



ความเข้าใจแนวพุทธเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตใจ

จำลอง ดิษยวณิช พบ., M.S.*

บทคัดย่อ

ตามหลักคำสอนในพุทธศาสนา มีโรคอยู่สองชนิด คือ โรคทางกาย และโรคทางใจ มนุษย์ทุกคนเป็นโรคทางใจหรือความผิดปกติทางจิตใจด้วยกันทั้งนั้น ยกเว้นพระอรหันต์ ผู้ทำลายอาสวะกิเลสได้โดยสิ้นเชิง ในจิตวิทยาตะวันตกโดยเฉพาะอย่างยิ่งจิตวิเคราะห์ ฟรอยด์ (Freud) ไม่เชื่อในเรื่องของสุขภาพจิตที่สมบูรณ์ที่สุด และยังได้ยืนยันว่ามนุษย์ทุกคนไม่สามารถขจัดความขัดแย้งในจิตไร้สำนึกและความวิตกกังวลสากลได้ ตามทฤษฎีทางพุทธศาสนา แรงขับในจิตไร้สำนึกและความวิตกกังวลพื้นฐานมีสาเหตุมาจากกิเลสที่เป็นรากเหง้าในส่วนลึกของจิตใจ พระอรหันต์คืออริยะบุคคลที่บรรลุความมีสุขภาพจิตที่สูงและสมบูรณ์ที่สุด เพราะวากิเลสอย่างละเอียด (อนุสัย) ในจิตใจ ได้ถูกขจัดออกไปอย่างหมดสิ้น

ในมุมมองแนวพุทธ สาเหตุของความผิดปกติทางจิตใจหรือ “อุมมัตตกะ” ในภาษาบาลีมีอยู่ 8 อย่าง ในรายที่มีอาการรุนแรงอาจมีผลทำให้เกิดอาการบ้า วิกลจริต หรือโรคจิต สาเหตุเหล่านี้ได้แก่ 1) กามมมัตตกะ คือ ภาวะวิกลจริตที่สัมพันธ์กับความอยาก (โลภะ) 2) โกลมมัตตกะ คือ ภาวะวิกลจริตที่สัมพันธ์กับความโกรธ (โทสะ) 3) โมหมมัตตกะ คือ ภาวะวิกลจริตที่สัมพันธ์กับความหลง (โมหะ) 4) ทิฏฐมมัตตกะ คือ ภาวะวิกลจริตที่สัมพันธ์กับความเห็นผิด 5) ปิตตมมัตตกะ คือ ภาวะวิกลจริตที่สัมพันธ์กับโรคทางร่างกาย 6) สุขุมมัตตกะ คือ ภาวะวิกลจริตที่สัมพันธ์กับสุราและสารเสพติดอื่นๆ 7) พยสนุมมัตตกะ คือ ภาวะวิกลจริตที่สัมพันธ์กับเคราะห์ร้ายหรือการสูญเสีย และ 8) ยักขุมมัตตกะ คือ ภาวะวิกลจริตที่สัมพันธ์กับภูติผีหรือปีศาจร้าย

ปัจจุบันมีการจำแนกโรคออกเป็นสามชนิด คือ โรคทางกาย โรคทางจิตใจ และโรคทางจิตวิญญาณ ความหมายเดิมของโรคทางใจ (mental disease) ในคำสอนทางพุทธศาสนาสอดคล้องกับความหมายของโรคทางจิตวิญญาณ (spiritual disease) เนื่องจากโรคทางใจ หรือโรคทางจิตวิญญาณเกิดจากความยึดมั่นในเบญจขันธ์ (อุปาทานขันธ์) และอนุสัยกิเลส วิธีที่มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคนี้คือ การปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน ตามแนวสติปัฏฐานสี่

คำสำคัญ ความผิดปกติทางจิตใจ โรคทางใจ โรคทางจิตวิญญาณ อุมมัตตกะ อนุสัยกิเลส สติปัฏฐานสี่

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2551; 53(3): 243-255

* ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 50200



Buddhist Understanding of Mental Affliction

Chamlong Disayavanish M.D., M.S. *

Abstract

According to the Buddhist doctrine, there are two kinds of disease, namely bodily disease and mental disease. Every human being suffers from mental disease or mental affliction, except the arahants whose mental intoxicants (asava) are completely destroyed. In Western psychology, particularly psychoanalysis, Freud did not believe in absolute mental health and he also maintained that human beings could not get rid of unconscious conflicts and “universal anxiety” In Buddhism, unconscious drives and basic anxiety are originated from deep-rooted mental defilements. An arahant is the worthy one who has achieved the supreme and absolute mental health because all latent mental defilements (anusaya) in one’s mind are totally eradicated.

In Buddhist perspective, there are eight causes of mental affliction or “ummuttaka” in Bali, which in extreme cases may result in madness, insanity, or psychotic disorder. These causes include 1) kamummattaka: madness associated with greed (lobha), 2) kodhummattakka: madness associated with hatred (dosa), 3) mohummattaka: madness associated with delusion (moha), 4) ditthummattaka: madness associated with wrong view, 5) pittummattaka: madness associated with organic diseases, 6) surummattaka: madness associated with alcohol and other intoxicants, 7) vyasanummattaka: madness associated with misfortunes and losses, and 8) yakkummattaka: madness associated with demon or evil spirit.

Nowadays, diseases are categorized into three kinds: physical disease, mental disease, and spiritual disease. The original meaning of mental disease in the Buddhist teaching is compatible with that of spiritual disease. Since, mental disease or spiritual disease is caused by attachment to the five aggregates and latent mental defilements; the effective way to treat this disorder is the practice of insight meditation based on the four foundations of mindfulness

Keywords: mental affliction, mental disease, spiritual disease, ummattaka, latent mental defilements, four foundations of mindfulness

J Psychiatr Assoc Thailand 2008; 53(3): 243-255

* Professor Emeritus, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Chiang Mai 50200, Thailand

ในมุมมองทางพุทธศาสตร์มีโรคอยู่สองอย่าง คือ โรคทางกายและโรคทางใจ มนุษย์ทุกคนเป็นโรคทางใจด้วยกันทั้งนั้น ยกเว้นพระอรหันต์ พระผู้มีพระภาคเจ้า ได้ตรัสไว้ในสูตรตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย จตุกกนิบาตว่า “ดูกรภิกษุทั้งหลาย โรค 2 อย่างนี้ 2 อย่างเป็นไฉน คือ โรคทางกาย 1 โรคทางใจ 1 ดูกรภิกษุทั้งหลาย สัตว์ทั้งหลายผู้ปฏิญาณความไม่มีโรคด้วยโรคทางกาย ตลอดปีหนึ่งมีปรากฏ ผู้ปฏิญาณความไม่มีโรคตลอด 2 ปีบ้าง 3 ปีบ้าง 4 ปีบ้าง 10 ปีบ้าง 20 ปีบ้าง 30 ปีบ้าง 40 ปีบ้าง 50 ปีบ้าง ผู้ปฏิญาณความไม่มีโรคแม้กว่า 100 ปีบ้าง มีปรากฏ ดูกรภิกษุทั้งหลาย สัตว์เหล่านี้ได้ปฏิญาณความไม่มีโรคทางใจแม้ครู่หนึ่ง สัตว์เหล่านั้นหาได้ยากในโลก เว้นแต่พระชินาสพ (ผู้สิ้นอาสวะกิเลส) เท่านั้น”^{1,2}

ความหมายของโรคทางใจหรือความผิดปกติทางจิตใจ

คำว่า “อาสวะ” ตามศัพท์หมายถึง “influx” ซึ่งแปลว่า การไหลบ่าเข้ามา หรือการทะลักเข้ามา กล่าวคือ เป็นการทะลักเข้าของกิเลสสู่จิตใจเมื่อประสพกับอารมณ์ต่างๆ จนกลายเป็นสิ่งหมักดองอยู่ในส่วนลึกของจิตใจ มีอยู่สี่อย่าง คือ (1) กามาสวะ อาสวะ คือ กาม (2) ภวาสวะ อาสวะ คือ ภพ (3) ทิฏฐึสวะ อาสวะ คือ ทิฏฐิ และ (4) อวิชชาสวะ อาสวะ คือ อวิชชา จากคำสอนของพระพุทธเจ้า โรคทางใจหรือความผิดปกติทางจิตใจถือว่าเป็นความแปรปรวนทางจิตอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อจิตใจมีความสัมพันธ์กับอาสวะกิเลส ดังนั้นมนุษย์ทุกคนในโลกนี้รวมทั้งพระอริยบุคคลบางประเภทนับตั้งแต่พระโสดาบัน พระสกทาคามี จนถึงพระอนาคามีล้วนแต่เป็นโรคประเภทนี้ทั้งสิ้น ยกเว้นพระอรหันต์ ผู้สามารถทำลายอาสวะทั้งสี่อย่างได้โดยสิ้นเชิง

แนวคิดของสุขภาพในจิตวิทยาตะวันตก

สุขภาพ คือ คุณภาพชีวิตอย่างหนึ่ง ซึ่งยากที่จะให้คำจำกัดความหรือนิยาม นอกจากนั้นยังไม่สามารถที่จะวัด (ประเมิน) ให้เห็นได้ชัดเจน องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ขยายนิยามของคำว่าสุขภาพเดิมเมื่อ 50 ปีที่แล้ว โดยเสนอแนะว่า “สุขภาพ คือ ภาวะเชิงพลศาสตร์ (หรืออันตรกิริยา) ของความสุขสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ไม่เพียงแต่ความปราศจากโรค หรือทุพพลภาพเท่านั้น”^{4,5} จิตวิญญาณ คือส่วนที่เพิ่มเข้ามาในมุมมองของสุขภาพ ยิ่งกว่านั้นการสำรวจขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับคำบรรยายของสุขภาพ ยังได้ขยายจุดความสนใจจากเรื่องโรคไปยังการกระทำหรือหน้าที่และมุมมองเชิงบวกอื่นๆ ของสุขภาพ สิ่งหนึ่งคือคุณภาพชีวิตซึ่งสามารถประเมินได้อย่างชัดเจนโดยบุคคลแต่ละคนที่เกี่ยวข้อง ในการวางสูตรของนโยบายสุขภาพที่ดีวนหน้าในศตวรรษที่ 21 องค์การอนามัยโลกยังได้รวมเรื่อง จริยธรรม ความเที่ยงธรรม (สมรรถ) และสิทธิมนุษยชน ซึ่งเป็นเรื่องใหม่ที่สำคัญเข้าไว้ด้วย⁶

ตัวแบบองค์รวมได้ให้นิยามของ “สุขภาพ” ในลักษณะที่เกี่ยวข้องกับคนทุกคน ไม่ใช่เป็นแต่เพียงส่วนของร่างกายที่เกิดโรค ตัวแบบนี้ครอบคลุมทั้งในส่วนของสรีรวิทยา จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ รวมทั้งมุมมองสิ่งแวดล้อมของบุคคล ครอบครัว และชุมชน มีการมุ่งเน้นไปที่เรื่องของสุขภาพที่เหมาะสมที่สุด ภาวะปกติ การป้องกันโรค รวมทั้งภาวะทางจิตใจและอารมณ์ที่ดี^{6,7}

อย่างไรก็ตาม เมื่อไม่นานมานี้มีความพยายามที่สอดคล้องกันในการให้นิยามของคำว่า สุขภาพ (health) และภาวะปกติ มีความเข้าใจที่บอกเป็นนัยว่าสุขภาพจิต หมายถึง สิ่งที่ตรงกันข้ามกับโรคทางใจหรือความผิดปกติทางจิตใจ เมื่อวางสมมติฐานไว้เช่นนี้ ความไม่มีจิตพยาธิวิทยาที่ชัดเจนมักจะได้รับการยอมรับว่า เหมือนกับบุคลิกภาพปกติ ดังนั้นแนวคิดเช่นนี้

จึงถูกจำกัดขอบเขตโดยการให้นิยามของสุขภาพจิตว่าเป็นแต่เพียงความปราศจากโรคทางใจหรือความผิดปกติทางจิตใจ⁸

ในมุมมองหนึ่ง ภาวะปกติก็เหมือนกับสุขภาพ ซึ่งสุขภาพก็เป็นปรากฏการณ์อย่างหนึ่งของคนเรา⁹ ผลที่ตามมา คือ พฤติกรรมที่ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติเกิดขึ้นเมื่อไม่มีการหรืออาการแสดงของความแปรปรวนทางจิตใจ ในแบบที่ง่ายที่สุด คนที่มีสุขภาพจิตดี คือ คนที่ไม่มีความทุกข์ ความอึดอัดใจและความพิการ (ทั้งทางร่างกายและจิตใจ)

ในอีกมุมมองหนึ่งภาวะปกติถือว่าเป็นอุดมรัฐ (Utopia) คำว่า “Utopia” เป็นดินแดนหรือภาวะในจินตนาการที่มีทุกสิ่งทุกอย่างสมบูรณ์ที่สุด สามารถมองได้ว่าภาวะปกติเป็นส่วนผสมขององค์ประกอบที่ต่างกัันหลายรูปแบบของจิตใจที่ลงเอยด้วยการกระทำที่เหมาะสมที่สุด แนวทางเช่นนี้คือการแสวงหานุคคลในอุดมคติที่มีภาวะปกติที่สัมบูรณ์ (absolute normality) อย่างไรก็ตามเมื่อพูดถึงภาวะปกติในมุมมองเช่นนี้ ซิกมุนด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) กล่าวว่า “อึดตาหรือตัวตนที่ปกติก็เหมือนกับภาวะปกติโดยทั่วไป คือเป็นแต่เพียงสิ่งสมมุติตามอุดมคติเท่านั้น” ฟรอยด์ไม่เชื่อในเรื่องของภาวะปกติสัมบูรณ์หรือสุขภาพจิตสมบูรณ์ที่สุด และยังได้ยืนยันว่ามนุษย์ทุกคนไม่สามารถทำให้ตนเองเป็นอิสระจากความขัดแย้งในจิตไร้สำนึกได้ ในจิตวิเคราะห์ความวิตกกังวล (anxiety) เป็นปรากฏการณ์สากลและไม่มีทางที่มนุษย์จะทำลายอาการเชิงจิตวิสัยนี้ได้อย่างสิ้นเชิง ความเป็นสากลของโรคประสาท และความขัดแย้งในจิตไร้สำนึกเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้¹¹

บุคคลในอุดมคติที่มีสุขภาพจิตสมบูรณ์ที่สุด

โดยรวม “สุขภาพจิต คือ ภาวะของความผาสุกทางอารมณ์และจิตใจ ซึ่งบุคคลสามารถทำหน้าที่ได้

อย่างมีความสุขกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม ประสบผลสำเร็จส่วนตัวตามที่ปรารถนาไว้ มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น และสามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้อย่างน่าพึงพอใจ” ในพุทธศาสนา ภาวะของสุขภาพจิตมีส่วนสัมพันธ์กับระดับของกิเลสภายในจิตใจ นอกจากนั้นสิ่งที่เรียกว่า “ความวิตกกังวลสากล” หรือ “ความวิตกกังวลพื้นฐาน” มีสาเหตุมาจากความยึดมั่นในตัวตนที่เป็นรากเหง้าและฝังลึกอยู่ในจิตใจ ความเชื่อใน “ฉัน” “ของฉัน” “เธอ” “ของเธอ” อึดตาหรือตัวตนแม้จะก่อให้เกิดความรู้สึกรับประกันความมั่นคงในระดับหนึ่ง แต่ก็ยังเป็นสาเหตุสำคัญของความวิตกกังวล² ดังนั้นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีหรือสมบูรณ์ที่สุด คือ ผู้ที่สามารถขจัดกิเลสภายในจิตใจได้ทั้งหมด ตามแนวนี้จะเห็นได้ว่า บุคคลในอุดมคติที่มีสุขภาพจิตสมบูรณ์ที่สุดนั้นมิใช่เป็นแต่เพียงเรื่องเพื่อฝัน หรือจินตนาการเท่านั้น แต่เป็นความจริง พระอรหันต์คือผู้ที่มีสุขภาพจิตดี และสมบูรณ์ที่สุด โดยการที่ท่านได้ทำลายอาสวะกิเลสให้หมดไปโดยสิ้นเชิง และไม่มีความยึดมั่นในตัวตนอีกต่อไป

แนวคิดเชิงพุทธของความผิดปกติทางจิตใจ

ในพุทธศาสนาความเครียด ความวิตกกังวล และปฏิกิริยาทางอารมณ์ ถือว่าเป็นปัญหาทางจิตใจ เพราะว่สิ่งเหล่านี้มักจะนำไปสู่ความทุกข์ ความเศร้าใจ ความคับข้องใจ และความสิ้นหวัง ถ้าเราไม่รู้วิธีที่จะจัดการได้อย่างฉลาด สิ่งเหล่านี้ยังทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายและจิตได้ สิ่งดังกล่าวมีต้นตอมาจากกิเลส ซึ่งในจิตวิทยาแนวพุทธถือว่าเป็นสาเหตุของความทุกข์สากล (universal suffering)

กิเลสทางใจมีอยู่ 10 อย่าง ที่เรียกว่า กิเลส เพราะว่ กิเลสทำให้ตัวเองเศร้าหมอง และยังทำให้สิ่งทีประกอบกับจิตหรือเจตสิกเศร้าหมองด้วย กิเลสเหล่านี้ได้แก่ (1) โลภะ ความอยากได้ (2) โทสะ ความคิดประทุษร้าย (3) โมหะ ความหลง (4) มานะ ความถือตัว

(5) ทิฏฐิ ความเห็นผิด (6) วิจิกิจฉา ความลังเลสงสัย (7) ถีนะมิทธะ ความหดหู่ (8) อุทธัจจะ ความฟุ้งซ่าน (9) อหิริกะ ความไม่ละอาย และ (10) อโนตตปปะ ความไม่เกรงกลัวต่อความชั่ว^{3,12} กิเลสเป็นสาเหตุของ อกุศลกรรม ซึ่งสุดท้ายก็จะนำไปสู่อกุศลวิบาก³

คำว่า กิเลส มาจากภาษาบาลี และมีความหมาย สองอย่างคือ ทรมาน และเผาไหม้^{3,13} เพราะวลักษณะ เฉพาะของกิเลส คือ การทรมานและการเผาไหม้ ผู้ที่ ตกเป็นทาสจึงได้รับความทุกข์จากผลเสียที่เกิดขึ้น กิเลส เป็นสาเหตุของปัญหาหลายอย่างในโลกนี้ ตัวอย่างเช่น ในกรณีของความโลภหรือตัณหา เมื่อตัณหาไม่ได้รับการตอบสนองก็จะเกิดการเผาไหม้ หรือการทรมานใจ และทำให้เกิดความรู้สึกของความขัดข้องใจ เมื่อใคร ไม่ได้สิ่งในสิ่งที่ตนต้องการก็จะเกิดความทุกข์อย่าง ที่พระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้ทรงสอนไว้ในอริยสัจสี่ ในทาง ตรงกันข้าม เมื่อตัณหาได้รับการตอบสนอง สิ่งนี้จะนำไปสู่ตัณหาและอุปาทานที่เพิ่มมากขึ้น และผลสุดท้าย ก็ทำให้เกิดปัญหาทางจิตใจ ร่างกาย หรือจิตวิญญาณ นานัปการ เมื่อความรู้สึกโกรธหรือเกลียดแสดงออกมาโดยขาดสติ (ความระลึกได้) และสัมปชัญญะ (ความรู้ตัวทั่วพร้อม) มักทำให้เกิดผลเสียในสัมพันธภาพ กับผู้อื่นและสังคม เมื่อความรู้สึกเช่นนี้ถูกระงับหรือ ถูกเก็บกดเอาไว้ก็จะมีไฟภายในเกิดขึ้น ซึ่งอาจมีผล ทำให้เกิดความรู้สึกซึมเศร้า (depression) หรือโรคทางกาย เหตุจิต (psychosomatic disorders)¹⁴

กิเลสเหล่านี้และเจตสิก (สิ่งที่ประกอบกับจิต) ฝ่ายอกุศลเป็นสาเหตุที่สำคัญของความผิดปกติทางจิต ซึ่งบางที่เรียกว่าโรคทางใจหรือความแปรปรวนทางจิตใจ ตามทฤษฎีของพุทธศาสนามีสาเหตุของความผิดปกติ ทางจิตอยู่ 8 อย่าง ซึ่งในรายชื่อมีอาการรุนแรง อาจทำให้เกิดความบ้า อากาโรจิต หรือโรคจิต ซึ่งเรียกว่า อุมมัตตกะ คำว่า “อุมมัตตกะ” มาจากภาษาบาลี ซึ่ง หมายถึง “ความบ้า วิกลจริต โรคจิต หรือความไร้สติ ความหมายที่แท้จริงของ “อุมมัตตกะ” คล้ายกับ

คำว่า “โรคจิต (psychotic disorder)” ในจิตเวชศาสตร์ สมัยใหม่ อย่างไรก็ตามในจิตวิทยาแนวพุทธอุมมัตตกะ ไม่ใช่หมายถึง เฉพาะโรคจิตเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึง ความแปรปรวนทางจิตใจชนิดต่างๆ ด้วย¹⁴ อุมมัตตกะ มีอยู่ 8 ชนิดดังต่อไปนี้¹³⁻¹⁵

1. กามมัตตกะ ภาวะวิกลจริตชนิดนี้เกี่ยวข้องกับราคะ กามตัณหา แรงขับทางเพศหรือโลภะ ตามหลักอภิธรรม (วิภังคอรรรถถา) และทฤษฎีทางการแพทย์ ความไม่สมดุลของสารน้ำ (humoral imbalance) เป็นสาเหตุอย่างหนึ่งของความวิกลจริต ปัญหาทางจิตใจ และอารมณ์ที่สัมพันธ์กับทฤษฎีสารน้ำ (humoral theory) ตามที่นำเสนอโดยกาเลน (Galen) ประมาณศตวรรษที่สองได้อธิบายว่า ภาวะซึมเศร้ารุนแรง (melancholia) เป็นผลมาจากการมีน้ำดีสีดำนมากเกินไป และภาวะคลุ้มคลั่ง หรือภาวะฟุ้งพล่าน (mania) เกิดจากการมีน้ำดีสีเหลืองมากเกินไป¹⁶ ทฤษฎีเกี่ยวกับสารน้ำที่ทำให้เกิดโรคต่างๆ ยังรวมถึงธาตุลม (air or wind) น้ำดี (bile) และเสมหะ (phlegm) โดยทั่วไปเชื่อว่าโรคของธาตุลมเกิดจากการที่มีตัณหา ราคะ และกามอุปาทานมากเกินไป¹⁷

นอกจากความตื่นเต้น และความเศร้าเสียใจแล้ว อาการของความผิดปกติทางจิตที่เกิดจากธาตุลมจะมีลักษณะดังนี้ ผู้ป่วยพูดมากหรือพูดทุกสิ่งทุกอย่างที่ผ่านเข้ามาในใจ ขาดสมาธิ และไม่สามารถทำอะไรให้เสร็จเป็นชิ้นเป็นอันได้ อาจร้องไห้ตลอดเวลา แต่แล้วก็ กลับเป็นโกรธทันทีโดยไม่มีเหตุผล ผู้ป่วยจะหงุดหงิด กระวนกระวาย และถูกดึงโดยสิ่งเร้าได้ง่าย ความปวดร้าวทางจิตใจที่ได้รับจะทำให้สูญเสียสิ่งสนับสนุนของสุขภาพ สองอย่างคือ: อาหารและพฤติกรรม เพราะความเศร้าโศก ผู้ป่วยจะไม่ยอมทานอาหาร และการอดอาหารจะทำให้ธาตุลมเพิ่มขึ้น การนอนไม่หลับจะไปเพิ่มความปั่นป่วนของธาตุลม เพราะอาการนี้ถือว่าเป็นโรคของธาตุลม

ความผิดปกติทางจิตใจแบบนี้สอดคล้องกับ ความแปรปรวนทางอารมณ์ (mood disorder) ในจิตเวชศาสตร์ปัจจุบัน ในช่วงระยะคลุ้มคลั่งผู้ป่วยจะ

แสดงอารมณ์สนุกสนานครั้นแรก ความคิดแล่นเร็ว นอนไม่หลับ ความภูมิใจแห่งตนเพิ่มขึ้น และมีความคิดว่าตนยิ่งใหญ่ในทางตรงกันข้ามผู้ป่วยที่มีอารมณ์ซึมเศร้าจะแสดงพลังกำลังและความสนใจในสิ่งต่างๆ ลดลง ความรู้สึกสำนึกผิด ขาดสมาธิ เบื่ออาหาร เบื่อชีวิต หรือบางรายถึงกับทำร้ายตนเอง อาการแสดง และอาการอื่นๆ ได้แก่ ระดับของการเคลื่อนไหว ความสามารถทางความคิดและความจำ การนอนหลับ และกิจกรรมทางเพศลดลง ความแปรปรวนเหล่านี้มักทำให้เกิดความเสียหายต่ออาการกระทำหน้าที่ทางสัมพันธภาพระหว่างบุคคล สังคม และอาชีพ การงาน ผู้ป่วยที่แสดงอารมณ์ซึมเศร้าชัดเจน เรียกว่า ความแปรปรวนของอารมณ์ซึมเศร้าอย่างรุนแรง (major depressive disorder) หรือภาวะซึมเศร้าแบบขั้วเดียว (unipolar depression) ส่วนผู้ป่วยที่มีทั้งอาการคลุ้มคลั่งและอาการซึมเศร้า หรือผู้ป่วยที่มีอาการคลุ้มคลั่งอย่างเดียว เรียกว่า ความแปรปรวนทางอารมณ์แบบสองขั้ว (bipolar mood disorder)

2. โภหุมมัตตกะ คือ ความวิกลจริตที่เกี่ยวข้องกับความโกรธ ความเกลียด แรงขับทางก้าวร้าวหรือโทสะ ตามทฤษฎีสารน้ำความแปรปรวนทางจิตเวชแบบนี้เกิดจากน้ำดีที่ทำให้ผู้ป่วยมีลักษณะของความรุนแรงและความหยาบคาย น้ำดีมักจะสัมพันธ์กับความก้าวร้าวและความโกรธ ดังนั้นโทสะและความเกลียดชังจะทำให้มีการผลิตน้ำดีเพิ่มมากขึ้น ความจริงอาการวิกลจริตที่เกิดจากน้ำดียังเกี่ยวข้องกับความผิดปกติของธาตุลมด้วย ทำให้เกิดอาการโรคจิตที่มีพฤติกรรมทางเพศรุนแรงและก้าวร้าว¹⁷ ผู้ป่วยจะพูดหยาบคาย รุนแรงและก้าวร้าวต่อผู้อื่น รบกวบนและทำลายข้าวของ และอาจทำร้ายถึงขั้นฆ่าผู้อื่นได้ มีอารมณ์โกรธที่คงอยู่นาน หมกมุ่นแต่เรื่องในอดีตที่คอยรบกวนและตั้งเครียดอย่างรุนแรง ผู้ป่วยพวกนี้อาจต้องได้รับการควบคุมด้วยการผูกมัดและหรือการใช้ยา

3. โมหุมมัตตกะ ภาวะวิกลจริตชนิดนี้สัมพันธ์กับความโง่ ความหลง อวิชชาหรือโมหะ ซึ่งมีส่วนทำให้การผลิตของเสมหะเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยที่มีอาการวิกลจริตเนื่องจากมีปริมาณของเสมหะเพิ่มขึ้นมักจะแสดงลักษณะแยกตัวเองอย่างรุนแรง เจ็บเฉย ไม่เคลื่อนไหวและดื้อเงียบ ผู้ป่วยประเภทนี้ไม่ยอมรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำ อาจกลอกตาขึ้นข้างบนหรือมีท่าทางสับสน

รูปแบบของภาวะวิกลจริตที่สัมพันธ์กับทฤษฎีสารน้ำ คือ ธาตุลม น้ำดี และเสมหะ มีลักษณะสอดคล้องกับการจำแนกความแปรปรวนทางจิตสมัยใหม่ ตัวอย่างเช่น ใน DSM-IV-TR (Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fourth edition, text revision) ตีพิมพ์ในปี ค.ศ. 2000. โรคจิตที่เกิดจากธาตุลมคล้ายกับโรคความแปรปรวนทางอารมณ์ (mood disorders) ดังอธิบายมาแล้ว และโรคจิตเภทตามแบบฉบับ (classical schizophrenia)^{18,19} จิตเภทมีลักษณะเฉพาะคือ ความผิดปกติหรือความแปรปรวนของความคิด มีการแปลความหมายของความจริงผิดไปจากเดิม มักมีอาการหลงผิดและอาการประสาทหลอนร่วมด้วย ยังมีการเปลี่ยนแปลงในอารมณ์แสดง (affect) เช่น สองฝักสองฝ่าย บีบคั้น เรียบหรือไร้อารมณ์และไม่เหมาะสม และมีพฤติกรรมแยกตัวเอง ก้าวร้าว แปลกและพิลึกพิลั่น อาการของจิตเภทมีผลเสียต่อความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม รวมทั้งหน้าที่ทางสังคมและอาชีพการงาน¹⁸

อาการโรคจิตชนิดก้าวร้าวที่เกิดจากน้ำดี สามารถเปรียบเทียบได้กับโรคจิตเภทชนิดตัวแข็งที่อแบบตื่นเต้น รุนวาย (catatonic type, excited) ซึ่งแสดงออกโดยการเคลื่อนไหวที่มากเกินไป พฤติกรรมรุนแรงและก้าวร้าว อาการตื่นเต้นที่รุนแรงและการเคลื่อนไหวที่แปลกๆ บางเวลาผู้ป่วยอาจเกิดการเคลื่อนไหวที่ไม่มีจุดหมาย และมีความเสี่ยงที่จะทำร้ายตนเองหรือผู้อื่นได้ ในทางตรงกันข้ามอาการวิกลจริตที่เกิดจากเสมหะจะคล้ายกับโรคจิตเภทชนิดตัวแข็งที่อแบบแยกตัวเอง (catatonic type,

withdrawn) ซึ่งมีลักษณะเฉพาะคือ ไม่มีการเคลื่อนไหวเลย ตัวแข็งทื่อแบบหุ่นที่ปั้นด้วยขี้ผึ้ง จะดัดให้ยู่ในท่าใดก็ได้ (waxy flexibility) นิ่งเฉย ไม่ยอมพูด และมีอาการต่อต้านที่ชัดเจน

4. ทิฏฐิมัตตกะ อาการวิกลจริตชนิดนี้สัมพันธ์กับความเห็นที่ผิด ตัวอย่าง บางครั้งมีภัยพิบัติธรรมชาติเกิดขึ้น บางคนก็ตำหนิว่าเกิดจากการกระทำของภูตผีปีศาจ หรือสิ่งที่มีอำนาจเหนือมนุษย์ มีการบูชาัญญ และพิธีบวงสรวงเพื่อเอาใจภูตผีและเทพเจ้า บางคนอาจไปอาบน้ำศักดิ์สิทธิ์เพื่อชำระล้างบาปและเคราะห์ร้ายของตน¹³

มิฉะฉินทิฏฐิหรือความเห็นผิดยังรวมถึงสัสตทิฏฐิ ซึ่งเป็นความเชื่อที่ว่าวิญญานหรืออัตตาเป็นสิ่งที่เที่ยงแท้ถาวร และยังคงสภาพอยู่ชั่วนิรันดร์ ภายหลังความตาย ความเชื่อนี้จะต้องแยกจากอุจเฉททิฏฐิ ซึ่งเป็นความเชื่อที่ว่าสัตว์ บุคคล หรือตัวตนจะสูญสิ้นไปหมด ไม่มีอะไรเหลืออยู่เลยเวลาตาย ความเชื่อที่ผิดอีกอย่างหนึ่งคือสัสตพตพราสาท คือ ความยึดมั่นในศีลพรต และพิธีกรรมบางอย่างว่าเป็นทางที่จะนำไปสู่ความดับทุกข์ รวมทั้งวิธีการปฏิบัติใดๆ ก็ตามที่ไม่ใช่มรรคมีองค์ 8 ว่าเป็นทางดับทุกข์ได้

เมื่อความเห็นผิดเหนียวแน่นและรุนแรง สิ่งนี้อาจกลายเป็นอาการหลงผิด (delusion) ได้¹⁸⁻²⁰ อาการหลงผิดเป็นความเชื่อที่ผิด ซึ่งไม่ได้ตั้งอยู่บนรากฐานของความเป็นจริงจากภายนอก เป็นความเชื่อที่เหนียวแน่นและคงอยู่นานแม้จะมีหลักฐานที่ตรงกันข้ามอย่างชัดเจน ตัวอย่างอาการหลงผิดแบบคิดว่าตนยิ่งใหญ่ (grandiose delusion) เป็นความเชื่อที่มากเกินไปเกี่ยวกับความยิ่งใหญ่ อำนาจ ความรู้ เอกลักษณะ หรือสัมพันธ์ภาพพิเศษกับเทพเจ้าหรือบุคคลที่มีชื่อเสียง อาการหลงผิดแบบมีคนอื่นร้าย (persecutory delusion) มีเนื้อหาหลักที่สำคัญคือตนเอง (หรือบางคนที่อยู่ใกล้ชิดกับตน) กำลังถูกโจมตีข่มขู่ ปองร้าย ข่มขู่ วางยาพิษ หรือถูกวางแผนร้ายร่วมกัน อาการหลงผิดแบบมีอะไร

คอยควบคุม (delusion of control) คือ มีความเชื่อว่าความรู้สึก แรงขับ ความคิดหรือการกระทำไม่ได้เกิดจากตนเองแต่อยู่ภายใต้การควบคุมของพลังบางอย่างจากภายนอก อาการหลงผิดหรือความเชื่อที่ผิดนี้มักพบในจิตเภท หรือโรคจิตอื่นๆ อารมณ์แปรปรวนที่มีลักษณะโรคจิตร่วมด้วยและโรคจิตที่เกิดจากการใช้สารบางอย่าง

5. ปีตุมัตตกะ โรคจิตชนิดนี้มักเกิดจากโรคทางกาย (organic disorders)^{13,18} เช่น ลมบ้าหมู (โรคลมชัก) ไข้ไทฟอยด์ มาลาเรีย สมออักเสบ และการบาดเจ็บทางสมอง ใน DSM-IV-TR เรียกโรคในกลุ่มนี้ว่า “ความแปรปรวนทางจิตใจที่เนื่องมาจากโรคทางร่างกาย (a mental disorder due to a general medical condition)”¹⁹ ความแปรปรวนทางจิตใจ ในการจำแนกนี้มีลักษณะเฉพาะ คือ การมีอาการทางจิตที่ตัดสินได้ว่า เป็นผลทางสรีรวิทยาโดยตรงของโรคทางร่างกาย

กลุ่มของความผิดปกติทางจิตใจแบบนี้รวมถึงความแปรปรวนที่สัมพันธ์กับซีพิลิส สมออักเสบฝืนหรือการบาดเจ็บในสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคลมชัก เนื่องอกในกะโหลกศีรษะ ความผิดปกติเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ pellagra ภาวะขาดวิตามิน การติดเชื้อตามระบบ (เช่น ไข้ไทฟอยด์ มาลาเรีย) โรคเอดส์ โรคเกี่ยวกับภาวะเสื่อมของระบบประสาทส่วนกลาง (เช่น multiple sclerosis) สภาพของโรคทางร่างกายทั่วไป อาจก่อให้เกิดอาการตัวแข็งทื่อ (catatonia) ซึ่งมีลักษณะเฉพาะคือ การไม่เคลื่อนไหวของร่างกาย และการเกร็งตัวของกล้ามเนื้ออันเป็นผลจากโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) หรือการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม (เช่น เกิดจากเนื้องอกในสมอง) อาการโรคจิตที่เกิดจากการขาดสารอาหารบางอย่างก็รวมอยู่ในกลุ่มนี้

6. สุรัมมัตตกะ โรคจิตชนิดนี้สัมพันธ์กับการใช้สารพิษ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุราและสารเสพติดชนิดต่างๆ กลุ่มนี้คล้ายกับ alcohol-related disorders

หรือ substance use disorders (ซึ่งสมัยก่อนเรียกว่า การติดยาหรือการพึ่งยา) ใน DSM-IV-TR¹⁹ เหล้า ยาที่ ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท และสารอื่นๆ (เช่น ผีน ยาลอนประสาท กัญชา ยาบ้า และสารระเหย) อาจก่อให้เกิดภาวะเป็นพิษและกลุ่มอาการจากการถอนยานอกเหนือจากอาการโรคจิต อารมณ์แปรปรวนและอาการวิตกกังวล

7. พยสนุมมัตตกะ ความผิดปกติทางจิตใจ ชนิดนี้เกิดจาก **เคราะห์ร้ายหรือโชคร้าย** เช่น การสูญเสียคนรัก ของรัก หรือสมาชิกในครอบครัว และการสูญเสียเงินทอง ทرفยสินและชื่อเสียง ความผิดปกติในกลุ่มนี้ยังรวมการสูญเสียเนื่องจากโรค (เช่น การถูกตัดขาทั้งสองข้าง) และความเสื่อมโทรมของสุขภาพ การสูญเสียสมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้องและมิตรสหาย การลักขโมย การจู่โจมทำร้าย โรคระบาด ไฟไหม้ น้ำท่วมหรือพายุ สามารถทำให้เกิดความเศร้าโศก ความพิโรธว่าพัน ความทุกข์กาย ความทุกข์ใจ และความคับแค้นใจ² การสูญเสียในรูปแบบต่างๆ มักเป็นสาเหตุที่พบได้บ่อยของความแปรปรวนทางอารมณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะซึมเศร้าและความแปรปรวนเกี่ยวกับการปรับตัว บางครั้งการสูญเสียคนรักเกิดขึ้นทันทีทันใดและรุนแรงมากจนกระทั่งทำให้เกิดความผิดปกติอย่างรุนแรงอย่างในกรณีของปฏาจารย์

ปฏาจารย์เกิดในครอบครัวร่ำรวยที่เมืองสาวัตถี เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นเกิดความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับชายหนุ่มคนหนึ่งที่ได้รับใช้ในบ้าน จนสุดท้ายก็หนีตามกันไป ตามประวัติเขาได้ประสบกับการสูญเสียอย่างใหญ่หลวงที่เกิดขึ้นทันทีโดยไม่ได้คาดคิดมาก่อน ทั้งกับสามี ลูกน้องสองคน บิดามารดา และพี่ชาย ในช่วงเวลาอันสั้น สุดท้ายเขาได้เกิดอาการของโรคจิตที่เรียกว่า “brief psychotic disorders” (การจำแนกความแปรปรวนทางจิตใจตาม DSM-IV-TR)¹⁹ เขาเดินไปเรื่อยโดยไม่รู้ตัวว่าผ่านทุ่งหม่มหลุดจากตัว ชาวบ้านที่

เห็นต่างก็หลีกหนีด้วยการขว้างปาเศษขยะและโปรยขี้ฝุ่นบนตัวเธอ จนกระทั่งระดมปาด้วยก้อนดิน โดยมหาพุทธานุภาพของพระพุทธเจ้า เธอได้คืนสติขึ้นมาและความเศร้าโศกก็หายไป ปฏาจารย์ได้บวชเป็นภิกษุณีและบรรลุเป็นพระอรหันต์ในเวลาอันสมควร^{22,23}

8. ยักขุมมัตตกะ ความวิกลจริตชนิดนี้เกิดจากปีศาจ (ยักษ์) ผีร้าย หรือวิญญาณร้าย ปีศาจหรือวิญญาณร้ายที่ทำให้เกิดอาการวิกลจริตเป็นผลจากการที่ผีร้ายเข้าไปสิงในร่างคนและควบคุมการกระทำทุกอย่างทั้งทางกาย วาจาและใจ การแปลความหมายทางจิตวิทยาของคำว่า “ปีศาจ” หรือ “ภูติผี” ในระดับหนึ่งนั้นถือว่าเป็นเรื่องของบุคคลาธิษฐานของความชั่วภายในจิตใจที่ถูกโยนออกไปสู่ภายนอก เป็นพลังมืดหรือพลังเชิงลบภายในตัวเรานั้นเอง ที่เรายอมรับไม่ได้และพยายามจะออกมาสู่จิตสำนึก จึงต้องใช้กลไกทางจิตแบบการโยนออกไปภายนอก (projection) และสุดท้ายก็มีการพุ่งเข้าหาตนเอง (introjection) จุง (Jung) อธิบายว่าปีศาจร้ายเหล่านี้มาจากจิตไร้สำนึกรวม (collective unconscious) และสิ่งที่อยู่ในจิตไร้สำนึกคือ สิ่งที่เข้ามาสิงอยู่ในตัวเรา¹⁷

อาการและการแสดงของความผิดปกติทางจิตใจ อาจปรากฏออกมาเป็นโรคทางจิตเวชที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งจิตเภท (schizophrenia) และความแปรปรวนที่เป็นภาวะคล้ายถูกผีสิง (dissociative trance disorder) ตาม DSM-IV-TR¹⁹ ตัวอย่าง ในภาวะคล้ายถูกผีสิงจะมีการแทนที่เอกลักษณ์ของบุคคลที่คุ้นเคยโดยเอกลักษณ์ใหม่ เนื่องจากอำนาจของวิญญาณร้าย ปีศาจ พลังลึกลับ เทพเจ้าหรือบุคคลอื่นๆ และสัมพันธ์กับการเคลื่อนไหวแบบซ้ำๆ โดยไม่ได้ตั้งใจหรือแม้แต่พฤติกรรมที่ก้าวร้าว ภาวะผีสิงมักจะเกิดร่วมกับอาการลืมนัดในช่วงระยะที่ร่างใหม่กำลังควบคุมพฤติกรรมเดิมของคนๆ นั้น

โรคสามชนิด

โรค คือ สิ่งโดยตรงข้ามกับสุขภาพ โรค คือ ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับคนเรา และมีมากมายหลายอย่าง อย่างไรก็ตามโรคสามารถจำแนกออกได้เป็นสามชนิด คือ²⁵

1. **โรคทางกาย (Physical disease)** มีโรคทางร่างกายหลายอย่าง เช่น โรคตา หู จมูก ปอด หัวใจ ไต และอื่นๆ ในพุทธศาสนาสาเหตุของโรคทางร่างกายเกิดจากความไม่สมดุลของธาตุหลักทั้งสี่ คือ ธาตุดิน (ปฐวีธาตุ) ธาตุน้ำ (อาโปธาตุ) ธาตุไฟ (เตโชธาตุ) และธาตุลม (วาโยธาตุ) การเปลี่ยนแปลงของฤดูกาล การขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุทางร่างกาย การถ่ายทอดทางพันธุกรรม การติดเชื้อ รวมทั้งความคิดและอารมณ์²⁶ โรคทางกายมักจะได้รับ การรักษาโดยแพทย์ทางกาย หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขา⁵

2. **โรคทางจิต (Mental disease)** บางทีเรียกว่า ความแปรปรวนทางจิตใจ เป็นความเจ็บป่วยที่มีการแสดงออกทางจิตใจหรือพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับความทุกข์ทรมานใจและหน้าที่การงานที่เสียไป มักมีสาเหตุมาจาก ความผิดปกติทางชีวภาพ สังคม จิตใจ กรรมพันธุ์ หรือสารเคมี สามารถวัด (ประเมิน) ได้จากการเบี่ยงเบนไปจากแนวคิดของภาวะปกติ¹⁸⁻²⁰ โรคแต่ละอย่างมีลักษณะเฉพาะของอาการแสดงและอาการต่างๆ

โรคทางจิตชนิดนี้รวมถึงโรคประสาทจิตเภทและโรคจิตอื่นๆ ความแปรปรวนทางอารมณ์ ความแปรปรวนเกี่ยวกับการปรับตัว บุคลิกภาพแปรปรวน และปัจจัยทางจิตใจที่มีผลต่อสภาวะทางร่างกาย (แต่เดิมเรียกว่าโรคทางกายเหตุจิต) โรคชนิดนี้มักได้รับการรักษา และการจัดการโดยจิตแพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์

3. **โรคทางจิตวิญญาณ (Spiritual disease)** ตามคำสอนในพุทธศาสนา โรคทางจิตวิญญาณเกิดจากอาสวะกิเลสที่หมักหมม หรืออนุสัยกิเลสซึ่งเป็น

กิเลสอย่างละเอียดภายในจิตใจ กิเลสเหล่านี้ถูกเก็บสั่งสมไว้ในจิตไร้สำนึกหรือภวังคจิต เช่น ความโลภ (โลภะ) ความโกรธ (โทสะ) และความหลง (โมหะ) ดังนั้นโรคทางจิตวิญญาณจึงเหมือนกับโรคทางใจหรือความผิดปกติทางจิตใจที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้

เมื่ออนุสัยกิเลสซึ่งเป็นกิเลสอย่างละเอียดถูกกระตุ้นโดยสิ่งเร้าจากภายนอก หรือภายในก็จะลอยตัวจากจิตไร้สำนึก และมาปรากฏในจิตสำนึกกลายเป็น**ปริญญฐานกิเลส**หรือ**กิเลสอย่างกลาง** ซึ่งบางทีเรียกว่า นิวรณ์ 5 ทำให้เกิดกามฉันทะ พยาบาท ถีนะมิทธะ อุจถัจจะ กุกุจจะ และวิจิกิจฉา สุตทำยนิวรณ์ 5 อาจเปลี่ยนเป็น**วิตติกมกิเลส**หรือ**กิเลสอย่างหยาบ**ที่แสดงออกมาเป็นพฤติกรรมทางกายและทางวาจา เช่น การทำร้ายผู้อื่น การลักขโมย การประทุพติผิดในกาม การพูดปด การพูดคำหยาบ การพูดส่อเสียด และการพูดเพ้อเจ้อ รวมทั้งการดื่มสุราและการใช้สารเสพติด^{11,21,27}

ความจริงพระสัมมาสัมพุทธเจ้าได้ตรัสเรื่องโรคทั้งสามอย่างไว้ในเรื่องของทุกข์ในอริยสัจสี่ดังนี้

โรคทางกาย ได้แก่ ความเกิด ความแก่ ความเจ็บและความตาย

โรคทางจิตใจ ได้แก่ ความเศร้าโศก ความพิโรธ รำพัน ความทุกข์กาย ความทุกข์ใจ ความคับแค้นใจ ความประสพกับสิ่งที่ไม่รัก ความพลัดพรากจากสิ่งที่รัก และความปรารถนาสิ่งใดไม่ได้สิ่งนั้น

โรคทางจิตวิญญาณ ได้แก่ อุปาทานขันธ์ 5 หรือขันธ์ 5 ที่ประกอบด้วยอุปาทาน

โรคชนิดนี้สัมพันธ์กับแนวคิดของความยึดมั่นใน “อัตตา (ego)” และ “ตัวตน (self)” ซึ่งทำที่สุดก็จะนำไปสู่ความเห็นแก่ตัว^{5,28} เป็นความยึดมั่นว่ามีตัวเรา ของเรา ตัวเธอ ของเธอและสัตว์บุคคลอยู่ พูดยังจริงๆ แล้วโรคทางจิตวิญญาณและโรคทางจิตใจ มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างใกล้ชิด และบ่อยครั้งโรคชนิดแรกมักเป็นสาเหตุหลักของโรคชนิดหลัง **เมื่อพระพุทธเจ้า**

ตรัสว่า มิโรคอยุ่สองชนิดคือ โรคทางกายและโรคทางใจ ความหมายเดิมของโรคทางใจในคำสอนนี้ก็คือ โรคทางจิตวิญญาณนั่นเอง

ในผลงานสำคัญ เรื่อง “จิตวิเคราะห์และศาสนา” อีริค ฟรอมม์ (Erich Fromm) กล่าวว่า นักจิตวิเคราะห์ไม่เพียงแต่เป็นแพทย์เท่านั้น แต่ต้องเป็นแพทย์ทางจิตวิญญาณด้วย^{27,29} ขอบเขตของจิตวิเคราะห์ไม่จำกัดอยู่แต่เพียงการรักษาความผิดปกติทางจิตใจและจิตพยาธิวิทยา แต่ยังขยายไปสู่พัฒนาการทางจิตวิญญาณเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

แนวปฏิบัติเชิงพุทธต่อการรักษาความผิดปกติทางจิตใจ

มีคำกล่าวในสัจพจน์ (axiom) เป็นบาลีว่า^{13,15} “สัพเพ ปุถุชนา อุมมัตตกา” (จากวิภังค์อรรถกถา) แปลว่า “ปุถุชนทั้งหลายมีภาวะวิกลจริต” ปุถุชน หมายถึง คนปกติหรือคนธรรมดาที่มีภาวะปกติหรือสุขภาพจิตตามเกณฑ์เฉลี่ยในบริบทของจิตเวชศาสตร์ตะวันตก อย่างไรก็ตามในพุทธศาสนา ปุถุชน หมายถึง สามัญชนที่ยังมีกิเลสหนา หรือผู้ที่ได้เป็นพระอรหันต์ มีลักษณะเฉพาะคือค้นหาหรือความอยากในสิ่งต่างๆ ซึ่งตามความเชื่อของตนจะมีเรื่องของความสวยงาม ความเที่ยงแท้ ความสุข และความมีตัวตนอยู่ด้วย ในทางตรงกันข้าม ตามความเป็นจริงสิ่งเหล่านี้กลับมีลักษณะของความน่าเกลียด ความไม่เที่ยงแท้ ความทุกข์ และความไม่มีสัตว์ บุคคล ตัวตน เรา เขา ความยึดมั่นในสิ่งเหล่านี้เกิดจากอหังส อหุสึ และสังโยชน์ที่ผูกมัดให้สัตว์โลกอยู่ในวงจรของการเวียนตายเวียนเกิดหรือของความทุกข์^{1,15,27}

ด้วยเหตุนี้จึงมีคำกล่าวที่ว่า

“สติปัญญาสามารถเอาชนะภาวะวิกลจริตได้”¹³

จากมหาสติปัฏฐานสูตร พระสัมมาสัมพุทธเจ้าตรัสว่า “ดูกรภิกษุทั้งหลาย ทางนี้เป็นทางสายเอก เพื่อความบริสุทธิ์ของสัตว์ทั้งหลาย เพื่อชนะความเศร้าโศก

และความพิโรธพิน เพื่อดับความทุกข์กายและความทุกข์ใจ เพื่อบรรลุนิพพานและอริยมรรคและอริยมผลและเพื่อกระทำพระนิพพานให้แจ้ง ทางสายเอกนี้คือ สติปัฏฐานสี่”³⁰ การเจริญวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐานสี่สามารถนำไปสู่ความดับทุกข์และการเข้าถึงนิสสัยได้โดยสิ้นเชิง

ดังนั้น ความผิดปกติทางจิตใจ หรือ อุมมัตตกะ (ซึ่งความจริงแล้วไม่ได้จำกัดอยู่แต่เฉพาะโรคจิตหรือภาวะวิกลจริตเท่านั้น) โดยเฉพาะโรคทางจิตตามความหมายที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ สามารถจัดได้โดยการเจริญสติปัฏฐานสี่^{30,31} ตามพระคัมภีร์ทางพุทธศาสนา สาเหตุสำคัญของความผิดปกติทางจิตใจหรืออุมมัตตกะ คือ อวิชชาหรือโมหะหรือวิปลาส คำว่า “วิปลาส” ในภาษาบาลีแปลว่า อาการประสาทหลอน อาการหลงผิด ความบิดเบือน ความวิตถาร หรือความเห็นผิด^{12,32} คำนี้ยังหมายถึงความเชื่อในสิ่งที่ถูกว่าผิด และความเชื่อในสิ่งที่ผิดว่าถูก วิปลาสมีอยู่ 3 อย่าง คือ (1) สัญญาวิปลาส (2) จิตตวิปลาส (3) ทัศนวิปลาส

ในบรรดาวิปลาสทั้ง 3 อย่างนี้ สัญญาวิปลาสมีอยู่ 4 อย่าง คือ

- (1) สัญญาวิปลาสเห็นสิ่งที่น่าเกลียดว่าเป็นสิ่งที่สวยงาม
- (2) สัญญาวิปลาสเห็นสิ่งที่ไม่เที่ยงเป็นสิ่งที่เที่ยง
- (3) สัญญาวิปลาสเห็นสิ่งที่เป็นอย่างอื่นว่าเป็นสิ่งที่เป็นอย่างนี้
- (4) สัญญาวิปลาสเห็นสิ่งที่ไม่มีตัวตนเป็นสิ่งที่มีความเป็น

สัญญาวิปลาสสามารถกำจัดได้โดยการเจริญวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐานสี่ ดังนั้นพระผู้มีพระภาคเจ้าจึงตรัสว่า

1. กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน การตั้งสติตามดูกาย ใช้ในการจัดสัญญาวิปลาสที่เห็นว่าสิ่งที่น่าเกลียด (อสุภะ) เป็นสิ่งที่สวยงาม (สุภะ)

2. เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน การตั้งสติตามคูเวทนา ใช้ในการขจัดสัญญาวิปลาสที่เห็นว่าสิ่งที่เป็นทุกข์ (ทุกข์) เป็นสิ่งที่สุข (สุข)

3. จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน การตั้งสติตามคูจิต ใช้ในการขจัดสัญญาวิปลาสที่เห็นว่าสิ่งที่ไม่เที่ยง (อนิจจัง) เป็นสิ่งที่เที่ยง (นิจจัง)

4. ธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐาน การตั้งสติตามคูธรรม ใช้ในการขจัดสัญญาวิปลาสที่เห็นว่าสิ่งที่ไม่เป็นตัวตน (อนัตตา) เป็นสิ่งที่ตัวตน (อัตตา)

แนวปฏิบัติแบบพุทธ ในการรักษาความผิดปกติทางจิตใจ มุ่งไปที่บูรณาการของบุคลิกภาพทั้งหมดของบุคคลในระดับที่สูงกว่า โดยผ่านการฝึกอบรมในเรื่องของอริสัจ 4 อริจิต และอริปัญญา การเจริญวิปัสสนากรรมฐานสามารถนำไปสู่ความเข้าใจในหลักการของพุทธศาสนาเกี่ยวกับสามัญลักษณ์ ซึ่งได้แก่ อนิจจัง (ความไม่เที่ยง) ทุกขัง (ความทนอยู่ในสภาพเดิมไม่ได้) และอนัตตา (ความไม่ใช่ตัวตน หรือความไม่สามารถบังคับบัญชาได้) ความหยั่งเห็นในสามัญลักษณ์ (พระไตรลักษณ์) จะทำให้เกิดปฐมนิเทศใหม่ของความคิด และยังนำไปสู่การปล่อยวางของแนวคิดในเรื่อง “อัตตา” หรือ “ตัวตน” ได้ในระดับหนึ่งจนถึงดีที่สุด

สังพจน์ที่เป็นบาลีว่า “ปุถุชนทั้งหลายมีภาวะวิกลจริต” หมายความว่า คนธรรมดาทั้งหมดมีอาการของโรคจิตหรือความแปรปรวนทางจิตใจ คำว่า วิกลจริต ในที่นี้ไม่เหมือนกับความเป็นบ้า อาการวิกลจริต หรือโรคจิตในจิตเวชศาสตร์สมัยใหม่ ตามทรรคนะทางพุทธศาสนา คำว่า วิกลจริต หรือความแปรปรวนทางจิตใจในสังพจน์นี้สัมพันธ์กับกลุ่มของกิเลสที่เรียกว่าสังโยชน์²

สังโยชน์มีอยู่ 10 ชนิด คือ

ก. โอรัมภาคิยสังโยชน์ คือ สังโยชน์เบื้องต้น 5 คือ 1) สักกายทิฏฐิ ความเห็นผิดว่าเป็นตัวตน 2) วิจิกิจฉา ความสงสัย 3) สีลัพพตปรามาส

ความถือมั่นในศีลพรตอย่างมกมาย 4) กามราคะ ความกำหนัดในกาม และ 5) ปฏิฆะ ความโกรธ

ข. อุทัมภาคิยสังโยชน์ คือ สังโยชน์เบื้องต้น 5 คือ 6) รูปราคะ ความติดใจในอารมณ์แห่งรูปฌาน 7) อรูปราคะ ความติดใจในอารมณ์แห่งอรูปฌาน 8) มานะ ความถือตัว 9) อุทธัจจะ ความฟุ้งซ่าน และ 10) อวิชชา ความไม่รู้จริง (ความโง่)

ปุถุชนหรือคนธรรมดา คือ ผู้ที่อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ยของภาวะปกติ และมีสังโยชน์ทั้ง 10 ชนิดอยู่ในจิตใจ ซึ่งทำให้แยกบุคคลประเภทนี้ออกจากอริยบุคคล หรืออริยชน อริยบุคคล หมายถึง บุคคลผู้ประเสริฐ หรือผู้ที่เข้าถึงคุณธรรมอันบริสุทธิ์ขั้น ได้แก่ 1) โสดาบัน หรือผู้ถึงกระแส คือ ผู้ที่ได้ทำลายสังโยชน์สามอย่างแรกให้หมดไป 2) สกทาคามี หรือผู้กลับมาอีกครั้งเดียว คือ ผู้ที่ได้ทำลายสังโยชน์สองอย่างถัดมาให้อ่อนกำลังลง 3) อนาคามีหรือผู้ไม่เวียนกลับมาอีก คือ ผู้ที่ทำลายสังโยชน์เบื้องต้นห้าอย่างแรกให้หมดไป และ 4) อรหันต์ หรือผู้หักง่าแห่งสงสารแล้ว คือ ผู้ที่ทำลายสังโยชน์เบื้องต้นที่เหลืออีกห้าอย่าง คือ ความติดใจในอารมณ์แห่งรูปฌาน ความติดใจในอารมณ์แห่งอรูปฌาน มานะ อุทธัจจะ และอวิชชา ฉะนั้นผู้ที่บรรลุเป็นพระอรหันต์ ความผิดปกติทางจิตใจหรือโรคทางใจ (ซึ่งบางที่เรียกว่าโรคทางจิตวิญญาณ) จะถูกทำลายลงโดยสิ้นเชิง

เอกสารอ้างอิง

1. สุตตันตปิฎก อังคุตตรนิกาย จตุกกนิบาต (ภาษาไทย). เล่ม 21 ข้อ 157 หน้า 168.
2. de Silva P. An introduction to Buddhist psychology. 3rd ed. London: Macmillan; 2000.
3. Nyanatiloka. Buddhist dictionary: manual of Buddhist terms and doctrines. 4th rev ed. Kandy: Buddhist Publication Society; 1988.

4. Mezzich JE, Berganza CE. International psychiatric diagnosis. In: Sadock BJ, Sadock VA, editors. Comprehensive textbook of psychiatry. Vol 1. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005: 1034-52.
5. จำลอง ดิษยวณิช, พริ้มเพรา ดิษยวณิช. ความเครียด ความวิตกกังวล และสุขภาพ. เชียงใหม่: โรงพิมพ์แสงศิลป์; 2545.
6. Edlin G, Golanty E, Brown KM. Health and wellness. London: Jones and Barlett Publishers; 1999.
7. McBride JL, Borrks AG, Pilkington L. The relationship between a patient's spirituality and health experiences. Family Medicine 1998; 30:122-6.
8. Vaillant GE, Vaillant CO. Normality and mental health. In: Sadock BJ, Sadock VA, editors. Comprehensive textbook of psychiatry. Vol 1. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005: 583-97.
9. Sadock BJ. Signs and symptoms in psychiatry. In: Sadock BJ, Sadock VA, editors. Comprehensive textbook of psychiatry. Vol 1. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005: 847-59.
10. Offer D, Sabshin M. Normality. In: Harold IK, Alfred MF, Benjamin JS, editors. Comprehensive textbook of psychiatry. Vol. 1. 3rd ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1980: 608-13.
11. จำลอง ดิษยวณิช. พุทธศาสนาและจิตเวชศาสตร์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 1998; 43:226-89.
12. พระพรหมคณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม. พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพฯ: บริษัทเอส.อาร์.พี.ร้ันตั้ง แมสโปรดักส์ จำกัด; 2005.
13. Sayadaw U Pandita. On the path to freedom: a mind of wise discernment and openness. Selangor (Malasia): Buddhist Wisdom Center; 1995.
14. Koster F. Liberating insight: introduction to Buddhist psychology and insight meditation. Chiang Mai: Silkworm Books; 2004.
15. Story F. (The Anagarika Sugatananda). Buddhist mental therapy. In: Nimalasuria A, editor. Buddha the healer: the mind and its place in Buddhism. Kandy: Buddhist Publication Society; 1980: 23-41.
16. Goodwin KF, Ghaemi S. Mood disorders. In: Gelder MG, Lopez-Ibor JJ, Andreasen N, editors. New Oxford textbook of psychiatry. Vol. 2. New Oxford University Press; 2004; 677-82.
17. Clifford T. Tibetan Buddhist medicine & psychiatry: the diamond healing. Delhi: Motilal Banarsidass Publishers; 2001.
18. Sadock BJ, Sadock VA. Synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
19. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed. Text revision (DSM-IV-TR). Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.
20. Shahrokh NC, Hales RE, editors. American psychiatric glossary. 8th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2003.
21. Venerable Mahasi Sayadaw. The great discourse on the turning of the wheel of dhamma (Dhammacakkappavattana sutta). Bangkok: Buddhadhamma Foundation; 1996.
22. Pio E. Buddhist psychology: a modern perspective. New Delhi: Abhinav Publications; 1988.

23. จำลอง ดิษยวณิช. จิตวิทยาของความดับทุกข์. เชียงใหม่: กลางเวียงการพิมพ์; 2544.
24. Trungpa Chögyam. The heart of the Buddha. New Delhi: Shambhala South Asia Editions; 1999.
25. พุทธทาสภิกขุ. ธรรมบรรยายระดับมหาวิทยาลัย เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร: การพิมพ์พระนคร; 2519.
26. Ranasinghe SM. The science and the art of Buddhism. 3rd ed. Dehiwela (Sri Lanka): Global Graphics & Printing (Pvt) Ltd; 2004.
27. จำลอง ดิษยวณิช. จิตวิเคราะห์แนวพุทธเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น. วารสารสมาคมนจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2535; 37:170-81.
28. Lama Anagarika Govinda. The psychological attitude of early Buddhist philosophy. 2nd ed. London: Rider & Company; 1969.
29. Fromm E. Psychoanalysis and religion. 8th ed. New York: Bantam Books; 1967.
30. Venerable U Silānanda. The four foundations of mindfulness. Boston: Wisdom Publication; 1990.
31. จำลอง ดิษยวณิช. วิปัสสนากรรมฐาน และ เซาว์นอารมณ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. เชียงใหม่: โรงพิมพ์ แสงศิลป์; 2006.
32. Venerable Ledi Sayadaw. The manuals of dhamma. Maharastra: Vipassana Research Institute; 1999.
33. Venerable Mahasi Sayadaw. Sallekha sutta (a discourse on the refinement of character). 2nd ed. Bangkok: Buddhadhamma Foundation; 1997.

