



จิตบำบัดเชิงพลศาสตร์ที่อิงสติเป็นพื้นฐาน

จำลอง ดิษยวณิช พ.บ., วท.ม.*, พร็ัมเพรา ดิษยวณิช วท.ม., ปร.ด.**

บทคัดย่อ

เวลานี้จิตบำบัดอยู่ในระยะของการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและบูรณาการของจิตบำบัดก็ได้รับความนิยมมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจิตบำบัดที่อิงสติเป็นพื้นฐาน mindfulness เป็นคำแปลภาษาอังกฤษที่มาจากคำบาลีในพุทธศาสนา คือ “สติ” คำว่าสติ หมายถึง ความระลึกได้หรือความตระหนักในอารมณ์ (สิ่งที่จิตยึดเหนี่ยวหรือรับรู้) อย่างแนบชิดลุ่มลึก และทั่วถ้วน ในขณะที่ปัจจุบัน ความจริงระหว่างการเจริญสติ องค์ธรรมคือ สติ ไม่ได้ทำงานตามลำพังแต่จะทำงานควบคู่ไปกับสัมปชัญญะ (ความเข้าใจอย่างแจ่มชัด) หรือปัญญา (ความรอบรู้สิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริง) สิ่งที่น่าสนใจคือการประยุกต์ใช้การเจริญสติกับจิตบำบัด ส่วนใหญ่มักจะจำกัดอยู่แต่เฉพาะประชาชนพฤติกรรมบำบัด (cognitive behavioral therapy) ในการนำเสนอครั้งนี้ผู้นิพนธ์ได้กล่าวถึงแนวคิดของจิตบำบัดเชิงพลศาสตร์ที่อิงสติเป็นพื้นฐาน ซึ่งเป็นการผสมผสานการเจริญสติกับจิตบำบัดดังกล่าวตามทัศนะเชิงพุทธความยึดมั่นที่มีต่อตัวตน หรืออุปาทานขันธห้า คือ แก่นแท้ของความทุกข์ทั้งกายและใจ ระหว่างการเจริญวิปัสสนากรรมฐานผู้ปฏิบัติจะค่อยๆ พัฒนาสัมปชัญญะหรือปัญญา ซึ่งเป็นความเข้าใจอย่างชัดเจนว่า ตัวตนที่ประกอบด้วยกายกับใจนั้นจะต้องเป็นไปตามกฎพระไตรลักษณ์ได้แก่ 1) ความไม่เที่ยง (อนิจจัง) 2) ความเป็นทุกข์ (ทุกขัง) และ 3) ความไม่ใช่ตัวตน (อนัตตา) ภาวนามยปัญญาเช่นนี้จะเกิดซ้ำแล้วซ้ำอีกจนมีพลังแก้กล้าและลึกซึ้งมากขึ้น กระบวนการดังกล่าวคล้ายคลึงกับ “การพิจารณาซ้ำเพื่อแก้ปัญหา (working-through) ในจิตบำบัดเชิงพลศาสตร์ ปัญญาหรือความหยั่งเห็นในระดับประสบการณ์จริงสามารถลดหรือขจัดความยึดมั่นต่อตัวตนหรืออุปาทานขันธห้า ซึ่งเป็นแก่นแท้ของความทุกข์ได้

หลังการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานผู้ปฏิบัติจะต้องอุทิศส่วนบุญกุศล แม่เมตตาและกรุณาให้แก่สรรพสัตว์ทั้งหลาย เมตตาและกรุณาเป็นสภาวะธรรมที่มีประสิทธิภาพในการขจัดแรงบันดาลใจและทางก้าวร้าว มีการนำเสนอรายงานผู้ป่วย 3 ราย เพื่อสาธิตเทคนิคของจิตบำบัดเชิงพลศาสตร์ที่อิงสติเป็นพื้นฐาน

คำสำคัญ การเจริญสติ วิปัสสนากรรมฐาน จิตบำบัดเชิงพลศาสตร์

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2557; 59(3): 179-194

* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา เชียงใหม่



Mindfulness-Based Dynamic Psychotherapy

Chamlong Disayavanish M.D., M.S. , Primprao Disayavanish M.A., Ph.D.***

ABSTRACT

Psychotherapy is now in a phase of rapid change and integration in psychotherapy is currently on the increase, particularly mindfulness-based psychotherapy. Mindfulness is the translation of a Buddhist term in Pali “Sati”. The word ‘sati’ is defined as a non-superficial, deep, and thorough awareness of the object at the present moment. In fact, during mindfulness practice, mindfulness is not used alone but usually used in combination with sampajanna (clear comprehension) or panna (wisdom). Interestingly enough, the application of mindfulness to the practice of psychotherapy has been mostly limited to cognitive behavioral therapy (CBT). In this presentation, the authors would like to introduce the concept of mindfulness-based dynamic psychotherapy (MBDP), which is the combination of mindfulness development and dynamic psychotherapy.

According to Buddhist viewpoint, attachment to oneself or ego is the core of human suffering, both physical and mental. During insight meditation (vipassana), the meditator will gradually develop the clear comprehension or wisdom that oneself which is a combination body and mind is subject to the three universal characteristics, namely i) the impermanence (anicca), ii) the suffering (dukkha), and iii) the egolessness or non-self (anatta). This experiential wisdom will occur repetitively and gradually become more mature and profound. This process is similar to “working-through” in dynamic psychotherapy. This kind of wisdom or insight at the experiential level can diminish or eradicate the attachment to self or ego which is the core of suffering.

Following insight meditation practice, the meditator will share his or her merits, metta (loving-kindness), and karuna (compassion) to all sentient beings. Loving-kindness and compassion are the effective antidotes of sexual and aggressive drives. Three clinical case reports are presented to illustrate the technique of mindfulness-based dynamic psychotherapy (MBDP).

Keywords: mindfulness development, insight meditation, dynamic psychotherapy

J Psychiatr Assoc Thailand 2014; 59(3): 179-194

* Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chiang Mai University

** Division of Educational Administration, Mahamakut Buddhist University, Lanna Campus, Chiang Mai

บทนำ

จิตบำบัดกำลังอยู่ในช่วงของการเปลี่ยนแปลง มีการสนับสนุนการรักษาทางจิตสังคม (psychosocial treatment) สำหรับผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตใจ และอารมณ์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การฝึกอบรมทางด้านจิตบำบัดกำลังขยายขอบเขตและเป็นระบบมากกว่าเดิม การปฏิบัติที่อิงพยานหลักฐาน (evidence-based practice) กำลังเข้ามาแทนที่การปฏิบัติตามรูปแบบเดิมหรือตามสำนักที่มีอิทธิพล และระเบียบวิธีใหม่ของการรักษาทางจิตกำลังปรากฏให้เห็นได้ชัด ส่วนใหญ่ของการเปลี่ยนแปลงใหม่จะออกมาในรูปแบบของการผสมผสานทั้งแนวทฤษฎีและการปฏิบัติ^{1,2}

การแทรกแซงที่อิงสติเป็นพื้นฐาน (mindfulness-based interventions or MBIs) ในจิตบำบัดและงานสุขภาพจิตกำลังได้รับความนิยมมากขึ้นในยุคปัจจุบัน^{3,4} ในการปฏิบัติทางคลินิก การรักษาทางจิตใจแนวใหม่จำนวนหนึ่งผสมผสานกับการเจริญสติเริ่มมีมากขึ้น เช่น mindfulness-based stress reduction (MBSR)⁵ acceptance and commitment therapy (ACT)⁶, dialectical behavioral therapy (DBT)⁷ และ mindfulness-based cognitive therapy (MBCT)⁸ เป็นต้น

จิตบำบัดที่อิงสติเป็นพื้นฐาน (Mindfulness-based psychotherapy)

อย่างไรก็ตามแนวปฏิบัติแบบผสมผสานเหล่านี้มักจำกัดอยู่แต่เฉพาะประชาชนพฤติกรรมบำบัด (cognitive behavioral therapy) หรือ CBT มีการศึกษาและการวิจัยน้อยมากที่เกี่ยวข้องกับบูรณาการของจิตบำบัดเชิงพลศาสตร์ (dynamic psychotherapy) กับการเจริญสติ ตัวอย่างเช่น Zen Buddhism and psychoanalysis⁹, mindfulness meditation as psychotherapy¹⁰, thought without a thinker¹¹, และ

going to pieces without falling apart¹²

ดังนั้นสาระสำคัญที่จะนำเสนอในบทความนี้ จึงเกี่ยวข้องกับบูรณาการของการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน (insight meditation) หรือการเจริญสติ (mindfulness meditation) กับจิตบำบัดเชิงพลศาสตร์โดยใช้ชื่อว่า “จิตบำบัดเชิงพลศาสตร์ที่อิงสติเป็นพื้นฐาน” (mindfulness-based dynamic psychotherapy) หรือเรียกโดยย่อว่า “MBDP” วิธีการเจริญสติดังกล่าวอาศัยหลักกรรมแนวพุทธที่เรียกว่าสติปัฏฐานสี่ (four foundations of mindfulness) ซึ่งเป็นการพัฒนาสติโดยอาศัยฐานทั้งสี่คือ กาย (the body), เวทนา (the feeling), จิต (the mind), และธรรม (the mind-objects)^{13,14}

ความหมายของสติ

ตามหลักนิรุกติศาสตร์สติแปลว่า ความจำได้ (remembering) ความระลึกได้ หรือความระลึกได้ (recollection) และความแนบชิด (non-superficiality)¹⁵ แต่ความจริงแล้วสติมีความหมายมากกว่านี้ ในมุมมองของพุทธธรรม สติมีลักษณะ (characteristic) คือความแนบชิด (อปีลาปนลักขณ) อยู่กับอารมณ์ต่างๆ เปรียบเหมือนกับลูกน้ำเต้าแห้ง เมื่อโยนลงไปใต้น้ำย่อมลอยไปลอยมา ขึ้นๆ ลงๆ ไม่มีทิศทางที่แน่นอน ในทางตรงกันข้ามเมื่อโยนก้อนหินลงไปใต้น้ำ ก้อนหินจะจมดิ่งลงและไปเกาะติดอยู่กับก้อนบ่ออย่างเหนียวแน่น ฉะนั้น สติจะต้องแนบชิดไปกับอารมณ์ที่ปรากฏ

สติมีกิจหรือรส คือ หน้าที่ (function) ได้แก่ ความไม่หลงลืม หรืออสังมโมหะ (non-forgetfulness) กล่าวคือสติจะต้องคอยติดตามสอดส่องสิ่งที่เฝ้าสังเกต หรือกำหนดไม่ให้เกิดเคลื่อนและหายไป เหมือนนักฟุตบอลจะต้องติดตามลูกบอลไม่ให้หลุดไปจากสายตา สติมีปัจจุภูมฐาน หรือผลที่ปรากฏ (manifestation) อยู่สองอย่างคือ (1) การเผชิญหน้า หรือ อภิมุขะ (confrontation) กล่าวคือเป็นการเผชิญหน้าต่อหน้า

กับวัตถุหรืออารมณ์ที่มาปรากฏ และ (2) การป้องกันหรืออารักขา (protection) เป็นการป้องกันไม่ให้กิเลส (สิ่งที่ทำให้จิตใจเศร้าหมอง) ผ่านเข้ามาทางทวารทั้ง 6 คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ ดังนั้นเมื่อมีสติคอยควบคุม กิเลสก็ไม่สามารถผ่านเข้ามาได้ เหมือนมีนายทวารคอยระวังรักษาประตูทั้งหมดอยู่¹⁶

สติมักจะแปลเป็นภาษาอังกฤษว่า mindfulness หรือ awareness โดยรวมสติหมายถึง ความระลึกถึงสิ่งเร้าต่างๆ รวมทั้งการกระทำทางกาย วาจา และใจที่เกิดขึ้นทางตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ อย่างแนบชิดโดยไม่หลงลืม กล่าวคือ เป็นความระลึกถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างจดจ่อ และต่อเนื่องในขณะปัจจุบัน¹⁷

องค์ประกอบห้าประการของการปฏิบัติ

ในการเจริญสติหรือปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานตามแนวสติปัฏฐานสี่ สติไม่ได้ถูกนำมาใช้เพียงอย่างเดียว แต่จะต้องทำงานร่วมกับองค์ประกอบอีกสี่อย่างคือ ศรัทธา (ความเชื่อ) วิริยะ (ความเพียร) สมာธิ (ความตั้งมั่นแห่งจิต) และปัญญา (ความรู้) แม้ว่าหัวใจของสติปัฏฐานสี่คือ อาตาปี สัมปชาโน สติมาที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้อย่างไร้เงา สละสลวย และโดยย่อ เมื่อกล่าวโดยละเอียดแล้วได้แก่ อินทรีย์ (ธรรมที่เป็นใหญ่) ห้าหรือพละ (ธรรมอันเป็นกำลัง) ห้า นั่นเอง นับตั้งแต่ (1) ศรัทธา คือความเชื่ออย่างมีเหตุผลที่มีลักษณะทำให้ใจผ่องใส และนำไปสู่การกระทำ ความดี (2) วิริยะ คือ อาตาปี หมายถึง ความเพียรที่จะเพิกกิเลสภายในจิตใจให้เหือดแห้งไป มีลักษณะค้ำจุนกุศลธรรมทั้งหลายไม่ให้เสื่อมไป (3) สติ (สติมา) คือ ความระลึกถึงดังกล่าวแล้ว (4) สมာธิ คือ ความที่จิตสงบ ตั้งมั่นและควรแก่การงาน อันเป็นผลจากสติ และ (5) ปัญญา คือความเข้าใจสิ่งทั้งหลายทั้งปวงตามความเป็นจริง กล่าวคือเป็นความสามารถกำหนดรู้เห็นการเกิดดับของรูป (matter or materiality) และนาม (mind

or mentality) รวมทั้งการเห็น ความไม่เที่ยง (อนิจจัง) ความทนได้ยาก (ทุกขัง) และความไม่มีตัวตน ความไม่ใช่ตัวตน หรือความไม่สามารถบังคับบัญชาได้ (อนัตตา) ที่รวมเรียกว่า พระไตรลักษณ์ได้อย่างชัดเจน ความจริงแล้วสัมปชัญญะ (สัมปชาโน) ก็คือ ปัญญานั้นเอง^{15,17}

องค์ประกอบทั้งห้าอย่างนี้จะต้องทำงานร่วมกัน และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เปรียบเหมือนม้าห้าตัวที่กำลังลากรถ สติคือม้าตัวแรกที่นำหน้า ม้าคู่แรกคือ ศรัทธาและปัญญา จะต้องสมดุลกัน ส่วนม้าคู่ที่สองคือ วิริยะ และสมาธิ ก็จะต้องสมดุลไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน เช่นเดียวกัน สติจะเป็นตัวควบคุมให้ม้าทั้งห้าทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความทุกข์และความแปรปรวนทางจิตใจ

ความทุกข์ในอริยสัจ 4 แบ่งออกเป็น 11 ประเภทคือ (1) ความเกิด (2) ความแก่ (3) ความตาย (4) ความเศร้าโศก (5) ความคร่ำครวญ (6) ความทุกข์กาย (7) ความทุกข์ใจ (8) ความคับแค้นใจ (9) ความประสพกับสิ่งที่ไม่รัก (10) ความพลัดพรากจากสิ่งที่รัก (11) ความปรารถนาสิ่งใดไม่ได้สิ่งนั้น โดยสรุปอุปาทาน **ขั้นที่ 5 เป็นทุกข์ที่แท้จริง** ทุกข์ทั้ง 11 อย่างนี้มีได้เนื่องด้วยความยึดมั่นในขั้นที่ 5 (อุปาทานขั้นที่ 5)¹⁸ เมื่อมีอุปาทานขั้นที่ 5 ทุกข์ทั้งหลายจึงเกิดขึ้น

ขั้นที่ 5 คือ (1) รูปขั้นที่ หมายถึงร่างกาย พุทธิกรรม และคุณสมบัติต่างๆ ของส่วนที่เป็นร่างกาย (2) เวทนาขั้นที่ หมายถึง การเสวยอารมณ์ คือ ความรู้สึกสุข ทุกข์ หรือเฉยๆ (3) สัญญาขั้นที่ หมายถึง การจำได้ หมายถึง คือการกำหนดหมายให้จำอารมณ์และสิ่งของต่างๆ เช่น รูป เสียง กลิ่น รส เย็น ร้อน ขาว เทียว ดำ แดง เป็นต้น (4) สังขารขั้นที่ หมายถึงความปรุงแต่ง เป็นสภาพที่ปรุงแต่งจิตให้ดี หรือชั่วหรือกลายเป็นกลางๆ ทำให้จิตมีคุณภาพแตกต่างกัน เช่น โลภะ โทสะ และโมหะ ปรุงแต่งจิตให้เป็นบาปหรืออกุศล ส่วน สติ สมာธิ

และปัญญาถูกรับปรุงแต่งจิตให้เป็นบุญหรือกุศล และ (6) วิญญาณชั้นที่ 6 หมายถึง ความรู้อารมณ์ทางทวารทั้ง 6 มีการเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น การรู้รส การสัมผัส และการนึกคิด เช่น การเห็น เรียกว่า จักขุวิญญาณ การได้ยินเรียกว่า โสตรวิญญาณ เป็นต้น

ความยึดมั่นในชั้นที่ 5 หรือรูปนามดังกล่าวว่าเป็นตัวเรา ของเรา ผู้หญิง ผู้ชาย สัตว์ บุคคล ตัวตนเรา เขา ที่เรียกว่าอุปาทานชั้นที่ 5 คือ ความทุกข์ที่แท้จริง ดังนั้นในมุมมองแนวพุทธ ความยึดมั่นต่ออัตตาหรือตัวตน (attachment to ego or self) คือ แก่นแท้ของความทุกข์ (the core of suffering) ฉะนั้นอาการของความผิดปกติทางจิตใจ เช่น ความวิตกกังวล ความเครียดภาวะซึมเศร้า อาการกลัว อาการย้ำคิด อาการย้ำทำ อาการนอนไม่หลับ ความรุนแรง ความก้าวร้าว อาการหลงผิด อาการประสาทหลอน พฤติกรรมที่แปรปรวนและอื่นๆ ถือได้ว่าเป็นการแสดงออกของความทุกข์ที่เกี่ยวข้องกับความยึดมั่นต่ออัตตาหรือตัวตนในรูปแบบหนึ่งนั่นเอง¹⁹

แนวปฏิบัติเชิงพุทธต่อการรักษาความผิดปกติทางจิตใจ

มีคำกล่าวในสังขย (axiom) เป็นภาษาบาลีจากวิภังคอรุทธกาลว่า “สัพเพ ปุถุชนา อุมมัตตกา” แปลว่า “ปุถุชนทั้งหลายมีภาวะวิกลจริต”^{20,21} ปุถุชน หมายถึง คนปกติหรือคนธรรมดาที่มีภาวะปกติ (normality) หรือสุขภาพจิตปกติตามเกณฑ์เฉลี่ยในบริบทของจิตวิทยาและจิตเวชศาสตร์ตะวันตก อย่างไรก็ตามในพุทธศาสนา ปุถุชน (worldly person) หมายถึง คนที่หนาแน่นไปด้วยกิเลส คนที่ยังมีกิเลสมาก ได้แก่ คนธรรมดาทั่วไป ที่ยังไม่ได้เป็นอริยบุคคล (noble person)²² ปุถุชนมีลักษณะเฉพาะคือ ตัณหา หรือความอยากในสิ่งต่างๆ ซึ่งตามความเชื่อของตนจะมีเรื่องของความสวยงาม ความเที่ยงแท้ ความสุข และความมีตัวตนอยู่ด้วย

ความอยากเช่นนี้จะเป็นปัจจัยให้เกิดอุปาทาน (ความยึดมั่น) โดยเฉพาะอย่างยิ่งอุปาทานชั้นที่ 5 ซึ่งเป็นแก่นแท้ของความทุกข์

ความจริงแล้ว อุมมัตตกา (ummattaka) มิได้จำกัดอยู่เฉพาะโรคจิต (psychotic disorders) หรือภาวะวิกลจริต (insanity) อย่างในจิตเวชศาสตร์สมัยใหม่เท่านั้น แต่ยังรวมถึงความผิดปกติทางจิตใจชนิดต่างๆ อีกด้วย เช่น โรคประสาท จิตเภท และโรคจิตอื่นๆ ความแปรปรวนทางอารมณ์ ความแปรปรวนเกี่ยวกับการปรับตัว บุคลิกภาพแปรปรวน และปัจจัยทางจิตที่มีผลต่อสภาวะทางร่างกาย (โรคกายเหตุจิต)²³ เป็นต้น ปัจจุบันโรคทางจิต (mental disease) เหล่านี้มักได้รับการรักษาและการจัดการโดยจิตแพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญและบุคลากรด้านสุขภาพจิต และจิตเวช¹⁹ อย่างไรก็ตามโรคทางจิตก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรคทางจิตวิญญาณ (spiritual disease) อย่างใกล้ชิดจนบางครั้งก็แยกออกจากกันได้ยาก โรคทางจิตวิญญาณเกิดจากอัสวะกิเลสที่หมักหมม หรืออณูสังขยกิเลส ซึ่งเป็นกิเลสอย่างละเอียดภายในจิตใจ กิเลสเหล่านี้ถูกเก็บสะสมไว้ในภวังคจิต (life-continuum) หรือจิตไร้สำนึก (unconscious) อีกนัยหนึ่งโรคทางจิตวิญญาณ ก็คือโรคที่เกิดจากอุปาทานชั้นที่ 5 หรือชั้นที่ 5 ที่ประกอบด้วยอุปาทานดังกล่าวแล้ว²⁰

มีสังขยอีกตอนหนึ่งกล่าวว่า “สติปฏิฐานสามารถเอาชนะภาวะวิกลจริตได้”²¹ จากมหาสติปฏิฐานสูตร พระสัมมาสัมพุทธเจ้าตรัสว่า “ดูกรภิกษุทั้งหลาย ทางนี้เป็นทางสายเอกเพื่อความบริสุทธิ์ของสัตว์ทั้งหลาย เพื่อชนะความเศร้าโศกและความพิโรธรำพัน เพื่อดับความทุกข์กายและความทุกข์ใจ เพื่อบรรลุนิพพานและอริยผล และเพื่อกระทำพระนิพพานให้แจ้ง ทางสายเอกนี้คือสติปฏิฐานสี่ การเจริญสติตามแนวสติปฏิฐานสี่สามารถนำไปสู่ความดับทุกข์ และการขจัดอุปาทานได้โดยสิ้นเชิง

ปัญญา (wisdom or knowledge) และการหยั่งเห็น (insight) ที่ลึกซึ้งและแหลมคมในสังขารธรรมอันได้แก่พระไตรลักษณ์ ซึ่งหมายถึง ความไม่เที่ยง ความเกิดดับ ความหมุนเวียนเปลี่ยนแปลง ความไม่หยุดนิ่ง ที่รวมเรียกว่า อนิจจัง (impermanence) ความทนได้ยาก ความคงอยู่ในสภาพเดิมไม่ได้ ความถูกบีบคั้นด้วยความเกิดและความดับที่รวมเรียกว่า ทุกขัง (suffering or unsatisfactoriness) ความไม่มีตัวตน ความไม่ใช่ตัวตน ความไม่มีสาระแก่นสาร และความบังคับบัญชาไม่ได้ ที่รวมเรียกว่าอนัตตา (non-self, non-ego or egolessness) ปัญญาเช่นนี้สามารถขจัดกิเลสภายในจิตใจรวมทั้งอุปาทานันธ์ 5 ซึ่งเป็นแก่นแท้ของความทุกข์ ประสบการณ์ที่ได้จากการเจริญภาวนา เช่นนี้จะนำไปสู่การปล่อยวาง (non-attachment or letting go) ที่มีต่อตัวตนในระดับต่างๆ กัน^{21,22}

จิตพลศาสตร์ของการเจริญสติ

ในมุมมองเชิงจิตพลศาสตร์วิปัสสนากรรมฐาน (insight meditation) หรือการเจริญสติ (mindfulness meditation) ตามแนวสติปัฏฐานสี่ สามารถจำแนกออกได้เป็น 6 กระบวนกร

I. การกำหนดรู้เฉยๆ (Bare attention)

ตามปกติเมื่อคนเรามองดูสิ่งใดสิ่งหนึ่งมักจะต้องมีอาการ ความคิด และความรู้สึกเข้าไปเกี่ยวข้องด้วยไม่มากก็น้อย มีการสร้างสมการ (association) คือการปรากฏร่วมกันของความคิดหลายอย่าง ให้เกิดขึ้นระหว่างตัวเรา กับบุคคล วัตถุสิ่งของ หรือเหตุการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ เป็นการรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแบบจิตวิสัย (subjective perception) กล่าวคือ เอาตัวเราเข้าไปเกี่ยวข้องและพัวพันกับเหตุการณ์นั้น ในทางจิตวิเคราะห์ เรียกว่า อัตตาที่กำลังเผชิญปัญหา (experiencing ego)

ในทางตรงกันข้ามถ้าเป็นการรับรู้แบบวัตถุวิสัย (objective perception) เราจะต้องแยกอารมณ์

ความรู้สึก ความคิด จินตนาการ หรือปฏิกิริยาทางจิตของเราออกจากบุคคล วัตถุสิ่งของ หรือเหตุการณ์นั้นๆ โดยไม่ให้จิตของเราเข้าไปมีอิทธิพลต่อสิ่งที่กำลังสังเกตอยู่ในจิตวิทยาแนวพุทธการมองในลักษณะเช่นนี้คือการกำหนดรู้เฉยๆ หรือการกำหนดรู้แบบรู้ (bare attention)^{24,25} ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับอัตตาที่กำลังสังเกตดู (observing ego) ในจิตวิเคราะห์การทำจิตบำบัดแบบเชิงจิตวิเคราะห์ (psychoanalytically-oriented psychotherapy) ผู้รักษาจะต้องช่วยให้ผู้ป่วยสามารถมีการแบ่งแยกอัตตา (ego splitting) ของเขาออกเป็นอัตตาทั้งสองอย่างดังกล่าว²⁶

การกำหนดรู้เฉยๆ เป็นรากฐานอันสำคัญอย่างหนึ่งของการเจริญสติ เป็นการกำหนดสิ่งต่างๆ ตามความเป็นจริง โดยไม่มีการคัดเลือก การเปรียบเทียบ การประเมิน ไม่มีการเอาใจ อารมณ์ ความรู้สึก หรือความคิดของเราเข้าไปเกี่ยวข้อง กล่าวคือ เป็นการอยู่กับเหตุการณ์ปัจจุบันจริงๆ โดยไม่มีปฏิกิริยาใดๆ เกิดขึ้น^{27,28} ในพหุยุทธ์ พระพุทธองค์ทรงแสดงวิธีการกำหนดรู้ อารมณ์ที่เกิดขึ้นทางทวารทั้ง 6 แก่พาทิยะทวารุจิระว่า “ดูก่อนพาทิยะ ถ้าเธอเห็นสักแต่ว่าเห็น ได้ยินสักแต่ว่าได้ยิน ได้กลิ่นสักแต่ว่าได้กลิ่น ลิ้มรสสักแต่ว่าลิ้มรส สัมผัสสักแต่ว่าสัมผัส นึกคิดสักแต่ว่านึกคิด นี้แหละคือที่สุดแห่งทุกข์” พอจบพระธรรมเทศนาอย่างย่อเช่นนี้ พาทิยะก็สำเร็จเป็นพระอรหันต์ทันที²⁷ ความจริงการกำหนดรู้เฉยๆ ถือว่าเป็นโยนิโสมนสิการ (wise attention) อย่างหนึ่ง เป็นการทำในใจโดยอุบายอันแยบคาย เป็นการแยกแยะให้รู้ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นทางทวารทั้ง 6 คือตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ มีแต่เพียงรูป (materiality) กับนาม (mentality) เท่านั้น ไม่มีคำว่าสัตว์ บุคคล ตัวตน เรา เขา²⁹

ในคัมภีร์มิลินทปัญหา อธิบายว่า มนสิการ (โยนิโสมนสิการ) มีลักษณะยกขึ้นหรือถือไว้ คือการพิจารณาอารมณ์ที่มากกระทบทางทวารทั้ง 6 ว่า

เป็นแต่เพียงรูปกับนาม ส่วนปัญญามีลักษณะตัดให้ขาด ด้วยอำนาจของวิปัสสนาญาณที่เห็นแจ้งในพระไตรลักษณ์ เปรียบเหมือนคนเกี่ยวข้าวด้วยเคียว จับกอข้าวด้วยมือข้างซ้าย (มนสิการ) จับเคียวด้วยมือข้างขวา แล้วตัดให้ขาดด้วยเคียว (ปัญญา) ดังนั้นกิเลสที่มีอยู่ในใจก็ตัดให้ขาดได้ด้วยปัญญา^{29,30}

ขอยกตัวอย่างอุปาทานชั้น 5 ในขณะที่มีการเห็นเกิดขึ้น เมื่อมีภาพสวยงาม (รูปารมณ) มากระทบกับตา (จักขุประสาท) จะมีการเห็น (จักขุวิญญาณ) เกิดขึ้น ผู้ที่มีได้เจริญวิปัสสนาภาวนา หรือผู้ที่ยังไม่เห็นพระไตรลักษณ์ เขาจะเห็นว่าตาเป็นส่วนหนึ่งของตัวตนของเขา ตาและรูปภาพเป็นสิ่งที่สวยงามและยั่งยืน “ตาเป็นของฉัน การเห็นเป็นของฉัน ฉันเห็นภาพที่สวยงาม” ความรู้สึกว่ามีตัวตน ของฉัน ตัวตน เรา เขา เกิดขึ้น ดังนั้นความยึดมั่นในจักขุและรูปารมณ เรียกว่า รูปุปาทานชั้น (อุปาทานชั้น คือ รูป)

ในขณะที่เห็นจะเกิดความรู้สึกพอใจ เกิดความยึดมั่นในสุขเวทนา เป็นเวทูปาทานชั้น (อุปาทานชั้นคือเวทนา) มีการจำได้หมายรู้ว่า “ฉันจำได้” เป็นสัญญาอุปาทานชั้น (อุปาทานชั้นคือสัญญา) มีเจตนา (ความตั้งใจ) ที่จะมองและมนสิการ (การใส่ใจ) ในการมอง มีการยึดถือในเจตนาและมนสิการว่าเป็นตัวตน เป็นสิ่งที่ยั่งยืนและเป็นสิ่งที่นำความสุขมาให้ เรียกว่า สังขารุปาทานชั้น (อุปาทานชั้นคือสังขาร) สภาวะที่รู้หรือการเห็นเรียกว่า จักขุวิญญาณ ก็มีการยึดถือในลักษณะดังกล่าว จึงเป็นวิญญาณูปาทานชั้น (อุปาทานชั้นคือวิญญาณ)

ดังนั้นการกำหนดสักแต่ว่ารู้ว่า “เห็นหนอๆ” ในขณะที่เห็นจะช่วยให้เราเห็นชั้น 5 ตามความเป็นจริงว่ามีเพียงสภาวะของการเห็นเท่านั้น มีแต่เพียงรูปกับนามที่เกิดดับต่อเนื่องกันไป การเห็นครั้งหนึ่งเกิดขึ้นแล้วก็ดับไป และเป็นปัจจัยให้เกิดการเห็นอีกครั้งตามมา แล้วก็ดับไปอีกตราบใดที่ยังมีปัจจัยให้เกิดการเห็น

อยู่ ไม่มีสัตว์ บุคคล ตัวตน เรา เขา ทางทวารอื่นๆ เช่น การได้ยิน การได้กลิ่น การลิ้มรส การสัมผัส และการนึกคิด ก็มีลักษณะเช่นเดียวกัน^{31,32}

นอกจากนั้นตามหลักจิตวิทยาแนวพุทธในแต่ละขณะจิต (one thought moment) สภาวะที่เป็นอกุศล (เช่น ความโกรธ) จะเกิดพร้อมกันกับสภาวะที่เป็นกุศล (เช่น สติ และปัญญา) ไม่ได้ หรืออีกนัยหนึ่งจิตรับได้แต่เพียงอารมณ์เดียวในแต่ละครั้ง โดยการกำหนดในใจ (a mental note) อย่างต่อเนื่องว่า “โกรธหนอๆ” ความโกรธซึ่งเป็นอกุศลเจตสิกจะค่อยๆ ลดลงและหายไปในที่ที่สุด การขจัดความโกรธด้วยการกำหนดสักแต่ว่ารู้ เช่นนี้เรียกว่า ตทังคปหาน (momentary extinction) คือเป็นการละกิเลสแต่ละขณะ ด้วยองค์ธรรมที่เป็นคู่ปรับ เช่น ในตัวอย่างที่แสดงเป็นการละความโกรธ ซึ่งเป็นอกุศลธรรมด้วยสติและปัญญาซึ่งเป็นกุศลธรรม¹⁷

ทุกครั้งที่มีการกำหนดในใจว่า “โกรธหนอๆ” ความโกรธจะถูกแทนที่ด้วยสติและปัญญา เหมือนความมืดกับความสว่างจะเกิดพร้อมกันไม่ได้ในแต่ละขณะจิต อย่างไรก็ตามความโกรธจะหายไปเพียงชั่วขณะเท่านั้น ตราบใดที่ยังมีสติและปัญญาเข้ามาแทนที่ ความโกรธหรืออารมณ์อย่างอื่นอาจกลับคืนมาได้อีก ถ้ายังมีเหตุปัจจัยอยู่ ด้วยการกำหนดเช่นนี้ผู้เจริญสติจะเริ่มเห็นการเกิดและการดับของความโกรธ รวมทั้งสภาวะจิตและอารมณ์อย่างอื่นด้วย

อีกประการหนึ่งในขณะที่มีการกำหนดรู้เฉยๆ นั้น ผู้ปฏิบัติจะต้องสนใจแต่เพียงการเห็น การได้ยิน การคิด ความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ ความโกรธ ความฟุ้ง เป็นต้น ซึ่งเป็นปรมาตถัสัจจะ (ultimate truth) แต่ไม่ได้สนใจในต่อสาเหตุเนื้อหาหรือรายละเอียดต่างๆ ซึ่งเป็นสมมติสัจจะ หรือบัญญัติสัจจะ (conventional truth) ในการเจริญสติผู้ปฏิบัติจะเห็นการเกิดดับและพระไตรลักษณ์ของรูปนามได้ต้องอาศัยสภาวะธรรมที่เป็นอารมณ์ปรมาตถัสัจจะ

II การจัดการเก็บกด (De-repression)

ระหว่างการเจริญสติผู้ปฏิบัติจะอยู่ในสภาวะของความสงบและความผ่อนคลายด้วยอำนาจของสมาธิ สิ่งที่อยู่ในจิตไร้สำนึกและกิเลสต่างๆ เช่น ความคิด จินตนาการ ความเพ้อฝัน ภาพ แสง สี อารมณ์ ความรู้สึก ความวิตกกังวล ความกลัว แรงขับทางเพศ และทางก้าวร้าว ความขัดแย้ง ปมทางจิต และอื่นๆ อาจลอยตัวมาสู่ระดับจิตสำนึกได้ แม้แต่กิเลสอย่างละเอียด (อนุสัยกิเลส) ในจิตไร้สำนึกอาจลอยตัวขึ้นมาสู่จิตสำนึก กลายเป็นกิเลสอย่างกลาง (ปริยภูฐานกิเลส) ทำให้จิตใจ ชุ่มมัวและเศร้าหมอง

กระบวนการของการจัดการเก็บกด มีลักษณะคล้ายคลึงกับคำว่า สนิธิการอิสระ (free association) ในจิตวิเคราะห์²⁶ ระหว่างนี้กลไกทางจิตโดยเฉพาะอย่างยิ่งการกดทับ (repression) จะอ่อนกำลังทำให้นิวาที่ถูกรักษาไว้ในจิตไร้สำนึกปรากฏออกมาในรูปแบบต่างๆ ผู้ปฏิบัติจะต้องมีสติคอยสังเกต และกำหนดรู้ ทุกสิ่งที่เกิดขึ้น เช่น เห็นหนอๆ คิดหนอๆ กังวลหนอๆ รู้หนอๆ ไม่ชอบหนอๆ กลัวหนอๆ เป็นต้น จนสิ่งปรากฏค่อยๆ จางหายหรือดับไป

III การจัดการวางเงื่อนไข (De-conditioning)

นับตั้งแต่เกิดเรื่อยมาคนเราถูกวางเงื่อนไขโดยกระบวนการเรียนรู้มากขึ้นเรื่อยๆ ว่า การที่จะมีชีวิตอย่างเป็นสุขในโลกนี้ จะต้องต้องมีสิ่งที่สำคัญ 3 สิ่ง คือ (1) ความเที่ยงแท้แน่นอน (2) ความสุข และ (3) ความมีตัวตน (ego or self) ตัวอย่าง ถ้าเราต้องการจะซื้อตุ๊กตาให้ลูก เราจะต้องเลือกตุ๊กตาที่คงทน ถาวร เล่นได้นาน สวยงาม น่ารัก น่าเพลิดเพลินทำให้เกิดความสุข และมีลักษณะเป็นตัวตนคล้ายคนหรือสัตว์ที่มีชีวิต นอกจากนั้นในชีวิตประจำวันคนส่วนใหญ่ชอบและไม่ชอบกิจกรรม 8 อย่าง ส่วนที่ชอบคือ ลาก ยศ สรรเสริญ และสุข ส่วนที่ไม่ชอบคือ เลื่อมลาก เลื่อมยศ นินทา และทุกข์³⁴

อย่างไรก็ตามการเรียนรู้หรือการวางเงื่อนไขดังกล่าวขัดกับคำสอนของพระสัมมาสัมพุทธเจ้าที่ตรัสว่า สิ่งทั้งหลายทั้งปวงที่มีการปรุงแต่งหรือรูป (materiality) กับนาม (mentality) มีสามัญลักษณ์ะหรือพระไตรลักษณ์ 3 อย่าง คือ ความไม่เที่ยง (อนิจจัง) ความทนได้ยาก (ทุกขัง) และความไม่ใช่ตัวตน หรือความไม่สามารถบังคับบัญชาได้ (อนัตตา)³⁵ พระพุทธองค์ยังตรัสว่า โดยสรุปขั้น 5 ที่ประกอบด้วยอุปาทาน (อุปาทานขั้น 5) คือแก่นแท้ของความทุกข์¹⁸ การเรียนรู้แต่เดิมยิ่งทำให้คนเรามีความยึดมั่นในตัวเราและของเราเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการเจริญสติจึงมีส่วนช่วยจัดการวางเงื่อนไขดังกล่าวให้ค่อยๆ ลดลงจนหมดไป

IV การเรียนรู้ใหม่ (New learning)

ผู้เจริญสติหรือปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์หรือกัลยาณมิตร ที่สามารถจะค่อยๆ มีการเรียนรู้ใหม่อย่างถูกต้องว่า ทุกสิ่งทุกอย่างคือรูปกับนาม เป็นเหตุปัจจัยซึ่งกันและกัน และเป็นไปตามกฎของพระไตรลักษณ์ คือ ความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ และความไม่ใช่ตัวตนดังอธิบายแล้ว การเรียนรู้ใหม่จะช่วยขจัดความเชื่อเดิม ซึ่งเป็นวิปลาส (วิปลาส) คือ การมองที่วิปริต ผิดจากความเป็นจริงและยังเป็นความคิดอัตโนมัติสากล (universal automatic thoughts) ว่า ทุกๆ สิ่งมีลักษณะของ (1) ความเที่ยงแท้ (2) ความสุข และ (3) ความมีตัวตนให้ลดน้อยลงจนหมดไปในที่สุด¹³

V การพิจารณาซ้ำเพื่อแก้ปัญหา (Working-through)

ปัญญาหรือการหยั่งรู้ที่ได้จากการเจริญภาวนาสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในจิตใจใหม่ เมื่อมองเห็นอย่างชัดเจนว่ารูปนามหรือขั้น 5 มีลักษณะของความไม่เที่ยง หมุนเวียนเปลี่ยนแปลงและเกิดดับอยู่ตลอดเวลา ความเป็นทุกข์ น่าเบื่อ น่าอึดหนาระอาใจ เกิดมาแล้วก็อยู่ในสภาพเดิมไม่ได้ต้องเสื่อมสลาย ไม่มี

ตัวตน ไม่มีสาระแก่นสารที่แท้จริง บังคับบัญชาให้เป็นอย่างนั้นอย่างนี้ไม่ได้ ปัญญาในลักษณะเช่นนี้จะนำสู่การปล่อยวางที่มีต่ออัตตาหรือตัวตน (non-attachment to ego or self)³⁶ แน่นนอนเพราะความเคยชินต่อการเรียนรู้เดิม บางคนเกิดความรู้สึกของความต้านทาน (resistance) ต่อลักษณะดังกล่าว ซึ่งเป็นปรากฏการณ์เหมือนอย่างที่เราพบในการทำจิตบำบัดเชิงพลศาสตร์³⁷

การพิจารณาซ้ำเช่นนี้ช่วยให้ผู้ปฏิบัติเกิดภาวนามยปัญญา (experiential wisdom) ในพระไตรลักษณ์ที่แหลมคมและลึกซึ้งที่ละน้อยๆ ตามลำดับขั้นจนนำไปสู่การปล่อยวางได้

VI การแผ่เมตตากรุณาและการอุทิศส่วนกุศล

หลังการเจริญสติหรือวิปัสสนากรรมฐานในแต่ละวัน ผู้ปฏิบัติจะแผ่เมตตาและกรุณาตลอดจนอุทิศส่วนกุศลให้แก่สรรพสัตว์ทั้งหลาย การแผ่เมตตาและกรุณาทำให้เกิดสภาวะจิตและอารมณ์เชิงบวก ประสบการณ์เช่นนี้สามารถลดความโกรธ ความขัดเคือง ความไม่พอใจ รวมทั้งแรงขับทางก้าวร้าว และทางเพศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในการแผ่เมตตาอันควรจะรวมบุคคล 4 จำพวก คือ ตนเอง คนที่รักมาก คนที่เป็นกลางๆ และคนที่ศัตรู^{38,39}

การเจริญสติตามแนวสติปัฏฐานสี่

การเจริญสติหรือวิปัสสนากรรมฐาน คือ การพัฒนาสติโดยอาศัยฐานทั้งสี่คือ กาย เวทนา จิต และธรรมโดยมีระเบียบวิธี (methods) ดังนี้^{40,41}

1. กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน หมายถึง การมีสติเข้าไปตั้งตามดูกาย คือฐานกาย (body) ประกอบด้วย

1.1 การกำหนดอิริยาบถใหญ่ (Major postures) การนั่ง ให้นั่งสมาธิขาขวาทับขาซ้าย มือขวาทับมือซ้าย ตั้งตัวให้ตรง ดำรงสติให้มั่น หลับตา

ให้เอาสติกำหนดอยู่ที่ท้อง พยายามสังเกตและกำหนดรู้ อาการพองและอาการยุบ ซึ่งเกิดจากการเคลื่อนไหวของลมในช่องท้อง (กุกจิกฐฐวาโย) อันเป็นผลจากการหดตัวและการคลายตัวของกระบังลม ไม่ต้องสนใจต่อลมหายใจเข้าและหายใจออกทางจมูก เวลาท้องพองก็กำหนดในใจว่า “พองหนอ” เวลาท้องยุบก็กำหนดในใจว่า “ยุบหนอ” การกำหนดอาการพองและอาการยุบถือว่าเป็นอารมณ์หลัก (main object) หรืออารมณ์ปฐมภูมิ (primary object) ในการเจริญสติปัฏฐานสี่แบบพองหนอยุบหนอ ก่อนที่จะย้ายสติไปกำหนดที่ฐานอื่น เช่น เวทนา จิต และธรรม จำเป็นจะต้องพัฒนาอารมณ์หลักหรือฐานหลักให้มั่นคงเสียก่อน เหมือนคนเราจะต้องมีบ้านที่พักอาศัยแน่นอน บ้านนี้จะต้องมั่นคง แข็งแรง และปลอดภัย ก่อนจะเดินทางท่องเที่ยวไปตามที่ต่างๆ ถึงจะไปไกลแสนไกลแค่ไหน ลงท้ายก็ต้องกลับมาอยู่บ้านเดิมของตน

นอกจากนั้นยังต้องกำหนดอิริยาบถใหญ่ทั้งสี่ คือ การยืน การเดิน การนั่ง และการนอน สำหรับการเดินจงกรม (walking meditation) มีการเดินเป็น 6 ระยะเวลาด้วยกัน เช่น ระยะเวลาที่ 1 “ขวย่างหนอ-ซ้ายย่างหนอ” ระยะเวลาที่ 3 “ยกหนอ-ย่างหนอ-เหยียบหนอ” เป็นต้น

1.2 การกำหนดอิริยาบถย่อย (Minor postures)

มีความสำคัญมากเช่นกัน เช่น การคู้แขน การเหยียดแขน การกิน การดื่ม การนุ่งห่มเสื้อผ้า การอาบน้ำ การถ่ายปัสสาวะ และการถ่ายอุจจาระ เป็นต้น

2. เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน หมายถึง การมีสติเข้าไปตั้งติดตามดูเวทนาทั้งหลาย คือฐานเวทนา (feeling) เช่น ปวด เจ็บ ซา เมื่อย คั้น เกร็ง เพลีย เป็นต้น เวลาปวดก็ให้เอาสติไปกำหนดที่อาการปวด พร้อมกับกำหนดในใจว่า “ปวดหนอๆ” ไปเรื่อยๆ ให้จิตจดจ่อดูการเปลี่ยนแปลงของอาการปวดอย่าง

ต่อเนื่อง พยายามอย่าเปลี่ยนอิริยาบถ ยกเว้นถ้าทนไม่ไหวจริงๆ ก็อนุญาตให้เปลี่ยนได้ ถ้ามีวิริยะ สติ และสมาธิพอเพียง อาการปวดหรือเวทนาอย่างอื่น จะค่อยๆ หายไป แล้วให้กลับมากำหนด “พองหนอ-ยุบหนอ” ต่อไป

3. จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐาน หมายถึง การมีสติเข้าไปตั้งติดตามจิตที่มีเจตสิก (a mental factor) เข้ามาปรุงแต่ง คือ สำนวนจิต (mind or consciousness) เช่น จิตมีความโลภ ก็ให้กำหนดว่า “อยากได้หนอๆ” จิตมีความโกรธก็ให้กำหนดว่า “โกรธหนอๆ” เวลาดีใจก็ให้กำหนดว่า “ดีใจหนอๆ” เวลาเสียใจก็ให้กำหนดว่า “เสียใจหนอๆ” เวลาคิดก็ให้กำหนดว่า “คิดหนอๆ” ให้กำหนดตามจิตจนสภาวะต่างๆ ค่อยเบาลงและหายไป แล้วกลับไปกำหนดอารมณ์หลักคือ อาการพองอาการยุบ ตามเดิม

4. ธรรมานุปัสสนาสติปัฏฐาน หมายถึง การมีสติเข้าไปตั้งติดตามธรรม คือ สำนวนธรรม (mind objects) สำนวนธรรมเป็นฐานที่ใหญ่มาก และครอบคลุมฐานกาย เวทนา และจิตไว้ทั้งหมด ในที่นี้จะเน้นเฉพาะอายตนะ 12 คือ อายตนะภายนอก 6 ได้แก่ รูป เสียง กลิ่น รส สิ่งสัมผัส (โณภูมิจิตตารมณ์) และสิ่งที่ใจนึกคิด (ธรรมารมณ์) กับอายตนะภายใน 6 ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ ตัวอย่าง เวลาตาเห็นรูป ให้กำหนดว่า “เห็นหนอๆ” เวลาหูได้ยินเสียงให้กำหนดว่า “ได้ยินหนอๆ” เวลากายได้สัมผัสถูกต้องให้กำหนดว่า “ถูกต้องหนอๆ” เมื่อสภาวะดังกล่าวหมดหรือดับไปก็ให้กลับมากำหนดอาการพองยุบตามเดิม

การเจริญสติ หรือวิปัสสนากรรมฐานต้องพยายามกำหนดเฉพาะอารมณ์ปรมาัตถ์ (ultimate realities or truths) ซึ่งเป็นสภาวะธรรมที่มีอยู่จริง เช่น ความเย็น ความร้อน ความอ่อน ความแข็ง ความตั้ง ความหย่อน การเคลื่อนไหว ความโลภ ความโกรธ ความหลง ความฟุ้งซ่าน ความเสียใจ เป็นต้น พยายามอย่าให้เลยไปถึงอารมณ์บัญญัติ (conventional

realities or concepts) ซึ่งเป็นแต่เพียง ชื่อ ภาษา รูปร่าง สันฐาน เนื้อหารายละเอียดและอื่นๆ ที่เป็นคำพูดทางโลกและใช้ในการติดต่อสื่อสารซึ่งกันและกัน ตัวอย่าง เวลาโกรธก็ให้กำหนดว่า “โกรธหนอๆ” ให้กำหนดสักแต่คำว่ารู้ หรือกำหนดรู้เฉยๆ เฉพาะอารมณ์ปรมาัตถ์ คือ ความโกรธเท่านั้น ไม่ให้เลยไปถึงว่าโกรธเพราะอะไร เนื้อหา รายละเอียดปลีกย่อย ไม่ต้องไปสนใจ เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นอารมณ์บัญญัติ

ความจริงคำบริกรรมหรือคำที่ใช้ในการกำหนดในใจ (a mental noting or labeling) เช่น พองหนอ ยุบหนอ ปวดหนอ คิดหนอ โกรธหนอ ฟุ้งหนอ ได้ยินหนอ เศร้าใจหนอ ยกหนอ ย่างหนอ เหยียบหนอ เป็นต้น ยังเป็นอารมณ์บัญญัติอยู่แต่สามารถช่วยให้สติแนบชิด และจดจ่ออยู่กับอารมณ์ของวิปัสสนากรรมฐาน ซึ่งเป็นอารมณ์ปรมาัตถ์ ในการปฏิบัติเบื้องต้นจึงให้อารมณ์บัญญัติควบคู่ไปกับอารมณ์ปรมาัตถ์ เมื่อสติสมาธิ ปัญญามีกำลังแก่กล้าแล้ว อารมณ์บัญญัติจะค่อยๆ น้อยลงและหายไปเอง เหลือแต่อารมณ์ปรมาัตถ์แท้ๆ ในการเจริญวิปัสสนากรรมฐาน ปัญญาคือความรู้ (knowledge) หรือสัมปชัญญะ คือความเข้าใจอย่างชัดเจน (clear comprehension) ที่นำไปสู่พระไตรลักษณ์จะต้องเกิดจากอารมณ์ปรมาัตถ์ ไม่ใช่อารมณ์บัญญัติ

กรณีศึกษา

รายที่ 1

ผู้ป่วยชายไทย คู่ อายุ 52 ปี อาชีพค้าขายมาพบแพทย์ด้วยอาการใจสั่น แน่นหน้าอก หายใจลำบาก หงุดหงิด เครียด นอนไม่หลับ บางครั้งจิตใจหุดหู่ ท้อถอย เบื่อ เคยคิดอยากตาย มีอาการมาได้ 6 เดือน ผู้ป่วยมีอาชีพขายกล้วย ระเบิด และข้าวหมูแดง ทำมานาน ตั้งแต่สมัยยังหนุ่มมีการอยู่ในเกณฑ์ดี มีลูกค้าประจำค่อนข้างมาก ประมาณหนึ่งปีที่ผ่านมาเริ่มมาทำกิจการ

เช่นเดียวกัน ร้านที่เปิดใหม่ก็อยู่ใกล้ๆ กัน เปิดเป็นร้านสองห้อง แต่ร้านของผู้ป่วยมีห้องเดียว คู่แข่งพยายามแต่งร้านให้ใหม่ จัดบริการลูกค้าให้ดีกว่า ด้วยเหตุนี้จึงทำให้รายได้ของผู้ป่วยตกไป ลูกค้าประจำหลายคนก็ย้ายไปกินร้านใหม่ บางคนก็ไม่กลับมาอีก

ในช่วงที่เศรษฐกิจตกต่ำมากรายได้ก็ลดลงไปจากเดิมจึงทำให้เครียดและคิดมาก ผู้ป่วยมีลูก 5 คน คนโตเป็นผู้หญิงจบจากมหาวิทยาลัยเอกชน ขณะนี้กำลังช่วยพ่อแม่ขายอาหารที่ร้าน คนที่ 2 เป็นผู้หญิงกำลังเรียนแพทยอยู่ปีที่ 4 คนที่ 3 เป็นหญิงกำลังสอบ entrance ปีนี้นี้แต่ไม่ติด คนที่ 4 เป็นผู้ชาย เรียนจบแค่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เพราะเป็น Down syndrome ส่วนคนสุดท้ายเป็นผู้หญิงอายุ 8 ขวบ มีลูกจ้างถึง 8 คน ผู้ป่วยบอกว่าจริงๆ แล้วใช้เพียง 5 คน ก็พอเมื่อคิดจะเอาลูกจ้างออกก็ไม่สบายใจ กลัวเขาจะตกงานและหางานใหม่ไม่ได้ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Major depressive disorder และได้รับการรักษาด้วย fluoxetine 1 เม็ด ตอนเช้าและหลังอาหาร alprazolam (0.25 มก.) วันละ 3 เวลาหลังอาหารและ lorazepam (1 มก.) 1 เม็ด ก่อนนอน จิตบำบัดและการเจริญวิปัสสนากรรมฐาน สำหรับการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานได้แนะนำให้เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยสำนักส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ป่วยตั้งใจในการปฏิบัติอย่างเต็มที่เป็นการเจริญสติตามแนวสติปัฏฐานสี่ คือ การเอาสติไปตั้งไว้ที่ฐาน กาย เวทนา จิต และธรรม ฐานหลักที่ใช้คือ เมื่ออยู่ในอิริยาบถนั่งให้เอาสติไปตั้งไว้ที่ท้องระดับสะดือ และสังเกตอาการพองและอาการยุบที่เกิดขึ้น ซึ่งถือว่าเป็นอารมณ์หลัก (main object) ถ้ามีเวทนาเกิดขึ้น เช่น อาการปวดก็กำหนดว่า “ปวดหนอๆ” จนอาการปวดนั้นหายไปก็ให้กลับมากำหนดที่อาการพองยุบ เช่นเดิมในส่วนที่เกี่ยวกับฐานจิต เมื่อมีความคิดอย่างหนึ่งอย่าง

ใดเกิดขึ้นจะเป็นเรื่องอะไรก็แล้วแต่ให้กำหนดแต่เพียงความคิดว่า “คิดหนอๆ” ไม่ต้องไปสนใจรายละเอียดหรือเนื้อหาของความคิด เช่น การเงิน คู่แข่ง ลูกจ้าง การปรับปรุงร้าน เป็นต้น เมื่อความคิดหายไปก็ให้กลับมากำหนดที่อาการพอง ยุบ สำหรับฐานธรรมขณะกำลังนั่งอยู่ ถ้าได้ยินเสียงจะเป็นเสียงอะไรก็แล้วแต่ให้กำหนดแต่เพียงการได้ยินว่า “ได้ยินหนอๆ” จนเสียงนั้นๆ หายไปจึงกลับมากำหนดที่อาการพองยุบ ถ้าเกิดอาการฟุ้งก็กำหนดว่า “ฟุ้งหนอๆ” เกิดอาการกังวลก็กำหนดว่า “กังวลหนอๆ” จนอาการนั้นๆ ดับไป แล้วจึงกลับมากำหนดที่อาการพอง ยุบ เช่นเดิม

ในขณะที่เจริญวิปัสสนากรรมฐานผู้ป่วยจะต้องมีสติคอยกำหนดอารมณ์ ความคิด ความรู้สึก จินตนาการ การเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น การลิ้มรส การถูกต้อง อิริยาบถย่อย และอื่นๆ ตลอดเวลาและอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งปัญหาหรือความขัดแย้งในจิตไร้สำนึกที่ลอยตัวออกมาสู่จิตสำนึก การกำหนดจึงเป็นการสังเกตเฉยๆ (detached or bare observation) และระบุชื่อในใจ (mental labeling or noting) เช่น ปวดหนอ คิดหนอ ได้ยินหนอ จินตนาการหนอ ฟุ้งหนอ โกรธหนอ เบื่อหนอ

ในขณะที่นั่งสมาธิบางครั้งอาจเกิดนิมิตเห็นแสงสีภาพ และเรื่องราวต่างๆ บางทีเหตุการณ์ในอดีตอาจกลับคืนมาอีก เช่น การตัดสินใจ การกระทำที่ไม่ดีบางอย่าง การถูกเพื่อนโกงเงิน ผู้ปฏิบัติจะต้องกำหนดแต่เพียงว่า “เห็นหนอๆ” “คิดหนอๆ” เพียงแค่นี้ ในที่สุดสภาวะต่างๆ ที่เกิดขึ้นก็จะดับลง ทำให้เกิดความรู้และความเข้าใจในเรื่องการเกิดและการดับของรูปนามมากขึ้นๆ รวมทั้งเรื่องของพระไตรลักษณ์ที่ตามมา

ผู้ป่วยรายนี้สนใจในการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานมาก หลังจากสิ้นสุดการอบรม แล้วก็พยายามปฏิบัติด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ ขณะปฏิบัติบางช่วงนึกถึงการลงทุนกับพวกเพื่อนๆ และโดนโกงเงินเป็นจำนวนแสน นึกถึงความโกรธที่มีต่อคู่แข่งที่มาเปิดร้านอาหารติดกัน

โดยอาศัยการกำหนดอารมณ์ ความคิด ความโกรธ แรงขับอื่นๆ อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการแผ่เมตตาทุกครั้ง หลังการปฏิบัติทำให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจว่าการยึดติดอยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากเกินไป โดยเฉพาะสิ่งที่ผ่านมาแล้วและสิ่งที่ยังมาไม่ถึง ความทุกข์ใจก็เกิดขึ้น ดังนั้นควรอยู่กับปัจจุบันและทำปัจจุบันให้ดีที่สุด รู้จักการปล่อยวาง พอผู้ป่วยได้แนวคิดเช่นนี้ก็เริ่มพัฒนาและปรับปรุงร้านอาหารใหม่ จัดระบบการบริการให้ดีขึ้น พยายามแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ช่วงนี้ผู้ป่วยอาการดีขึ้นมาก ความเครียด ความวิตกกังวล ความเบื่อหน่าย และอาการนอนไม่หลับลดลง การรับประทานยาก็ค่อยๆ ลดลงจากเดิมจนในที่สุดไม่ต้องรับประทานยาอีกเลย มีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มขึ้นและมีศรัทธาในการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานต่อไป

รายชื่อ 2

ผู้ป่วยเป็นชายจีนอายุ 43 ปี เจ้าของร้านอาหาร มาพบจิตแพทย์ด้วยอาการสำคัญว่า “อยากวิ่งไปที่ถนนให้รถชน” ในช่วงสองเดือนที่ผ่านมาความคิดดังกล่าวรุนแรงมากขึ้น คิดอยากจะทำอะไรที่ถนนและให้รถทับตาย เวลาอยู่บนชั้นสามก็คิดอยากกระโดดลงมาบนพื้น มีอาการเบื่ออาหาร หงุดหงิด กระวนกระวาย ขาดสมาธิ รู้สึกเบื่อ ไม่อยากจะทำอะไร ไม่อยากออกข้างนอกติดต่อกับพวกเขาเพื่อนๆ ความรู้สึกทางเพศลดลง นอนไม่หลับ ชอบฝันร้าย ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Major depressive disorder

ผู้ป่วยแต่งงานได้ 10 ปี แต่ไม่มีลูกด้วยกัน เล่าว่า ภรรยาเป็นคนขี้บ่น จู้จี้ จุกจิก เจ้าอารมณ์ และโกรธง่าย มีนิสัยเห็นแก่ตัว ไม่ค่อยเห็นอกเห็นใจคนอื่น สิ่งที่เป็นความขัดแย้งคือ เวลาผู้ป่วยเผลอชอบเอาทอง และเงินแอบเก็บเป็นของตนเอง ผู้ป่วยโกรธมากจนถึงขั้นทะเลาะกันรุนแรง สุดท้ายต่างคนต่างแยกห้องกันนอน แต่อยู่ในบ้านเดียวกัน แยกกันรับประทานอาหารเช้าและแทบจะไม่ได้ออกไปไหนมาไหนด้วยกัน

ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยา paroxetine (20 มก.) 1 เม็ดตอนเช้าหลังอาหาร alprazolam (0.5 มก.) 1 เม็ด ตอนเช้าหลังอาหาร และก่อนนอน และ lorazepam (1 มก.) 1 เม็ดก่อนนอน จิตบำบัดเชิงพลศาสตร์และวิปัสสนากรรมฐาน ที่สถาบันพิโมกข์มุข จัดโดยสำนักส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในช่วงระยะเวลา 7 วัน

ระหว่างการทำจิตบำบัดเชิงพลศาสตร์ ผู้ป่วยเริ่มเข้าใจว่าอาการต่างๆ เป็นเรื่องภาวะซึมเศร้าและเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์ระหว่างตัวเขากับภรรยา เป็นความรู้สึกโกรธ ขัดใจ และขุ่นเคืองที่ค่อยๆ สะสมมากขึ้น แต่เขาพยายามเก็บกดเอาไว้ ไม่กล้าเล่าให้ใครฟัง ผู้รักษาได้ช่วยให้ผู้ป่วยมีการระบายอารมณ์ (ventilation) ความรู้สึกที่ไม่ดีภายในส่วนลึกของจิตใจออกมา ในช่วงหนึ่งของการรักษาผู้รักษาได้ให้การตีความหมาย (interpretation) เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจว่าความต้องการที่ไม่อยากมีชีวิตอยู่มีส่วนสัมพันธ์อย่างมากกับความโกรธ และความขัดเคืองที่มีต่อภรรยาของเขา แต่เขาพยายามเก็บกดความรู้สึกเช่นนี้เอาไว้ในใจ จนบางทีก็ไม่รู้ตัว ความโกรธที่พุ่งเข้าหาตนเอง ทำให้เกิดความคิดว่าตนไม่ดี สมควรได้รับการลงโทษ ผู้ป่วยยอมรับการตีความหมายเช่นนี้ แต่ก็ไม่สามารถจัดการกับความโกรธ และความรู้สึกที่ไม่ดีดังกล่าวได้

ในช่วงของการเจริญสติโดยการกำหนดรู้เฉยๆ ผู้ป่วยสามารถสังเกตและกำหนดในใจว่า “โกรธหนอๆ” “ไม่พอใจหนอๆ” “คิดหนอๆ” อย่างต่อเนื่อง ระยะเวลาของการปฏิบัติยังไม่ค่อยได้ดี บ่อยครั้งต้องย้ายการกำหนดมาที่อารมณ์หลักคือ อาการพองและอาการยุบ เมื่อศรัทธา วิริยะ สติ และสมาธิดีขึ้น ผู้ป่วยสามารถกำหนดจนเห็นการเกิด และการดับของความโกรธ และความรู้สึกที่ไม่ดีต่างๆ ได้ ถึงแม้จะเป็นการระงับความรู้สึกเชิงลบเพียงชั่วคราว เมื่อความรู้สึกเช่นนี้กลับคืนมาอีก ก็ต้องกำหนดต่อจนเห็นการดับไปของ

อารมณ์ดังกล่าว จึงค่อยกลับมากำหนดอาการพอง และอาการยุบต่อไป

จากการทำจิตบำบัดเชิงพลศาสตร์ผู้ป่วยเกิดความเห็นเห็นว่า ความขัดแย้งระหว่างเขากับภรรยายังมีส่วนไปกระตุ้น ความโกรธ และความขัดเคืองต่อคุณแม่ของเขาเองในวัยเด็ก ผู้ป่วยเป็นลูกคนที่สองในบรรดาลูกทั้งหมดสามคน คนโตเป็นผู้หญิง ส่วนน้องคนสุดท้องเป็นผู้ชาย น้องคนนี้เป็นคนที่คุณแม่รักและโปรดปรานมาก ส่วนคุณแม่ไม่ชอบผู้ป่วยชอบดูว่าและลงโทษอยู่เรื่อยๆ และผู้ป่วยก็ไม่ชอบน้องคนสุดท้องอย่างมาก การเจริญสติช่วยให้ผู้ป่วยมองเห็นความโกรธ และความรู้สึกเชิงลบต่อบุคคลต่างๆ ในวัยเด็กและต่อบุคคลอื่นในชีวิตประจำวันจากการกำหนดรู้เฉยๆ และการแยกตัวเองออกมาจากความรู้สึกและอารมณ์ที่มีต่อบุคคลอื่นๆ ผู้ป่วยเริ่มมองเห็นการเกิดและการดับของสภาวะดังกล่าวชัดเจนขึ้น ช่วงหนึ่งผู้ป่วยกล่าวว่า “ผมก็มองดูมัน ใจความโกรธ ยอมรับมัน มันผ่านเข้ามา แล้วมันก็ผ่านไป ไม่ไปยึดติดกับมัน” มีจิตที่คอยเฝ้าสังเกตดูความโกรธ ไม่มีคำว่า “ฉันโกรธ” “ความโกรธเป็นของฉัน” ไม่มีคำว่า “ฉันโกรธคนนั้นคนนี้ ความรู้สึกว่าเป็นตัวเรา ของเราก็ไม่มีเช่นกันในขณะนั้น แสดงว่ามีแต่เพียงความรู้สึกและความคิด แต่ไม่มีผู้รู้สึกและผู้คิด เหมือนอย่างนักจิตวิเคราะห์ท่านหนึ่งกล่าวว่า “มีความคิด แต่ไม่มีผู้คิด (thought without a thinker)”¹¹

เมื่อเสร็จสิ้นการเจริญสติแต่ละวัน ผู้ป่วยได้แผ่เมตตา และอุทิศส่วนบุญกุศลให้แก่ตนเอง คนใกล้ชิด บิดามารดา ญาติสนิทมิตรสหาย ผู้ที่ตนไม่ชอบหรือศัตรู ตลอดจนจนรพรพลสัตว์ทั้งหลาย เมื่อกลับไปอยู่บ้าน ผู้ป่วยยังคงเจริญสติ ได้รับการรักษาด้วยยาและจิตบำบัดเชิงพลศาสตร์อย่างต่อเนื่อง ภายหลังจากการรักษาแบบบูรณาการเช่นนี้เป็นเวลาสองปี อาการของผู้ป่วยดีขึ้นชัดเจน สามารถค่อยๆ ลดขนาดยาที่ใช้ลงจนหยุดได้ในที่สุด

รายชื่อ 3

ผู้ป่วยชายไทยโสด อายุ 36 ปี อาชีพค้าขายเครื่องไฟฟ้า มารับการรักษาด้วยอาการสำคัญว่ากลัวของมีคม หรือของแหลม โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีดและปืน เขาพยายามหลีกเลี่ยงวัตถุหรือสิ่งของที่ทำให้เกิดความกลัว ถ้าเข้ามาใกล้วัตถุเหล่านี้จะเกิดความรู้สึกว่าอันตรายกำลังเกิดขึ้นกับตัวเขา ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น specific phobia จากประวัติทางจิตเวช การตรวจสภาพจิต และการวางสูตรจิตพลศาสตร์ ทำให้ทราบถึงปัญหาและความขัดแย้งภายในจิตของเขา

บิดาและมารดาเสียชีวิต ตั้งแต่เขาอยู่ในวัยเด็ก ผู้ป่วยเป็นบุตรคนเดียว หลังจากนั้นเขาอยู่ในความดูแลของคุณป้าที่ชอบดูว่า ลงโทษและไม่ให้ความยุติธรรมมานานหลายปี สามีของคุณป้าเสียชีวิตเมื่อ 25 ปีที่ผ่านมา และมีลูกชาย 2 คน ที่อยู่ในวัยใกล้เคียงกับเขา ผู้ป่วยอดทนอยู่กับคุณป้าจนเรียนจบปริญญาตรี สาขาวิศวกรรมศาสตร์ อยากรจะเรียนต่อปริญญาโท แต่คุณป้าไม่สนับสนุนและไม่ยอมส่งเสียเรื่องการเงิน เขาเลยตัดสินใจประกอบธุรกิจด้วยตนเอง จนประสบผลสำเร็จ มีฐานะอยู่ในเกณฑ์ดีและย้ายออกจากบ้านของคุณป้ามาอยู่ตามลำพัง

ในช่วงนี้คุณป้าประสบกับปัญหาการเงินอย่างหนักจนต้องบากหน้ามาขอความช่วยเหลือจากผู้ป่วย เขาพยายามช่วยคุณป้าเท่าที่จะทำได้ พอได้เงินไปแล้วระยะหนึ่งก็กลับมาขอผู้ป่วยอีก เป็นเช่นนี้หลายครั้ง เขาต้องให้เงินไปทุกครั้ง ทั้งๆ ที่รู้สึกไม่พอใจแต่ก็ไม่กล้าพูดความจริง เขามีความโกรธและความขัดเคืองคุณป้าอย่างมาก แต่พยายามเก็บกดความรู้สึกที่ตนยอมรับไม่ได้ไว้ในจิตไร้สำนึก โดยกลไกทางจิตแบบเก็บกด (repression) แรงขับของความโกรธยังไปขัดแย้งกับมโนธรรม (superego) ทำให้เขาเกิดความวิตกกังวล (anxiety) และความสำนึกผิด (guilt) อย่างรุนแรงใจหนึ่งก็ยิ่งเคารพรักคุณป้าที่เคยอุปถัมภ์เลี้ยงดูมาตั้งแต่

วัยเด็ก อีกใจหนึ่งก็รู้สึกโกรธที่คนป่าชอบลงโทษ ดูว่าและไม่ยอมช่วยเหลือให้เขาได้เรียนต่อ ผู้ป่วยได้ใช้กลไกทางจิตแบบการเคลื่อนย้าย (displacement) โดยย้ายที่ความโกรธซึ่งเป็นความอาฆาตและความก้าวร้าวในจิตไร้สำนึกไปยังวัตถุสิ่งของที่มีลักษณะแหลมคม เช่น มีดหรือปืน เป็นต้น

ภายหลังการรักษาชั่วคราวระยะเวลาหนึ่ง และเมื่อพันธมิตรในการรักษา (therapeutic alliance) ดีแล้ว ผู้รักษาได้ให้การตีความหมายของความขัดแย้งในจิตไร้สำนึก (interpretation) โดยการอธิบายให้เขาเข้าใจว่าอาการกลัวของแหลมหรือมีคมสืบเนื่องมาจากความรู้สึกก้าวร้าวที่มีต่อคนป่าของเขา ความโกรธหรือความขัดเคืองในขณะนี้มีส่วนกระตุ้นความรู้สึกดังกล่าวที่มีต่อคนป่าในสมัยที่เขายังเป็นเด็ก

อย่างไรก็ตามเขายอมรับว่าไม่สามารถจัดการกับความรู้สึกโกรธ และความแค้นที่มีต่อคนป่าได้ในขณะนี้ ผู้รักษาได้เริ่มนำเอาหลักการเจริญสติมาประยุกต์ใช้ร่วมกับจิตบำบัดเชิงพลศาสตร์ ได้แนะนำให้เขาไว้พระและสวดมนต์ก่อนนอนเป็นประจำ แล้วสอนให้เจริญวิปัสสนากรรมฐานแบบพองหนอ ยุบหนอ ดังอธิบายมาแล้ว เมื่อเสร็จการปฏิบัติให้แผ่เมตตาทุกครั้ง ผู้ป่วยรายนี้มีปัญหาในการจัดการกับแรงขับทางก้าวร้าว (aggressive drive) เช่นเดียวกับผู้ป่วยทั้งสองราย แนวทางการรักษาด้วยการเจริญสติจึงคล้ายคลึงกัน หลังการรักษาประมาณสองเดือนอาการของผู้ป่วยดีขึ้นตามลำดับจนอาการหวาดกลัวโดยไร้เหตุผล (phobia) หายไป เขาสามารถให้อภัยคนป่าในเหตุการณ์ไม่ดีที่เกิดขึ้นกับตัวเขาและยินดีช่วยเหลือคนป่าเท่าที่จะทำได้

สรุป

บูรณาการของจิตบำบัด และการเจริญสติได้รับความสนใจมากขึ้นในเวลานี้ วิปัสสนากรรมฐาน หรือ การเจริญสติเป็นระเบียบวิธีที่มีประสิทธิผลสำหรับ

พัฒนาการของการสังเกตตนเอง ความตระหนักรู้ในตนเอง และความเข้าใจตนเองเช่นเดียวกับจิตบำบัดชนิดต่างๆ แต่ในระดับที่ลึกกว่า นอกจากนั้นปัญญาหรือการหยั่งรู้ที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์จริงๆ จะทำให้เกิดความเข้าใจอย่างถูกต้องว่าสิ่งทั้งหลาย หรือตัวตนมีแต่เพียงรูปกับนามเท่านั้นที่หมุนเปลี่ยนแปลงไปตามสามัญลักษณ์ คือ ความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ และความไม่ใช่อัตน ความรู้เช่นนี้จะนำไปสู่การปล่อยวางที่มีต่อตัวตน หรืออุปาทานขันธ์ และสามารถจัดความทุกข์ให้หมดไปได้ การผสมผสานการเจริญสติกับจิตบำบัดรวมทั้งการรักษาความผิดปกติทางจิตใจอย่างอื่นไม่ได้แทรกแซงการใช้ยาหรือการรักษาทางชีวภาพชนิดต่างๆ แต่บูรณาการดังกล่าวกับช่วยส่งเสริมทำให้การรักษาทางชีวจิตสังคม (biopsychosocial treatment) และบทบาทของผู้รักษามีประโยชน์สูงสุด

เอกสารอ้างอิง

1. Holmes J, Bateman AW. Introduction. In: Holmes J, Bateman AW, editors. Integration in psychotherapy: Models and methods. Oxford: Oxford University Press; 2002:1-10.
2. Kutz I, Borysenko JZ, Benson H. Meditation and psychotherapy: A rationale for the integration of dynamic psychotherapy, the relaxation response, and mindfulness meditation. Am J Psychiatry 1985; 142:1-8.
3. Bietman BD, Manring J. Theory and practice of psychotherapy integration. In: Gabbard GO, editor. Textbook of psychotherapeutic treatment. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000:705-26.

4. McCown D, Reibel D, Micozzi MS. Teaching mindfulness: A practical guide for clinicians and educators. New York: Springer; 2011.
5. Kabat-Zinn J. Mindfulness meditation: What it is, What it isn't and its role in health care and medicine. In: Haruki Y, Ishii Y, Suzuki M, (editors). Comparative and psychological study on meditation. Netherlands: Eburon; 1996.
6. Hayes S, Strosahl K, Wilson KG. Acceptance and commitment therapy. New York: Guilford; 1999.
7. Linehan MM. Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder. New York: Guilford; 1993
8. Segal ZV, Williams JMG, Teasdale JD. Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse. New York: Guilford; 2002.
9. Fromm E, Suzuki DT, DeMartino R. Zen Buddhism & psychoanalysis. New York: Harper & Row; 1970.
10. Deatherage OG. Mindfulness meditation as psychotherapy. In: Boorstein S, Deatherage OG, (editors). Buddhism in psychotherapy. Kandy: Buddhist Publication Society; 1982:17-43.
11. Epstein M. Thought without a thinker: Psychotherapy from a Buddhist perspective. New York: Basic Books; 1995.
12. Epstein M. Going to pieces without falling apart : A Buddhist perspective on wholeness. New York: Broadway Books; 1998.
13. Disayavanish C, Disayavanish P. Intregation of meditation and psychotherapy. Bulleine of Suan Prung 2004; 20:10-28.
14. Silananda U. The four foundations of mindfulness. Boston: Wisdom; 1990.
15. Analayo. Santipatthana: The direct path to realization. Bangkok: Silkworm Books; 2003.
16. Panditabhivamsa U. The meaning of satipatthana. Bangkok: Sahadhammika; 2007.
17. Salananda U. The four foundations of mindfulness: An exposition of the summary. Penang: Inward Path; 2002.
18. Mahasi Sayadaw. The great discourse on the turning of the wheel of dhamma (Dhammacakkappavattana Satta). Bangkok: Buddhadhamma Foundation; 1996.
19. Disayavanish C, Psychology of the extinction of suffering. 2nd ed. Bangkok: Tonboon Printing; 2011.
20. Disayavanish C. Buddhist understanding of mental affliction. Proceeding of the Celebration on the Auspicious Occasion of His Majesty the King's 80th Birthday Anniversary 5th December 2007, International Conference, Buddhism and Science. Organized by the College of Religious Studies. Mahidol University, Thailand; 2007:1-17.
21. Pandita U. On the path to freedom: A mind of wise discernment and openness. Selangor (Malaysai): Buddhist Wisdom Centre; 1995.

22. 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.
23. Sharokh NC, Hales RE. American psychiatric glossary. 8th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2003.
24. Nyanaponika Thera. The heart of Buddhist meditation. York Beach: Samuel Weiser; 1988.
25. Goldstein J. The experience of insight: A natural unfolding. Kandy: Buddhist Publication Society; 1985.
26. Harrison SI, Carex DJ. A guide to psychotherapy. Boston: Little, Brown & Co; 1966.
27. Gunaratna VF. The satipatthana sutta and its application to modern life. Kandy: Ceylon; 1970.
28. Aggacitta Bhikkhu. Be present, be prudent. Selangor: Setiakawan; 2009.
29. Payutto PA. (Phra Brahmaganabhorn) Buddhadhamma: Enlarged edition. 32th ed. Bangkok: Palidhamma Printing; 2012.
30. Pesala, Bhikkhu. The debate of king Milinda. Delhi: Motilal Bernarsidass Publishers; 1991.
31. Mahasi Sayadaw. The great discourse on the not self (Anattalakkhana sutta). Bangkok: Buddhadhamma Foundation; 1996.
32. Mahasi Sayadaw. A Discourse on silavanta sutta. Rangoon: Buddhasasana Nuggaha Organization; 1982.
33. Thondara U. Ultimate truth and conventional truth. Penang: Inward Path; 2007.
34. Mahasi Sayadaw. A discourse on lokadhamma. Rangoon: Buddha Sasana Nuggaha Organization; 1980.
35. Hart W. The art of living: Vipassana meditation as taught by SN Goenka. 2nd ed. Maharashtra (India): Vipassana Research Institute; 1997.
36. Nanarama, Matara Sri. The seven contemplation of insight: A treatise on insight meditation. Kandy: Buddhist Publication Society; 1997.
37. Gabbard O. Psychodynamic psychiatry in clinical practice. 4th ed. Washington DC: American Psychiatric Association; 2005.
38. Dalai Lama, Cutler HC. The art of happiness in a troubled world. London: Hodder & Stoughton; 2009.
39. Mahasi Sayadaw. Brahmavihara Dhamma. Bangkok: Prayurasarnthai Printing; 2012.
40. Disayavanish C. Insight meditation and emotion quotient. 3rd ed. Chiangmai: Sengsilpa Printing; 2006.
41. Mahasi Sayadaw. The Satipatthana vipassana meditation: A basic Buddhist mindfulness exercise. Yangon: Buddha Sanana Nuggaha Organization; 1979.