทองนอก. ต้นกล้าอาสาสมัคร. [https://www.sdsweb.org/sdsweb/index.php/2010-](https://www.sdsweb.org/sdsweb/index.php/2010-09-04-06-22-07)

09-04-06-22-07. ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒.

พลั้งจิต. ปัญหาความเครียดของคนไทย. [http://hq.prd.go.th/prTechnicalDM/ewt_news.](http://hq.prd.go.th/prTechnicalDM/ewt_news.php?nid=1619)

[php?nid=1619](http://hq.prd.go.th/prTechnicalDM/ewt_news.php?nid=1619). ๑๐ มกราคม ๒๕๖๐.

พรรณนิดา ผุสดี, แฮรี่ สแต็ค ๙ ลีแวน (Harry Stack Sullivan). [http://www.oknation.net/](http://www.oknation.net/blog/psnida/2012/11/12/entry-7)

[blog/psnida/2012/11/12/entry-7](http://www.oknation.net/blog/psnida/2012/11/12/entry-7). ๑๐ มกราคม ๒๕๖๐.

มติชนออนไลน์. ๔ จว. เสี่ยงฆ่าตัวตายสูง’ เหตุปัญหาความรัก โรคมึนเศร้า สังเกตสัญญาณ

อันตราย-ป้องกันได้. https://www.matichon.co.th/local/news_279345.

๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒.

มติชนออนไลน์. นักเขียน-ศิลปิน เสี่ยงโรคมึนเศร้า-ฆ่าตัวตายสูง. [http://www.matichon.co.th](http://www.matichon.co.th/news_detail.php?newsid.3๑)

[/news_detail.php?newsid. ๓๑](http://www.matichon.co.th/news_detail.php?newsid.3๑) กรกฎาคม ๒๕๕๘.

- ไทยรัฐออนไลน์. **สังคมอันตราย ฆ่าตัวตายที่ ๓ ของโลก**. <http://www.thairath.co.th/content/583918>. ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๙.
- วิกิซอร์ซ. **วิเคราะห์ปาราชิก บาดแผลจากการฆ่าตัวตาย**. <https://th.wikisource.org/wiki>. ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๙.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. **ฆ่าตัวตาย-สูญเสียทางเศรษฐกิจ**. <https://www.kasikornresearch.com>. ๒ สิงหาคม ๒๕๕๘.
- สำนักพัฒนาการประชาสัมพันธ์ กรมประชาสัมพันธ์. **ปัญหาของสังคมไทยในปัจจุบัน**. http://hq.prd.go.th/prTechnicalDM/ewt_news.php?nid=๑๖๑๙. ๓๐ มกราคม ๒๕๖๐.
- สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข **ปัญหาการฆ่าตัวตาย** <http://www.sorpsor.com>. ๑ มีนาคม ๒๕๖๐.
- สมภาร พรหมทา. **ทัศนะของพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการเกิดและความตาย**. http://www.matichon.co.th/news_detail.php?newsid. ๑๐ ธันวาคม ๒๕๕๙.
- DMH Staff กรมสุขภาพจิต **เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย** <http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=947>. ๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๙.
- Wings group. **ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและจิตสังคม**. <https://sites.google.com/site/wingsswagger>. ๕ มกราคม ๒๕๖๐.

๒. ภาษาอังกฤษ

๒.๒ SECONDARY SOURCES:

๒.๒.๑ Books

- Barbee, M.A., & Bricker, P., **Suicide**. In K.M. Fortinash & P.A. Holoday-Worrt (Eds.) *Psychiatric mental health nursing U.S.A.* Mosby 1966.
- Cohen, S., & Will, T.A., **Stress Support and the Buffering Hypothesis**. *Psychological Bulletin*.
- Charlene Roberson, **Suicide Assessment and Prevention**. *The Alabama Nurse*. 2015-2016.

- Diestra RFW, Gulbinat W. **The epidemiology of suicidal behavior: a review of three continents.** Wld Hlth statist Quart 1993.
- Erwin Stengel. **Suicide & Attempted Suicide.** Penquin Books: London, United Kingdom.
- Hauenstein, E. J., **Case-finding and care in suicide: Children, adolescent, and adult.** In M.H. Bogd& M.A. Nihart (Eds.), **Psychiatric nursing contemporary practice.** Philadelphia: Lippincott-Raven. 1998
- Kerkhof, A.J.F.M. **Suicide and Attempted suicide Current Awareness, 3 (2) 1944**
- Robert C. Schmidt, Aidyn L.lachini, Melissa George, James Koller and Mark Wark Weist, (January 2015). **Itegrating a Suicide Prevention Program into a School Mental Health System : A Case Example from a Rural School District, Children and School. 37 (1).**
- Soyoung Irene Lee & Han-Yong Jung, **Psychosocial Risk Factors for Suicide,** College of Medicine, Soonchunhyang University. *Psychiatry Invest* 2006; 2(3).
- Wilson, H., & Kneisl, C., **Psychiatric nursing (5thed).**U.S.A.: Addison – Wesley. 1996. n.d.

๒.๒.๒ Articles

WHO., **Suicide.** <http://www.who.int>. ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๙.







แบบตอบคำถามเลขที่

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

ผู้ให้สัมภาษณ์ประเภท ก :

๑. กลุ่มองค์กรที่ความรู้ด้านพระพุทธศาสนากับศาสตร์สมัยใหม่
๒. กลุ่มองค์กรที่มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา จิตแพทย์ และนักวิชาการด้านสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา/ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายแต่กลับใจไม่ฆ่าตัวตาย

เรื่อง : อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม (Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society)

คำชี้แจง

๑. การวิจัยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม
๒. แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ทำขึ้นเพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น
๓. ผู้ให้สัมภาษณ์จะได้รับแบบสัมภาษณ์เพื่อประกอบการสัมภาษณ์ ๑ ชุด
๔. แบบสัมภาษณ์มีทั้งหมด ๓ ตอน คือ
 - ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์
 - ตอนที่ ๒ แบบสัมภาษณ์เพื่อประกอบการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องอัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม
 - ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะของผู้ให้สัมภาษณ์

ขออนุโมทนาและขอบคุณในความอนุเคราะห์ให้สัมภาษณ์ในครั้งนี้

(พระมหานันทกรณ ปิยภาณี ดร.)

หัวหน้าโครงการวิจัย

อาจารย์ประจำสาขาวิชาพระพุทธศาสนา, วิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ตอนที่ ๑ ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์

๑. ชื่อ-นามสกุล

๒. อาชีพ

๓. ตำแหน่งทางวิชาการ

๔. สังกัด

๕. ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ตอนที่ ๒ ตอบคำถามเพื่อประกอบการวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง อัตวินิบาตกรรม : แนวทาง
แก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม

๒.๑ ทำไมคนเราถึงคิดทำอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย ?

๒.๒ คนที่ฆ่าตัวตาย ตามหลักพุทธจริยธรรมมองว่าผิดศีลธรรมหรือไม่อย่างไร ?

๒.๓ ปัจจัยทางโลกและปัจจัยทางธรรมอะไรบ้าง? ที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนใน
สังคมไทย ?

๒.๔ แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านลดการคิดฆ่าตัวตายของคน
ในสังคมไทยหรือไม่อย่างไร ?

๒.๕ จะใช้แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรม เพื่อเยียวยาผู้เคยคิดฆ่าตัวตายในสังคมไทย
อย่างไร และจะมีวิธีการอย่างไรบ้างที่เหมาะสม ?

๒.๖ แนวทางพุทธจริยธรรมช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคมไทยได้อย่างไร

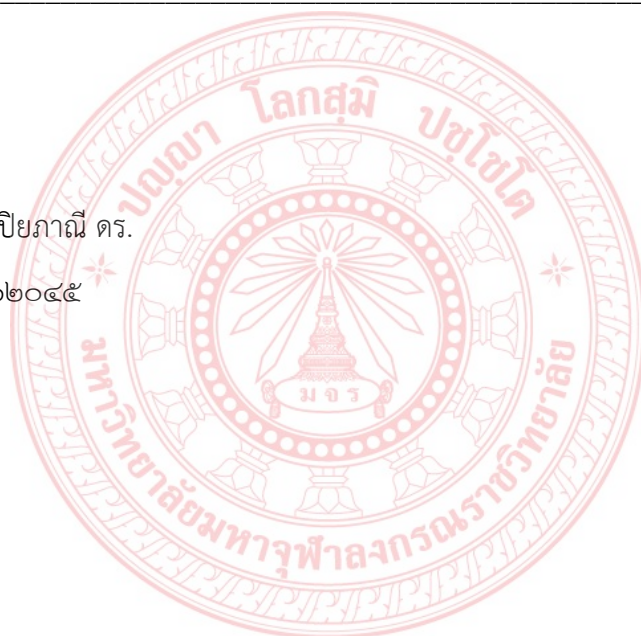
ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะสัมภาษณ์

ท่านมีข้อเสนอแนะอื่นๆ เกี่ยวกับการวิจัยหรือไม่ ? อย่างไร ?

ผู้ประสานงาน

พระมหานันทกรณ ปิยภาณี ดร.

โทรศัพท์ ๐๘๕๙๑๖๒๐๔๕





แบบตอบคำถามเลขที่

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

ผู้ให้สัมภาษณ์ประเภท ข :

๑. กลุ่มองค์กรที่ความรู้ด้านพระพุทธศาสนากับศาสตร์สมัยใหม่
๒. กลุ่มองค์กรที่มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา จิตแพทย์ และนักวิชาการด้านสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา/ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายแต่กลับใจไม่ฆ่าตัวตาย

เรื่อง : อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม (Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society)

คำชี้แจง

๑. การวิจัยมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม
๒. แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ทำขึ้นเพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น
๓. ผู้ให้สัมภาษณ์จะได้รับแบบสัมภาษณ์เพื่อประกอบการสัมภาษณ์ ๑ ชุด
๔. แบบสัมภาษณ์มีทั้งหมด ๓ ตอน คือ
 - ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์
 - ตอนที่ ๒ แบบสัมภาษณ์เพื่อประกอบการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องอัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม
 - ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะของผู้ให้สัมภาษณ์

ขออนุโมทนาและขอบคุณในความอนุเคราะห์ที่ให้สัมภาษณ์ในครั้งนี้

(พระมหานันทกรณ ปิยภาณี ดร.)

หัวหน้าโครงการวิจัย

อาจารย์ประจำสาขาวิชาพระพุทธศาสนา, วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ตอนที่ ๑ ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์

๑. ชื่อ-นามสกุล

๒. อาชีพ

๓. ตำแหน่งทางวิชาการ

๔. สังกัด

๕. ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ตอนที่ ๒ ตอบคำถามเพื่อประกอบการวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง อัตวินิบาตกรรม :
แนวทางแก้ปัญหามรณะกรรมของบุคคลในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม

๒.๑ อะไรคือมูลเหตุที่ทำให้คนคิดฆ่าตัวตาย ?

๒.๒ คนคิดฆ่าตัวตายทางการแพทย์มองว่าเป็นคนผิดปกติหรือไม่อย่างไร ?

๒.๓ ปัจจัยอะไรที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย ?

๒.๔ แนวทางการแพทย์และหลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านลดการคิดฆ่าตัวตาย
ของคนในสังคมไทยหรือไม่อย่างไร ?

๒.๕ อะไรคือจุดกลับใจที่ทำให้คนคิดฆ่าตัวตายระงับการฆ่าตัวตาย ?

๒.๖ แนวทางทางการแพทย์ช่วยแก้ปัญหามรณะกรรมของบุคคลในสังคมไทยได้อย่างไรบ้าง ?

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะสัมภาษณ์

ท่านมีข้อเสนอแนะอื่นๆ เกี่ยวกับการวิจัยหรือไม่ ? อย่างไร ?

ผู้ประสานงาน

พระมหานันทกรณ ปิยภาณี ดร.

โทรศัพท์ ๐๘๕๙๑๖๒๐๔๕





แบบตอบคำถามเลขที่

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก

ผู้ให้สัมภาษณ์ประเภท ค :

๑. ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายแต่กลับใจไม่ฆ่าตัวตาย

เรื่อง : อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม (Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society)

คำชี้แจง

๑. การวิจัยนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม

๒. แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ทำขึ้นเพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

๓. ผู้ให้สัมภาษณ์จะได้รับแบบสัมภาษณ์เพื่อประกอบการสัมภาษณ์ ๑ ชุด

๔. แบบสัมภาษณ์มีทั้งหมด ๓ ตอน คือ

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ ๒ แบบสัมภาษณ์เพื่อประกอบการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องอัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะของผู้ให้สัมภาษณ์

ขออนุโมทนาและขอบคุณในความอนุเคราะห์ให้สัมภาษณ์ในครั้งนี้

(พระมหานันทภรณ์ ปิยภาณี ดร.)

หัวหน้าโครงการวิจัย

อาจารย์ประจำสาขาวิชาพระพุทธศาสนา, วิทยาลัยพุทธศาสน์นานาชาติ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ตอนที่ ๑ ข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์

๖. ชื่อ-นามสกุล

๗. อาชีพ

๘. ตำแหน่งทางวิชาการ

๙. สังกัด

๑๐. ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ตอนที่ ๒ ตอบคำถามเพื่อประกอบการวิจัยเกี่ยวกับเรื่อง อัตวินิบาตกรรม :
แนวทางแก้ปัญหการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม

๒.๑ คุณคิดว่าอะไรคือสาเหตุหลักที่ทำให้คุณคิดฆ่าตัวตาย ?

๒.๒ คุณคิดว่าคนคิดฆ่าตัวตายคือบุคคลเช่นไร ?

๒.๓ ปัจจัยรอบข้างอะไรที่เอื้อต่อการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย ?

๒.๔ คุณคิดว่าการฆ่าตัวตายผิดหลักพุทธจริยธรรมหรือไม่ อย่างไร ?

๒.๕ หลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้หรือไม่ อย่างไร ?

๒.๖ อะไรคือจุดกลับใจที่ทำให้คุณระงับการฆ่าตัวตาย ?

๒.๗ คุณคิดว่าครอบครัวหรือคนรอบข้าง สามารถช่วยระงับการฆ่าตัวตายของคุณหรือคนในสังคมไทยได้อย่างไรบ้าง ?

๒.๘ คุณคิดว่ามีปัจจัยอื่น ๆ อะไรบ้างที่ช่วยยับยั้งหรือแก้ปัญหการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

ตอนที่ ๓ ข้อเสนอแนะสัมภาษณ์

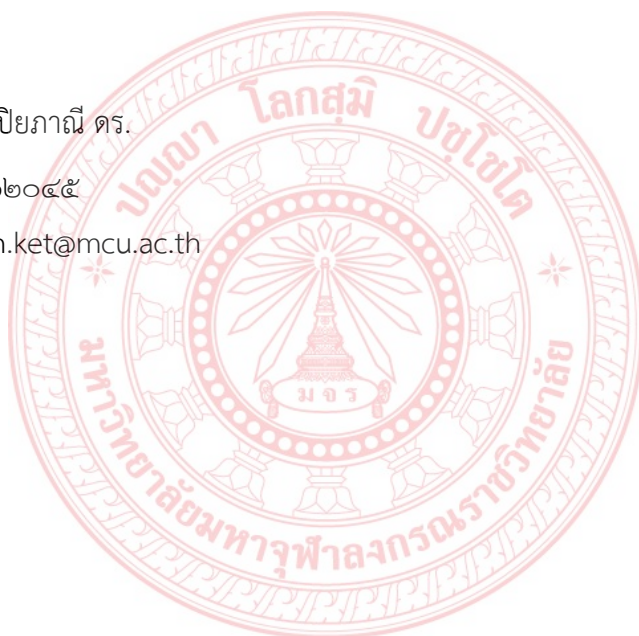
ท่านมีข้อเสนอแนะอื่นๆ เกี่ยวกับการวิจัยหรือไม่ ? อย่างไร ?

ผู้ประสานงาน

พระมหานันทกรณ ปิยภาณี ดร.

โทรศัพท์ ๐๘๕๙๑๖๒๐๔๕

E-mail: nantakorn.ket@mcu.ac.th





ภาคผนวก ข
หนังสือเชิญ ผู้ทรงคุณวุฒิ, ผู้ให้ข้อมูล



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน วิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐ ภายใน ๗๒๑๐

ที่ อว ๘๐๑๓/ว ๐๖๔

วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลประกอบการวิจัย

เจริญพร ดร.วิชชุดา รุติโชติรัตนนา

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน ๑ ชุด

รายงานความก้าวหน้าวิจัยจำนวน ๑ เล่ม

ด้วย พระมหานันทภรณ์ ปิยภาณี ดร. อาจารย์ประจำวิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ดำเนินการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เรื่อง “อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม (Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society)” ความทราบแล้วนั้น

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ วิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงเจริญพรมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้นักวิจัยได้สัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลประกอบการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย การศึกษา และการบริการวิชาการต่อไป รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ด้วยดี และขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อมา ณ โอกาส นี้

เจริญพร

(พระมหาพรหม ฐมมหาโส, รศ. ดร.)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐ ภายใน ๗๒๑๐

ที่ อว ๘๐๑๓/ว ๐๖๕

วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลประกอบการวิจัย

เรียน พระมหาวิชาญ สุวิชาโน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน ๑ ชุด

รายงานความก้าวหน้าวิจัยจำนวน ๑ เล่ม

ด้วย พระมหานันทภรณ์ ปิยภาณี ดร. อาจารย์ประจำวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ดำเนินการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เรื่อง “อติวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม (Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society)” ความทราบแล้วนั้น

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้นักวิจัยได้สัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลประกอบการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย การศึกษา และการบริการวิชาการต่อไป รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ด้วยดี และขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อมา ณ โอกาสนี้

เรียนมาด้วยความเคารพ

(พระมหาพรชชา ธมฺมहाโส, รศ. ดร.)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐ ภายใน ๗๒๑๐

ที่ อว ๘๐๑๓/ว ๐๖๕

วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลประกอบการวิจัย

เรียน พระใบฎีกากิตติพงษ์ สีลสุทฺโธ, ดร.

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน ๑ ชุด

รายงานความก้าวหน้าวิจัยจำนวน ๑ เล่ม

ด้วย พระมหานันทกรณ ปิยภาณี ดร. อาจารย์ประจำวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ดำเนินการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เรื่อง “อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม (Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society)” ความทราบแล้วนั้น

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้นักวิจัยได้สัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลประกอบการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย การศึกษา และการบริการวิชาการต่อไป รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ด้วยดี และขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อมา ณ โอกาสนี้

เรียนมาด้วยความเคารพ

(พระมหาหรรษา ธมฺมหาโส, รศ. ดร.)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน วิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐ ภายใน ๗๒๑๐

ที่ อว ๘๐๑๓/ว ๐๖๕

วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลประกอบการวิจัย

เรียน พระมหาเผื่อน กิตติโสภโณ, ผศ.ดร.

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน ๑ ชุด

รายงานความก้าวหน้าวิจัยจำนวน ๑ เล่ม.

ด้วย พระมหานันทภรณ์ ปิยภาณี ดร. อาจารย์ประจำวิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ดำเนินการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เรื่อง “อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม (Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society)” ความทราบแล้วนั้น

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ วิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้นักวิจัยได้สัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลประกอบการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย การศึกษา และการบริการวิชาการต่อไป รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ที่ดี และขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อมา ณ โอกาสนี้

เรียนมาด้วยความเคารพ

(พระมหาทรรษา ธมฺมหาโส, รศ. ดร.)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐ ภายใน ๗๒๑๐

ที่ อว ๘๐๑๓/ว ๐๖๕

วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลประกอบการวิจัย

เจริญพร ผศ.ดร.เรียงชัย ทมีนชนะ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน ๑ ชุด

รายงานความก้าวหน้าวิจัยจำนวน ๑ เล่ม

ด้วย พระมหานันทภรณ์ ปิยภาณี ดร. อาจารย์ประจำวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ดำเนินการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เรื่อง “อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม (Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society)” ความทราบแล้วนั้น

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงเจริญพรมมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้นักวิจัยได้สัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลประกอบการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย การศึกษา และการบริการวิชาการต่อไป รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ด้วยดี และขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อมา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระมหาพรชชา ธมมहाโส, รศ. ดร.)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ โทรศัพท ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐ ภายใน ๗๒๑๐

ที่ อว ๘๐๑๓/ว ๐๖๕

วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลประกอบการวิจัย

เจริญพร ศาสตราจารย์พิเศษ.รท.ดร.บรรจบ บรรณรุจิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน ๑ ชุด

รายงานความก้าวหน้าวิจัยจำนวน ๑ เล่ม

ด้วย พระมหานันทภรณ์ ปิยภาณี ดร. อาจารย์ประจำวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ดำเนินการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เรื่อง “อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม (Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society)” ความทราบแล้วนั้น

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงเจริญพรมมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้สัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลประกอบการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย การศึกษา และการบริการวิชาการต่อไป รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ด้วยดี และขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อมา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระมหาธรรษา ธมมหาโส, รศ. ดร.)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ

ที่ อว ๘๐๑๓/ว๐๖๔



มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลประกอบการวิจัย

เจริญพร อาจารย์นายแพทย์ชนินทร์ สกลอิสริยาภรณ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน ๑ ชุด

รายงานความก้าวหน้าวิจัยจำนวน ๑ เล่ม

ด้วย พระมหานันทภรณ์ ปิยภาณี ดร. อาจารย์ประจำวิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ดำเนินการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เรื่อง “อติวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม (Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society)” ความทราบแล้วนั้น

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ วิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงเจริญพรมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้นักวิจัยได้สัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลประกอบการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย การศึกษา และการบริการวิชาการต่อไป รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ด้วยดี และขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อมา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระมทาทรรษา ธมมทาโส, รศ. ดร.)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ

สำนักงานวิทยาลัย

วิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐ ภายใน ๗๒๑๐

ที่ อว ๘๐๑๓/ว๐๖๔



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๔ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุญาตสัมนาเพื่อให้นำข้อมูลประกอบการวิจัย

เจริญพร อาจารย์อัมพร รัตนวิทย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน ๑ ชุด

รายงานความก้าวหน้าวิจัยจำนวน ๑ เล่ม

ด้วย พระมหานันทภรณ์ ปิยภาณี ดร. อาจารย์ประจำวิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ดำเนินการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เรื่อง “อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม (Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society)” ความทราบแล้วนั้น

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ วิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงเจริญพรมาเพื่อขออนุญาตให้ให้นักวิจัยได้สัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลประกอบการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย การศึกษา และการบริการวิชาการต่อไป รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ด้วยดี และขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อมา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระมหาหรรษา ธมฺมหาโส, รศ. ดร.)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ

สำนักงานวิทยาลัย

วิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐ ภายใน ๗๒๑๐

ที่ อว ๘๐๑๓/ว๐๖๔



มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอลำไทร
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
www.mcu.ac.th

๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลประกอบการวิจัย

เจริญพร ดร.สุวารี รวบทองศรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน ๑ ชุด

รายงานความก้าวหน้าวิจัยจำนวน ๑ เล่ม

ด้วย พระมหานันทภรณ์ ปิยภาณี ดร. อาจารย์ประจำวิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ มหาวิทยาลัยมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ดำเนินการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เรื่อง “อัตวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม (Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society)” ความทราบแล้วนั้น

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ วิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงเจริญพรมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้ท่านวิจัยได้สัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลประกอบการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย การศึกษา และการบริการวิชาการต่อไป รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ด้วยดี และขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อมา ณ โอกาสนี้

เจริญพร

(พระมหาพรชชา ฐมมทาโส, รศ. ดร.)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ

สำนักงานวิทยาลัย

วิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐ ภายใน ๗๒๑๐

ที่ อว ๘๐๑๓/ว๐๖๔



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
 ๗๙ หมู่ ๑ ตำบลลำไทร อำเภอน้อย
 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ๑๓๑๗๐
 โทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐-๕ โทรสาร ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๓๔
 www.mcu.ac.th

๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลประกอบการวิจัย

เจริญพร ผศ.ดร.สาระ มุขดี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน ๑ ชุด

รายงานความก้าวหน้าวิจัยจำนวน ๑ เล่ม

ด้วย พระมหานันทภรณ์ ปิยภาณี ดร. อาจารย์ประจำวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ได้ดำเนินการวิจัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เรื่อง “อติวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยตามหลักพุทธจริยธรรม (Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society)” ความทราบแล้วนั้น

ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงเจริญพรมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้ท่านวิจัยได้สัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลประกอบการวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย การศึกษา และการบริการวิชาการต่อไป รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่ได้แนบมาพร้อมนี้

หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์ด้วยดี และขอขอบคุณในความเอื้อเฟื้อมา ณ โอกาส นี้

เจริญพร

(พระมหาทรรษา ธมฺมหาโส, รศ. ดร.)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ

สำนักงานวิทยาลัย

วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ

หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๓๕๒๔ ๘๐๐๐ ภายใน ๗๒๑๐



ข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึก

ข้อมูลการสัมภาษณ์

เรื่อง อัจฉริยนิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

ตามหลักพุทธจริยธรรม

Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society

๑. ประเภทบุคลากรทางการศึกษา

๑. พระมหาเผื่อน กิตติโสภโณ, ผศ.ดร.

อาชีพ

: อาจารย์

ตำแหน่งทางวิชาการ

: ผู้ช่วยศาสตราจารย์

สังกัด

: ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มจร.

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

: จิตวิทยาการปรึกษา พระพุทธศาสนา การวิจัย

จิตวิทยาบุคลิกภาพ จิตวิทยาการเรียนรู้

ประเด็นการสัมภาษณ์

๑. ทำไมคนเราถึงคิดทำอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย

มีหลายสาเหตุ ได้แก่ ๑. ปัญหาจากโรคซึมเศร้า ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาจากสารเคมีในร่างกายที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมต่างๆ ขึ้นมา โดยรวมคือความเศร้า หรือภายในนั่นเอง ๒. สาเหตุภายนอก เช่น ความกดดันในชีวิต มันเป็นปัญหา เกิดความกดดัน จนทำให้ไม่อยากมีชีวิต หรือเกิดการประท้วง มีการประท้วง ฆ่าตัวตายนี้จะสำเร็จหรือไม่ก็ตาม

๒. คนที่ฆ่าตัวตาย ตามหลักพุทธจริยธรรมมองว่าผิดศีลธรรมหรือไม่ อย่างไร

ตนเองมองว่า ผิดแน่ เช่น เป็นพระจะปรับอาบัติแต่ไม่ใช่ปาราชิก แต่มองว่าผิดแน่ แต่ผิดระดับไหนกันแน่ พุทธธรรมมองว่าการฆ่าตัวตายคือการตัดผลประโยชน์ตนเอง แทนที่จะได้ประโยชน์จากการบรรลุนิพพานแต่กลับมาพรากประโยชน์ตรงนี้ออก มนุษย์นี้เทวดายังต้องอิจฉาในการทำความดี แต่ผิดระดับไหนอีกเรื่องหนึ่ง

๓. ปัจจัยทางโลกและปัจจัยทางธรรมอะไรบ้าง ที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

ปัจจัยทางโลก เช่น ความกดดันในการใช้ชีวิต ปัญหาสุขภาพ ปัญหาความสัมพันธ์ ปัญหาทางเศรษฐกิจ สารเคมีในร่างกาย ปัญหาทางธรรม เช่น สัญญาวิปลาส ชีวิตไม่น่าอยู่ มีความเข้าใจผิดแล้วฆ่าตัวตาย

๔. แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านการลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยหรือไม่อย่างไร

ถ้ามีความหมายเช่นเดียวกับศีล ถ้าคนเรามีศีลก็จะไม่ฆ่าตัวตาย สามารถลดการฆ่าตัวตายได้ แต่อาจจะมีอะไรมากกว่าศีลก็ได้ ควรสนทนาจะรายละเอียดให้ลึกกว่านี้ ศีลอาจเป็นปลายเหตุก็ได้ การนับถือศาสนาของตนอาจจะช่วยลดการฆ่าตัวตายแต่ประเด็นศาสนาอาจจะไม่ช่วยอะไรได้มาก เพราะคนคิดฆ่าตัวตาย เขาคิดหวัง เขามีปัญหา การแก้ปัญหาได้จากหลักธรรมมากกว่าจะช่วยให้เขาไม่ต้องคิดฆ่าตัวตาย ฉะนั้นมองว่า ศีลธรรมอย่างเดียวจะช่วยให้ดีขึ้นได้แต่ค่อยๆ

๕. จะใช้แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรมเพื่อเยียวยาผู้เคยคิดฆ่าตัวตายในสังคมไทยอย่างไรและจะมีวิธีการอย่างไรบ้างที่เหมาะสม

อาจจะเป็นเรื่อง เมตตา คือเข้าใจคนที่เขาคิดฆ่าตัวตาย ความเป็นกัลยาณมิตร ไม่ได้เผชิญปัญหาคนเดียว มีคนเข้าไปช่วย หัวใจสำคัญ ทำให้เกิดสัมมาทิฐิ มีความเข้าใจที่ถูกต้องว่า การฆ่าตัวตายไม่ใช่การแก้ปัญหา ยังมีวิธีแก้ปัญหาอื่นๆอีกมากมาย แต่ความเศร้าหรืออะไรก็แล้วแต่เข้ามาบดบังเสียก่อน ดังนั้นต้องสร้างความเข้าใจ และคลี่คลายมานับนั้น ดังนั้นจะต้องมีคนเข้าไปช่วยต่อไปต้องสร้างโยนิโสมนสิการเข้าไป จึงจะสามารถช่วยได้ในระดับภายในต่อไป

๖. แนวทางพุทธจริยธรรมช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคมไทยได้อย่างไร

คงใช้หลัก สัมมาทิฐิ เพื่อแก้ปัญหาตรงนี้ เพราะถ้ามีกัลยาณมิตร และสร้างเสริมโยนิโสมาได้แล้วจะสามารถแก้ปัญหาได้อย่างแน่นอน

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

นอกจากมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยแล้ว ควรมีคำนิยามศัพท์มาให้ด้วย เพื่อเป็นกรอบในการทำความเข้าใจความหมายไปในทิศทางเดียวกัน เช่น พุทธจริยธรรม หมายถึงอะไร ใช้ในความหมายหรือบริบทใด เป็นต้น

๒. พระใบฎีกากิตติพงษ์ สีลสุโท, ดร.

อาชีพ	:	อาจารย์
ตำแหน่งทางวิชาการ	:	-
สังกัด	:	ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มจร.
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน	:	จิตวิทยาการปรึกษา พระพุทธศาสนา การวิจัย

ประเด็นการสัมภาษณ์

๑. ทำไมคนเราถึงคิดทำอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย

๑. เกิดจากความเครียด อาจเกิดจาก เครียดเรื่องงาน เรื่องครอบครัว เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคนที่อยู่ด้วยกัน เรื่องความรัก หรือสิ่งที่แวดล้อมที่บีบคั้น ไม่มีทางออก ไม่มีที่ไป และจิตที่เป็นอกุศล จิตที่เศร้าหมอง เช่น ทะเลาะกับแฟนมา ในสังคมไทย จิตเป็นอกุศล ไม่สามารถหาทางออกได้ จึงคิดสั้นฆ่าตัวตาย กระโดดตึกบ้าง สะพานลอยบ้าง มีปัญหาในหัวใจ มีวิชาสถานะที่โดนกระทบ แล้วรับไม่ได้ ผิดหวัง เช่น นางกิสาโคตรมี ก็เป็นตัวอย่งที่เห็นได้ชัด แต่คนฆ่าตัวตาย ไม่มีสติ มีความเครียดสะสม ไม่มีทางออก และไม่สามารถระบายต่อใครได้ ๒. เกิดจากสิ่งแวดล้อม เป็นต้น โดยรวมก็คือ หลายๆ สิ่งที่เข้ามาบน้อง

๒. คนที่ฆ่าตัวตาย ตามหลักพุทธจริยธรรมมองว่าผิดศีลธรรมหรือไม่ อย่างไร

การฆ่าตัวตาย เป็นกรรมหนัก ผิดศีลอยู่แล้ว มีตัวอย่างหลายๆ กรณีที่มีในโลกนี้ เช่น หลวงพ่อรูปหนึ่งฆ่าตัวตายเพราะเป็นแผลที่ขา หนีปัญหา ฆ่าตัวตายต้องรับใช้กรรมอีก ๕๐๐ชาติ เช่น พระเทวทัตมาจองล้างจองผลาญพระพุทธเจ้า จึงผิดโดยประการทั้งปวง

๓. ปัจจัยทางโลกและปัจจัยทางธรรมอะไรบ้าง ที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

ปัจจัยทางโลก เช่น สภาพแวดล้อม เขาไปอยู่ในที่เก็บตัวอยู่คนเดียว ไม่ออกไปสู่โลกภายนอก เก็บกด อยู่คนเดียว ไม่ปรึกษาใคร เหงาหงอย มีอารมณ์เปลี่ยว คิดฟุ้งซ่าน มีภาวะบีบคั้นจากเพื่อนๆ หรือการที่เราไม่ได้ระบายกับคนที่ไว้ใจได้ เก็บและคิดคนเดียวเลยต้น ปัจจัยทางธรรม ก็คือ จิตที่คิดปรุงแต่งเป็นอกุศล สัมพันธ์กัน โดนโมหะเข้าครอบงำ มีความหลง เช่น ท้อง ไม่มีเงินไม่มีงาน ในทางธรรม จึงมองว่า คนฆ่าตัวตาย พฤติกรรมที่เขาทำ จึงมีความคิดที่ปรุงแต่งไปในทางอกุศล แล้วจึงตัดรอนชีวิตตนเอง

๔. แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านการลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยหรือไม่อย่างไร

หลักพุทธจริยธรรมนี้ ก็คือ หลักธรรมในด้านการคิดฆ่าตัวตาย ต้องมีการปรึกษา เยียวยาใจ เหมือน กลุ่มศิลาธรรม จะมีต้องมีพูดคุยกับกัลยาณมิตรที่ดี มีความคิดเชิงบวก จะต้องได้รับการปรึกษาเสียก่อน สามารถลดการคิดฆ่าตัวตายได้ และถูกที่ถูกเวลาด้วย จริยธรรมก็คือ หาผู้ใหญ่ที่ตนเองไว้ใจจะสามารถลดการฆ่าตัวตายได้ ถ้าจะเป็นหลักธรรม เช่น สติสัมปชัญญะ สติจะมาได้โดยการทำสมาธิหรือการสวดมนต์ การระบายออก การเล่าพูดคุย เป็นเรื่องของการฝึกสติ

๕. จะใช้แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรมเพื่อเยียวยาผู้เคยคิดฆ่าตัวตายในสังคมไทยอย่างไรและจะมีวิธีการอย่างไรบ้างที่เหมาะสม

ถ้าเยียวยาจะต้องให้เขาฝึกในเรื่อง กาย แต่ใจต้องมาก่อน จิตต้องมาก่อน จิตจะต้องหนักแน่น คนอื่นเขาแยกว่าเรา ฐานะยากจน เราต้องมองว่าเราดีกว่าเขา จิตจะหนักแน่นว่าเราทำได้ สภาพใจต้องเข้มแข็งและสมบูรณ์ เข้าหาธรรมะคือ ศีล สมาธิ ปัญญา ตามหลักไตรสิกขา ผันตัวเป็นผู้ให้บ้าง เพื่อให้ใจนุ่ม เป็นสัมมาทิฐิ การคิดบวกหรือสร้างสรรค์จะช่วยให้จิตค่อยๆ พัฒนาขึ้น โดยสรุปก็คือ การฝึกคิดในเรื่องดี ออกไประบายเช่น ออกกำลังกายบ้าง รวมทั้งมีที่ปรึกษาที่ดี เป็นต้น

๖. แนวทางพุทธจริยธรรมช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคมไทยได้อย่างไร

ถ้าจะแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายเราจะต้องให้ความรู้ เขาจะต้องมีผู้ชี้แนะ มีที่พึ่ง เช่น พ่อแม่ เพื่อนที่ไว้ใจได้ รุ่นพี่ จะต้องแก้ที่ตัวเหตุ ตามหลักอริยสัจ ๔ การแก้ปัญหาจะต้องดูต้นเหตุให้ได้ ว่าเป็นอะไรกันแน่ และค่อยๆ เลือกรูปแบบที่เหมาะสมตามวัย แนวทางการแก้ปัญหาใน ๓ วัย จะต้องแตกต่างกัน แต่ส่วนใหญ่คนที่คิดฆ่าตายจะอยู่ในวัยผู้ใหญ่ แนวทางจึงควรมีที่ปรึกษา มีห้องที่ใช้ในการปรึกษาไม่ว่าจะเข้าไปหาเพื่อน หากครู หากพระ โดยรวมคือ เข้าหาคนที่ตนเองไว้ใจ แล้วสามารถให้การปรึกษาได้เป็นต้น

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

คำถามจะซ้ำเยอะมาก ควรพิจารณาถามให้ครอบคลุมและตรงประเด็น แบ่งประเด็นให้ชัดเจน ควรให้การสนับสนุนตัวอย่างไว้ให้ศึกษาด้วย คำถามกว้างเกินไป ใช้วิธีการอย่างไร ขั้นตอน มีหลักสูตร สถานที่ที่สามารถเยียวยาได้ เช่น ของจุฬาฯ ที่ให้นักศึกษานิสิตเข้าไประบายได้ คำถามควรเปลี่ยนตามที่ต้องการคำตอบ เช่น กระบวนการ วิธีการ เหตุผล หลักธรรม เป็นต้น ให้ระบุที่ละประเด็น ไม่ใช่ถามแต่แนวทาง

๓. พระมหาวิชาญ สุวิชาโน

อาชีพ	:	บุคลากรมหาวิทยาลัย ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ ส่วนวางแผนและ พัฒนาการอบรม สถาบัน วิปัสสนาธุระ มจร.
ตำแหน่งทางวิชาการ	:	-
สังกัด	:	สถาบันวิปัสสนาธุระ มจร.
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน	:	วิปัสสนากรรมฐาน การอบรมธรรมะแก่บุคคล ทั่วไป

ประเด็นการสัมภาษณ์

๑. ทำไมคนเราถึงคิดทำอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย

มีหลายสาเหตุด้วยกัน ถ้าจะอธิบายตามทฤษฎีของมาสโลว์ ถ้าขาดอย่างใดอย่างหนึ่ง ก็สามารที่จะฆ่าตัวตายได้ หรือขาดปัจจัยพื้นฐาน การมีอยู่มีกิน สถานะทางสังคม แต่ว่าในทางพุทธ มีวิภวตัณหา กามตัณหา ภวตัณหา ความอยากได้แล้วไม่ได้นี้แหละ อาจจะทำให้ไปสู่อารมณ์คิดฆ่าตัวตายได้ ชีวิตคนทั่วไปเป็นภาวะตัณหา และมีอีกอย่างหนึ่ง คือ โทสะ มีการประชดประชัน มีการยึดถือในตัวตน อย่างมาก พุดกับใครก็ไม่มีใครเอาด้วย งอนใครก็ไม่มีใครง้อ เป็นคนมีโทสะมาก จนไม่สามารถที่จะมองเห็นสิ่งที่ตนเองประสบ สรุปลแล้วคือ โทสะ

๒. คนที่ฆ่าตัวตาย ตามหลักพุทธจริยธรรมมองว่าผิดศีลธรรมหรือไม่ อย่างไร

เท่ากับฆ่ามนุษย์ มีผลคือบาปขั้นสูงผิดจริยธรรมอย่างสูงสุด ฆ่าตนเองเท่ากับฆ่าคนอื่นด้วย ผิดขั้น อุกฤต

๓. ปัจจัยทางโลกและปัจจัยทางธรรมอะไรบ้าง ที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยของมาสโลว์ คนที่เคยมีอำนาจ เคยมีเงิน เคยมีสถานภาพทางสังคม ทางธรรมคือ มีอัตตาสูง ยอมรับไม่ได้ ไม่อาจจะสูญเสีย ไม่อยากถูกทิ้ง ไม่เคยรับรู้เรื่องอนิจจัง ไม่ยอมเปลี่ยนแปลง ซึ่งถ้าจะอยู่ต่อก็อยู่ได้ แต่เมื่อผิดหวังอะไรขึ้นมาก็โทษนั้นโทษนี้ โหมโจนฆ่าตัวตาย โทษสังคม ไม่เข้าใจคนอื่น ต้องการให้คนอื่นมารัก ฉะนั้นฆ่าตัวตายเห็นแก่ตัวที่สุด ไม่เห็นไตรลักษณ์ ส่วนใหญ่เกิดความทางใจที่นำมาซึ่งการฆ่าตัวตายเป็นตัวนามธรรม

๔. แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านการลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยหรือไม่อย่างไร

การไม่รู้จักไตรลักษณ์ก็มาศึกษาไตรลักษณ์เสีย เช่น รู้ความปวด ว่ามันเสื่อมไปได้ สลายไปได้เห็นบ่อยๆ ก็เห็นความไม่เที่ยง ให้เวลาตัวเองในการฟังธรรมะ เพื่อปลอบใจตัวเอง กับเห็นความจริง แต่ปลอบใจเป็นกิเลสที่ต้องตอบสนองตลอดเวลา แต่ถ้ามาเห็นความจริง ต้องบอกเสียทีเดียว สอนให้เห็นจริงให้ตามโลกธรรม หรือ ต้องบอกตัวเองให้ได้ว่า เป็นคนไม่สมบูรณ์แบบนิยม (ภาษาบาลีไม่รู้ศัพท์ว่าอะไร) ไม่มีมานะ ๙ จะสนทนาก็ต้องให้ได้ใน ๓ เรื่องนี้ การคิดก็สำคัญมาก ไม่ว่าจะอยู่คนเดียวหรืออยู่กับใคร คิดตอนอยู่คนเดียวจะเศร้ามาก แต่อยู่กับเพื่อนจะไม่คิด ดังนั้นจึงต้องระวังให้ดี การคาดหวังก็เป็นประเด็นปัญหาที่สำคัญ ต้องไม่คาดหวังเกินไป

๕. จะใช้แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรมเพื่อเยียวยาผู้เคยคิดฆ่าตัวตายในสังคมไทยอย่างไรและจะมีวิธีการอย่างไรบ้างที่เหมาะสม

ถ้าเคยแล้วไม่จำเป็นมาก ที่จริงหลักสูตรควรเป็นป้องกันสถานการณ์ ทำงานใน ๓ ชั้น คือ เตรียมการ เผชิญ และฟื้นฟู เช่นตึกนี้ มีการเตรียมการเพื่อป้องกันไฟไหม้ เผชิญจะต้องทำอย่างไร และฟื้นฟูต้องทำอะไรบ้าง จะต้องมีการเตรียมการป้องกัน และแผนเผชิญสถานการณ์ ชักซ้อมคำพูด ชุดปิ่นป้าย มันก็ควรจะทำ สถิติก็ไปค้นดูว่า คนไปล่อมสำเร็จบ้างหรือไม่ สถิติในโลกนี้ ๑๐๐ ครั้ง กระโดด ๙๐ ครั้งก็ไม่ควรเข้าไปคุย แผนฟื้นฟู เมื่อรอดมาแล้วจะทำยังไง เป็นแผนสังคม สงเคราะห์ ที่ต้องตอบสนองตรงตามความต้องการ ไม่ค่อยเกี่ยวทางศาสนา มาก ธรรมก็ต้องใช้ ๓ ตอน คือ ก่อน กลาง และหลัง ก่อนเช่น ปรากฏารา กลาง เช่น องค์กรกุศล หลังก็คือพระอรหันต์แทบทุกรูป ดังนั้น คนที่เคยคิดฆ่าตัวตายแล้ว ก็ไม่เท่าไร ต้องมาคิดถึงก่อน และขณะจะดีกว่า คนที่เคยคิดฆ่าตัวตาย จึงควรฟื้นฟูหรือซ่อมแซมดีกว่า เป็นต้น หรืออาจจะสร้างนักเยียวยา นักจิตวิทยาอาบธรรมะ คือ ไตรลักษณ์ โลกธรรม และมานะ เพื่อนำไปใช้ในการฟื้นฟูผู้ที่เคยคิดฆ่าตัวตาย เป็นต้น

๖. แนวทางพุทธจริยธรรมช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคมไทยได้อย่างไร

คือ การป้องกัน จะดีที่สุด ให้รักตัวเองมากๆ อย่าทำร้ายผู้อื่นด้วยการตายของตนเองให้คนอื่นเจ็บปวด ไม่ดีเลย เพราะเหตุการณ์เป็นไปได้หลายอย่าง คนฆ่าตัวตายชอบหนีโลก หรือ ไม่ควรจะอยู่ใน โลกนี้ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

หลังจากวิจัยเสร็จ ควรจะมีชุดอบรม คู่มือวิทยากร เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย ทำหลักสูตรอบรมขึ้นมา รับสมัครพระจังหวัดละ ๑ รูป สร้างสายด่วนธรรมะคล้ายเครือข่าย ตอนแรกก็

หาความเป็นไปได้ อย่างที่สองให้มีศูนย์กลางประสานงาน ทุกคนทำหน้าที่ในพื้นที่ของตน ประสานงาน โดยเครือข่ายเป็นต้น

๔. ผศ.ดร.เริงชัย หมื่นชนะ

อาชีพ	:	อาจารย์
ตำแหน่งทางวิชาการ	:	ผู้ช่วยศาสตราจารย์
สังกัด	:	ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มจร.
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน	:	การวิจัย จิตวิทยาการเรียนรู้ การปรับพฤติกรรม จิตวิทยา พระพุทธศาสนา

ประเด็นการสัมภาษณ์

๑. ทำไมคนเราถึงคิดทำอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย

การไม่เข้าใจธรรมะ เข้าใจแต่ความหมาย ถ้าเข้าใจธรรมะเสียแล้ว คนไม่ฆ่าตัวตายแน่นอน เมื่อไม่สมหวัง เศรษฐกิจไม่ดี ก็คิดฆ่าตัวตาย เป็นหนี้อยู่ การไม่เข้าใจชีวิตอย่างเพียงพอ กลายเป็นปัญหาสังคม

๒. คนที่ฆ่าตัวตาย ตามหลักพุทธจริยธรรมมองว่าผิดศีลธรรมหรือไม่ อย่างไร

ถ้ามองในศีลธรรม เช่น ศีล ๕ ก็ผิดอยู่แล้ว

๓. ปัจจัยทางโลกและปัจจัยทางธรรมอะไรบ้าง ที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

ปัจจัยทางโลก เช่น เศรษฐกิจ การเป็นอยู่ การเปรียบเทียบกับผู้อื่น ทำให้คิดสั้น สภาพครอบครัวที่แตกแยก ในสังคมไทยเป็นไทยเป็นแบบนี้

๔. แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านการลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยหรือไม่อย่างไร

ไม่น่าจะเกี่ยวกับพุทธจริยธรรม เพราะทางพุทธไม่สอนกับฆ่าตัวตาย แต่ถ้าเข้าใจธรรมะ ก็ไม่คิดฆ่าตัวตาย มีกรณีต่างๆ มากมายในพระไตรปิฎก มีแต่ช่วยให้ชีวิตดีขึ้น คนที่เข้ามาศึกษาส่วนใหญ่ดีอยู่แล้ว แต่คนฆ่าตัวตาย คือ คนที่ไม่เคยจับต้องธรรมะเลย ไม่เข้าใจความหมาย ไม่เคย

นำมาใช้จนเห็นผลในชีวิต ไม่เคยเข้ามาสัมผัส สื่อธรรมะก็เข้าไม่ถึง คนเหล่านั้นก็ไม่สนใจ จึงไม่มีอาวุธทางใจในการป้องกันเหตุต่างๆ ที่เข้ามา วิธีการเผยแผ่ให้กับคนไม่เข้าใจธรรมะก็สำคัญมาก จะต้องมาศึกษาและทำจริงจัง

๕. จะใช้แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรมเพื่อเยียวยาผู้เคยคิดฆ่าตัวตายในสังคมไทยอย่างไรและจะมีวิธีการอย่างไรบ้างที่เหมาะสม

ต้องให้คนเข้าใจและเข้าถึงธรรมะโดยวิธีการเผยแผ่ที่ดี เพื่อให้เข้าใจชีวิตจริงๆ ถึงจะสามารถเยียวยาผู้ที่เคยคิดฆ่าตัวตายได้ จะต้องปฏิบัติธรรมะ ได้เข้าถึงผลแห่งการปฏิบัติจริงๆ (ต้องเข้าถึงการปฏิบัติ หรือ การภาวนา) ขึ้นใดขั้นหนึ่ง เป็นต้น

๖. แนวทางพุทธจริยธรรมช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคมไทยได้อย่างไร

ช่วยได้อย่างดี ถ้า คนเข้าถึงธรรมะได้จริงๆ ต้องทำอย่างไรก็ได้ เพื่อให้เข้าถึง หลักธรรมะอะไรบางอย่างที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ต้องได้รับการเผยแผ่อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น งานวิจัยต่างๆ ที่พยายามค้นหาหลักธรรมที่เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ จึงใช้หลักธรรมตามสถานการณ์เหล่านั้นเข้ามาให้คนได้ปฏิบัติจริงๆ จังๆ ก็จะสามารถช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายได้ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม -

๕. ดร.วิชชุดา ฐิติโชติรัตน

อาชีพ : อาจารย์
ตำแหน่งทางวิชาการ : -
สังกัด : ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มจร.
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน : จิตวิทยาการให้การศึกษา

ประเด็นการสัมภาษณ์

๑. ทำไมคนเราถึงคิดทำอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย

ครูก็มองว่าคนที่ฆ่าตัวตายเนี่ย จริงๆ แล้วเนี่ย คือคนที่รักตัวเอง รักจนกระทั่ง รักตัวเองโดยสภาพใจ รักตัวเองจะมี ๒ แบบ รักในเนื้อหนังมังสาที่เป็นตัวตน แต่ที่นี้จริงๆ คือรักตัวเองในแง่ของจิตใจ การรักตัวเองในภาวะจิตใจ เพราะฉะนั้นการสูญเสีย มันเป็นการสูญเสียภาวะจิตใจ ซึ่ง

ตรงนี้มันทำให้การจัดการกับวิถีชีวิตได้แต่จิตใจมันไม่ได้สูญเสีย และถามว่าทำไมนี่ มันมีเหตุผลตั้ง เยอะแยะ มันเหมือนกับมันมีเหตุที่เขาเชื่อว่าเขาคคนเดียวเท่านั้น ที่จะสามารถรักตัวเอง ในภาวะจิตใจ ได้มีเขาคคนเดียวเท่านั้น ไม่มีใครเลยในโลกนี้ ที่จะรักเขาในภาวะจิตใจได้ เพราะฉะนั้นการทำร้าย ร่างกายตัวเอง ก็ไม่ใช่เรื่องใหญ่

๒. คนที่ฆ่าตัวตาย ตามหลักพุทธจริยธรรมมองว่าผิดศีลธรรมหรือไม่ อย่างไร

ครูขออนุญาตเชื่อมข้อ ๑ ข้อ ๑ ครูบอกว่า จริงๆ แล้วคนที่ฆ่าตัวตายมีความรักความ ผูกพันกับตัวเองในภาวะใจไม่ใช่ร่างกาย เมื่อมีความรักความผูกพันตัวเองในภาวะใจแล้วเนี่ย ถามว่า แนวพุทธเนี่ย เป็นแนวที่ชวนให้มองมนุษย์แบบองค์รวมเพราะฉะนั้นการรักตัวเอง ในภาวะใจที่ ค่อนข้างสูงแต่ในความรักนั้นเป็นภาวะที่ตัวเองรักแบบไม่เป็นกุศล และก็จิตมองไม่เข้าใจความจริงของ ชีวิตว่า เรานี้มีทั้งร่างกายและจิตใจเพราะฉะนั้นในแนวพุทธ ผิดศีลธรรมไม่ผิดศีลธรรม ไม่รู้ แต่รู้ว่า เป็นมุมมองที่ไม่เป็นกุศล

๓. ปัจจัยทางโลกและปัจจัยทางธรรมอะไรบ้าง ที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนใน สังคมไทย

ครูมองว่าปัจจัยทางโลกหมายถึง โลกียะ โลกียะก็ไม่พ้นกิน กาม เกียรติ เป็นสิ่งที่ จะต้องบริโภคและต้องบริโภคให้เยอะขึ้นและไม่เพียงพอและก็ความปรารถนาความอยากความ ต้องการมากกว่าที่จะมีแล้วก็การที่รู้สึกว่ามีสัมพันธภาพจะต้องดีจะต้องมีเงินจะต้องมีเศรษฐกิจจะต้องมี ชื่อเสียงหรืออะไรมากมาย ครูว่าเหล่านี้เป็นปัจจัยที่เป็นโลกียะที่มีผลกับคน ทำให้เดินตามกระแส ของการเปลี่ยนแปลงของโลกที่เราเห็นอยู่ตอนนี้และก็เมื่อไม่ได้มันก็ถูกบีบคั้น บีบจนกระทั่งจะรับรู้ ว่า ถ้าตัวเองจะมีความสุขที่แท้คือการลาไป แบบนี้เป็นปัจจัยทางโลกที่เอื้อทำให้เขาตัดสินใจที่จะฆ่าตัว ตายทั้งหมด ส่วนปัจจัยทางธรรมแท้มันก็สัมพันธ์กับทางโลกก็คือ ตัณหาทั้งหลาย ความอยากและ ความปรารถนาซึ่งมันสัมพันธ์กันอยู่แล้วมันแยกกันไม่ออก ตัณหาทั้งหลายทั้งปวงมันทำให้เขาอยาก จนกระทั่งมันไม่ได้หรืออีกอย่างอยากจะผลึกออกก็ผลึกไม่ได้ มันบีบคั้นตัวเองจนเกินไปจนกระทั่ง เกิดทุกข์และก็กรรม การกระทำก็จะมีผลและสุดท้ายคือการไม่เข้าใจความจริง การไม่เข้าใจความจริง ของธรรมะที่แท้ถ้าจะมองก็คือกฎไตรลักษณ์ ปฏิจจนูปบาทอันนี้ก็จะยากขึ้นก็ประมาณนี้ ปัจจัย เหล่านี้ก็จะแยกกันไม่ได้อยู่แล้วก็คืออันเดียวกันโลกธรรม

๔. แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านการลดการคิดฆ่าตัวตายของ คนในสังคมไทยหรือไม่อย่างไร

มีแน่นอนเพราะสังคมไทยเป็นสังคมที่มีคนนับถือศาสนาพุทธอยู่เยอะ แต่คนที่ฆ่าตัวตายเป็นคนพุทธก็มีอยู่ อาจไม่ได้มองว่าคนพุทธ นับถือพุทธศาสนาจะไม่ฆ่าตัวตาย แต่น่าจะมองที่เหตุปัจจัยตัวบุคคล สภาพแวดล้อมบุคคลเหล่านั้น หรือภูมิธรรม (ธรรมะ) การรับรู้ การฝึกปฏิบัติต่างๆ ที่เป็นหลักคำสอนในศาสนาพุทธมากกว่า เพราะว่าเมื่อบุคคลเข้าใจหลักธรรมะ หรือหลักการปฏิบัติตนตามแนวทาง คำสอนทางพุทธศาสนาดีแล้วโอกาสที่จะคิดฆ่าตัวตายจะน้อยจนถึงไม่คิดเลย แนวทางหลักพุทธจริยธรรมจึงมีความสำคัญมากในสังคมไทย..

๕. จะใช้แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรมเพื่อเยียวยาผู้เคยคิดฆ่าตัวตายในสังคมไทยอย่างไรและจะมีวิธีการอย่างไรบ้างที่เหมาะสม

วิธีการที่เหมาะสมก็คงต้องดูแยกเป็นรายๆ ไป ให้องค์ธรรมหรือแนวทางการปฏิบัติตนตามหลักพุทธศาสนาที่เหมาะสมกับสภาวะหรือเรื่องราวที่แต่ละบุคคลประสบมา ให้ธรรมตามกาลที่เหมาะสมโดยผ่านรูปแบบ วิธีการหรือกิจกรรมที่เหมาะสมกับบุคคล...

๖. แนวทางพุทธจริยธรรมช่วยแก้ปัญหการฆ่าตัวตายในสังคมไทยได้อย่างไร

ขอตอบรวม ๔ ๕ ๖ ว่า ครูมองว่ามันเป็นเรื่องเดียวกันและก็เกี่ยวข้องกันในทรศนะของครู พุทธจริยธรรม ครูมองว่า เป็นจริยธรรมของพระพุทธเจ้าที่เป็นหลักที่เป็นภาวะที่ดำเนินไปอย่างเอื้อเพื่อที่จะคลี่คลายตัวเองไปจากจิตที่มันยึดมั่นถือมั่น ที่มันยึดถือแต่ตัวตนของตัวเองจนกระทั่งเคลื่อนไปถึงจิตที่ค่อยๆ ละวางการยึดมั่นถือมั่น คือขั้น ๕ เพราะฉะนั้นคำสอนพระพุทธเจ้าสอนให้ค่อยๆ ลดภาวะที่มันยึดมั่นถือมั่นตัวเองไปเรื่อยๆ อันนี้ตอบข้อ ๔ นะคะว่า ถ้าเห็นการจรของพระพุทธเจ้า คำสอนของพระพุทธเจ้าทั้งหมดเป็นการพยายามที่จะบอกเราว่า คุณเดินทางไปในภาวะที่ลดตัวเองจนกระทั่งลดไป ถ้ามีหลักอันนี้การฆ่าตัวตายเป็นยึดอุปาทานในภาวะจิตใจไม่ใช่อุปาทานในตัวตน เพราะฉะนั้นพุทธจริยธรรมถ้าลดตรงนี้ไปเรื่อยๆ ในเรื่องฐานจิต เขาก็จะบอบบางลง ต่อไปแนวทางที่จะทำว่าอย่างไรจะต้องดูจริตของผู้คน จริตแต่ละจริตมีแนวทางที่ไม่เหมือนกัน แต่เหมือนกันคือ ศีล สมาธิ ปัญญา ถ้าเป็นไตรสิกขา ทำให้เขาเป็นแนวทางหนึ่งที่เป็นตัวตั้งต้น จนกระทั่งเป็นแนวทางที่จะถึงเอื้อเพื่อให้เขาเข้าใจความจริงในด้านจิต มีสมาธิ ปัญญา มันขึ้นอยู่กับจริตคนว่าจะเอาตัวไหนขึ้นก่อน ไตรสิกขาจะเป็นตัวที่ช่วยเยียวยาทำให้เขาเข้าใจตัวเองและก็ลดความยึดมั่นถือมั่นตัวเองได้ ค่อยๆ ลดต่อไป ดังนั้นแนวทางก็就会有วิธีการอย่างไร วิธีการก็คือที่จะช่วยการที่บูรณาการทักษะของทางตะวันตกเข้ามาไม่ว่าจะเป็นการอบรมเรื่องอะไรก็ตามแต่คือเดี๋ยวนี้มันสื่อสารทางเดียวไม่ได้ มันจะต้องบูรณาการความคิดต่างๆ เพื่อที่จะเขาจะได้ไตร่ตรองหรือกลั่นกรองตัวเองมา จะเอาวิปัสสนาอย่างเดียวก็ไม่ได้ เพราะอยู่กับตัวเองเยอะเกินไป เพราะฉะนั้นการสนทนา การถาม การตอบ การโค้ชเนี่ยก็จะมีประโยชน์ทำให้คนมีมุมมองเกี่ยวกับเรื่องราวที่เขากำลังคิดอยู่ ดำเนินอยู่ ให้มัน

ชัดเจนมากยิ่งขึ้น แบบนี้ เพราะฉะนั้นแนวทางพุทธจริยธรรมของพระพุทธเจ้ามันก็ช่วยคลี่คลายลดความยึดมั่นถือมั่น ยิ่งลดมากเท่าไร การทำร้ายตัวเองมันก็ลดตามไปด้วย

คนฆ่าตัวตายถ้าฟังจากอาจารย์สาระครุมองว่าขั้นแรกจะทำอะไรที่ไม่ให้เขาอยู่ในกระบวนการภายในส่วนตัว input อันแรกนี่คือ ก็อาจจะต้องเป็นแบบชวนให้เขามองคุณค่าของตัวเองเพื่อผู้อื่นเพื่อสิ่งที่อยู่ข้างนอกก่อน เพราะเมื่อไหร่ก็ตามที่จะกลับมาจะมีมุมมองที่จะใคร่ครวญตัวเองจะค่อนข้างยากแต่เหมือนกับให้เขามีจิตอาสาทำเพื่อผู้อื่นมีขั้นตอนแรกเพื่อผู้อื่น

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

จริงๆ ถ้าเป็นงานวิจัยถ้าแนวคิดตะวันตก ควรเป็นแนวคิดของวิกเตอร์ ฟิงเกิล เป็นแนวคิดที่เป็นไปได้ ปฏิบัติได้ด้วยตัวเอง เวลาคนฆ่าตัวตายเหมือนกับไฟก๊สเรื่องเดียวแล้วก็ไม่รู้จะเดินทางไปอย่างไร แต่แนวคิดทฤษฎีนี้ถ้าจะเป็นประโยชน์ก็คือให้เขาเคลื่อนตัวเอง มีเป้าหมายเป้าหมายใหม่และก็มีมองจุดอื่นใหม่ ให้มีมุมมองชีวิตที่กว้าง ไม่มองจุดๆ เดียวที่เป็นปัญหา เพราะเรามีพื้นที่กว้างอื่นๆ อีกมากมาย เป็นพื้นที่ที่ตรงงาม ชีวิตยังมีอะไรอีกมากมาย สามารถแต่งเติมอะไรก็ได้ เป็นต้น

๖. ผศ.ดร.สาระ มุขดี

อาชีพ : อาจารย์
ตำแหน่งทางวิชาการ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์
สังกัด : รองอธิการบดี มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน : จิตวิทยาการให้การปรึกษา

ประเด็นการสัมภาษณ์

๑. ทำไมคนเราถึงคิดทำอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย

ถ้ามองด้วยมุมมองคำถามแบบนี้ ครูมองว่ามันดูเหมือนกับว่าเราจะไปหาเหตุผล เพราะมนุษย์ที่สุดก็คือตัวเอง ก็รักสุด แต่ถ้าเขาไปถึงการทำร้ายตัวเองว่ามันมีจุดๆ หนึ่งที่ภาวะจิตใจมันทนไม่ได้กับสภาพนั้นๆ เขาถึงมาออกด้วยการที่ ทำร้ายตัวเองหรือว่า ฆ่าตัวเอง มันเหมือนกับมันไม่ได้ มันเข้าจุดอับของตัวเองที่มันไม่มีทางออกมนุษย์ก็จะวกเข้าหาตัวเอง ปิดการรับรู้อะไรทั้งหมด เข้าใจว่าการที่ตัวเองไม่มีชีวิตอยู่ ก็จะได้ปิดภาวะเครียดอันนี้ของเขาไปปิดเรื่องราวอันนี้ไป ถ้าถามถึง

เหตุผลว่าทำไม คงมีเรื่องของแต่ละคนเฉพาะเรื่องๆ ซึ่งเป็นภาวะที่เขาไม่สามารถเผชิญกับภาวะเหล่านั้นได้ แต่ทั้งหมดทั้งหลายทั้งปวงเป็นเรื่องของใจ เป็นส่วนใหญ่ที่มันเผชิญต่อไปไม่ได้

๒. คนที่ฆ่าตัวตาย ตามหลักพุทธจริยธรรมมองว่าผิดศีลธรรมหรือไม่ อย่างไร

อันนี้ถ้ามอง เรากำลังเอาความคิดเราไปตัดสิน แต่ถ้าเรามองตามว่าหลักพุทธจริยธรรมหรือศีลธรรมแล้ว ถ้าเรามองว่า ศีล ๕ นี้ คือการฆ่าสัตว์ เป็นการผิดศีล แต่เราถามว่า คนที่เขาเป็นแบบนี้ เขาผิดศีล เหมือนเรากำลังไปตัดสินโดยเอากรอบบางอย่างไปให้ เวลานั้นเราจะได้ยินมาตลอดว่า การทำร้ายเบียดเบียนผู้อื่นก็ผิดศีล ยิ่งคนที่เป็นแบบนี้ก็ตอบแบบไม่ได้คดีแต่ละเรื่องๆ ความผิดความถูกมันก็ยังเป็นแค่นิยามของความถูกความผิดเพราะเหตุผลของคนที่เขาทำแบบนี้เรามองเขา แต่เรามองตัวเขาอย่างไรนั้นเป็นเรื่องสำคัญ แต่เรากำลังมองเขาผ่านสายตาหรือบริบทของเรามากกว่า ไม่ใช่เขา เพราะฉะนั้นถ้าเราจะไปบอกว่า ผิดหลักศีลธรรมหรือเปล่าหรือตามหลักแบบนี้มันผิดหรือเปล่าครูก็ไม่ก้าวล่วง แต่ถ้าเทียบประมวลถ้าเราบอกว่าชีวิตนั้นเป็นที่รัก แต่เพราะว่ามันมีอะไรเป็นของเขาแต่เรามองผ่านสายตาเรา เราจะไปบอกว่าฆ่าตัวตายผิดหรือไม่ผิด ณ เวลานั้นมันไม่สามารถฟันธงหรือบอกว่า การฆ่าตัวตายผิดมันก็ยากถ้าเราจะตอบว่าผิดหรือไม่ผิดเพราะเรานิยามเขาบนการมองของเราแต่เรารู้แหละ ว่าศีลธรรมเนี่ย เรื่องของการฆ่าสัตว์มันผิดศีล แต่ถ้าเรามองว่า เขาทำตัวเขาเองซ้อนลงไปอีก ในความคิดความเข้าใจ ความรับรู้ ความรู้สึก เพราะกว่าคนจะทำตรงนี้ได้ มันมีเหตุบางอย่าง ถ้าเราเชื่อเรื่องของการที่ไม่ใช่ที่เกิดมาภพนี้แล้วไปภพนี้ มันก็มีดวงจิตดวงใจแบบนี้ที่ผูกเป็นเงื่อนตลอดทำให้เขาต้องกระทำอะไรกับตัวเองเพื่อตอบสนองอะไรบางอย่าง การตอบว่าผิดศีลธรรมหรือไม่ อย่างไร ครูก็ไม่สามารถบอกได้ เพราะอยู่ที่การมองผ่านสายตาเรา ไม่ได้มองผ่านความเป็นจริง อันนี้เป็นฐานคิดนะ

๓. ปัจจัยทางโลกและปัจจัยทางธรรมอะไรบ้าง ที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

เป็นคำถามที่ใหญ่มาก ปัจจัยทางโลกนี้ ปัจจัยทางธรรม ท่านเอาก้อนใหญ่ๆ มาให้เชื่อมสัมพันธ์กันซึ่งมันก็ใคร่ครวญแล้วมันก็ ...ถ้าจะถามว่าสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายในสังคมไทยนี้ ถ้าปัจจัยทางธรรมนี้ เราก็มองว่า มันเป็นธรรมชาติเรา นึกถึงการเกิดของมนุษย์ไม่ได้เกิดชาตินี้ชาติเดียวเกิดซ้ำแล้วซ้ำเล่า การเกิดของเขาแต่ละคราว มันผูกเอาภพที่แล้วติดมาด้วยเพราะฉะนั้นการเอาอะไรผูกมาด้วยเราก็เชื่อว่า ปัจจัยเหล่านี้ กรรมเหล่านี้มันผูกติดตัวมาทำให้เขามันมีสัญญาณความคิดความรู้สึกกับการทำลายล้างตัวเอง เหมือนกับพอมันแบบนี้มันก็จะมีเส้นทางเดินแบบนี้ไปอีก อันนี้ถ้ามองในเรื่องของหลักกรรมในปัจจัยทางธรรม แต่ถ้าถามถึงปัจจัยทางโลกที่ทำให้คนฆ่าตัวตายมองว่าทางโลกมันมีเหตุปัจจัยเยอะเพราะว่า การหมุนของวิถีมันหมุนไปด้วยแรงเหวี่ยงที่เร็วและแรง

เราไม่สามารถที่จะเคลื่อนไปตามการเปลี่ยนแปลงของโลกจะด้วยการที่ไม่สมดุลของการดำเนินชีวิต หรือจะด้วยเหตุอะไรที่เกิดขึ้นกับเขาในภาวะปัจจุบัน ทำให้เขาคิดว่าวิถีเดียวการที่จะไม่รับรู้รับเห็น หรือหลุดจากตรงนี้ ถ้าถามว่าสัมพันธ์กันอย่างไร ไม่เข้าใจกฎของไตรลักษณ์ทำให้นำไปสู่การฆ่าตัวตาย

๔. แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านการลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยหรือไม่อย่างไร

มันเป็นคำถามที่ตอบได้ตรงๆ ว่า สำคัญ เรากำลังบอกว่าหลักพุทธจริยธรรม แปลว่า ความประพฤติตามความจริงแท้ตามแนวพุทธ พุทธสอนอย่างไร สอนความเป็นจริง ความไม่เที่ยง ความไม่มีตัวตน สอนอย่างนี้แล้วจะไปลดการคิดการฆ่าตัวตาย เรากำลังมองว่าการคิดฆ่าตัวตายอัน Impact อยู่ในคน ความเป็นจริงการคิดฆ่าตัวตายมันอยู่ในตัวคนของคนที่คุณคิดว่าแต่เราไม่รู้หรือกว่า ระดับเท่าไรที่เราคิดว่าเพิ่มเท่าไรที่เราคิดว่าลด ถ้าเราบอกว่าหลักพุทธจริยธรรมมีความสำคัญต่อการลดการคิดฆ่าตัวตายหรือไม่ ครมมองว่า มันเป็นตัวทำให้เขาเข้าใจความจริงของชีวิตว่าความทุกข์ที่มันเกิดกับเขาในครั้งก่อนมันทนไม่ไหวและเขาผ่านพ้นภวะนั้นมา เหตุมันเคลื่อนละ ความจริงมันเคลื่อนจากภวะเดิมมันทนไม่ไหวจะกลับไปฆ่าตัวตาย หรือฆ่าตัวตายเป็นสิ่งที่จำเป็น ภวะนั้นมันเคลื่อนที่ ความไม่เที่ยงมันเกิด ถ้าเรามองตรงนี้ว่าเราไปลด การคิดฆ่าตัวตายเราก็กำลังเข้าใจเชิงปริมาณเพราะครมมองว่าการคิดฆ่าตัวตายมันไม่มีระดับร้อยหรือระดับมากที่สุดเพราะคนไม่มีปริมาณแต่ความคิดนั้นมันอยู่ใน Theme เรากำลังเอาหลักพุทธจริยธรรม ความคิด ความประพฤติกับความจริงแนวพุทธเอาไปให้คนที่เขามีความคิดในเชิงทำร้ายตัวเอง ให้เขาเข้าใจความจริง ถ้าเขาเข้าใจความจริงเขาก็จะมองเห็นความเคลื่อนของความคิดเหล่านั้นว่ามาถึงตอนนี้มันมีระดับของการที่มันจะเข้าใจความคิดเดิมมันจะถูกย้าย ถ้าถามสำคัญไหมครมก็มองว่า สำคัญ สำคัญมากด้วย เพราะว่าทำให้คนที่เขาอยู่ในภาวะที่มันเป็นทุกข์หนักได้มีช่องของการเดินก้าวผ่านความบีบคั้นตรงนี้ออกมาสู่อีกที่หนึ่งก็จะเป็นการเอื้อเพื่อที่จะช่วยเหลือการคิดฆ่า ตัวตาย เรามีพุทธธรรมเป็นยาขนานใหญ่เยียวยาใจ

๕. จะใช้แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรมเพื่อเยียวยาผู้เคยคิดฆ่าตัวตายในสังคมไทยอย่างไรและจะมีวิธีการอย่างไรบ้างที่เหมาะสม

อันนี้กำลังมองแบบที่เราเห็นคนที่กำลังที่เคยทุกข์และกำลังอยู่ในทุกข์เราจะไปเอื้อเพื่อเขายังไง ถ้าครมมองแบบใกล้ๆ ก็ง่ายมันเหมือนกับ เราจะเอาสติสัมปชัญญะไปให้เกิดขึ้นกับเขายังไงมันเหมือนกับคนที่ภาวะของการคิดแบบนี้มันอยู่ในความมืดบอด แต่ถ้าเราให้เขารู้จักสัมผัสได้กับสติ สติมันจะมากับสัมปชัญญะ ถ้าถามว่าแนวทางนี้ เมื่อที่อาจารย์วิชชุดาบออกต้องดูจริตก็เห็นด้วยเหมือนกัน ในภาวะที่คนเราทำอะไรไม่มีสติรู้ตัว อยู่กับภาวะที่เป็นปัจจุบัน ปัจจุบันมันจะเลยอดีตมา เขาเคยคิดฆ่าตัวตายแต่ปัจจุบันตัวยังตั้งอยู่ ใจเหมือนจะยังอยู่กับเรื่องราว การฝึกเรื่องสติกับ

สัมปชัญญะ เป็น mindset อันแรกที่ฝึกกับคนแล้วก็ เป็นจุดเริ่มต้นของสติสัมปชัญญะแล้วโยงไปหลักอื่นๆ กับผู้คนที่ครูก็มองว่า แนวทางแบบนี้คนที่เขาทุกข์จนสุดขีดแบบนี้ก็มองว่าพุทธธรรมของพระสงฆ์เป็นเครื่องหมายหนึ่งที่ทำให้เขาสงบ ถ้าถามว่าแนวทางพุทธจริยธรรมจะช่วยแก้ปัญหาฆ่าตัวตายในสังคมอย่างไร คนที่อยู่ตรงนี้ก็พกพาเอาเรื่องราวแต่เราจะเริ่มต้นเอาแนวทางเข้าไปใส่ก็ค่อยๆ เรียงร้อยจากเรื่องฝึกง่ายเข้าใจง่ายไปสู่เรื่องที่เขาต้องฝึกฝนได้ละเอียดแล้วก็ฝึกได้เป็นประจำ ถ้าจะใช้แนวทางนี้ก็มองว่าสำหรับคนเขาอยู่ภาวะอย่างนี้ให้เรื่องง่ายๆ ที่เขาได้คิดก็ค่อยๆ เพิ่มขึ้นไปเรื่อยๆ ก็จะทำให้เขาเข้าใจชีวิต จับต้องการเดินทางที่เริ่มจากการเข้าใจง่ายๆ เหมือนกับที่เราจะให้เขาเรียนรู้อะไร นำเอาหลักพุทธธรรมค่อยๆ มาเรียบเรียงพร้อมกับจริตของคน เหมือนกับตอนที่เรามีกลุ่มคนกลุ่มคนกลุ่มนี้เรานิยามว่าเป็นกลุ่มคนที่เคยคิดฆ่าตัวตายแต่เบื้องหลังการคิดฆ่าตัวตายไม่เหมือนกันสักคนทำอะไรเราจะทำให้เขามาอยู่กับปัจจุบันเดินทางด้วยความละเอียดลออรอบคอบและก็ฝึกสติกับทุกครั้งกับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นอันนี้ก็เป็นส่วนที่เอื้อกับคน เพราะไม่ใช่ครั้งเดียวเพราะจะทำให้คนที่เผชิญมาอย่างยาวไกลสามารถลดความคิดนี้หรือจะทำให้เขา inside ต้องอาศัยระยะเวลาที่อยู่กับเขาจนเขาสามารถแข็งแรง มันคงในที่นี้ก็คือแข็งแรงทางจิตใจที่จะยึดหลักพุทธธรรมอันนี้ก็ช่วยปัญหาพวกนี้

๖. แนวทางพุทธจริยธรรมช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคมไทยได้อย่างไร รวมข้อเสนอแนะ

ครูเห็นว่าท่านมีข้อเสนอแนะจะนำไปนำหลักพุทธธรรมเข้าไปบางที่เราต้องมีการสนทนาครูมีคุณหมอ คนหนึ่งที่ไปอบรมการฆ่าตัดสมอ เป็นคนเก่งมากแล้วก็เทรนดีมันหนัก เพราะมีคนไข้ฆ่าสมอทุกวัน หมอไม่ได้กลับบ้าน ไม่ได้พัก สุดท้ายหมอไม่ไหว กลับมาที่ทำงาน กลับมาด้วยเรียนไม่จบ กลับมาถึง ก็คิดฆ่าตัวตาย ขึ้นไปที่ระยอง คิดจะโดดในรูบหนึ่ง หมอบอกว่าคิดถึงหน้าลูกจะต่อว่าจะอยู่อย่างไรให้มีคุณค่าแล้วบอกว่าไม่จบก็ได้ แต่ลูกรออยู่ที่บ้าน หมอมาคุยว่า รูบหนึ่งก็คิดถึงลูก ครูมองว่า ภาวะที่เขาคิดแบบนี้มันคิดได้เพราะผลกระทบจากตัวเองและจากคนอื่น มันอาจจะแสบได้ เป็นอารมณ์ชั่ววูบได้ มันแสบได้ จะกระบวนกรอย่างไร ถึงจะทำให้มนุษย์มีความหมาย มีคุณค่า การศึกษานี้มีความหมาย มีคุณค่า กำลังหาแนวทางจากผู้รู้ แต่อยากให้ออกไปกลุ่มคนที่สำเร็จและไม่สำเร็จ ต้องศึกษาว่าคนที่ไม่สำเร็จจะอย่างไรเพื่อศึกษาต่อไป

๗. ศาสตราจารย์พิเศษ รท.ดร.บรรจบ บรรณรุจิ

อาชีพ	:	อาจารย์
ตำแหน่งทางวิชาการ	:	ผู้ช่วยศาสตราจารย์
สังกัด	:	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน	:	อักษรศาสตร์, พระพุทธศาสนา

ประเด็นการสัมภาษณ์

๑. ทำไมคนเราถึงคิดทำอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย

สาเหตุที่ทำก็เพราะว่า ความโกรธ สืบเนื่องมาจากการประสบกับสิ่งไม่เป็นที่รักและก็พลักพรากจากสิ่งทีรัก และก็ปรารถนาไม่สมปรารถนาตามหลักพุทธ ความโกรธ ความแค้น มาจากตรงนี้

๒. คนที่ฆ่าตัวตาย ตามหลักพุทธจริยธรรมมองว่าผิดศีลธรรมหรือไม่ อย่างไร

ผิดครับ ผิดตรงที่ว่า กฎหมายมองไปอีกเรื่อง แต่ศีลธรรมมองว่าผิด เพราะทำด้วยจิตที่มีโทสะ

๓. ปัจจัยทางโลกและปัจจัยทางธรรมอะไรบ้าง ที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

ปัจจัยทางโลกก็เช่น ลาก ยศ สรรเสริญ หรือว่า เสื่อมลาภ เสื่อมยศ นินทา ก็คือโลกธรรมนั้นแหละ เป็นเหตุปัจจัยภายนอก ส่วนเหตุปัจจัยภายในนั้น ตัวเองนั้นยังปล่อยวางไม่ได้ ขาดสติ ขาดสมาธิ และก็ไร้ปัญญา ก็เลยปล่อยให้อกิเลสมันรบเร้าตามสภาพการณ์การประสบกับสิ่งที่เป็นที่รัก การพลัดพรากจากสิ่งที่เป็นที่รัก พอกิเลสมันรุมเร้าในที่สุดก็เลยคิดว่าการมีตัวตนมีตัวเองมันทำให้ทุกอย่างทุกข์ยาก ถ้าทำลายตัวเองแล้วก็จะพ้นจากทุกข์ ซึ่งนั่นเป็นความเข้าใจผิด

๔. แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านการลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยหรือไม่อย่างไร

มีแน่นอน แต่เบื้องต้นที่พระพุทธเจ้าท่านสอนก็คือสอนให้มีสัมมาทิฐิ คือ เข้าใจชีวิต ที่ถูกต้องก่อน ว่าชีวิตคืออะไร ประกอบไปด้วยขั้น ๕ แล้วก็ให้ดูว่าอะไรคือทุกข์ ทุกข์มันเกิดขึ้นมาได้อย่างไร และให้มั่นใจเลยว่าทุกข์ดับได้ แต่ต้องเดินตามมรรคมืองค์ ๘ ต้องพิจารณาตามหลักอริยสัจจ

๔ โดยเริ่มจากมรรคข้อที่ ๑ ความทุกข์ เหตุให้เกิดทุกข์ให้ชัดเจน ดูว่าจะแก้อย่างไรก็เอาสติไปตามดูตรงนั้น และก็มาเช็คกันที่นิโรธคือความดับทุกข์

๕. จะใช้แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรมเพื่อเยียวยาผู้เคยคิดฆ่าตัวตายในสังคมไทยอย่างไรและจะมีวิธีการอย่างไรบ้างที่เหมาะสม

ก็มีวิธีที่เหมาะสมก็คือยึดตามมรรคมงคล ๘ ให้มีความเข้าใจที่ถูกต้อง การที่เราจะใช้คำพูดให้เขาเกิดความรู้ความเข้าใจ เป็นแบบสัมมาวาจาว่าเราจะใช้อย่างไร และสอนให้เขาดำเนินชีวิตในอย่างไร ประเด็นที่สำคัญที่สุดคือ ทำให้เขาดึงสติกลับมา

๖. แนวทางพุทธจริยธรรมช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคมไทยได้อย่างไร

ต้องให้องค์กร พระ สอนประชาชนให้เข้าใจว่าพระพุทธเจ้าได้สอนวิธีการดับทุกข์นั้นคือ มรรคมงคล ๘ และก็จะสอนให้คนเข้าใจได้อย่างไร อย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นหน้าที่ขององค์กรพุทธ

ข้อเสนอแนะ -

๘. ดร.สุวารี รวบทองศรี

อาชีพ : ข้าราชการบำนาญ สังกัดกรมราชทัณฑ์
ตำแหน่งทางวิชาการ : กรรมการมูลนิธิส่งเสริมพลเมืองดี
สังกัด : กรมราชทัณฑ์
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน : งานด้านสังคมสงเคราะห์และทัณฑวิทยา, จิตวิทยาแนะแนว

ประเด็นการสัมภาษณ์

๑. ทำไมคนเราถึงคิดทำอัตวินิบาตกรรมหรือการฆ่าตัวตาย

มูลเหตุหรือองค์ประกอบที่ทำให้คนที่คิดฆ่าตัวตายอาจกล่าวได้โดยรวมว่า “เกิดจากความสิ้นหวัง ผิดหวังในชีวิตหรือในเหตุการณ์ รวมทั้งสถานการณ์เฉพาะหน้าที่เผชิญอยู่ที่แก้ปัญหาไม่ได้ และยังไม่ทันคิดใคร่ครวญ วิเคราะห์ด้วยเหตุผลตามความเป็นจริง

โดยสรุป มูลเหตุการณืคิดฆ่าตัวตายเกิดจากการสิ้นหวังในสถานการณ์เฉพาะหน้าที่เผชิญอยู่ เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง จนอาจนำไปสู่การตัดสินใจครั้งแล้วครั้งเล่า จนถึงขีดความอดทนที่จะหนีปัญหาดังกล่าว

๒. คนที่ฆ่าตัวตาย ตามหลักพุทธจริยธรรมมองว่าผิดศีลธรรมหรือไม่ อย่างไร

โดยหลักพุทธธรรมคือการทำผิดศีลแน่นอน ซึ่งสามารถอธิบายด้วยหลักศีล ๕ และธรรม ๕ ที่หมายถึง เบญจศีลและเบญจธรรม บวกกับมุมมองตามหลักการพัฒนาอริสติกสิกขาที่เป็นขั้นต้นของการพัฒนาชีวิตด้านสัมมาวาจา สัมมากัมมันตะ สัมมาอาชีวะ ให้มีความเจริญงอกงามสมบูรณ์ด้านความประพฤติ วินัยและความสัมพันธ์ทางสังคมถึงมาตรฐานของอริยชนหรือมรรคาผู้ที่พัฒนาสู่ความเจริญแล้ว

อนึ่ง ศีลขั้นพื้นฐานของมนุษย์คือศีล ๕ มีสาระมุ่งในการไม่เบียดเบียนเป็นขั้นต้น สร้างสภาพแวดล้อมทางสังคมรอบตัวให้เกื้อกูลกับศีล ต่อจากนั้นก็นำไปสู่การเกื้อกูลสิ่งแวดล้อมและความเป็นตัวตนของบุคคล ที่มุ่งหมายการฝึกหัดขัดเกลา (กิเลส) ของมนุษย์ ฉะนั้น การรักษาศีลมีเป้าหมายเพื่อขัดเกลากิเลสพัฒนาตนให้เป็นคนดี สามารถอยู่ร่วมในสังคมอย่างสันติสุข และเพื่อเกื้อกูลประโยชน์ต่อผู้อื่นและสังคม ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต) ได้กล่าวไว้ว่ามี ๒ ประเภท คือ ๑) สิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้แก่เพื่อนมนุษย์ ที่มีความหมายรวมในทางพระพุทธศาสนารวมถึงสัตว์ทั้งหลายทั้งปวงด้วย และ ๒) สิ่งแวดล้อมทางวัตถุ ได้แก่ ปัจจัย ๔ เครื่องใช้วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งเทคโนโลยีและสิ่งทั้งหลายที่มีในธรรมชาติ

เมื่อมนุษย์ได้รับการฝึกฝนศีลซึ่งถือเป็นวินัยแม่บทของตนและชุมชนแล้วย่อมจะเป็นการจัดระเบียบให้เกิดความเรียบร้อย เกื้อหนุนต่อการอยู่ร่วมกันของชุมชนในสังคมนั้นๆ นอกจากการประพฤติตนตามหลักศีล ๕ แล้วยังมีหลักการประพฤติธรรมที่เรียกว่า “เบญจธรรมหรือกัลยาณธรรม ๕” ที่เป็นสิ่งเกื้อกูลการรักษาศีลของมนุษย์โดยทั่วไป มีอยู่ ๕ ประเภท คือ ๑) เมตตาและกรุณา คือความรักใคร่และสงสาร เมื่อมนุษย์เราทุกคนงดเว้นการเบียดเบียน การใช้ความรุนแรงต่อทุกชีวิตแล้วก็ควรใช้ความรัก ความเมตตา ความกรุณาต่อกันและผู้ที่อยู่ร่วมในชุมชน สังคม ประเทศชาติและในโลก รวมทั้งสรรพสัตว์น้อยใหญ่ที่ต่าง เกิด-แก่-เจ็บ-ตาย ด้วยกัน ๒) สัมมาอาชีวะ คือการประกอบกิจการงานที่สุจริต เลี้ยงชีพโดยสุจริต มีความขยันหมั่นเพียร ไม่ย่อท้อต่อปัญหาในการดำรงชีวิตในสังคม ๓) กามสังวร คือความสำรวม ระวัง ในการประพฤติตนเองให้ถูกต้องตามครรลองคลองธรรม ๔) สัจจะ คือ มีความจริงใจ ซื่อสัตย์ เป็นบรรทัดฐานของการดำรงชีวิต พุดด้วยความจริงใจ เพื่อเกิดประโยชน์ต่อกัน ๕) สติสัมปชัญญะ คือการมีสติระลึกได้ และสัมปชัญญะความรู้ตัว ไม่เผลอเสพสิ่งที่ทำให้เกิดความประมาททุกชนิด ทุกเรื่อง ไม่หลงงมงายในสิ่งไร้สาระ โดยมนุษย์ควรที่จะหมั่นเจริญสติและสัมปชัญญะอยู่เป็นนิจศีล เพื่อความตระหนักรู้ในภาวะหรือสถานการณ์ของตน

ฉะนั้น เมื่อใดที่คนคิดฆ่าตัวตายหรือฆ่าตัวตายแล้ว ก็ถือว่ากระทำผิดทั้งศีล ๕ และธรรม ๕ ที่ไม่รู้จักระหนักรู้ซึ่งความเมตตา-กรุณา พึงมีต่อชีวิตของตน ที่มีโอกาสได้ถือกำเนิดมาในโลกนี้และไม่ตั้งมั่นต่อการทำความดีตามหลักเบื้องต้นของการเกิดมาเป็นมนุษย์ คือศีลอันเป็นพื้นฐานง่ายๆ ที่เกื้อหนุนต่อการใช้ชีวิตตลอดจนหลักธรรมที่เกื้อกูลต่อกัน ดังกล่าว..

๓. ปัจจัยทางโลกและปัจจัยทางธรรมอะไรบ้าง ที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

ปัจจัยทางโลก ได้แก่

ปัจจัยทางเศรษฐกิจ - สภาพคล่องทางการเงิน ส่งผลให้เกิดปัญหาปากท้อง การมีงานทำไม่มั่นคง มีรายได้น้อย รายจ่ายสูงเกินตัวหรือเกินความรับผิดชอบ หรือแม้แต่การมีหนี้สิน โดยปัจจัยทางเศรษฐกิจถือเป็นปัญหาอันดับต้นๆ ที่สัมพันธ์สอดคล้องกับปัญหาหรือมูลเหตุต่างๆ ในระดับมากที่สุด

ปัจจัยทางสังคม - คือความสัมพันธ์ (Relationship) ในครอบครัว หมู่ญาติ เพื่อนสนิท เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมชั้นเรียน เพื่อนร่วมงาน เมื่อใดก็ตามที่บุคคลยังคงมีสัมพันธภาพที่ดีและสม่ำเสมอกับครอบครัวของตนและภายในกลุ่มเพื่อนร่วมงาน ร่วมอาชีพ จะเป็นผลดีต่อการใช้ชีวิต แต่เมื่อใดที่สัมพันธภาพเปลี่ยนไปในทางที่ไม่ดีต่อกลุ่มต่างๆ ก็จะทำให้เกิดปัญหาตามมาทันที

ปัจจัยทางธรรม ได้แก่

ปัจจัยความเข้มแข็งทางจิต - ในที่นี้หมายถึง “ปัญญา” หรือ “Wisdom” ที่บุคคลพึงมีด้วยการสะสมเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ชีวิตของตนเอง อาจหมายถึง หลักการคิดของแต่ละบุคคลที่สั่งสมมา หลักการประพฤติตนตามผู้รู้ที่เลื่อมใสศรัทธา หากกล่าวตามหลักพุทธศาสนา คือ หลักธรรมะของพระพุทธเจ้าที่มีอยู่มากมาย ถ้าศึกษาอย่างลึกซึ้งซึ่งตามหลัก “อนัตตา” แล้วบุคคลจะเกิดความคิดวิเคราะห์ใคร่ครวญกับสิ่งต่างๆ ที่ปรากฏกับสถานการณ์ในชีวิตด้วยความจริง และหาคำตอบด้วยภูมิปัญญา นำไปสู่การ “รู้” เพื่อ “หยั่งรู้” ตนด้วยการรู้ตามหลัก “สัพพริยธรรม” ที่เป็นทางหนึ่งของการมีความเข้มแข็งทางจิต

๔. แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านการลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยหรือไม่อย่างไร

แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญแน่นอน ในด้านการลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยถ้าหากว่าองค์กรทางด้านพระพุทธศาสนาเน้นให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายอย่างจริงจัง โดยอาจร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมสุขภาพจิต เป็นต้น แต่ความเป็นจริงปัจจุบันสังคมไทยเป็นเมืองพุทธก็จริงอยู่แต่สถิติการฆ่าตัวตายก็ยังคงมีให้เห็นอยู่ทุกวัน แต่คงต้องแยกเป็นประเด็นๆ ไป เพราะคนที่ฆ่าตัวตายในสังคมไทยก็มีหลายเพศ หลายวัย ความคิดอ่านประสบการณ์ชีวิตในการเผชิญปัญหาหรือแก้ปัญหาที่ต่างกันด้วย การกล่อมเกลาก่อนหรือการรับรู้ตามหลักพุทธจริยธรรมเขาเหล่านั้นอาจมีโอกาสหรือการรับรู้ที่น้อยจึงเป็นช่องว่างเมื่อเกิดมีปัญหา

ชีวิตขึ้นก็ไม่อาจคิดหรือนำหลักธรรมใดๆ ทางพระพุทธศาสนามาใช้ได้เพราะไม่ได้สั่งสมกระบวนการฝึกปฏิบัติหรือรับรู้เอาไว้ ยกตัวอย่างชัดๆ หลายกรณี ที่มีผู้ที่เคยคิดฆ่าตัวตายแต่ก็กลับใจไม่ฆ่าตัวตายเพียงเพราะเขาได้นำตัวเองเข้าไปสู่กระบวนการรับรู้หรือฝึกปฏิบัติตนตามแนวทางของพุทธศาสนาในรูปแบบต่างๆ เช่น เข้าวัด ฟังธรรม ลองฝึกนั่งสมาธิ ปฏิบัติกัมมัฏฐาน หรือสนทนากับผู้ทรงศีล ทรงธรรม สถานการณ์และประสบการณ์เหล่านี้ก็สามารถเปลี่ยนชีวิตคนๆ หนึ่งได้เลยเช่นกัน จึงเป็นเครื่องชี้ชัดว่า **แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรม** นั้นมีความสำคัญและสามารถลดจำนวนคนคิดฆ่าตัวตายได้..

๕. จะใช้แนวทางตามหลักพุทธจริยธรรมเพื่อเยียวยาผู้เคยคิดฆ่าตัวตายในสังคมไทยอย่างไรและจะมีวิธีการอย่างไรบ้างที่เหมาะสม

ก็มีวิธีที่เหมาะสมก็คือยึดตามมรรคมืองค์ ๘ ให้มีความเข้าใจที่ถูกต้อง การที่เราจะใช้คำพูดให้เขาเกิดความรู้ความเข้าใจ เป็นแบบสัมมาวาจาว่าเราจะใช้อย่างไร และสอนให้เขาดำเนินชีวิตในอย่างไร ประเด็นที่สำคัญที่สุดคือ หาวิธีการที่ทำให้เขาดึงสติกลับมาให้เร็วที่สุด..

๖. แนวทางพุทธจริยธรรมช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายในสังคมไทยได้อย่างไร

เราสามารถใช้นโยบายพุทธจริยธรรมเป็นกลยุทธ์สำคัญที่จะช่วยแก้ปัญหา ด้วยการมุ่งเน้น การบ่มเพาะ ศีล ๕ ธรรม ๕ แก่บุคคล ใน ๒ มิติ คือ มิติที่ ๑ สายสัมพันธ์ครอบครัว เริ่มจากการปลูกฝังจาก ครอบครัว พ่อแม่ ปู่ย่า ตา ยาย พี่น้อง ลุงป้า น้าอา ญาติ พี่น้องทุกสาย ควรมีกิจกรรมครอบครัว ที่เน้นการเรียนรู้ และส่งเสริมการใช้ชีวิตตามแนวเบญจศีล-เบญจธรรม มิติที่ ๒ คือ สังคมสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยบ้านเพื่อนบ้านที่อยู่ละแวกใกล้เคียง วัดและสถานปฏิบัติธรรมต่างๆ โรงเรียนระดับประถม มัธยม ตลอดจน สถานศึกษาทุกระดับ หน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ที่บุคคลต่างๆ ปฏิบัติหน้าที่การงาน จำเป็นต้องมุ่งเน้นการให้เรียนรู้ ศีล ๕ ธรรม ๕ เป็นฐาน กรอบความคิดหลัก ก็จะเป็นแนวทาง ที่มีประสิทธิภาพที่สุด

เพราะเมื่อบุคคลได้เรียนรู้อย่างเข้าใจลึกซึ้ง ตั้งแต่สถาบันครอบครัว จนกระทั่งย่างเข้าวัยการทำงาน ที่มีความตระหนักรู้ มีสติปัญญา สติสัมปชัญญะแล้ว ย่อมไม่มีปัญหาการฆ่าตัวตายในบุคคลนั้น นอกจากนั้นมีข้อเสนอแนะ คือ หน่วยงานการศึกษา วัดต่างๆ ที่มีบทบาทการสร้างเสริมความเข้มแข็งด้านจิตใจ แก่บุคคล สถาบันการศึกษาพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้อง อาทิ เช่น มจร. มมร. ควรจัดกลุ่มจิตอาสาหรือชมรมสร้างการตระหนักรู้ ด้วยการเจริญสติ ตามวิธีการ หรือ แนวพุทธ ที่เรียบง่าย สมถะ

สันโดษวิสัย ด้วยหลักพุทธศาสนาที่แท้จริง โดยละเว้นพิธีกรรมต่างๆ ที่เคลือบแฝง สร้างความยุ่งยากแก่กระบวนการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ ที่อาจจะทำให้ภูมิคุ้มกันทางจิตใจตามแนวพุทธจริยธรรมด้อยลง ในการนี้อาจใช้การสื่อสารด้านวิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสังคมออนไลน์ ใน ๒ มิติ ที่กล่าวข้างต้น..

ข้อเสนอแนะ -

๒. ประเภทบุคลากรทางการแพทย์

๑. อาจารย์อัมพร รัตนวิทย์

อาชีพ : นักจิตวิทยาคลินิก
ตำแหน่งทางวิชาการ : -
สังกัด : โรงพยาบาลบ้านสมเด็จเจ้าพระยา
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน : จิตวิทยาคลินิกและจิตบำบัด

ประเด็นการสัมภาษณ์

๑. **อะไรคือมูลเหตุที่ทำให้คนคิดฆ่าตัวตาย**

มูลเหตุนะเหรอ คงจะตอบว่า มันก็มีหลายมูลเหตุ หนึ่งในนั้นที่เจอมาในชีวิตการทำงานคือเรื่องการเป็นโรคที่รักษาไม่หายเลยคิดว่าตายซะดีกว่า อีกอย่างหนึ่งก็คือเรื่องเศรษฐกิจที่รู้สึกแย่มาก ไม่อยากอยู่แล้ว อยู่ไปก็ทำอะไรไม่ได้ อีกข้อหนึ่งก็คือ เรื่องที่ตัดสินใจชั่ววูบ ไม่มีโอกาสคิด วูบเข้ามา ก็เป็นไปตามนั้น กระโดดตึกบ้าง ฆ่าตัวตายบ้าง

๒. **คนคิดฆ่าตัวตายทางการแพทย์มองว่าเป็นคนผิดปกติหรือไม่อย่างไร**

จะเรียกว่าผิดปกติก็ได้ เพราะเป็นเรื่องที่คนปกติเขาไม่ทำกัน ผิดปกติคือ Deviate ไปจาก Norm คือทั้งหมดเนี่ยนะ คิดแปลกไปจากคนอื่น ผิดปกติไปจากคนอื่นไม่เขาไม่ทำกัน แต่ต้องเข้าใจอย่างหนึ่งว่าความผิดปกตินี้ไม่ใช่เรื่องของโรค ไม่ใช่โรคจิต แต่ว่าเขาผิดปกติไปจากคนส่วนใหญ่ ไม่เหมือนคนทั่วไปเท่านั้นแหละ เพราะคนทั่วไปไม่ได้คิดฆ่าตัวตาย

๓. **ปัจจัยอะไรที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย**

ยากจังเลย เพราะเยอะเหลือเกิน น่าจะเป็นเรื่อง ๓ เรื่องที่กล่าวมาแล้วในข้อที่ ๑ นอกจากนี้ก็ยังมีปัจจัยทางกายภาพ เช่น ความพิการทางร่างกาย ความไม่อยากเป็นภาระ เช่น ผู้สูงอายุ ก็ไม่อยากเป็นภาระของลูกหลาน สามีภรรยาที่ไม่อยากเป็นภาระของกันและกัน ปัจจัยทางจิตด้วย เช่น อารมณ์ เป็นอารมณ์เศร้าที่คิดฆ่าตัวตาย อันนี้เป็นโรคที่ทำให้ซึมเศร้าและคิดฆ่าตัวตาย

๔. แนวทางการแพทย์และพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านการลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยหรือไม่อย่างไร

เรื่องนี้เป็นเรื่องการลดการฆ่าตัวตายก็คงจะใช้สติสัมปชัญญะ ตามแนวพุทธะ มีสติ มีศีลที่จะต้องตระหนักถึงเรื่องบาปบุญคุณโทษ แนวคิดนี้ ก็มีเรื่องบาปบุญเข้ามา อะไรที่ผิดไปจากคำสอนของพระพุทธศาสนาก็ไม่ควรทำจะเป็นการลดการฆ่าตัวตายได้ ส่วนทางการแพทย์นั้นเราได้มีการสอนให้คนได้รู้ว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องที่ไม่ถูก จะทำให้คนอื่นอีกหลายชีวิตได้รับความลำบาก ถ้าตัวเองตายได้ ภาระหลายๆ อย่างก็จะเกิดขึ้น ในทางจิตเวชนั้นเขาก็จะมีวิธีป้องกันการฆ่าตัวตาย เพราะฉะนั้นถ้าเขาได้เรียนรู้เรื่องของการฆ่าตัวตายว่าอันนั้นมันจะทำให้ตัวเขาเกิดอะไรขึ้นและเกิดปัญหาใด เมื่อได้เรียนรู้เรื่องนี้แล้วก็คงไม่คิดฆ่าตัวตาย ลดความสำคัญของความคิดของการฆ่าตัวตายลงไปได้

๕. อะไรคือจุดกลับใจที่ทำให้คนคิดฆ่าตัวตายระงับการฆ่าตัวตาย

จุดกลับใจในการคิดฆ่าตัวตาย ก็คือ เช่น อาจารย์คนหนึ่งเป็นนักพูดเขาเคยเล่าให้ฟังว่า เมื่อตอนที่คิดฆ่าตัวตาย และตอนที่ตายจริงๆ มันเกิดความไม่อยากตาย เขาพยายามดิ้นรนกระเสือกกระสน เพราะว่าเขารู้สึกทรมานอย่างมากตอนกินยาเข้าไปแล้ว เขาก็เลยคิดว่าไม่อยากตายแล้ว เขาก็ทรมานทรมานกระเสือกกระสนคลานออกมาข้างนอกเพื่อจะ让别人เข้ามาช่วยเหลือตัวเขาไม่ให้ตาย ล้างท้องให้ทัน ซึ่งเขาคิดได้ตอนนั้นแต่บางคนแม้คิดได้ตอนนั้นก็ช่วยอะไรไม่ทันก็มี เพราะฉะนั้นจุดกลับใจส่วนหนึ่งก็เกิดจากตัวเขาที่มีสติคิดได้ ถ้าเราได้ช่วยเขาบางทีเขาก็ไม่ต้องมาถึงขั้นตอนกินยาเสียด้วยซ้ำ การช่วยเหลือทางใจถ้าทำซะก่อนให้มองเห็น สัจธรรม เช่น เขามีประโยชน์ เขามีคุณค่า เขาก็กลับใจไม่ฆ่าตัวตายแต่กลับจะบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคม แม้จะยากจะจนแต่เขาก็มีโอกาสที่จะเป็นคนที่สามารถสร้างประโยชน์เพื่อสังคมได้ เป็นผู้ช่วยเหลือไม่ใช่ผู้ถูกช่วยเหลือ ก็เป็นจุดกลับใจจุดหนึ่ง อีกอย่างถ้าเขาได้คิดว่า เขาแข็งแรง มีพลังทางใจก็จะช่วยเขาได้ให้สามารถยืนหยัดต่อไปได้

๖. แนวทางการแพทย์ช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้อย่างไรบ้าง

คล้ายกับข้อ ๔ นะ เช่น ช่วยให้เขาไม่คิดฆ่าตัวตาย ช่วยทางจิตเวช ช่วยให้เขาอยู่ในภาวะปกติไม่อยู่ในภาวะสับสนก็ช่วยแบบนี้ เอาความรู้ทางการแพทย์มาอธิบายให้ทราบถึงปัญหาที่

เกิดขึ้น เช่น การบั่นหัวใจ การระงับยับยั้งโดยใช้ความรู้ทางจิตเวชศาสตร์ เพื่อให้เป็นปกติโดยใช้ความรู้ทางแพทย์ด้านจิตเวช ยาต่างๆ ที่ใช้ในด้านจิตเวช เพื่อให้คนไข้ผ่อนคลายได้

ข้อเสนอแนะ

อยากให้ถามคนที่หลากหลาย และพยายามที่จะเน้นความสำคัญกับคนที่ใกล้ชิดเรื่องนี้ และก็ทำงานหรือในชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องเช่น พยาบาล เภสัชกรอยู่ทุกวัน นักจิตวิทยาที่ทำงานจริงๆ ทำงานเกี่ยวกับเรื่องภาวะวิกฤตในการฆ่าตัวตาย ตรงนี้จะสำคัญมากเพราะเขาจะรู้วิธี เช่น คนจะโดดตึก เขาจะรู้วิธีการรับมือและการตั้งรับ โดยเฉพาะคนไข้ซึมเศร้า เช่น คนขึ้นบันปลายไม้จะโดดลงมา ต้องหาคนที่เข้าใจจริงๆ มาเจรจา ไม่ใช่ใครที่เหินไม่รู้ตะโกนบอกไปว่า ลงมานะ เดี่ยวจะให้พบเมีย ทั้งๆ ที่เขาเกลียดเมียจะแย่อยู่มาก มันก็ไปกันใหญ่ ต้องสัมภาษณ์คนที่เกี่ยวข้องโดยตรง และควรศึกษาเทคโนโลยีใหม่ที่ตรงเข้าหาข้อมูลโดยตรงไม่ต้องผ่านบุคคลที่ ๓ เช่น การใช้โทรศัพท์เพื่อการสัมภาษณ์ เป็นต้น

๒. อาจารย์นายแพทย์ชนินทร์ สกุลอิสริยาภรณ์

อาชีพ

: แพทย์

ตำแหน่งทางวิชาการ

: -

สังกัด

: โรงพยาบาลชลประทาน

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

: จิตเวชศาสตร์

ประเด็นการสัมภาษณ์

๑. อะไรคือมูลเหตุที่ทำให้คนคิดฆ่าตัวตาย

ส่วนใหญ่ผมคิดว่ามันหลากหลายมาก หลักๆ ก็คือ มองว่าชีวิตเป็นสิ่งที่ไม่ดี โดยรวมๆ ก็แค่นี้ แต่ไม่ดีด้วยมูลเหตุต่างๆ แล้วแต่มองว่าเขา มองชีวิตไม่ดีด้วยเรื่องอะไร เขามองว่าความตายเป็นสิ่งที่ดีกว่า มันก็มีปัจจัยหลายหลากทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม หรืออะไรก็ได้การฆ่าตัวตายในทางจิตวิทยาเขามองกันแบบนี้ แต่เอารายละเอียดเยอะๆ ก็มีด้านร่างกาย เช่น มันไม่สุขสบายในด้านร่างกายอย่างมาก มีความเจ็บปวด มีโรคหรือว่ามีความเป็นไปของร่างกาย ความเป็นไปของสังคมก็เช่น สถานะทางสังคมเสีย คนที่รักจากไป ด้านจิตใจ เช่น การอกหัก ความทุกข์ใจ หรืออาจจะมีโรคทางสมอง ทำให้มีความผิดปกติไป ก็มีความเป็นไปได้ หรืออยู่ภายใต้ฤทธิ์ของยาเสพติด ในด้านจิตวิญญาณก็เช่น สิ่งที่รักมากของชีวิตเกิดสูญเสีย คนที่รักนับถือตาย คนที่รักนับถือมีความ

ผิดปกติ หรือศาสนาทำให้มองว่าการฆ่าตัวตายมีประโยชน์กว่าการมีชีวิตอยู่ มีได้ทุกแบบเลย ก็แบ่งเป็น ๔ ด้านกว้างๆ แบบนี้ครับ

๒. คนคิดฆ่าตัวตายทางการแพทย์มองว่าเป็นคนผิดปกติหรือไม่อย่างไร

คือถามว่าเป็นอาการใช้ไหม คำตอบก็ว่าใช่แน่ครับ แต่จะมองว่าผิดปกติทั้งหมดเลยไหม ก็ต้องตอบว่าไม่ก็ขึ้นกับเหตุผลและสภาพความเป็นไปด้วย เพราะมันก็ขึ้นอยู่กับมุมมอง ทั้งตัวคนไข้และผู้บำบัดและก็ญาติครับว่าเป็นอย่างไร เพียงแต่ว่า กฎหมายเมืองไทยมันยังไม่มี การกาารุณฆาต แต่ถ้าถามว่ามันมีการตายที่สมเหตุผลไหม ก็มีครับ เช่น โรคบางโรคที่ไม่มีวันรักษาได้ อยู่ในชีวิตที่เป็นรูปแบบที่ไม่มีทางไปต่อได้ หรืออย่างไรก็ต้องลงเอยด้วยความทรมานและความตาย เช่นนั้น เราก็ไม่ย้อชีวิตไว้ การุณฆาตนี้ทางเมืองไทยมันยังไม่ถูกกฎหมาย แพทย์ก็เลยไม่มองว่ามันสามารถทำได้ ถามว่าแพทย์ทุกคนมองเรื่องการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องผิดปกติหรือไม่ ก็ตอบว่า ไม่ ขึ้นอยู่กับเหตุผลและสภาพว่าถ้าชีวิตยังอยู่ได้อย่างมีความสุขไม่ว่าด้านใดด้านหนึ่งในสี่ด้านนี้มันก็คงไม่เหมาะที่จะฆ่าตัวตาย แต่ว่าถ้ามองแล้วทั้งสี่ด้านนี้มันไม่หลงเหลืออะไรอีกเลยก็อาจจะตายก็ได้ ส่วนอีกเรื่องหนึ่งที่เรามองความตายอย่างไร ในเรื่องกฎหมายมันมี พ.ร.บ. คนไข้ ระยะเวลาสุดท้าย แต่ก่อนมันไม่มี แต่ปัจจุบันมันมี เราอาจจะเรียกว่า หรือตามที่กลุ่มศิลาธรรม (กลุ่มพระอาสาศิลาธรรมที่ปฏิบัติในโรงพยาบาลต่างๆ เช่น โรงพยาบาลชลประทาน โรงพยาบาลศิริราช เป็นต้น) เรียกว่า การตายอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อย่างนี้เราไม่ได้มองว่าเป็นเรื่องผิดปกติ แต่ถ้าความตายนั่นมันไม่สมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อะไรอย่างนั้นก็คงไม่ ก็แค่นั้น แล้วก็การฆ่าตัวตายในพจนานุกรมมันกินความหมายกว้างกว่าการฆ่าตัวตายในความหมายอื่นๆ มันต้องนิยามด้วยว่า เป็นการทำให้ถึงแก่ชีวิตโดยทันที เช่นนั้นเกือบทั้งหมดมันก็... ถ้าไม่ตอบคำถามอันที่อธิบายไว้ว่า ชีวิตมันไม่น่าเหลืออะไรแล้วมันก็คงผิดปกติครับ แต่ถ้าชีวิตไม่เหลือแล้วจริงๆ คือมันแบบมีแต่การเดินทางที่เป็นไปไม่ได้ก็คงตามนั้น มันก็คงมี ๒ ทางครับ ในเมืองนอกก็คงเป็นการุณฆาต ส่วนเราเรียกว่าการเป็นผู้เคียงข้างการเดินทางไปสู่การตายอย่างสมศักดิ์ศรี คงจะเป็นเช่นนั้นแทน

๓. ปัจจัยอะไรที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย

ในตอนนี้นี้ยังไม่มี การรวบรวมแบบนี่ แต่ว่าก็มีการศึกษาอยู่บ้าง แต่มันน้อยมากๆ จริงๆ ตอนนี้นั้นมันยังไม่มี การศึกษาที่ชัดเจนว่าอะไรมันมากกว่าอะไรเลย เพราะว่าการสัมภาษณ์เคสฆ่าตัวตายจริงๆ แล้วมันน้อยมาก มันแทบไม่มีข้อมูลที่ตีพอที่จะพอรู้ว่ามูลที่แท้จริงของการฆ่าตัวตายคืออะไร ประเด็นที่น่ากลัวคือในโรงพยาบาลคนที่มาเจอหมอจะให้ข้อมูลของคนที่ฆ่าตัวตายไม่สำเร็จ คราวนี้ อีกอันเขาเรียกว่า การทำชันสูตรทางจิตวิทยาคือหมายความว่า คือถามญาติว่ามูลเหตุของการฆ่าตัวตายคืออะไร ปัญหาคือการทำการชันสูตรเองก็มีข้อจำกัดในประเทศไทย เพราะว่ากฎหมายไม่

เอื้ออำนวยให้มีการชันสูตรหลังความตายมากนัก จึงไม่มีข้อมูลเอาเสียเลย แต่ถ้าถามจากประสบการณ์ ก็มีได้ทั้ง ๔ แบบ แต่ว่าไม่มีมูลเหตุอะไรที่เฉพาะเจาะจงชัดเจนเพราะแต่ละรายก็เป็นการเฉพาะ ข้อมูลในภาพรวมว่าอะไรมากกว่าอะไรมันน้อยมาก เหตุผลเพราะว่ามันไม่มีการรวบรวมที่ดีพอและมันก็เก็บรวบรวมไม่ได้ด้วยเหตุผลหลายประการ เช่น คนที่มาถึงโรงพยาบาลต้องเป็นคนที่ไม่ตาย ถ้าตายแล้วก็ คงต้องไปตามเอาข้อมูลจากญาติแต่ปรากฏว่าการชันสูตรทางจิตวิทยาตามญาติถึงมูลเหตุการฆ่าตัวตาย งานนี้เป็นงานของสาขาอาชญาวิทยา ประเด็นคือ นักอาชญาวิทยามีน้อย ไม่ครอบคลุม และไม่ใช้มาตรฐานของการค้นหาความจริงกลายเป็นว่าส่วนใหญ่ในทางกฎหมายถ้าเขาลงว่า ฆ่าตัวตาย เขาก็ไม่ต้องพลิกศพ มันก็เลยกลายเป็นประเด็นว่าคนที่ตายจริงๆ จึงไม่ได้ถาม แต่ที่อยู่ในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีใครตายมันก็เลยขาดข้อมูลด้วยมูลเหตุตรงนี้ด้วย ส่วนถ้าในโรงพยาบาลเรามีการรวบรวมไหม ก็เช่น ด้านร่างกาย มีการสูญเสียอวัยวะที่มีความสำคัญในทัศนะของเขา เช่น คนที่ใช้แขนขาทำงาน แขนขาก็มีประโยชน์ คนที่สูญเสียเสียง เช่น นักร้อง จิตแพทย์ อะไรแบบนี้ เสียงหายไปก็คงเครียด คนที่ต้องใช้ขาเช่นนักฟุตบอลเป็นมะเร็งที่ขา ก็อาจฆ่าตัวตายได้ อีกอันคือการกลัวความเจ็บปวดของร่างกาย อีกอันคือมีเมสสารเสพติดอันนี้จะพบบ่อยมากทั้ง แอลกอฮอล์ ยาบ้า หรือมีอาการทางสมองที่ทำให้การรับรู้ผิดไป มูลเหตุทางด้านจิตใจนี้ คือ อะไรก็ตามที่กระทบกระเทือนจิตใจอย่างรุนแรงทำให้รู้สึกเจ็บปวด กลัวหรือกังวลก็ทำให้ฆ่าตัวตายได้ทั้งหมดถ้ามันแรงพอ มูลเหตุทางด้านสังคมก็คือ ส่วนใหญ่ก็คือคนที่รักและการทำงาน การสูญเสียเงินทอง ไม่ว่าจะสังคมด้านการเงิน สังคมด้านครอบครัว หรือสังคมด้านการงาน การสูญเสียอย่างใดอย่างหนึ่งอย่างรุนแรง มันทำให้ฆ่าตัวตายได้หมด มูลเหตุด้านจิตวิญญาณก็ตั้งแต่ คนที่รักมากกว่าชีวิตเช่น เช่น ลูก พ่อแม่ หรือคนรักตายไป หรือว่ามูลเหตุทางศาสนาก็ไม่น้อยนะครับ ทางภาคใต้เป็นต้น จะทำเพื่อศาสนาโดยมummongอะไรแบบนี้ และก็มีทุกศาสนาแม้แต่พุทธศาสนาก็มี ทั้งมหายานและเถรวาท มุสลิมก็มีทั้งซ็อฮ์ห์ ทั้งซุนหนี่ก็มี คริสต์ไม่ว่าจะคาทอลิกหรือโปรเตสแตนต์ก็มี คนที่ฆ่าตัวตายแบบนี้มันเกิดบ่อยกว่านิกายเก่า หมายถึงนิกายที่เกิดใหม่ฆ่าตายกันมาก (ต้องหาข้อมูลเพิ่มเติมเพราะเป็นมummongส่วนตัวมาก) เหตุฆ่าตัวตายในข่าวที่เป็นศาสนาจะเกี่ยวข้องกับนิกายเกิดใหม่ เป็นต้น

๔. แนวทางการแพทย์และพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านการลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยหรือไม่อย่างไร

หมายถึงลดในแง่ป้องกัน คิดว่าทำได้ในแง่ของการทำให้เขาล่วงรู้ในใจของตนเองอันนี้เป็นสิ่งที่สำคัญ ถ้าล่วงรู้ถึงอารมณ์ตัวเองก่อนที่จะทำอะไรอย่างนี้ได้ ก็แน่นอนเพราะว่าหลักการแพทย์ ทางพุทธจิตหรือจิตวิทยาทางการแพทย์เดิมหรือจิตเวชก็สอนให้คนใช้ล่วงรู้ถึงอารมณ์ตนเองตลอดเวลา การล่วงรู้ถึงอารมณ์ตนเองมีส่วนสำคัญที่จะทำให้เราคิดว่าเราจะทำอะไรที่ไม่ดีหรือเปล่า ส่วนใหญ่จะทำให้มีสติสัมปชัญญะ จะล่วงรู้ว่าตอนนี้เราคิดอะไร มีสติที่มองเห็นทุกห้วงเวลาว่าอันนี้

เป็นอะไร ประเด็นต่อมาคือส่วนที่มองเห็นว่าเป็นธรรมชาติ ในส่วนของศาสนาก็คงเป็นมรรณาสติ ทุกคนเดินทางสู่ความตาย มองว่าวันหนึ่งเราก็ต้องตาย แต่ว่าการเดินทางนั้นเราจะทำอะไร เป็นเรื่องสำคัญ ในจิตวิทยาก็เช่นกันบทบาทด้านนี้ที่จะสอนให้ว่าชีวิตนั้นอยู่ได้ อีกส่วนหนึ่งที่สำคัญและทางจิตวิทยาด้าน cognitive ก็คือการมองเรื่องของรอยแยกที่ไม่เป็นไปตามความเป็นจริง สิ่งใดที่ไม่เป็นตามความเป็นจริงก็แก้ไขบทบาทให้เห็นตรงตามความเป็นจริงมากขึ้น ให้มองเห็นตามทฤษฎีของเบน มองเห็นความเป็นจริงของจิตใจมากขึ้น มองเห็นตั้งแต่ตอนคิดว่า สิ่งใดเป็นจริงและไม่เป็นจริง จุดหนึ่งที่ไม่เป็นจริงตามทฤษฎี cognitive คือรอยแยกตามหลักพุทธจิต ใช้ตรวจสอบว่าสิ่งใดไม่เป็นจริง แล้วก็ใช้มาบำบัดได้เสมอ บำบัดที่คนไข้จะฆ่าตัวตาย อันต่อมาคือศีลในทางพุทธศาสนาสำคัญมากในการที่จะทำให้คนไข้ไม่เข้าไปใกล้สารเสพติดและดูแลตัวเองให้มีสุขภาพดี ทางการแพทย์ก็เช่นกัน มองว่า สุราและสารเสพติดเป็นสิ่งที่ไม่ดีและไม่สนับสนุนให้ใครใช้ เวลาเมาแล้วก็

๕. อะไรคือจุดกลับใจที่ทำให้คนคิดฆ่าตัวตายระงับการฆ่าตัวตาย

ก็คือมุมมองชีวิตตามความเป็นจริงช่วยให้กลับมาใช้ชีวิตได้ ทั้งในแง่ของจิตวิญญาณ ด้านจิตใจ ด้านร่างกาย รวมถึงด้านสังคมด้วยเช่นกัน แต่มันก็ขึ้นอยู่กับว่าเขาบกพร่องด้านไหนด้วย ถ้าบกพร่องด้านร่างกาย อันนี้แน่นอน อาจจะต้องการอิสระเป็นส่วนสำคัญ ด้านสังคมก็คือสังคมพ่อแม่ญาติพี่น้อง เป็นประเด็นสำคัญ ด้านจิตใจแน่นอนว่า ความเครียด หรือ การเปลี่ยนแปลงของสมองเป็นเรื่องสำคัญ ด้านจิตวิญญาณ ศาสนาและผู้รู้หรือผู้นำทางจิตวิญญาณมีความสำคัญที่สุดแล้วแต่ว่าคนไข้เป็นเหตุไหน ก็ส่วนใหญ่ก็ตามสาเหตุทำให้ชีวิตเขาไม่ดี ถ้าเขาค้นพบด้านดีเหล่านี้ก็เป็นจุดกลับใจได้เลย ที่จริงผู้พิการหลายคนมาทำงานในวัดอยู่กับพระคุณเจ้าก็อยู่ได้ ถ้าดีด้านใดด้านหนึ่งผมว่าเพียงพอและอยู่ได้เลยแหละ และโดยเฉพาะถ้าด้านนั้นเป็นด้านที่ทำให้เขาบกพร่องด้วยแล้วถ้าแก้ด้านนั้นได้แล้วส่วนใหญ่ชีวิตก็จะดีเลย แต่ประเด็นที่มีก็คือสี่ด้านนี้มักจะมีผู้บำบัดหลายคนก็หาจุดลงตัวไม่ได้ เช่นคนฆ่าตัวตายขาดการเงินมาพระ พระก็ไม่มีเงินจะให้สอนว่าไม่มีเงินก็ได้ แต่คนทวงหนี้มันก็ทวงอยู่ทุกวันจะบวชพระบวชชีก็ไม่ได้ หรือคนที่มีปัญหาด้านศาสนาแต่ดันมาหาหมอ หมอก็ช่วยไม่ได้

๖. แนวทางการแพทย์ช่วยแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้อย่างไรบ้าง

ในทางการแพทย์มีได้ ๓ ด้าน ภายจิตใจ สังคมนิดหน่อย และจิตวิญญาณที่มีน้อย สังคมได้นิดหน่อยเช่น ครอบครัว เราสามารถให้คำแนะนำครอบครัวให้สามารถกลับมาดูแลคนไข้ได้ ถ้าเรามีความรู้เพียงพอ พระคุณเจ้าก็จะมีบทบาทด้านจิตวิญญาณเป็นอย่างมาก ด้านครอบครัว ด้านสังคมก็ช่วยได้ ด้านจิตใจก็ช่วยได้ แต่ว่าด้านร่างกายอาจจะลำบากหน่อย

ข้อเสนอแนะ

สิ่งแวดล้อมเป็นส่วนสำคัญมากในการช่วยเหลือคนไข้ อย่างที่โรงพยาบาลชลประทานนี้พระไม่ห่างจากหมอ หมอไม่ห่างจากพระ ช่วยเหลือเกื้อกูลกันดี สภาพแบบนี้ทำให้ชีวิตไม่แห้ง มีอิสระ และเต็มคำในธรรมชาติ การสังคมสงเคราะห์ที่ดี ทั้ง ๔ ด้านนี้ เราเป็นเนื้อเดียวกัน รูปแบบนี้จะดีมากที่สุดคนไข้และผู้ปฏิบัติงาน ก็อยากแนะนำให้มาดูแลและตรวจสภาพแวดล้อมให้เป็นแบบนี้ จะมีความสุขมาก

๓. กรณีผู้เคยพยายามฆ่าตัวตายแต่กลับใจ

กรณีศึกษาคนที่ ๑

จากการได้สัมภาษณ์ นางศิริรัตน์ อาชีพแม่บ้าน อายุ ๓๔ ปี สถานภาพ มีครอบครัวแล้ว ภูมิลำเนา จังหวัดลพบุรี ทำให้ทราบว่า หนึ่งในปัญหาที่เป็นชนวนนำไปสู่การคิดฆ่าตัวตายเกิดมาจากคนใกล้ตัวคือครอบครัว ซึ่งนางศิริรัตน์ ได้ให้ข้อมูลประกอบการวิจัยสอดคล้องกับคำถามพอสรุปได้ดังนี้

คำถามที่ ๑ คุณคิดว่าอะไรคือสาเหตุที่ทำให้คุณคิดฆ่าตัวตาย ?

คำตอบ : เกิดจากปัญหาภายในครอบครัวที่มีความคิดเห็นไม่ตรงกัน ทำให้รู้สึกเครียดมาก เพราะถูกจับตามองพฤติกรรมตลอดเวลาทั้งตนเองและลูกๆ รู้สึกกดดัน ไม่มีทางแก้ไขและหาทางออกของปัญหานี้ได้เลย

คำถามที่ ๒ คุณคิดว่าคนคิดฆ่าตัวตายคือบุคคลเช่นไร ?

คำตอบ : สงวนคำตอบ

คำถามที่ ๓ คุณคิดว่าอะไรคือปัจจัยรอบข้างที่เอื้อต่อการฆ่าตัวตายของคุณ ?

คำตอบ : ความเครียด ความกดดันจากอีกฝ่ายที่ไม่สามารถหาทางออกได้ ระยะเวลาที่ต้องทนต่อปัญหาจากบุคคลในครอบครัวทุกวันและนานนับปี และความรู้สึกที่ถูกตัดสินว่าตัวเองป่วยเป็นโรค “ภาวะซึมเศร้า” ขณะเดียวกันได้ไปปรึกษาเพื่อนหลายคนที่ไม่มีความเข้าใจก็ยิ่งเน้นย้ำว่าตนเองต้องพบจิตแพทย์ พยายามหาวิธีทดสอบว่าตนเองเป็นภาวะซึมเศร้านี้หรือไม่ ด้วยการ ใช้แบบทดสอบออนไลน์ ปรากฏว่าคำตอบตามแบบสอบถามที่ทดสอบไปชี้ว่าตนเองเป็นภาวะโรคซึมเศร้าควรเข้าพบจิตแพทย์ ก็ยิ่งทำให้รู้สึกแย่มากขึ้นไปอีก ทำให้อยากหนีปัญหาภาวะเครียดนี้ด้วยการฆ่าตัวตาย กลางดึกคืนหนึ่งลุกขึ้นมานั่งคิดหาวิธีการฆ่าตัวเองให้ตาย สามารถตายด้วยวิธีใดได้บ้าง ใช้มีดตีไหม ? จะเชือดส่วนใดของอวัยวะดี ? และคิดต่อไปอีกว่าจะเจ็บหรือไม่ ?

คำถามที่ ๔ คุณคิดว่าการฆ่าตัวตายผิดหลักพุทธจริยธรรมหรือไม่ อย่างไร ?

คำตอบ : คิดว่า “ผิด” เป็นบาปมากด้วย ซึ่งส่วนตัวก็คนกลัวบาป คิดว่าคนที่ฆ่าตัวตายจะไม่ได้ไปเกิดใหม่ ต้องใช้กรรมอีกนาน แต่บางทีมันเป็นอารมณ์ชั่ววูบจริง ๆ แบบจิตตกหนักมาก มองทุกอย่างแล้วมันตันไปหมด ในหัวมีแต่สิ่งแย่ๆ ด้านลบหมดทุกอย่าง มันก็อยากตายไปให้พ้นๆ จากความทุกข์

คำถามที่ ๕ หลักพุทธจริยธรรม มีความสำคัญในด้านลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้หรือไม่ อย่างไร ?

คำตอบ : คิดว่าน่าจะมีความเป็นไปได้ แต่ต้องมีคนช่วยและดึงสติและชวนไปทำ ส่วนตัวคิดว่าถ้าให้คนมีปัญหาทางจิต และอยากตายไปศึกษาเองคงยาก ต้องมีคนโน้มน้าว และคอยสนับสนุน กรณีเช่นนี้บอกยากจริง คืออยู่ๆ ก็อยากตาย อยู่ๆ อารมณ์ก็ดิ่งลง รู้สึกแย่มากๆ บางทีมันไม่มีสัญญาณอะไรเลย

คำถามที่ ๖ อะไรคือจุดกลับใจที่ทำให้คุณระงับการฆ่าตัวตายได้ ?

คำตอบ : ขณะคิดหาวิธีฆ่าตัวตายได้สักพัก มีความคิดว่ายากจะกอดลูกชายคนเล็กก่อน จึงหันไปกอดลูกชายที่กำลังนอนหลับอยู่ จากนั้นลูกชายก็ตื่นขึ้นมามองหน้าและส่งยิ้มให้ ความคิดที่อยากฆ่าตัวตายทั้งหมดจบลงทันที

คำถามที่ ๗ คุณคิดว่าครอบครัวหรือคนรอบข้าง สามารถช่วยระงับการฆ่าตัวตายของคุณหรือคนในสังคมไทยได้อย่างไรบ้าง ?

คำตอบ : ได้ เพราะสามีและลูกให้ความสำคัญแก่เรา และได้คำปรึกษาจากเพื่อนคนหนึ่งที่ไม่ได้มองว่าตนเองป่วยเป็นภาวะโรคซึมเศร้าแต่อย่างใด ก็ยังทำให้รู้สึกมีกำลังใจและมองเห็นคุณค่าของตัวเองมากขึ้น

คำถามที่ ๘ คุณคิดว่ามีปัจจัยอื่นๆ อะไรบ้างที่ช่วยยับยั้งหรือแก้ปัญหการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้ ?

คำตอบ : การนั่งสมาธิ เคยนั่งมาบ้างแล้วและรู้สึกว่าการทำได้ดี ได้รับความสงบและมีความสุข คิดว่าจะใช้วิธีนี้อีกเมื่อมีโอกาส

กรณีศึกษาคนที่ ๒

บทสัมภาษณ์ของนางสาวอริศรา อาชีพ ธุรกิจส่วนตัว อายุ ๓๙ ปี สถานภาพโสด ภูมิลำเนา จังหวัดนนทบุรี จากข้อมูลที่ได้สัมภาษณ์ทำให้ทราบต้นตอของการคิดฆ่าตัวตาย และจุดหักเหของการไม่ทำลายตัวเอง โดยมีประเด็นที่น่าสนใจและให้รายละเอียดตามคำถามประกอบดังนี้

คำถามที่ ๑ คุณคิดว่าอะไรคือสาเหตุหลักที่ทำให้คุณคิดฆ่าตัวตาย ?

คำตอบ : เหตุการณ์เกิดขึ้นในช่วงดิฉันอายุ ๑๖ ปี ปัญหาเกิดจากความผิดหวัง ความเครียดจากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมที่มาจากโรงเรียนใหม่ กลุ่มเพื่อนใหม่ ผลการเรียนที่ตกต่ำและเรื่องแฟน เหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นในเวลาใกล้กัน และตนเองไม่สามารถรับมือกับปัญหานั้นได้ มอง

ทุกอย่างเป็นเรื่องเดียวกัน พร้อมกับโทษตนเองตลอดที่เป็นเหตุให้พ่อแม่เสียใจ นิสัยเป็นคนชอบคิดมาก คิดกลับไปกลับมาอยู่บ่อยครั้ง จึงทำให้คิดว่าไม่อยากจะอยู่ และตัดสินใจกินยาฆ่าแมลงในที่สุด

คำถามที่ ๒ คุณคิดว่าคนคิดฆ่าตัวตายคือบุคคลเช่นไร ?

คำตอบ : เป็นคนที่ขาดสติ มีความคิดชั่ววูบ

คำถามที่ ๓ ปัจจัยรอบข้างอะไรที่เอื้อต่อการฆ่าตัวตายของคุณ ?

คำตอบ : รู้สึกขาดความอบอุ่น อยู่คนเดียว ไม่มีเพื่อนคอยให้คำปรึกษา

คำถามที่ ๔ คุณคิดว่าการฆ่าตัวตายผิดหลักพุทธจริยธรรมหรือไม่ อย่างไร ?

คำตอบ : ผิด เพราะเป็นการฆ่าสัตว์ ยิ่งการฆ่าตัวเองด้วยแล้วถือว่าเป็นบาปมาก ณ เวลานั้น ด้วยความเป็นเด็กทำให้ไม่รู้ ไม่ได้นึกถึงหลักทางศาสนา และรู้สึกว่าเป็นแบบอย่างที่ไม่ดีต่อบุคคลอื่น

คำถามที่ ๕ หลักพุทธจริยธรรมมีความสำคัญในด้านลดการคิดฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทยได้หรือไม่ อย่างไร ?

คำตอบ : สำคัญมาก เพราะทำให้รู้จักผิดชอบชั่วดี

คำถามที่ ๖ อะไรคือจุดกลับใจทำให้คุณระงับการฆ่าตัวตาย ?

คำตอบ : คุณแม่ได้เข้ามาพบเหตุการณ์พอดี ได้รับการช่วยเหลือนำส่งโรงพยาบาล ได้พบจิตแพทย์

คำถามที่ ๗ คุณคิดว่าครอบครัวหรือคนรอบข้างสามารถช่วยระงับการฆ่าตัวตายของคุณหรือคนในสังคมไทยได้อย่างไรบ้าง ?

คำตอบ : ได้ เพราะมีครอบครัวคอยอยู่เคียงข้าง ให้กำลังใจ โชคดีที่คุณแม่และครอบครัวให้ความใส่ใจและเข้าใจความรู้สึก จึงทำให้กล้าพูดคุยถึงปัญหามากขึ้น

คำถามที่ ๘ คุณคิดว่ามีปัจจัยสนับสนุนอื่นๆ อะไรบ้าง ที่ช่วยยับยั้งหรือแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย ?

คำตอบ : วิธีการออกกำลังกายช่วยบำบัดความเครียดได้ เมื่อได้ออกกำลังกายแล้วมองปัญหาเล็กน้อยและตนเองสามารถแก้ปัญหาเหล่านั้นได้ ตนเองเชื่อในคำแนะนำของจิตแพทย์ที่แนะนำให้ออกกำลังกาย



การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์:

- ด้านวิชาการ
- ด้านเศรษฐกิจ/พาณิชย์/อุตสาหกรรม
- ด้านสังคม/ชุมชน
- ด้านนโยบาย

หน่วยงานร่วมดำเนินการและการบริหารจัดการ:

ประเภท	ชื่อหน่วยงาน	โทรศัพท์	หนังสือ ยินยอม	จัดการ
๑. ด้าน วิชาการ	วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ International Buddhist Studies College (IBSC)	๐๓๕ ๒๔๘๐๐- ๗๕๐๕ โทรสาร ๐๓๕ ๒๔๘๐๐	หนังสือรับรอง การใช้ประโยชน์ ผลงานวิจัยจาก ผู้อำนวยการ วิทยาลัยพุทธ ศาสตร์นานาชาติ	ประกอบการ บรรยายใน รายวิชา Buddhism and Modern Science หลักสูตร พุทธศาสตร์ มหาบัณฑิต และดุซฎี บัณฑิต วิทยาลัย พุทธศาสตร์ นานาชาติ ในหัวข้อ เรื่อ ง Problem on Suicide

ประโยชน์ที่ได้จากการร่วมมือกับภาคเอกชน:

- พัฒนาบุคลากร
- ถ่ายทอดองค์ความรู้
- แลกเปลี่ยนประสบการณ์และถ่ายทอดเทคโนโลยี
- อื่น ๆ (กรุณาอธิบาย)

๑. ใช้ประกอบการเทศนาในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ณ วัดสังเวชวิศยาราม ในหัวข้อเรื่อง “พุทธบัญญัติตรัสเรื่องการฆ่าตัวตาย”

๒. นำเสนอผลงานวิจัยในรูปแบบความทางวิชาการในระดับต่างประเทศภายใต้หัวข้อเรื่อง “Is Suicide a Crisis or Opportunity of the End of Suffering from Buddhist Perspective?”

หน่วยงานที่นำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์:

๑) วิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ International Buddhist Studies College (IBSC) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อาคาร IBSC เลขที่ ๗๙ หมู่ ๑ ต.ลำไทร อ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา โทรศัพท์ ๐๓๕ ๒๔๘๐๐-๗๕๐๕ โทรสาร ๐๓๕ ๒๔๘๐๐

รายละเอียดการใช้ประโยชน์:

๑. ประกอบการบรรยายในรายวิชา **Tipitaka Study** หลักสูตรพุทธศาสนมหาบัณฑิต ในหัวข้อเรื่อง **The Discipline (Focusing on 3rd parajika rule)** และวิชา **Buddhism and Modern Science** หลักสูตรดุษฎีบัณฑิต วิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ ในหัวข้อเรื่อง **Problem on Suicide**
๒. นำเสนอผลงานวิจัยในรูปแบบความทางวิชาการในระดับต่างประเทศในหัวข้อ **Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issue in Thai Society**

ภาคผนวก ข
ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบจากงานวิจัย (Output/Outcome/Impact)



ผลผลิต (Output) จากงานวิจัย

ประเภทผลงานที่ได้รับ:

- ต้นแบบผลิตภัณฑ์
- ต้นแบบเทคโนโลยี
- กระบวนการใหม่
- องค์ความรู้
- การใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์
- การใช้ประโยชน์เชิงสาธารณะ
- การพัฒนากำลังคน
- ทรัพย์สินทางปัญญา
- บทความทางวิชาการ
- การประชุม/สัมมนาในระดับนานาชาติ
- การประชุม/สัมมนาในระดับชาติ

ระดับของผลงานที่ได้รับ:

- ระดับอุตสาหกรรม
- ระดับกึ่งอุตสาหกรรม
- ระดับภาคสนาม
- ระดับห้องปฏิบัติการ

รายละเอียดผลงาน:

นำเสนอบทความวิจัยในงานสัมมนานานาชาติเนื่องในโอกาสวันวิสาขบูชาภายใต้หัวข้อ **Buddhist Contribution to Human Development** บทความวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์เรื่อง **“Is Suicide a Crisis or Opportunity of the End of Suffering from Buddhist Perspective?”** วารสาร JIABU Special Edition on the United Nations Day of Vesak Conference 2561

จำนวนผลงาน: ๑ ชิ้น หน่วยนับ: ๑ บทความ

ผลลัพธ์ (Outcome) ที่ได้ตลอดระยะเวลาโครงการ:

ชื่อผลลัพธ์: ๑. ได้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องตามคัมภีร์พระพุทธศาสนา

๒. ได้ความเข้าใจที่ถูกต้องในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับอวัตนินบาตกรรม ไม่เห็นผิดวิปริตตามที่ยึดถือมาแต่เดิม

๓. ได้แนวทางเพิ่มเติมในการแก้ปัญหาการทำอวัตนินบาตกรรมของคนใน

สังคมไทย

ประเภท:

- เชิงปริมาณ
- เชิงคุณภาพ
- เชิงเวลา
- เชิงต้นทุน

รายละเอียด:

๑. อวัตนินบาตกรรมเกริ่นนำ

การฆ่าตัวตายตามมุมมองพระพุทธศาสนาจัดเป็นเรื่องน่ารังเกียจและควรแก่การตำหนิโทษ ทั้งนี้เป็นเพราะว่า การกระทำใดก็ตามที่มีเจตนาเพื่อยุติชีวิตหรือทำให้ชีวิตตกลงไป ไม่ว่าจะชีวิตนั้นจะเป็นของตนหรือของผู้อื่น การกระทำดังกล่าวจัดว่าเป็นบาป เป็นอกุศลกรรม ส่งผลให้ไปเกิดในอบายภูมิ เมื่อมาเกิดเป็นมนุษย์ทำให้ชีวิตปัจจุบันมีแต่ความทุกข์ยากลำบาก ที่เป็นเช่นนี้ เพราะบุญของคนโง่จะทำการดังกล่าวได้ ย่อมต้องมีอกุศลจิตเจือปนอยู่ไม่มากก็น้อย เช่น โทสะคือความโกรธเกลียด อีตอัด คับแค้น ซิมเศร่า ฯ พร้อมทั้งมีตัณหาคือความอยากที่จะไปให้พ้นจากสภาพที่เป็นอยู่ (วิภวตัณหา) ดังนั้น ไม่ว่าจะผู้กระทำอวัตนินบาตกรรมจะเป็นพระหรือคฤหัสถ์ก็ตาม จัดว่าได้ทำบาปอกุศลกรรมลงไป ว่าตามหลักพระพุทธศาสนา ทุกชีวิตล้วนมีคุณค่า トラบใดที่ยังมีลมหายใจอยู่แม้เจ็บป่วยเพียงใด ก็ยังสามารถทำสิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้นได้ เพราะพระพุทธศาสนาสอนถึงความสำคัญของจิตจะดีหรือชั่วก็มาจากจิตเป็นสมุฏฐาน การทำจิตให้สงบด้วยการน้อมใจนึกถึงสิ่งดีงามหรือด้วยทำสมาธิภาวนา อีกอย่าง เราสามารถเรียนรู้ชีวิตจากความเจ็บป่วย หรือใช้ความเจ็บป่วยเป็นเครื่องมือสอนธรรมเพื่อให้เห็นความจริงของชีวิตว่า ชีวิตนี้ไม่เที่ยง เป็นทุกข์ ไม่อยู่ในอำนาจบังคับบัญชาของเราหรือ

ของใคร หลายคนที่เห็นความจริงดังกล่าวสามารถทำใจปล่อยวางจากความเจ็บปวดได้ คืออยู่กับความเจ็บปวดได้โดยไม่ทุกข์ใจเพราะเห็นว่า เป็นธรรมดาของสังขาร ดังนั้น การฆ่าตัวตาย ไม่ว่าจะด้วยวิธีการใดๆ ถือว่าเป็นการกระทำที่โง่เขลาและน่ารังเกียจ

๒. อุตวินิบาตกรรมวิเคราะห์

๒.๑ วิเคราะห์ศัพท์ที่เกี่ยวข้องและศัพท์เฉพาะ

มีคำศัพท์ ๓ ศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยเรื่องนี้ ๒ ศัพท์แรกมุ่งถึงระดับของศีลธรรม ส่วนศัพท์หลังเกี่ยวข้องกับประเด็นของงานวิจัย อย่างไรก็ตามทั้ง ๓ ก็ยังไม่ทิ้งกันและกัน ยังมีความสัมพันธ์กันทั้งทางด้านกรรมและผลแห่งกรรมอันประกอบด้วยวรกเจตนา (ตั้งใจฆ่า) ดังนั้น เพื่อให้ได้เนื้อความที่ชัดเจนและเข้าใจถูกต้องต่อประเด็นการวิจัยเรื่องอุตวินิบาตกรรม ควรนำคำศัพท์เหล่านี้มาวิเคราะห์ประกอบด้วย

ก. ปาณาติบาต

คำว่า “ปาณาติบาต” กับ “อุตวินิบาต” นั้น มีความหมายต่างกัน ปาณาติบาต สื่อความหมายถึงการปลงชีวิตสัตว์อื่น มีผลให้ชีวิตของสัตว์อื่นขาดก่อนถึงอายุขัย พรากสิทธิ์ในการมีชีวิตไปจากเขา ส่วนการฆ่าตัวตายหรืออุตวินิบาตกรรมนั้นคือ การปลงชีวิตตนเอง มีผลให้ไม่ได้ใช้กรรมที่ควรใช้ก่อนถึงอายุขัย คำว่าปาณาติบาต มาจากภาษาบาลีว่า ปาณาติปาต สามารถแยกบทได้ ๒ บทคือ ปาณะ กับ อติปาตะ ปาณะ ว่าโดยโฆหารแล้ว หมายถึง สัตว์ทั้งหลาย ว่าโดยสภาวะปรมัตถ์ หมายถึงชีวิตรูปและชีวิตินทรีย์เจตสิก (ชีวิตรูป ชีวิตนาม) ส่วน อติปาตะ แปลว่า ตกไปโดยเร็ว เมื่อรวมกันแล้ว แปลว่า ทำให้สัตว์หรือให้ชีวิตตกไปโดยเร็ว หมายความว่า ทำให้สัตว์นั้นตายก่อนจะถึงกำหนดอายุขัยของตน ดังนั้น ว่าโดยความ ปาณาติบาต จึงหมายถึง เจตนาทำร้ายชีวิตผู้อื่น/สัตว์อื่น ไม่รวมการทำร้ายชีวิตตัวเองเข้าไปด้วย

ข. มนุสสวิคคหะ

คำว่า มนุสสวิคคหะ หมายถึง การพรากกายมนุษย์ มุ่งถึงการฆ่ามนุษย์เท่านั้น คำว่า กายมนุษย์ในอรรถกถา พระอรรถกถาจารย์ได้อธิบายไว้ หมายถึง จิตดวงแรกเกิดขึ้น จนถึงดวงสุดท้ายดับลง (ตาย) อันที่จริง ศัพท์ว่า มนุสสวิคคหะ นี้ มีปรากฏอยู่ในปาราชิกสิกขาบทข้อ ๓ พระพุทธเจ้าทรงบัญญัติไว้เป็นข้อห้ามพระภิกษุฆ่ามนุษย์ไว้เป็นการเฉพาะ มนุสสวิคคหะ เป็นภาษาบาลี สามารถแยกศัพท์ได้เป็น ๒ ศัพท์คือ มนุสสสะ กับ วิคคหะ คำว่า มนุสสสะ หมายถึง มนุษย์ ส่วน วิคคหะ บ่งบอกถึงการพราก ดังนั้น เมื่อ ๒ ศัพท์รวมกัน แปลว่า การพรากกายมนุษย์ ได้แก่การฆ่ามนุษย์นั่นเอง ส่วนการที่พระพุทธเจ้าทรงใช้ศัพท์ว่า มนุสสวิคคหะ นี้ เพื่อประสงค์จะแยกให้ชัดเจนต่อประเด็นที่

พระภิกษุฆาตมณเฑาะว์เท่านั้น ไม่รวมการฆ่าตัวเองและสัตว์อื่นไว้ในประเด็นนี้ ด้วยเหตุนี้ จึงไม่เป็นอาบัติปาราชิกตามศีลข้อที่ ๓ ของปาราชิกสิกขาบทแก่พระภิกษุผู้ฆ่าตัวตาย เป็นแค่อาบัติทุกกฏ และเป็นอาบัติปาจิตตีย์สำหรับการฆ่าสัตว์อื่น (รายละเอียดเพิ่มเติมดูข้อ ๓)

ค. อตฺตวินิบาต

คำว่า อตฺตวินิบาต หรือ อตฺตวินิบาตกรรม หมายถึง การฆ่าตัวตาย มุ่งถึงความตายที่เกิดจากความพยายามของตัวเอง ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับคนหรือสัตว์อื่น อตฺตวินิบาตนี้เป็นภาษาบาลี มาจาก ๒ ศัพท์รวมกันคือ อตฺตตะ กับ วินิปาตตะ คำว่า อตฺตตะ หมายถึง ตน (ตัวเอง) ส่วน วินิปาตตะ หมายถึง การทำให้ตกไปโดยวิเศษ/การทำให้ตายไปเป็นกรณีพิเศษ (คือการฆ่าตัวเองด้วยความตั้งใจ ไม่ได้ตายจากคนอื่น) เมื่อรวมกันแล้ว หมายถึง การฆ่าตัวตายหรือการกระทำที่ทำให้ฆ่าตัวตาย อตฺตวินิบาตในที่นี้ มุ่งถึงกรรมเป็นเหตุให้ฆ่าตัวตาย ซึ่งไม่ได้เกิดจากเหตุปัจจัยอื่น สำหรับผู้ทำกรรมประเภทนี้ไม่จัดเป็นละเมิดศีลข้อ ๑ และปาราชิกสิกขาบทข้อที่ ๓ เพราะเจตนาให้ตายมุ่งถึงชีวิตของตัวเอง ไม่ได้ประสงค์ต่อชีวิตคนอื่นหรือสัตว์อื่น (ดูรายละเอียดข้อ ก. และ ข. ประกอบ)

จากการศึกษาวิเคราะห์ทั้ง ๓ ศัพท์ ทำให้ทราบชัดว่า อตฺตวินิบาตกรรมคือการฆ่าตัวตาย มีความหมายไม่สอดคล้องกับศีลข้อปาณาติบาต จัดว่าไม่ละเมิดศีลข้อ ๑ เพราะเจตนาฆ่ามุ่งถึงชีวิตตัวเอง (อตฺตตะ) ส่วนคำว่า ปาณะ ในคำว่า ปาณาติบาต นั้น มุ่งถึงเจตจำนงประสงค์ชีวิตผู้อื่น ซึ่งเปรียบกับเจ้าของบ้านเผาบ้านตัวเอง ไม่มีข้อหา แต่ถ้าเผาบ้านบุคคลอื่นถือว่าผิดกฎหมาย ในกรณีของศัพท์ว่า มนุสสวคคหะ ในปาราชิกสิกขาบทที่ ๓ ของพระภิกษุก็เช่นกัน ประสงค์ต่อเจตนาในการพรากกายมนุษย์ ไม่รวมกายของตัวเอง ดังนั้น จึงไม่เป็นอาบัติปาราชิกสำหรับพระภิกษุฆ่าตัวตาย อีกอย่างหนึ่ง ศีลและวินัยบัญญัติมิไว้ปรับโทษคนเป็น ใช้กับคนที่ตายไปแล้วไม่ได้ เช่นเดียวกับกฎหมายบ้านเมืองมีไว้ลงโทษผู้ฝ่าฝืนที่ยังมีชีวิตอยู่ ส่วนผู้ฝ่าฝืนที่ตายไปแล้วถือว่าเป็นโมฆะ ถึงแม้ว่า ศีลและวินัยบัญญัติรวมถึงกฎหมายด้วย เอาผิดคนตายไม่ได้ ไม่ได้หมายความว่า การฆ่าตัวตายไม่เป็นบาป จัดว่าเป็นบาปกรรม เพราะเกิดจากอกุศลเจตนาเป็นสมุฏฐาน ยกเว้นบุคคลบางจำพวกที่ฆ่าตัวตายพร้อมกับความหลุดพ้น คือผู้ที่บรรลุเป็นพระอรหันต์ขณะตายลงพร้อมๆ กัน (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมข้อที่ ๔)

๓. อตฺตวินิบาตกรรม : ผิดศีลหรือไม่ผิดศีล

ในพระวินัยปิฎกได้กล่าวถึงการฆ่าตัวตายของพระภิกษุ พระภิกษุบางรูปฆ่าตัวตายเอง บางรูปใช้ให้รูปอื่นฆ่าตัวเอง ทำให้มีพระภิกษุตายเป็นจำนวนมาก กรณีพระภิกษุฆ่าผู้อื่นตายนี้เองเป็นต้นเหตุพระพุทธรเจ้าจึงทรงบัญญัติสิกขาบทว่าด้วยการห้ามฆาตมณเฑาะว์ไว้ว่า “ภิกษุใด มีความตั้งใจฆาตมณเฑาะว์ ภิกษุนั้นเป็นอาบัติปาราชิก” ในกรณีนี้มีเรื่องเล่าโดยสังเขปว่า สมัยหนึ่ง พระพุทธองค์ได้ทรงแสดงวิธีการเจริญกรรมฐานแก่เหล่าภิกษุทั้งหลาย โดยทรงแสดงวิธีการเจริญ “อสุภกรรมฐาน” คือให้

พิจารณาร่างกายเป็นของไม่สวยไม่งาม เพื่อที่จะได้ปลงสังขะแก่ร่างกาย ไม่ยึดติดเอาความสวยงามน่าหลงใหลมาเป็นอารมณ์ จากนั้น พระพุทธองค์ก็ทรงหลีกเร้นไปอยู่ในป่าหวิวันเพียงรูปเดียวตลอดครึ่งเดือนเพื่อทำการพักผ่อนจิตโดยใช้หลักอานาปานสติ โดยทรงอนุญาตให้ภิกษุเฉพาะรูปที่ส่งอาหารบิณฑบาตเท่านั้นเข้าเฝ้าได้ รูปอื่นห้ามเข้าเฝ้า ส่วนบรรดาภิกษุทั้งหลายได้พากันเจริญอสุภกรรมฐานจนบางรูปเกิดความเบื่อหน่ายในชีวิต เพราะเห็นว่าร่างกายเต็มไปด้วยมูตรคูลต่างๆ จึงได้ฆ่าตัวเองตายไปบ้าง บางรูปก็วานให้ภิกษุอื่นช่วยฆ่าตนเองบ้าง ส่วนภิกษุอีกกลุ่มหนึ่งได้จ้างวานให้คฤหบดีฆ่าตัวเองให้ตาย โดยให้บาตรและจีวรเป็นค่าตอบแทน ทำให้มีพระตายไปเป็นจำนวนมาก เมื่อพระพุทธเจ้าทรงออกจากกรรมฐานแล้วพบว่า มีจำนวนภิกษุเหลือน้อยลงมาก จึงสอบถามก็ทราบความว่า ภิกษุที่ตายไปเพราะเกิดความเบื่อหน่ายในร่างกายตนเองจึงได้พากันฆ่าตัวตายบ้าง ให้ผู้อื่นช่วยฆ่าตนเองบ้าง พระพุทธเจ้าทรงดำหนิการกระทำเช่นนี้เป็นอย่างยิ่งจึงทรงบัญญัติวินัยว่าด้วยเรื่องการห้ามฆ่ามนุษย์เป็นการเฉพาะไว้ในปาราชิกสิกขาบทที่ ๓

กรณีการฆ่าตัวตายของพระภิกษุในเรื่องนี้ พระอรรถกถาจารย์ได้อธิบายขยายความไว้ว่า เป็นเพียงอาบัติทุกกฏ ไม่เป็นอาบัติปาราชิก ดังข้อความว่า การปลงชีวิตตนเองนั้น (ฆ่าตัวตาย) ย่อมไม่เป็นวัตถุ (อาบัติ) แห่งปาราชิก ส่วนคนธรรมดาที่ฆ่าตัวตายไม่จัดเป็นผิดศีลข้อที่ ๑ เนื่องจากศีลข้อปาณาติบาตมุ่งถึงการฆ่าสัตว์อื่น (ปาณะ = ชีวิตสัตว์อื่น) ให้ตาย ไม่ได้มุ่งถึงการฆ่าตัวตาย (อัตวินิบาต) ถึงแม้การฆ่าตัวตายไม่ผิดศีลข้อปาณาติบาต ไม่เป็นปาราชิกสำหรับพระภิกษุเพราะไม่ครบองค์แห่งการฆ่าสัตว์โดยใช้เกณฑ์พิจารณาเดียวกันคือองค์ประกอบแห่งปาณาติบาตซึ่งมีอยู่ ๕ ประการ โดยถือว่าการ “ฆ่า” เป็นปาณาติบาตได้นั้นต้องมี องค์ประกอบครบทุกประการ ดังมีระบุไว้ในปรมัตถโชติกะมหาวชิรมมัตถสังคหฎีกา ดังนี้ ๑) ปาโณ สัตว์มีชีวิต ๒) ปาณสณญิตา ความสำคัญว่าสัตว์มีชีวิต ๓) วรกจิตต์ จิตคิดจะฆ่า ๔) ปโยโค พยายามฆ่า ๕) เตน มรณ สัตว์ตายด้วยความพยายามนั้น การพิจารณาว่าการฆ่าตัวตายไม่เป็นปาณาติบาตกรรม เพราะยึดตาม องค์ประกอบแห่งปาณาติบาตด้วยขาดองค์ประกอบข้อ ๒ คือ ปาณสณญิตา ที่มุ่งถึงสัตว์อื่น มิใช่ตนเอง ทั้งนี้มีระบุอยู่ในวิมตติวินทนีฎีกา ซึ่งเป็นข้อวินิจฉัยของพระฎีกาจารย์ มีข้อความตอนหนึ่งว่า

“อตตานํ มุณจิตวา ปรปาณมहि ปาณสณญิตาลกขณสส องคสส อภาวโต เนวตถิ ปาณติปาโตติ”

แปลว่า “ปาณาติบาตย่อมไม่มี (แก่บุคคลผู้ฆ่าตัวตาย) แน่นนอน เพราะขาดองค์ประกอบคือลักษณะของปาณสณญิตา (คือความสำคัญในชีวิตสัตว์อื่นว่าเป็นสัตว์มีชีวิต) ที่นอกเหนือจากตนเอง”

ว่าโดยสรุป การฆ่าตัวตายไม่จัดเป็นอาบัติปาราชิกสำหรับบรรพชิต แต่เป็นอาบัติเล็กน้อยระดับทุกกฏ ส่วนคฤหบดีไม่ผิดศีลข้อปาณาติบาต แต่จัดเป็นอกุศลกรรมสำหรับทั้งสองฝ่าย โดยถือว่าการ

กระทำใดที่มีเจตนาเพื่อยุติชีวิตหรือทำให้ชีวิตตกลงไปไม่ว่าชีวิตของตนหรือชีวิตของผู้อื่น การกระทำนั้นถือว่าเป็นอกุศลกรรม

๔. อัตวินิบาตกรรม : เป็นบาปหรือไม่เป็นบาป

การทำอัตวินิบาตกรรมว่าตามพระพุทธศาสนามองเป็น ๒ กรณีคือ **มีทั้งที่เป็นบาปและไม่เป็นบาป และมีทั้งที่พระพุทธเจ้าทรงติเตียนและไม่ทรงติเตียน**

กรณีการฆ่าตัวตายที่เป็นบาปและทรงตำหนิ เกิดจากเจตนาประกอบด้วยอกุศลจิต ทำให้จิตตกอยู่ในภาวะเศร้าหมองไปด้วยโลภะ (วิภวตัณหา) คือมีความไม่ยอมให้มีชีวิตอยู่ในโลกเป็นแรงบันดาลใจ ทำให้อยากตาย อยากไปให้พ้นจากปัญหา เศร้าหมองไปด้วยโทสะ ได้แก่ภาวะความแค้นในจิต อึดอัด โกรธ เกลียดชัง คับแค้นใจ น้อยใจตัวเองที่เกิดมาเป็นเช่นนี้ และเศร้าหมองไปด้วยโมหะ ได้แก่ภาวะจิตที่มีมโนอาการไปด้วยปัญหาทางตัน หมดทางแก้ไข จมอยู่กับความมืดบอดทางสติปัญญา ทำให้หาทางออกของชีวิตไม่เจอ ทางเดียวที่คิดได้ของผู้ที่ถูกโมหะครอบในงำขณะนั้นคือ คิดฆ่าตัวตาย การตายด้วยภาวะจิตเศร้าหมองเช่นนี้ ย่อมเกิดในอบายภูมิมีนรกเป็นที่สุด ดังพุทธพจน์ที่ว่า “จิตเต สงกิลิฏฐะ ทุกคคิ ปาฏิกงขา” เมื่อจิตเศร้าหมอง ย่อมบังเกิดในทุกคติภูมิ มีนรกเป็นที่สุด

กรณีเช่นนี้พระพุทธศาสนาถือว่าเป็นเรื่อง**นำตำหนิ** เหตุเพราะสละร่างกายในชาตินี้ เพื่อหวังร่างกายในภพภูมิใหม่ ดังข้อความที่ตรัสไว้ว่า “บุคคลใดแล้ทั้งกายนี้และยึดมั่นกายอื่น บุคคลนั้นเราเรียกว่า ควรถูกตำหนิ” ที่พระพุทธเจ้าทรงตำหนิ เพราะไม่สนับสนุนเรื่องการเกิดใหม่ การเกิดใหม่อีกครั้งไม่ใช่ที่สุดของปัญหา มีแต่ทำให้วัฏฏะทุกข์ยืนยาวไม่มีที่สิ้นสุด ดังนั้น ไม่ว่าผู้กระทำอัตวินิบาตกรรมจะเป็นบรรพชิตหรือคฤหัสถ์ก็ตาม ถือว่าได้ทำอกุศลกรรม พระพุทธศาสนามองว่าชีวิตนั้นมีคุณค่าตราบใดที่เรายังมีลมหายใจอยู่แม้เจ็บป่วยเพียงใด ก็ยังสามารถทำสิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้นได้ อย่างน้อยกับจิตใจของตน อาทิ การทำสมาธิภาวนาหรือน้อมใจนึกถึงสิ่งดีงามมีพุทธานุสสติ เป็นต้น การเรียนรู้ชีวิตจากความเจ็บป่วย หรือใช้ความเจ็บป่วยเป็นเครื่องมือสอนธรรมเพื่อให้เห็นความจริงของชีวิตว่า ชีวิตนั้นไม่เที่ยง เป็นทุกข์ ไม่อยู่ในอำนาจของเราหรือของใคร หลายคนที่เห็นความจริงดังกล่าวสามารถทำใจปล่อยวางจากความเจ็บปวดได้ คืออยู่กับความเจ็บปวดได้โดยไม่ทุกข์ใจเพราะเห็นว่ามันเป็นธรรมดาของสังขาร

กรณีการฆ่าตัวตายที่ไม่เป็นบาปและไม่ทรงตำหนิ ประเด็นนี้เกิดจากการฆ่าตัวตายแล้วไม่กลับมาเกิดอีก ได้แก่ภาวะจิตที่กิเลสดับไปพร้อมกับร่างกายดับ ในพระสูตรต้นตปิฎกปรากฏเรื่องการฆ่าตัวตายของพระภิกษุในลักษณะแตกต่างกัน บารุรูปเกิดจากความเบื่อหน่าย บางรูปเกิดจากอาพาธอย่างรุนแรง ได้รับทุกขเวทนาอย่างหนัก จึงฆ่าตัวตายด้วยศัสตรา แต่ท่านเหล่านั้นขณะฆ่าตัวตาย ได้

ยกทุกขเวทนาบ้าง ความกลัวบ้างขึ้นเป็นอารมณ์ของวิปัสสนากรรมฐาน ในที่สุดได้บรรลุเป็นพระอรหันต์พร้อมกับการสิ้นใจ ดังปรากฏเรื่องราวต่อไปนี้

เรื่องของพระฉันทเถระ ในฉันทโนวาทสูตร พระสุตตันตปิฎกกล่าวไว้โดยสังเขปว่า พระฉันทเถระก่อนที่จะฆ่าตัวตาย มีอาการอาพาธหนัก เกิดทุกขเวทนาแรงกล้า จึงคิดจะฆ่าตัวตายด้วยศาสตราวุธ เพื่อให้พ้นทุกข์ พระสารีบุตรเถระพยายามเทศนาสั่งสอนและห้ามปรามไว้ แต่ไม่เป็นผล ในที่สุดพระฉันทเถระได้ฆ่าตัวตาย พระสารีบุตรจึงทูลถามพระพุทธเจ้าเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายของภิกษุฉันทเถระว่า ท่านมีคติเป็นอย่างไร มีภพหน้าเป็นอย่างไร พระพุทธเจ้าจึงตรัสว่า

“ดูก่อนสารีบุตร พระฉันทเถระยังมีสกุลมิตร สกุลสหายและสกุลที่คอยตำหนิอยู่ก็จริง แต่เราหาเรียกบุคคลว่า ควรถูกตำหนิด้วยเหตุเพียงเท่านั้นไม่ บุคคลใดแลทั้งกายนี้และยึดมั่นกายอื่น บุคคลนั้นเราเรียกว่า ควรถูกตำหนิ ฉันทเถระภิกษุหาไม่มีลักษณะนี้ไม่ ฉันทเถระภิกษุหาศาสตราฆ่าตัว อย่างไม่ควรถูกตำหนิ..”

จากพุทธพจน์บทนี้ทำให้ทราบว่า พระพุทธเจ้าทรงตำหนิบุคคลที่ฆ่าตัวตาย ผู้ใดก็ตามฆ่าตัวตายเพียงเพื่อหวังชีวิตใหม่ในชาติหน้า โดยหารู้ไม่ว่าภพชาติใหม่ที่จะไปเกิดข้างหน้าคือ อบายภูมิ มีนรกเป็นที่สุด ผู้ที่น่าน่ารังเกียจ ควรแก่การถูกตำหนิ ที่เป็นเช่นนี้ เพราะพระองค์ไม่สนับสนุนการเกิดใหม่ ทำวิญญูญะยาวนาน มีแต่ทุกข์ไม่มีที่สิ้นสุด ส่วนการฆ่าตัวตายพระฉันทเถระนั้นไม่น่ารังเกียจ ไม่ควรได้รับการตำหนิ เพราะท่านได้บรรลุธรรมพร้อมกับความตาย นั่นก็คือ กิเลสดับไปพร้อมกับชีวิตดับซึ่งเรียกว่าเข้าถึง “อนุภาทิเสสนิพพาน” ภพใหม่ไม่มี เป็นการตายที่ไม่หวนกลับมาเกิดอีก

เรื่องของพระโคธิกเถระ ในโคธิกสูตร กล่าวถึงพระโคธิกเถระฆ่าตัวตายเพราะเสื่อมจากโลกีย์เจโตวิมุติถึง ๗ ครั้ง โดยพระพุทธเจ้าตรัสในลักษณะรับรองว่าไม่ผิด ดังนี้ว่า “นักปราชญ์นั้นคือโคธิกกุลบุตร ได้ถอนตัณหาพร้อมด้วยราก ปรินิพพานแล้ว”

เรื่องของพระวักกเถระ ในวักกเถระสูตร กล่าวถึงการฆ่าตัวตายของพระวักกเถระเนื่องจากเกิดอาพาธอย่างรุนแรงเช่นกัน พระพุทธเจ้าตรัสถึงการตายของพระวักกเถระไว้ก่อนล่วงหน้าโดยรับรองว่าเป็นการตายที่ไม่เลวทรามต่ำช้า ดังความตอนหนึ่งว่า “...อย่า กลัวเลยวักกเถระ ความตายอันไม่ต่ำช้าจักมีแก่เธอ การทำกาละ (ตาย) ไป จะไม่เลวทราม.... ภิกษุทั้งหลาย วักกเถระกุลบุตร ไม่มีวิญญูญะสถิตอยู่ ปรินิพพานแล้ว”

จากกรณีตัวอย่างการฆ่าตัวตายของพระเถระทั้ง ๓ รูป พระพุทธเจ้าทรงให้ความสำคัญที่ขณะจิตสุดท้ายก่อนตาย จิตของท่านได้บรรลุเป็นพระอรหันต์พร้อมกับความตาย ไม่เป็นไปเพื่อยึดเอาร่าง

ไตร่ร่างหนึ่งเพื่อการเกิดใหม่อีก เมื่อตายแล้วจึงเข้าสู่พระนิพพาน เป็นการฆ่าตัวตายที่พระพุทธองค์ไม่ได้ทรงดำหนิ ในกรณีการใช้อาวุธฆ่าตัวตายของพระฉันทะเป็นวิธีหนึ่งที่ปรากฏใช้ในสมัยพุทธกาล หากมองในมุมมองของปุถุชนก็อาจเป็นการทำร้ายร่างกายได้ แต่การสละชั้นด้วยวิธีนี้เป็นวิธีหนึ่งที่ทำให้ท่านถึงนิพพานเป็นเพียงกระบวนการ “ทำให้สิ้นชั้น ๕” ดังนั้น การปลดปล่อยชั้นแบบพระอรหันต์ไม่ได้หมายความว่า เป็นการกระทำที่เป็นการฆ่าตัวตายโดยมีพื้นฐานของ “วิภาตตัณหา” คือ ความไม่อยากที่จะมีชีวิตอยู่ หรือแม้แต่ไม่อยากที่ได้รับการเป็นอยู่ในสภาพนั้นๆ

ดังนั้น การที่พระพุทธเจ้ามิได้ทรงดำหนิการฆ่าตัวตายของพระภิกษุทั้ง ๓ รูป แสดงถึงการให้ความสำคัญต่อขณะจิตก่อนตาย โดยต้องเป็นจิตผ่องใสหรือจิตที่สว่าง สะอาด ปราศจากมลทินแห่งกิเลสและตัณหา โดยมีได้ให้ความสำคัญต่อวิธีการและความตายที่เกิดขึ้น ซึ่งพระพุทธเจ้ามิได้ทรงดำหนิต่อกรณีการฆ่าตัวตายของพระภิกษุทั้ง ๓ รูปนี้ ที่บรรลุเป็นพระอรหันต์พร้อมกับการสิ้นชีวิต แม้ว่าจะใช้วิธีการฆ่าตัวตายก็ตาม

๕. อตฺตวินิบาตกรรม : เป็นวิภวหรือโอกาสของการพ้นทุกข์

ปัจจุบันพบว่าสาเหตุที่ทำให้คนตกอยู่ในภาวะความทุกข์ทรมานใจมาจากหลากหลายสาเหตุ เมื่อความทุกข์นั้นทวีคูณขึ้น อาจก่อให้เกิดภาวะเครียดอย่างรุนแรง มีความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ ซึมเศร้า เศร้าหมอง โกรธ เกลียด เคียดแค้น มีความกดดันอย่างสูง แล้วคิดที่จะจบปัญหาทุกอย่างเพื่อหนีจากความทุกข์ที่กำลังเผชิญด้วยการฆ่าตัวตาย โดยคิดว่าการฆ่าตัวตายนั้นเป็นทางที่จะทำให้พ้นจากความทุกข์ดังกล่าวได้ จะเห็นได้ว่าการฆ่าตัวตายเช่นนี้เกิดขึ้นในขณะที่จิตใจเศร้าหมอง โดยมีความรู้สึกเคียดแค้นชิงชังชีวิตตนเอง (โทสะ) ว่าตามหลักทางพระพุทธศาสนา ภาวะเช่นนี้เกิดจากตัณหาคือความปรารถนาแรงกล้าที่จะหนีไปจากความกดดัน บีบคั้น เรียกว่า “วิภาตตัณหา” คือภาวะไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไป เพราะไม่สามารถทนกับปัญหาหรือความทุกข์ได้ จึงคิดฆ่าตัวตาย ดังนั้น จิตเศร้าหมองเกิดขึ้นในขณะที่จะตาย จึงทำให้บุคคลเหล่านี้ไปสู่หตุคติหรืออบายภูมิ ดังข้อความตอนหนึ่งในเอกนิบาต ชาตคอรรถถภาว่า

“ฝูงสัตว์อาศัยความโกรธ ย่อมจับศัสตราประหารตนเองตาย ตีมยาพิษตาย ผูกคอตาย โดดเขาตาย ครั้นตายด้วยอำนาจความโกรธอย่างนี้แล้ว ก็ย่อมบังเกิดใน อบายภูมิมีนรกเป็นต้น”

ดังนั้น การหนีปัญหา หนีความทุกข์ด้วยการฆ่าตัวตายนั้น ไม่ได้ช่วยแก้ปัญหาหรือหนีความทุกข์ได้อย่างแท้จริง ชีวิตไม่ได้จบลงแค่การฆ่าตัวตาย แต่ชีวิตหลังความตายก็ต้องดำเนินต่อไป เพราะการฆ่าตัวตายเป็นแค่การจบอัตภาพความเป็นมนุษย์ในปัจจุบันเท่านั้น เมื่อสิ้นลมแล้ว ก็ต้องเข้าสู่ภพภูมิใหม่ เปลี่ยนจากภพมนุษย์ เป็นอบายภูมิ เพราะการฆ่าตัวตายเกิดจากอกุศลกรรม ปกติมนุษยรัก

ชีวิตตนเอง การที่จะลงมือฆ่าได้แม้แต่ตัวเอง แสดงว่าจิตใจในขณะนั้นต้องเศร้าหมองมาก เมื่อจิตเศร้าหมอง ทุกติหรืออบายภูมิเป็นที่ไปเกิด การฆ่าตัวตายจึงเป็นบาปอกุศลอย่างยิ่ง อีกทั้งวิบากกรรมจากการฆ่าตัวตาย ยังจะส่งผลให้ผู้ที่ฆ่าตัวตายต้องไปชดใช้กรรมอย่างแสนสาหัสอยู่ในอบายภูมิ จะเห็นได้ว่าการฆ่าตัวตายไม่ใช่หนทางหรือโอกาสดีของการพ้นทุกข์ แต่เป็นวิฤติของชีวิตหลังความตายที่ต้องชดใช้กรรมอย่างทุกข์ทรมานในนรก หรืออบายภูมิอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

๖. ชีวิตจะมีคุณค่า...ถ้าไม่ทำอัตวินิบาตกรรม

มีพุทธพจน์บทหนึ่งกล่าวไว้ว่า “กัจฉ มนุสฺสปฏิลาโภ” การได้เกิดมาเป็นมนุษย์นั้นแสนยาก ยากตรงไหน ยากตรงที่ผู้ที่ตายไปแล้ว จะกลับได้อัตภาพของความเป็นมนุษย์อีกครั้ง เป็นสิ่งที่ยากอย่างยิ่ง เหมือนที่พระพุทธองค์ตรัสเอาไว้ว่า “ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย สัตว์ที่จติ (ตาย) จากโลกมนุษย์ไปแล้ว จะกลับมาเกิดเป็นมนุษย์อีกนั้นมีประมาณน้อย โดยที่แท้ สัตว์ที่จติจากมนุษย์ไปแล้วนั้น พวกมันไปเกิดในนรก ในเปรตวิสัย ในกำเนิดสัตว์เดรัจฉาน มีประมาณมากกว่า หรือแม้จติจากมนุษย์ไปแล้ว จะได้ไปเกิดเป็นเทวดาก็มีประมาณน้อยเหลือเกิน โดยที่แท้จะไปเกิดในนรก ในเปรตวิสัย ในกำเนิดสัตว์เดรัจฉานมากกว่า” จากพุทธพจน์ดังกล่าวทำให้ทราบว่า การได้เกิดมาเป็นมนุษย์แต่ละครั้งเป็นสิ่งที่ยาก อีกอย่างหนึ่ง ว่าโดยธรรมชาติของมนุษย์และสัตว์ทั้งหลาย ล้วนรักตัวกลัวตายด้วยกันทั้งนั้น “นตถิ อตตสมํ เปม” สัตว์รักชีวิตตัวเองยิ่งกว่าสิ่งอื่นใด อยากมีชีวิตยืนยาวนานยิ่งกว่าสิ่งอื่นใด แต่เมื่อประสบปัญหาชีวิต เจอทางตันของชีวิต กลับหาทางออกให้แก่ชีวิตด้วยการฆ่าตัวตาย หรือใช้ความตายเป็นคำตอบสุดท้ายในการแก้ปัญหาชีวิต พระองค์ทรงพรรณนาถึงคุณค่าของความเป็นมนุษย์ว่า การจะได้อัตภาพของมนุษย์มานี้ยากลำบากสุดที่จะคณนาได้ พระองค์ตรัสจำแนกแสดงมวลสัตว์โลกไว้ว่า เมื่อยังไม่สิ้นกิเลสก็ต้องเวียนว่ายตายเกิดอีกไม่รู้จบสิ้น ทั้งที่ไปเกิดในภพภูมิที่ดี ไปเกิดในภพภูมิที่ไม่ดีก็มาก ตามกฎแห่งกรรมที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ถ้ายังไม่หมดกิเลส แต่ถ้าจิตได้รับการฝึกหัดขัดเกลามาดี ก็ย่อมไปเกิดในภพภูมิที่ประณีตมีความสุข เช่น ภพภูมิของมนุษย์ เป็นต้น ถ้าจิตไม่ได้รับการฝึกหัดขัดเกลามา ก็ย่อมไปเกิดในภพภูมิที่ต่ำทรามลงมา ได้รับทุกข์เวทนาเดือดร้อนในภพภูมินั้น ทรงอาศัยพระมหากรุณาธิคุณเทศนาธรรมโปรดสัตว์โลกทั้งหลาย ให้มีความเข้าใจและให้ความสำคัญที่จะมองเห็นคุณค่าของความเป็นมนุษย์ เพราะกว่าจะเกิดมาเป็นมนุษย์ได้นั้นต้องมีกุศลผลบุญที่ได้สั่งสมไว้พอสมควร อีกอย่าง การได้อัตภาพเป็นมนุษย์นี้ก็เป็้อัตภาพที่สามารถบำเพ็ญบารมีได้มากกว่าการเกิดในอภพภูมิอื่นในภพภูมิอื่น

พระพุทธศาสนาได้สะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ ความสำเร็จของชีวิตว่ากว่าจะได้อัตภาพเป็นมนุษย์นี้แสนยาก พระพุทธองค์ทรงอุปมาเปรียบเต้าตาดบอด้วยน้ำใน

มหาสมุทร ๑๐๐ ปี จะโผล่ ขึ้นมาครั้งหนึ่ง ในมหาสมุทรนั้นมีห่วงที่ลอยน้ำได้ถูกกระแสน้ำคลื่นลมแรงพัดไปทิศเหนือบ้าง ทิศใต้บ้าง ทิศตะวันออกบ้าง ทิศตะวันตกบ้าง ลอยอยู่กลางมหาสมุทร เต่าตาบอดตัวนั้นซึ่งในระยะเวลา ๑๐๐ ปีจะโผล่ขึ้นมาคราวหนึ่ง เมื่อโผล่แล้วโอกาสที่เต่าตัวนั้นจะเอาคอสวมเข้าไปในห่วงวงกลมซึ่งมีช่องเดียวนั้น จัดว่าเป็นของที่เป็นไปได้ยาก แต่โอกาสการเกิดเป็นมนุษย์นั้นก็ก็เป็นสิ่งที่ยากกว่านั้นอีก

ผลกระทบจากการดำเนินโครงการ:

- ผลกระทบทางเศรษฐกิจของประเทศ
- ผลกระทบต่อภาคการผลิตและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง
- ผลกระทบต่อขีดความสามารถทาง วทน.
- ผลกระทบต่อการจ้างงาน
- ผลกระทบต่อสังคม
- ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม
- เพิ่มความสามารถการแข่งขันของเอกชนที่ร่วมโปรแกรม
- เพิ่มความสามารถในการแข่งขันของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม
- สนับสนุนให้เกิดวิสาหกิจเริ่มต้น (Startup)

รายละเอียด:

.....

.....

.....



ภาคผนวก ง

ใบรับรองจริยธรรมในมนุษย์



ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและยินยอม

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย ว.๐๓/๒๕๖๓

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายงานการแสดงด้านล่าง ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อข้อเสนอการวิจัย: อติวินิบาตกรรม : แนวทางแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายของคนในสังคมไทย ตามหลักพุทธจริยธรรม
(Suicide: Buddhism-based Moral Solution to Suicide Issues in Thai Society)

รหัสข้อเสนอการวิจัย: MCU RS 610760261

สถาบันที่สังกัด: วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผู้วิจัยหลัก: พระมหานันทภรณ์ ปิยะภาณี, ดร.

เอกสารที่พิจารณาพบทวน

- | | |
|---|--------------------------------|
| ๑. แบบเสนอโครงการวิจัย | ฉบับที่ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ |
| ๒. เอกสารชี้แจงข้อมูลผู้เข้าร่วมการวิจัย | ฉบับที่ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ |
| ๓. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย | ฉบับที่ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ |
| ๔. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล | ฉบับที่ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ |

(พระสุวรรณเมธาภรณ์, ผศ.)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

๖ มกราคม ๒๕๖๓

หมายเลขใบรับรอง: ว.๐๓/๒๕๖๓

วันที่ให้การรับรอง: ๖ มกราคม ๒๕๖๒

วันหมดอายุใบรับรอง: ๖ มกราคม ๒๕๖๓

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ พระมหานันทภรณ์ ปิยะภาณี (เกษอินทร์), ดร.
ที่อยู่ปัจจุบัน วัดสังเวชวิศยาราม แขวงวัดสามพระยา เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๐๐

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. ๒๕๕๓ สำเร็จการศึกษาระดับ Ph.D. (Buddhist Studies),
University of Delhi (India)
พ.ศ. ๒๕๕๘ สำเร็จการศึกษาระดับ M.A. (Buddhist Studies),
University of Delhi (India)
พ.ศ. ๒๕๕๕ สำเร็จการศึกษาระดับพุทธศาสตรบัณฑิต (เอกภาษาอังกฤษ)
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พ.ศ. ๒๕๕๙ สอบได้เปรียญธรรม ๘ ประโยค แม่กองบาลีสนามหลวง
พ.ศ. ๒๕๓๙ สำเร็จการศึกษาระดับอักษรศาสตรบัณฑิต (อบ.) อักษรธรรมโชติศึกษาวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ตำแหน่งปัจจุบัน

พ.ศ. ๒๕๕๗ อาจารย์ประจำวิทยาลัยพุทธศาสนานานาชาติ
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

ผลงานทางวิชาการ

งานวิจัย

พ.ศ. ๒๕๕๘ งานวิจัยเรื่อง “การสร้างและพัฒนาตัวชี้วัดความสุขของประชาชนตาม
หลักคำสอนของพระพุทธศาสนา”
พ.ศ. ๒๕๖๐ งานวิจัยเรื่อง “การวิเคราะห์นโยบายและยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวทาง
พระพุทธศาสนาและวัฒนธรรมของประชาคมอาเซียน”
พ.ศ. ๒๕๖๐ งานวิจัยเรื่อง “ศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยให้เกิดการเบี่ยงเบนทางเพศตาม
คัมภีร์พระพุทธศาสนา”
พ.ศ. ๒๕๖๑ งานวิจัยเรื่อง “พุทธจริยธรรมกับแนวทางการแก้ปัญหาการอุ้มบุญใน
สังคมไทย”

บทความ

- พ.ศ. ๒๕๕๖ บทความเรื่อง “Art Forms during Sukhothai Period: Most Beautiful Buddhist Arts in Thailand” สัมมนาพระพุทธศาสนาอุเอะจินครั้งที่ ๑๑ วิทยาลัยพระพุทธศาสนา เมืองหางโจว ประเทศจีน
- พ.ศ. ๒๕๕๙ บทความวิจัยเรื่อง “An Analytical Study of the Factors Causing Sexual Deviation as Depicted in Buddhist Scriptures” ตีพิมพ์ที่วารสาร Horizon Research Publishing Corporation, Vol. 4 No. 10 0216, USA
- พ.ศ. ๒๕๕๙ บทความเรื่อง “Sukhothai Kingdom: The Golden Age of Buddhism” บทความนานาชาติจัดโดยสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ร่วมวิทยาลัยสงฆ์นครน่าน ระหว่างวันที่ ๑๘-๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙
- พ.ศ. ๒๕๖๐ บทความวิจัยเรื่อง “การวิเคราะห์นโยบายและยุทธศาสตร์การท่องเที่ยวทางพระพุทธศาสนาและวัฒนธรรมของประชาคมอาเซียน” วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปีที่ ๑๙ ฉบับเดือนมกราคม-ธันวาคม ๒๕๕๙
- พ.ศ. ๒๕๖๑ บทความวิจัยเรื่อง “พุทธจริยธรรมกับแนวทางการแก้ปัญหาการอุ้มบุญในสังคมไทย”

ประสบการณ์ทำงาน

- พ.ศ. ๒๕๕๕-๕๖ นักวิเทศสัมพันธ์ กองวิเทศสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (อัคราจารย์)
- พ.ศ. ๒๕๕๖-๕๗ นักวิจัย สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (บรรจุ)
- พ.ศ. ๒๕๕๔ เป็นวิทยากรบรรยายพระอภิธรรมในหัวข้อเรื่อง “Abhidhamma in Daily Life” ณ สำนักงานใหญ่ องค์การพุทธศาสนิกสัมพันธ์แห่งโลก (Headquarters, The World Fellowship of Buddhists) สุขุมวิท กรุงเทพฯ ฯ
- พ.ศ. ๒๕๕๗ บันทึกเทปโทรทัศน์ภาคภาษาอังกฤษในรายการ “Buddhism Today” ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์เครือข่ายกรมประชาสัมพันธ์ช่อง NBT World
- พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นวิทยากรบรรยายธรรมโครงการส่งเสริมการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมแก่นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

- พ.ศ. ๒๕๕๕ เป็นวิทยากรบรรยายเรื่อง หลักคำสอน ความเชื่อ ประเพณีและพิธีกรรมทาง
พระพุทธศาสนาแก่นิสิตปริญญาเอก คณะวัฒนธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม
- พ.ศ. ๒๕๕๓ - ปัจจุบัน เป็นอาจารย์สอนวิชา พระพุทธศาสนาภาคภาษาอังกฤษ
โรงเรียนมัธยมวัดนายโรง
- พ.ศ. ๒๕๕๘ -ปัจจุบัน เป็นอาจารย์สอนธรรมศึกษาโท โรงพยาบาลศิริราช

