

พุทธจิตวิทยาบูรณาการสร้างตัวแบบเพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตาย ของวัยรุ่นในสังคมไทย

Integration of Buddhist Psychology Create model building to reduce
the rate of suicide teen in Thailand Society

จิตาภา เร่งมีศรีสุข^{1*}
Jidapa Rangmeesrisuk^{1*}

บทคัดย่อ

การศึกษาวัยรุ่นเรื่องนี้ใช้รูปแบบงานวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Research Method) มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. แนวคิดและบูรณาการหลักพุทธจิตวิทยาในการลดอัตราการฆ่าตัวตายตามแนวพระพุทธศาสนา 2. บูรณาการและพัฒนาตัวแบบหลักพุทธจิตวิทยาในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย และ 3. สร้างตัวแบบพุทธจิตวิทยาบูรณาการในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย มีจำนวน 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 แจกแบบสอบถาม จำนวน 400 ชุด คัดเลือกด้วยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คัดเลือกจังหวัดกรุงเทพมหานคร เป็นตัวแทนของภาคกลาง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นตัวแทนภาคเหนือ จำนวน 2 โรงเรียน 2 มหาวิทยาลัย ได้แก่ นักเรียน ผู้บริหาร ผู้อำนวยการ คณาจารย์ และผู้บริหารตบรองคณบดี และนิสิต โรงเรียนเตรียมอุดมมถนอมเกล้า โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาพัฒนาการสุวรรณภูมิ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยพายัพ กลุ่มที่ 2 สัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 18 รูป/คน ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และใกล้ชิดกับผู้พยายามฆ่าตัวตาย ในจังหวัดลำพูน และจังหวัดนครสวรรค์ โดยการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) ได้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 รูป/คน กลุ่มที่ 3 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ของผู้เชี่ยวชาญ 2 ครั้ง จำนวน 18 รูป/คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามความคิดเห็น (Questionnaires) แบบสัมภาษณ์ และแบบสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า 1. แนวคิดและบูรณาการหลักพุทธจิตวิทยาในการลดอัตราการฆ่าตัวตายตามแนวพระพุทธศาสนา มีปัญหาเชิงสาเหตุการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย พบว่าสภาพปัญหาเชิงสาเหตุการฆ่าตัวตาย ประกอบด้วย 5 ประเด็น ดังนี้ 1) ความเครียดจากการเรียน 2) สภาพทางเศรษฐกิจ 3) สภาพสุขภาพ กาย-จิต 4) อุปนิสัยส่วนตัว และความรัก และ 5) การเข้าสังคม และการคบเพื่อน โดยปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นได้กับวัยรุ่นทุกคน กลายเป็นปัญหาสะสม ที่อาจก่อให้เกิดพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย ซึ่งสามารถแบ่งระดับความรุนแรง ได้ 3 ระดับ คือ 1) วัยรุ่นที่มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย 2) วัยรุ่นที่มีความพยายามในการฆ่าตัวตาย และ 3) วัยรุ่นที่มีการกระทำในการฆ่าตัวตาย 2. บูรณาการและพัฒนาตัวแบบหลักพุทธจิตวิทยาในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย โดยการบูรณาการการใช้หลักพุทธจิตวิทยาเชิงบูรณาการกับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา การใช้หลักพุทธจิตวิทยาเชิงบูรณาการโดยนำหลักจิตวิทยาประกอบด้วย 1) การให้คำปรึกษาแนะนำ 2) กระบวนการจิตบำบัด และ 3) ระบบการมีส่วนร่วม บูรณาการร่วมกับการนำหลักอริยสัจ 4 คือ การรู้ปัญหาตนเอง การรู้สาเหตุปัญหา การรู้เป้าหมายการแก้ไข และการรู้วิธีการแก้ไข และนำหลักปฏิบัติโดยการทำให้มากที่สุดให้บรรลุเป้าหมาย และการนำหลักอริยมรรคมีองค์ 8 มาเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง ประกอบด้วย 1) สัมมาทิฐิ 2) สัมมาสังกัปปะ 3) สัมมาวาจา 4) สัมมากัมมันตะ 5) สัมมาอาชีวะ 6) สัมมาวายามะ 7) สัมมาสติ 8) สัมมาสมาธิ 3. สร้างตัวแบบพุทธจิตวิทยาบูรณาการในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย ตัวแบบพุทธจิตวิทยาบูรณาการในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย มีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 องค์ประกอบ มีรายละเอียด ดังนี้ องค์ประกอบที่ 1. ปัจจัยสาเหตุการฆ่าตัวตายของเยาวชนหรือวัยรุ่นไทย ประกอบด้วย 6 ปัจจัยสำคัญ คือ 1. ด้านค่านิยมสมัยใหม่ 2. ด้านสภาพเศรษฐกิจในครอบครัว 3. ด้านสุขภาพ กาย-จิต 4. อุปนิสัยส่วนตัว 5. ความสัมพันธ์ในครอบครัว และ 6. การคบเพื่อน/ความรัก องค์ประกอบที่ 2. หลักพุทธธรรมที่สามารถนำมาป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย คือ หลักธรรม อริยสัจ 4 และ มรรคมีองค์ 8 องค์ประกอบที่ 3. หลักจิตวิทยาเพื่อการป้องกัน

¹ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ

¹ Faculty of Liberal Arts, Rajamangala University of Technology Suvamhauri, Suphanburi campus 72130

* Corresponding author. E-mail : dr.jidapa111@gmail.com

และแก้ไขปัญหามาต้วตายเป็น คือ หลักการให้คำปรึกษาแนะนำ และหลักกระบวนการจิตบำบัด องค์ประกอบที่ 4. แนวคิดเพื่อการจัดการปัญหาการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นไทย ประกอบด้วย แนวคิด เชิงป้องกันและแก้ไขที่สาเหตุ แนวคิดการปรับพฤติกรรมการดำเนินชีวิต แนวคิด การป้องกันผ่านครอบครัว +ชุมชน+วัด + โรงเรียน (คชวร) แนวคิด การสร้างภูมิคุ้มกันชีวิต ผ่านกลุ่มเพื่อน และองค์ประกอบที่ 5. กลุ่มพลัง "การมีส่วนร่วม" ประกอบด้วย 1. ครู/ผู้บริหารสถานศึกษา 2. กลุ่มเพื่อน 3. กลุ่มผู้ปกครอง 4. กลุ่มสหวิชาชีพด้านสุขภาพ และ 5. วัด/สถานปฏิบัติธรรม

คำสำคัญ: พุทธจิตวิทยาบูรณาการ การฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย

Abstract

This research studies takes the form a combination of Mixed research method) by gathering quantitative and qualitative data. The objective is 1) The concept and the integration of Buddhist psychology in reducing the rate of suicide by Buddhism. 2) Integration and Development, the main Buddhist psychology in reducing the rate of suicide of teenage in Society Thailand and 3) create the Buddhist Psychology integration to reduce the rate of suicide of teenage in Thailand. Population and sample in the study are three groups. The first group of 400 questionnaires were selected by random purposive sampling. Selection Bangkok a represent of Central Region Chiangmai Province represent 2 universities and 2 schools include students, teachers administrators, director executive, vice dean and students. Trium Udomsuksa Nomkiao School, Trium Udomsuksa Pattanakansuwanna school, Chulalongkorn University and Payap University. The two groups, in-depth interviews of 18 key informants, including school administrators and those involved, close to suicide attempts in Lamphun and NakhonSawan Province by selecting a purposive sampling. have a number have 20 experts. The three group of key informants in focus groups discussion two times the number of 18 experts instrument used to collect data for this study a questionnaires.

The research found that :

1. The concept and the integration of Buddhist psychology in reducing the rate of suicide by Buddhism. A of causal problem of teens suicide in Thailand follows Sixes issues : 1) the values of modern 2) The stress of study 3) economic conditions 4) the mind - body 5) personal habits and love, and 6) the social and friends. These issues are problems that occur with all teens. The accumulated problems That can cause of suicide behavior which can be three levels : 1) teens at risk of suicide 2) teens who are trying of suicide and 3) Teens have committed of suicide.

2. Integration and Development, the main Buddhist psychology in reducing the rate of the suicide of teens in Thailand have 1) To Counseling 2) Psychotherapy process and 3) Participation. Seamlessly integrated with the four Noble Truths is to know himself problems, to know problem to know the target. And the Noble Eightfold Path 8 to a guide in developing himself are 1) Sammatithi 2) Sammasagkappa 3) Sammavaja 4) Sammakammanta 5) Sammaarcheva 6) Sammawaiama 7) Sammasathi 8) Sammasamathi.

3. Create a Buddhist psychology integration to reduce the rate of the suicide of teens in Thailand. The Buddhist psychology integration to reduce the rate of the suicide of Teens in Thailand there are 5 composition details are follows : component 1: factors of Suicide the Youth or Teens Thailand. Consists of 6 key factors: 1) the values of modern 2) Economics^s family 3) Health-Mental 4) personal habits 5) family relationships 6) friend / love. component 2 The main component Buddhism that can be predispose to prevention and solutions of suicide are thhe four Noble Truths and the Makka 8. component 3 Psychology in the prevention and solutions of suicide are the principles counseling and the process of psychotherapy. component 4 The concept to tackle the suicide problem of teens Thailand include : Concepts on the causes and prevention. The concept of behavior modification and lifestyle. The concept of protection through Family + Community + Temple +School + Friends. component 5 Group Power " Participation "includes: 1) teachers / school administrators, 2) parent groups 3) Friends 4) health multidisciplinary and 5) Temple / dharma practice.

Keywords: Integration of Buddhist Psychology, The suicide teen in Thailand Society.

บทนำ

สภาพปัญหาของวัยรุ่นในปัจจุบัน วัยรุ่นเป็นช่วงเวลาหัวเลี้ยวหัวต่อที่สำคัญยิ่งของชีวิตมนุษย์ เพราะเป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านร่างกายและสภาพจิตใจจากความเป็นเด็กสู่ความเป็นผู้ใหญ่ โดยเริ่มผลจากอกพ้อแม่ไปสู่ออกนอกที่ต่างต้องเรียนรู้ต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเองและพร้อมจะรับสิ่งใหม่ ๆ เข้ามาในชีวิตอย่างง่ายดาย ช่วงชีวิตวัยรุ่นจึงเป็นช่วงของการลองผิดลองถูกและมีโอกาส ตัดสินใจผิดพลาดได้ง่ายหากขาดการชี้แนะในทางที่ถูกที่ควร หรือขาดหลักยึดเหนี่ยวทางใจที่มั่นคงเพียงพอ ดังจะเห็นได้จากข่าวคราวด้านลบเกี่ยวกับวัยรุ่นไทยในปัจจุบันที่ปรากฏตามสื่อต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับยาเสพติด พฤติกรรมทางเพศ การใช้ชีวิตฟุ้งเฟ้อยึดติดวัตถุ การขาดความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคมรอบข้างรวมถึงการแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยความรุนแรง ศูนย์วิจัยกรุงเทพโพลล์ สถาบันวิจัยมหาวิทยาลัยกรุงเทพ (2558) ได้ดำเนินการสำรวจข้อมูลเพื่อรับทราบสถานการณ์เกี่ยวกับปัญหาความทุกข์ และทางออกของวัยรุ่นไทย เพื่อเป็นข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานเพื่อปรับเปลี่ยนแนวคิดและพฤติกรรมของวัยรุ่นไทย โดยสุ่มตัวอย่างจากผู้ที่มีอายุ 15 - 22 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ ปริมณฑล และจังหวัดหัวเมืองใหญ่ในแต่ละภาคของประเทศ ได้แก่ เชียงใหม่ อุบลราชธานี จันทบุรี และสงขลา ระหว่างวันที่ 9- 17 พฤศจิกายน 2547 ได้ตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 1,850 คน เป็นชาย ร้อยละ 44.1 หญิง ร้อยละ 55.9 ผลการสำรวจ พบว่า วัยรุ่นถึงร้อยละ 87.5 ระบุว่าในช่วงระยะ 3 เดือนที่ผ่านมาได้ประสบกับปัญหาที่ทำให้รู้สึกเครียด เป็นทุกข์ และวิตกกังวลอันส่งผลต่อสภาพจิตใจและการดำเนินชีวิตโดยวัยรุ่นที่อยู่กับพ่อหรือแม่ที่แยกกันอยู่มีปัญหาความเครียดและเป็นทุกข์มากที่สุด เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา พบว่า วัยรุ่นที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษา มีปัญหาความเครียดและเป็นทุกข์มากที่สุดคือ ร้อยละ 89.3 รองลงมาคือ กลุ่มที่ไม่ได้ศึกษาแล้ว ร้อยละ 87.9 ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 87.5 และระดับ ปวช./ปวส. ร้อยละ 85.5 ทั้งนี้การที่วัยรุ่นในระดับมัธยมศึกษา มีปัญหาความเครียดและเป็นทุกข์มากที่สุดน่าจะเป็นเพราะเพิ่งย่างเข้าสู่วัยรุ่นจึงต้องปรับตัวในหลาย ๆ เรื่อง ประกอบกับนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาต้องรับภาระด้านการเรียนที่ค่อนข้างหนักเพื่อเตรียมตัวสอบเข้าเรียนในระดับมหาวิทยาลัย จึงมีปัญหาความเครียดและเป็นทุกข์กังวลมากกว่ากลุ่มอื่น รองลงมาได้แก่ ปัญหาการเงิน ปัญหาความรัก ปัญหาครอบครัว ปัญหาครอบครัว ปัญหาสุขภาพ ปัญหาการพนัน ปัญหาการไม่มีสิ่งของแบบที่คนอื่นมี และปัญหายาเสพติด ตามลำดับ ประเด็นที่น่าสนใจถัดมาได้ระบุว่าเกิดจากพ่อก่อน ร้อยละ 42.4 รองลงมาคือเกิดจากครู/อาจารย์ ร้อยละ 33.2 และเกิดจากเพื่อน ร้อยละ 24.4 ในส่วนของวัยรุ่นที่บอกว่าสาเหตุแห่งความเครียดและเป็นทุกข์เกิดจากการกระทำของพ่อแม่ ให้รายละเอียดว่าเกิดจากการที่พ่อแม่ คาดหวังสูงเกินไปจนเกิดความกดดัน รองลงมาคือ การไม่ยอมรับฟังความเห็นของลูก ชอบดูด่าว่ากล่าวโดยไม่มีเหตุผล ไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่ เข้มงวดเกินไป ทะเลาะเบาะแว้งกัน และทำร้ายร่างกาย สาเหตุที่เกิดจากการกระทำของครู/อาจารย์ ได้แก่ ครูให้ทำงานและการบ้านที่เกินความสามารถของลูกศิษย์ รองลงมาได้แก่ กดดันให้เกิดการแข่งขันด้านการเรียนมากเกินไป ไม่ยุติธรรม ไม่รับฟังความคิดเห็น ชอบดูด่าว่าให้อับอาย และทำร้ายร่างกายสาเหตุที่เกิดจากการกระทำของเพื่อน ได้แก่ ถูกกลั่นแกล้งล้อเลียน ไม่ยอมคบหาหรือให้เข้ากลุ่ม ชมเชยรีดไถ และทำร้ายร่างกาย ตามลำดับ เมื่อถามถึงที่พึ่งในยามมีความทุกข์ พบว่า เพื่อนคือที่พึ่งอันดับแรกของวัยรุ่น รองลงมาคือ พ่อแม่ ตนเอง ญาติพี่น้อง อินเทอร์เน็ต ครู/อาจารย์ ศาสนา สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และศูนย์ฮอตไลน์ ตามลำดับผลสำรวจในส่วนนี้จะสะท้อนให้เห็นว่า ในบรรดาบุคคลรอบข้างวัยรุ่นมองว่าพ่อแม่คือผู้ที่เป็นสาเหตุแห่งปัญหาความเครียด และเป็นทุกข์ของพวกเขามากที่สุด แต่ในยามที่มีความทุกข์พ่อกลับไม่ได้เป็นที่พึ่งอันดับแรกของวัยรุ่น ขณะเดียวกันยังมีวัยรุ่นถึงร้อยละ 20.5 เลือกที่จะพึ่งตัวเองในยามมีทุกข์ ซึ่งหากมองในแง่ดีก็อาจกล่าวได้ว่า วัยรุ่นกลุ่มนี้มีความคิดเป็นผู้ใหญ่พอที่จะหาทางแก้ปัญหาของ

ตัวเองโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ผลสำรวจยังแสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นไทยในปัจจุบันห่างไกลศาสนา และกำลังเผชิญกับสภาวะความกดดันจากสังคมในปัจจุบันอย่างมาก

จากสภาพปัญหาของวัยรุ่นในสังคมไทยที่ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร งานวิจัยและผลสำรวจพบว่าหากเรายังคงยึดมั่นในหลักที่ว่ามนุษย์ควรมีศาสนาเป็นที่พึ่งพิงยึดเหนี่ยวจิตใจโดยเฉพาะในยามมีทุกข์ จะเห็นว่าศาสนาไม่ได้มีบทบาทเป็นที่พึ่งของวัยรุ่นอย่างที่เราจะเห็น ทั้ง ๆ ที่วัยรุ่นส่วนใหญ่ยังคงเชื่อว่าหลักคำสอนของศาสนา และน่าจะเป็นทางออกในการแก้ปัญหาความทุกข์ของพวกเขาได้ แต่การที่วัยรุ่นไม่สามารถใช้ศาสนาเป็นที่พึ่งในยามมีความทุกข์ เป็นเพราะขาดความรู้ความเข้าใจในใจหลักคำสอนของศาสนาอย่างถูกต้องและเพียงพอที่จะนำไปใช้แก้ปัญหาของตัวเองได้ จากข้อเท็จจริงและปรากฏการณ์ดังกล่าวข้างต้นเป็นมูลเหตุจูงใจให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะทำการศึกษาวัยรุ่น เพื่อสร้างตัวแบบพุทธจิตวิทยาบูรณาการในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย และใช้เป็นแนวทางในการป้องกันแก้ไขและลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทยต่อไป

วิธีการศึกษา

วิธีการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตเนื้อหาในบูรณาการหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา อริยสัจ 4 กับการดำเนินชีวิตร่วมกับหลักจิตวิทยาในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทยโดยใช้หลักจิตวิทยาให้การปรึกษาของคาร์ลโรเจอร์ส (Carl Rogers) ใช้รูปแบบงานวิจัยแบบ ผสมผสานวิธี (Mixed Research Method) โดยมีประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย มีจำนวน 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 แจกแบบสอบถาม จำนวน 400 ชุด คัดเลือกด้วยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คัดเลือกจังหวัดกรุงเทพมหานคร เป็นตัวแทนของภาคกลาง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นตัวแทนภาคเหนือ จำนวน 2 โรงเรียน 2 มหาวิทยาลัย ได้แก่ นักเรียน ผู้บริหาร ผู้อำนวยการ คณาจารย์ และผู้บริหารตบรองคณบดี และนิสิต โรงเรียนเตรียมอุดมมณเฑาะ โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาพัฒนาการ สุวรรณภูมิ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยพายัพ กลุ่มที่ 2 สัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 18 รูป/คน ได้แก่ ผู้บริหารโรงเรียน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และใกล้ชิดกับผู้พยายามฆ่าตัวตาย ในจังหวัดลำพูน และจังหวัดนครสวรรค์ โดยการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) ได้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 รูป/คน กลุ่มที่ 3 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ของผู้เชี่ยวชาญ 2 ครั้ง จำนวน 18 รูป/คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามความคิดเห็น (Questionnaires)แบบสัมภาษณ์ และแบบสนทนากลุ่ม โดยทำการศึกษาวัยรุ่นตั้งแต่ เดือน ตุลาคม 2557 จนถึง เดือนกันยายน 2558 รวมเป็นระยะเวลา 1 ปี

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาระดับการป้องกันและการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายของวัยรุ่น

พิจารณาแยกเพศ พบว่า เพศชายมีค่าเฉลี่ยในการป้องกันและการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายสูงกว่าเพศหญิง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทั้งอริยมรรค 8 และอริยสัจ 4 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทั้งสองด้าน

พิจารณาแยกตามช่วงอายุ พบว่าช่วงอายุมากกว่า 20 ปี มีค่าเฉลี่ยในการป้องกันและการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายสูงกว่าช่วงอายุ 16-20 ปี และช่วงอายุน้อยกว่า 16 ปี และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทั้งอริยมรรค 8 และอริยสัจ 4 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทั้งสองด้าน

พิจารณาแยกตามระดับการศึกษา พบว่า ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีค่าเฉลี่ยในการป้องกันและการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายสูงกว่าระดับปริญญาตรีและระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทั้ง อริยมรรค 8 และอริยสัจ 4 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด

พิจารณาแยกตามโปรแกรมหรือสาขาวิชาเรียน พบว่าโปรแกรมหรือสาขาวิชาเรียนด้านวิทยาศาสตร์ มีค่าเฉลี่ยในการป้องกันและการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายสูงกว่าโปรแกรมหรือสาขาวิชาเรียนด้านสังคมศาสตร์และด้านศิลปะ และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทั้งอริยมรรค 8 และอริยสัจ 4 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดทั้งสองด้าน

พิจารณาแยกตามรายได้เฉลี่ยของครอบครัว พบว่าครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ย 20,000- 40,000บาท/เดือน มีค่าเฉลี่ยในการป้องกันและการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นสูงกว่าครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่า 20,000 บาท/เดือนและครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยมากกว่า 40,000บาท/เดือน และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทั้งอริยมรรค 8 และอริยสัจ 4 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดทั้งสองด้าน

2. ผลการระดับศึกษาการนำพุทฺธิจิตวิทยาเพื่อการป้องกันและการแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย

หลักพุทฺธิจิตวิทยาเพื่อการป้องกันและการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ หลักอริยมรรค 8 โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดของวัยรุ่นที่ไม่คิดฆ่าตัวตาย คือ วัยรุ่นที่มีความเห็นดี มีปัญญา รู้จักชีวิต รองลงมา วัยรุ่นที่มีความคิด มีการไตร่ตรองที่ดี และวัยรุ่นที่มีสติ มีความระลึก ตระหนักดี ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุดของวัยรุ่นที่ไม่คิดฆ่าตัวตาย คือวัยรุ่นที่มีสัมมาวาจาและมีสัจจะวาจา

ส่วนหลักอริยสัจ 4 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกันเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า วัยรุ่นที่รู้จักป้องกันและแก้ไขปัญหของตนได้และไม่ฆ่าตัวตาย คือ วัยรุ่นที่มีแนวทางการดำเนินชีวิตที่ดี รองลงมาวัยรุ่นที่รู้และเข้าใจปัญหาการดำเนินชีวิตของตนเองและวัยรุ่นที่รู้และเข้าใจสาเหตุของปัญหาชีวิต ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุดของวัยรุ่นที่ไม่คิดฆ่าตัวตาย คือวัยรุ่นที่รู้และเข้าใจปัญหาการเรียน

3. แนวคิดเชิงพุทฺธิจิตวิทยาบูรณาการ การป้องกันแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นต้องมีกระบวนการให้การปรึกษาแนะนำตามหลักอริยสัจ 4 กระบวนการจิตบำบัดเชิงอริยมรรค 8 และหลักการจัดการให้เกิดการมีส่วนร่วมจากทุกภาค มีประเด็นดังต่อไปนี้

3.1 จิตวิทยาเป็นการให้คำปรึกษา คำแนะนำ หรือการให้ข้อมูลเพื่อช่วยเหลือด้วยการให้คำปรึกษาแนะนำกระบวนการจิตบำบัดและระบบการมีส่วนร่วม เป็นการประยุกต์ใช้หลักการทางสุขภาพจิต จิตวิทยา และการพัฒนามนุษย์ ผ่านทางกลวิธีทางความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม โดยมุ่งเน้นที่ความสมบูรณ์ การออกงามเติบโตของบุคคล และการพัฒนาด้านอาชีพ พอๆ กับการมุ่งเน้นที่การจัดการกับพยาธิสภาพทางจิตผ่านการให้คำปรึกษาโดยผู้ให้คำปรึกษาที่มีความรู้ความสามารถในด้านจิตวิทยาโดยมีรายละเอียด คือ 1) กระบวนการให้คำปรึกษา ผู้ที่ต้องการขอรับคำปรึกษา สามารถเข้ารับบริการปรึกษากับผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ หรือเป็นที่ไว้วางใจ 2) การสำรวจปัญหาเพื่อแก้ไขปัญหได้ ซึ่งผู้ให้การปรึกษาจะทำหน้าที่เป็นเหมือนผู้ช่วย โดยใช้ทักษะทางด้านจิตวิทยา ทำให้ผู้รับบริการปรึกษาได้ทบทวน ที่มาและสาเหตุของปัญหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ 3) การทำความเข้าใจปัญหา การสร้างความเข้าใจปัญหาจะเป็นการนำข้อมูลต่าง ๆ มาประมวลและเชื่อมโยงเข้าด้วยกัน 4) การวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหซึ่งผู้รับบริการปรึกษาต้องมีแรงจูงใจและความพยายามในการแก้ปัญหาโดยใช้ศักยภาพของตนเอง 5) การยุติการปรึกษาเมื่อการปรึกษานั้นประสบผลสำเร็จ สามารถนำไปปฏิบัติต่อเนื่องได้จริง

3.2 พลังทางสังคมเป็นการแก้ไขปัญหายุัยรุ่นฆ่าตัวตายนั้นเป็นปัญหาที่ต้องใช้พลังทางสังคมที่เกิดจากการรวมตัวกันของทุกส่วน ประกอบด้วย ครู/ผู้บริหารสถานศึกษา กลุ่มเพื่อนผู้ปกครองและ สหวิชาชีพ โดยมีสาระสำคัญ คือ 1) ครู/ผู้บริหารสถานศึกษา เพราะการดำเนินวิถีชีวิตของวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นวัยที่ต้องศึกษาเล่าเรียนผ่านการอบรมของครู อาจารย์ ในการบ่มเพาะการเป็นดี คนเก่ง ของสังคม 2) กลุ่มเพื่อนเป็นกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลทางความคิดของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก เพราะด้วยช่วงวัยที่ไม่มีช่องว่างในการคุย บริภาษหาหรือเรื่องต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเรียน เรื่องครอบครัว หรือเรื่องแฟน ก็จะมีเพื่อนเป็นที่ปรึกษาในทุกเรื่อง 3) ผู้ปกครองเป็นส่วนที่สำคัญที่สุดที่ต้องคอยดูแลเอาใจใส่ทุกพฤติกรรม การแสดงออกของวัยรุ่น ที่มีความเปลี่ยนแปลงทางด้าน ร่างกาย จิตใจ ที่ต้องการการให้คำปรึกษาที่ถูกต้องจากครอบครัวและสังคม 4) สหวิชาชีพ เป็นความเกี่ยวเนื่องของสังคมที่ต้องรับผิดชอบการอยู่ร่วมกันในสังคม

3.3 แนวคิดการจัดการพุทธจิตวิทยาเป็นแนวการจัดการพุทธจิตวิทยามีความหลากหลายไม่ว่าจะเป็นแนวความคิดป้องกันและแก้ไขที่สาเหตุ แนวความคิดการปรับพฤติกรรมของวัยรุ่น แนวความคิดป้องกันผ่านสถาบันครอบครัวชุมชนและโรงเรียน แนวคิดการสร้างภูมิคุ้มกันผ่านตนเองกลุ่มเพื่อน และ สหวิชาชีพ และแนวความคิดจัดการการมีส่วนร่วมจากทุกทางสังคม นั้นควรมีการนำหลักพุทธศาสนาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต มีขั้นตอนดังนี้ 1) การเข้าถึงศาสนา รู้จักคุณค่าและความหมายของชีวิต 2) การเข้าใจหลักคำสอน 3) การนำมาปฏิบัติจริง 4) สิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยหนึ่งในการทำความคิด หรือปฏิบัติธรรม 5) เพื่อน/คนรอบข้าง : เพื่อนมีอิทธิพลต่อเราในการทำดีหรือไม่ดี การคบเพื่อนที่ดีจะส่งเสริมให้ชีวิตเราดีขึ้น

สรุปได้ว่า การแก้ไขปัญหายุัยรุ่นนั้นต้องสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี ที่ปลอดภัยให้เขา โดยคุณภาพชีวิตจะเกิดขึ้นได้ต้องมีความสุขเกิดขึ้นก่อน ความสุขที่แท้จริงต้องเกิดจากความรู้สึกพอใจในตนเอง รู้สึกว่าชีวิตนี้มีคุณค่า มีความหมาย ซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นมนุษย์ต้องรู้จักพัฒนาตนเองทั้ง 4 ด้านคือ กาย ศิล จิต และปัญญา รวมถึงการนำหลักของพุทธศาสนาที่กล่าวว่า “ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว” เป็นแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อไปสู่ทางเดินชีวิตที่ดี

2. การสร้างตัวแบบพุทธจิตวิทยาบูรณาการในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย

การบูรณาการและพัฒนาตัวแบบหลักพุทธจิตวิทยาในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย ประกอบด้วยตัวแบบที่สำคัญดังแผนภาพ

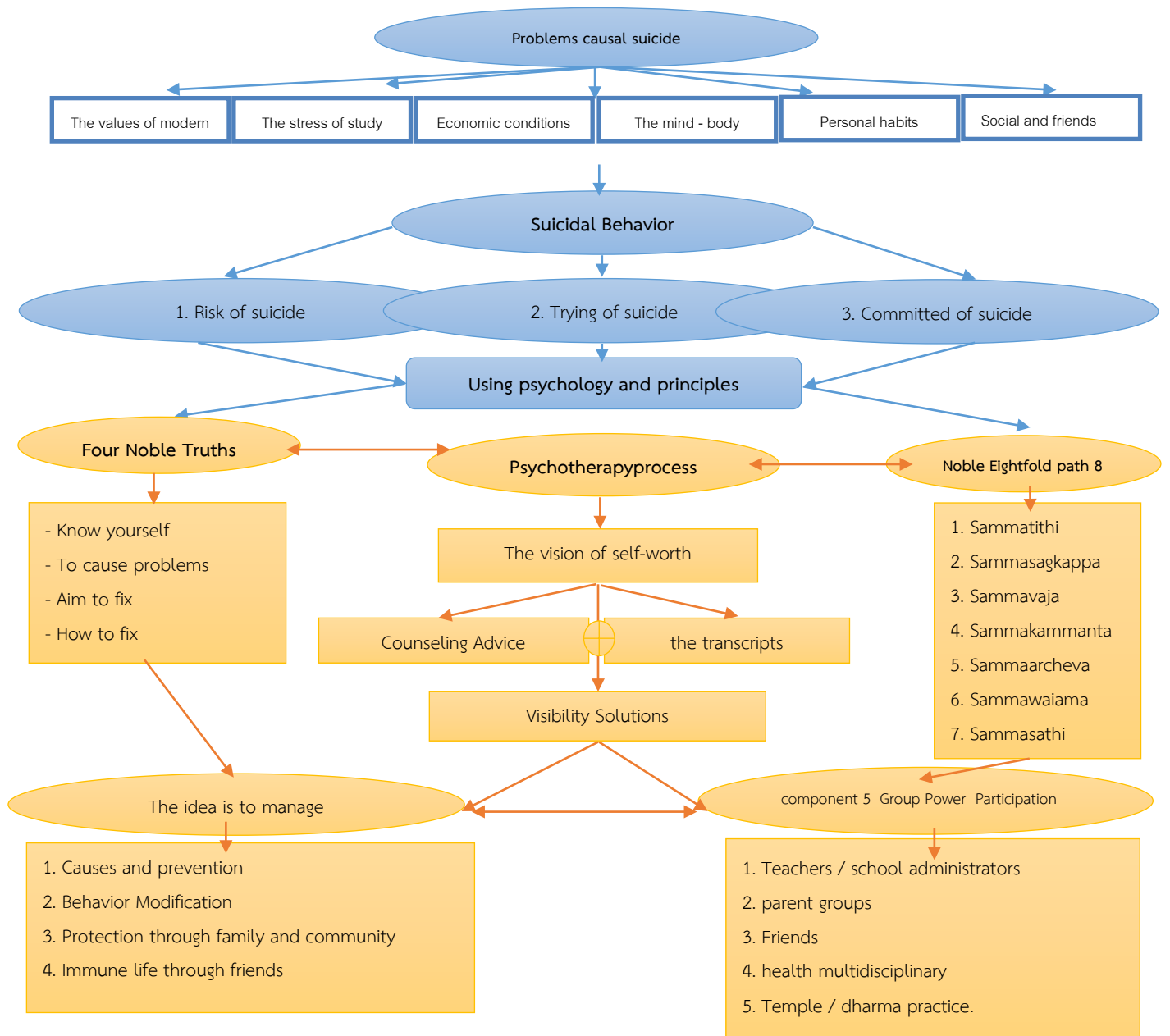


Figure 1 The model to reduce rate of suicide teen in Thailand Society

จากแผนภาพอธิบายได้ว่า ตัวแบบพุทธจิตวิทยาบูรณาการในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย มีประเด็นสำคัญ 5 ประเด็น มีรายละเอียด คือ ประเด็นที่ 1. ปัจจัยสาเหตุการฆ่าตัวตายของเยาวชนหรือวัยรุ่นไทย ประกอบด้วย 6 ปัจจัยสำคัญ คือ 1. ด้านค่านิยมสมัยใหม่ 2. ด้านสภาพเศรษฐกิจในครอบครัว 3. ด้านสุขภาพ กาย-จิต 4. อุปนิสัยส่วนตัว 5. ความสัมพันธ์ในครอบครัว และ 6. การคบเพื่อน/ความรัก ประเด็นที่ 2. หลักพุทธธรรมที่สามารถนำมาป้องกันและแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตาย คือ หลักกรรม อริยสัจ 4 และมรรคมีองค์ 8 ประเด็นที่ 3. หลักจิตวิทยา เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตาย คือ หลักการให้คำปรึกษาแนะนำ และหลักกระบวนการจิตบำบัด ประเด็นที่ 4. แนวคิดเพื่อการจัดการปัญหการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นไทย ประกอบด้วย แนวคิด เิงป้องกันและแก้ไขที่สาเหตุ แนวคิดการปรับพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิต แนวคิดการป้องกันผ่านครอบครัว +ชุมชน+วัด + โรงเรียน (ศขวร)

แนวคิด การสร้างภูมิคุ้มกันชีวิต ผ่านกลุ่มเพื่อน และประเด็นที่ 5. กลุ่มพลัง “การมีส่วนร่วม” ประกอบด้วย 1. ครู/ผู้บริหารสถานศึกษา 2. กลุ่มเพื่อน 3. กลุ่มผู้ปกครอง 4. กลุ่มสหวิชาชีพด้านสุขภาพและ 5. วัด/สถานปฏิบัติธรรม

อภิปรายผล

การบูรณาการและพัฒนาตัวแบบหลักพุทธจิตวิทยาในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทยมีกระบวนการให้การปรึกษาแนะนำตามหลักอริยสัจ 4 กระบวนการจิตบำบัดเชิงอริยมรรค 8 และหลักการจัดการให้เกิดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน มีสาระสำคัญ คือ

1. **หลักจิตวิทยา** เป็นการให้คำปรึกษา คำแนะนำ หรือการให้ข้อมูลเพื่อช่วยเหลือด้วยการให้คำปรึกษาแนะนำกระบวนการจิตบำบัดและระบบการมีส่วนร่วม เป็นการประยุกต์ใช้หลักการทางสุขภาพจิต จิตวิทยา และการพัฒนามนุษย์ ผ่านทางกลวิธีทางความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม โดยมุ่งเน้นที่ความสมบูรณ์ การออกแบบเติบโตของบุคคล และการพัฒนาด้านอาชีพ พอกๆ กับการมุ่งเน้นที่การจัดการกับพยาธิสภาพทางจิตมีกระบวนการ ดังนี้ คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพ และตกลงการบริ 2) การสำรวจปัญหา 3) การทำความเข้าใจปัญหา 4) การวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา และ 5) การยุติการปรึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของ **สุวรรณ วิงศ์ทางสวัสดิ์ (2553)** กล่าวว่า การมาเข้ารับบริการในสถานบริการด้านสุขภาพจิตเป็นเรื่องของความรู้สึกที่คอยค่าดูไม่ดีน่าจะอายุสามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพจิตได้นอกจากนี้ยังมีเรื่องความสะดวกในการเข้าถึงบริการเช่นการที่ไม่ต้องเดินทางไปด้วยตนเองซึ่งจะทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายและเวลาที่ต้องเสียไปและด้วยการที่ผู้รับบริการสามารถปกปิดสถานะทางสังคมหรือข้อมูลส่วนบุคคลได้มีความสะดวกใจที่จะมาประเด็นปัญหาหรือเรื่องส่วนตัวมาบอกเล่าปรึกษากับผู้ให้บริการ

2. **อริยสัจ 4** เป็นหลักธรรมที่มุ่งผลในทางปฏิบัติ สามารถใช้แก้ไขปัญหาในชีวิตที่มีความลึกซึ้งและมีหลักธรรมอื่นๆ ผสมผสานรวมกันอยู่ในหลักธรรมนี้ อริยสัจ 4 ประกอบด้วยที่ใช้ในการแก้ปัญหาการฆ่าตัวตายในวัยรุ่นเป็นสำคัญ โดยต้องรู้ปัญหาตนเองรู้สาเหตุปัญหา รู้เป้าหมายการแก้ไขและรู้วิธีการแก้ไขสอดคล้องกับงานวิจัยของ **ฤทธิรงค์ หาญรินทร์ และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ(2551)** กล่าวว่า การปรึกษารายบุคคลแนวพุทธในผู้ป่วยเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าจำนวน 17 คน ซึ่งเข้ารับบริการปรึกษาตามหลักอริยสัจสี่จำนวน 1 ครั้ง ครั้งละ 90-120 นาที รวมทั้งมอบหมายให้ผู้รับบริการฝึกการเจริญสติอย่างน้อยวันละ 30 นาทีเป็นเวลา 2 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับบริการมีวิธีการแก้ไขปัญหามาแบบอริยสัจสี่มีการมองโลก มองตนถูกต้องตามความเป็นจริง และสามารถจัดการกับภาวะซึมเศร้าได้อย่างเหมาะสม

3. **อริยมรรค 8** เป็นแนวทางในการปฏิบัติในการพัฒนาตนเองด้วยอริยมรรค 8 เป็นแนวทางการพัฒนาการใช้ชีวิตของวัยรุ่นให้มีศีลธรรมกับการดำเนินชีวิตให้มีสมาธิมุ่งมั่นทำสิ่งที่ตั้งใจและมีปัญญา รู้คิด มีภูมิคุ้มกันมีสาระสำคัญ คือ 1) สัมมาทิฐิ คือ มีปัญญาอันเห็นชอบ 2) สัมมาสังกัปปะ คือ คำวิชอบ 3) สัมมาวาจา คือ เจรจาชอบ 4) สัมมากัมมันตะ คือ ทำการงานชอบโดยประกอบกิจการที่ไม่ผิดประเพณี ไม่ผิดกฎหมาย 5) สัมมาอาชีวะ คือ เลี้ยงชีวิตชอบ 6) สัมมาวายามะ คือ มีความเพียรชอบ 7) สัมมาสติ คือ ระลึกชอบ 8) สัมมาสมาธิ คือ ตั้งใจชอบ ทำจิตให้สงบระงับจากกิเลส เครื่องเศร้าหมอง ให้มีอารมณ์แน่วแน่เป็นอันเดียวเพื่อให้จิตจดจ่อสอดคล้องกับงานวิจัยของ **Beitel, et al.(2007)** กล่าวว่า ผู้บำบัดจะให้แนวทางเกี่ยวกับมรรคมีองค์ 8 และข้อปฏิบัติตามหลักทางพระพุทธศาสนาด้วยวิธีการ ที่สอดคล้องกับผู้รับการบำบัดแต่ละคนเพื่อให้ผู้รับการบำบัดเห็นว่าการเสพติดนั้น ไม่ใช่ธรรมชาติที่แท้จริงของเขาโดยมีการบำบัดที่มุ่งเน้นทางด้านจิตใจตามหลักการทางพุทธศาสนาสามารถช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการเลิกยาเสพติดและการตระหนักถึงการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีได้

4. **พลังทางสังคม**เป็นการแก้ไขปัญหายัยรุ่นฆ่าตัวตายนั้นเป็นปัญหาที่ต้องใช้พลังทางสังคมที่เกิดจากการรวมตัวกันของทุกส่วน ประกอบด้วย ครู/ผู้บริหารสถานศึกษากลุ่มเพื่อนผู้ปกครองและ สหวิชาชีพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ **กนก จันทร์ขจร (2544)**การพัฒนาพฤติกรรมจิตสำนึกสาธารณะเป็นการถ่ายทอดทางปัญญาอารมณ์ สังคมลักษณะมุ่งอนาคตสุขภาพจิตค่านิยมความเป็นไทยแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สติปัญญาและความเชื่ออำนาจในตนซึ่งมีอิทธิพลจากแบบอย่างของความช่วยเหลือกันการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันระหว่างคนในครอบครัวกลุ่มเพื่อนครูฯทำให้การพัฒนาพฤติกรรมจิตสำนึกสาธารณะต้องกระทำควบคู่กันทั้งปัจจัยภายในคือการมีความคิดเห็นถูกต้องและปัจจัยภายนอกคือการมีตัวแบบหรือสื่อที่ส่งเสริมการเป็นแบบอย่างที่ดีและสอดคล้องกับงานวิจัยของ **บุญเลิศ ธงสอด และคณะ(2544)**กล่าวว่า ปัจจัยภายในที่สำคัญในการแก้ปัญหา คือ ผู้นำในครอบครัวเอาใจใส่ในการกระตุ้นแนวคิดสร้างจิตสำนึกแก่สมาชิกในครอบครัวให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆในครอบครัว ปัจจัยภายนอกได้แก่การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข่าวสารจากผู้นำในชุมชนปราชญ์ชุมชนผู้รู้ในชุมชนขององค์กรภาครัฐและเอกชนสื่อสารมวลชนและแผนงานโครงการที่หลากหลายในชุมชนผลประโยชน์ของชุมชนและสอดคล้องกับงานวิจัยของ **พระมหาไกรสร โชติปัญญา (2552)**ที่กล่าวว่า สถาบันทางพระพุทธศาสนาได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการศึกษา กระบวนการศึกษาเยาวชนกลุ่มเสี่ยงมีปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินการ ได้แก่ นโยบายของผู้บริหาร บริบทของโรงเรียน และการมีส่วนร่วมเพื่อหาแนวทางป้องกัน แก้ไขและพัฒนาเยาวชน ให้ดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสมตามหลักพุทธธรรม มีความสำคัญในการดำเนินการภายใต้กิจกรรมทางพระพุทธศาสนาที่ต่อเนื่อง ในการปลูกฝังและขัดเกลาเยาวชนให้ดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสมตามหลักพุทธธรรม เป็นคนดีมีศีลธรรม จริยธรรมและคุณธรรมต่อไป

5. **แนวคิดการจัดการพุทธจิตวิทยามีความหลากหลายไม่ว่าจะเป็นแนวคิดการป้องกันและแก้ไขที่สาเหตุ**แนวคิดการปรับพฤติกรรมของวัยรุ่น แนวคิดการป้องกันผ่านสถาบันครอบครัวชุมชนและโรงเรียน แนวคิดการสร้างภูมิคุ้มกันผ่านตนเองกลุ่มเพื่อน และ สหวิชาชีพ และแนวคิดการจัดการ การมีส่วนร่วมจากทุกทางสังคม นั้นควรมีการนำหลักพุทธศาสนาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต มีขั้นตอน คือ 1. การเข้าถึงศาสนา 2. การเข้าใจหลักคำสอน 3. การนำมาปฏิบัติจริง 4. สิ่งแวดล้อมและ 5. เพื่อน/คนรอบข้างสอดคล้องกับแนวความคิดของ **สุภาวดี ดิสโร(2551)**ที่กล่าวสนับสนุนผลของกลุมจิตวิทยาการปรึกษาแนวโยนิโสมนสิการที่นำพุทธธรรมและหลักการโยนิโสมนสิการเป็นแนวคิดช่วยให้สามารถจัดการกับปัญหาได้อย่างสอดคล้องเข้าใจความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตเกิดการรู้คิดยอมรับและตระหนักถึงคุณค่าในตนเองและผู้อื่นที่ส่งผลเชื่อมโยงให้นักศึกษามีกำลังใจความมุ่งมั่นและมีพฤติกรรมจิตสำนึกสาธารณะในการดำเนินชีวิตต่อไปและสอดคล้องกับงานวิจัยของ **นิรุทธ์ วัฒนภาส(2554)**ที่กล่าวว่าหลังการเข้ากลุ่มจิตวิทยาการปรึกษา แนวโยนิโสมนสิการเกิดการรู้คิดจากสัมพันธ์ภาพที่ขยายความเข้าใจโลกและชีวิตตามจริงและมีพฤติกรรมจิตสำนึกสาธารณะเพิ่มขึ้นในทุกด้านได้แก่การตระหนักรู้และมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการอยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูลการเคารพหน้าที่และข้อปฏิบัติทางสังคมและสอดคล้องกับงานวิจัยของ **จรรยา ชัยลิ้มปมนตรี(2554)**ที่กล่าวว่าวิถีชีวิตของวัยรุ่นไทยในปัจจุบันนั้น มีลักษณะคล้ายตามวิถีชีวิตของสังคมสมัยใหม่คือ มีค่านิยมที่ติดอยู่กับวัตถุนิยมปัญหาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมที่พบมากคือ การติดยาเสพติดการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและการใช้จ่ายเงินฟุ้งเฟ้อจนกระทั่งต้องหารายได้เสริมที่ผิดต่อศีลธรรมและจริยธรรมของสังคมในส่วนของหลักพุทธธรรมที่สามารถแก้ปัญหาพฤติกรรมเชิงจริยธรรมของวัยรุ่นไทยในปัจจุบันคือไตรสิกขา มรรคมีองค์ 8 พรหมวิหาร 4 และทศ 6 ซึ่งสถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษาและสังคมสามารถนำหลักพุทธธรรมทั้ง 4 หลักนี้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน โดยสังคมต้องเป็นสังคมที่มีศีลธรรมและจริยธรรม

สรุป

องค์ความรู้ในแบบจำลองพุทธิจิตวิทยาบูรณาการในการลดอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย อธิบายความเป็นองค์ความรู้จำนวน 4 ชุด ได้แก่

1. **ชุดความรู้ ปัจจัยสาเหตุการฆ่าตัวตาย** มี 6 ประเด็น คือ 1) ปัจจัยด้านค่านิยมของวัยรุ่น 2) ปัจจัยด้านความเครียด 3) ปัจจัยด้านสภาพเศรษฐกิจ 4) ปัจจัยสภาวะสุขภาพจิต 5) ปัจจัยด้านสุขภาพอุปนิสัยส่วนตัว 6) ปัจจัยด้านการเข้าสังคมและการคบเพื่อน ซึ่งปัจจัยสาเหตุการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมไทย มักไม่ได้เกิดจากสาเหตุใดสาเหตุเดียวแบบเป็น Single Factor แต่จะเป็นปัจจัยหลากหลายสาเหตุร่วมกันในรูปแบบ Multi Factor เน้นส่งผลร่วมกันต่อพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่น

2. **ชุดความรู้ด้านพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตาย** มีกระบวนการของการแสดงพฤติกรรม คือ 1) มีการคิดจะฆ่าตัวตาย 2) มีอาการบอกเหตุและสื่อสารให้กับผู้ใกล้ชิดได้รับรู้ 3) มีพฤติกรรมความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย เช่น การเสาะหาอุปกรณ์ทำร้ายตนเอง การสะสมยาอันตรายที่จะทำร้ายตนเอง 4) มีความพยายามในการฆ่าตัวตายซึ่งแสดงให้เห็นได้ในหลากหลายพฤติกรรม เช่น การกินยาเกินขนาด การเก็บตัวในห้องแล้วใช้อุปกรณ์ทำร้ายตนเอง 5) มีการกระทำการฆ่าตัวตาย ซึ่งหมายถึงความตั้งใจกระทำการฆ่าตัวตายที่เกี่ยวข้องกับการทำร้ายร่างกายตนเอง เป็นเจตนาที่จำทำให้ตนเองสิ้นสุดชีวิต

3. **ชุดความรู้การใช้หลักการด้านจิตวิทยาและหลักการเพื่อการจัดการปัญหา** โดยการใช้หลักธรรม อริยสัจ 4 ที่จะทำให้ผู้ป่วยทางจิตมีอาการคิดฆ่าตัวตายได้มีสติใคร่ครวญ ไตร่ตรอง อย่างเหมาะสม ซึ่งเขาต้องรู้ปัญหาตนเองให้ถูกต้อง รู้สาเหตุของปัญหาอย่างชัดเจน รู้เป้าหมาย การแก้ไขและรู้วิธีการแก้ไขที่มีที่ถูกต้องเหมาะสม การใช้หลักธรรมอริยมรรค 8 ที่จะทำได้ผู้ป่วยทางจิต มีแนวทางหรือจิตเชิงธรรมะทั้ง 8 ประการ อันประกอบด้วย การมีสัมมาทิฐิ สัมมาสังกัปปะ สัมมาวาจา สัมมากรรม สัมมาอาชีวะ สัมมาวาจา สัมมาสมาธิ และ สัมมาสมาธิ

4. **ชุดความรู้การมองเห็นคุณค่าของตนเอง** เป็นการเห็นคุณค่าของตนเอง ของผู้ป่วยทางจิตอาจเกิดจากการได้ถูกคิด จากการมีสติ จากการมีผู้เตือนสติ หรือได้รับฟังเหตุผลบางอย่างที่ทำให้ผู้ป่วยทางจิตได้ถูกคิด หรือยังคิดและคิดได้ว่า ไม่ควรทำ การใดๆ ที่จะฆ่าตัวตาย อีกส่วนหนึ่งคือถ้าผู้ป่วยจิตได้เข้าใจหลักอริยสัจ 4 และมีอริยมรรค ด้วยแล้วจิตก็จะคิดได้จากตนเองมีคุณค่า ที่จะอยู่ต่อไปในโลกนี้ และก็จะรับรู้กระบวนการ 7 อย่าง คือ 1) การได้รับการปรึกษาจากผู้รู้ หรือนักจิตวิทยา 2) การได้รับการจิตบำบัด 3) การมองเห็นแนวทางแก้ไขที่เหมาะสมกับตนเอง 4) แนวทางการปรับพฤติกรรม ของผู้ป่วยทางจิตให้มีพฤติกรรมที่จะลดความเสี่ยง ลดความพยายาม และเลิกการกระทำในการฆ่าตัวตาย 5) แนวทางการป้องกัน ผ่านครอบครัว และชุมชนที่ให้บุคคลใกล้ชิดและผู้ที่ได้รับการยอมรับในชุมชน ร่วมป้องกันปัญหา 6) แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันชีวิตของผู้ป่วยทางจิต ด้วยกลุ่มเพื่อนที่มีวุฒิภาวะ มีความพร้อมและมี สุขภาพจิตดี ให้เข้ามามีบทบาท สร้างภูมิคุ้มกันการฆ่าตัวตายให้กับเพื่อนผู้ป่วยทางจิต 7) แนวทางการจัดการแบบมีส่วนร่วมเป็นการสร้าง กระบวนการเพื่อกิจกรรมการมีส่วนร่วมจากกลุ่มตัวอย่างที่มีอิทธิพลต่อการป้องกันแก้ไข หรือเยียวยา ปัญหาฆ่าตัวตาย ในวัยรุ่น คือการมีส่วนร่วมจากกลุ่มครูและผู้บริหารการศึกษา กลุ่มผู้ปกครองกลุ่มสหวิชาชีพด้านสุขภาพกลุ่มผู้ปฏิบัติธรรม วัด/สถานปฏิบัติธรรมซึ่งแนวทางการปฏิบัติอาจเป็นการ Approach กับปัญหาหรือผู้ที่มีปัญหาโดยตรง ของกลุ่มต่างๆ หรืออาจ จะบูรณาการ การทำงานร่วมกันกับทุกภาคส่วน เพื่อเสริมพลังในการป้องกันแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำขอบคุณ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ศูนย์พัฒนาระบบบริหารงานวิจัยงบประมาณประจำปี 2558

เอกสารอ้างอิง

- กนก จันทร์ขจร.2544.คุณธรรมพื้นฐานในการพัฒนาเด็กไทย.คู่มือวัฒนธรรมวิถีชีวิตไทย,พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพมหานคร : พิเศษฐ์การพิมพ์.
- กรุงเทพโพลล์.2558. สถานการณ์เกี่ยวกับปัญหาความทุกข์ และทางออกของวัยรุ่นไทย.(ระบบออนไลน์).แหล่งข้อมูล [http://bangkokpoll.bu.ac.th\(25เมษายน\)](http://bangkokpoll.bu.ac.th(25เมษายน))
- จริยา ชัยลิมปมนตรี.2554.แนวทางการนำหลักพุทธธรรมไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันของวัยรุ่น : กรณีศึกษา เสถียรธรรมสถาน.มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- นิรุทธ์ วัฒนโภาส.ผลของการให้คำปรึกษาแนวโยนิโสมนสิการที่มีต่อการเพิ่มพูนจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร สาขาวิชาการศึกษาดลอดชีวิตและการพัฒนามนุษย์, มหาวิทยาลัยศิลปากร.2554.Veridian E-Journal SU Vol.4 No.1 May - August 2011 กลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ .
- บุญเลิศ ธงสอาดและคณะ.2544.การศึกษาและวิจัยกระบวนการมีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมแก่สถาบันครอบครัวในชุมชนชนบท5แห่งในจังหวัดอุบลราชธานี. สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี.
- พระมหาไกรสร โชติปัญญา.2552.การศึกษาอบรมและพัฒนาเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในโรงเรียนให้ดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสมตามหลักพุทธธรรม. สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ทุนสนับสนุนการวิจัยประจำปีงบประมาณ.
- ฤทธิรงค์ หาญรินทร์ และสมพร รุ่งเรืองกลกิจ.2551.การให้การปรึกษารายบุคคลแนวพุทธศาสนาในผู้ป่วยเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า,วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย.16,1: 14- 23.
- สุววุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์.2553. การบริการด้านสุขภาพจิตทางอินเทอร์เน็ต : ลักษณะปัญหาของผู้มารับบริการและประสบการณ์ของผู้ให้บริการผ่านทางโปรแกรมเอ็มเอสเอ็น"จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาวดี ดิสโร.2551. ผลของกลุ่มจิตวิทยาพัฒนาตนและการปรึกษาแนวพุทธต่อความสามารถในการฟื้นพลังของนักศึกษามหาวิทยาลัย.คณะจิตวิทยาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Beitel, Mark. et al,Reflection by Inner-City Drug Users on a Buddhist-Based Spirituality Focused Therapy : A Qualitative Study."American Journal of Orthopsychiatry.2007.771:1-9.