

หลักสามประการ: ความลับของสุขภาพจิต

The Three Principles: Secret to Mental Health

รังสรรค์ โฉมยา*, กรรณิกา พันธุ์ศรี, พศิน ศิลป์ชัยสุขสวัสดิ์, ภูมิพรพรณ์ ยุระยาตร์, ลักขณา สิริวัฒน์,

วิลาสินี ฝนดี, ศุภชัย ตู้กลาง, อารยา ปิยะกุล

ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มหาสารคาม 44000

Rungson Chomeya*, Gunniga Phansri, Pasyn Synchaisuksawat, Phamornpun Yurayat, Lakkana Siriwat,

Wilasinee Fonddee, Supachai Tuklang, Araya Piyakul

Department of Educational Psychology and Guidance Mahasarakham, Faculty of Education,

Mahasarakham University, Mahasarakham 44000

*Corresponding author, email: pasyn.s@msu.ac.th

บทคัดย่อ

บทความนี้นำเสนอแนวคิดหลักสามประการ ซึ่งอธิบายว่า การทำงานร่วมกันของจิตปัญญา (Mind) จิตสำนึก (Conscious) และ ความคิด (Thought) นั้นเป็นกลไกพื้นฐานในการสร้างประสบการณ์และความจริงของบุคคล และได้นำเสนอการประยุกต์ใช้ความเข้าใจในกระบวนการทำงานร่วมกันของทั้ง 3 องค์ประกอบในการลดความเครียดและความวิตกกังวล พัฒนาความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจ และการปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ผู้เขียนยังได้นำเสนอมุมมองต่อสุขภาพจิตอย่างทวิภาพ (Binary diagnostic approach) ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดต่อสุขภาพจิตแบบดั้งเดิมและวิเคราะห์ผลกระทบของมุมมองต่อกระบวนการดูแลสุขภาพจิต นอกจากนี้ยังได้นำเสนอแนวคิดทางจิตวิทยามุมมองแบบองค์รวม (Holistic approach) ที่ให้ความสำคัญต่อความต้องการของบุคคลในแบบฉบับตนเอง (Individualised) และแนวทางในการใช้ประโยชน์จากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในการสนับสนุนการให้บริการทางสุขภาพจิตให้มีความสะดวกยิ่งขึ้น บทความยังได้นำเสนอกรณีศึกษาในการประยุกต์ใช้หลักสามประการในการให้บริการให้คำปรึกษา อีกทั้ง นำเสนอประโยชน์ของแนวคิดหลักสามประการสำหรับผู้ให้บริการทางจิตวิทยาและสุขภาพในการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ส่งเสริมความรู้ทางจิตวิทยาและสุขภาพสำหรับผู้รับบริการ และแนวทางการวางแผนการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: หลักสามประการ ความคิด จิตปัญญา การฟื้นฟูจิตใจ สุขภาวะ

Abstract

This article provides an overview of the Three Principles, which propose that human experience and reality are co-created via the interaction of Mind, Consciousness, and Thought. The authors explain how comprehension of the Three Principles can help to reduce stress and anxiety, enhance resilience, and promote positive relationships. In addition, the article examines traditional binary diagnostic approaches and their impact on the therapeutic process, putting forward the benefits of a holistic approach that emphasises personalised needs and the application of technological

advancements to make mental health services more accessible. The authors also present a case study of a counseling service that implemented the Three Principles framework. The article concludes by discussing the implications for healthcare workers to maintain health mental, promote psychological education for clients, and design applicable interventions.

Keywords: Three Principles, Thought, Mind, Resilience, Well-being

บทนำ

สุขภาพจิตเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างมากต่อสุขภาพกาย ตัวอย่างเช่น คนที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้านั้นมีความเสี่ยงที่สูงขึ้นในการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด⁽¹⁾ สุขภาพจิตยังมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction)⁽²⁾ และเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของมนุษย์ รายงานจากองค์การอนามัยโลกคาดว่าจะมีผู้ที่มีปัญหาทางความคิดและอารมณ์จำนวน 970 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2019 ซึ่งหมายความว่า 1 ใน 8 ของมนุษย์บนโลกนั้นเผชิญความยากลำบากทางสุขภาพจิต⁽³⁾ สำหรับประเทศไทยข้อมูลรายงานว่ามีคนไทยกว่า 13.4 ล้านคน มีประวัติการป่วยทางสุขภาพจิต⁽⁴⁾ นักวิชาการได้พยายามในคิดค้นหาวิธีดูแลสุขภาพจิตและบรรเทาปัญหาทางด้านจิตใจอย่างไรก็ตาม วิธีที่สังคมรวมไปถึงบุคลากรทางการแพทย์ทำความเข้าใจและดูแลสุขภาพจิตมักถูกกำหนดโดยแนวคิดทางจิตวิทยาแบบดั้งเดิม^(5,6) เช่น การมีสุขภาพจิตเท่ากับความรู้สึกอ่อนแอหรือการแก้ไขสุขภาพจิตนั้นควรมุ่งเน้นไปที่การแก้ไขพฤติกรรมหรือความคิดที่เป็นปัญหาเสมอ^(5,7)

บทความนี้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิตผ่านกรอบแนวคิดหลักสามประการ (Three principles) ซึ่งประกอบด้วย จิตปัญญา (Mind) จิตสำนึก (Consciousness) และ ความคิด (Thought)⁽⁸⁾ องค์ประกอบเหล่านี้ช่วยให้เข้าใจว่าภาวะทางจิตใจถูกสร้างขึ้นอย่างไรและสามารถนำไปสู่สุขภาพจิตที่ดีขึ้นได้อย่างไร โดยผู้เขียนจะนำเสนอแนวคิดหลักสามประการ พร้อมทั้งวิเคราะห์เกี่ยวกับผลกระทบและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ได้ยกตัวอย่างความเข้าใจที่อาจไม่ถูกต้องต่อการทำความเข้าใจปัญหาสุขภาพจิต อีกทั้งเสนอแนะมุมมองที่อาจเป็นประโยชน์ต่อบุคคลที่มีหน้าที่ให้บริการทางสุขภาพและสุขภาพจิต

แนวคิดหลักสามประการ

แนวคิดหลักสามประการ ได้อธิบายว่า การทำงานร่วมกันของจิตปัญญา (Mind) จิตสำนึก (Conscious) และความคิด (Thought) นั้นเป็นกลไกพื้นฐานที่สร้างประสบการณ์ชีวิตของมนุษย์ผ่านความทรงจำและการแปลความหมายของเหตุการณ์ ซึ่งส่งผลต่อสภาวะทางจิตใจและผลลัพธ์ทางสุขภาวะของบุคคล มนุษย์นั้นมีการให้และแปลความหมายทางอารมณ์และมีความเข้าใจต่อประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจากปฏิสัมพันธ์ของบุคคลกับสิ่งแวดล้อมภายนอก สร้างความจริง (Reality) ในแบบฉบับของของแต่ละบุคคล ควบคู่ไปกับการแสดงออกหรือตอบสนองผ่านประสาทสัมผัสที่จับต้องได้ต่างๆ เช่น อัตราการเต้นของหัวใจ หรือ ความรู้สึกทางร่างกาย โดยความเข้าใจในความหมายและธรรมชาติของจิตปัญญา จิตสำนึก และความคิด จะสามารถช่วยให้เกิดประสบการณ์ที่ดีส่งเสริมสุขภาวะ (Wellbeing) ได้⁽⁸⁾

1. จิตปัญญา (Mind) คือ พลังงานไร้รูปร่างที่ก่อให้เกิดกิจกรรมทางจิตวิทยา (Psychological activity) ให้พลังและเป็นที่กำเนิดของความคิดและจิตสำนึกสำหรับทำหน้าที่ในการสร้างประสบการณ์ภายในเฉพาะตัว เพื่อทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้งต่อสิ่งรอบตัว จิตปัญญามีความสำคัญต่อสุขภาพจิต เนื่องจากเป็นแหล่งทรัพยากร (Resource) แห่งสติปัญญาที่มีอยู่โดยธรรมชาติในมนุษย์ทุกคน ก่อให้เกิดความเฉลียวฉลาด ความคิดสร้างสรรค์ และปัญญา มีศักยภาพในการฟื้นฟูจิตใจให้กลับคืนสู่สภาวะปกติหลังเผชิญกับความยากลำบาก เปรียบได้กับภูมิคุ้มกันทางจิตใจ (Psychological immune system) ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของมนุษย์ ภายในจิตปัญญานั้นจะมีความคิดเกิดขึ้น ซึ่งสามารถพัฒนากลายเป็นตัวกำหนดความรู้สึกของบุคคลต่อสถานการณ์ และก่อร่างสร้างเป็นประสบการณ์ (Experience) ของแต่ละบุคคล โดยมักจะนำความคิดที่เกิดขึ้นภายในจิตปัญญามาสร้างเป็นความจริงในแบบฉบับของตนเอง ซึ่งความคิดเรื่องหนึ่งนั้นถูกสร้างขึ้นเมื่อบุคคลกำลังคิดถึงเรื่องนั้นๆ และความคิดจะหายไปทันทีเมื่อบุคคลหยุดคิดหรือมีการเปลี่ยนแปลงสภาวะของจิตปัญญา ซึ่งหมายความว่าความเป็นจริงที่มนุษย์เลือกที่จะรับรู้มันเกิดขึ้นภายในจิตปัญญาของแต่ละบุคคล และมนุษย์สามารถเป็นผู้กำหนดสิ่งที่เกิดขึ้นในจิตปัญญาและเป็นผู้สร้างความเป็นจริงได้ด้วยตนเอง หากบุคคลสามารถเข้าถึง เชื่อมโยง และเข้าใจศักยภาพที่แท้จริงของจิตปัญญาในการสร้างสรรค์และแก้ปัญหา ก็จะสามารถลดความวิตกกังวลและพัฒนาความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจ (Resilience) ให้ดีขึ้นได้⁽⁸⁾ แนวคิดนี้สอดคล้องกับการศึกษาในด้านจิตวิทยาบวก (Positive psychology) ที่พบว่าการเข้าถึงปัญญายภายในสามารถช่วยให้บุคคลรับมือกับปัญหาชีวิตได้ดีขึ้น โดยความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจนั้นมีผลดีต่อสุขภาวะโดยรวมอีกด้วย คนที่มีความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจที่ดีนั้น มักสามารถจัดการกับความเครียดและปรับตัวให้กลับมาใช้ชีวิตตามปกติได้รวดเร็วกว่าคนที่ไม่มีสมาธิเกี่ยวกับกระบวนการทางจิตใจของตนเอง⁽⁹⁾ นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาที่พบโปรแกรมการฝึกสติ (Mindfulness practice) สามารถช่วยให้บุคคลมีสภาวะความเข้าใจถึงธรรมชาติของจิตใจที่ดีขึ้น มีมุมมองที่ดีต่อความคิดของตนเอง ช่วยลดอาการซึมเศร้า และสามารถเผชิญกับปัญหาในชีวิตได้ดียิ่งขึ้น⁽¹⁰⁻¹²⁾

โดยสรุป จิตปัญญา คือ พลังงานที่ก่อให้เกิดกิจกรรมทางจิตวิทยาภายใน เป็นแหล่งกำเนิดของความคิดและจิตสำนึก เป็นองค์ประกอบสำคัญของสุขภาพจิต เนื่องจากเมื่อจิตปัญญามีสภาวะสงบและแจ่มใสนั้นเปรียบเสมือนแหล่งทรัพยากรปัญญาธรรมชาติ ช่วยส่งเสริมความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจ และลดความทุกข์ทางอารมณ์ การเข้าใจและใช้พลังของจิตปัญญาสามารถช่วยให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น เมื่อจิตปัญญามีสภาวะที่สงบและแจ่มใส บุคคลก็จะมีมุมมองในประสบการณ์และความเป็นจริงอย่างสร้างสรรค์ มีความรู้สึกเชิงบวกต่อสถานการณ์รอบข้าง มีความผ่อนคลาย และสามารถตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. จิตสำนึก (Consciousness) หมายถึง พลังที่ทำหน้าที่ในการตระหนักรู้ถึงกิจกรรมทางจิตวิทยาและการระลึกได้ในความคิด เป็นกลไกที่ทำให้มนุษย์รับรู้ได้ถึงการมีอยู่ของตัวตนทั้งในเชิงร่างกายและจิตใจ ผ่านการทำงานร่วมกับประสาทสัมผัสต่างๆ เช่น ความรู้สึกทางร่างกาย การรับรู้ลมหายใจ หรือรสชาติอาหาร โดยความคิดที่ถูกคัดเลือกจากจิตสำนึกนั้นสามารถพัฒนากลายเป็นความจริงในแบบฉบับของตนเองได้ ส่งผลให้มนุษย์มีความสามารถในการระลึกถึง (Recall) หรือสร้าง (Produce) ประสบการณ์ชีวิตที่อาจเคยเกิดหรือยังไม่เกิดขึ้นให้ปรากฏขึ้นภายในจิตปัญญาได้ทันที ซึ่งความจริงในแบบฉบับของแต่ละบุคคลนั้น อาจมีความแตกต่างกันออกไปแม้เผชิญสถานการณ์เดียวกัน⁽⁸⁾ ซึ่งการศึกษาได้บ่งชี้ว่าภาวะอารมณ์และความคิดเชิงบวกนั้น นอกจากจะส่งผลดีต่อการแปลความหมายของสถานการณ์ตรงหน้า ยังช่วยให้บุคคลมีการตัดสินใจที่รอบคอบและมีประสิทธิภาพมากขึ้นอีกด้วย⁽¹³⁾ ดังนั้นจิตสำนึก

จึงมีความสำคัญในการคัดเลือกความคิดเพื่อสร้างประสบการณ์ส่วนตัว โดยการศึกษาทางจิตวิทยายังพบว่า บุคคลที่มีระดับการตระหนักรู้ที่ดีจะมีความสามารถในการจัดการอารมณ์ (Emotional regulation) และมีความเมตตาต่อตนเอง (Self-compassion) ที่สูง⁽¹⁴⁾ เนื่องจากการตระหนักรู้ในความคิดของตนเองช่วยให้เกิดการรับรู้ความคิดและอารมณ์โดยไม่ตัดสิน สามารถคัดเลือกความคิดที่เป็นประโยชน์ และเลือกที่จะปฏิเสธความคิดที่ไม่สมเหตุสมผล จึงไม่ถูกรบกวนจากความคิดในแง่ลบและจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การศึกษาโปรแกรมการฝึกสติ (Mindfulness intervention) ยังพบว่า การฝึกสติสามารถเสริมสร้างการตระหนักรู้ในประสบการณ์ปัจจุบัน ลดการยึดติดอยู่กับความคิดและการรับรู้ตัวตนในอดีต ส่งผลให้บุคคลมีระดับความเครียด ความกังวล และอาการเศร้าที่ลดลง⁽¹⁵⁾

สรุป จิตสำนึก คือ พลังที่เปลี่ยนแปลงความคิดให้กลายเป็นประสบการณ์จริง เป็นองค์ประกอบสำคัญของสุขภาพจิต เนื่องจากเป็นตัวคัดเลือกความคิดมาก่อร่างสร้างเป็นความจริงของแต่ละบุคคล ส่งผลต่อสภาวะอารมณ์และการทำความเข้าใจสถานการณ์ทั้งภายในและภายนอก ความเข้าใจว่าจิตสำนึกนั้นเป็นหนึ่งในองค์ประกอบของกระบวนการทางจิตใจ ช่วยให้บุคคลมีความเข้าใจในความคิดและอารมณ์ของตนเองได้ดียิ่งขึ้น สามารถเลือกกระตือรือร้นถึงความคิดที่เป็นประโยชน์ให้เกิดขึ้นภายในจิตปัญญา และปฏิเสธความคิดที่ส่งผลเสียต่อการแปลความหมายผ่านกรอบความคิดของตนเอง การพัฒนาระดับของจิตสำนึกผ่านการตระหนักรู้ยังช่วยเสริมให้บุคคลสามารถมองเห็นปัญหาชีวิตอย่างมีเหตุผล ลดผลกระทบทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากปัจจัยภายนอก ส่งผลเชิงบวกต่อสภาวะโดยรวม

3. ความคิด (Thought) คือ สิ่งที่ปรากฏขึ้นในจิตปัญญา เป็นกิจกรรมทางจิตวิทยาที่มนุษย์ใช้สร้างความหมายจากประสบการณ์ มีอิทธิพลต่ออารมณ์และพฤติกรรม เนื่องจากมนุษย์ต้องทำความเข้าใจสถานการณ์ของตนเองจึงต้องคิดและให้ความหมายต่อสิ่งรอบตัวอยู่ตลอดเวลา เพื่อนำสิ่งที่ตนเองคิดมาสร้างเป็นความจริงในแบบฉบับของตนเอง ดังนั้น ความคิดจึงเป็นตัวกำหนดประสบการณ์ทางจิตใจและมีบทบาทสำคัญในการกำหนดผลลัพธ์ทางสุขภาพจิต เนื่องจากความคิดเป็นปัจจัยหลักที่สร้างประสบการณ์ทางอารมณ์และการรับรู้ หากบุคคลสามารถเข้าใจว่าความคิดของตนเองนั้นเป็นเพียงปรากฏการณ์ชั่วคราวที่เกิดขึ้นภายในจิตปัญญา และมนุษย์นั้นมีศักยภาพในการสร้างความคิดที่หลากหลายได้ ก็จะสามารถเลือกสร้างความคิดที่มีประโยชน์ ลดความทุกข์ในจิตใจของตนเองได้⁽⁸⁾ โดยแนวคิดหลักสามประการได้อธิบายเพิ่มเติมว่า การรับรู้ประสบการณ์ของบุคคลไม่ได้เกิดจากสิ่งเร้าภายนอกโดยตรง แต่ทว่าเกิดจากวิธีตีความสิ่งเร้าเหล่านั้นผ่านกระบวนการคิดของตนเอง การให้ความหมายต่อประสบการณ์ส่วนบุคคลนั้นเกิดขึ้นภายใน ดังนั้นความคิดจึงเป็นจุดกำเนิดของความเป็นจริงและสภาวะของตนเอง สอดคล้องกับหลักจิตวิทยาการรับรู้ (Cognitive psychology) ซึ่งชี้ให้เห็นว่า ความคิดเป็นตัวกลางที่ทำให้บุคคลตอบสนองต่อสิ่งต่างๆ ในชีวิต⁽¹⁶⁾ เช่น ถึงแม้คนสองคนเผชิญกับสถานการณ์เดียวกันแต่อาจมีปฏิกิริยาทางอารมณ์ที่แตกต่างกัน เนื่องจากวิธีคิดและการตีความต่อสถานการณ์นั้นแตกต่างกัน นอกจากนี้ความคิดนั้นยังสามารถกระตุ้นความรู้สึกทางด้านร่างกายและอารมณ์ได้ เช่น เมื่อคิดถึงประสบการณ์ในอดีตที่ทำให้เจ็บปวด อารมณ์เชิงลบก็สามารถเกิดขึ้นพร้อมกับการระลึกถึงความทรงจำที่เลวร้ายได้ทันที ดังนั้นหากบุคคลสามารถเปลี่ยนมุมมองของตนเองได้ก็จะสามารถพัฒนากลายเป็นผู้มีอำนาจในการเปลี่ยนสภาวะอารมณ์ โดยสอดคล้องกับแนวคิดการปรับเปลี่ยนมุมมองทางความคิด (Cognitive reappraisal) ซึ่งหมายถึง การตีความสถานการณ์ในรูปแบบใหม่ เพื่อให้มีมุมมองความคิดเชิงบวก สร้างสรรค์ มีประโยชน์ต่อการปรับเปลี่ยนอารมณ์และพฤติกรรม โดยการศึกษาในประเทศแคนาดาพบว่า การปรับเปลี่ยนมุมมองทางความคิดสามารถช่วยลดภาระทางปัญญา (Cognitive load) และเพิ่มความสามารถทางปัญญา (Cognitive capacity) เช่น การตีความ

และความจำ ซึ่งส่งผลต่อการลดความเครียด ความวิตกกังวล ช่วยส่งเสริมภาวะอารมณ์เชิงบวก และช่วยพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้น⁽¹⁷⁾ ความคิดไม่ได้เป็นเพียงแค่งานที่ส่งผลต่ออารมณ์เท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องโดยตรงกับโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้าและโรควิตกกังวล โดยการศึกษาเกี่ยวกับความคิดทางลบ 3 ประการ (Cognitive triad) ชี้ให้เห็นว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลนั้นมีแนวโน้มที่จะมีความคิดเชิงลบเกี่ยวกับตนเอง (Negative self-percept) โลกภายนอก (Tendency to experience the world as demanding) และอนาคต (Expectation of suffering and failure)⁽¹⁶⁾ งานวิจัยยังพบว่าบุคคลที่สามารถประเมินและมีกลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงความคิดและอารมณ์ของตนเองได้ มีโอกาสน้อยกว่าที่จะมีภาวะซึมเศร้าเมื่อเปรียบเทียบกับบุคคลที่คิดว่าความคิดของตนเองนั้นเป็นปัญหาและไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้⁽¹⁸⁾ ในแง่ของความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจ (Resilience) ความคิดช่วยพัฒนาความสามารถในการฟื้นตัวจากความเครียดและปัญหาชีวิต เนื่องจากวิธีที่บุคคลจัดการกับความคิดของตนเองเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการการปรับตัวและฟื้นตัว^(8, 19) ผู้ที่เข้าใจว่าความคิดนั้นไม่ใช่ความจริงที่สมบูรณ์และมนุษย์สามารถสร้างความคิดใหม่ขึ้นมาได้ จะสามารถปรับตัวและรับมือกับความเครียดได้ดีกว่า เพราะพวกเขาจะไม่จมอยู่กับความคิดลบของตนเอง และสร้างความคิดที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหา เพื่อให้ความคิดเชิงบวกนั้นปรากฏขึ้นในจิตปัญญา ส่งผลให้จิตปัญญามีความผ่อนคลายตาม

สรุป ความคิด คือ สิ่งที่เกิดขึ้นในจิตปัญญาสำหรับสร้างความหมายต่อตัวตนและสิ่งรอบตัว เป็นองค์ประกอบสำคัญต่อกระบวนการทางจิตใจของมนุษย์ เนื่องจากเป็นตัวกำหนดความเป็นจริงของมนุษย์ผ่านการรับรู้ประสบการณ์และอารมณ์ของตนเอง หลักสามประการชี้ให้เห็นว่า มนุษย์มีศักยภาพในการสร้างความคิดที่หลากหลาย ดังนั้นบุคคลจึงสามารถเป็นผู้ที่เลือกสร้างความเป็นจริงและสภาวะอารมณ์ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองได้ เพื่อให้ความคิดที่ปรากฏขึ้นในจิตปัญญานั้นเป็นความคิดที่มีประโยชน์และสร้างสรรค์ ความเข้าใจในหลักการของความคิดช่วยให้บุคคลสามารถปรับเปลี่ยนมุมมองความคิดของตนเอง ควบคุมอารมณ์และรับมือกับเครียดได้ดี อีกทั้งยังสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจได้ดียิ่งขึ้น

ความเข้าใจแบบดั้งเดิมเกี่ยวกับสุขภาพจิตและมุมมองใหม่เกี่ยวกับสุขภาพจิตในยุคดิจิทัล

แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพจิตในอดีตนั้นมองปัญหาทางสุขภาพจิตเป็นความเจ็บป่วยทางจิตใจ ซึ่งอาจส่งผลต่อการละเลยความหลากหลายของสภาวะทางจิตใจและกระบวนการดูแลสุขภาพจิต อย่างไรก็ตามในปัจจุบันมีการนำเสนอมุมมองทางสุขภาพจิตแบบองค์รวม ผสมผสานกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีได้ช่วยนำเสนอมุมมองและวิธีใหม่ ที่ช่วยให้บุคคลสามารถเข้าถึงวิธีการดูแลสุขภาพจิตของตนเองอย่างสะดวกและเหมาะสม

1. ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับสุขภาพจิต มุมมองต่อสุขภาพจิตแบบดั้งเดิมนั้นมองว่า สุขภาพจิตที่ดี หมายถึงการปราศจากซึ่งความผิดปกติหรือโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล และโรคจิตเภท โดยกรอบโดยแนวคิดนี้ส่งผลให้มองสุขภาพจิตเป็นเพียงแค่ ความเจ็บป่วยและความปกติ ซึ่งเป็นกรอบการวินิจฉัยสุขภาพจิตเป็นทวิภาพ (Binary diagnostic)⁽²⁰⁾ ได้แก่ บุคคลมีความผิดปกติทางจิตถ้ามีอาการที่บ่งชี้ถึงโรคทางจิตต่างๆ และ บุคคลมีสุขภาพจิตปกติแข็งแรงดีหากไม่ได้แสดงอาการที่บ่งชี้ถึงโรคจิตเวชเหล่านั้น มุมมองการแบ่งแยกสถานะทางสุขภาพจิตออกเป็นสองขั้วจึงอาจส่งผลให้ไม่สามารถพิจารณาถึงความหลากหลายของสภาวะทางจิตใจ (Mental wellbeing) ซึ่งประกอบไปด้วยองค์ประกอบ เช่น ความพึงพอใจในชีวิต การเห็นคุณค่าในตัวเอง อารมณ์เชิงบวก ความหมายในชีวิต และความสัมพันธ์เชิงบวก ซึ่งมุมมองการพิจารณาสุขภาพจิตเป็นสองลักษณะนี้นั้นอาจก่อให้เกิดการละเลยต่อ

อุปสรรคทางอารมณ์ที่บุคคลเผชิญในชีวิตประจำวัน การตีตรา (Stigma) ต่อปัญหาสุขภาพจิต และกระบวนการให้บริการต่อผู้เข้ารับบริการ ในแง่ของการละเลยต่อปัญหาทางอารมณ์นั้น เนื่องจากปัญหาทางอารมณ์ที่บุคคลเผชิญในชีวิตประจำวันนั้นอาจยังไม่ได้พัฒนาไปสู่เกณฑ์การวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคทางจิตเวช แต่ทว่าความยากลำบากทางอารมณ์เหล่านั้นสามารถส่งผลกระทบต่อความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวันได้ เช่น การทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น หรือการเผชิญหน้ากับเหตุการณ์โศกเศร้าต่างๆ นอกจากนี้ในมุมมองทางสุขภาพจิตแบบสองขั้วยังส่งผลต่อการตีตราต่อบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิต ถึงแม้ว่าปัญหาการตีตราต่อปัญหาทางความคิดและอารมณ์และบุคคลที่ป่วยเป็นโรคจิตเวชนั้นจะไม่ใช่วิธีใหม่ แต่ผลการศึกษาในปี ค.ศ. 2023 พบว่าการตีตราต่อปัญหาทางสุขภาพจิตยังเป็นอุปสรรคต่อการขอรับความช่วยเหลือทางสุขภาพจิต⁽²¹⁾ อีกทั้งยังมีการมองว่าบุคคลที่ป่วยเป็นโรคทางจิตเวชนั้นไม่น่าคบหาด้วย ซึ่งการตีตราบาปต่อผู้ที่ป่วยมีสุขภาพจิตยังพบได้ในกลุ่มผู้ให้บริการทางสุขภาพ ซึ่งอาจส่งผลต่อการเลือกที่จะหลีกเลี่ยงการเข้ารับความช่วยเหลือด้านสุขภาพจิต นอกจากนี้การแบ่งแยกสถานะทางสุขภาพจิตเป็นเพียงความปกติและความผิดปกติยังส่งผลถึงกระบวนการให้บริการทางสุขภาพจิต ที่มุ่งเน้นไปที่การบำบัดโรคทางจิตเวชสำหรับคนที่ไม่ปกติที่ได้รับการวินิจฉัยแล้วโดยการใช้ยา และอาจไม่ได้ให้ความสำคัญต่อปัจจัยหรือทักษะที่มีความสำคัญต่อกระบวนการฟื้นตัวทางจิตใจ เช่น กลยุทธ์การจัดการอารมณ์ ทักษะการจัดการกับปัญหาทางความคิด และทักษะการสื่อสารเพื่อสุขภาวะ ถึงแม้ว่าในปัจจุบันจะมีการพัฒนามุมมองและกระบวนการเยียวยาปัญหาทางจิตใจที่ดีขึ้น เช่น มุมมองจากแนวคิดหลักสามประการที่ทำความเข้าใจสุขภาพจิตด้วยมุมมองแบบองค์รวม (Holistic approach) ที่ให้ความสำคัญต่อความเข้าใจการทำงานของจิตใจในการสร้างความคิด ความรู้สึก และประสบการณ์ของบุคคลผ่านการตีความของตนเอง⁽²²⁾ แต่ทว่าการสนับสนุนให้เกิดความเข้าใจใหม่ที่มีประโยชน์ต่อบุคคลทั่วไปและการให้บริการทางจิตวิทยายังเป็นสิ่งจำเป็น

2. มุมมองใหม่เกี่ยวกับสุขภาพจิตในยุคดิจิทัล ในปัจจุบันนั้นแนวคิดทางจิตวิทยาได้ยอมรับมุมมองแบบองค์รวม (Holistic approach) ที่ให้ความสำคัญต่อประสบการณ์ อารมณ์ และความต้องการของบุคคลในแบบฉบับตนเอง (Individualised) โดยเทคโนโลยีได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการปัญหาทางสุขภาพจิต ด้วยการใช้ประโยชน์สื่อสารที่สะดวกและอุปกรณ์ที่ทันสมัยสามารถช่วยสนับสนุนการให้บริการทางสุขภาพจิตได้ดียิ่งขึ้น เช่น การใช้สมาร์ทโฟนในการติดตาม (Monitor) และ คาดการณ์ (Predict) สถานะทางสุขภาพจิตของบุคคลผ่านการวิเคราะห์รูปแบบพฤติกรรม เช่น การเคลื่อนที่ที่น้อยลง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สื่อออนไลน์โดยฉับพลัน การพิมพ์ที่เร็วขึ้นและมีข้อผิดพลาดมากขึ้น การตรวจจับการสั่นเครือของเสียง และคุณภาพการนอน ซึ่งเป็นสัญญาณและสามารถบ่งชี้การเกิดขึ้นของความเครียด ความกังวล และปัญหาทางสุขภาพจิต⁽²³⁾ โดยการติดตามสถานะทางสุขภาพจิตด้วยสมาร์ทโฟนนั้นยังสามารถทำงานควบคู่กับอุปกรณ์อัจฉริยะสำหรับสวมใส่บนร่างกาย (Wearable device) ที่สามารถตรวจจับการทำงานของร่างกาย⁽²⁴⁾ เช่น อัตราการเต้นของหัวใจ ความแปรปรวนของการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ ความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ หรืออุณหภูมิร่างกาย โดยข้อมูลการทำงานของร่างกายเหล่านี้สามารถทำงานร่วมกับแอปพลิเคชันบนสมาร์ทโฟนในการติดตามการตอบสนองของบุคคลต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวล อีกทั้งเป็นตัวชี้วัดความสามารถและประสิทธิภาพกลยุทธ์ในการจัดการอารมณ์ปรับเปลี่ยนมุมมองความคิดต่อสถานการณ์ และวิธีการผ่อนคลายร่างกายและจิตใจได้นอกจากนี้การสื่อสารด้วยวิดีโอ ยังช่วยเพิ่มทางเลือกในวิธีการบริการทางสุขภาพจิต โดยบุคคลสามารถเข้ารับบริการให้คำปรึกษาทางสุขภาพจิตโดยไม่ต้องเดินทางไปศูนย์บริการ สามารถขอรับคำปรึกษาในขณะที่อยู่ที่บ้านหรือสถานที่ที่มีความปลอดภัย อีกทั้งผู้เข้ารับ

บริการยังสามารถเลือกที่จะไม่เปิดเผยตัวตนต่อผู้ให้บริการ เพื่อหลีกเลี่ยงความรู้สึกอับอายและปัญหาในการถูกตีตรา จากจากสังคมรอบข้างนอกจากนี้ความก้าวหน้าของปัญญาประดิษฐ์ยังเข้ามามีบทบาทในการให้คำปรึกษาและ กระบวนการดูแลสุขภาพจิต เช่น ผู้เข้ารับบริการสามารถสื่อสารกับแชทบอท (Chatbot) ที่สามารถตอบโต้บทสนทนา ตรวจจับ และวิเคราะห์การใช้ภาษาของผู้รับบริการว่ามีรูปแบบการใช้ภาษาที่สื่อถึงปัญหาทางอารมณ์หรือไม่ นอกจากนี้ยังสามารถบ่งชี้ปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความวิตกกังวล สภาวะซึมเศร้า และพัฒนาวิธีการแก้ปัญหาทาง ความคิดและอารมณ์แบบเฉพาะบุคคล (Personalisation)⁽²⁵⁾ ปัญญาประดิษฐ์ยังสามารถตรวจจับน้ำเสียง การ แสดงออกทางสีหน้า และสภาวะทางอารมณ์ของผู้เข้ารับบริการ พร้อมทั้งปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการให้บริการโดยย ทัศน์ที่ นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาแอปพลิเคชันที่มีการใช้ปัญญาประดิษฐ์ในการติดตามความเปลี่ยนแปลงทางสภาวะ อารมณ์ โดยผู้ใช้สามารถเข้าไปรายงานกิจกรรม สถานที่ สภาวะอารมณ์และความรู้สึกของตนเองได้ในแต่ละวัน หลังจากนั้นปัญญาประดิษฐ์จะแสดงผลรูปทางสุขภาพจิตของผู้ใช้เป็นรายสัปดาห์หรือรายเดือน เพื่อให้ผู้ใช้สามารถ เห็นสถานะการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และสภาวะของตนเองในระยะยาว ปัญญาประดิษฐ์ยังสามารถนำเสนอ ผลกระทบของพฤติกรรมหรือสภาพแวดล้อมต่อสภาวะอีกด้วย⁽²⁶⁾

หลักสามประการในการบำบัดและพัฒนาสุขภาพจิต

แนวคิดหลักสามประการได้อธิบายการทำงานร่วมกันของจิตปัญญา จิตสำนึก และความคิด ในการกำหนด ประสบการณ์ความจริงของมนุษย์และสภาวะ โดยเริ่มต้นจากการมีอยู่ของจิตปัญญาในการมอบพลังและเป็น แหล่งกำเนิดของความคิดและจิตสำนึก ซึ่งความคิดนั้นเป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นใหม่ได้ตลอด อีกทั้งจิตสำนึกมีความสามารถ ในการระลึกถึงความคิดที่เกิดขึ้นในจิตปัญญาและเปลี่ยนแปลงความคิดให้กลายเป็นความจริงในการรับรู้ของบุคคล มนุษย์จึงสามารถเป็นผู้กำหนดประสบการณ์เชิงบวกโดยการใช้ความสามารถของจิตสำนึกในการตระหนักรู้และปฏิเสธ ความคิดที่ไม่มีประโยชน์ที่เกิดขึ้นในจิตปัญญา และสร้างความคิดที่มีประโยชน์ต่อประสบการณ์ของตนเอง ในแง่ของ สุขภาวะ หลักสามประการได้อธิบายว่าความคิดส่งผลต่อคุณลักษณะของจิตปัญญา ความสามารถในการคงไว้ซึ่ง ความคิดเชิงบวกและสร้างความคิดที่สร้างสรรค์ให้เกิดขึ้นในจิตปัญญาอย่างสม่ำเสมอช่วยให้จิตปัญญามีสภาวะที่สงบ และผ่อนคลาย สามารถฟื้นฟูและพัฒนาสุขภาพจิตได้

1. การลดความเครียดและความวิตกกังวล (Stress and anxiety relieve) ความเครียดและความกังวล เกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีมุมมองต่อสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ว่าเกินขีดความสามารถของตนเองในการรับมือ⁽²⁷⁾ ซึ่งการ ปรับเปลี่ยนมุมมองต่อสถานการณ์และการหาวิธีการจัดการกับปัญหาอย่างเหมาะสมสามารถช่วยลดระดับความเครียด และผลกระทบต่อสุขภาพจิตได้ แม้ว่าความเครียดและความวิตกกังวลในระดับต่ำถึงปานกลางสามารถช่วยกระตุ้นให้ บุคคลพัฒนาและเผชิญกับปัญหา แต่หากมีความเครียดและวิตกกังวลอยู่ในระดับสูงอย่างต่อเนื่องอาจนำไปสู่โรค ซึมเศร้า (Depressive disorders) หรือโรควิตกกังวล (Anxiety disorders) ได้⁽²⁸⁾ นอกจากนี้ความเครียดและความวิตก กังวลที่ไม่ได้รับการจัดการอาจนำไปสู่โรคทางกาย เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และระบบภูมิคุ้มกันที่อ่อนแอลง^(29,30)

การใช้หลักสามประการในการช่วยลดปัญหาความเครียดและความวิตกกังวลสามารถเริ่มจากความเข้าใจใน การทำงานของจิตปัญญา จิตสำนึก และความคิด โดยจิตปัญญานั้นเป็นพื้นที่ว่างสำหรับความคิดให้ปรากฏขึ้น ซึ่ง ความเครียด ความกังวล และความสับสนนั้นเป็นผลมาจากรูปแบบความคิดเชิงลบซึ่งถูกคัดเลือกให้คงอย่างต่อเนื่องโดย จิตสำนึก แต่ความคิดเหล่านี้ไม่ได้เป็นความจริงสัมบูรณ์ อีกทั้งมนุษย์สามารถสร้างความคิดใหม่ขึ้นมาได้ ดังนั้น

จิตสำนึกจึงสามารถทำหน้าที่เป็นตัวประเมินว่าความคิดที่ปรากฏขึ้นในจิตปัญญานั้นมีประโยชน์หรือไม่ หากความคิดที่เกิดขึ้นภายในจิตปัญญานั้นเป็นความคิดเชิงลบที่ไม่มีประโยชน์ จิตสำนึกสามารถรับรู้และปฏิเสธความคิดเชิงลบไม่ให้คงอยู่เป็นเวลานาน พร้อมกับใช้ความสามารถในการคิดเพื่อสร้างความคิดใหม่ที่เป็นประโยชน์ หรือใช้จิตสำนึก กระลึกถึงความคิดหรือประสบการณ์เชิงบวกที่เคยเกิดขึ้นมาแล้วให้เกิดขึ้นอีกภายในจิตปัญญา การศึกษาการใช้หลักสามประการในการให้คำปรึกษานักโทษในเรือนจำประเทศอังกฤษพบว่า นักโทษที่มีการตระหนักรู้ที่ดีถึงการทำงานร่วมกันของความคิดและจิตสำนึกในการสร้างความจริงและประสบการณ์ส่วนตนนั้น สามารถลดการยึดติดอยู่กับความคิดเชิงลบไม่ให้คงอยู่นานสำหรับสร้างความทุกข์ให้ตนเอง ส่งผลให้มีระดับความกังวล ความโกรธ และความเครียดภายในจิตใจที่ลดลง⁽³¹⁾ ช่วยให้ผู้บุคคลสามารถลดระดับความเครียดได้โดยไม่ต้องเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ภายนอก เพียงทราบว่าความคิดเป็นเพียงปรากฏการณ์ตามธรรมชาติ อีกทั้งมนุษย์สามารถเป็นผู้กำหนดความคิด ปรับความเข้าใจหรือมุมมองต่อสถานการณ์รอบข้าง และสร้างความจริงที่เป็นประโยชน์ในแบบฉบับของตนเอง นอกจากนี้ยังมีเทคนิคที่สามารถลดความเครียดและความวิตกกังวลเพื่อเสริมสร้าง เช่น การฝึกสติ (Mindfulness) ซึ่งสามารถช่วยให้บุคคลรับรู้ถึงความคิดและอารมณ์ของตนเองโดยไม่ถูกครอบงำจากความคิดและอารมณ์เชิงลบ งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมการฝึกสติ (Mindfulness) ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าผู้ที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกสติจำนวน 8 สัปดาห์สามารถพัฒนาการรับรู้ถึงความคิดที่เกิดขึ้นและยอมรับความคิดเหล่านั้นอย่างไม่ตัดสิน โดยความสามารถในการยอมรับความคิดและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไม่ตัดสินนั้น เป็นกลไกที่ช่วยให้ผู้ที่เข้าร่วมการฝึกสตินั้นจัดการกับความเครียดและสถานการณ์ที่เลวร้ายได้ดียิ่งขึ้น⁽³²⁾

2. การพัฒนาความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจ (Resilience) การฟื้นตัวทางจิตใจ หมายถึง ความรู้และทักษะของบุคคลในการรับมือกับความเครียด ความทุกข์ และการเปลี่ยนแปลงในชีวิตโดยยังคงรักษาสอดคล้องทางอารมณ์และจิตใจได้ ความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจไม่ได้หมายถึงการไม่มีปัญหาทางอารมณ์ แต่หมายถึงความสามารถในการจัดการกับปัญหาโดยไม่ปล่อยให้ปัญหาคอปกบังจิตใจ การศึกษาในด้านจิตวิทยาเชิงบวกพบว่าคนที่สามารถปรับกรอบความคิดของตนเองได้มักจะมีระดับความสุขและสุขภาพจิตที่ดี เนื่องจากสามารถเผชิญกับความเครียดได้ดีและมีแนวโน้มที่จะใช้กลยุทธ์การเผชิญปัญหาเชิงบวก บุคคลที่มีความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจจะเข้าใจว่าอารมณ์เป็นเพียงผลลัพธ์ของความคิดจะสามารถควบคุมการตอบสนองทางจิตใจของตนเองได้ อีกสามารถเพิ่มพูนทุนทางจิตวิทยา สำหรับเป็นแหล่งพลังงานให้จิตปัญญาทำงานเป็นแหล่งพัฒนาปัญญาได้อย่างเต็มที่^(8,19)

วิธีพัฒนาความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตบนพื้นฐานของหลักสามประการนั้นสามารถทำได้โดยการสร้างสภาวะของจิตปัญญาให้สงบและผ่อนคลายเพื่อให้จิตปัญญามองหน้าที่ในการฟื้นฟูสุขภาพจิตโดยธรรมชาติ โดยหลักสามประการได้อธิบายว่า จิตปัญญานั้นเป็นพลังงานที่ไร้รูปร่างอย่างตายตัว แต่ความคิดที่ถูกคัดเลือกจากจิตสำนึกมีผลต่อสภาวะของจิตปัญญา ดังนั้นจึงต้องอาศัยการทำงานของจิตสำนึก ในการประเมินคุณภาพของความคิดที่เกิดขึ้น คงไว้ซึ่งความคิดที่เป็นประโยชน์ และปฏิเสธความคิดเชิงลบไม่ให้คงอยู่ในจิตปัญญาอย่างยาวนาน ประกอบกับการสร้างความคิดที่เป็นประโยชน์ให้เกิดขึ้น หากความคิดที่ถูกคัดเลือกจากจิตสำนึกให้เกิดขึ้นในจิตปัญญาเป็นความคิดที่สร้างสรรค์และมีประโยชน์ จิตปัญญาก็จะมีสภาวะที่ผ่อนคลาย ผ่องใสและสามารถฟื้นฟูสุขภาพจิตได้อย่างเต็มที่ นักวิชาการได้พัฒนาโปรแกรมช่วยฟื้นฟูวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์บาดเจ็บทางจิตใจ โดยโปรแกรมนั้นให้ความสำคัญกับการจำแนกความคิด (Thought recognition) ซึ่งเป็นการตระหนักรู้ว่าอารมณ์และความรู้สึกนั้นถูกสร้างจากความคิด และการเรียนรู้ถึงสุขภาพจิตผ่านจิตปัญญาที่ชัดเจน (Inner mental health)

via a clear mind) ซึ่งเป็นการสอนเกี่ยวกับการทำงานของหลักสามประการว่า คุณค่าในตัวเอง (Self-esteem) ปัญญา (Wisdom) และความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจนั้น เป็นสิ่งที่อยู่ภายในและมนุษย์สามารถเข้าถึงศักยภาพนี้ได้เสมอเมื่อจิตปัญญาทำงานอยู่ในสภาวะที่สงบ เยือกเย็น และผ่อนคลาย ผลการศึกษาพบว่าบุคคลที่สามารถจำแนกและไม่ติดติดอยู่กับความคิดเชิงลบนั้น สามารถสร้างประสบการณ์เชิงบวกขึ้นมาได้แม้เผชิญกับสถานการณ์ที่กดดันและไม่ปลอดภัย⁽³³⁾ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรม iHeart ซึ่งเป็นโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาที่ให้ความรู้เกี่ยวกับความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจของนักเรียนระดับมัธยมจำนวน 205 คน ในสหราชอาณาจักร⁽³⁴⁾ โดยเนื้อหาเน้นไปที่วิธีการทำงานร่วมกันของจิตปัญญา จิตสำนึก และความคิด อีกทั้งทำความเข้าใจปัญหาในชีวิตจริงที่เกี่ยวข้องกับนักเรียน เช่น ความเครียด ความกังวล และสะท้อนกระบวนการทำงานภายในจิตใจกับเหตุการณ์ในชีวิตจริง ผลการศึกษาพบว่านักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมมีระดับสภาวะและการฟื้นตัวทางจิตใจที่เพิ่มสูงขึ้นหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม โดยยังแสดงให้เห็นถึงความเข้าใจเกี่ยวกับหลักสามประการและการทำงานของจิตใจที่ดีขึ้น

3. การปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relationships) ความสัมพันธ์เชิงบวกหมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับสังคม มีการเกื้อหนุน แลกเปลี่ยนทรัพยากรทั้งในด้านจิตใจและสิ่งของ มีความไว้วางใจ เชื่อใจ การศึกษาในต่างประเทศพบว่าความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นมีผลโดยตรงต่อสุขภาพจิตทั้งในเยาวชนและผู้สูงอายุ บุคคลที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกจะรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) ช่วยให้บุคคลสามารถรับมือกับภาวะเศร้า ความเครียด และความยากลำบากได้ดีขึ้น^(35,36) ความรู้สึกโดดเดี่ยวและถูกตัดขาดกับสังคมเป็นปัจจัยสู่ปัญหาสุขภาพจิต เช่น โรคซึมเศร้า การแยกตัวจากสังคม และความคิดฆ่าตัวตาย⁽³⁷⁾

วิธีพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลตามมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาความสามารถทางด้านสังคมและอารมณ์ (Social and emotional competency) ซึ่งประกอบไปด้วยองค์ประกอบต่างๆ เช่น ความเข้าใจเกี่ยวกับอารมณ์ การจัดการอารมณ์ การตระหนักรู้ทางสังคม และการตัดสินใจที่ดี โดยหลักสามประการได้อธิบายว่าอารมณ์นั้นเป็นผลลัพธ์ของลักษณะความคิดที่เกิดขึ้นในจิตปัญญา หากความคิดที่เกิดขึ้นในจิตปัญญานั้นเป็นความคิดในแง่ลบก็จะส่งผลให้จิตปัญญามีสภาวะที่ตึงเครียดและขุ่นมัว จึงแสดงออกมาเป็นอารมณ์เชิงลบ เช่น โกรธ เศร้า หรือหงุดหงิด หากรุนแรงมากขึ้นสามารถส่งผลถึงปัญหาในการปรับตัวทางสังคม อย่างไรก็ตามหลักสามประการได้อธิบายว่าอารมณ์นั้นเป็นสิ่งที่ไม่คงทนและถาวร เนื่องด้วยมนุษย์มีศักยภาพในการสร้างความคิดใหม่ขึ้นมาตลอด สภาวะทางอารมณ์จึงเป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ดังนั้นจึงต้องอาศัยความสามารถของจิตสำนึกในการตระหนักรู้ในความคิดที่เกิดขึ้นในจิตปัญญา อีกทั้งจำแนกได้ว่าความคิดใดส่งผลเสียต่อพฤติกรรมทางสังคม ก็จะสามารถปฏิเสธความเชิงลบนั้นมิให้ครอบงำต่อการแปลความหมายประสบการณ์ตรงหน้า และสร้างความคิดใหม่ที่มีประโยชน์ต่อปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสื่อสารด้วยเป้าหมายในสร้างความสัมพันธ์ที่ดี นักวิชาการได้ศึกษาผลกระทบของโปรแกรมเสริมสร้างการเรียนรู้ด้านสังคมและอารมณ์ (Social and emotional learning: SEL) ในกลุ่มตัวอย่างกว่า 365 คน จากประเทศสหรัฐอเมริกา โดยโปรแกรมประกอบไปด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับหลักสามประการในการจำแนกความคิด การเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ และผลกระทบของความคิดต่อการตัดสินใจ ผ่านวิธีการที่หลากหลาย เช่น การอภิปรายกลุ่ม การแสดงบทบาทสมมติ และการสาธิต ผลการศึกษาพบว่าผู้ที่เข้าร่วมโปรแกรมมีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ การสื่อสารเชิงบวก และทักษะการแก้ไขปัญหาทางสังคมได้ดีขึ้น⁽³⁸⁾ นอกจากนี้การพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลโดยใช้หลักสามประการสามารถทำได้โดยการเปลี่ยนแปลงบรรทัดฐานส่วนบุคคล (Personal norm) ซึ่งหมายถึงความรู้สึกภายในเกี่ยวกับมาตรฐานทางจริยธรรมที่จะต้องประพฤติตนในลักษณะหนึ่ง เช่น การทะเลาะเบาะแว้ง การ

ทำร้ายผู้อื่นด้วยวาจา หรือการใช้ความรุนแรง โดยพฤติกรรมที่แสดงออกอย่างก้าวร้าวนั้นเป็นผลลัพธ์ของบรรทัดฐานหรือค่านิยมส่วนบุคคลว่าความรุนแรงไปสิ่งที่ยอมรับได้ อีกทั้งอารมณ์โกรธนั้นยังแสดงออกถึงความเป็นตัวตนที่แท้จริง ดังนั้นความสามารถในการสร้างบรรทัดฐานส่วนบุคคลที่มีประโยชน์ต่อปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เช่น ความรุนแรงเป็นสิ่งที่ยอมรับไม่ได้ไม่ว่าด้วยเหตุผลใด และการปรับเปลี่ยนมุมมองต่ออารมณ์โดยใช้ความสามารถของจิตสำนึก เช่น อารมณ์โกรธไม่ได้เป็นตัวกำหนดตัวตนแต่เป็นเพียงภาพสะท้อนของความคิด และมนุษย์มีอำนาจและความสามารถในการปรับเปลี่ยนมุมมองต่อสถานการณ์ จะสามารถสร้างความคิดที่มีประโยชน์เพื่อที่จะสามารถควบคุมอารมณ์ สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี

กรณีศึกษา

ตัวอย่างการให้บริการให้คำปรึกษาที่ประยุกต์ใช้แนวคิดหลักสามประการ เป็นการให้บริการให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการเพศหญิง อายุ 21 ปี ซึ่งศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี มีประวัติป่วยเป็นโรคซึมเศร้า และได้เข้าพบจิตแพทย์เพื่อรับยาอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังมีประวัติในการทำร้ายตัวเองตั้งแต่อยู่ระดับมัธยมศึกษา จนถึง 1 เดือน ก่อนเข้ารับบริการให้คำปรึกษา แต่ปัจจุบันไม่ได้มีความที่จะทำร้ายตัวเองอีกแล้ว ทว่ามีปัญหาในการตัดสินใจเกี่ยวกับการเรียน ความสัมพันธ์กับครอบครัว และความรู้สึกผิดหวังในตัวเองที่เคยทำร้ายตนเองในอดีต ดังนั้นการให้บริการให้คำปรึกษาจึงเริ่มต้นด้วยการทำความเข้าใจเป้าหมายของผู้เข้ารับบริการ โดยในกรณีนี้ผู้รับบริการระบุว่าต้องการลดความผิดหวังในตัวเองที่เคยทำร้ายตัวเองและต้องการมีความสุขมากขึ้น ดังนั้นจึงได้ออกแบบกิจกรรมการบำบัดที่สอดคล้องกับเป้าหมาย คือ เรียนรู้เกี่ยวกับจิตปัญญา จิตสำนึก และความ รวมไปถึงการทำงานร่วมกันของ 3 องค์ประกอบในการสร้างประสบการณ์ปัจจุบัน การจำแนกความคิดโดยไม่ตัดสิน และพัฒนาความสามารถในการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยกิจกรรมทำความเข้าใจเกี่ยวกับหลักสามประการและการทำงานของจิตปัญญา จิตสำนึก และความคิดนั้น เริ่มต้นโดยการให้ผู้เข้ารับบริการฝึกฝนในการระบุว่าความคิดใดเป็นอดีตหรือปัจจุบัน เช่น ความกังวลในการเรียน ความผิดหวังในตนเอง ความเข้าใจผิดกับเพื่อน และการมองเห็นข้อดีของเพื่อนและตนเอง โดยมีจุดประสงค์ในการที่จะชี้ให้ผู้รับบริการเห็นว่า ถึงแม้ความทรงจำหรือความคิดเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นมาแล้วนั้นดูเหมือนว่าเป็นความคิดในอดีต อย่างไรก็ตามความคิดเหล่านั้นเกิดขึ้นภายในจิตปัญญาในปัจจุบันขณะที่กำลังระลึกถึงอยู่ ดังนั้นทุกๆการระลึกถึงความคิดจึงสามารถส่งผลต่ออารมณ์และสภาวะของจิตปัญญาในปัจจุบัน จากนั้นจึงให้ผู้เข้ารับบริการได้สังเกตความสามารถในการระลึกถึงเหตุการณ์ที่ดีในอดีต เช่น ความสนุกจากการเรียน ความภูมิใจในความสำเร็จเล็กๆของตนเอง และความรักที่ได้จากผู้อื่น จากนั้นจึงให้สะท้อนย้อนคิดว่าการระลึกถึงความคิดเหล่านั้นส่งผลอย่างไรบ้างต่อสภาวะอารมณ์ ผู้เข้ารับบริการจึงเริ่มมีความเข้าใจว่าแค่การระลึกถึงเหตุการณ์ในอดีตที่มีความสุขนั้น ก็สามารถกำหนดอารมณ์เชิงบวกได้ นอกจากนี้ยังให้ผู้เข้ารับบริการได้เรียนรู้เกี่ยวกับความสามารถในการสร้างความคิดใหม่ โดยกำหนดโจทย์จากคำศัพท์ เช่น การผจญภัย ความสำเร็จ ตัวตนหรือเครือข่ายทางสังคมที่ต้องการ เพื่อให้ตระหนักถึงความสามารถของตนเองในการสร้างความคิดใหม่ที่มีประโยชน์ และผลกระทบเชิงอารมณ์ หลังจากนั้นจึงได้ร่วมกันกำหนดโจทย์ในการฝึกสร้างความคิดที่มีประโยชน์ต่อตนเอง ในการให้คำปรึกษาครั้งถัดมาจึงได้จัดกิจกรรมเพื่อการฝึกฝนในการจำแนกความคิดโดยไม่ตัดสิน โดยเริ่มต้นจากการตั้งสมาธิอยู่กับลมหายใจและกำหนดให้ลมหายใจมีลักษณะที่ยาวขึ้นและต่อเนื่อง จากนั้นจึงให้ผู้เข้ารับบริการสังเกตว่ามีความคิดใดบ้างที่ปรากฏขึ้นมาในจิตปัญญา โดยให้เห็นธรรมชาติของความคิดเหล่านั้นว่าเกิดขึ้นโดยธรรมชาติ อีกทั้งมีลักษณะที่ไม่คงทนหรือถาวร และในจิต

ปัญญาจะมีความคิดใหม่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา และความคิดเก่าก็จะหายไปจากจิตปัญญา ดังนั้นหากจิตสำนึกไม่ได้จับยึดกับความคิดลบและระลึกให้เกิดขึ้นในจิตปัญญาอย่างยาวนานและปล่อยให้ความคิดเชิงลบ เช่น ความรู้สึกผิดต่อครอบครัวและความผิดหวังในตัวเองที่ทำร้ายตัวเองให้ผ่านไปโดยไม่ต้องมีความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์หรือมุมมองของตนเองต่อสถานการณ์นั้น เหตุการณ์ในอดีตก็ไม่สามารถกำหนดประสบการณ์ชีวิตในปัจจุบันของผู้เข้ารับบริการได้ หลังจากนั้นจึงได้ให้ผู้เข้ารับบริการนำเสนอความคิดที่มีประโยชน์ต่อตนเอง เช่น ฉันสามารถพัฒนาได้ ฉันมีความสามารถในการเผชิญปัญหา ฉันขอบคุณที่เพื่อนคอยเป็นห่วงฉัน หรือฉันดีใจที่มีครอบครัวอยู่รอบข้าง และฝึกฝนในการระลึกถึงความคิดเหล่านี้เมื่อต้องการปรับเปลี่ยนสภาวะอารมณ์ ในกิจกรรมพัฒนาความสามารถในการให้คุณค่าในตัวเองนั้น ได้ให้ผู้เข้ารับบริการเขียนถึงเหตุการณ์ที่ตนเคยประสบความสำเร็จ สิ่งที่ตนเคยทำดีต่อผู้อื่น และออกแบบตัวตนในฉบับที่ต้องการจะเป็น หลังจากนั้นจึงได้แนะนำการค้นหาจุดแข็งของตนเอง โดยหลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการให้คำปรึกษา ผู้เข้ารับบริการแสดงให้เห็นถึงความเข้าใจในการทำงานร่วมกันของจิตปัญญา จิตสำนึก และความคิด อีกทั้งสามารถจำแนกความคิดที่ไม่เป็นประโยชน์ ถึงแม้ว่าความคิดเกี่ยวกับการทำร้ายตนเองและรู้สึกเสียใจต่อการกระทำของตนเองต่อครอบครัวจะยังมีอยู่บ้าง แต่ทว่าผู้รับบริการสามารถลดการยึดติดและไม่ตัดสินตนเองจากความคิดเหล่านั้น สามารถสร้างความคิดใหม่ที่มีประโยชน์ต่อสภาวะอารมณ์ได้ ส่งผลถึงอารมณ์เชิงบวก พัฒนาความสามารถในการเห็นคุณค่าในตัวเอง และการตัดสินใจเกี่ยวกับการเรียนที่ดีขึ้น

ประโยชน์ต่อผู้ที่มีหน้าที่ให้บริการทางจิตวิทยาและสุขภาพ

การประยุกต์ใช้ความเข้าใจถึงการทำงานร่วมกันของจิตปัญญา จิตสำนึก และ ความคิด จากกรอบแนวคิดหลักสามประการมีประโยชน์ต่อผู้ให้บริการทางจิตวิทยาและสุขภาพ ในการทำความเข้าใจสุขภาพจิตของตนเอง พัฒนาปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการทางสุขภาพ อีกทั้งช่วยในการวางแผนและออกแบบโปรแกรมอย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรทางสุขภาพสามารถพัฒนาความสามารถในตระหนักถึงอิทธิพลของของความคิดต่ออารมณ์และพฤติกรรม มีวิธีในการรับมือกับความเครียดจากการทำงาน เสริมสร้างอารมณ์เชิงบวก และออกแบบโปรแกรมที่มีประโยชน์ต่อสภาวะของผู้เข้ารับบริการ

1. ทำความเข้าใจสุขภาพจิตของตนเอง ผู้ให้บริการทางสุขภาพ เช่น พยาบาล หมอ และสหวิชาชีพทาง การแพทย์มักจะต้องเผชิญกับความเครียดในการทำงาน เนื่องจากต้องพบเจอกับความเจ็บปวด โรคภัยไข้เจ็บ และ ปัญหาของผู้เข้ารับบริการ ผลการสำรวจในปีค.ศ. 2022 พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ในประเทศไทยกว่าร้อยละ 15 มีความเครียด และกว่าร้อยละ 21 มีภาวะซึมเศร้า⁽³⁹⁾ อย่างไรก็ตามผู้ให้บริการทางสุขภาพอาจมีความลังเลในการขอรับความช่วยเหลือ เนื่องจากมองว่าการยอมรับว่ามีปัญหาสุขภาพจิตเท่ากับความอ่อนแอและไร้ความสามารถซึ่งอาจส่งผลเสียต่อภาพลักษณ์ในอาชีพ⁽⁴⁰⁾ ความเข้าใจในการทำงานของความคิดและจิตสำนึกในการสร้างประสบการณ์สามารถช่วยให้บริการทางสุขภาพในการดูแลสุขภาพจิตของตนเองได้ เช่น การตระหนักในอิทธิพลของของความคิดต่ออารมณ์และพฤติกรรม พิจารณารังการคิดวนเวียน (Rumination) หรือการเกิดขึ้นซ้ำของความคิดในแง่ลบเนื่องจากข้อผิดพลาดหรือการถูกตำหนิ โดยหลักสามประการได้เน้นย้ำว่าความคิดที่เกิดขึ้นนั้นไม่ได้เป็นสิ่งที่กำหนดตัวตนของบุคคล ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์สามารถพัฒนากลยุทธ์ในการรับมือกับความคิดในแง่ลบจากการทำงานด้วยการสำรวจความคิดของตนเองอย่างไม่ตัดสิน และไม่นำข้อผิดพลาดหรือคำตำหนิจากบริบทการทำงานมาปนกับเรื่องส่วนตัว ซึ่งหนึ่งในวิธีการแยกแยะระหว่างอัตลักษณ์ทางวิชาชีพกับอัตลักษณ์ส่วนตัวนั้นสามารถทำได้โดยกิจกรรมที่

อาศัยแนวคิดของการบำบัดโดยใช้เรื่องราว (Narrative therapy)⁽⁴¹⁾ ซึ่งเริ่มต้นโดยการสะท้อนอัตลักษณ์ที่ตนเป็นผู้กำหนดในฐานะผู้ให้บริการทางสุขภาพ และพยายามค้นหาเหตุการณ์ที่ความผิดพลาดหรือข้อขัดแย้งที่ทำให้เกิดความคิดและอารมณ์เชิงลบ เช่น รู้สึกเหนื่อยล้า ผิดหวัง หรือท้อแท้จากหน้าที่ หลังจากนั้นให้ทำการแยกแยะตัวตนออกจากปัญหา (Externalisation) เช่น การเปลี่ยนวิธีตีความของสถานการณ์ภาวะหมดไฟในที่ทำงานจากมุมมองว่า “ฉันรู้สึกหมดไฟ” ให้กลายเป็น “ความรู้สึกหมดไฟเป็นความรู้สึกที่ฉันเผชิญอยู่” เพื่อเป็นการป้องกันความรู้สึกว่าตนเองนั้นคือต้นตอของปัญหาและไม่นำปัญหามาอธิบายคุณลักษณะภายในของตัวเอง ขั้นตอนถัดมาสามารถทำได้โดยการนึกถึงคุณค่า ความสนใจ หรือกิจกรรมนอกเหนือจากการทำงาน เพื่อบ่งชี้เหตุการณ์ในชีวิต ความสำเร็จ และงานอดิเรกที่ชื่นชอบในฐานะบุคคลธรรมดาคนหนึ่ง สำหรับเสริมสร้างอารมณ์เชิงบวก มุมมองที่ดีต่อตนเอง ชี้ให้เห็นถึงอัตลักษณ์ที่ใหญ่กว่าแค่ภาพลักษณ์ในบริบททางอาชีพของตน และช่วยสร้างขอบเขต (Boundary) ที่ชัดเจนระหว่างเรื่องงานกับเรื่องส่วนตัว⁽⁴²⁾ นอกจากนี้การดูแลสุขภาพจิตของผู้ให้บริการทางสุขภาพยังสามารถทำได้โดยการพัฒนาระบบการกำกับดูแลหรือการนิเทศ (Supervision) ด้านสุขภาพจิต ซึ่งสะท้อนหลักสามประการในการช่วยให้ผู้ให้บริการสะท้อนย้อนคิดถึงประสบการณ์และอารมณ์ของตนเอง การหมั่นแลกเปลี่ยนเรื่องราวทางสุขภาพจิตระหว่างบุคลากรยังช่วยให้ลดความกลัวในการตัดสินใจซึ่งกันและกัน สร้างเครือข่ายทางสังคม พัฒนาความสามารถในการฟื้นฟูจิตใจ และสุขภาวะของผู้ให้บริการ⁽⁴³⁾

2. สร้างเสริมความรู้ทางจิตวิทยาและอารมณ์เชิงบวกให้แก่ผู้รับบริการ การให้บริการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาด้วยกรอบแนวคิดหลักสามประการมีมุมมองว่า บุคคลสามารถสร้างประสบการณ์ชีวิตที่ดีได้จากการสร้างความคิดเชิงบวกให้เกิดขึ้น โดยไม่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนมุมมองต่อเหตุการณ์เลวร้ายในอดีต เนื่องจากความทรงจำอันกระทบกระเทือนใจ (Traumatic memory) เป็นเพียงความคิดรูปแบบหนึ่งไม่ใช่ความจริงที่สัมบูรณ์ โดยความคิดในอดีตจะถูกทำให้ปรากฏขึ้นภายในจิตปัญญาผ่านการทำงานของจิตสำนึกในการระลึกถึงความคิดเหล่านั้น อีกทั้งการพูดถึงสถานการณ์ในอดีตอันเลวร้ายมักกระตุ้นประสบการณ์เชิงลบให้แก่ผู้เข้ารับบริการ ดังนั้นผู้ให้บริการจึงไม่จำเป็นต้องมุ่งเน้นให้ผู้เข้ารับบริการย้อนหาความทรงจำอันโหดร้ายโดยไม่จำเป็น ในทางกลับกันสามารถใช้วิธีสุขภาพจิตศึกษา (Psycho-educational approach) เพื่อส่งเสริมการตระหนักรู้ในกระบวนการทำงานของจิตใจ ความไม่คงทนถาวรของความคิด และลดการยึดติดอยู่กับความคิดเชิงลบ โดยสามารถเริ่มต้นจากการให้ผู้เข้ารับบริการฝึกฝนความสามารถในการจำแนกความคิดที่ไม่มีประโยชน์เพื่อทำความเข้าใจว่าความคิดเหล่านั้นเป็นเพียงแค่การตีความต่อสถานการณ์ จากนั้นจึงฝึกฝนในการสร้างความคิดใหม่ สะท้อนย้อนคิดว่าความคิดใดบ้างที่ก่อให้เกิดประสบการณ์เชิงบวก และฝึกฝนการสร้างความคิดเชิงบวกเหล่านั้นให้เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอ สร้างประสบการณ์ทางจิตใจที่มีประโยชน์ต่อตนเอง เพื่อให้จิตปัญญามีสภาวะที่สงบและผ่อนคลายสามารถเป็นทรัพยากรทางจิตวิทยา (Psychological resource) สำหรับผู้เข้ารับบริการในการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง การสร้างเสริมอารมณ์เชิงบวกสามารถทำได้ผ่านกิจกรรม เช่น การนึกถึงสิ่งที่ดีในชีวิต (Gratitude visit) การค้นหาและใช้จุดแข็ง (Strengths) และการออกแบบตัวตนในแบบฉบับที่ดีที่สุด (Best possible self) เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจ ความหวัง และมุมมองเชิงบวกต่ออนาคต⁽⁴⁴⁻⁴⁶⁾

3. วางแผนการให้บริการหรือการรักษาได้อย่างเหมาะสม การประยุกต์ใช้หลักสามประการในการให้บริการทางสุขภาพนั้นมีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างการฟื้นตัวทางจิตใจและสุขภาวะ จึงต้องมีการวางแผนให้สอดคล้องต่อความต้องการของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการทางสุขภาพจึงต้องเข้าใจสถานการณ์ ปัญหา และร่วมกันกำหนดเป้าหมาย

ของกระบวนการให้บริการร่วมกันกับผู้รับบริการ สามารถใช้เครื่องมือ เช่น SMART Goals ในการออกแบบ โดยมีการกำหนดจุดประสงค์ที่ชัดเจน (Specific) ว่าอะไรคือเป้าหมายในโปรแกรมการให้คำปรึกษา (Counseling program) เช่น ต้องการลดระดับความกังวลและความเครียด เพิ่มความสามารถในการจำแนกความคิดเชิงลบและสร้างความคิดเชิงบวก รวมไปถึงให้ความสำคัญต่อศักยภาพในการฟื้นตัวตามธรรมชาติ สำหรับออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับจุดประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ และจะต้องวัดผลได้ (Measurable) เพื่อประเมินผลลัพธ์ของโปรแกรม โดยการวัดผลนั้นสามารถทำได้โดยการใช้เครื่องมือทางจิตวิทยา เช่น การใช้แบบประเมินภาวะวิตกกังวล (GAD-7)⁽⁴⁶⁾ แบบประเมินระดับความรู้เกี่ยวกับหลักสามประการ (3PI)⁽³⁸⁾ แบบวัดระดับความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจจากภายนอกสู่ภายใน (The inside-out resilience questionnaire)⁽⁴⁷⁾ หรือเครื่องมือวัดความเครียด (SPST-20)⁽⁴⁸⁾ สำหรับประเมินระดับคุณลักษณะทางจิตวิทยาที่เป็นเป้าหมายของโปรแกรมทั้งก่อนหลังการให้บริการทางสุขภาพ เพื่อให้การวางแผนโปรแกรมมีความเหมาะสมและบรรลุได้จริง (Achievable) เพื่อให้การให้บริการมีประโยชน์และเกี่ยวข้อง (Relevant) ต่อผู้เข้ารับบริการ การใช้เวลาอย่างเหมาะสมภายใต้ระยะเวลาที่กำหนด (Time-bound) จึงเป็นสิ่งสำคัญ เช่น กำหนดจำนวนครั้งที่เหมาะสมจำนวน 12 ถึง 20 ครั้ง ภายในระยะเวลา 4-6 เดือน หรือตามความเหมาะสม การวางแผนที่ชัดเจนยังช่วยให้สามารถตรวจสอบคุณภาพและประสิทธิภาพของการให้บริการพร้อมทั้งข้อเสนอแนะในการพัฒนาโปรแกรม⁽⁴⁹⁾

บทสรุป

บทความนี้ได้อธิบายการความหมายและการทำงานร่วมกันของจิตปัญญา จิตสำนึก และความคิด ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการดูแลสุขภาพจิต อีกทั้งได้นำเสนอวิธีประยุกต์ใช้หลักสามประการในการลด ความเครียดและความกังวล พัฒนาความสามารถในการฟื้นตัวทางจิตใจ และพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นอกจากนี้ยังได้วิเคราะห์ผลกระทบของมุมมองต่อสุขภาพจิตแบบดั้งเดิมและแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง เช่น การละเลยต่ออุปสรรคทางอารมณ์ที่บุคคลเผชิญในชีวิตประจำวัน การตีตราต่อบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิต และกระบวนการให้บริการทางสุขภาพจิตที่มุ่งเน้นไปที่การบำบัดโรคทางจิตเวชโดยไม่ให้ความสำคัญต่อกระบวนการฟื้นตัวทางจิตใจ และได้นำเสนอมุมมองจากแนวคิดหลักสามประการและวิธีประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการดูแลสุขภาพจิตให้สอดคล้องต่อความต้องการของบุคคล นอกจากนี้ยังได้นำเสนอกรณีศึกษาการให้บริการให้คำปรึกษาด้วยแนวคิดหลักสามประการ และนำเสนอแนะมุมมองที่อาจเป็นประโยชน์ต่อบุคคลที่มีหน้าที่ให้บริการทางสุขภาพและสุขภาพจิตในการทำความเข้าใจสุขภาพจิตของตนเอง การเสริมสร้างความรู้ทางจิตวิทยาและอารมณ์เชิงบวกให้แก่ผู้รับบริการ และหลักการวางแผนการให้บริการอย่างเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

1. Zeng J, Qiu Y, Yang C, Fan X, Zhou X, Zhang C, Zhu C, Long Y, Hashimoto K, Chang L, Wei Y. Cardiovascular diseases and depression: a meta-analysis and mendelian randomization analysis. *Mol Psychiatry*. 2025;30:4234-46. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41380-025-03049-2>.
2. Lombardo P, Jones W, Wang L, Shen X, Goldner EM. The fundamental association between mental health and life satisfaction: results from successive waves of a Canadian national survey. *BMC Public Health*. 2018;18:342. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5235-x>.
3. World Health Organization. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022.
4. Mahidol University, The Institute for Population and Social Research. Thai health. Nakornpathom: The Institute for Population and Social Research; 2025. (in Thai)
5. Rushton CH, Boston-Leary K. Addressing the stigma in nursing and healthcare. *J Nurs Manag*. 2022;53(8):7-11. doi: 10.1097/01.NUMA.0000853148.17873.77.
6. Buppha P, Sittironnarit G, Wannasewok K. Mental health professionals' attitudes toward mental illness. *J Nurs Health Sci*. 2019;12(2):176-188. (in Thai)
7. Watkins ER, Roberts H. Reflecting on rumination: consequences, causes, mechanisms, and treatment of rumination. *Behav Res Ther*. 2020;127:103573. doi: 10.1016/j.brat.2020.103573.
8. Pransky J, Kelly TM. Three principles for realizing mental health: a new psycho-spiritual view. *J Creat Ment Health*. 2014;9:53-68. doi: 10.1080/15401383.2013.875864.
9. Bucknell KJ, Hoare S, Kangas M, Karin E, Crane MF. A mixed-methods study exploring coping self-insights associated with resilience. *Behaviour Sci [internet]*. 2024 [cited 2026 Apr 2];14(11):1018. Available from: <https://doi.org/10.3390/bs14111018>.
10. Zheng D, Beloborodova P, Brown KW, Arch J. Mindfulness training to enhance emotional wellbeing. In: Brown KW, Creswell JD, Ryan RM, editors. *Handbook of mindfulness: theory, research, and practice*. New York: Guilford; 2025.
11. Beloborodova P, Dutcher JM, Villalba DK, Tumminia MJ, Doryab A, Creswell K, et al. College students' daily mind wandering is related to lower social well-being. *J Am Coll Health [internet]*. 2024 [cited 2026 Apr 2];1-13. Available from <https://doi.org/10.1080/07448481.2024.2351417>.

12. Gallagher S, Raffone A, Berkovich-Ohana A, Barendregth HP, Bauer PR, Brown KW, et al. The self-pattern and Buddhist psychology. *Mindfulness* [internet]. 2024 [cited 2026 Apr 2];15:795-803. Available from <https://doi.org/10.1007/s12671-023-02118-3>.
13. Roberts ID, Hutcherson CA. Affect and decision making: insights and predictions from computational models. *Trends Cogn Sci* [internet]. 2019 [cited 2026 Apr 2];16(23):602-14. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.tics.2019.04.005>.
14. Schutte N, Malouff J. The link between mindfulness and self-compassion: a meta-analysis. *Int J Appl Posit Psychol* [internet]. 2025 [cited 2026 Apr 2];10(34). Available from: <https://doi.org/10.1007/s41042-025-00228-y>.
15. Alvarado-Garcia PAA, Soto-Vasquez MR, Gomez FMI, Rodriguez NMG, Castro-Paniagua WG. Effect of a mindfulness practice on stress, anxiety, depression, sleep quality, social support, and life satisfaction: a quasi-experimental study in college students. *Front Psychol* [internet]. 2025 [cited 2026 Apr 2];16:1508934. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1508934>.
16. Beck AT. *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International University Press; 1976.
17. Brockbank RB, Feldon DF. Cognitive reappraisal: the bridge between cognitive load and emotion. *Educ Sci* [internet]. 2024 [cited 2026 Apr 2];14(8):870. Available from: <https://doi.org/10.3390/educsci14080870>.
18. We C, Tan Y, Blain S, Shao S, Jia L, Wang X. Emotion regulation difficulties in depression and anxiety: evidence from the dynamics of strategy use and daily affect. *J Contextual Behav Sci* [internet]. 2024 [cited 2026 Apr 2];33:100825. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100781>.
19. Stover AD, Shulkin J, Lac A, Rapp T. A meta-analysis of cognitive reappraisal and personal resilience. *Clin Psychol Rev*. 2024;110:102428. doi: 10.1016/j.cpr.2024.102428.
20. Lahey BB, Tiemeier H, Krueger RF. Seven reasons why binary diagnostic categories should be replaced with empirical sounder and less stigmatizing dimensions. *JCPP Adv* [internet]. 2022 [cited 2026 Apr 2];2(4):e12108. Available from: <https://doi.org/10.1002/jcv2.12108>.
21. Phelan SM, Salina M, Pankey T, Cummings G, Allen JP, Waniger A, et al. Patient and health care professional perspectives on stigma in integrated behavioral health: barriers and recommendations. *Ann Fam Med* [internet]. 2023 [cited 2026 Apr 2];21(2):56-60. Available from: <https://doi.org/10.1370/afm.2924>.
22. Kelley TM, Pettit WF, Pransky J, Sedgeman J. A new “inside-out” view of general factor p. *Eur Psychiatry*. 2019;61:85-7. doi: 10.1016/j.eurpsy.2019.06.009.

23. Ben-Zeev D, Scherer EA, Wang R, Xie H, Campbell AT. Next-generation psychiatric assessment: using smartphone sensors to monitor behavior and mental health. *Psychiatr Rehabil J*. 2015;6(3):218-26. doi: 10.1037/prj0000130.
24. Tomasi J, Zai CC, Zai G, Herbert D, Richter MA, Mohiuddin AG, et al. Investigating the association of anxiety disorders with heart rate variability measured using wearable device. *J Affect Disor* [internet]. 2024 [cited 2026 Apr 2];351:569-78. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.137>.
25. Boucher EM, Harake NR, Ward HE, Stoeckl SE, Vargas J, Minke J, et al. Artificially intelligent chatbots in digital mental health intervention: a review. *Expert Rev Med Devices* [internet]. 2021 [cited 2026 Apr 2];18(S1):37-49. Available from: <https://doi.org/10.1080/17434440.2021.2013200>.
26. Parry DA, le Roux DB, Morton J, Pons R, Pretorius R, Schoeman A. Digital wellbeing applications: adoption, use and perceived effects. *Comput Hum Behav* [internet]. 2023 [cited 2026 Apr 2];139:107542. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107542>.
27. Da Silva Cezar BG, Macada ACG. Cognitive overload, anxiety, cognitive fatigue, avoidance, behavior and data literacy in big data environments. *Inf Process Manag* [internet]. 2023 [cited 2026 Apr 2];60(6):103482. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ipm.2023.103482>.
28. American Psychological Association. Stress in America™: a national mental health crisis [internet]. 2020 [cited 2026 Apr 2]. Available from: <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2020/sia-mental-health-crisis.pdf>.
29. Kim IB, Lee JH, Park SC. The relationship between stress, inflammation, and depression. *Biomedicines* [internet]. 2022 [cited 2026 Apr 2];10(8):1929. Available from: <https://doi.org/10.3390/biomedicines10081929>.
30. Vancheri F, Longo G, Vancheri E, Henein M. Mental stress and cardiovascular health-Part I. *J Clin Med* [internet]. 2022 [cited 2026 Apr 2];11(12):3353. Available from: <https://doi.org/10.3390/jcm11123353>.
31. Kelly TM, Hollows J, Lambert EG, Savard DM, Pranksy J. Teaching health versus treating illness: The efficacy of three principles correctional counseling with people in an English prison. *Int J Offender Ther Comp* [internet]. 2017 [cited 2026 April 2];62(9):1-26. Available from: <https://doi.org/10.1177/0306624X17735253>.
32. Chin B, Lindsay EK, Smyth JM, Brown KW, Wright A, Cresswell JD. Psychological mechanisms driving stress resilience in mindfulness training: a randomized controlled trial. *Health Psychol* [internet]. 2019 [cited 2026 Apr 2];38:759-68. Available from: <https://doi.org/10.1037/hea0000763>.

33. Kelley TM, Pransky J, Lambert E. Realizing improved mindfulness/ flow/ mental health through understanding three spiritual principles. *J Spiritual Ment Health*. 2016;19(2):133-50. Available from: <https://doi.org/10.1080/19349637.2016.1215855>.
34. Kelley T, Kessel A, Collings R, Rubenstein B, Monnickendam C, Solomon A. Evaluation of the iHEART mental health education programme on resilience and well-being of UK secondary school adolescents. *J Public Ment Health*. 2021;20(1):443-50. doi: 10.1108/JPMH-03-2020-0019.
35. Bleckmann V, Nestler S, Wagner J. Routes to momentary self-esteem in adolescence: links with interpersonal perceptions of liking and personality mataperceptions within social interactions. *J Pers* [internet]. 2024 [cited in 2026 Apr 2];92(4):1229-46. Available from: <https://doi.org/10.1111/jopy.12883>.
36. Alaviani M, Parizad N, Maslakpak MH, Alinejad V. The relationship of self-esteem and mental health among older adults with the mediating role of loneliness. *BMC Geriatr*. 2025;9(25):233. doi: 10.1186/s12877-025-05810-2.
37. Beutel ME, Klein EM, Brahler E, Reiner I, Junger C, Machal M, et al. Loneliness in the general population: prevalence, determinants and relations to mental health. *BMC Psychiatry*. 2017;17(1):97. doi: 10.1186/s12888-017-1262-x.
38. Green AL, Ferrante S, Boaz T, Kutash K, Wheelton-Reece B. Social and emotional learning during early adolescence: effectiveness of a classroom-based SEL program for middle school students. *Psychols Schools* [internet]. 2020 [cited in 2026 Apr 2];58(6):951-1184. Available from: <https://doi.org/10.1002/pits.22487>.
39. Komwong D, Prasanthanakul J, Phanasathit M, Wongwan T. Prevalence of mental health problems and associated factors of Thai health care workers during the first wave of COVID-19 pandemic. *J Public Health Dev*. 2022;20(1):106-19. (in Thai)
40. Bergman A, Rushton C. Overcoming stigma: asking for and receiving mental health support. *ACCN Adv Crit Care*. 2023;34(1):67-71. doi: 10.4037/aacnacc2023684.
41. Zhang L, Han Q, Nan L, Yang H. Impact of narrative nursing cognitive, self-efficacy, and social support on the practices of registered nurses in Chinga: a structural equation modeling analysis. *BMC Nurs* [internet]. 2024 [cited 2026 Apr 2];23:624. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02292-2>.
42. De Rosis C, Teixeira M, Jovic L. Nursing boundaries and work identity construction among nurses exercising an advanced role: a qualitative study. *Heliyon*. 2023;9(8):e18590. doi: 10.1016/j.heliyon.2023.e18590 .

43. Unjai S, Forster EM, Mitchell AE, Creedy DK. Interventions to promote resilience and passion for work in health setting: a mixed-methods systematic review. *Int J Nurs Stud Adv*. 2024;21(7):100242. doi: 10.1016/j.ijnsa.2024.100242.
44. White CJM, Johnson KA, Mirbozorgi B. Unique cognitive and emotional profiles of interpersonal gratitude and spiritual gratitude. *J Posit Psychol* [internet]. 2023 [cited 2026 Apr 2];19(1):25-36. Available from: <https://doi.org/10.1080/17439760.2023.2239781>.
45. Lamson WRJ, McGrath RE. Speaking of character: character strength references in movies and presidential nomination speeches. *J Posit Psychol* [internet]. 2021 [cited 2026 Apr 2];16(2):218-27. Available from: <https://doi.org/10.1080/17439760.2019.1689415>.
46. Keekerens JB, Eid M, Heinitz K. Dealing with conflict: reducing goal ambivalence using the best-possible-self intervention. *J Posit Psychol* [internet]. 2020 [cited 2026 Apr 2];15(3):325-37. Available from: <https://doi.org/10.1080/17439760.2019.1610479>.
47. Kelley TM. Thought recognition and psychological well-being: an empirical test of principle-based correctional counselling. *Couns Psychother Res*. 2011; 11(2):140-7. doi: 10.1080/14733145.2010.485689.
48. Ministry of Public Health. Sansprung Stress Test 20-item Thai language (SPST-20) (in Thai) [internet]. 1997 [cited 2026 Apr 2]. Available from: https://kkhos.moph.go.th/kkhos/data_office/SPST20.pdf.
49. Kern ML, Williams P, Spong C, Colla R, Sharma K, Downie A, et al. System informed positive psychology. *J Posit Psychol* [internet]. 2020 [cited 2026 Apr 2];15(6):705-15. Available from: <https://doi.org/10.1080/17439760.2019.1639799>.