

การศึกษาเชิงวิเคราะห์ เรื่องการประยุกต์ใช้พุทธปรัชญา
ในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย

A CRITICAL STUDY OF THE APPLICATION OF BUDDHIST
PHILOSOPHY TO HEAL PATIENTS' MIND

พระอธิการไพศาล กิตฺติภทฺโท (บำรุงแก้ว)

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาปรัชญา
บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พ.ศ. ๒๕๔๕

ISBN 974-575-789-6

การศึกษาเชิงวิเคราะห์ เรื่องการประยุกต์ใช้พุทธปรัชญา
ในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย

พระอธิการไพศาล กิตฺติภทฺโท (บำรุงแก้ว)

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาปรัชญา
บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พ.ศ. ๒๕๔๕

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)

**A CRITICAL STUDY OF THE APPLICATION OF BUDDHIST
PHILOSOPHY TO HEAL PATIENTS' MIND**

PHRA ATHIKARNPHAISAN KITTIPHATTHO (BAMRUNGKAWAN)

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of
The Requirement For the Degree of
Master of Arts
(Philosophy)

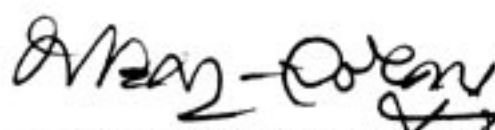
Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University
Bangkok, Thailand

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาปรัชญา



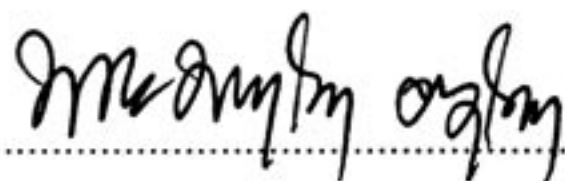
(พระมหาสมจินต์ สมมาปญโญ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



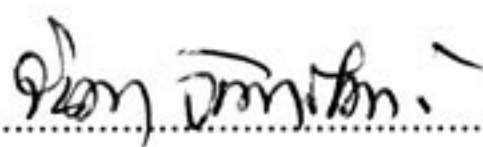
คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์.....ประธานกรรมการ

(พระครูปลัดสุวัฒนจริยคุณ)



กรรมการ

(พระมหากฤษณะ ตรุโณ)



กรรมการ

(รศ.ดร. จินดา จันท์แก้ว)



กรรมการ

(ดร.วีรชาติ นิ่มอนงค์)



กรรมการ

(นายเฉลียว รอดเขียว)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

พระมหากฤษณะ

ตรุโณ

ประธานกรรมการ

รศ.ดร.จินดา

จันท์แก้ว

กรรมการ

นายเฉลียว

รอดเขียว

กรรมการ

ชื่อวิทยานิพนธ์ : การศึกษาเชิงวิเคราะห์ เรื่องการประยุกต์ใช้พุทธปรัชญา
ในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย

ผู้วิจัย : พระอธิการไพศาล กิตติภทฺโท (บำรุงแคว้น)

ปริญญา : พุทธศาสตรมหาบัณฑิต : (ปรัชญา)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

: พระมหากฤษณะ ตรุโณ ป.ธ. ๓, พธ.บ, พธ.ม., Ph.D.

: รศ.ดร.จินดา จันท์แก้ว ป.ธ. ๖, พธ.บ., M.A., Ph.D.

: นายเฉลียว รอดเขียว B.A., M.A.

วันสำเร็จการศึกษา : ๑๕ สิงหาคม ๒๕๔๕

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ เรื่องการประยุกต์ใช้พุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย พระพุทธศาสนาถือว่ามนุษย์ประกอบไปด้วยร่างกายและจิตใจ จิตใจเป็นองค์ประกอบสำคัญ เมื่อมนุษย์ป่วยทางด้านร่างกาย จิตใจก็พลอยกระทบกระเทือนไปด้วย ในทำนองเดียวกันเมื่อมนุษย์ไม่สบายใจ ร่างกายก็พลอยกระทบกระเทือนไปด้วย การบำบัดรักษาต้องดำเนินควบคู่กันไปทั้งด้านร่างกายและจิตใจ บางคนป่วยใจมากกว่าป่วยกาย เมื่อจิตใจสำคัญกว่าร่างกาย เช่นนี้ พระพุทธศาสนาจึงเน้นเรื่องการดูแลจิตใจเป็นสำคัญ

พระพุทธศาสนาถือว่าการบำบัดรักษาโรคมัยไข้เจ็บ จำเป็นต้องอาศัยแพทย์และพยาบาล รวมทั้งญาติพี่น้อง นอกจากบุคคลเหล่านี้ต้องมีความรู้ในเรื่องโรคมัยไข้เจ็บและการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเยียวยารักษาแล้ว ต้องมีความรู้ความเข้าใจสภาวะความเป็นมนุษย์ของบุคคลด้วย บุคคลนอกจากประกอบไปด้วยกายหรือรูปธรรมแล้ว ยังประกอบด้วยภาวะทางจิต ความคิด ความเชื่อ ทศณคติ ค่านิยม เหตุผล ความรู้สึก สิทธิเสรีภาพ เป็นต้น คุณลักษณะต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นคุณลักษณะทางจิตที่ควบคู่ไปกับมนุษย์ตลอดเวลา การดูแลผู้ป่วยต้องคำนึงถึงสภาวะเหล่านี้ด้วย

คนไทยนับถือพระพุทธศาสนาเป็นส่วนใหญ่ค่านิยมทางศีลธรรมและวิถีการดำเนินชีวิตย่อมได้รับอิทธิพลมาจากพุทธปรัชญาเป็นพื้นฐาน แม้ในการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ พยาบาล ญาติพี่น้อง และผู้ดูแลคนไข้ นอกจากจะใช้จรรยาบรรณของวิชาชีพเป็นพื้นฐานแล้ว ยังต้องนำหลักพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์การดูแลผู้ป่วย การนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจเป็นวิถีทางบำบัดรักษาที่มีเหตุผลทางวิทยาศาสตร์รองรับ ส่งผลให้การบำบัดโรคทางกายหายได้ไวหรือไม่ลุกลามไป

การศึกษาพบว่า พระพุทธศาสนาเกี่ยวข้องกับการแพทย์และการเยียวยา ๒ ด้าน คือ ด้านสัจธรรม คือการดูแลรักษาชีวิตตามธรรมชาติ กับด้านจริยธรรมคือการดูแลรักษาโรคที่เกิดขึ้นทั้งทางกายและจิตใจด้วยการเน้นการกระทำที่ถูกต้องดีงามเป็นประโยชน์แก่คนไข้อย่างแท้จริง

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยดี จากการช่วยเหลือและแนะนำจาก อาจารย์ที่ปรึกษา ทั้ง ๓ ท่าน คือ พระมหากฤษณะ ตรุโณ รองศาสตราจารย์ ดร.จินดา จันทรแก้ว อาจารย์เฉลียว รอดเขียว ผู้วิจัยขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ นอกจากนี้ขอขอบคุณ ดร.ผะอบ พวงน้อย จากสถาบัน เทคโนโลยีพระนครเหนือ ที่ช่วยผู้วิจัยหาข้อมูลในการวิจัยมาตั้งแต่ต้นมาโดยตลอด ดร.วีรชาติ นิ่มอนงค์ อาจารย์มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ที่ให้คำแนะนำวิเคราะห์หลักพุทธปรัชญาเปรียบเทียบ นอกจากนี้ ขอขอบคุณพระอาจารย์สุทิน เขมวโส หัวหน้าฝ่ายหลักสูตรและการสอน กองวิชาการ สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และพระมหานฤพนธ์ กนุดจาวโร ที่ ช่วยเป็นธุระและค้นหาตำราที่เกี่ยวข้องเป็นธุระจัดพิมพ์และพิสูจน์อักษรให้สมบูรณ์ถูกต้องกับงานวิจัย ขอขอบใจคุณลักษณะพสุกานต์ สุขพินิจ เป็นธุระจัดเรียงพิมพ์และรูปเล่ม และขอขอบใจคุณสุชนา ยาสุกแสง ช่วยค้นอ้างอิงในพระไตรปิฎก และพิสูจน์อักษร

ขอขอบคุณ พระมหาสมจินต์ สมมาปญฺโญ คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย พระมหาเทียบ สิริธนาโณ รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย และเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัยทุกท่าน ที่ได้ให้ความ อนุเคราะห์ผู้วิจัยในทุกเรื่อง รวมทั้งผู้มีอุปการะและผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตที่ให้ข้อมูล และรักษาทางจิต ซึ่งทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลมาใช้ในการครั้งนี้อย่างสมบูรณ์และเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยทางจิตโดยรวม

ผู้วิจัยขอขอบคุณความดีทั้งหลายที่เกิดจากการกระทำวิทยานิพนธ์นี้ อุทิศเป็นเครื่องบูชาแด่ พระรัตนตรัย มีหลวงพ่อกุญชรซึ่งพระประธานประจำอุโบสถวัดแก้วฟ้า อดีตเจ้าอาวาสทุกรูป มีหลวงปู่ อินทร์ เป็นต้น บิดามารดา คณาจารย์ และผู้มีอุปการคุณต่อผู้วิจัยทุกท่าน

พระอธิการไพศาล กิตติภทฺโท (บำรุงแคว้น)

๑๕ สิงหาคม ๒๕๔๕

คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

พระไตรปิฎกที่ใช้ในการทำวิจัยฉบับนี้ คือ พระไตรปิฎกภาษาบาลีอักษรไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๐๐ และพระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พุทธศักราช ๒๕๓๙ ฉบับภาษาบาลี อ้างอิงโดยระบุ คัมภีร์ เล่มที่ ข้อที่ และหน้า เช่น ขุ.ธ. ๒๕/๑๖๐/๔๕. หมายถึง คัมภีร์ ขุททกนิกาย ธรรมบท เล่มที่ ๒๕ ข้อที่ ๑๖๐ หน้า ๔๕. ส่วนฉบับภาษาไทย อ้างอิงโดยระบุเจ้าของลิขสิทธิ์ฉบับพระไตรปิฎก เล่มที่ ข้อที่ และหน้า เช่น มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙ เล่มที่ ๒๕ ข้อที่ ๑๖๐ หน้า ๔๕.

พระวินัยปิฎก

วิ.ม.(บาลี) วินัยปิฎก มหาคคปาติ (ภาษาบาลี)

วิ.ม. (ไทย) วินัยปิฎก มหาวรรค (ภาษาไทย)

พระสุตตันตปิฎก

ที.ม.	(บาลี)	สุตตนต์ปิฎก	ทีฆนิกาย	มหาคคปาติ (ภาษาบาลี)
ที.ม.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	มหาวรรค (ภาษาไทย)
ที.ปา.	(บาลี)	สุตตนต์ปิฎก	ทีฆนิกาย	ปาฏิกวคคปาติ (ภาษาบาลี)
ที.ปา.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	ปาฏิกวรรค (ภาษาไทย)
ม.มู.	(บาลี)	สุตตนต์ปิฎก	มชฌิมนิกาย	มูลปณณาสกปาติ (ภาษาบาลี)
ม.มู.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มูลปณณาสก (ภาษาไทย)
ส.ส.	(บาลี)	สุตตนต์ปิฎก	สังยุตตนิกาย	สคาถคคปาติ (ภาษาบาลี)
ส.ส.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	สคาถวรรค (ภาษาไทย)
ส.นิ.	(บาลี)	สุตตนต์ปิฎก	สังยุตตนิกาย	นิทานคคปาติ (ภาษาบาลี)
ส.นิ.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	นิทานวรรค (ภาษาไทย)
ส.ช.	(บาลี)	สุตตนต์ปิฎก	สังยุตตนิกาย	ขณธวาวคคปาติ (ภาษาบาลี)
ส.ช.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	ขณธวรรค (ภาษาไทย)
ส.สหา.	(บาลี)	สุตตนต์ปิฎก	สังยุตตนิกาย	สพายตนคคปาติ(ภาษาบาลี)
ส.สหา.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	สพายตนวรรค (ภาษาไทย)
อง.ติก.	(บาลี)	สุตตนต์ปิฎก	องคุตตรนิกาย	ติกนิปาตปาติ (ภาษาบาลี)
อง.ติก.	(ไทย)	สุตตันตปิฎก	อังกุตตรนิกาย	ติกนิบาต (ภาษาไทย)
อง.จตุกก.	(บาลี)	สุตตนต์ปิฎก	องคุตตรนิกาย	จตุกกนิปาตปาติ (ภาษาบาลี)

อง.จตุกก.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	จตุกกนิบาต (ภาษาไทย)
อง.ปญจก.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	องคุตตรนิกาย	ปญจกนิบาตปาลี (ภาษาบาลี)
อง.ปญจก.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ปญจกนิบาต (ภาษาไทย)
อง.ฉกก.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	องคุตตรนิกาย	ฉกกนิบาตปาลี (ภาษาบาลี)
อง.ฉกก.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ฉกกนิบาต (ภาษาไทย)
อง.อฏฐก.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	องคุตตรนิกาย	อฏฐกนิบาตปาลี (ภาษาบาลี)
อง.อฏฐก.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	อฏฐกนิบาต (ภาษาไทย)
อง.ทสก.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	องคุตตรนิกาย	ทสกนิบาตปาลี (ภาษาบาลี)
อง.ทสก.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ทสกนิบาต (ภาษาไทย)
ขุ.ธ.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ธมฺมปทปาลี (ภาษาบาลี)
ขุ.ธ.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ธมฺมปท (ภาษาไทย)
ขุ.จู.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	จูฬนิกายปาลี (ภาษาบาลี)
ขุ.จู.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	จูฬนิกาย (ภาษาไทย)
ขุ.ป.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ปฐมิกนิกายปาลี (ภาษาบาลี)
ขุ.ป.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ปฐมิกนิกาย (ภาษาไทย)
ขุ.อป.	(บาลี)	สูตรตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	อปทานปาลี (ภาษาบาลี)
ขุ.อป.	(ไทย)	สูตรตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	อปทาน (ภาษาไทย)

พระอภิธรรมปิฎก

อภิ.วิ. (บาลี) อภิธมฺมปิฎก วิภังคปาลี (ภาษาบาลี)

อภิ.วิ. (ไทย) อภิธรรมปิฎก วิภังค์ (ภาษาไทย)

อรรถกถาพระสูตรตันตปิฎก

ขุ.ข.อ. (บาลี)	ขุททกนิกาย ปรมตฺถโชติกา ขุททกปาฐอฏฐกถา (ภาษาบาลี)
ขุ.ข.อ. (ไทย)	ขุททกนิกาย ปรมัตถโชติกะ ขุททกปาฐอฏฐกถา (ภาษาไทย)
ขุ.ธ.อ. (บาลี)	ขุททกนิกาย ธมฺมปทอฏฐกถา (ภาษาบาลี)
ขุ.ธ.อ. (ไทย)	ขุททกนิกาย ธมฺมปทอฏฐกถา (ภาษาไทย)
ที.ม.อ. (บาลี)	ทีฆนิกาย สุมังคลวิสาลินี มหาวคฺคอฏฐกถา (ภาษาบาลี)
ที.ม.อ. (ไทย)	ทีฆนิกาย สุมังคลวิสาลินี มหาวรรคอฏฐกถา (ภาษาไทย)

ปกรณ์วิเสส

วิสุทฺธิ. (บาลี)	วิสุทฺธิมคฺคปกรณ์ (ภาษาบาลี)
วิสุทฺธิ. (ไทย)	วิสุทฺธิมรรคปกรณ์ (ภาษาไทย)

สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย	(๑)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(๒)
กิตติกรรมประกาศ	(๔)
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	(๕)

บทที่ ๑ บทนำ

๑.๑	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๓
๑.๓	ประเด็นปัญหาการวิจัย	๓
๑.๔	ขอบเขตการวิจัย	๓
๑.๕	คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	๓
๑.๖	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๔
๑.๗	วิธีการดำเนินการวิจัย	๗
๑.๘	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๗

บทที่ ๒ ปรัชญา แนวคิดและวิธีการรักษาโรคในปัจจุบัน

๒.๑	การแพทย์ในสังคมไทย	๙
๒.๑.๑	ความหมายและความสำคัญ	๑๐
๒.๑.๒	ปรัชญาและแนวคิดของการแพทย์แผนไทย	๑๓
๒.๑.๓	ลักษณะและรูปแบบของการแพทย์แผนไทย	๑๔
๒.๒	การแพทย์แผนตะวันตก	๑๙
๒.๒.๑	ความหมายและความสำคัญ	๑๙
๒.๒.๒	ปรัชญาและแนวคิดของการแพทย์แผนปัจจุบัน	๒๑
๒.๒.๓	ลักษณะและรูปแบบของการแพทย์แผนตะวันตก	๒๓
๒.๓	แนวคิดเรื่องการแพทย์/การพยาบาลแบบองค์รวม	๒๖
๒.๓.๑	แนวคิดเรื่องการแพทย์แบบองค์รวม	๒๗
๒.๓.๒	แนวคิดเรื่องการพยาบาลแบบองค์รวม	๒๙
๒.๔	สรุปวิเคราะห์	๓๑

บทที่ ๓ หลักพุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย

๓๓

๓.๑	ชีวิตตามสภาพของมันเอง ลักษณะตามธรรมชาติ สิ่งทั้งหลายอาศัยกัน และกฎธรรมชาติ	๓๔
๓.๑.๑	ชั้น ๕	๓๔
๓.๑.๒	ไตรลักษณ์	๓๗
๓.๑.๓	ปัจจุสมุปบาท	๓๘
๓.๑.๔	นิยาม กฎแห่งกรรม กฎธรรมชาติ	๔๐
๓.๒	สาเหตุของความเจ็บป่วยตามแนวคิดของพระพุทธศาสนาเถรวาท	๔๒
๓.๒.๑	ความเจ็บป่วยทางกาย	๔๓
๓.๒.๒	ความเจ็บป่วยทางใจ	๔๘
๓.๒.๓	ความเจ็บป่วยเนื่องจากผลแห่งกรรม	๕๔
๓.๓	การรักษาความเจ็บป่วยตามปรากฏในพระไตรปิฎก	๖๒
๓.๓.๑	การรักษาความเจ็บป่วยทางกาย	๖๒
๓.๓.๒	การรักษาความเจ็บป่วยทางจิตใจ	๖๖
๓.๓.๓	การรักษาความเจ็บป่วยที่สืบเนื่องมาจากกรรม	๖๘
๓.๔	หลักพุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย	๖๙
๓.๔.๑	พรหมวิหาร	๖๙
๓.๔.๒	สังคหวัตถุ	๗๐
๓.๔.๓	สาราณียธรรม	๗๑
๓.๔.๕	อิทธิบาท	๗๒
๓.๔.๖	โพชฌงค์	๗๓
๓.๕	การประยุกต์หลักพุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย	๗๕
๓.๕.๑	ความหมายของชีวิต	๗๕
๓.๕.๒	จุดมุ่งหมายของชีวิต	๗๖
๓.๕.๓	การเตรียมตัวให้พร้อมที่จะเผชิญกับความตาย	๗๖
๓.๕.๔	ความตาย	๗๙
๓.๖	อิทธิพลของพุทธปรัชญาเถรวาทที่มีต่อการแพทย์แบบองค์รวมในปัจจุบัน	๘๔
๓.๗	สรุปวิเคราะห์	๘๖

บทที่ ๔	การอภิปรายความสมเหตุสมผลของการประยุกต์ใช้หลักพุทธ	
	ปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย	๘๙
๔.๑	การให้เหตุผลของแพทย์ไทยปัจจุบันในการรักษาแบบเน้น ร่างกายเป็นสำคัญ	๘๙
๔.๒	การให้เหตุผลของการรักษาเชิงพุทธศาสตร์โดยเน้นการบำบัดรักษา ด้านจิตเป็นสำคัญ	๙๔
๔.๓	ทัศนะของพระพุทธศาสนาที่มีต่อแพทย์ไทยปัจจุบัน	๑๐๓
๔.๔	ทัศนะของพระพุทธศาสนากับแพทย์ไทยปัจจุบัน	๑๐๗
๔.๕	การรักษาที่มีประสิทธิภาพตามหลักพุทธธรรม : วิเคราะห์ข้อมูลจาก ประสบการณ์ผู้วิจัย	๑๑๓
	๔.๕.๑ พระพุทธศาสนาช่วยบูรณาการต่อการแพทย์แผนโบราณ และแผนปัจจุบัน	๑๑๓
	๔.๕.๒ ประสบการณ์ของผู้วิจัยในการประยุกต์ใช้พุทธธรรมบำบัดผู้ป่วย	๑๑๕
	๔.๕.๓ วิเคราะห์เปรียบเทียบแพทย์แผนโบราณแผนปัจจุบันและ การบูรณาการแพทย์แนวพุทธ	๑๒๕
๔.๖	สรุปวิเคราะห์	๑๓๑
บทที่ ๕	สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	๑๓๓
๕.๑	สรุปผลการวิจัย	๑๓๓
๕.๒	ข้อเสนอแนะ	๑๓๗
บรรณานุกรม		๑๓๘
ประวัติผู้วิจัย		๑๔๔

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเจ็บไข้เป็นธรรมชาติอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ทุกเพศทุกวัย ไม่เลือกชั้นวรรณะ รวมทั้งเป็นสิ่งที่อาจนำมนุษย์ไปสู่ความตายได้ในที่สุด ในอดีตพบว่าการบำบัดรักษาความเจ็บไข้ในสังคมไทยเป็นไปอย่างเรียบง่ายด้วยยาหรือสมุนไพรที่มีอยู่ตามธรรมชาติภายใต้การดูแลเอาใจใส่ของสมาชิกในครอบครัวหรือชุมชน โดยอาศัยความรู้ด้านวิชาการแพทย์ (แผนโบราณ) ที่มีความผูกพันกับพระพุทธศาสนา เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาการเจ็บป่วยเสมอมา ประกอบกับการปลูกฝังแนวความคิด ความเชื่อในเรื่องการมองชีวิต ความเจ็บป่วย ทุกข์ทรมานและความตายตามหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาหรือพุทธปรัชญา^๑ ซึ่งได้รับการถ่ายทอดอบรมสั่งสอน สืบต่อกันมาโดยพระสงฆ์และผู้คนในสังคมที่บุคคลอาศัยอยู่ ทำให้เกิดความเชื่อและแนวทางปฏิบัติในกรณีที่ต้องเผชิญกับการเจ็บป่วย รวมทั้งความตายตามแนวทางค่านิยมทางวัฒนธรรมของสังคมไทย

เมื่อสังคมไทยมีความเจริญมากขึ้น โดยเฉพาะเมื่อมีการติดต่อกับชาวตะวันตก เป็นผลให้สังคมไทยเปิดรับและนำความรู้และวิทยาการต่าง ๆ เข้ามาพัฒนาระบบการแพทย์ให้มีความเจริญก้าวหน้าและได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงของระบบการแพทย์ดังกล่าวทำให้การดูแลรักษาความเจ็บป่วยด้วยระบบการแพทย์แบบดั้งเดิมของไทยถูกลดบทบาทและค่านิยมลง แต่ด้วยพื้นฐานค่านิยมทางวัฒนธรรมในการดูแลรักษาความเจ็บไข้ที่ได้รับการปลูกฝังด้วยระยะเวลาอันยาวนานย่อมทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในสังคมไทย มีรูปแบบลักษณะเฉพาะแตกต่างจากตะวันตกกล่าวคือ มีการผสมผสานระหว่างแนวคิด ความเชื่อ ทศนคติของการแพทย์ทั้งสองระบบไว้ด้วยกันอย่างแนบแน่นรวมทั้งความเชื่อและค่านิยมตามหลักธรรมคำสอนของพระพุทธศาสนาที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ในลักษณะสหวิทยาการ (Multidisciplinary) ร่วมกันในการดูแลรักษาโดยมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ต่อผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน กล่าวคือการแพทย์สมัยใหม่มุ่งให้การรักษาและพยาบาลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ส่วนหลักอบรมทางศาสนามุ่งบำบัดด้านจิตใจ^๒

^๑ ระนอง สรวยเอี่ยม, “จริยศาสตร์กับปัญหาจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยวาระสุดท้ายใกล้ตาย”, วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต (จริยศาสตร์), (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๑), หน้า ๑๐.

^๒ กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์, “เอดส์ สังคมและพฤติกรรม”, เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ พฤติกรรมสุขภาพ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๔-๗ เมษายน ๒๕๓๒, (นครปฐม : สถาบันการสาธารณสุขสุขาเหียน มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๒), หน้า ๓๒-๓๓.

เพราะความเจ็บไข้ทางร่างกายย่อมมีผลกระทบต่อจิตใจและการเจ็บป่วยทางจิตใญ่ย่อมส่งผลกระทบต่อร่างกายได้เช่นเดียวกัน การดูแลรักษาผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องละเอียดอ่อนที่เกี่ยวข้องกับจิตใจและร่างกาย ประกอบกัน โดยผ่านทางญาติพี่น้องหรือสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย รวมทั้งพระสงฆ์ที่ญาติพี่น้องหรือผู้ป่วยให้ความเคารพนับถือ เพื่อเป็นที่พึ่งทางจิตใจในสภาวะที่เกิดการเจ็บป่วย ทุกข์ทรมาน ในลักษณะการเป็นกำลังใจในการต่อสู้โรคความเจ็บไข้ การยอมรับธรรมชาติของชีวิตตามหลักพระพุทธศาสนาเป็นต้น

พระสงฆ์จึงเป็นผู้ที่มีบทบาทที่สำคัญยิ่งในการรักษาพยาบาล ความเจ็บไข้ของคนไทยนับตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน แม้ว่าบทบาทการรักษาพยาบาลของพระสงฆ์ถูกจำกัดลงด้วยพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลป์ พ.ศ. ๒๔๖๖ และประกาศการผิตวินัยของคณะสงฆ์ พ.ศ. ๒๔๙๙ ซึ่งห้ามมิให้นักบวชในพระพุทธศาสนากระทำตนเป็นหมอพระรักษาประชาชนทั่วไป^๑ แต่บทบาทของพระสงฆ์ในการรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยก็มีได้หายไปจากสังคมไทย แต่ยังคงมีบทบาทเป็นที่พึ่งประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มของผู้ยากจน ขาดการศึกษา หรือผู้ป่วยที่เกือบสิ้นหวังในชีวิต หรือผู้ป่วยวาระสุดท้ายใกล้ตาย ด้วยปัญหาสุขภาพทางการแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถเยียวยาช่วยเหลือได้ การรักษาด้วยพระสงฆ์ถึงแม้จะไม่สามารถชี้ผลแน่ชัดทางสุขภาพทางกาย แต่ก็ให้ผลดีต่อสุขภาพจิตใจของผู้ป่วย ทั้งในการฟื้นฟูบำรุงรักษาสุขภาพจิตใจของผู้ป่วยให้มีความหวังจะต่อสู้กับโรคความเจ็บไข้ และการยอมรับกับสภาพความเจ็บป่วย ช่วยลดความทุกข์ทรมานทางจิตใจด้วยธรรมโอสถในพระพุทธศาสนา จากสภาพการณดังกล่าว พระสงฆ์จึงเป็นเสมือนผู้เยียวยารักษาความเจ็บไข้ทางจิตใจของผู้ป่วยที่กระทำอยู่บนพื้นฐานของจิตใจที่เปี่ยมไปด้วยความเมตตาปรานี และการนำหลักพระธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนาหรือพุทธปรัชญา มาสอดแทรกประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยตลอดจนญาติหรือผู้ใกล้ชิดให้เกิดความสุข ความปิติในธรรม และสามารถยึดหลักธรรมในพระพุทธศาสนาเป็นที่พึ่งทางใจจนกระทั่งตายจากไป

จากบทบาทและความสำคัญของพระสงฆ์ในฐานะผู้บำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วยด้วยหลักพระธรรมคำสั่งสอนของพระสัมมาสัมพุทธเจ้าดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการนำพุทธปรัชญามาประยุกต์ใช้ในการบำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วยของพระสงฆ์ว่าเป็นอย่างไร ควรมีการพัฒนาไปในรูปแบบใดจึงจะเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพที่ดีต่อการบำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วยให้สามารถต่อสู้กับโรค ความเจ็บไข้หรือเป็นที่พึ่งทางใจที่ทรงคุณค่า และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการฝึกอบรมเพื่อถวายเป็นความรู้แด่พระสงฆ์รุ่นใหม่ ที่สนใจการทำหน้าที่บำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วยด้วยหลักพุทธปรัชญาที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

^๑ วไลพร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, “บทบาทของพระสงฆ์ไทยที่เป็นหมอพระในด้านการบำบัดรักษาแก่ชุมชน”, รายงานการวิจัย, (สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๓), หน้า ๑๒.

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

- ๑.๒.๑ เพื่อศึกษาหลักพุทธปรัชญาเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการบำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วย
- ๑.๒.๒ เพื่อศึกษาอิทธิพลของพุทธปรัชญาที่มีต่อแพทย์แผนไทยในปัจจุบันและบทบาทแพทย์ไทยในปัจจุบัน
- ๑.๒.๓ เพื่ออภิปรายเชิงเหตุผลสนับสนุนให้เห็นว่าการแพทย์องค์รวมเชิงพุทธศาสตร์สามารถรักษาผู้ป่วยในการบำบัดรักษาผู้ป่วย

๑.๓ ประเด็นปัญหาการวิจัย

ผู้วิจัยต้องการชี้ประเด็นว่า การแพทย์ทั้งแผนโบราณและแผนปัจจุบันที่มีการนำเอาหลักพุทธธรรมหรือพุทธปรัชญามาประยุกต์ใช้ร่วมด้วยย่อมมีคุณค่าในการบำรุงรักษาโรคของผู้ป่วยทั้งด้านจิตใจและร่างกายให้หายได้อย่างมีประสิทธิภาพได้อย่างไร

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาเฉพาะหลักปรัชญาในพระพุทธศาสนาในการบำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วยจากคัมภีร์พระไตรปิฎก และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้เป็นข้อมูลในการศึกษาต่อไป

๑.๕ คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

พระสงฆ์ หมายถึง ผู้ที่ได้รับอุปสมบทจากคณะสงฆ์ตามวิธีพุทธบัญญัติและประพฤติปฏิบัติตามธรรมวินัยในพระพุทธศาสนาและมีความสนใจในการทำหน้าที่บำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วย

พุทธปรัชญา หมายถึง ปรัชญาสัจนิยมในพระพุทธศาสนาเถรวาทที่อธิบายธรรมชาติของชีวิตตามหลักความจริงอย่างเป็นกลางและเป็นธรรมชาติ โดยกล่าวถึงชีวิตซึ่งเป็นไปตามหลักของเบญจขันธ์ ไตรลักษณ์ ปฏิจสมุปบาท กฎแห่งกรรม และหลักการปฏิบัติตนและฝึกฝนใจตามแนวพุทธวิธี ได้แก่ พรหมวิหาร สังคหวัตถุ สาราณียธรรม อิทธิบาท และหลักโพชฌงค์ เป็นต้น

การบำรุงรักษาจิต การดูแลรักษาจิตของผู้ป่วยให้มีสุขภาพจิตที่ดี ด้วยการนำพุทธปรัชญามาประยุกต์ใช้เป็นธรรมโอสถในการบำบัดรักษาเยียวยาจิตใจให้มีความสุขความสบายทางใจ

ผู้ป่วย หมายถึง บุคคลที่เป็นทุกข์อันเนื่องมาจากโรคภัยไข้เจ็บต้องการผู้ช่วยเหลือ บัดเปา ความทุกข์ให้แก่ตน ความทุกข์ของผู้ป่วยคงไม่ได้เกิดมาจากความเจ็บป่วยด้วยสาเหตุเพียงสาเหตุทางกายอย่างเดียว แต่อาจมีความเกี่ยวเนื่องและซับซ้อนกับเรื่องอื่น เช่น จิตใจ ครอบครัวยุติพันธ์ บุตรธิดา ทรัพย์สิน เป็นต้น

การแพทย์แผนไทย หมายถึง ปรัชญา องค์ความรู้และวิถีการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพ และการบำบัดรักษาโรค ความเจ็บป่วยของประชาชนไทยแบบดั้งเดิมสอดคล้องกับขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมไทยและวิถีแบบไทย วิถีการปฏิบัติของการแพทย์แผนไทยประกอบด้วยการใช้สมุนไพร (ด้วยการต้ม การอบ การประคบ การปั้นเป็นลูกกลอน เป็นอาทิ) หัตถบำบัด การรักษากระดูก แบบดั้งเดิม การใช้พระพุทธศาสนาหรือพิธีกรรมเพื่อดูแลรักษาสุขภาพจิต การคลอด การดูแลสุขภาพแบบไทยเดิม และธรรมชาติบำบัดซึ่งได้จากการสะสมการถ่ายทอดประสบการณ์อย่างเป็นระบบ โดยการบอกเล่า การสังเกต การบันทึก และการศึกษาผ่านสถาบันการศึกษาด้านแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนโบราณ หมายถึง การแพทย์ที่เป็นวัฒนธรรมที่สืบทอดและพัฒนาจาก บรรพบุรุษเป็นเวลาหลายพันปี มีความหมายในทางที่ดีที่เราควรสืบทอด ปรับปรุง ทำให้พัฒนาขึ้น ไม่ใช่เป็นของเก่าแก่ คร่ำครึล้าสมัยอย่างที่เข้าใจ ซึ่งหมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัย การสังเกต ความชำนาญ อันได้บอกเล่าต่อกันมาเป็นที่ตั้ง หรืออาศัยตำราอันมีแต่โบราณโดยมิได้ ดำเนินไปในทางวิทยาศาสตร์

๑.๖ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วไลพร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม^๔ ได้ศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ไทยที่เป็นหมอพระ ในด้านการบำบัดรักษาโรคแก่ชุมชน โดยศึกษาบทบาทของพระสงฆ์ไทยที่เป็นหมอพระในด้านบำบัด รักษาโรคแก่ชุมชน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หมอพระ ๖ รูป และประชาชนที่มารับการบำบัดรักษาโรค ๖๐๐ ราย ในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง รวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความเชื่อทางพระพุทธศาสนาและศรัทธาจึงมีความเชื่อศรัทธาในการ รักษาโรคของหมอพระ และยอมปฏิบัติตามคำแนะนำของหมอพระ ซึ่งเป็นคำสอน ทางพระพุทธศาสนา เช่น คำสอนที่เกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ ความเชื่อเรื่องรูปนาม วิถีการปฏิบัติจิตทางพระพุทธศาสนา และความเชื่อเรื่องกรรม ทำให้หมอพระสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดรักษาโรค

สิวลี ศิริไล^๕ การศึกษาวิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์ และเกณฑ์ตัดสินปัญหาจริยธรรม ทาง การแพทย์ในสมัยปัจจุบัน โดยการศึกษาด้านเอกสาร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโครงสร้างของ

^๔ วไลพร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, เรื่องเดียวกัน, หน้า ๘.

^๕ สิวลี ศิริไล, "การศึกษาเชิงวิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์ จริยธรรม และเกณฑ์ตัดสินปัญหาจริยธรรมทาง การแพทย์ในสมัยปัจจุบัน", รายงานการวิจัย, (ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์: มหาวิทยาลัย มหิดล, ๒๕๒๑), หน้า ๔.

พุทธจริยศาสตร์ในประเด็นเกี่ยวกับความดี ความจริงสูงสุดของชีวิต บ่อเกิดของความดี ความจริง เกณฑ์ตัดสินจริยธรรมทางพุทธศาสนาเถรวาท และการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการตัดสินใจเลือก การกระทำของแพทย์พร้อมทั้งสัมภาษณ์ทรงสนะของพระภิกษุผู้ทรงคุณวุฒิทางพระพุทธศาสนาเถรวาท ผลการศึกษาพบว่า โครงสร้างของพุทธจริยศาสตร์สามารถนำมาเป็นประโยชน์ทางการแพทย์ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างสอดคล้องกับความเชื่อและวัฒนธรรมของคนไทยได้อย่างเหมาะสม

ทิวา ธรรมอำนวยโชค^๖ ได้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง พุทธศาสนาและการรักษาพยาบาลวิเคราะห์ บทบาทของพระสงฆ์ในการรักษาพยาบาลชาวบ้านในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพระพุทธศาสนาและการรักษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยใน กรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง จำนวน ๓๐๐ คน รวบรวมข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า พระภิกษุมีการดูแลรักษาโรคทั้งร่างกายและจิตใจ โดยนำแนวคิดและวิธีการดูแลรักษาโดยทางการแพทย์สมัยใหม่ใช้ในการดูแลรักษา ร่วมกับการใช้ยาสมุนไพร ประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เห็นว่า พระภิกษุและสถาบันพุทธศาสนายังเป็นที่พึ่งที่สำคัญ ในเรื่องการดูแลรักษาโรคได้ทั้งทางกาย และทางใจได้

พรทิพย์ พันธุ์ขวงษ์^๗ ได้ศึกษาเรื่องพระสงฆ์กับการรักษาโรคเอดส์ : กรณีสำนักสงฆ์ เขาสนามแจง จังหวัดลพบุรี วัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อศึกษาพระสงฆ์กับการรักษาโรคเอดส์ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเอดส์ จำนวน ๑๗ คน รวบรวมข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์พบว่า พระภิกษุ มีบทบาทในการช่วยเหลือบรรเทาความทุกข์กายและใจ ช่วยฟื้นฟูสภาวะจิตใจที่วิตกกังวลเกือบทุกราย ที่สิ้นหวัง เพื่อให้พร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาทางสุขภาพของตนต่อไป

วิรัช นีรารุทธ์^๘ ได้ศึกษาเรื่องวิธีแห่งพุทธศาสนกับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วย โรคเอดส์ กรณีศึกษาการฝึกสมาธิเพื่อสุขภาพ ณ วัดดอยเก็ง อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการฝึกสมาธิเพื่อสุขภาพของผู้ป่วยโรคเอดส์ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วย

^๖ ทิวา ธรรมอำนวยโชค, "พุทธศาสนาและการรักษาพยาบาล : วิเคราะห์บทบาทของพระสงฆ์ในการรักษาพยาบาลชาวบ้านในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง", วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (สาขาศาสนาเปรียบเทียบ บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๐), หน้า ๓๑.

^๗ พรทิพย์ พันธุ์ขวงษ์, "พระสงฆ์กับการรักษาโรคเอดส์ : กรณีสำนักสงฆ์เขาสนามแจง จังหวัดลพบุรี", วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (สาขาศาสนาเปรียบเทียบ บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๐), หน้า ๑๐.

^๘ วิรัช นีรารุทธ์, "วิถีทางแห่งพุทธศาสนกับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ : กรณีศึกษาจากการฝึกสมาธิเพื่อสุขภาพ ณ วัดดอยเก็ง อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน", วารสาร สาธารณสุข ๕, (มกราคม-มีนาคม ๒๕๓๙) : ๑๑.

โรคเอดส์ จำนวน ๘๘ คน รวบรวมข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์ พบว่า การทำสมาธิร่วมกับการดูแลรักษาทางการแพทย์สมัยใหม่ ทำให้ผู้ป่วยโรคเอดส์มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้น มีกำลังใจที่ดีสามารถให้การดูแลตนเองและทำให้สิ่งที่เกิดประโยชน์ต่อสังคมได้

พระมหาจรรยา สุทธิธนาโน^๙ ได้ศึกษาพระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม สรุปได้ว่า การนำเอาสิ่งดี ๆ ที่มีอยู่รอบ ๆ ตัวของมนุษย์มารวมกับความดีที่มนุษย์มีอยู่เป็นธรรมสมัยเกิดเป็นองค์รวมแห่งความดี เพื่อจะนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพของมนุษย์ให้เป็นอยู่อย่างมีความสุขทั้งกายทั้งจิตในทุกขั้นตอนของชีวิต

นางสาวเกศณี ลิ้มบุญสืบสาย^{๑๐} ได้วิจัยการศึกษาวิเคราะห์บทบาทของหมอชีวกโกมารภัจที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา สรุปว่า แพทย์ที่มีคุณธรรมอย่างนี้ วัตรธรรมอย่างนี้ จะสามารถทำให้คนไข้สบายใจ สามารถสอนและพูดจาให้คนไข้สบายใจ อยู่เหนือความเจ็บไข้ได้ป่วย ไม่กลัวความตาย มีความสบายใจก็จะทำให้ผู้ป่วยหายได้เร็วเพราะความสบายใจ เหมือนธรรมปิติ แพทย์จึงควรจะเป็นธัมมิกแพทย์ คือมีธรรมะ เผยแผ่ธรรมะ แล้วใช้ธรรมะนั้นให้เกิดแก่ผู้ป่วยให้ได้สูงสุด

สนิท ศรีสำแดง^{๑๑} ปรัชญาเถรวาท ได้สรุปเรื่องพระพุทธศาสนาอยู่ในกลุ่มลัทธิธรรมชาติ เพราะพระพุทธศาสนาปฏิเสธสิ่งเหนือธรรมชาติ ปฏิเสธการเปิดเผยของพระเป็นเจ้า ยอมรับความสำคัญด้านสติปัญญาของมนุษย์ พระพุทธศาสนายึดหลักธรรมชาติและกฎธรรมชาติเป็นแนวทางในการอธิบายปรากฏการณ์หลักเบญจขันธ์ ไตรลักษณ์ ปฏิจสมุปบาท แม้แต่กฎแห่งกรรม

เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ^{๑๒} ได้กล่าวถึงหลักพระพุทธศาสนาที่ดีต่อหลักการทางแพทย์แผนไทยว่า การแพทย์แผนโบราณหรือการแพทย์แผนไทยเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของคนไทยมานับพันปี และด้วยวิถีชีวิตที่เป็นชาวพุทธ การดำเนินชีวิตตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ และตาย จึงเกี่ยวข้องกับ

^๙ พระมหาจรรยา สุทธิธนาโน, พระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๑๓๐.

^{๑๐} นางสาวเกศณี ลิ้มบุญสืบสาย, “การศึกษาวิเคราะห์บทบาทของหมอชีวกโกมารภัจที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (สาขาพระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๕), หน้า ๑๒๖.

^{๑๑} สนิท ศรีสำแดง, ปรัชญาเถรวาท, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๑๓๔.

^{๑๒} เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ, การแพทย์แผนไทย การแพทย์แบบองค์รวม, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๓๔), หน้า ๓๔.

พระพุทธศาสนาทั้งสิ้น การแพทย์แผนไทยจึงอาศัยแนวทางของพระพุทธศาสนาเป็นหลักด้วยเช่นกัน และหลักการนั้น ก็คือหลักที่ว่า ความเจ็บป่วยมิได้มองแค่เชื้อโรค หากแต่มีสาเหตุมาจากสมุฏฐานสี่ประการ คือ ธาตุสมุฏฐาน ซึ่งประกอบด้วยธาตุ ๔ คือ ดิน น้ำ ลม และไฟ

๑.๗ วิธีการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการ การศึกษาเอกสาร (documentary research) ศึกษาหลักพุทธปรัชญาในพระพุทธศาสนาในการบำรุงจิตใจผู้ป่วยโดยศึกษาข้อมูลจากคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา คัมภีร์พระไตรปิฎก เอกสารงานวิจัย ตลอดจนเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

๑.๘ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- ๑.๘.๑ ได้ทราบถึงพุทธวิธีในการบำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วย
- ๑.๘.๒ ได้ทราบถึงการนำพุทธปรัชญามาประยุกต์ใช้ในการบำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วย
- ๑.๘.๓ ได้ทราบถึงปัญหาและข้อเสนอแนะในการนำพุทธปรัชญามาประยุกต์ใช้ในการบำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วยในอนาคต อันจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยต่อไป

บทที่ ๒

ปรัชญา แนวคิดและวิธีการรักษาโรคในปัจจุบัน

เมื่อกล่าวถึงการแพทย์แล้ว พอจำแนกเป็นประเด็นใหญ่เป็น ๒ ประการ คือ แพทย์แผนโบราณ และแพทย์แผนปัจจุบัน ในแพทย์แผนโบราณมีแนวคิดและวิธีการรักษาโรคโดยจำแนกได้เป็น ๓ หลักการ กล่าวคือ ตามหลักพุทธธรรม ตามไสยศาสตร์ ตามโหราศาสตร์ ตามหลักพุทธธรรม พระไตรปิฎกกล่าวถึงโรคต่าง ๆ และวิธีการรักษาโรคไว้ เช่น โรคลมในท้อง โรคนี้พึงรักษาด้วยยาที่ปรุงด้วยข้าวยาคุงา ข้าวสาร และถั่วเขียว โรคผอมเหลือง โรคนี้พึงรักษาด้วยการดื่มยาผลสมอดองกับน้ำมูตรโคตั้งข้อความที่ปรากฏว่าคราวหนึ่งภิกษุเกิดเป็นโรคผอมเหลืองและช้านั้นได้ถึงพระพุทธองค์ พระพุทธองค์จึงตรัสอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตให้ดื่มผลสมอดองกับน้ำมูตรโคได้^๑ ภิกษุนั้นฉนยานั้นก็ระงับไป โรคเป็นไข้ตัวร้อน โรคนี้พึงรักษาด้วยรากบัว โดยการกินรากบัว ดังข้อความที่ปรากฏว่า คราวหนึ่งพระสารีบุตรเกิดเป็นไข้ตัวร้อน พระมหาโมคคัลลานะ ได้นำรากบัว และเหง้าบัวมาถวาย เพื่อให้ท่านฉนแก้ไข้ตัวร้อน^๒ ท่านพระสารีบุตรฉนแล้วโรคนั้นก็ระงับไป

ตามวรรณคดีทางไสยศาสตร์ เมื่อคนเป็นไข้ก็มักจะหาสิ่งที่จะมาช่วยให้ตัวเองนั้นหายจากไข้ด้วยการทำพิธีต่าง ๆ ตามความเชื่อของตน สำหรับคนที่เชื่อเกี่ยวกับไสยศาสตร์ก็จะไปหาหมอผีเพื่อปัดรังควานบ้าง ไปหาสิ่งศักดิ์สิทธิ์เพื่ออ้อนวอนขอร้องบ้าง ไปหาอาจารย์ที่ทรงเวทย์มนต์ เพื่ออาบนํ้ามนต์บ้าง เกี่ยวกับเรื่องนํ้ามนต์นี้ แม้ในพระพุทธศาสนาก็กล่าวไว้ว่ามีใช้ในการปราบโรคภัยต่าง ๆ เหมือนกัน ดังข้อความที่ปรากฏในรัตนสูตร^๓ คราวหนึ่ง เมื่อเมืองเวสาลีเกิดโรคร้ายและมีคนล้มตายมากมาย ความทราบถึงพระพุทธเจ้า พระพุทธเจ้ามีรับสั่งให้พระอานนท์ พร้อมภิกษุสงฆ์สวดรัตนสูตรแล้วให้พระอานนท์ไปประพรมตามสถานที่ต่าง ๆ ทำให้โรคภัยในเมืองเวสาลีสงบลง

โหราศาสตร์มีดังนี้ ในพุทธประวัติตอนที่พระพุทธเจ้าประสูติ กล่าไว้ว่า เมื่อพระราชโอรสของพระเจ้าสุทโธทนะ พระราชาแห่งแคว้นสักกะ ประสูติได้ ๕ วัน พระเจ้าสุทโธทนะได้เชิญพราหมณ์ ๑๐๘ คนมาฉนอาหารและเลือก ๘ คนให้เป็นผู้ทำนายลักษณะของกุมาร ใน ๗ คน ได้ชู ๒ นิ้วทำนายเป็นอย่างเดียวกันว่า ถ้ากุมารนี้อยู่ครองฆราวาสจะได้เป็นพระเจ้าจักรพรรดิ ถ้าบรรพชาจะได้เป็นศาสดาเอกของโลก แต่โกณฑัญญะพราหมณ์ได้ชูนิ้วเดียว ทำนายว่าจะบรรพชาตรัสรู้เป็นพระพุทธเจ้า^๔

^๑ วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๔/๖๒.

^๒ วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๗๘/๗๖-๗๘.

^๓ ชุ.ช. (ไทย) ๒๕/๑-๑๘/๔-๑๔, ชุ.ช.อ. (ไทย) ๑/๑๕/๑๓๘-๑๔๔, ๑๗๑.

^๔ อง.เอกก.อ. (ไทย) ๑/๑๘๘/๑๓๐, ชุ.ชา.อ. (ไทย) ๑/-/๘๔-๘๕.

ส่วนในคัมภีร์ธรรมบท กล่าวถึงเด็กที่จะอายุสั้น และพราหมณ์ผู้เป็นสหายทายาว่าจะมีอายุแค่ ๗ วัน เมื่อพ่อแม่ของเด็กได้ฟังเช่นนั้นแล้วก็เป็นทุกข์ใจ เลยถามว่ามีทางแก้ไขหรือไม่ พราหมณ์ผู้เป็นสหายก็ตอบว่า เราไม่รู้ แต่มีคนรู้ นั่นคือพระพุทธเจ้า ให้ไปถามดู เมื่อพราหมณ์ผู้เป็นพ่อแม่ของเด็กได้พบพระพุทธเจ้าแล้ว ก็ได้แนวทาง คือ พระพุทธองค์แนะนำให้พราหมณ์ทั้งสองอาราธนาพระสงฆ์ไปสวดพระปริตรตลอด ๗ วัน หลังจากสวดครบ ๗ วันแล้ว เมื่อพ่อแม่ของเด็กนั้นนำเด็กนั้นมากราบพระพุทธเจ้า พระพุทธเจ้าทรงพยากรณ์เด็กคนนั้นว่า จะมีอายุถึง ๑๒๐ ปี^๕

๒.๑ การแพทย์ในสังคมไทย

ในอดีต การบำบัดรักษาความเจ็บป่วยในสังคมไทยเป็นไปอย่างเรียบง่าย ด้วยยาสมุนไพร ที่มีอยู่ตามธรรมชาติ ภายใต้การดูแลเอาใจใส่ของสมาชิกในครอบครัว หรือชุมชน โดยอาศัยความรู้ด้านวิชาการแพทย์ (แผนโบราณ) ที่มีความผูกพันกับพระพุทธศาสนา เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาความเจ็บไข้ได้ป่วยเสมอมา ประกอบกับการปลูกฝังแนวความคิด ความเชื่อในเรื่องการมองชีวิต ความเจ็บป่วยทุกข์ทรมานและความตาย ตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาจึงทำให้เกิดแนวทางปฏิบัติ ในกรณีที่ต้องเผชิญกับความเจ็บไข้ได้ป่วย รวมทั้งความตายตามแนวทางค่านิยมทางวัฒนธรรมของสังคมไทย

เมื่อสังคมไทยมีความเจริญขึ้น โดยเฉพาะเมื่อมีการติดต่อกับชาวตะวันตก ทำให้สังคมไทยได้รับความรู้วิทยาการต่าง ๆ เข้ามาพัฒนาระบบการแพทย์ให้มีความเจริญก้าวหน้า จนได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงระบบการแพทย์ดังกล่าว จึงทำให้ลักษณะการดูแลรักษาความเจ็บป่วย ด้วยระบบการแพทย์แบบดั้งเดิมของไทย ถูกลดบทบาทและความนิยมลง

อย่างไรก็ตาม ด้วยพื้นฐานค่านิยมทางวัฒนธรรมในการดูแลรักษาความเจ็บป่วยที่ได้ปลูกฝังด้วยระยะเวลาอันยาวนาน ย่อมทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในสังคมไทย มีรูปแบบลักษณะเฉพาะแตกต่างจากตะวันตก ที่สำคัญคือ มีการผสมผสานระหว่างแนวคิด ความเชื่อทัศนคติของการแพทย์ทั้งสองระบบไว้ด้วยกันอย่างแนบแน่น ซึ่งสามารถเข้าใจได้จากประวัติความเป็นมาพื้นฐานแนวคิด ปรัชญา รวมทั้งลักษณะและรูปแบบการแพทย์ทั้งสองระบบผู้วิจัยขออธิบายในประเด็นต่าง ๆ ต่อไปนี้

^๕ ชุ.ธ.อ. (บาลี) ๔/๑๑๓-๑๑๖.

๒.๑.๑ ความหมายและความสำคัญ

การแพทย์แผนไทยนั้น เชื่อว่ามีที่มาจากอินเดียโดยการเผยแผ่พระพุทธศาสนาเข้ามายังประเทศไทย^๖ เพราะคัมภีร์แพทย์ทุกเล่มจะอ้างหมอชีวกโกมารภัจ ซึ่งเป็นแพทย์ประจำพระองค์ของพระพุทธเจ้า เป็นปรมาจารย์ นอกจากนี้ ยังมีความเกี่ยวเนื่องของการแพทย์แผนไทย การเกิดโรคที่มีลักษณะคล้ายกัน^๗ แต่การแพทย์แผนไทยยังไม่มี การผสมผสานกับการแพทย์ของจีนและทิเบตบ้างแล้ว คลุกคลีกับความเชื่อ ดั้งเดิมของถิ่นไทย ซึ่งมีสมุนไพร และไสยศาสตร์^๘

การแพทย์แผนไทยสันนิษฐานว่าเกิดขึ้นและพัฒนามาก่อนกรุงสุโขทัย มีการค้นพบหินบดยา มาก่อนสมัยสุโขทัย คือในสมัยทวารวดี และในศิลาจารึกของพ่อขุนรามคำแหงมหาราชก็ได้บันทึกไว้ว่าทรงสร้างสวนสมุนไพรขนาดใหญ่ไว้บนเขาหลวงหรือเขาสรรพยา ปัจจุบันอยู่ในเขตอำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย ประชาชนได้เก็บสมุนไพรไปใช้รักษาพยาบาลกันในยามเจ็บป่วย แต่เท่าที่มีเอกสารพอที่จะค้นคว้าได้ ก็เพียงในสมัยอยุธยา โดยการบันทึกของชาวต่างชาติ ซึ่งทำให้ทราบว่าการรับเอา การแพทย์แบบอายุเวชของอินเดียมาใช้นั้นเป็นการรับเอาเฉพาะแต่ทางด้านอายุรกรรมที่ทำการบำบัด รักษาทางยาเท่านั้น ส่วนทางศัลยกรรมหรือการผ่าตัดที่ทางฝ่ายอินเดียมีความเจริญมาก สังคมไทย ไม่ได้รับเอาเข้ามาด้วยเลย การแพทย์แผนไทยในสมัยอยุธยา จึงมีเพียงการรักษาด้วยยาสมุนไพร ร่วมกับการลงคาถาอาคม และการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อในอำนาจของเวทย์มนต์ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ครั้นต่อมาเมื่อประเทศไทยทำการค้ากับจีน แพทย์ไทยจึงได้เรียนรู้ตำรายาจากจีนบ้าง แต่ก็คงรับมาเฉพาะด้วยยาเท่านั้น แต่การรักษาด้วยวิธีแฉะ (การจับชีพจร) แบบจีนไม่ได้นำมาใช้ นอกจากการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยส่วนใหญ่จะใช้ยาสมุนไพรแล้ว การแพทย์ไทยในสมัยกรุงศรีอยุธยา ยังนิยมรักษาผู้ป่วยด้วยวิธียัดสายหรือการนวด ซึ่งเป็นเทคนิคความรู้ทางการแพทย์ที่มีความสำคัญมากในสมัยอยุธยา การรักษาความเจ็บไข้ได้ป่วย จึงนิยมรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งแม้ว่าการแพทย์แผนตะวันตก จะเริ่มเข้ามาเผยแพร่ให้ความรู้กับคนไทยบ้าง นับตั้งแต่สมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๒ แต่ก็ไม่ค่อยได้รับความนิยมนัก จนกระทั่งถึงสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช พระองค์ได้ทรง

^๖ อวย เกตุสิงห์, "การแพทย์ไทยกับการแพทย์แบบตะวันตก", สังคมศาสตร์การแพทย์, (๒๕๒๐) : ๑๒.

^๗ อรุณพร อธิรัตน์ และวีรพัฒน์ เจริญธรรมธรณ์, "ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบันสอดคล้องกลมกลืนหรือแยกออกจากกัน", ในการประชุมวิชาการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เนื่องในวโรกาสที่พระชนมายุ ๖ รอบนักษัตร เรื่อง การแพทย์ วัฒนธรรมและจริยธรรม. (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๒๘) : ๕.

^๘ ราตรี วานิชลักษณ์. "ประวัติการแพทย์แผนโบราณในประเทศไทย", สังคมศาสตร์การแพทย์, (๒๕๓๐) : ๒๘.

อนุญาตให้ชาวฝรั่งเศสเข้ามาเผยแพร่คริสต์ศาสนา ซึ่งทำให้มีการนำความรู้ทางการแพทย์แบบตะวันตกต่าง ๆ มาใช้รักษาความเจ็บป่วยให้กับราษฎร จึงทำให้ต้องมีการก่อตั้งโรงพยาบาลที่อยุธยาขึ้น แพทย์ไทยในราชสำนัก ซึ่งได้แก่บรรดาหมอหลวงดูเหมือนจะถูกทำลายจากพวกฝรั่งจึงได้ทำการรวบรวมตำรับตำราต่าง ๆ เป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์การแพทย์ เรียกว่า “ตำราโอสถพระนารายณ์” เมื่อชาวตะวันตกถูกขับออกไปจากกรุงศรีอยุธยาในสมัยพระเพทราชา การแพทย์แผนตะวันตกก็เป็นอันยุติ ประชาชนชาวไทยส่วนใหญ่ จึงยังคงใช้การแพทย์แผนไทย สืบต่อกันมา เมื่อครั้งเสียกรุงศรีอยุธยาแก่พม่า ครั้งที่ ๒ (พ.ศ. ๒๓๑๐) ตำราวิชาการต่าง ๆ รวมทั้งตำราวิชาแพทย์ก็ถูกทำลายและสูญหายไป ดังนั้นเมื่อถึงสมัยสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ การฟื้นฟูความรู้ทางการแพทย์จึงเริ่มต้นขึ้น พระองค์ทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธาราม ที่เก่าแก่ชำรุดปรักหักพัง และพระราชทานนามว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม พร้อมทั้งโปรดให้มีการจารึกตำราและฤๅษีดัดตนไว้ตามศาลาราย เพื่อเผยแพร่สู่สาธารณะชน มีการรื้อฟื้นกรมหมอโรงพระโอสถขึ้นมาใหม่อีก มีหมอสองประเภท คือ หมอหลวงหรือหมอในวัง กับหมอเคลยศักดิ์สำหรับประชาชนทั่วไป

ในสมัยรัชกาลที่ ๒ พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย ทรงโปรดให้รวบรวมคัมภีร์แพทย์ที่กระจัดกระจายไว้ ณ พระอุโบสถ โดยโปรดเกล้าฯ เชิญผู้เชี่ยวชาญและสรรพคุณยาชนิดต่าง ๆ มารวมไว้ ผู้ใดมีตำรายาดีที่บรรพบุรุษได้เก็บตกทอดไว้ให้นำมาถวายเพื่อประโยชน์ของประชาชนส่วนรวม ใน พ.ศ. ๒๓๕๙ มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ตรากฎหมายชื่อ กฎหมายพนักงานพระโอสถถวาย ซึ่งให้อำนาจพนักงานมีอำนาจออกไปค้นหาพระโอสถ คือ สมุนไพรที่ปรากฏมีอยู่ในแผ่นดิน ผู้ใดจะคัดค้านมิได้ พนักงานพระโอสถจึงมีอำนาจค้นหา และมักจะเป็นผู้ที่อยู่ในตระกูลสืบทอดกันมา

ในสมัยรัชกาลที่ ๓ พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ในขณะที่ทรงพระอิสริยยศเป็นสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอกรมหมื่นเจษฎาบดินทร์ ได้ปฏิสังขรณ์วัดจอมทอง วัดราชโอรส ได้ทรงจารึกตำรายา ตำราหมอนวด รูปปั้นฤๅษีดัดตนไว้ในกำแพงแก้วของพระวิหาร และพระอุโบสถ ทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพน อีกครั้ง โปรดเกล้าฯ ให้จารึกตำรายาไว้บนแผ่นหินอ่อนประดับไว้ตามผนังพระอุโบสถและศาลารายในบริเวณวัด มีตำราบอกสมุฏฐานของโรคและวิธีบำบัด ทรงให้นำต้นสมุนไพรที่ใช้ในการปรุงยาที่หาได้ยากมาปลูกไว้ เพื่อให้ราษฎรได้ศึกษาและนำไปใช้ในการรักษาตน โดยมีหวงห้ามไว้ในตระกูล นับได้ว่าเป็นมหาวิทยาลัยเปิดแห่งแรกในประเทศไทย ในรัชกาลของพระองค์ก็ได้ปรากฏมีหมอฝรั่งจากคณะมิชชันนารีนำการแพทย์แบบตะวันตกเข้ามาสู่ราชอาณาจักรไทย โดยการนำของนายแพทย์แดนนิช บริดเลย์ คณะมิชชันนารีอเมริกัน ซึ่งเป็นผู้นำวิธีการแพทย์แบบตะวันตกมาใช้ การปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ การผ่าตัดโดยยังไม่มียาระงับความรู้สึก การนำยาเม็ดควินินมารักษาไข้จับสั่นหรือมาเลเรีย การถอนฟันโดยใช้คีมถอน ต่อมามีนายแพทย์เฮาส์ มิชชันนารีอเมริกันอีกท่านหนึ่งนำยาอีเธอร์มาใช้เป็นยาระงับความรู้สึกในการผ่าตัดเป็นการประสมประสานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แบบตะวันตก

สมัยรัชกาลที่ ๔ พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ในสมัยของพระองค์ได้ทรงเปิดประเทศให้มีการค้าขายจากต่างประเทศ และมีการสนับสนุนการแพทย์ตะวันตกเข้าสู่พระบรมมหาราชวัง ทรงโปรดให้นายแพทย์ แชมมอล เรย์โนลด์ เฮาส์ ได้นำวิธีการแพทย์ทางสุติกรรมเข้ามาในวังและนอกวังเป็นครั้งแรก แม้กระนั้นประชาชนก็ยังนิยมแพทย์พื้นบ้านแบบไทย ซึ่งเป็นวัฒนธรรมและจารีตประเพณีเดิมสืบเนื่องกันมาอันเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตมากกว่า

ในสมัยรัชกาลที่ ๕ วิชาการแพทย์แผนไทยได้รับการฟื้นฟู และสนับสนุนอย่างเต็มที่ โดยได้มีการสอนแบบฝึกหัดวิชาแพทย์แผนไทยในสำนักกรมการแพทย์พระราชวังบวร ซึ่งเกิดขึ้นก่อนโรงเรียนแพทย์ที่ศิริราช ต่อมาเมื่อมีการสร้างโรงพยาบาลศิริราชขึ้นในปี พ.ศ. ๒๔๓๑ และโรงเรียนฝึกหัดแพทย์โรงพยาบาลศิริราช ปี พ.ศ. ๒๔๔๓ การแพทย์แผนไทยได้ถูกจัดให้อยู่ในหลักสูตรของการเรียนการสอนควบคู่กับการแพทย์แผนตะวันตก ปรากฏว่าทั้งนักเรียนแพทย์ และประชาชนต่างมีความเชื่อในการแพทย์แผนตะวันตกเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ การแพทย์แผนไทยรวมทั้งการบริหารในโรงพยาบาล และการสอนในโรงเรียนแพทย์ จึงได้ถูกยกเลิกไปในปี พ.ศ. ๒๔๔๗

นับแต่นั้นมา การแพทย์แผนไทยก็ถูกทอดทิ้งจากนักวิชาการสมัยใหม่ ซึ่งให้ความสนใจต่อการแพทย์แผนตะวันตก ที่สอดคล้องกับหลักการวิทยาศาสตร์มากกว่า นอกจากนี้การแพทย์แผนไทยยังถูกปิดกั้นด้วยพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลป์ ซึ่งออกในปี พ.ศ. ๒๔๖๖ ในสมัยรัชกาลที่ ๖

พ.ศ. ๒๔๖๖ มูลนิธิร็อคกี้เฟลเลอร์ เข้ามาปรับปรุงการเรียนแพทย์ปริญญาขึ้นในประเทศไทย

พ.ศ. ๒๔๗๒ สมัยรัชกาลที่ ๗ มีกฎหมายแบ่งการประกอบโรคศิลป์เป็นแผนปัจจุบัน และแผนโบราณ ซึ่งเป็นการปิดกั้นการพัฒนาแพทย์แผนไทยในโอกาสต่อ ๆ มา

พ.ศ. ๒๔๘๓ ทางรัฐบาลจัดตั้งโรงงานเภสัชกรรม เพื่อพัฒนาสมุนไพร

พ.ศ. ๒๕๐๐ มีการก่อตั้งสมาคมโรงเรียนแพทย์แผนโบราณขึ้นที่วัดโพธิ์ กรุงเทพฯ นับแต่นั้นมา สมาคมต่าง ๆ ก็ได้แตกสาขาออกไป ปัจจุบันมีโรงเรียนแพทย์แผนโบราณที่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องอยู่เป็นจำนวนมาก ทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด

พ.ศ. ๒๕๒๖ ศาสตราจารย์ นพ. อวย เกตุสิงห์ แพทย์แผนปัจจุบันผู้ซึ่งเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ของการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างดี ได้ก่อตั้งมูลนิธิฟื้นฟูการแพทย์ไทยเดิมขึ้น ทำให้เกิดอายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภัจ) ผลิตแพทย์แผนโบราณแบบประยุกต์ หลักสูตร ๓ ปี ในโอกาสต่อมา นับได้ว่า ศาสตราจารย์ นพ. อวย เกตุสิงห์ เป็นบิดาของการแพทย์ไทยแบบประยุกต์ที่เปิดโอกาสให้แพทย์แผนไทยฟื้นตัวอีกครั้ง^๔

^๔ เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ, ชุติทรรศการ การแพทย์แผนไทย, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๔๒), หน้า ๓๖.

วิชาการแพทย์แผนไทยที่มีมาแต่เดิมทั้งหมด ว่า “การแพทย์แผนโบราณ” กับทั้งได้ให้ คำจำกัดความเกี่ยวกับการแพทย์แผนโบราณว่า “แพทย์แผนโบราณ หมายถึง ผู้ประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยความสังเกตความชำนาญอันได้บอกสืบต่อกันมาเป็นที่ตั้งหรืออาศัยตำราอันมีมาแต่โบราณ โดยมีได้ดำเนินไปในทางวิทยาศาสตร์” ข้อจำกัดความดังกล่าวจึงเท่ากับเป็นการปล่อยให้การแพทย์แผนไทยหยุดนิ่งอยู่กับที่ และไม่อาจจะอาศัยความรู้และเทคโนโลยีใหม่ ๆ เข้าไปพัฒนาให้มีความเจริญก้าวหน้าต่อไปได้ การแพทย์แผนไทยในปัจจุบันจึงอยู่ในสภาพที่ขาดการสนับสนุน เอาใจใส่ จึงทำให้มีสภาพดังที่ปรากฏในปัจจุบัน^{๑๐}

๒.๑.๒ ปรัชญาและแนวคิดของการแพทย์แผนไทย

จากประวัติความเป็นมาของการแพทย์ไทย ที่มีรากฐานจากการแพทย์อายุรเวชของอินเดีย ซึ่งเข้ามาพร้อมกับกับเผยแพร่พระพุทธศาสนาในสังคมไทย ปรัชญา และแนวคิดส่วนใหญ่จึงได้รับ อิทธิพลมาจากการแพทย์ของอินเดีย และพระพุทธศาสนาเป็นหลักสำคัญ โดยมีทรรศนะมุ่งเน้น ความเป็นองค์รวม (Holism) ของบุคคลที่ประกอบด้วยร่างกาย (Body) จิตใจ (Mind) โดยมีการทำงานที่สัมพันธ์กันและมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม มีความสอดคล้องกลมกลืนกับธรรมชาติ หรือสิ่งแวดล้อม มนุษย์ก็จะมีสุขภาพดี แต่เมื่อใดที่มนุษย์มีชีวิตเบี่ยงเบนไปจากกฎเกณฑ์ของธรรมชาติ ร่างกายของมนุษย์ก็จะเสียสมดุลและเกิดจากการเจ็บป่วย^{๑๑}

ปรัชญาการแพทย์ของไทยจึงเป็นการมองภาพรวมว่า การเจ็บป่วยนั้นมีสาเหตุมาจาก ความไม่สมดุลภายในตัวผู้ป่วย หรือไม่สมดุลกับสิ่งภายนอกและสิ่งแวดล้อม เช่น ดิน น้ำ อากาศ และฤดูกาลหรือการวินิจฉัยว่าการเจ็บป่วยมีสาเหตุมาจากที่ร่างกายไม่สมดุลทั้งระบบ ดังปรากฏ ในคัมภีร์แพทย์แผนโบราณของไทย เช่น คัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย ซึ่งได้กล่าวถึงองค์ประกอบของ ร่างกายของมนุษย์ ความสมดุลความแปรปรวนอันเป็นที่ตั้งของการเกิดโรค รวมทั้งการบำบัดรักษา ด้วยการรักษาสมดุลต่าง ๆ กล่าวคือ ในเรื่ององค์ประกอบของร่างกายมนุษย์ อธิบายว่า มนุษย์ ประกอบด้วยธาตุกัมมัญฐาน ๔ (กรรมฐานคือธาตุ กรรมฐานที่พิจารณาธาตุเป็นอารมณ์ คือ กำหนดพิจารณาภายในแยกเป็นส่วน ๆ ให้เห็นว่าเป็นธาตุสี่แต่ละอย่างไม่ใช่ของเรา ไม่ใช่เรา ไม่ใช่ ตัวตนของเรา^{๑๒}

^{๑๐} สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ, “สถานการณ์การแพทย์แผนโบราณไทยในปัจจุบัน”, ในการแพทย์แผนไทยภูมิปัญญาแห่งการพึ่งตนเอง, บรรณาธิการ โดย สุวิทย์ วิบูลย์ผลประเสริฐ และโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, (กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข (โครงการฟื้นฟูการแพทย์แผนไทย, ๒๕๓๙) : ๑๓-๑๙.

^{๑๑} วิฑิต วัฒนวิบูล และวิฑิต วัฒนวิบูล, ปรัชญาพื้นฐานการแพทย์ตะวันออก-ตก, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์พิราบ, ๒๕๓๙), หน้า ๑๗-๒๒.

^{๑๒} ที.ม. (บาลี) ๑๐/๓๗๘/๒๕๑-๒๕๒, ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๗๘/๓๐๗-๓๐๘.

ม.ม. (บาลี) ๑๒/๓๐๒-๓๐๕/๒๖๒-๒๖๗, ม.ม. (ไทย) ๑๒/๓๐๒-๓๐๕/๓๓๐-๓๓๖.

๑. ปฐวีธาตุ ธาตุดิน คือธาตุที่มีลักษณะแข็งแน่น ภายในตัวก็มี ภายนอกตัวก็มี กล่าวเฉพาะที่เป็นภายใน สำหรับกำหนดเป็นธาตุที่ประกอบขึ้นเป็นส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย หรือ ทำให้ร่างกายมีสิ่งยึดเหนี่ยวเป็นรูปเป็นร่างขึ้นมา ซึ่งประกอบด้วยกันทั้งหมด ๒๐ ประการ คือ ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ เอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก ม้าม หัวใจ ตับ พังพืด ไต ปอด ไล่ใหญ่ ไล่ย่อย อาหารใหม่ อาหารเก่า และมันสมอง หรือสิ่งอื่นใดก็ตามในตัว ที่มีลักษณะแข็งแน่น เป็นต้น อย่างเดียวกันนี้

๒. อาโปธาตุ ธาตุน้ำ คือธาตุที่มีลักษณะเอิบอาบ ภายในตัวก็มี ภายนอกตัวก็มี กล่าวเฉพาะเป็นภายใน สำหรับกำหนดเพื่อให้สำเร็จประโยชน์ ที่ประกอบด้วยน้ำ ๑๒ ประการ คือ ดี เสลด หนอง เลือด เหงื่อ มันข้น น้ำตา เปลวมัน น้ำลาย น้ำมูก ไขข้อ มูตร หรือสิ่งอื่นใดก็ตาม ในตัว ที่มีลักษณะเอิบอาบเป็นต้นอย่างเดียวกันนี้

๓. เตโชธาตุ ธาตุไฟ ทางกายแพทย์แผนไทยระบุว่าเป็นธาตุที่ทำให้เกิดความอบอุ่น ในร่างกาย ประกอบด้วย ๔ ประการคือ ไฟที่ยังกายให้อบอุ่น ไฟที่ยังกายให้ทรุดโทรม ไฟที่ยัง กายให้กระวนกระวาย ไฟที่ยังอาหารให้ย่อย หรือสิ่งอื่นใดก็ตามในตัว ที่มีลักษณะร้อนเป็นต้น อย่างเดียวกันนี้

๔. วาโยธาตุ ธาตุลม ทางกายแพทย์โดยจะกำหนดไว้ ๖ ประการคือ ลมพัดขึ้น เบื้องบน ลมพัดลงเบื้องต่ำ ลมในท้อง ลมในไส้ ลมชานในลำตัว ลมหายใจ หรือสิ่งอื่นใดก็ตามในตัว ที่มีลักษณะพัดผ่านไปเป็นต้นอย่างเดียวกันนี้

ธาตุทั้ง ๔ ที่เป็นองค์ประกอบทั้งหมดของร่างกายมนุษย์นี้ ถือเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิด การเจ็บไข้ ถ้าธาตุทั้ง ๔ อยู่ในสภาพทั้งสมดุล ร่างกายก็จะอยู่ปกติสุข แต่ถ้าเมื่อใดก็ตามที่ธาตุ ทั้ง ๔ เกิดการขาดสมดุล ร่างกายจะเกิดความเจ็บป่วย การรักษาโรคที่เกิดจากการขาดสมดุลของธาตุ จึงเป็นการปรับสภาพร่างกายให้กลับมามีความสมดุลดังเดิม ได้แก่ การใช้ตัวยาประจำธาตุ แก้อาการ ที่หย่อนกำเริบหรือพิการ นอกจากนี้ในคัมภีร์แพทย์แผนโบราณของไทย ยังได้อธิบายถึงความเจ็บป่วย อันเนื่องมาจากความสัมพันธ์ของมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ความเจ็บป่วยที่เกิดจากความแปรปรวน ของฤดูกาล (อุตุปริณามชาอาพาธ) ความเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากวัย จากเวลาและจากสถานที่ที่เป็น ที่ตั้งของการเกิดโรคอีกด้วย

๒.๑.๓ ลักษณะและรูปแบบของการแพทย์แผนไทย

เนื่องจากแพทย์แผนไทยเป็นระบบการแพทย์ ที่พัฒนาควบคู่มากับการเปลี่ยนแปลงของ สภาพสังคมไทย จึงทำให้การแพทย์แผนไทยมีลักษณะและรูปแบบเฉพาะตัวซึ่งสะท้อนถึงวัฒนธรรม ความเชื่อของคนไทยในอดีต ดังนี้

๑. ด้านองค์ความรู้ การแพทย์แผนไทย องค์ความรู้ส่วนใหญ่ได้จากตำราและคัมภีร์แพทย์ ซึ่งเชื่อว่ามีที่มาจากการแพทย์อายุเวสของอินเดีย โดยการคัดลอกสืบต่อกันมารุ่นแล้วรุ่นเล่า ความรู้

ด้านการพยาบาลส่วนใหญ่มักไม่มีการเปลี่ยนแปลงจากตำรา ที่บรรพบุรุษสะสมมา นอกจากความรู้ที่ได้จากตำราแล้ว ความรู้บางส่วนยังได้จากการสะสมประสบการณ์ การต่อสู้กับปัญหาความเจ็บป่วยต่าง ๆ ด้วยวิธีการสังเกต ทดลองใช้ คัดเลือก และถ่ายทอดสืบต่อกันมาเกิดเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น ความรู้ทางการแพทย์ในลักษณะนี้ จึงเป็นความรู้พื้นฐานในการดำรงชีวิตของชาวบ้าน ซึ่งอาจมีความแตกต่างหลากหลายในแต่ละท้องถิ่น หรือชุมชน^{๓๓}

การถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทยในอดีต การถ่ายทอดความรู้เป็นไปอย่างง่าย ๆ ด้วยการสอนในระหว่างลูกหลานหรือผู้ที่ใกล้ชิด ซึ่งเรียกว่า การสืบทอดวิชา นอกจากนี้ยังมีการถ่ายทอดวิชาในลักษณะครูกับลูกศิษย์ โดยครูจะทำหน้าที่แนะนำสั่งสอนและฝึกฝนศิษย์จนชำนาญ ส่วนศิษย์ก็มีหน้าที่ต้องหมั่นสังเกต จดจำด้วยยา และวิธีการรักษาไว้ให้แม่นยำ นอกจากวิธีการศึกษาด้วยลักษณะดังกล่าวแล้ว ผู้ศึกษาก็ต้องศึกษาความรู้จากคัมภีร์แพทย์ การติดตามครูไปเยี่ยมผู้ป่วยที่เรียกว่า การถือสวนยา จนเกิดความชำนาญเพิ่มขึ้นตามลำดับ ครูแพทย์บางคนอาจมีการสอนวิชาไสยรักษ หรือการรักษาด้วยคาถาอาคมร่วมด้วย โดยวิชาไสยรักษนี้ ถือว่าเป็นวิชาแพทย์แผนโบราณแขนงหนึ่ง แพทย์แผนไทยจำเป็นต้องศึกษา^{๓๔}

อย่างไรก็ตาม การใช้วิธีทางไสยศาสตร์ ประกอบการใช้ความรู้ทางการแพทย์รักษาโรคนี้ แม้ไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่า จะให้ผลหรือเพิ่มประสิทธิภาพให้ดีขึ้นเพียงใด แต่อย่างน้อยก็เป็นการจูงใจให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่น และกำลังใจว่า อำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์เหล่านั้นจะช่วยให้การรักษามีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น^{๓๕}

๒. ด้านประสิทธิภาพ ในการรักษาจากพัฒนาการของการแพทย์แผนไทยที่มีที่มาจาก การสั่งสมความรู้จากประสบการณ์ คัดเลือก และถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่งกับความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดจากคัมภีร์แพทย์ของอินเดีย ที่มีแนวคิดมุ่งเน้นการรักษาสมดุลของสภาพร่างกาย และสิ่งแวดล้อม ทำให้การแพทย์แผนไทยมีลักษณะการมองปัญหาความเจ็บป่วยไปในแนวทาง หรือมองทุกอย่างรอบตัวมนุษย์หรือภายในตัวมนุษย์สัมพันธ์กันหมด การแก้ไขปัญหาก็ใช้วิธีการแบบองค์รวม (Holistic) ที่ประกอบด้วย การดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

^{๓๓} โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทย, (กรุงเทพมหานคร : สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๓๕), หน้า ๔๓.

^{๓๔} ราตรี มฤคทัต, "ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนโบราณในประเทศไทย", สังคมศาสตร์การแพทย์, (๒๕๓๖) : ๔๖.

^{๓๕} ชาย โพธิ์สิตา, "ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนโบราณในประเทศไทย," สังคมศาสตร์การแพทย์, (๒๕๒๐) : ๔๒-๔๕.

ดังนั้น เมื่อพิจารณาการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยของการแพทย์แผนไทย จะพบว่า มีเพียงวิธีการบำบัดรักษาด้วยยาสมุนไพรและการนวดแต่เพียงภายนอกเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากการแพทย์แผนไทย มีการพัฒนาภายใต้สภาพสังคมและพัฒนาที่จำกัด ทำให้ขาดการพัฒนาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่จะช่วยมองปัญหาความเจ็บป่วยไปในแนวลึก การบำบัดรักษาความเจ็บป่วยด้วยยาสมุนไพรและการนวดของไทย จึงใช้รักษาโรคได้ในขอบเขตที่ไม่กว้างนัก ประกอบกับทางการแพทย์แผนไทยบางอย่าง ยังขาดเหตุผลมาสนับสนุน และรองรับผลอย่างเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ จึงทำให้การแพทย์แผนไทยถูกมองว่ามีประสิทธิภาพน้อยได้ผลช้าและขาดหลักวิชาการ^{๑๖} จากข้อความดังกล่าวได้ชี้ให้เห็นข้อบกพร่องของการแพทย์แผนไทย ซึ่งสรุปได้ว่า การแพทย์แผนไทยยังขาดความแม่นยำในการวินิจฉัยโรค เพราะอาศัยการพิจารณาอาการเพียงอย่างเดียว เมื่อวินิจฉัยไม่แน่นอน การรักษาจึงทำได้ไม่แน่นอนตามไปด้วย ส่วนความรู้ด้านสรรพคุณยาที่มีอยู่ในระดับต่ำมาก เมื่อเทียบกับเภสัชวิทยาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน วิชาการแพทย์แบบไทยต่าง ๆ ก็ไม่ได้สร้างขึ้นบนรากฐานของวิทยาศาสตร์ จึงไม่มีวิชาวิทยาศาสตร์อยู่เลย ตำราต่าง ๆ ของแพทย์ไทยจึงมีความไม่แน่นอน และคลุมเครืออยู่มาก อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการรักษาด้วยการแพทย์แบบไทยจะมีประสิทธิภาพน้อยให้ผลช้า แต่ก็มีข้อดี มีโอกาสที่จะเกิดพิษหรืออาการข้างเคียงน้อยหรือไม่มีเลย

จากที่กล่าวมา ถึงแม้ว่าการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยด้านการแพทย์แผนไทย จะถูกมองว่าขาดประสิทธิภาพและความเป็นเหตุเป็นผลทางวิทยาศาสตร์ แต่ด้วยลักษณะและรูปแบบของการแพทย์แผนไทยที่เป็นทั้งผู้ให้และผู้รักษา ในรูปแบบของความสัมพันธ์แบบบิดา มารดา และบุตร (Paternalism) จึงทำให้แพทย์แผนไทย สามารถตอบสนองต่อความต้องการทางด้านจิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี และยังเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมต่อสภาพความแข็งแรงของร่างกายอีกทางหนึ่ง

๓. ด้านรูปแบบการดูแลรักษาความเจ็บป่วย ลักษณะวิธีการรักษาความเจ็บป่วยของการแพทย์แผนไทยพบว่าการบำบัดรักษาจะเริ่มต้นจากวิธีการที่ง่ายที่สุดไปจนถึงวิธีการที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถมากขึ้น ได้แก่ การใช้วิธีการด้วยยากกลางบ้าน ซึ่งมักเป็นความรู้ที่ชาวบ้านโดยทั่วไปมีอยู่และใช้รักษาความเจ็บป่วยด้วยโรค หรืออาการที่รู้จักกันโดยทั่วไป มีความรุนแรงไม่มากนัก ส่วนใหญ่มักใช้สมุนไพรที่มีอยู่ตามครัวเรือนหรือปลูกไว้ในบริเวณบ้าน ต่อมาเมื่อความเจ็บป่วยมีความรุนแรง จึงมักใช้วิธีการรักษากับหมอพื้นบ้าน ซึ่งมักเป็นผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยที่แตกต่างออกไป เช่น การรักษาด้วยสมุนไพรหรือการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อทางศาสนา หรือไสยศาสตร์ต่าง ๆ^{๑๗}

^{๑๖} อวย เกตุสิงห์, เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๖.

^{๑๗} โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, เรื่องเดียวกัน, หน้า ๙๓-๙๖.

ด้านรูปแบบการดูแลรักษาพยาบาล เนื่องจากการที่สังคมไทยในอดีตมีสภาพความเป็นอยู่อย่างเรียบง่าย ภายใต้สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมในท้องถิ่นที่คล้ายกัน จึงทำให้สมาชิกในสังคมรวมตัวกันอย่างเหนียวแน่น ด้วยระบบความสัมพันธ์แบบเครือญาติ มีการนับถืออาวุโส มีการเห็นอกเห็นใจกัน เมื่อสมาชิกในชุมชนประสบความเดือดร้อน ดังนั้น เมื่อความเจ็บป่วยเกิดกับสมาชิกในชุมชน การดูแลรักษา จึงมักเริ่มต้นจากสถาบันของสังคม ได้แก่ สถาบันครอบครัว โดยประกอบด้วยพ่อแม่เป็นผู้ทำการรักษา (curator) และผู้ป่วย (Patients) ได้แก่สมาชิกในครอบครัวที่คอยดูแลเอาใจใส่ด้วยความรักและความปรารถนาดีอย่างจริงใจ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ทำการรักษาและผู้ป่วย จึงเป็นความสัมพันธ์ที่ประกอบด้วยเมตตาสงสาร (compassion) ความเห็นอกเห็นใจ (sympathy) และความเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) เมื่อความเจ็บป่วยมีความรุนแรงจนถึงขั้นที่ต้องพึ่งพาหมอพื้นบ้านซึ่งอาจอยู่ในฐานะของฆราวาส หรือในฐานะของภิกษุสงฆ์ การรักษากับหมอพื้นบ้านที่เป็นฆราวาสนั้น หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มักเป็นบุคคลที่มีชีวิตอยู่ในชุมชนหรือสังคมเดียวกับผู้เจ็บป่วย ซึ่งมักเป็นผู้ที่ได้รับความเคารพและความเชื่อถือว่ามีความรู้และจริยธรรมสูง อยู่ในชุมชนหรือสังคมเดียวกันกับผู้เจ็บป่วย ดังนั้น การดูแลรักษาผู้ป่วยของหมอพื้นบ้านจึงเป็นไปในลักษณะของการพึ่งพาอาศัย ช่วยเหลือเกื้อกูลกันภายในชุมชน ประกอบกับวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านมักใช้วิธีการรักษาด้วยยา หรือสมุนไพรที่หาได้ในท้องถิ่น หรือละแวใกล้เคียง ผู้เจ็บป่วยจึงมีต้นทุนค่าใช้จ่ายที่สูง นอกจากนี้ การรักษาของแพทย์พื้นบ้าน ส่วนใหญ่มักจะกระทำกันที่บ้านของผู้ป่วยเอง โดยมีญาติพี่น้องคอยดูแลอย่างใกล้ชิด มีแพทย์พื้นบ้าน คอยให้ความช่วยเหลือรักษาแนะนำจนกว่าผู้ป่วยจะหายหรือหมดปัญญาในการเยียวยารักษา บรรยายการดูแลรักษาพยาบาลดังกล่าว จึงเต็มไปด้วยความอบอุ่นเป็นมิตร และส่งเสริมต่อสภาวะจิตใจของผู้ป่วยเป็นอย่างดี

ส่วนบทบาทของพระสงฆ์ พบว่า บทบาทสำคัญในการรักษาพยาบาลของพระสงฆ์ ถูกจำกัดด้วยพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลป์ พ.ศ. ๒๔๖๖ การผิวนัยของคณะสงฆ์ พ.ศ. ๒๔๙๙ ซึ่งห้ามมิให้นักบวชในพระพุทธศาสนากระทำตนเป็นหมอพระรักษาประชาชนทั่วไป^{๔๔} แต่บทบาทของพระสงฆ์ในการรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยมิได้หายไปจากสังคมไทย แต่ยังคงมีบทบาทเป็นที่พึ่งของประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มของผู้ที่ยากจน ขาดการศึกษา หรือผู้ป่วยที่เกือบสิ้นหวังในชีวิตด้วยปัญหาสุขภาพทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ไม่สามารถเยียวยาช่วยเหลือได้ การรักษา กับพระสงฆ์ ถึงแม้จะไม่สามารถชี้ผลแน่ชัดทางสุขภาพ แต่ก็ให้ผลดีต่อสุขภาพจิตใจของผู้ป่วยทั้งในด้านการฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ป่วยให้มีความหวังจะต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บ และการยอมรับกับสภาพความเจ็บป่วยที่ช่วยลดความทุกข์ทรมานทางจิตใจ พระสงฆ์จึงมิได้แสดงบทบาทเฉพาะเป็นผู้

^{๔๔} วไลพร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๒.

รักษาความเจ็บป่วยทางกายเท่านั้น การรักษาของพระสงฆ์ที่เปี่ยมไปด้วยความเมตตา ปราณี และ การสวดแทรกหลักธรรมคำสั่งสอนในพระพุทธศาสนาช่วยให้ผู้รับการรักษาเกิดความปิติ และสามารถยึดหลักธรรมในพระพุทธศาสนาเป็นที่พึ่งทางใจได้อีกประการหนึ่ง

ดังนั้น เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมของการดูแลรักษาความเจ็บป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย ทั้งในด้านรูปแบบการดูแลรักษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การรักษา และผู้รับการดูแลรักษาที่มี ลักษณะพึ่งพาอาศัยช่วยเหลือเกื้อกูลกันนี้เอง จึงทำให้การดูแลรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยสามารถ ตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ และจิตวิญญาณของผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์

๔. ด้านความสอดคล้องกลมกลืนกับวัฒนธรรมไทย การแพทย์แผนไทยเป็นระบบการ แพทย์ที่พัฒนาในวัฒนธรรมที่มีพระพุทธศาสนาเป็นพื้นฐานแนวคิดทางการแพทย์เป็นส่วนใหญ่ จึงมีความสอดคล้องกับแนวคิดปรัชญาในพระพุทธศาสนา ซึ่งส่งผลให้เกิดแนวทางปฏิบัติทั้งในการ ดำเนินชีวิตยามปกติ และเมื่อต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยมากมาย เช่น การป้องกันการเกิดโรค พระพุทธศาสนาสอนให้รู้จักการหลีกเลี่ยงจากความทุกข์หรือโรค ด้วยการปฏิบัติตนให้พ้นจาก อบายมุขและดำเนินชีวิตอย่างสอดคล้องกลมกลืนกับธรรมชาติ เข้าใจความเป็นไปแห่งธรรมชาติ ซึ่งจะส่งผลให้มนุษย์มีสุขภาพจิตที่ดี และมีสุขภาพกายที่แข็งแรงและเมื่อมีความเจ็บป่วยเกิดขึ้น ก็สามารถนำคำสั่งสอนในพระพุทธศาสนาเรื่องอริยสัจ ๔ มาเป็นแนวทางการบำบัดรักษาโรคด้วย กระบวนการหรือระบบเหตุผล โดยเปรียบเทียบได้กับทุกข์ ได้แก่ ความเข้าใจเรื่องทุกข์หรือโรค สมุทัยเข้าใจในเหตุแห่งทุกข์หรือเหตุของโรค นิโรธคือภาวะที่หายจากโรค และมรรคคือการทำให้ หายจากโรคด้วยการใช้ยาสมุนไพรรักษาตามความเข้าใจในโรคนั้น เมื่อความเจ็บป่วยมีความรุนแรง รักษาไม่หาย จนอาจทำให้ถึงแก่ชีวิต คำสั่งสอนในเรื่องธรรมชาติของชีวิต ความไม่เที่ยงในชีวิต (ไตรลักษณ์และปัจจุสมุพบาท) และความเข้าใจในเรื่องกรรมล้วนมีส่วนสำคัญต่อการมองปัญหา ความเจ็บป่วย ให้เป็นไปในทางยอมรับ และผ่อนคลายจากความทุกข์อันเนื่องมาจากความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน และการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีแนวคิดอื่น ๆ ที่ปรากฏในคำ สั่งสอนของพระพุทธศาสนา เช่น การสอนให้มีความเมตตากรุณาเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ช่วยเหลือเกื้อกูล และไม่เบียดเบียน ล้วนส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีภายในชุมชน และนำมาสู่รูปแบบการดูแลรักษา ความเจ็บป่วยที่ประกอบด้วยความรัก ความปรารถนาดี ที่มีต่อกันอย่างจริงใจ^{๙๙}

ปัจจุบันสังคมไทยกำลังปรับตัว และการเปลี่ยนแปลงไปสู่ยุคอุตสาหกรรมและสังคมเมือง ด้วยเวลาอันรวดเร็ว ความเจริญก้าวหน้าทางวัตถุที่ได้รับการส่งเสริมด้วยระบบเสรีนิยม เป็นส่วน สำคัญที่ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ ด้าน ทั้งวิถีชีวิต โลกทัศน์ แนวความคิด ความเชื่อ

^{๙๙} ประเวศ วะสี, สาธารณสุขกับพุทธธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิโกลมคิมทอง, ๒๕๒๘), หน้า ๑๗-๕๐.

และแนวทางการดำเนินชีวิตที่เป็นไปในลักษณะของสังคมตะวันตกมากยิ่งขึ้น การแพทย์แผนไทยที่เป็นผลรวมทางวัฒนธรรมของสังคมไทยในอดีต จึงถูกลดบทบาทและความสำคัญลง และถูกแทนที่ด้วยระบบการแพทย์แผนตะวันตก ที่มีความเป็นระบบระเบียบและทันสมัยกว่า อย่างไรก็ตาม ด้วยความคิด ทศนคติ และค่านิยมทางวัฒนธรรมในการรักษาความเจ็บป่วย ที่ดำเนินมาด้วยระยะเวลาอันยาวนาน ย่อมยังคงมีบทบาทต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยในรูปแบบการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยเฉพาะในเรื่องของการยอมรับยกย่องและให้เกียรติบุคลากรทางการแพทย์ ให้มีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแล รักษาเช่นเดียวกับที่เคยเป็นมาในอดีต ขณะเดียวกัน การปลูกฝังเรื่องความโอบอ้อมอารี ความเมตตาสงสาร ตามหลักคำสอนในพระพุทธศาสนา ย่อมทำให้ทศนคติในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยของแพทย์และพยาบาล ญาติรวมไปถึงพระสงฆ์ มีลักษณะที่แตกต่างจากทศนคติและค่านิยมในสังคมตะวันตก

๒.๒ การแพทย์แผนตะวันตก

๒.๒.๑ ความหมายและความสำคัญ

การแพทย์แผนตะวันตก ได้เข้ามาสู่ประเทศไทยครั้งแรก ในสมัยพระรามาธิบดีที่ ๒ แห่งกรุงศรีอยุธยา โดยฝรั่งชาติแรก คือชาวโปรตุเกส ซึ่งเดินทางมาจากอินเดีย ในปี พ.ศ. ๒๐๔๗ และเชื่อว่าเป็นพวกแรกที่นำเอาการแพทย์แผนตะวันตกมาให้คนไทยรู้เห็นแต่ยังไม่เป็นที่เด่นชัดนัก บทบาทของการนำความรู้ทางการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาเผยแพร่ในประเทศไทยจึงเป็นของชาวฝรั่งเศส ซึ่งเข้ามาในสมัยของสมเด็จพระนารายณ์ ใน ปี พ.ศ. ๒๒๐๕ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำการเผยแผ่ศาสนาเป็นสำคัญ ซึ่งสมเด็จพระนารายณ์ทรงอนุญาตให้มิชชันนารีทำการเผยแผ่ศาสนาได้โดยมีข้อจำกัดเพียงเล็กน้อยเท่านั้น มิชชันนารีจึงเข้ามาเพิ่มขึ้นเป็นลำดับโดยการให้บริการทางการแพทย์ควบคู่กับการเผยแผ่ศาสนาจนถึงขั้นที่มีการก่อตั้ง “โรงพยาบาลอยุธยา” ขึ้น^{๒๐}

ต่อมาในสมัยพระเพทราชา พระองค์ไม่ทรงไว้วางใจพวกฝรั่งเศส จึงได้ขับไล่มิชชันนารีชาวฝรั่งเศสออกนอกประเทศ เป็นผลให้การแพทย์แผนตะวันตกหายไปจากสังคมไทยเป็นเวลานานถึง ๘๐ ปี จนกระทั่งถึงช่วงต้นกรุงรัตนโกสินทร์ ในปี พ.ศ. ๒๓๗๘ ในรัชกาลของพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว การแพทย์แผนตะวันตก จึงได้หวนกลับเข้ามาอีกครั้งโดยการนำของมิชชันนารีชาวอเมริกัน ดร. แดนบิช บลัดเลย์ (Dr.Dan Beach Bladley) หรือที่รู้จักกันในหมู่คนไทยว่า หมอบลัดเลย์ หมอบลัดเลย์ได้เริ่มก่อตั้งโอสถศาลาขึ้น เพื่อรักษาคนไข้และเผยแผ่ศาสนาไปพร้อม ๆ กัน กิจกรรมการเผยแผ่ครั้งนั้น จะทำโดยการจ้างผู้ช่วยขึ้นมาอ่านคัมภีร์ให้คนไข้ฟังในขณะที่รอการรักษา

^{๒๐} อวย เกตุสิงห์, เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๒-๑๔.

และเพื่อเป็นการชักชวนผู้ป่วยให้เลื่อมใสศรัทธาในอำนาจของพระเจ้า เมื่อหมอบลัดเลย์ถึงแก่กรรม ในปี พ.ศ. ๒๔๑๔ ดร. แซมูเอล เรย์โนลด์ส เฮาส์ หรือที่คนไทย เรียกหมอเหา เป็นผู้สืบทอดงานของท่าน จนเป็นที่โปรดปรานของสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงทรงอนุญาตให้พวกมิชชันนารี ขยายกิจการออกไปยังต่างจังหวัด คนไทยจึงได้รับอานิธิพลของการแพทย์แผนตะวันตกมากขึ้น

ครั้นเมื่อถึงสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เกิดกรณีการระบาดของโรค อหิวาตกโรคขึ้นถึง ๒ ครั้งติดกัน คือ ใน พ.ศ. ๒๔๑๖ และ พ.ศ. ๒๔๒๔ ทำให้ประชาชนเกิดความเจ็บป่วยและล้มตายเป็นจำนวนมาก พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงทรงตระหนักถึงพิษภัยของการระบาดของโรคดังกล่าว จึงทรงโปรดเกล้าฯ ให้สร้างโรงพยาบาลศิริราชขึ้น ในปี พ.ศ. ๒๔๓๐ และตั้งโรงพยาบาลแพทย์ขึ้นมาในปี พ.ศ. ๒๔๓๒ ซึ่งต่อมาได้ยกขึ้นเป็นโรงเรียนราชแพทยาลัย เพื่อผลิตแพทย์ไว้ทำงานในโรงพยาบาลศิริราช

การเกิดขึ้นของโรงพยาบาลศิริราช และโรงเรียนแพทย์ฝึกหัด นับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นครั้งสำคัญของการแพทย์แผนตะวันตกในประเทศไทยซึ่งต่อมาสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ได้ทรงชักจูงให้มูลนิธิร็อกกี้ เฟลเลอร์ รับช่วยในการปรับปรุงโรงเรียนแพทย์ ให้ทันสมัย โดยการส่งอาจารย์แพทย์จากต่างประเทศเข้ามาช่วยสอนวิชาแพทย์แผนตะวันตกให้กับนักเรียนแพทย์ของไทย และมีการส่งนักเรียนแพทย์ของไทยออกไปศึกษาวิชาการแพทย์ในประเทศตะวันตก ทำให้สามารถผลิตแพทย์แผนตะวันตกออกไปช่วยบำบัดโรคภัยให้กับประชาชนได้อย่างเห็นผล ประชาชนเริ่มเปลี่ยนแปลงความเชื่อและหันมาเลื่อมใสในการแพทย์แผนตะวันตกเพิ่มขึ้น

ในสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว พระองค์ทรงเล็งเห็นถึงอันตรายของประชาชน อันจะเกิดจากการรักษาพยาบาลที่ไม่ถูกต้อง จากผู้ที่ไม่มีความรู้ความสามารถทางการแพทย์อย่างจริงจัง จึงได้ทรงตราพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลป์ ขึ้นเป็นครั้งแรก ในปี พ.ศ. ๒๔๖๐ และได้ขนานนามการแพทย์แผนตะวันตกว่า “การแพทย์แผนปัจจุบัน” นอกจากนี้ยังทรงได้ตั้งกรมสาธารณสุขขึ้นในกระทรวงมหาดไทย ซึ่งต่อมาได้ยกฐานะขึ้นเป็นกระทรวงสาธารณสุข ในสมัยของจอมพล ป. พิบูลสงคราม เพื่อทำหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องสุขภาพอนามัยของประชาชนสืบมา การแพทย์แผนตะวันตกจึงได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง โดยรัฐบาลได้สนับสนุนให้สร้างโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอีกหลายแห่ง เช่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จนภายหลังสงครามโลกครั้งที่ ๒ ปรากฏว่ามีประชาชนให้ความสนใจ และนิยมใช้บริการการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นจำนวนมาก และมีแนวโน้มว่าจะไม่เพียงพอต่อความต้องการทำให้รัฐบาลต้องเร่งทำการผลิตแพทย์ให้ได้ตามความต้องการทำให้ต้องเพิ่มสถาบันการศึกษาวิชาการแพทย์ ตามมาอีกหลายแห่ง เช่น โรงเรียนแพทย์ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงเรียนแพทย์ตามส่วนภูมิภาคต่าง ๆ หรือแม้แต่การก่อตั้งคณะแพทยศาสตรรามาธิบดี เป็นต้น จึงปรากฏในปัจจุบันว่าการแพทย์แผนตะวันตกเป็นระบบการแพทย์ที่เป็น

ที่ยอมรับของประชาชนในทุกภูมิภาคของประเทศ ซึ่งเป็นลักษณะของการให้บริการในรูปแบบต่าง ๆ กัน เช่น โรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน คลินิก หรือแม้แต่ร้านขายยาแผนปัจจุบัน ที่แสดงถึงความแพร่หลายของการแพทย์ตะวันตก ที่มีให้เห็นอยู่ทั่วไปในสังคมไทยปัจจุบัน

๒.๒.๒ ปรัชญาและแนวคิดของการแพทย์ปัจจุบัน

การแพทย์แผนตะวันตก หรือการแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นระบบการแพทย์ที่พัฒนามาด้วยระยะเวลาอันยาวนาน นับตั้งแต่ก่อนสมัยอารยธรรมกรีก ในสมัยกรีกโบราณ ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย มักเกี่ยวข้องกับอำนาจของเทพเจ้าเป็นผู้บันดาลให้เกิดโรค รวมทั้งเป็นผู้สร้างโรค เป็นต้นว่า อพอลโล อาจบันดาลให้เกิดโรคระบาด หรือ ฮีรา เป็นผู้กำหนดการเกิดและการคลอดบุตร การบำบัดรักษาความเจ็บป่วย จึงเน้นที่การประกอบพิธีกรรม สวดมนต์ภาวนา^{๒๑}

ต่อมาในสมัยกรีกโบราณ ในยุคของฮิปโปเครติส (Hippocrates) ซึ่งเป็นผู้นำความคิดในการรักษาความเจ็บป่วยด้วยแนวทางแพทย์สมัยใหม่ โดยฮิปโปเครติสจะให้ความสำคัญกับการสังเกตอาการและการพยากรณ์โรค โดยใช้วิธีเฝ้าสังเกตอาการโดยละเอียด ติดตามผล อย่างใกล้ชิดเพื่อให้การทำนายโรคมีความแม่นยำ^{๒๒} แนวคิดของฮิปโปเครติส จึงเป็นรากฐานของการพัฒนาความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่สืบมา นอกจากนี้โดยหลักการดูแลผู้ป่วยของฮิปโปเครติสยังมีประเด็นที่เน้นในเรื่องคุณธรรมจริยธรรมของวิชาชีพ รวมทั้งให้แนวคิดในเรื่องการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic medicine) ที่ต้องให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ในฐานะที่เป็นบุคคลโดยองค์รวม ซึ่งประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อมประการอื่น ๆ

ต่อมาเมื่อสังคมตะวันตกมีการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์ซึ่งให้ความสำคัญต่อสิ่งที่ให้การพิสูจน์และมองเห็นได้ การแพทย์แผนตะวันตกจึงมีการพัฒนาให้มีแนวคิดไปในทางวิทยาศาสตร์ (Science Oriented) มากขึ้น จึงทำให้การแพทย์แผนตะวันตกเริ่มใช้วิธีการมองปัญหาความเจ็บป่วยแบบแยกแยะหรือเป็นทฤษฎีที่เรียกว่า วัตถุนิยมเชิงจักรกล หรือวัตถุนิยมเชิงฟิสิกส์ เคมี (Mechanical materialism of monistic physicochemical materialism)^{๒๓} ซึ่งเป็นระบบการแพทย์ที่มีความเชื่อ

^{๒๑} จรรยา เศรษฐบุตร, "ศาสนากับการแพทย์", สังคมศาสตร์การแพทย์, (๒๕๒๐) : ๒๑.

^{๒๒} สุจินต์ อุบลวัตร, "การเปลี่ยนแปลงของจริยธรรมด้านการแพทย์และแนวทางจัดการ", รายงานการวิจัย, (วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๓๖, ๒๕๓๖) : ๙๖.

^{๒๓} ประจิตร มหาหิง, "การผสมผสานระหว่างหลักจริยธรรม การแพทย์และวัฒนธรรม. ในการประชุมวิชาการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เนื่องในวโรกาส ที่ทรงเจริญพระชนมายุ ๖ รอบ นักษัตร เรื่องการแพทย์ วัฒนธรรมและจริยธรรม, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๓๘) : ๒-๓.

พื้นฐานว่า ชีวิตมนุษย์มีลักษณะคล้ายสสารหรือวัตถุที่ประกอบด้วยพลังงานและโมเลกุลเป็นต้น การเข้าใจชีวิตจึงต้องศึกษาและอธิบายตามหลักการและวิชาการทางวิทยาศาสตร์ธรรมชาติซึ่งทำให้ได้ข้อสรุปว่ามนุษย์และสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย ล้วนเป็นส่วนผสมหรือการรวมตัวหล่อหลอมกันของพลังงาน โดยมีพลังงานเป็นแก่นสารหรือสาระสำคัญ (Substance) ซึ่งจะเกิดความสุขุมมีสุขภาพดีได้ต่อเมื่อมีการหมุนเวียนแลกเปลี่ยนพลังงานที่ได้สัดส่วนกันระหว่างเซลล์ต่าง ๆ ภายในร่างกาย ชีวิตของมนุษย์ จะเกิดการเจ็บป่วย หากขาดการหมุนเวียนแลกเปลี่ยนอย่างมีประสิทธิภาพระหว่างเซลล์ต่าง ๆ ภายในร่างกาย ดังนั้น การบำบัดรักษา (Treatment) ที่อยู่ที่ดำเนินการให้พลังงานหมุนเวียนแลกเปลี่ยนได้อย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวคือจัดตัวสกัดกั้นการหมุนเวียนของพลังงานดังกล่าวให้หมดสิ้นไป ร่างกายก็จะกลับมาสมบูรณ์แข็งแรงดังเดิม เช่น เมื่อการวินิจฉัยทราบว่า เชื้อโรคเป็นตัวสกัดกั้นการหมุนเวียนของพลังงานในอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งในร่างกาย การรักษาจึงมุ่งเน้นการกำจัดเชื้อโรคด้วยการใช้ยาเข้าไปฆ่าหรือทำลายเชื้อโรคเหล่านั้น หรือการใช้วิธีการทางศัลยกรรมเข้าไปตัดชิ้นส่วนหรืออวัยวะที่เป็นปัญหาสกัดกั้นการไหลเวียนของพลังงานในร่างกาย เป็นต้น

แนวคิดของนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ในทศวรรษนี้ จึงมองมนุษย์เหมือนกับเครื่องยนต์กลไกที่สามารถอธิบายให้เข้าใจได้ด้วยหลักการ และวิธีการวิทยาศาสตร์ธรรมชาติ ที่มักใช้วิธีแยกชีวิตมนุษย์ออกเป็นส่วน ๆ เพื่อให้มองเห็นคล้ายสสาร เพื่อการศึกษาวิจัยและทำการบำบัดรักษาเฉพาะบางส่วนที่มีปัญหาโดยการศึกษาจะมีลักษณะที่มุ่งเน้นความชำนาญเฉพาะ (Specialization) ในแต่ละด้าน ซึ่งแม้ว่าทศวรรษนี้จะเชื่อว่าชีวิต ประกอบด้วย ร่างกาย และจิตใจ แต่เพื่อประโยชน์ในการศึกษาและเวชปฏิบัติ จึงนิยมแบ่งแยกทั้ง ๒ ส่วนนี้ออกจากกัน โดยส่วนแรกจะเป็นเนื้อหาสาระของชีววิทยา และส่วนหลังเป็นขอบเขตของจิตวิทยา ซึ่งยังมีศาสตร์เฉพาะสาขาสอนการศึกษาให้เกิดความรู้ความชำนาญเฉพาะด้านยิ่งขึ้นอีกด้วย

ดังนั้น เมื่อพิจารณาลักษณะแนวคิดของการแพทย์แผนตะวันตก จะพบว่า การแพทย์แผนตะวันตก มองปัญหาความเจ็บป่วยของมนุษย์ในแง่ของจุลภาค (Microscopic) หรือมองว่าเกิดเพียงจุดใดจุดหนึ่ง การศึกษาในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับโรคภัย จึงเน้นการใช้วิธีการวิเคราะห์ (Analysis) หรือการศึกษาแบบแยกแยะคุณสมบัติส่วนประกอบ หรือปัจจัยต่าง ๆ ออกจากกันทำให้เกิดมรรควิธี (Methodology) เพื่อแก้ปัญหาเป็นจุด ๆ หรือแก้ปัญหาแบบกลไก (Mechanism)^{๒๔} เมื่อนำมาใช้ในทางปฏิบัติ เพื่อแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วยที่บางครั้งไม่ได้เกิดเพียงส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย

^{๒๔} อรุณพร อธิรัตน์ และวีรพัฒน์ เกาธรรมทรณ์, "ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการแพทย์แผนไทยแผนปัจจุบันสอดคล้องกลมกลืนหรือแยกออกจากกัน, ในการประชุมวิชาการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เนื่องในวโรกาสที่พระชนมายุ ๖ รอบนักษัตริย์ เรื่อง การแพทย์ วัฒนธรรมและจริยธรรม, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๓๘) : ๕.

การรักษาจึงไม่อาจกระทำได้อย่างทั่วถึง และครอบคลุมในทุกปัญหาของผู้ป่วยจึงถูกวิจารณ์ว่า เป็นระบบ การแพทย์ที่มองมนุษย์เสมือนเครื่องจักรกล หรือรถยนต์ที่ไม่มีชีวิตจิตใจ^{๒๕} ซึ่งแม้จะแก้ปัญห ความเจ็บป่วยของมนุษย์อย่างได้ผล แต่ก็มักสร้างปัญหาใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้นเสมอ

๒.๒.๓ ลักษณะและรูปแบบของการแพทย์แผนตะวันตก

การแพทย์แผนตะวันตก เป็นระบบการแพทย์ที่มีมาจากสังคมตะวันตก ลักษณะเฉพาะ รูปแบบการดูแลรักษา จึงมีความแตกต่างจากระบบการแพทย์แผนไทยที่พัฒนามาจากพื้นฐานสภาพ สังคม และวัฒนธรรมไทย โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ด้านองค์ความรู้ การแพทย์แผนตะวันตก อาศัยการศึกษาหาความรู้ด้วยวิธีทาง วิทยาศาสตร์ ที่พัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงปี ค.ศ. ที่ ๑๘-๑๙ โดยเฉพาะความเจริญก้าวหน้าด้าน เกสัชวิทยา มีการศึกษาอย่างเป็นระบบทางวิทยาศาสตร์ ได้แก่ การเก็บข้อมูลรวบรวมในลักษณะ การวิจัย และรายงานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาด้านอื่น ๆ เช่น การสร้าง อุปกรณ์เครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่ใช้ในทางการแพทย์ ก็ล้วนแต่ใช้วิธีการศึกษาด้วยกระบวนการ ทางวิทยาศาสตร์ทั้งสิ้น เช่น การคิดค้นประดิษฐ์เครื่องมือช่วยหายใจ ซึ่งพัฒนามาจากวิธีการเป่าลม จากปากเข้าสู่ปากของผู้ป่วย ที่เป็นวิธีการช่วยให้ฟื้นคืนชีพ (Resuscitation) ในอดีต เป็นต้น

ด้านการศึกษาของกลไกการเกิดโรค แพทย์แผนตะวันตกมุ่งค้นคว้าในด้านกายวิภาคศาสตร์ และระบบการทำงานในร่างกายมนุษย์ การศึกษาแบบวิทยาศาสตร์ส่งผลให้เกิดการศึกษาในระบบ ปลีกย่อยหรือรายละเอียด ทำให้เกิดความชำนาญเฉพาะส่วน และเกิดแนวคิดในการมองมนุษย์เหมือน เครื่องยนต์กลไก ที่ต้องซ่อมแซมหรือแก้ไขเฉพาะส่วนที่มีปัญหา ในระบบการแพทย์แผนตะวันตก จึง นิยมแบ่งแยกความรู้ความชำนาญของแพทย์ออกเป็นสาขาเฉพาะให้ทำการรักษาเฉพาะส่วนของตน นอกจากนี้ ความรู้ทางการแพทย์แผนตะวันตกยังมุ่งที่การรักษาโรค ขจัดต้นเหตุที่ทำให้เกิดโรค เช่น การใช้ยาฆ่าเชื้อโรคมากกว่าการป้องกันไม่ให้เกิดโรค ด้วยการควบคุมพฤติกรรมที่ไม่ทำให้เกิดโรค^{๒๖}

การถ่ายทอดวิชาความรู้ทางการแพทย์แผนตะวันตก ในระยะเริ่มแรกในสมัยกรีกจะใช้วิธี การสืบทอดวิชาในระหว่างครูและศิษย์ ซึ่งต่อมาพบว่า การถ่ายทอดเริ่มมีความเป็นระบบ โดยมีการ ก่อตั้ง โรงเรียนแพทย์แห่งแรกที่เมืองซาเลอโน (Salerno) ในช่วงสมัยของสงครามครูเสด ๖ (ค.ศ. ๑๐๙๖-๑๒๗๐) ซึ่งหลังจากนั้น ก็มีโรงเรียนแพทย์แห่งอื่นเกิดขึ้นตามมามากมาย

^{๒๕} สันต์ หัตถิรัตน์, การดูแลผู้ป่วยหมดหวัง, (กรุงเทพมหานคร : อมรินทร์การพิมพ์(โครงการตำรา ศิริราช คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๑), หน้า ๖๔๒.

^{๒๖} ประเวศ วะสี, เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๘-๖๙.

ในประเทศไทยการถ่ายทอดวิชาความรู้ทางการแพทย์แผนตะวันตกเริ่มต้นขึ้นอย่างเป็นระบบ ด้วยการก่อตั้งโรงเรียนแพทย์แห่งแรกของไทย คือ โรงเรียนแพทยาลัย การถ่ายทอดวิชาความรู้ทางการแพทย์แผนตะวันตกในสังคมไทย จึงพบว่า เป็นการถ่ายทอดกันเฉพาะในโรงเรียนแพทย์และมีการสอบขึ้นทะเบียนผู้ได้รับการประกอบโรคศิลป์ ซึ่งเป็นเครื่องรับประกันฐานะของแพทย์อย่างถูกต้องตามกฎหมาย

๒. ด้านประสิทธิภาพในการศึกษา เนื่องจากความรู้ทางการแพทย์แผนตะวันตก ได้มาจากกระบวนการคิดค้นทางวิทยาศาสตร์ที่ผ่านการทดสอบ ทดลองด้วยวิธีการต่าง ๆ จึงทำให้ได้ผลิตผลทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ เช่น ยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้รวมทั้งเทคนิควิธีการต่าง ๆ ซึ่งสามารถทำให้แพทย์แผนปัจจุบัน วินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ และสามารถให้การรักษาความเจ็บป่วย ที่ในอดีตไม่สามารถรักษาให้หายได้ด้วยการคิดค้นด้วยยาใหม่ ๆ การคิดค้นเทคนิควิธีการรักษา จนถึงขั้นที่สามารถใช้เทคนิควิธีช่วยให้ผู้ป่วยที่หัวใจหยุดเต้นและการหายใจขาดลิ้นลงให้กลับคืนมีชีวิตขึ้นมาได้อีก มีการช่วยให้ผู้ที่อวัยวะบางส่วนสูญเสียหน้าที่ เช่น ปอด ตับ ไต หัวใจ ให้คงมีชีวิตต่อไป ด้วยการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือการใช้อวัยวะเทียม จนปรากฏในปัจจุบันว่าการแพทย์แผนปัจจุบัน มิได้จำกัดอยู่เพียงการวินิจฉัยโรคและรักษาโรคเท่านั้น แต่ยังสามารถใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์เข้ามามีจัดการเกี่ยวกับปัญหาอื่น ๆ ในชีวิต เช่น การช่วยเรื่องการมีบุตรยาก การผ่าตัดเสริมสวยด้วยประสิทธิภาพของการแพทย์แผนตะวันตกจึงทำให้ประชาชนให้ความเชื่อถือ และการใช้บริการจากการแพทย์แผนตะวันตกเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ แต่เนื่องจากความรู้ทางการแพทย์แผนตะวันตกเป็นความรู้ที่พัฒนามาจากต่างประเทศ จึงทำให้ประเทศไทยต้องตกอยู่ในภาวะการณ์ พึ่งพาต่างประเทศ ด้วยการซื้อยา เวชภัณฑ์ และเทคโนโลยีต่าง ๆ ที่มีราคาแพงทำให้ประชาชนต้องมีภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น เกิดเป็นปัญหาทางสังคม ได้แก่ ความไม่เท่าเทียมกันในสิทธิในการใช้บริการทางการแพทย์ การพยาบาล^{๒๗}

๓. ด้านลักษณะและรูปแบบในการดูแลรักษาความเจ็บป่วย รูปแบบการดูแลรักษาความเจ็บป่วยของการแพทย์แผนตะวันตกนั้น นับว่ามีความแตกต่างจากรูปแบบการรักษาพยาบาลของคนไทยในอดีตมาก เพราะการแพทย์แผนตะวันตก จะเน้นการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเป็นระบบระเบียบมีการแยกประเภทของผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงตามประเภทของความเจ็บป่วยหรือโรคที่เป็นเป็นต้น ซึ่งทำให้การแพทย์แผนตะวันตกจำเป็นต้องมีการสร้างโรงพยาบาล เพื่อกันผู้ป่วยที่มีอาการหนักไว้ดูแลรักษาโดยเฉพาะ และแบ่งบางส่วนของโรงพยาบาล เพื่อใช้รักษาผู้ป่วยที่มีอาการ ไม่รุนแรงในลักษณะผู้ป่วยนอก

^{๒๗} จรัส สุวรรณเวลา, "ปัญหาที่เกิดจากการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในทางการแพทย์, แพทย์สภาสาร, (๒๕๒๑) : ๖๒๔-๖๒๕.

วิธีการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยของการแพทย์แผนตะวันตก จากการวินิจฉัยโรคที่อาศัยความรู้ ความชำนาญของแพทย์ ไปถึงการใช้อุปกรณ์เครื่องมือ และเทคโนโลยี หรือวิธีการต่าง ๆ อย่างเป็นขั้นตอน จากนั้นจึงเป็นขั้นตอนของการรักษา ซึ่งมีมากมายหลายวิธี ตั้งแต่วิธีที่ง่ายที่สุด ได้แก่การรับประทานยา ฉีดยา ศัลยกรรมไปจนถึงการใช้เทคโนโลยีช่วยชีวิต การบำบัดรักษาความเจ็บป่วยด้วยการแพทย์แผนตะวันตก จึงประกอบด้วยการศึกษาปฏิบัติที่หลากหลาย มีระบบขั้นตอนชัดเจนสามารถอธิบายให้ความเข้าใจกับผู้เจ็บป่วยได้ อย่างไรก็ตามการบำบัดรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนตะวันตกมักถูกวิจารณ์ว่า เป็นวิธีการที่สร้างความเจ็บปวดและทุกข์ทรมานให้กับผู้ป่วย^{๒๔}

ด้านการดูแลรักษาพยาบาล ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลจากแพทย์แผนตะวันตก จะได้รับการดูแลรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์ ที่ได้รับการศึกษาอบรมมาโดยเฉพาะ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางด้านการแพทย์อื่น ๆ ซึ่งแม้จะส่งผลดีในแง่ของความรู้ ความชำนาญในวิชาชีพเฉพาะแต่ละด้าน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้และผู้รับการรักษาแล้ว ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงไปจากสภาพความสัมพันธ์ ระหว่างผู้ให้และผู้รับการรักษาในอดีต กล่าวคือ การที่แพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ต้องรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วยอาจกระทำได้อย่างไม่ทั่วถึง ซึ่งประเด็นที่ทำให้เกิดข้อเรียกร้องคุณสมบัติของผู้มีหน้าที่ดูแล ความเจ็บป่วย โดยเฉพาะเรื่องของความเมตตากรุณา (Compassion) ความเห็นอกเห็นใจ (Sympathy) ความเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) และความเอื้ออาทร (caring) อยู่เสมอ

ด้านความสอดคล้องกลมกลืนกับวัฒนธรรมไทย การแพทย์แผนตะวันตก เป็นระบบแพทย์ที่พัฒนามาจากประเทศแถบตะวันตก ดังนั้น จึงสะท้อนให้เห็นถึงแนวคิดของชาวตะวันตก ดังนั้นในแง่มุมมองต่าง ๆ ได้แก่การมีแนวคิดที่ ทุกสิ่งในธรรมชาติเป็นสิ่งที่พระเจ้าทรงสร้างและเป็นไปตามกฎเกณฑ์ตามธรรมชาติที่มีมาจากพระองค์ ในบรรดาสิ่งที่มีมนุษย์มีสถานภาพเหนือสิ่งอื่นใด คือมีสติปัญญาที่สามารถเข้าใจธรรมชาติและใช้สิ่งธรรมชาติได้ มนุษย์จึงมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และสร้างสรรค์ผลงาน สิ่งประดิษฐ์ รวมทั้งองค์ความรู้ต่าง ๆ เพื่อช่วยให้มนุษย์มีความอยู่รอด และสามารถต่อสู้กับภัยอันตรายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับชีวิต โรคภัยไข้เจ็บจึงเป็นส่วนหนึ่งของอันตรายที่ชาวตะวันตกพยายามต่อสู้เอาชนะ และพยายามคิดค้นเทคนิควิธีการต่าง ๆ ด้วยความเชื่อมั่นให้สติปัญญา และความคิดจนสามารถค้นพบสิ่งใหม่ ๆ เกิดขึ้นมากมาย แนวคิดเรื่องชีวิตมีคุณค่า และเป็นสิ่งสูงสุดที่มนุษย์ต้องการ รวมทั้งแนวคิดเรื่องการฟื้นคืนชีพ (Resuscitation) ล้วนแล้ว แต่มีอิทธิพลต่อการคิด และพัฒนาระบบการแพทย์ของชาวตะวันตกทั้งสิ้น^{๒๕}

^{๒๔} สันต์ หัตถิรัตน์, เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๔๒.

^{๒๕} อรรถจินดาดีผดุง, "จริยธรรมกับเทคโนโลยี", ในนันทาทรศนะ เกี่ยวกับจริยธรรม, บรรณาธิการ โดยวิริยา ชินวรรณ, (นครปฐม : สถานพัฒนาการสาธารณสุข-อาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๖) : ๖๔.

จึงอาจกล่าวได้ว่าการแพทย์แผนตะวันตกเป็นระบบการแพทย์ที่มีพื้นฐานแนวคิดมาจากชาติตะวันตกเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น ในระยะแรกที่มีการแพทย์แผนตะวันตกเผยแพร่เข้ามาในประเทศไทย จึงไม่ได้รับความนิยมมากนัก เนื่องจากมีลักษณะที่แตกต่างจากขนบธรรมเนียมของคนไทย อีกทั้งการเผยแพร่ ยังกระทำในนามของคริสต์ศาสนา ซึ่งมีความเชื่อแตกต่างจากความเชื่อและแนวคิดของคนไทยโดยสิ้นเชิง แต่เมื่อประเทศไทยเริ่มเข้าสู่ยุคของการพัฒนาประเทศเริ่มเข้าสู่ยุคของการพัฒนาประเทศไปสู่ความทันสมัย สภาพของสังคมไทยจึงเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ โลกทัศน์ กระบวนการการคิด ความเชื่อที่มีลักษณะเป็นสากลมากขึ้น การแพทย์แผนตะวันตกจึงได้รับการยอมรับ อย่างไรก็ตามพื้นฐานแนวคิด และวัฒนธรรมดั้งเดิมของไทย ก็มิได้สูญหายไปโดยสิ้นเชิง แต่กลับยังคงอิทธิพลต่อการดูแลรักษาพยาบาล ด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนตะวันตกในปัจจุบัน โดยเฉพาะแนวความคิดเรื่องชีวิต ความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมาน และความตายที่ส่งผลต่อภาวะทางจิตของผู้ป่วยและญาติผู้ใกล้ชิดดูแล บทบาทของพระสงฆ์ ซึ่งเป็นตัวแทนของพระพุทธศาสนา จึงเป็นส่วนสำคัญในการทำประโยชน์ต่อสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการบำรุงรักษาจิตใจของผู้ป่วย ด้วยหลักพุทธปรัชญา เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ ยอมรับ และปรับจิตใจให้มีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งส่งผลให้มีสุขภาพกายที่ดีให้สามารถต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บ ความเจ็บป่วยทุกข์ทรมานอย่างมีสติสัมปชัญญะ จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต คือการตายจากไปอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ที่แท้จริงซึ่งรายละเอียดของพุทธปรัชญา ในการบำรุงรักษาจิตใจของผู้ป่วย

๒.๓ แนวคิดเรื่องการแพทย์ การพยาบาลแบบองค์รวม (Holistic medicine /nursing)

คำว่า องค์รวม (Holism) มาจากรากศัพท์ภาษากรีก คือ Holos หมายถึง Whole หรือ โดยภาพรวม^{๙๐} โดยมีแนวคิดว่าการเข้าใจสิ่งหนึ่งสิ่งใด จำเป็นต้องรู้ถึงส่วนประกอบส่วนย่อยของ สิ่งนั้น ซึ่งผสมผสานแต่ละส่วนเข้าด้วยกันอย่างกลมกลืน รวมเรียกว่า การมองแบบองค์รวม

การนำแนวคิดแบบองค์รวมมาใช้ในการแพทย์ การพยาบาล มีจุดเริ่มต้นตั้งแต่สมัยกรีก ในยุคของฮิปโปเครติส เป็นการนำแนวคิด “โดยภาพรวม” มาทำความเข้าใจภาวะของความเป็นมนุษย์ Human being ได้แก่ การรู้จักส่วนประกอบ และส่วนที่เกี่ยวข้องกับตัวมนุษย์การผสมผสานกันของส่วนประกอบต่าง ๆ ที่รวมกันเป็นภาวะความเป็นมนุษย์แต่ละคน เช่น ในการมองมนุษย์คนหนึ่ง เมื่อวิเคราะห์แยกแยะออกเป็นส่วนย่อยแต่ละส่วน จะพบว่าร่างกายประกอบด้วยอวัยวะส่วนต่าง ๆ เมื่อพิจารณาละเอียดลงไป ก็จะพบส่วนย่อยที่ประกอบด้วยเซลล์ และส่วนที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์นั้น อาจได้แก่ สังคม สิ่งแวดล้อม ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม รูปแบบการดำเนิน

^{๙๐} Blatter, B, Holistic Nursing, (N.J : Prentice-Hall, 1981), p. 18.

ชีวิต ฯลฯ การมองมนุษย์โดยภาพรวม จึงเป็นการมองที่ส่วนประกอบย่อยต่าง ๆ ของมนุษย์ และผสมผสานส่วนประกอบย่อยเหล่านั้น จนเป็นความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ของแต่ละคนในภาวะปกติที่ปราศจากโรค ในทรรศนะแบบองค์รวม จึงได้แก่ภาวะที่บุคคลสามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่สมดุล มีความผาสุกทางใจ มีความคิดสร้างสรรค์ มีความมั่นคงทางอารมณ์ พึงพอใจในชีวิตตนเอง โดยผสมผสานคุณค่าของจิตวิญญาณด้วย^{๓๓} การที่จะทำให้บุคคลบรรลุถึงภาวะสุขภาพแบบองค์รวม จึงต้องใช้วิธีการบริหารสุขภาพแบบองค์รวม (The practice of holistic health) คือการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยให้ครบถ้วน หรือครบในทุกองค์ประกอบของความเป็นคน โดยมีความคิดจำแนกออกไปตามสาขาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

๒.๓.๑ แนวคิดเรื่องการแพทย์แบบองค์รวม (Holistic medicine)

แนวความคิดเรื่องการดูแลสุขภาพโดยองค์รวมได้เริ่มต้นมากกว่าสามทศวรรษ โดยมีแพทย์พยาบาล นักสุขภาพเป็นจำนวนมากได้พากันมาคิดว่า แม้ว่า ความรู้ทางการแพทย์ที่ดำเนินการใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยในปัจจุบันนี้จะมีความเจริญก้าวหน้า เครื่องมือการแพทย์และยาจะมีประสิทธิภาพสูงสามารถเอาชนะโรคร้ายต่าง ๆ ที่มาเบียดเบียนมนุษย์ได้อย่างมากมาย แต่ทว่าการดูแลรักษาดังกล่าวเป็นการรักษาโรคเฉพาะอย่างให้หายมากกว่าการดูแลสุขภาพทั้งหมด จึงมีความคิดกันใหม่ว่า ถ้าหากนำเอาวิธีการหรือมิติอื่น ๆ ที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลรักษาสุขภาพด้วย น่าจะทำให้การดูแลสุขภาพของมนุษย์มีความสมบูรณ์ครบถ้วนมากยิ่งขึ้น

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความของคำว่าสุขภาพเอาไว้ว่า สุขภาพมิได้หมายความว่าเพียงการไม่มีโรคเท่านั้น แต่หมายถึงกายดี จิตดี และสังคมดีอย่างสมบูรณ์แบบ คำจำกัดความเรื่องสุขภาพขององค์การอนามัยโลกน่าจะเป็นจุดเริ่มต้นของแนวความคิดเรื่องการดูแลสุขภาพโดยองค์รวมเป็นอย่างดี เพราะมีคำอันมีนัยสำคัญที่ว่า สุขภาพ ต้องรวมถึง กายดี จิตดี และสังคมดีอย่างสมบูรณ์

คำว่า องค์รวม ก็คือ การมองกระบวนการสุขภาพชีวิตกระบวนการดูแลรักษา ผู้ดูแลรักษาผู้ป่วย ที่เน้นการเชื่อมโยงถักทอสิ่งที่ตึงามเข้าหากันแล้วนำมาเป็นเครื่องมือในการดูแลสุขภาพ กล่าวคือ การมองเรื่องสุขภาพอย่างเป็นระบบ ไม่มองเฉพาะการป่วยไข้และการบำบัดรักษาเท่านั้น ชีวิตโดยองค์รวม คือ กายกับจิต การดูแลรักษาชีวิตก็คือการทำให้ชีวิตบริสุทธิ์ สมดุล ดำเนินไปได้อย่างสอดคล้องกับธรรมชาติ และกฎธรรมชาติ โดยไม่เน้นด้านใดด้านหนึ่งเป็นการเฉพาะ กระบวนการดูแลและรักษาแบบองค์รวม คือการดูแลรักษาสุขภาพโดยวิธีการต่าง ๆ ในสภาพปกติมากกว่าการ

^{๓๓} ทศนา บุญทอง, การพยาบาลแบบองค์รวม, (กรุงเทพมหานคร : ธรรมสาร, ๒๕๔๒), หน้า ๘.

รักษาโรคในเวลาป่วยไข้ หรือแม้เวลาป่วยไข้ก็นำเอาวิธีการต่าง ๆ ที่สอดคล้องประสานกันได้อันมีประสิทธิภาพต่อการดูแลรักษามารักษาอย่างถูกต้อง ผู้ดูแลรักษาแบบองค์รวม ก็คือ การดูแลรักษาไม่จำกัดกลุ่มบุคคลอยู่เฉพาะแพทย์และพยาบาลเท่านั้น แต่จะต้องรวมถึงผู้ป่วยซึ่งจะต้องเปลี่ยนแปลงทัศนคติจากเดิมที่เคยคิดว่าตนเองเป็นเพียงเหยื่อของโรคที่รอการช่วยเหลือจากแพทย์และพยาบาลเท่านั้น แต่ต้องเปลี่ยนความเชื่อทัศนคติและความคิด โดยมาคิดใหม่ว่า อาการป่วยหรือการป่วยไข้ที่กำลังเผชิญอยู่นั้นเป็นบทเรียนที่ตนได้มีส่วนร่วมเข้าไปเรียนรู้และหาทางรักษาร่วมกันกับหลาย ๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ญาติพี่น้องของผู้ป่วยก็มีส่วนในการดูแลรักษาสุขภาพ สังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดี ก็ช่วยส่งเสริมสุขภาพ ข้าราชการ หรือหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐที่ทำหน้าที่อย่างยุติธรรมถูกต้องก็มีส่วนในการดูแลสุขภาพผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพโดยองค์รวมทุกฝ่ายได้มีโอกาสเปิดใจเรียนรู้ซึ่งกันและกัน แลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน เคารพซึ่งกันและกัน สร้างจิตสำนึกในการดูแลสุขภาพให้แก่กันและกัน ถวายทอดองค์ความรู้และปัญญาแก่กันและกัน อันทำให้เกิดการดูแลสุขภาพตนเองอย่างทั่วถึง อันเป็นไปตามเจตนารมณ์ขององค์การอนามัยโลกที่ว่า สุขภาพเพื่อทุก ๆ คนหรือสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for all)

แนวคิดนี้ ดร.เพลลีเตีย (Dr. K. Pelletier cite by Blattner)^{๓๒} ได้ให้การอธิบายไว้ในหนังสือชื่อ Mind as healer ; Mind as slayer มีใจความว่า การแพทย์แบบองค์รวมมีลักษณะที่สำคัญดังต่อไปนี้ คือ

๑. บุคคลโดยองค์รวม ควรได้รับการดูแลโดยวิธีการต่าง ๆ ที่ผสมผสาน
๒. ปัจเจกบุคคลมีลักษณะเฉพาะตนและแสดงออกถึงความสัมพันธ์อันซับซ้อน ระหว่างร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ
๓. ผู้รับบริการและผู้ให้บริการทางสุขภาพ รับผิดชอบร่วมกันต่อกระบวนการรักษาพยาบาล ความรับผิดชอบของผู้รับบริการ คือ การให้ความร่วมมือในการรักษาอย่างตื่นตัวดูแลรักษาสุขภาพของตนตามความปรารถนาในสุขภาพที่ดี เลือกรูปแบบในชีวิต และปรับปรุงตนเองตามที่ต้องการ
๔. บริการทางสุขภาพ ไม่ได้เป็นเรื่องของหลักการทางการแพทย์ที่ตายตัวด้านเดียวเท่านั้น การวินิจฉัยโรค การบำบัดรักษาเป็นเรื่องของการแพทย์ แต่การกำหนดรูปแบบชีวิตเมื่อทำการรักษาสุขภาพของบุคคล และความพึงพอใจของบุคคล เป็นสิ่งที่ก้าวพ้นออกไปจากข้อจำกัดทางการแพทย์ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องนำความรู้หลาย ๆ ด้าน มาผสมผสานกัน เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการได้รับรู้ถึงความ สุขสบายตามที่ตนต้องการ

^{๓๒} Blatter, B., op.cit. p. 18.

๕. ภาวะความเจ็บป่วย เป็นโอกาสสำหรับตัวผู้ป่วยเอง ที่จะเรียนรู้มากยิ่งขึ้น เกี่ยวกับตนเองรวมทั้งการให้คุณค่าแก่สิ่งทั้งหลายของคน เช่น คุณค่าของการมีสุขภาพที่ดี

๖. ตัวบุคลากรผู้ให้บริการ จำเป็นต้องเข้าใจตนเอง ในภาวะความเป็นมนุษย์ (Human being) เช่นเดียวกัน การรู้จักตนเองเข้าใจตนเองก่อนที่จะให้บริการผู้อื่น

๒.๓.๒ แนวคิดเรื่องการพยาบาลแบบองค์รวม (Holistic nursing)

จากแนวคิดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพแบบองค์รวม และการแพทย์แบบองค์รวม นักวิชาการพยาบาลจึงได้นำมาเป็นแนวทางในการบริการสุขภาพแบบองค์รวม โดยมีโครงสร้างทางการพยาบาลเป็นพื้นฐาน ซึ่งทำให้มีข้อแตกต่าง และมีลักษณะเฉพาะของตนเอง การพยาบาลแบบองค์รวมจึงได้แก่ การนำแนวคิดแบบองค์รวมมาใช้ในการสร้างรูปแบบการพยาบาล ที่จะนำสู่ภาวะสุขภาพในระดับสูงสุด ของมนุษย์ ดังที่ ทศนา บุญทอง^{๓๓} ได้ให้ความหมายของการพยาบาลแบบองค์รวมว่า การพยาบาลแบบองค์รวมคือ การให้การพยาบาลโดยมีความเชื่อว่ามนุษย์เป็นองค์รวมหน่วยเดียวอย่างผสมผสานของร่างกาย จิตใจ จิต สังคม และจิตวิญญาณในสิ่งแวดล้อมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่นอกจากความหมายนี้ การพยาบาลแบบองค์รวม จึงเป็นการพยาบาลที่มีความเชื่อว่ามนุษย์ประกอบด้วย ๓ มิติ คือ มิติด้านร่างกาย มิติด้านจิตสังคม และมิติด้านจิตวิญญาณ โดยแสดงได้จากภาพ ดังนี้



มิติทั้ง ๓^{๓๔} นี้มีความผสมผสานกลมกลืนกัน ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ โดยองค์ประกอบของมิติด้านร่างกาย ได้แก่ ส่วนประกอบที่เป็นอวัยวะทุกส่วนของร่างกาย เช่น หัวใจ ปอด ตับ กระดูก เป็นต้น องค์ประกอบด้านจิตสังคม ได้แก่ การแก้ปัญหา การสื่อสาร ความรู้สึก เป็นต้น ส่วนประกอบมิติด้านจิตวิญญาณ เป็นนามธรรมที่ละเอียดอ่อนไม่สามารถจับต้องได้ และอยู่ในส่วนที่ลึกที่สุดของจิตใจ เปรียบเสมือนตัวชีวิตที่ผสมผสานมิติทั้งสอง ให้สามารถดำรงความเป็นบุคคลที่เป็นเอกลักษณ์ของตนเอง จิตวิญญาณจึงเกี่ยวข้องกับหลักการของชีวิต ความหมาย อุดมการณ์

^{๓๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๒-๑๔.

^{๓๔} วนิตา ศรีวรกุล, "การพัฒนารูปแบบงานบริการผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตายในโรงพยาบาลเซ็นหลุยส์", วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, (คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๗), หน้า ๔.

และคุณค่าของชีวิต ซึ่งสามารถแสดงออกให้เห็นได้ โดยทางพฤติกรรมของความต้องการ ที่เป็นแรงขับจากภายในจิตใจลึก ๆ เพื่อให้เกิดความสมดุล ความต้องการ คือ การมีสัมพันธภาพที่ตรงตรงหรือฝังแน่นอย่างลึกซึ้ง เพราะสิ่งนั้นให้ความหมายต่อการดำเนินชีวิตและเป็นเป้าหมายของชีวิต ซึ่งอาจ ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรม ตัวบุคคล สิทธิ สิ่งของ หรือหลักการของศาสนา เป็นต้น

เมื่อการพยาบาลมีความเจริญก้าวหน้า ได้พัฒนาไปเรื่อง ความรับผิดชอบต่อตนเอง ความเอื้ออาทร พัฒนาการของมนุษย์ ความเครียด รูปแบบของการดำเนินชีวิต การสื่อความหมาย การแก้ปัญหา การเรียนการสอน ภาวะผู้นำและการแลกเปลี่ยน (Self Responsibility, Caring Human development, Stress, Life – styling, Communication, Problem solving, Teaching Learning Leadership and Change) จากองค์ประกอบของกระบวนการพยาบาลที่เพิ่มขึ้นนี้^{๙๕} กล่าวคือ มีองค์ประกอบ ๓ ประการ ที่ทำให้การพยาบาลมีลักษณะของการพยาบาลแบบองค์รวม คือ ความรับผิดชอบต่อตนเอง การเอื้ออาทร และรูปแบบการดำเนินชีวิตดังมีสาระคือ

การรับผิดชอบต่อตนเอง (Self Responsibility) หมายถึง การที่บุคคลแต่ละคนรู้ตระหนักเกี่ยวกับตนเอง เข้าใจตนเอง และดูแลสุขภาพของตนเองในด้านสุขภาพ เข้าใจสภาพร่างกาย จุดแข็ง จุดบกพร่องของตนเอง รู้ถึงภาวะหรือสภาพที่ทำให้ตนเองเจ็บป่วย ทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ และอารมณ์ ความเข้าใจ บุคคลแต่ละบุคคลเป็นเจ้าของร่างกายและชีวิตของตนเอง การที่บุคคลจะมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง หรือเจ็บป่วยย่อมขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบในการดูแลตนเอง ดังนั้น เมื่อความเจ็บป่วยเกิดขึ้น ส่วนหนึ่งแล้วตัวผู้ป่วยเองต้องมีความรับผิดชอบ ในขณะที่ตัวพยาบาลเองก็ต้องมีความรับผิดชอบต่อตัวเอง และเข้าใจบุคคลอื่น ๆ หรือผู้รับบริการว่าเป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อตนเองเช่นกัน ซึ่งความเข้าใจเช่นนี้จะนำไปสู่ความร่วมมือกันระหว่างพยาบาลกับผู้บริการในฐานะที่เป็นมนุษย์ตามขอบเขตที่เหมาะสมสอดคล้องกับจรรยาบรรณของวิชาชีพที่มีหลักการว่าพยาบาลยังให้บริการโดยเคารพต่อศักดิ์ศรีของมนุษย์

ความเอื้ออาทร (Caring) มิลตัน เมเยอร์ออฟฟ์ (Milton Mayeroff) ได้ให้คำอธิบายความหมายของความเอื้ออาทรตามแนวการพยาบาลแบบองค์รวมไว้ว่า “ความเอื้ออาทรต่อบุคคล ในความหมายที่สำคัญที่สุดคือ การช่วยให้บุคคลได้เจริญเติบโต และบรรลุความสำเร็จเป็นตัวเอง” (Caring for a person in the most significant sense in helping him to grow and to actualizing himself)^{๙๖} ความเอื้ออาทรต่อบุคคลตามความหมายนี้ จึงเป็นกระบวนการของความสัมพันธ์ที่ประกอบด้วยความเข้าใจในธรรมชาติของกันและกัน ความเป็นมิตร ความเชื่อถือไว้วางใจและการถ่ายทอดความรู้สึกดังกล่าวนี้นี้ต่อกัน ซึ่งส่วนหนึ่งของการให้บริการทางการพยาบาล

^{๙๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๗๘-๗๙.

^{๙๖} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๗๘-๗๙.

พยาบาลจึงจำเป็นต้องเข้าใจ ภาษาของบุคคลตามความหมายนี้ และให้บริการได้อย่างเหมาะสมกับสภาพของแต่ละบุคคล

รูปแบบของการดำเนินชีวิต จากการที่รูปแบบของการดำเนินชีวิตของบุคคลมีผลต่อพฤติกรรม สุขภาพ รวมถึงอาจมีผลต่อโรคร้ายไข้เจ็บที่เกิดขึ้นมีผลกระทบต่อการดูแลสุขภาพพยาบาล การพยาบาลแบบองค์รวมจึงให้ความสำคัญต่อความรู้ของพยาบาลที่เกี่ยวกับสภาพการดำเนินชีวิตของบุคคลตามสภาพสังคมที่บุคคลอยู่พยาบาลจึงเป็นผู้มีหน้าที่ช่วยส่งเสริมภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บทางกาย ผ่อนคลาย หลีกเสี่ยง หรือบำบัดความตึงเครียดทางจิตใจ รวมถึงการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของบุคคล เพื่อให้บุคคลสามารถตัดสินใจปรับปรุงสภาพแวดล้อม หรือรูปแบบการดำเนินชีวิตของตนให้เกิดประโยชน์ต่อการรักษาสุขภาพและกระบวนการรักษาพยาบาล

พระพุทธศาสนากับแนวคิดเรื่องการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

พระพุทธศาสนาเป็นแหล่งกำเนิดสำคัญแห่งภูมิปัญญาตะวันออกอีกแหล่งหนึ่งที่ให้ภูมิปัญญาเรื่องชีวิตในแง่มุมต่าง ๆ มากมายในการศึกษาภูมิปัญญาตะวันออกกับการดูแลสุขภาพโดยองค์รวมควรจะได้ศึกษาพระพุทธศาสนาอย่างลึกซึ้งเพื่อที่จะได้นำเอาพุทธธรรมในส่วนที่ส่งเสริมความดีงามแห่งชีวิต กายกับจิต และสังคมมาร่วมในกระบวนการดูแลสุขภาพโดยองค์รวมเพื่อส่งเสริมให้การดูแลสุขภาพดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงมีประสิทธิภาพ

เนื่องจากพระพุทธศาสนาเป็นศาสนาที่เน้นการกระทำ จึงมีหลักธรรมที่บ่งบอกถึงการกระทำมากกว่าการอ่อนน้อม บวงสรวง ดังที่พระพุทธเจ้าได้ตรัสไว้ว่าตถาคตเป็นเพียงผู้บอกทาง ส่วนความพากเพียรพยายามดับกิเลสเป็นเรื่องที่จะต้องกระทำด้วยตนเอง พระพุทธศาสนาถือว่ากิเลสเป็นบ่อเกิดแห่งปัญญา หากได้พากเพียรปฏิบัติจนเกิดปัญญาเอาชนะกิเลสได้ ปัญญาเอาชนะกิเลสได้ ปัญหาก็จลอยหมดไปด้วย

กายที่เป็นโรค ก็เป็นปัญหา จิตที่เป็นโรค ก็เป็นปัญหา สุขภาพกายดี คือกายที่ไม่มีโรค เบียดเบียน สุขภาพจิตดีก็คือจิตที่ไม่ถูกกิเลส อันมีรากฐานมาจาก โลภ โกรธ หลง แผดเผา เสียตาง รบกวน ให้เราร้อนเจ็บปวด หลักพุทธธรรมโดยทั่วไปจึงมุ่งสอนตรงไปที่การปฏิบัติเพื่อให้ร่างกาย อยู่ในสภาพปกติ และจิตเป็นปกติ ความปกติของชีวิตทั้งสองส่วนจึงกลายเป็นสุขภาพจิตโดยองค์รวม

๒.๔ สรุปวิเคราะห์

กล่าวโดยสรุป การแพทย์ การพยาบาลแบบองค์รวม เป็นการรักษาที่เน้นเรื่องการมองบุคคล ในลักษณะขององค์รวม ซึ่งประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ องค์ประกอบทั้งหมดนี้มีความสัมพันธ์กันจนไม่สามารถแยกออกจากกันได้ มีความผสมผสานกัน

ในแต่ละองค์ประกอบ เพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพแบบองค์รวม การใช้กระบวนการแพทย์การพยาบาลแบบองค์รวมเพื่อแก้ไขปัญหาของบุคคล จึงเป็นการทำความเข้าใจกับภาวะดังกล่าว และส่งเสริมให้บุคคลบรรลุภาวะสุขภาพ ในระดับสูงสุดที่บุคคลนั้นพึงได้รับ

การนำการแพทย์ การพยาบาลแบบองค์รวมมาใช้ในการรักษาทั้งร่างกายละจิตใจของผู้ป่วย เริ่มมีให้เห็นมากขึ้นในสังคมไทย โดยมีแพทย์ พยาบาล ญาติผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยเข้ามามีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล ลักษณะนี้มากยิ่งขึ้น สูงกว่าการใช้การแพทย์แผนตะวันตกแต่เพียงอย่างเดียว จึงอาจกล่าวได้ว่า การรักษาแบบองค์รวมในสังคมไทยเป็นการผสมผสานแนวความคิดการรักษาพยาบาลแผนตะวันตก-ออก เข้าด้วยกันอย่างเหมาะสมและน่าสนใจศึกษาไว้เป็นข้อมูลและแนวทางในการศึกษาเชิงวิเคราะห์ เรื่องการประยุกต์ใช้พุทธปรัชญาในการรักษาจิตผู้ป่วยควบคู่ไปกับการรักษาตามแบบแผนการแพทย์ตะวันตกอย่างสอดคล้องและกลมกลืนกัน โดยมุ่งเน้นประโยชน์สูงสุดสำหรับผู้ป่วยเป็นสำคัญ

แต่ในขณะเดียวกัน ก็มีคนใช่อีกเป็นจำนวนมากกำลังแสวงหาทางเลือกในการดูแลสุขภาพแบบอื่น ๆ ที่ประหยัด ปลอดภัยและมีคนไทยอีกจำนวนไม่น้อยยังยึดมั่นในพิธีกรรมเพื่อสุขภาพตามแบบการแพทย์ไทย ที่เน้นการใช้การบวงสรวง การใช้เวทย์มนต์ โหราศาสตร์มาประกอบ ทำให้เกิดผลเสียมากกว่าผลดี เพราะทำให้คนไข้ยึดติดและหลงเชื่อแบบงมงายในพิธีกรรมเหล่านั้นมากขึ้น ส่วนความเป็นการแพทย์แบบองค์รวมในแบบปัจจุบันยังมีข้อบกพร่อง เพราะเน้นระบบแยกส่วนศึกษาและระบบเชี่ยวชาญ ทำให้แพทย์ดูเฉพาะเรื่องที่ตนศึกษามาเท่านั้น ความเป็นองค์รวมโดยเน้นการแก้ปัญหาผู้ป่วยเบ็ดเสร็จทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงจิตวิญญาณเพียง ๓ ด้านเท่านั้น ถือว่ายังไม่เพียงพอ เพราะคนไข้ไม่สามารถเข้าใจความจริงของชีวิตอย่างแท้จริง คนไข้จะเข้าใจความจริงของชีวิตได้ต่อเมื่อแพทย์ปัจจุบันเน้นหลักการแห่งความเชื่อทางศาสนาเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยเป็นสำคัญ คำว่า จิตวิญญาณในทัศนะของการแพทย์ปัจจุบันยังไม่ชัดเจนว่าหมายถึงหลักศาสนาเป็นสำคัญหรือไม่ ถ้าคำว่า จิตวิญญาณ ในทัศนะของการแพทย์ปัจจุบัน ยังไม่ชัดเจนว่าหมายถึงหลักศาสนาเป็นสำคัญหรือไม่ ถ้าคำว่า จิตวิญญาณ หมายถึงแค่วัฒนธรรมและประเพณีอย่างเดียวเท่านั้นจะทำให้แนวความคิดแบบองค์รวมของแพทย์ปัจจุบันและแบบตะวันตกมีความไม่สมบูรณ์ในตัวเอง ข้อบกพร่องของแพทย์แผนปัจจุบันแบบตะวันตกจึงอยู่ตรงประเด็นที่ว่า เน้นร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณยังไม่ชัดเจน ดูเหมือนจะเน้นร่างกายมากกว่า ซึ่งผู้วิจัยจะได้วิเคราะห์ให้เห็นความแตกต่างระหว่างการแพทย์องค์รวมเชิงพุทธกับการแพทย์ไทยและการแพทย์องค์รวมปัจจุบันแบบตะวันตกในบทต่อไป

บทที่ ๓

หลักพุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย

มนุษย์ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วย ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วไปกับชีวิตมนุษย์ทุกคน ความเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา ทั้งนี้เพราะความเจ็บป่วยมีผลกระทบต่อร่างกายจิตใจและในบางกรณีมีผลต่อสังคมอีกด้วย จากประวัติศาสตร์ของมนุษย์ส่วนหนึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความพยายามค้นหาวิธีการรักษาและป้องกันการเจ็บป่วยที่มนุษย์ประสบทุกวิถีทาง และทุกขั้นตอนของชีวิต ดังจะเห็นได้จากพระพุทธศาสนาเถรวาทได้อธิบายเรื่องความเจ็บป่วย สมุฏฐานของการเกิดโรค แนวทางการดูแลรักษาโรคตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎก ตลอดจนหลักพุทธปรัชญาในการดูแลรักษาผู้ป่วยไว้ สมเหตุสมผลและทันสมัยตลอดเวลา ทั้งนี้เพราะพุทธปรัชญามีภูมิปัญญาหยั่งเห็นความจริงที่เป็นจริงอย่างแท้จริงนั่นเอง นั่นคือ มองสรรพสิ่งในรูปของกระแสเหตุปัจจัย หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ กฎแห่งกรรม ที่มีเจตนาเป็นตัวยืน ดังนั้น การทำความเข้าใจธรรมชาติของจิตจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะทำให้เราเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างจิตกับวัตถุอย่างลึกซึ้งได้ ขอให้ศึกษาพุทธวจนะ ต่อไปนี้

“อานนท์ ข้อที่เรากล่าวเช่นนั้นว่า เพราะนามรูปเป็นปัจจัย ผัสสะจึงมี เธอพึงทราบเหตุผลที่นามรูปเป็นปัจจัย ผัสสะจึงมีดังต่อไปนี้ การบัญญัตินามกาย ต้องพร้อมด้วยอาการ เพศ นิमित อุทเทส เมื่ออาการ เพศ นิमित และอุทเทสนั้น ๆ ไม่มีการสัมผัสแต่ชื่อในรูปกายจะปรากฏได้หรือ”

ท่านพระอานนท์ทูลว่า “ปรากฏไม่ได้เลย พระพุทธเจ้าข้า” พระผู้มีพระภาคตรัสว่า “ถ้าการบัญญัตินามกาย และรูปกายต้องพร้อมด้วยอาการ เพศ นิमित และอุทเทส เมื่ออาการ เพศ นิमित และอุทเทสนั้น ๆ ไม่มีการสัมผัสแต่ชื่อจะปรากฏได้หรือ”

ท่านพระอานนท์ทูลว่า “ปรากฏไม่ได้เลย พระพุทธเจ้าข้า”^๑

นี่คือความลึกซึ้งในเรื่องสัมพันธ์ภาพระหว่างนามกับรูปที่ไม่อาจแยกออกจากกันได้ เพราะถ้าไม่เข้าใจพื้นฐานความสัมพันธ์นี้ย่อมมองไม่เห็นว่พุทธปรัชญาจะมีบทบาทในการเยียวยารักษาจิตใจ และร่างกายของผู้ป่วยได้อย่างไร

^๑ ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๑๔/๖๕.

การนำหลักพุทธปรัชญาตามแนวคิดของพระพุทธศาสนามาใช้ในการบำรุงรักษาผู้ป่วยเป็นวิธีทางหนึ่งในการแก้ปัญหาชีวิตและครอบครัว เพราะคนไทยส่วนใหญ่นับถือพระพุทธศาสนาเถรวาท โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบำรุงรักษาจิตของผู้ป่วยโดยนำแนวคิดของพุทธปรัชญาในพระพุทธศาสนาที่ได้วิเคราะห์ชีวิตตามหลักความจริงอย่างเป็นกลางและเป็นธรรมชาติ โดยกล่าวถึงชีวิตซึ่งเป็นไปตามหลักของเบญจขันธ์ ไตรลักษณ์ ปฏิจจสมุปบาท และกฎธรรมชาติ

ชีวิตตามทฤษฎีของพุทธศาสนาจะดำรงอยู่ได้ต้องประกอบด้วยร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะดำเนินต่อไปอย่างไม่มีที่สิ้นสุด คือ มีการเวียนเกิด-เวียนดับ ตามเหตุปัจจัย คือ มีอวิชชา ตัณหา อุปาทานหรือ เรียกว่ามีกิเลสครอบงำ และกิเลสจะนำไปสู่ผลคือกรรม และกรรมจะเป็นเหตุให้เกิดวิบาก หมุนเวียนเป็นวงจรอย่างไม่มีที่สิ้นสุด^๖

๓.๑ ชีวิตตามสภาพของมันเอง ลักษณะตามธรรมชาติ สิ่งทั้งหลายอาศัยกัน และกฎธรรมชาติ

๓.๑.๑ ชั้น ๕

พุทธธรรมมองเห็นสิ่งทั้งหลายในรูปของส่วนประกอบต่าง ๆ ที่มารวมประชุมกันเข้าด้วยตนแท้ ๆ ของสิ่งทั้งหลายไม่มี เมื่อแยกส่วนต่าง ๆ ที่มาประกอบกันเข้านั้นออกไปให้หมดก็จะไม่พบตัวตนของสิ่งนั้นเหลืออยู่ ตัวอย่างง่าย ๆ ที่ยกขึ้นอ้างกันบ่อย ๆ คือ รถ เมื่อนำส่วนประกอบต่าง ๆ มาประกอบด้วยกันตามแบบที่กำหนด ก็บัญญัติเรียกว่า รถ^๗ แต่ถ้าแยกส่วนประกอบทั้งหมดออกจากกัน ก็จะหาตัวตนไม่ได้ มีแต่ส่วนประกอบทั้งหลาย ซึ่งมีชื่อเรียกต่าง ๆ กัน จำเพาะแต่ละอย่างอยู่แล้ว คือตัวตนของเรามีมืออยู่ต่างหากออกจากส่วนประกอบเหล่านั้น มีแต่เพียงคำบัญญัติว่ารถ สำหรับสภาพที่มารวมกันเข้าของส่วนประกอบย่อย ๆ ต่อ ๆ ไปอีก และหาตัวตนที่แท้ไม่พบเช่นเดียวกัน

เมื่อมองเห็นสภาพของสิ่งทั้งหลายในรูปของการประชุมส่วนประกอบเช่นนี้ พุทธธรรมจึงต้องแสดงต่อไปว่า ส่วนประกอบต่าง ๆ เหล่านั้นเป็นอย่างไร มีอะไรบ้าง โดยที่พุทธธรรมมีความเกี่ยวข้องเป็นพิเศษกับเรื่องชีวิต โดยเฉพาะในด้านจิตใจ การแสดงส่วนประกอบต่าง ๆ จึงต้อง

^๖ วิสุทฺธิ. (บาลี) ๒/๖๕๔/๒๔๓.

^๗ ส.ส. (ไทย) ๑๕/๕๕๔/๑๔๘.

ครอบคลุมทั้งวัตถุและจิตใจ หรือทั้งรูปธรรมและนามธรรม และมักแยกแยะเป็นพิเศษในด้านจิตใจ การแยกแยะชีวิตพร้อมทั้งองค์พหุทั้งหมดที่บัญญัติว่า สัตว์ บุคคล ออกเป็น ๕ ประเภท เรียกว่า เบญจขันธ^๔ คือ

๑. รูป ได้แก่ส่วนประกอบฝ่ายรูปธรรมทั้งหมด ร่างกายและพฤติกรรมทั้งหมดของ ร่างกายหรือสสารและพลังงานฝ่ายวัตถุ พร้อมทั้งคุณสมบัติ และพฤติกรรมต่าง ๆ ของสสาร พลังงานเหล่านั้น

๒. เวทนา ได้แก่ความรู้สึกลึกซึ้ง ทุกข์ หรือเฉย ๆ ซึ่งเกิดจากผัสสะทางประสาททั้ง ๕ และทางใจ

๓. สัญญา ได้แก่ความกำหนดได้ หรือหมายรู้ คือ กำหนดรู้อาการเครื่องหมายลักษณะ ต่าง ๆ อันเป็นเหตุให้เกิดอารมณ์นั้น ๆ ได้

๔. สังขาร ได้แก่องค์ประกอบหรือคุณสมบัติต่าง ๆ ของจิตมีเจตนาเป็นตัวนำ ซึ่งแต่ง จิตให้ดีหรือชั่วหรือเป็นกลาง ๆ ประปรุงการตรัสรู้ที่นึกคิดในใจ และการแสดงออกทางกายวาจา ให้ เป็นไปต่าง ๆ เป็นที่มาของกรรม เช่น ศรัทธา สติ หิริ โอตตัปปะ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา ปัญญา โมหะ โลภะ โทสะ มานะ ทิฏฐิ อิสสา มัจฉริยะ เป็นต้น เรียกรวมอย่างง่าย ๆ ว่า เครื่องปรุง ของจิต เครื่องปรุงของความคิด และเครื่องปรุงของกรรม

๕. วิญญาณ ได้แก่ความรู้แจ้งอารมณ์ทางประสาททั้ง ๕ และทางใจ คือ การเห็น การ ได้ยิน การได้กลิ่น การรู้รส การรู้สัมผัสทางกาย และการรู้อารมณ์ทางใจ

เมื่อกล่าวถึงคุณค่าทางจริยธรรมของขันธ ๕ มนุษย์มีความโน้มเอียงที่จะยึดถืออยู่เสมอ ว่า ตัวตนที่แท้ของตนที่อยู่ในรูปใดรูปหนึ่ง บ้างก็ยึดเอาจิตเป็นตัวตน บ้างก็ยึดว่ามีสิ่งที่เป็นตัวตนอยู่ ต่างหากแฝงซ่อนอยู่ในจิตนั้น ซึ่งเป็นเจ้าของ และเป็นตัวการที่คอยควบคุมบังคับบัญชากายและจิต นั้นอีกชั้นหนึ่ง การแสดงขันธ ๕ นี้ มุ่งให้เห็นว่าสิ่งที่เรียกว่า สัตว์ บุคคล ตัวตน เป็นต้นนั้น เมื่อ แยกออกไปแล้วก็จะพบแต่ส่วนประกอบ ๕ ส่วนเหล่านี้เท่านั้น ไม่มีสิ่งอื่นเหลืออยู่ที่จะมาเป็นตัวตน ต่างหากได้ และแม้ขันธ ๕ เหล่านั้นแต่ละอย่างก็มีอยู่เพียงในรูปที่สัมพันธ์เนื่องอาศัยกันไม่เป็นอิสระ ไม่มีโดยตัวของมันเอง ดังนั้น ขันธ ๕ แต่ละอย่าง ๆ นั้นก็ไม่ใช่ว่าตัวตนอีกเช่นกัน

อีกประการหนึ่ง การมองสิ่งทั้งหลายโดยวิธีแยกส่วนประกอบออกไปอย่างขันธ ๕ นี้ เป็น การฝึกความคิดหรือสร้างนิสัยที่จะใช้ความคิดแบบวิเคราะห์ความจริงคือเมื่อประสบหรือเข้าเกี่ยวข้องกับ

^๔ ส.ส. (ไทย) ๑๕/๕๕๔/๑๙๘.

กับสิ่งต่าง ๆ ความคิดก็ไม่หยุด ยึดถือเฉพาะรูปลักษณะภายนอกเท่านั้น เป็นการสร้างนิสัยชอบ
สอบสวนสืบค้นหาความจริง

พระพุทธเจ้าแสดงไตรลักษณ์ ในกรณีขั้น ๕ มีตัวอย่างที่เด่นชัด

ภิกษุทั้งหลาย รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ เป็นอนัตตา หากรูป
เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ จักเป็นอัตตา (ตัวตน) แล้วไซ้ มัน
ก็จะเป็นไปเพื่ออาพาธ ทั้งยังจะได้ตามปรารถนา ใน รูป ฯลฯ ใน
วิญญาณว่า “ขอรูป ขอเวทนา ขอสัญญา ขอสังขาร ขอวิญญาณของ
เราจงเป็นอย่างนี้เถิด อย่าได้เป็นอย่างนั้นเลย” แต่เพราะเหตุที่รูป ฯลฯ
วิญญาณ เป็นอนัตตา ฉะนั้น รูป ฯลฯ วิญญาณ จึงเป็นไปเพื่ออาพาธ
และใคร ๆ ไม่อาจได้ตามความปรารถนา ในรูป ฯลฯ วิญญาณ ว่า
ขอรูป ขอเวทนา ขอสัญญา ขอสังขาร ขอวิญญาณของเราเป็นอย่างนี้เถิด
อย่าได้เป็นอย่างนั้นเลย

ภิกษุทั้งหลาย เธอทั้งหลายมีความเห็นเป็นไฉน ?

รูปเที่ยง หรือรูปไม่เที่ยง ? (ตรัสถามทีละอย่าง จนถึงวิญญาณ)

ไม่เที่ยง พระเจ้าข้า

ก็สิ่งใดไม่เที่ยง สิ่งนั้นก็เป็ทุกข หรือเป็นสุข ?

เป็นทุกข พระเจ้าข้า

ก็สิ่งใดไม่เที่ยง เป็นทุกข มีความแปรปรวนเป็นธรรมดา ควรหรือจะ

เฝ้าเห็นสิ่งนั้นว่า นั่นของเรา เราเป็นนั่น นั่นเป็นตัวตนของเรา ?

ไม่ควรเป็นอย่างนั้นพระเจ้าข้า

ภิกษุทั้งหลาย เพราะเหตุนั้นแล รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ

อย่างใดอย่างหนึ่ง ทั้งที่เป็นอดีต อนาคต และปัจจุบัน ทั้งภายในและ

ภายนอก หยาบหรือละเอียด เลวหรือประณีต ทั้งที่ ไกลและที่ใกล้

ทั้งหมดนั้น เธอทั้งหลายพึงเห็นด้วยปัญญาอันถูกต้อง ตามที่มันเป็นว่า

นั่นไม่ใช่ของเรา เราไม่ใช่นั่น นั่นไม่ใช่ตัวตนของเรา^๔

^๔ ส. ข. (ไทย) ๑๗/๑๒๗-๑๒๘/๒๒๓-๒๒๕.

๓.๑.๒ ไตรลักษณ์

ลักษณะโดยธรรมชาติ ความจริงที่กล่าวว่าสิ่งทั้งหลายเกิดจากการประชุมกันของส่วนประกอบต่าง ๆ นั้น ส่วนประกอบแต่ละอย่าง ล้วนประกอบขึ้นจากส่วนประกอบอื่น ๆ ย่อยลงไปแต่ละอย่างไม่มีตัวตนของมันเองเป็นอิสระ ล้วนเกิดดับกันไปเรื่อย ๆ ไม่เที่ยง ไม่คงที่ กระแสนี้ไหลเวียน หรือดำเนินต่อไป

ไตรลักษณ์^๖ เรียกอีกอย่างว่าสามัญลักษณ์ แปลว่าลักษณะที่ทั่วไป หรือเสมอเหมือนกันแก่สิ่งทั้งปวง ซึ่งได้ความหมายเท่ากัน แบ่งออกเป็น ๓ อย่าง คือ

๑. อนิจจตา ความไม่เที่ยง ความไม่คงที่ ความไม่ยั่งยืน ภาวะที่เกิดขึ้นแล้วเสื่อมและสลายไป

๒. ทุกขตา ความเป็นทุกข์ ภาวะที่ถูกบีบคั้นด้วยการเกิดขึ้นและสลายตัว ภาวะที่กดดัน ผืนและขัดแย้งอยู่ในตัว เพราะปัจจัยที่ปรุงแต่งให้มีสภาพเป็นอย่างนั้นเปลี่ยนแปลงไปจะทำให้คงอยู่ในสภาพนั้นไม่ได้ ภาวะที่ไม่สมบูรณ์มีความบกพร่องอยู่ในตัว ไม่มีความสมอยากแท้จริง หรือความพึงพอใจเต็มที่แก่ผู้อยากด้วยตัณหา และก่อให้เกิดทุกข์แก่ผู้เข้าไปยึดด้วยตัณหาอุปาทาน

๓. อนัตตา ความเป็นอนัตตา ความไม่ใช่ตัวตน ความไม่มีตัวตนที่แท้จริงของมันเอง

พุทธพจน์แสดงหลักไว้ในรูปของกฎธรรมชาติ ว่าดังนี้

ตถาคต (พระพุทธเจ้า) ทั้งหลายจะอุบัติหรือไม่ก็ตาม ธาตุ (หลัก) นั้น ก็ยังคงมีอยู่ เป็นธรรมฐิติ เป็นธรรมนิยามว่า สังขารทั้งปวงไม่เที่ยง สังขารทั้งปวงเป็นทุกข์ ธรรมทั้งปวงเป็นอนัตตา ตถาคตตรัสรู้ เข้าถึงหลัก นั้นแล้ว จึงบอก แสดง วางเป็นแบบ ตั้งเป็นหลัก เปิดเผยแจกแจง ทำให้เข้าใจง่ายว่า “สังขารทั้งปวงไม่เที่ยง สังขารทั้งปวงเป็นทุกข์ ธรรมทั้งปวงเป็นอนัตตา”

พระพุทธเจ้า ตรัสกับคหบดีว่า ในเรื่องไตรลักษณ์ว่า
เนะท่านคหบดี อย่างไร จึงได้ชื่อว่าป่วยทั้งกาย ป่วยทั้งใจ? ปุณฺณ

^๖ พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม, ฉบับปรับปรุงและขยายความ, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๑), หน้า ๖๘.

^๗ อ.จ.ติก. (ไทย) ๒๐/๑๓๗/๓๘๕.

ผู้มีได้เรียนสดับ ไม่ได้พบเห็นอริยชนทั้งหลาย ไม่ฉลาดในอริยธรรม
 ไม่ได้ฝึกอบรมในอริยธรรม ย่อมมองเห็น รูป เวทนา สัญญา สังขาร
 วิญญาณ เป็นต้น (อัตตา) ... ย่อมแปรปรวนไป กลายเป็นอย่างอื่น เขา
 ย่อมเกิดความโศกเศร้า ความคร่ำครวญ ความทุกข์ โทมนัส
 และความคับแค้นผิดหวัง เพราะการที่รูป ฯลฯ วิญญาณ กลายเป็น
 อย่างอื่น เธอไม่เกิดความโศกเศร้า ความคร่ำครวญ ความทุกข์ โทมนัส
 และความคับแค้นผิดหวัง เพราะการที่รูป ฯลฯ วิญญาณ แปรปรวนไป
 เป็นอย่างอื่น^๔

๓.๑.๓ ปฏิจจสมุปบาท

ปฏิจจสมุปบาท^๕ เป็นหลักธรรมของกฎธรรมชาติ หรือหลักความจริงที่มีอยู่โดยธรรมดา ไม่เกี่ยวกับการอุบัติของกฎธรรมชาติ คือ

๑. อวิชชา ความไม่รู้ ไม่เห็นตามความเป็นจริง ไม่รู้เท่าตามสภาวะ หลงไปตามสมมติ
 บัญญัติความไม่รู้ที่แฝงอยู่กันกับความเชื่อถือต่าง ๆ ภาวะขาดปัญญา ความไม่เข้าใจเหตุผล การไม่
 ใช้ปัญญา หรือปัญญาไม่ทำงานในขณะนั้น ๆ

๒. สังขาร ความคิดปรุงแต่ง ความจงใจ มุ่งหมาย ตัดสินใจ และการที่จะแสดงเจตนา
 ออกเป็นการกระทำ การจัดสรรกระบวนการความคิด และมองหาอารมณ์มาสนองความคิดโดย
 สอดคล้องกับพื้นนิสัย ความถนัด ความโน้มเอียง ความเชื่อถือ และทัศนคติ เป็นต้น ของตน ตาม
 ที่ได้สั่งสมไว้ การปรุงแต่งจิต ปรุงแต่งความคิด หรือปรุงแต่งกรรม ด้วยเครื่องปรุง คือ คุณสมบัติต่าง ๆ
 ที่เป็นความเคยชินหรือได้สั่งสมไว้

๓. วิญญาณ ความรู้ต่ออารมณ์ต่าง ๆ คือ เห็น ได้ยิน ได้กลิ่น รู้รส รู้สัมผัส รู้ต่ออารมณ์
 ที่มีในใจ ตลอดจนสภาพพื้นเพของจิตใจในขณะนั้น ๆ

๔. นามรูป ความมีอยู่ของรูปธรรมและนามธรรม ในความรับรู้ของบุคคล ภาวะที่ร่างกาย
 และจิตใจทุกส่วนอยู่ในสภาพที่สอดคล้องและปฏิบัติหน้าที่เพื่อตอบสนองในแนวทางของวิญญาณที่
 เกิดขึ้นนั้น ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายและจิตใจที่เจริญหรือเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพจิต

^๔ ส.ช. (ไทย) ๑๗/๔-๕/๓-๗.

^๕ วิ.ม. (ไทย) ๔/๑/๑, ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๑/๑, อภิ.วิ. (ไทย) ๓๘/๒๗๔/๑๘๕, วิสุทฺธิ. (บาลี) ๒/๕๗๐/๑๖๖.

๕. สฬายตนะ ภาวะที่อายตนะที่เกี่ยวข้องปฏิบัติหน้าที่โดยสอดคล้องกับสถานการณ์นั้น ๆ

๖. ผัสสะ การเชื่อมต่อความรู้กับโลกภายนอก การรับรู้อารมณ์ต่าง ๆ

๗. เวทนา ความรู้สึกสุขสบาย ถูกใจ หรือทุกข์ ไม่สบาย หรือเฉย ๆ ไม่สุข ไม่ทุกข์

๘. ตัณหา ความอยาก ทะยาน ร่ำรนาหาสิ่งอันวยสุขเวทนา หลีกหนีสิ่งที่ก่อทุกข์เวทนา โดยอาการได้แก่ อยากได้ อยากเป็น อยากคงอยู่อย่างนั้น ๆ ยั่งยืนตลอดไป อยากให้ดับสูญพินาศไปเสีย

๙. อุปาทาน ความยึดติดถือมั่นในเวทนาที่ชอบหรือชัง รวมทั้งเอาสิ่งต่าง ๆ และภาวะชีวิต ที่อันวยเวทนานั้นเข้ามาผูกพันกับตัว ความถือมั่นต่อสิ่งซึ่งทำให้เกิดเวทนาที่ชอบหรือไม่ชอบจนเกิด ทำที่ หรือตีราคาต่อสิ่งต่าง ๆ ในแนวทางที่เสริมหรือสนองตัณหาของตน

๑๐. ภพ กระบวนพฤติกรรมทั้งหมดที่แสดงออก เพื่อสนองตัณหา อุปาทานนั้น ๆ และภาวะชีวิตที่ปรากฏเป็นอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยสอดคล้องกับภาวะชีวิตนั้น หรือเข้าสวมเอากระบวนพฤติกรรมนั้น โดยการยอมรับตระหนักชัดขึ้นมาว่าเป็นภาวะชีวิตของตน เป็นกระบวนพฤติกรรมของตน

๑๑. ชรามรณะ ความสำนึกในความขาด พลาด พრაกแห่งตัวตนจากสภาวะชีวิตอันนั้น ความรู้สึกว่าตัวตนคุกคามด้วยความสูญสิ้นสลาย หรือพลัดพรากจากภาวะชีวิตนั้น ๆ หรือจากการได้มี ได้เป็นอย่างนั้น ๆ จึงเกิด โสกะ ปริเทวะ ทุกข์ โทมนัส อุปายาส พ่วงมาด้วย คือ รู้สึกคับแคบ ขัดข้อง ขุ่นมัว แห้งใจ หดหู่ ซึมเซา ไม่สมหวัง กระบนกระวาย และทุกข์เวทนาต่าง ๆ

พุทธพจน์แสดงปฏิจจสมุปบาทในรูปกฎธรรมชาติว่าดังนี้

“ตถาคคตทั้งหลาย จะอุบัติหรือไม่ก็ตาม ธาตุ (หลัก) นั้น ก็ยังคงอยู่ เป็นธรรมฐิติ เป็นธรรมนิยาม คือหลักอิทัปปัจจยดา”

“ผู้ใดเห็นปฏิจจสมุปบาท ผู้นั้น ย่อมเห็นธรรม ผู้ใดเห็นธรรม ผู้นั้นย่อมเห็นปฏิจจสมุปบาท”^{๑๐}

หลักปฏิจจสมุปบาทแสดงให้เห็นอาการที่สิ่งทั้งหลายสัมพันธ์เนื่องอาศัยเป็นเหตุเป็นปัจจัยเป็นรูปกระแส ในภาวะที่เป็นกระแสนี้ ขยายความออกไปให้เห็นในแง่ต่าง ๆ ได้คือ สิ่งทั้งหลายความสัมพันธ์เนื่องอาศัยเป็นปัจจัยแก่กัน สิ่งทั้งหลายมีอยู่โดยความสัมพันธ์ สิ่งทั้งหลายมีอยู่ด้วยอาศัยปัจจัย สิ่งทั้งหลายไม่มีความคงที่อยู่อย่างเดิม แม้แต่ขณะเดียว สิ่งทั้งหลาย ไม่มีอยู่โดยตัวของมันเอง คือ ไม่มีตัวตนที่แท้จริงของมัน สิ่งทั้งหลายไม่มีมูลการณ์ หรือต้นกำเนิดเดิมสุด พุดกันอีกนัยหนึ่งว่า อาการที่สิ่งทั้งหลายปรากฏเป็นรูปต่าง ๆ มีความเจริญความเสื่อมเป็นไป

^{๑๐} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๓๐๖/๓๐๘, ส.น. (ไทย) ๑๖/๒๐/๓๔-๓๕.

ต่าง ๆ นั้น แสดงถึงสภาวะที่แท้จริงของมันว่า เป็นกระแสหรือกระบวนการ ความเป็นกระแสแสดงถึงการประกอบขึ้นด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ รูปกระแสปรากฏเพราะองค์ประกอบทั้งหลายสัมพันธ์เนื่องอาศัยกัน กระแสดำเนินไปแปรรูปได้เพราะองค์ประกอบต่าง ๆ ไม่คงที่อยู่แม้แต่ขณะเดียว องค์ประกอบทั้งหลายไม่คงอยู่แม้แต่ขณะเดียว เพราะไม่มีตัวตนที่แท้จริงของมัน

ภาวะที่ไม่เที่ยง ไม่คงอยู่ เกิดแล้วสลายไป เรียกว่า อนิจจตา ภาวะที่ถูกบีบคั้นด้วยเกิดสลาย มีความกดดันขัดแย้งแฝงอยู่ ไม่สมบูรณ์ในตัว เรียกว่า ทุกขตา ภาวะที่ไร้ตัวตนที่แท้จริงของมันเอง เรียกว่า อนัตตา ปฏิจจสมุปบาทแสดงให้เห็นภาวะทั้ง ๓ นี้ในสิ่งทั้งหลาย และแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ต่อเนื่องเป็นปัจจัยแก่กันของสิ่งทั้งหลายเหล่านั้น จนปรากฏออกมาเป็นต่าง ๆ ในธรรมชาติ ภาวะและความเป็นไปตามหลักปฏิจจสมุปบาทนี้ มีแก่สิ่งทั้งปวง ทั้งที่เป็นรูปธรรม ทั้งที่เป็นนามธรรม ทั้งในโลกฝ่ายวัตถุ ทั้งแก่ชีวิตที่ประกอบพร้อมด้วยรูปธรรมและนามธรรม โดยแสดงตัวออกเป็นกฎธรรมชาติต่าง ๆ

แนวความคิดเรื่อง จิต มโน วิญญาณ ทางพระพุทธศาสนา

พระพุทธศาสนาถือว่า จิต มโน วิญญาณ เป็นอย่างเดียวกันในด้านสภาวะ แต่ชื่อใช้เรียกเท่านั้นที่แตกต่างกัน ดังพระพุทธพจน์ที่ว่า "ดูก่อนภิกษุทั้งหลาย ก็แลธรรมชาติใดเรียกว่า จิต บ้าง มโน บ้าง วิญญาณ บ้าง ธรรมชาตินั้นขณะที่ดวงเก่าแก่ดับไป ดวงใหม่ก็กำลังเกิดขึ้น เป็นอย่างนี้เรื่อยไปตลอดวันและคืน"^{๑๑}

พระพุทธพจน์บทนี้ เมื่อนำมาวิเคราะห์แล้ว จะทำให้แนวคิดดังนี้

๑. จิต มโน วิญญาณ เป็นธรรมชาติอย่างเดียวกัน
๒. จิต มโน วิญญาณ เกิดดับอยู่เสมอตลอดเวลาทั้งกลางวันและกลางคืน
๓. การเกิดดับของจิต มโน วิญญาณ เป็นไปในลักษณะต่อ กล่าวคือ เมื่อดวงเก่ากำลังจะดับ ดวงใหม่ก็อาศัยพลังงานจากดวงเก่าเกิดขึ้น จึงสรุปว่า การดับของดวงเก่าก็คือการเกิดขึ้นของมโน จิต วิญญาณดวงใหม่ เพราะดวงใหม่อาศัยเหตุปัจจัยจากดวงเก่าจึงเกิดขึ้นได้

๓.๑.๔ นิยาม กฎแห่งกรรม กฎธรรมชาติ

กฎธรรมชาตินี้ เป็นธรรมธาตุ คือภาวะที่ทรงตัวอยู่โดยธรรมดา เป็นธรรมฐิติ คือ ภาวะที่ตั้งอยู่หรือยืนตัวเป็นหลักแน่นนอนอยู่โดยธรรมดา เป็นธรรมนิยาม คือกฎธรรมชาติ หรือเป็นกฎ

^{๑๑} ส.นิ. (ไทย) ๑๖/๒๓๑/๑๑๕.

ธรรมดา ไม่เกี่ยวกับผู้สร้าง ผู้บันดาล หรือการเกิดขึ้นของศาสดาใด ๆ กฎธรรมชาตินี้แสดงฐานะของศาสดาในความหมายของพุทธธรรมด้วยว่าเป็นผู้ค้นพบกฎเหล่านี้แล้วนำมาเปิดเผยชี้แจงแก่ชาวโลก

กฎธรรมชาติหรือนิยามนั้น แม้จะมีลักษณะทั่วไปอย่างเดียวกันทั้งหมดคือ ความเป็นไปตามธรรมดาแห่งเหตุปัจจัย แต่ก็อาจแยกประเภทออกไปได้ตามลักษณะอาการจำเพาะที่เป็นแนวทางหรือเป็นแบบหนึ่ง ๆ ของความสัมพันธ์ อันจะช่วยให้กำหนดศึกษาได้ง่ายขึ้น เมื่อว่าตามความคิดของพระพุทธศาสนา พระอรรถกถาจารย์แสดงกฎธรรมชาติ หรือนิยามไว้ ๕ อย่าง^{๑๒} คือ

๑. อุดุนิยาม กฎธรรมชาติเกี่ยวกับปรากฏการณ์ฝ่ายวัตถุ โดยเฉพาะความเป็นไปของธรรมชาติแวดล้อมและความเปลี่ยนแปลงทางวัตถุ เช่น เรื่องลมฟ้าอากาศ ฤดูกาล ฝนตกฟ้าร้อง การที่ดอกบัวบานกลางวัน หุบกลางคืน การที่ดินน้ำปุ๋ยช่วยให้ไม้งาม การที่คนไอหรือจาม การที่สิ่งทั้งหลายผุพังเน่าเปื่อย เป็นต้น แนวความคิดของท่านมุ่งเอาความผันแปรที่เนื่องด้วยความร้อนหรืออุณหภูมิจาก

๒. พีชนิยาม กฎธรรมชาติที่เกี่ยวกับการสืบพันธุ์ หรือที่เรียกว่าพันธุ์กรรม เช่น หลักความจริงที่ว่าพืชเช่นใดให้ผลเช่นนั้น เช่น ต้นมะม่วงก็ออกผลเป็นมะม่วง เป็นต้น

๓. จิตตนิยาม กฎธรรมชาติเกี่ยวกับการทำงานของจิต เช่น เมื่ออารมณ์ (สิ่งเร้า) กระทบประสาท จะมีการรับรู้เกิดขึ้น จิตจะทำงานอย่างไร คือมีการไหวแห่งภวังคจิต ภวังคจิตขาดตอน แล้วมีอาวัชชนะ แล้วมีการเห็น การได้ยิน ฯลฯ มีสัมปฏิจฉันนะ สันตிரณะ ฯลฯ หรือเมื่อจิตมีคุณสมบัติอย่างนี้เกิดขึ้นจะมีเจตสิกอะไรบ้างประกอบได้ หรือประกอบไม่ได้ เป็นต้น

๔. กรรมนิยาม กฎธรรมชาติเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ คือกระบวนการก่อการกระทำและการให้ผลของการกระทำ หรือพูดให้จำเพาะลงไปอีกว่า กระบวนการแห่งเจตน์จำนงหรือความคิดปรุงแต่งสร้างสรรค์ต่าง ๆ พร้อมทั้งผลที่สืบเนื่องออกไปอันสอดคล้องสมกัน เช่น ทำกรรมดี มีผลดี ทำกรรมชั่ว มีผลชั่ว เป็นต้น

๕. ธรรมนิยาม กฎธรรมชาติเกี่ยวกับความสัมพันธ์และอาการที่เป็นเหตุเป็นผลแก่กันของสิ่งทั้งหลาย โดยเฉพาะอย่างที่ว่า ความเป็นไปตามธรรมดา เช่นว่า สิ่งทั้งหลายมีความเกิดขึ้น ตั้งอยู่และดับไป เป็นธรรมดา คนย่อมมีความเกิดแก่เจ็บตายเป็นธรรมดา ธรรมดาของคนยุคนี้มีอายุขัยประมาณร้อยปี ไม่ว่าพระพุทธเจ้าจะอุบัติหรือไม่ก็ตาม ย่อมเป็นธรรมดาของสิ่งทั้งหลายที่เป็นสภาพไม่เที่ยง ถูกปัจจัยบีบคั้น และไม่ใช่อัตตา ดังนี้ เป็นต้น

^{๑๒} ที.ม.อ. (บาลี) ๒/๑๗/๒๖-๒๗.

พุทธพจน์ในวาเสฏฐสูตรว่า

ดูกรวาเสฏฐะ ท่านจงรู้อย่างนี้ว่า ในหมู่มนุษย์ ผู้ใดอาศัยโครักกรรมเลี้ยงชีพ ผู้นั้นเป็นชวานา มิใช่พราหมณ์ ผู้ใดเลี้ยงชีพด้วยศิลปะต่าง ๆ ผู้นั้นเป็นคิลปิน ผู้ใดอาศัยค้าขายเลี้ยงชีพ ผู้นั้นเป็นพ่อค้า ผู้ใดเลี้ยงชีวิตโดยอาศัยผู้อื่น ผู้นั้นเป็นคนรับใช้ ผู้ใดอาศัยลักทรัพย์เลี้ยงชีพ ผู้นั้นเป็นโจร ผู้ใดอาศัยศรและศาสตราเลี้ยงชีพ ผู้นั้นเป็นทหารอาชีพ ผู้ใดเลี้ยงชีวิตด้วยหน้าที่บุโรหิต ผู้นั้นเป็นเจ้าหน้าที่การบูชา หากใช้พราหมณ์ไม่ ผู้ใดปกครองบ้านเมือง ผู้นั้นเป็นพระราชา หากใช้พราหมณ์ไม่ ฯลฯ เราเรียกคนที่ไม่มียกเลสค้ำใจ ไม่มีความถือมั่น ว่าเป็นพราหมณ์ คนมิใช่พราหมณ์เพราะชาติกำเนิด แต่เป็นพราหมณ์เพราะกรรม ไม่ว่าจะเป็นพราหมณ์ก็เพราะกรรม เป็นชวานาก็เพราะกรรม (การงาน อาชีพ ความประพฤติ การดำเนินชีวิต) เป็นคิลปิน เป็นพ่อค้า เป็นคนรับใช้ เป็นโจร เป็นทหาร เป็นบุโรหิต และเป็นแม้แต่พระราชา ก็เพราะกรรม บัณฑิตทั้งหลายผู้เห็นปฏิจสมุปบาท ฉลาดในกรรม และวิบาก ย่อมมองกรรมตามเป็นจริงอย่างนี้ โลกย่อมเป็นไปเพราะกรรม หมู่ประชาชนย่อมเป็นไปเพราะกรรม^{๙๙}

๓.๒ สาเหตุของความเจ็บป่วยตามแนวคิดของพระพุทธศาสนาเถรวาท

ตามแนวคิดของพุทธปรัชญาเถรวาทมองความไม่สบายว่าเป็นโรคของชีวิตทั้งหมด ซึ่งถือว่าเป็นความทุกข์ที่ต้องแก้ไขกำจัดออกไป สมุฏฐานของการเกิดโรคในพระอภิธรรมปิฎกได้อธิบายไว้ว่า การเกิดโรคมีสาเหตุมาจากร่างกายหรือรูป อันประกอบด้วยมหาภูตรูป ๔ หรือปฐมธาตุได้แก่ ปฐวีธาตุ (ธาตุดิน) อาโปธาตุ (ธาตุน้ำ) เตโชธาตุ (ธาตุไฟ) และวาโยธาตุ (ธาตุลม) เมื่อองค์ประกอบของธาตุหนึ่งธาตุใดอยู่ในภาวะที่ไม่สมดุล อาจทำให้เกิดโรคได้ โรคทางกายย่อมมีความสัมพันธ์กับโรคทางใจ เมื่อกายเจ็บป่วย ใจก็ป่วยตามด้วย อาการของโรคที่เกิดทางใจหรือนาม ดังเช่น ไม่สบายใจ จิตใจที่เศร้าหมอง มีความทุกข์ใจ เป็นต้น แนวคิดทางพระพุทธศาสนายังได้อธิบายถึง

^{๙๙} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๓๐๗/๖๔๓-๖๔๔, ข.สุ. (ไทย) ๒๕/๓๖๒/๔๕๑-๔๕๘.

การเกิดโรคว่า มีผลจากกรรมหรือการกระทำในอดีตหรือปัจจุบันซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บได้
 สมุฏฐานของการเกิดโรคต่าง ๆ ได้ปรากฏอยู่ในพระอภิธรรมปิฎก ดังจะกล่าวต่อไป

๓.๒.๑ ความเจ็บป่วยทางกาย

ความเจ็บป่วยทางกายสมุฏฐานของการเกิดโรค สืบเนื่องมาจากแนวคิดเรื่องธาตุซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของร่างกายมนุษย์เกิดความบกพร่องหรือมีภาวะไม่สมดุล ธาตุที่เป็นองค์ประกอบด้วยธาตุ ๔ ดังนี้

๑. ปฐวีธาตุหรือธาตุดิน เป็นธาตุที่มีลักษณะตามธรรมชาติเป็นของแข็ง ดังในพระอภิธรรมปิฎกได้กล่าวถึง “...ธรรมชาติที่แข็งธรรมชาติที่กระด้าง ความแข็ง ภาวะที่แข็ง เป็นภายในเฉพาะตน เป็นอุปาทินรูปข้างใน แม้อื่นใดมีอยู่นี้เรียกว่า ปฐวีธาตุภายใน”^{๙๔} ธาตุดิน ที่ประกอบอยู่ในร่างกายมนุษย์รวมตัวเป็นอวัยวะ ๒๐ ชนิด ได้แก่ ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ เอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก ม้าม หัวใจ ตับ พังผืด ไต ปอด ไล่ใหญ่ ไล่ย่อย อาหารใหญ่ อาหารเก่า และมันสมอง มีหน้าที่ในการค้ำจุน หรือเป็นกรอบโครงของร่างกายมนุษย์และเป็นธาตุที่อาศัยเป็นที่ตั้งของธาตุอื่น ๆ

๒. อาโปธาตุหรือธาตุน้ำ เป็นธาตุที่มีลักษณะตามธรรมชาติเป็นของเหลวซึ่งคุณสมบัติในพระอภิธรรม กล่าวไว้ว่า

..ธรรมชาติที่เอิบอาบความเหนียว ธรรมชาติที่เกาะกุมรูปเป็นภายใน
 เฉพาะตนเป็นอุปาทินรูปข้างใน แม้อื่นใดมีอยู่นี้เรียกว่า อาโปธาตุ
 ภายใน...ธาตุน้ำที่เป็นองค์ประกอบ ในร่างกายมนุษย์มี ๑๒ ชนิด
 ได้แก่ น้ำดี เสลด หนอง เลือด เหงื่อ มันข้น เปลวมัน น้ำตา
 น้ำลาย น้ำมูก ไขข้อ และน้ำมูตร (ปัสสาวะ)^{๙๕}

ธาตุน้ำเป็นตัวสमानหรือเชื่อมรวมให้อวัยวะทั้ง ๒๐ ชนิดของ ปฐวีธาตุหรือธาตุดินรวมตัวเป็นโครงร่างมนุษย์อยู่ได้ ไม่กระจัดกระจายแยกชิ้นส่วน ขุนสรพกิจโกศล^{๙๖} ได้เปรียบธาตุน้ำและธาตุดินเสมือนดังน้ำผึ้ง (ธาตุน้ำ) ที่ผสมกับยาผง(ธาตุดิน) เพื่อประสาน ให้ปั้นติดกันเป็นก้อนเป็นยาลูกกลอนได้ฉะนั้น ธาตุน้ำจึงมีหน้าที่เชื่อมประสาน มีความเกาะกุมไหลซึมภายในร่างกายมนุษย์

^{๙๔} อภิ.วิ. (บาลี) ๓๕/๑๗๓/๙๖, อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๑๗๓/๑๓๔.

^{๙๕} อภิ.วิ. (บาลี) ๓๕/๑๗๔/๙๗, อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๑๗๔/๑๓๕.

^{๙๖} ขุนสรพกิจโกศล, คู่มือการศึกษารูปสังคหวิภาค อภิธัมมัตถสังคหะปริเฉท ที่ ๖, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาราชวิทยาลัย, ๒๕๐๙), หน้า ๑๙.

๓. เตโชธาตุหรือธาตุไฟ เป็นธาตุที่มีลักษณะตามธรรมชาติที่ให้ความร้อนดังคุณสมบัติในพระอภิธรรม กล่าวไว้ว่า...ความร้อนธรรมชาติที่ร้อน ความอุ่น ธรรมชาติที่อุ่น ความอบอุ่น ธรรมชาติที่อบอุ่น เป็นภายในเฉพาะตน เป็นอุปาทินนรูปข้างในแม้อื่นใดมีอยู่นี้เรียกว่า เตโชธาตุภายใน^{๙๗} ธาตุไฟที่เป็นองค์ประกอบในร่างกายมนุษย์มีอยู่ ๔ ชนิด^{๙๘} ได้แก่

- ๑) ความร้อนทำให้ร่างกายอบอุ่นพอสบาย มีทั่วร่างกาย เรียกว่า อุสมาเตโช
- ๒) ความร้อนที่ช่วยในการย่อยอาหาร (ที่เรียกว่าไฟธาตุ) เป็นความร้อนที่มีอยู่ปกติ ตั้งแต่ในปากจนถึงทวารหนัก เรียกว่า ปาจกเตโช
- ๓) ความร้อนที่บ่มหรือทำให้ร่างกายทรุดโทรมเหี่ยวแห้งอยู่ปกติมีทั่วร่างกาย เรียกว่า ชिरญเตโช
- ๔) ความร้อนที่ทำให้เกิดความร้อนเป็นไข้หรือเจ็บป่วย มีจรมมาเป็นครั้งคราว เรียกว่า สนดาปนเตโช

ธาตุไฟ แม้จะเป็นรูปธาตุที่ต้องอาศัยความสัมพันธ์ของธาตุอื่น ๆ ก็ตาม แต่ก็ยังเป็นธาตุที่มีประสิทธิภาพเหนือธาตุอื่น ๆ เพราะเป็นธาตุที่เป็นเหตุสำคัญให้ชีวิตดำรงอยู่ได้ ตัวอย่าง เช่น หากอุสมาเตโชให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายไม่เพียงพอหรือปาจกเตโชไม่พอย่อยอาหาร มนุษย์จะมีอาการไม่สบาย หรือเจ็บป่วย และอาจเสียชีวิตในที่สุดได้ และในทางกลับกัน ความร้อนที่สมดุลจะทำให้ร่างกายมนุษย์แข็งแรงและมีสุขภาพดี

๔. วาโยธาตุหรือธาตุลม เป็นธาตุที่มีลักษณะธรรมชาติที่เป็นลม ซึ่งคุณสมบัติในพระอภิธรรม กล่าวไว้ว่า ...ความพัดไปมา ธรรมชาติที่พัดไปมา ความเคร่งตึงแห่งรูปเป็นภายในเฉพาะตน เป็นอุปาทินนรูปข้างใน แม้อื่นใดมีอยู่นี้เรียกว่า วาโยธาตุภายใน^{๙๙} ธาตุลมที่เป็นองค์ประกอบใน ร่างกายมนุษย์มีอยู่ ๖ ชนิด คือ^{๑๐๐}

- ๑) ลมที่พัดขึ้นเบื้องบน เช่น การเรอ การหาว การไอ การจาม เป็นต้น เรียกว่า อุทฺธจคมวาโย
- ๒) ลมที่พัดสู่เบื้องต่ำ เช่น การผายลม การเบ่ง (ลมเบ่ง) เป็นต้น เรียกว่า อโธจคมวาโย

^{๙๗} อภิ.วิ. (บาลี) ๓๕/๑๗๕/๔๗-๔๘, อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๑๗๕/๑๓๖.

^{๙๘} ขุนสรพกิจโกศล, เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๐.

^{๙๙} อภิ.วิ. (บาลี) ๓๕/๑๗๖/๔๘, อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๑๗๖/๑๓๖-๑๓๗.

^{๑๐๐} Jayasvriya, The Psychology and Philosophy of Buddhism, (Columbo: Y.M.B.A. Press, 1963), P. 58.

- ๓) ลมที่อยู่ในช่องท้อง เช่น อากาศปวดท้อง เสียดท้อง เป็นต้น เรียกว่า กจฉิสยาโย
- ๔) ลมที่อยู่ในลำไส้ เช่น อากาศท้องร้อง เป็นต้น เรียกว่า โกฏจาสยาโย
- ๕) ลมที่พัดอยู่ทั่วร่างกายทำให้เซลล์ในร่างกายเคลื่อนไหวได้ เรียกว่า องคฺมฺจนฺสาธาโย
- ๖) ลมหายใจเข้าออก เรียกว่า อสุสาสปฺสุสาธาโย

ธาตุทั้ง ๔ ดังกล่าวมีลักษณะประกอบพร้อมด้วยองค์ ๔ คือ เกิดพร้อมกัน ๑ ดับพร้อมกัน ๑ มีที่อาศัยพร้อมกัน ๑ และต้องเป็นที่รวมแห่งองค์ทั้ง ๓ นี้ด้วยอีก ๑ มีหน้าที่ทำให้เกิดการเคลื่อนไหว มีการขยายตัวและหดตัว^{๒๙}

การแพทย์แผนโบราณหรือการแพทย์แผนไทยเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของคนไทยมานานนับพันปี และด้วยวิถีชีวิตที่เป็นชาวพุทธ การดำเนินชีวิตตั้งแต่เกิด เจ็บ และตาย จึงเกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนาทั้งสิ้น การแพทย์แผนไทยจึงอาศัยแนวทางของพระพุทธศาสนาเป็นหลักด้วยเช่นกัน ซึ่งไม่เพียงแต่มีแนวคิดหรือหลักพระพุทธศาสนาเท่านั้น การแพทย์แผนไทยยังเกี่ยวข้องกับพิธีกรรม การดำรงชีวิตที่เป็นธรรมชาติ และมีแบบแผนเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง เป็นวัฒนธรรมในการดำเนินชีวิต ความเจ็บป่วยมิได้มองเพียงแค่เชื้อโรคที่เรียกว่า ตัวกัมมิชาติ หากมาจากสมุฏฐาน ๔ ประการ^{๓๐} คือ

๑. ธาตุสมุฏฐาน ซึ่งประกอบด้วยธาตุทั้ง ๔ ได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ โดยมีดินอย่างน้อย ๒๐ น้ำ ๑๒ ลม ๖ และไฟ ๔ รวม ๔๒ ประการ ธาตุทั้ง ๔ อยู่ในลักษณะสมดุลกับธาตุภายในและธาตุภายนอก ธาตุภายนอกหมายถึงสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ อากาศ มนุษย์กำเนิดในครรภ์ มารดาย่อมเกิดธาตุเจ้าเรือน ด้วยอิทธิพลของธาตุ มารดาบิดา พร้อมทั้งอาหารและน้ำที่มารดาดื่มกิน ตลอดจนอิทธิพลของภูมิอากาศ

๒. อุตฺสมุฏฐาน หมายถึงอิทธิพลของฤดูกาล ฤดูร้อน ฤดูฝน ฤดูหนาว ซึ่งมนุษย์ต้องปรับตัวปีแล้วปีเล่า ผ่านร้อนผ่านฝน ผ่านหนาว ความร้อนและความเย็นที่กายสัมผัสระหว่างรอยต่อแห่งกาลฤดู มีผลต่อสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และสามารถสรุปเป็นหลักการทฤษฎีว่า

ฤดูร้อนเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ

ฤดูฝนเจ็บป่วยด้วยธาตุลม

ฤดูหนาวเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ

^{๒๙} อภ.วิ. (บาลี) ๓๕/๑๗๖/๑๐๓, อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๑๗๖/๑๓๖-๑๓๗.

^{๓๐} เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ, การแพทย์แผนไทย การแพทย์แบบองค์รวม, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๓๙), หน้า ๑๗-๒๐.

และสามารถแบ่งย่อยละเอียดออกไปตามการเจือปนของอากาศระหว่างฤดูอีก ๑๘ คาบ ๆ ละ ๒๐ วัน รวม ๓๖๐ วัน ในแต่ละคาบจะมีการเจ็บป่วยเสียสมดุลด้วยธาตุทั้ง ๔ แตกต่างกันไป

๓. กาลสมุฏฐาน ซึ่งหมายถึงอิทธิพลแห่งกาลเวลา ได้แก่อำนาจพลังแห่งดวงอาทิตย์ ดวงจันทร์ ทำให้เวลาตลอด ๒๔ ชั่วโมงที่ผ่านไปมีอิทธิพลที่ทำให้มนุษย์ต้องปรับตัวทุกนาที่ ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า

เวลา ๖.๐๐ - ๑๐.๐๐ น. มีอิทธิพลของธาตุน้ำ

เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. มีอิทธิพลของธาตุไฟ

เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. มีอิทธิพลของธาตุลม

กลางวัน - กลางคืน เช่นเดียวกัน

นอกเหนือจากอิทธิพลของดวงอาทิตย์และดวงจันทร์แล้ว ยังมีอิทธิพลของดาวอื่น ๆ อีกมากมายในสุริยจักรวาล ซึ่งมนุษย์มีความเชื่อ และได้สรุปเป็นองค์ความรู้เรียกว่า โหราศาสตร์ มีการเรียนรู้สืบทอดความเชื่อถือกันมาจนปัจจุบันนี้

๔. อายุสมุฏฐาน มนุษย์เกิดมามีอายุขัยเป็นไปตามธรรมชาติ มี เกิด แก่ เจ็บ และตาย ไม่มีใครหลีกเลี่ยงความตายไปได้ การแพทย์แผนไทยแบ่งออกเป็น ๓ วัย คือ

ปฐมวัย ๐ - ๑๖ ปี

มัชฌิมวัย ๑๖ - ๓๒ ปี

ปัจฉิมวัย คือ อายุ ตั้งแต่ ๓๒ ปี จนถึงอายุขัย

การเจ็บป่วยในแต่ละวัยจะแตกต่างกันโดย

วัยเด็ก (ปฐมวัย) เจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ

วัยกลางคน (มัชฌิมวัย) เจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ

วัยชรา (ปัจฉิมวัย) เจ็บป่วยด้วยธาตุลม

จะเห็นได้ว่า ตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดา ทารกจะได้รับอิทธิพลของอาหารที่มารดา ต้มกินอิทธิพลของธรรมชาติ ภูมิอากาศ ดวงอาทิตย์ ดวงจันทร์ ดวงดาวในจักรวาล และสังขาร ได้แก่ ความอนิจจัง ความแก่ ความเสื่อมสลายแห่งสังขาร

๕. ประเทศสมุฏฐาน ความว่า คนเราเกิด หรือเติบโตในท้องที่แบบใด ฝนตกชุก แห้งแล้ง น้ำเค็ม หรือเขาสูง เนินผา แสดงถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อมว่ามีผลต่อสุขภาพยิ่งนัก

อย่างไรก็ตาม มนุษย์คือสัตว์ผู้มีความเลิกล้ำทางปัญญา จึงสามารถเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่อย่างสอดคล้องกับธรรมชาติ โดยการปรับธาตุให้สมดุลด้วยอาหารและยาสมุนไพร หลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมที่ไม่สอดคล้องหรือเสี่ยงต่อการเสียสมดุล หรือการฝืนธรรมชาติ เช่น การอดอาหาร การกลั่นอุจจาระ ปัสสาวะ การฝืนอิริยาบถผิดปกติด้วยท่าต่าง ๆ จนทำให้โครงสร้างร่างกาย ได้แก่ เนื้อเยื่อ เส้นเอ็น และกระดูกเสียสมดุล มีการบิดเบี้ยวเบี่ยงเบนผิดปกติ ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วย ปวดเมื่อย และเกิดผลกระทบกับระบบอื่น ๆ อีก ก่อให้เกิดการทุกข์ทรมาน

อนึ่ง ในการเจ็บป่วยทางกายนั้นมีบุคคลที่เป็นตัวอย่างที่ปรากฏในคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา เช่น

เรื่องพระเจ้าพิมพิสารทรงประชวรเป็นโรคริดสีดวงจนเป็นที่หัวเราะเยาะของพวกนางสนม เมื่อพระเจ้าอภัยทราบบ่าว จึงส่งหมอชีวกโกมารภัจไปรักษาโรคริดสีดวงของพระเจ้าพิมพิสาร หลังจากหมอชีวกโกมารภัจตรวจอาการของโรคแล้ว ก็รักษาริดสีดวงของพระเจ้าพิมพิสารให้หายขาดด้วยทายาเพียงครั้งเดียวเท่านั้น^{๒๓}

เรื่องบุตรเศรษฐี

หลังจากที่บุตรเศรษฐีกรุงพาราณสีเล่นตีลังกาและป่วยเป็นโรคลำไส้บิด ทำให้อาหารที่รับประทานเข้าไปแล้วไม่ย่อย จึงทำให้เขามีอาการชูกมอมหมองคล้ำ ซีดเหลือง เมื่อท่านเศรษฐีทราบข่าวว่ามีหมอเก่งอยู่กรุงราชคฤห์ จึงเดินทางมากรุงราชคฤห์ แล้วเข้าเฝ้าพระเจ้าพิมพิสาร แจ้งอาการของลูกชายของตนให้พระองค์ทราบ เมื่อพระองค์ทราบเช่นนั้น จึงให้หมอชีวกโกมารภัจไปรักษาโรคที่กรุงพาราณสี เมื่อหมอชีวกโกมารภัจตรวจอาการแล้วให้คนขี่ม้านำแล้วผ่าหนังท้อง นำเนื้องอกที่ลำไส้ออกมา แล้วตัดส่วนที่เป็นเนื้องอกในลำไส้ ออก สอดไส้ลำไส้กลับไว้ตามเดิมแล้วเย็บหนังท้อง ทายาสมานแผล ต่อมาไม่นานบุตรเศรษฐีชาวกรุงพาราณสีจึงหายเป็นปกติตามเดิม^{๒๔}

หมอชีวกโกมารภัจ กับการรักษาโรคทางกายแก่คนไข้

หมอชีวกโกมารภัจทำการรักษาปรุงเนยใสผสมสมุนไพรรักษาโรคในโพรงจมูก แก่ภรรยาเศรษฐีเมืองสาเกต เป็นโรคในโพรงจมูก โดยใช้เนยใสปรุงยาด้วยเครื่องยาต่าง ๆ นำมาผสมใส่ลงในภาชนะที่สะอาด นำเนยใสใส่ลงไปด้วยแล้วตั้งบนเตาไฟหุงเพื่อให้เครื่องยาแต่ละอย่าง ละลายรวมกัน

^{๒๓} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๓๑/๑๘๕-๑๘๖.

^{๒๔} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๓๓/๑๘๙-๑๙๐.

ด้วยความร้อน โดยมีเนยใสเป็นเครื่องหล่อเลี้ยงมิให้ไหม้ เมื่อเครื่องยาทั้งหลายละลายซาบซึมในเนยใสแล้ว ยกภาชนะขึ้นจากเตา ตั้งพักไว้จนเย็นสนิท แล้วให้คนไข่นอนหงายบนเตียง มีคนคอยช่วยดูแล จึงหยอดยาลงทางจมูก อาการที่ปวดศีรษะตลอดเวลา คนไข้ป่วยมา ๗ ปี ใช้เวลารักษาไม่ถึงวัน อาการไข้ก็หายขาด ภรรยาเศรษฐีได้สมนาคุณแก้หมอชีวกโกมารภัจด้วยเงิน รถเทียมม้าและทาสรับใช้ตลอดทางโดยให้เป็นกรรมสิทธิ์^{๒๕}

๓.๒.๒ ความเจ็บป่วยทางใจ

พระพุทธศาสนาเชื่อว่า มนุษย์ประกอบด้วยกายและใจ ซึ่งไม่สามารถแยกจากกันได้ ความเจ็บป่วยทางกายจะสืบเนื่องมาจากทางใจ และทำนองเดียวกัน ความเจ็บป่วยทางใจจะสืบเนื่องมาจากทางกาย ดังที่พระพุทธองค์ตรัสไว้ในจตุกกนิบาตว่า

“ภิกษุทั้งหลาย โรค ๒ อย่าง คือ ๑. โรคทางกาย ๒. โรคทางใจ
สัตว์ผู้อ้างว่า ตนเองไม่มีโรคทางกายตลอดระยะเวลา ๑ ปีบ้าง ๒ ปีบ้าง
๓ ปีบ้าง ๔ ปี บ้าง ๑๐ ปีบ้าง ๒๐ ปีบ้าง ๓๐ ปีบ้าง ๔๐ ปีบ้าง
๕๐ ปีบ้าง แม้ยิ่งกว่า ๑๐๐ ปีบ้าง ยังพอมีอยู่ แต่สัตว์ผู้จะกล่าวอ้างว่า
ตนเองไม่มีโรคทางใจ ตลอดระยะเวลาแม้ครู่เดียว หาได้โดยยาก
ยกเว้นท่านผู้หมดกิเลสแล้ว”^{๒๖}

แนวคิดพื้นฐานทางอภิปรัชญา ได้กล่าวถึงมนุษย์ประกอบด้วยร่างกายและจิตใจ เช่นเดียวกับหลักพระพุทธศาสนาที่ว่า ร่างกายของมนุษย์ประกอบด้วย ชั้น ๕ หรือเบญจชั้น ได้แก่ รูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ กล่าวคือ รูปก็คือกาย ส่วนอีก ๔ ชั้น ได้แก่ การรับรู้ ความจำ ความคิด ความรู้สึกสุขทุกข์ กล่าวโดยรวมก็คือใจ (นาม) มนุษย์มีการรับรู้ มีความจำได้ มีความคิด ความรู้สึกว่าชอบไม่ชอบ และเกิดกิเลสตัณหา ย่อมมีสาเหตุมาจากความเจ็บป่วยทางจิตใจ ดังที่แสดงไว้ในปฐมเทศนา^{๒๗}

ภิกษุทั้งหลาย ขอนี้แลเป็นทุกข์อริยสัจ คือ ความเกิดก็เป็นทุกข์
ความแก่ก็เป็นทุกข์ ความเจ็บก็เป็นทุกข์ ความตายก็เป็นทุกข์
ความประสบกับสิ่งอันไม่เป็นที่รักก็เป็นทุกข์ ความพลัดพรากจากสิ่ง

^{๒๕} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๓๐/๑๘๒-๑๘๕.

^{๒๖} อง.จตุกก. (บาลี) ๒๑/๑๕๗/๑๖๒-๑๖๓, อง.จตุกก.(ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

^{๒๗} วิ.ม. (บาลี) ๔/๑๔/๑๔, วิ.ม. (ไทย) ๔/๑๔/๒๑.

อันเป็นที่รักก็เป็นทุกข์ ความไม่ได้สิ่งที่ปรารถนาก็เป็นทุกข์ โดยย่อ
อุปาทานชั้น ๕ ก็เป็นทุกข์

ภิกษุทั้งหลาย ข้อนี้เป็นทุกข์สมุทยอริยสัจ คือ ตัณหาอันทำให้เกิด
อีกประกอบด้วยความเพติดเพลินและความกำหนัดมีปกติให้เพติดเพลิน
ในอารมณ์นั้น ๆ คือ (ความเจ็บปวดทางจิต)อันเป็นความจริง
อันประเสริฐนี้ คือ ความอยากในกาม (กามตัณหา) ความอยาก
เป็น (ภวตัณหา) ความไม่อยากมีไม่อยากเป็น (วิภวตัณหา)

ดังนั้น ตัณหา จึงเป็นต้นเหตุทำให้มนุษย์ต้องดิ้นรนทางจิตใจอย่างไม่หยุดนิ่ง ทำให้เกิด
ความอยากทางด้านจิตใจตลอดเวลา อันเป็นที่มาแห่งความเจ็บป่วยทางด้านจิตใจ รวมถึงอวิชชา
ก็คือ ความไม่เข้าใจสภาวะตามธรรมชาติ ดังที่พระพุทธองค์ตรัสว่า “แต่สัตว์ผู้จะกล่าวอ้างว่า ตน
เองไม่มีโรคทางใจ ตลอดระยะเวลาแม้ครู่เดียวหาได้โดยยาก ยกเว้นท่านผู้หมดกิเลสแล้ว”^{๒๔}

เกี่ยวกับเรื่องนี้ แสดงให้เห็นว่า บุคคลเมื่อยังไม่บรรลุนิพพานเป็นพระอรหันต์แล้ว ก็ยัง
ต้องมีโรคทางกาย และโรคทางใจเบียดเบียนอยู่ โรคทางกายบางโรคพอรักษาให้หายขาดได้ สำหรับ
โรคทางใจแล้ว เมื่อเกิดขึ้นกับผู้ใดย่อมไม่มียารักษา นอกจากยาธรรมโอสธเท่านั้น ในเรื่องนี้
มีเรื่องคนที่เป็นโรคทางใจแล้ว มีความทุกข์ทรมานอย่างยิ่ง จนไม่ได้หลับ ไม่ได้นอน ทั้งกลางวันและ
กลางคืน หลังจากได้มาฟังธรรมโอสธจากพระพุทธองค์แล้ว ความไม่ได้หลับไม่ได้นอนนั้นก็หายไป
ตามข้อความที่ปรากฏในสามัญญผลสูตรที่กล่าวไว้ว่า

หลังจากพระเจ้าอชาตศัตรูให้จับพระราชบิดา คือ พระเจ้าพิมพิสารซึ่งคุกทรมาน จน
สวรรคต เมื่อวันขึ้น ๑๕ ค่ำ แล้วก็มีหมู่อำมาตย์แวดล้อม ขณะอยู่บนปราสาท หวังจะบรรทม
แต่พอหลับพระเนตรลงตั้งใจว่าจะหลับ ก็กลับสะดุ้งเฮือก เหมือนดังถูกหอก ๑๐๐ เล่ม ทิ่มแทงก็ตื่น
ตระหนก เมื่อพวกอำมาตย์ทูลถามว่า ทรงเป็นอะไร ก็ไม่ได้ตรัสตอบ ซึ่งในช่วงนั้น พระองค์หาความ
สงบใจไม่ได้ แม้ชั่วขณะจิตเดียว ดำริถึงสมณพราหมณ์ที่จะเสด็จเข้าไปหา แล้วสามารถทำให้พระทัย
ของพระองค์ผ่องใสได้ เมื่อเป็นเช่นนี้ พวกอำมาตย์ต่างพรรณนาคุณของสมณะที่ตนนับถือ (คือ
ครูทั้ง ๖) ทูลให้พระราชบิดาเข้าไปหา เช่น ท่านบูรณกัสสปะเป็นต้น เมื่อพระองค์ได้เข้าไปหา
สมณพราหมณ์เหล่านั้นแล้ว ก็ไม่ได้รับความสงบใจ ในที่สุดทรงให้หมอชีวกโกมารภัจจ์นำพาพระ
องค์เสด็จไปยังป่าอัมพวัน อันเป็นสถานที่ที่พระพุทธองค์ประทับอยู่ เมื่อพระเจ้าอชาตศัตรูไปถึง

^{๒๔} อภ. จตุกก. (บาลี) ๒๑/๑๕๗/๑๖๒-๑๖๓, อภ. จตุกก. (ไทย) ๒๑/๑๕๗/๒๑๗.

สถานที่นั้น เห็นภิกษุสงฆ์สงบเรียบร้อย ก็คิดรำพึงว่า ขอให้อุทัยภัทรโอรสสงบเรียบร้อยอย่างนี้บ้าง แล้วดำริต่อไปว่า พระพุทธคุณน่านับศรัทธา คนที่ทำผิดต่อพระพุทธเจ้าเช่นเราไม่มีอีกแล้ว เราได้ฆ่า อุปัฏฐากของพระพุทธเจ้า เพราะเชื่อฟังคำของพระเทวทัต ส่งนักแม่นธนูให้ไปฆ่าพระพุทธเจ้า ให้ปล่อยช้างนาฬาคีรีวิ่งชนพระพุทธเจ้า เรามีความผิดมากขนาดนี้ ถ้าพระพุทธเจ้าเจรจากับเรา เราจะไม่ทอดทิ้งพระศาสนาเช่นนี้ไปนับถือศาสนาอื่น แล้วกราบทูลพระพุทธเจ้าว่า อุทัยภัทรกุมาร เป็นที่รักของพระองค์ ขอถวายอภิวาทพระพุทธเจ้า ได้ทูลถามปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับคำสอนของ ครุททั้งหก ที่มีอยู่ในครั้งนั้น พระพุทธเจ้าได้ตรัสตอบคำถามทั้งหมด ในที่สุดพระเจ้าอชาตศัตรูทรง ขึ้นชมพระพุทธภาสิตแล้ว ขอถึงพระรัตนตรัยเป็นสรณะ ประกาศตนเป็นผู้นับถือพระพุทธศาสนา ตลอดพระชนมชีพ ทรงขอขมาที่พระองค์หลงผิดปลงพระชนม์พระบิดา ด้วยต้องการเป็นใหญ่ ขอให้ พระพุทธเจ้าทรงยกโทษให้ ซึ่งพระพุทธเจ้าก็ทรงยกโทษให้โดยรับสั่งว่า เมื่อพระเจ้าอชาตศัตรู ทรง เห็นความผิดแล้วทรงรับผิด ผู้ที่เห็นว่าตนได้กระทำผิดแล้วได้สารภาพออกมารับว่าจะสำรวมระวัง วิธีนี้เป็นความเจริญในอริยวินัย

หลังจากที่พระเจ้าอชาตศัตรูได้เข้าเฝ้าพระพุทธเจ้าแล้ว ก็ทรงหลับสนิท หายจากสะดุ้ง กลัว หลังจากนั้น ก็ได้สร้างกุศลอย่างมากมาย อุปถัมภ์บำรุงพระพุทธศาสนา เช่น ในการสังคายนา ครั้งที่ ๑ ก็เป็นองค์อุปถัมภ์ และได้ปฏิบัติตนเป็นผู้นับถือพระสัมมาสัมพุทธเจ้ามากที่สุด ด้วย ผลแห่งกุศลกรรมช่วยนี้ช่วยส่งผลให้ท่านไม่ได้ไปตกอวจีมหานรก เพราะทำปิตุฆาต แต่ไปตกใน โลกภูมิภนรกแทน^{๙๔}

นอกจากนี้ พระเทพเวที^{๙๕} ได้กล่าวถึงสถานการณ์ถึงการแพทย์แนวพุทธ ในเรื่องการ ปฏิบัติตัวเมื่อเกิดความเจ็บป่วย อันเนื่องมาจากความสัมพันธ์ระหว่างกายและใจ โดยอธิบายว่า โรคบางอย่างเกิดจากเหตุปัจจัยด้านกายภาพ เกิดจากตัวเชื้อโรค เกิดจากการทำงานผิดปกติของ ชิ้นส่วนอวัยวะ หรือบางทีมาจากเหตุปัจจัยทางด้านจิตใจ สิ่งหนึ่งที่จะต้องทำก็คือ การวางท่าทีให้ ถูกต้อง ในขณะที่รักษาโรคกายหรือกำลังเป็นโรคกาย อันได้แก่ การบริหารชีวิตที่ดี ฝึกตนให้พร้อม ถึงแม้กายของเราจะป่วย แต่ใจของเราจะไม่ป่วยตาม กล่าวคือ ความเจ็บป่วยอาจเกิดขึ้นได้ทั้ง ทางกายและทางจิตใจ การปฏิบัติตัวอย่างถูกวิธีสามารถทำได้ โดยทำจิตใจให้เข้มแข็ง ไม่อ่อนแอไป ตามสภาพความเจ็บไข้ได้ป่วยของร่างกาย จะช่วยให้มีสุขภาพจิตที่ดีได้

^{๙๔} ที.สี. (ไทย) ๙/๑๕๐-๒๕๓/๔๘-๘๖, ที.สี.อ. (ไทย) ๙/๑๕๐-๒๕๓/๑๒๑-๒๑๔.

^{๙๕} พระเทพเวที, (ประยุทธ์ ปยุตฺโต) พุทธธรรม, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณ ราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙), หน้า ๓๘.

วิธีรักษาสุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิตตามแนวพุทธปรัชญา ซึ่งอาจารย์พรรัตนสุวรรณ^{๓๑} ได้อธิบายไว้ดังนี้

วิธีรักษาสุขภาพทางกายให้ไว้ดีอยู่เสมอ เช่นรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ หรือยาที่บำรุงสมอง และมีการพักผ่อนให้พอ ส่วนการบำรุงวิญญาณเพื่อให้ความจำดีนั้น มีหลักใหญ่ดังนี้

๑. จะต้องรักษาจิตใจให้เป็นสุขไว้เสมอ ความกลัวใจ เสียใจ ความโกรธแค้น ความริษยา ความรู้สึกสะเทือนใจแรง ๆ เหล่านี้บั่นทอนความจำของวิญญาณมาก

๒. ต้องหัดคิดมีระเบียบ จะทำอะไรต้องจัดระเบียบก่อน และต้องพยายามทำความเข้าใจให้กระจ่างพร้อมวางพื้นฐานของเรื่องที่จะจำให้ดีด้วย

๓. ต้องหมั่นฝึกสมาธิอยู่เสมอ

คนที่มีสุขภาพจิตดี มีวิญญาณดี คือมีนิสัยดี มีความรู้สึกนึกคิดที่ดีอยู่เสมอ เป็นคนมีหลักธรรมอยู่ในใจ คนประเภทนี้แม้จะมีเคราะห์ร้ายเกิดขึ้น ก็ไม่สู้เป็นทุกข์เท่าไร ซึ่งตรงกันข้ามกับคนบางคนที่มีใจดำ มีความเข้าใจผิดในเรื่องต่าง ๆ ผังอยู่ในใจ มีกิเลสหยาบ คนประเภทนี้แม้จะมีเงินหรือการศึกษาดีอย่างไร ก็ยากที่จะหาความสุขได้ เปรียบเหมือนสุนัขห้วนๆ แม้จะมีการอยู่ดีกินดีอย่างไร ก็ไม่มีสุขเมื่อห้วนๆ และมีนอนคอยก่อความรำคาญหรือสร้างความเจ็บป่วยอยู่ในหัวเสมอ ดังพุทธพจน์ว่า

ธรรมทั้งหลาย^{๓๒} มีใจ^{๓๓} เป็นหัวหน้า^{๓๔}

มีใจเป็นใหญ่ สำเร็จด้วยใจ

^{๓๑} พร รัตนสุวรรณ, หลักพระพุทธศาสนาสำหรับทุกคน. (พระนคร : โรงพิมพ์นิติเวช, ๒๕๐๖), หน้า ๑๗.

^{๓๒} ธรรมทั้งหลาย มีความหมาย ๔ ประการ คือ (๑) คุณธรรม (๒) เทศนาธรรม (๓) ปริยัติธรรม (๔) นิสสัคคธรรม (สภาวะที่มีใช้สัตว์) หรือนิชีวีธรรม (สภาวะที่มีใช้ชีวะ) ในที่นี้หมายถึงนิสสัคคธรรม ได้แก่ อรูปขันธ์ ๓ คือ เวทนาขันธ์ สัญญาขันธ์ และสังขารขันธ์ (ขุ.ธ.อ. ๑/๒๐-๒๑) และดู ขุ.ชา. (แปล) ๒๗/๓๘๖/๕๓๗ ประกอบ.

^{๓๓} ใจ หมายถึงจิต ๔ ระดับ คือ จิตระดับกามาวจรภูมิ จิตระดับกามาวจรภูมิ จิตระดับอรูปาวจรภูมิ และจิตระดับโลกุตตรภูมิ แต่ในที่นี้หมายถึงจิตที่มีโทษประกอบด้วยปฏิมะ เดิมทีเดียว จิตนั้นเป็นภวังคจิต คือเป็นจิตที่ผ่องใส (ปภัสสรจิต) แต่เมื่อถูกเจตสิกธรรมฝ่ายชั่วกล่าวคืออุปกิเลสธรรมจรมาทะบเข้า ก็กลายเป็นจิตเศร้าหมองที่เรียกว่า ใจชั่ว ซึ่งพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมออกมาทางกายและวาจา (ขุ.ธ.อ. ๑/๒๐)

^{๓๔} เป็นหัวหน้า หมายถึงเป็นหัวหน้าของเจตสิกธรรม กล่าวคือ เป็นเหตุปัจจัยที่เจตสิกธรรมเกิดขึ้น (ขุ.ธ.อ. ๑/๒๑).

ถ้าคนมีใจชั่ว ก็จะมีใจชั่วหรือทำชั่วตามไปด้วย
 เพราะความชั่วนั้น ทุกข์ย่อมติดตามเขาไป
 เหมือนล้อหมุนตามรอยเท้าโคที่ลากเกวียนไป ฉะนั้น^{๙๔}

เมื่ออธิบายว่า ใจ หรือ มโน คือ วิญญาณ เป็นรากฐานของสิ่งทั้งหลาย ประเสริฐกว่าสิ่งทั้งหลาย สิ่งทั้งหลายสำเร็จมาแต่วิญญาณ ฉะนั้น หากว่าคนใดมีวิญญาณชั่ว คนที่วิญญาณชั่วจะพูดอะไรหรือทำอะไรก็ตาม เพราะเหตุที่วิญญาณชั่วนั้น ความทุกข์ย่อมจะติดตามเขาไปเหมือนล้อหมุนไปตามรอยเท้าโคลากเกวียน

เกี่ยวกับเรื่องนี้มีตัวอย่างที่เห็นได้ชัด ตามที่ปรากฏในคัมภีร์ธรรมบท เรื่องมัญญกุณฑลีนานามาแล้ว หมอผู้หนึ่ง เทียวทำเวชกรรมเป็นหมออยู่ในบ้านและนิคม เห็นหญิงตาเฝ้าหม่อมองไม่เห็นคนหนึ่ง จึงถามว่า สายตาของท่าน เป็นอย่างไร

หญิงนั้นตอบว่า สายตาของดิฉันมองไม่ค่อยเห็น

หมอกล่าวว่า เราจักทำยาให้เธอ เธอจักให้อะไรแก่เรา

หญิงนั้นพูดว่า ถ้าท่านอาจจะทำดวงตาของดิฉันให้กลับเป็นปกติได้ ดิฉันพร้อมกับบุตรและธิดาจักยอมเป็นคนรับใช้ท่าน

หมอดตอบรับแล้ว ประงยาให้แล้ว ดวงตาของหญิงนั้นกลับเป็นปกติ ด้วยยานานเดียวเท่านั้น หญิงนั้นคิดแล้วว่า เราได้รับคำหมอไว้ว่า เราพร้อมด้วยบุตรธิดา จักยอมเป็นคนรับใช้ ก็แต่หมอจักไม่เรียกเราด้วยวาจาอ่อนหวาน เราจักลงเขา เมื่อหมอมมาแล้ว ถามข่าว หญิงนั้นก็ตอบว่าเมื่อก่อน ดวงตาของฉันปวดน้อย เดียวนี้ปวดมากเหลือเกิน

หมอคิดว่า หญิงนี้ประสงค์จะหลอกลวงเราแล้วไม่ให้อะไร เราไม่ต้องการด้วยค่าจ้างที่หญิงนี้ให้ เราจักทำดวงตาให้มืด ณ เดียวนี้ เมื่อไปถึงเรือนบอกความนั้นแก่ภรรยา ภรรยาของเขาก็มี หมอประงายานานหนึ่งแล้วไปหาหญิงนั้น ให้นั้นพร้อมกล่าวว่า นางผู้เจริญ ขอเธอจงหยุดยานานนี้ดูอีกที หญิงนั้นได้หยุดยานั้นแล้ว ในทันทีที่หยุดนั้น ดวงตาทั้งสองข้างได้ดับวูบแล้วเหมือนเปลวไฟดับ ฉะนั้น หมอนั้นได้มาเกิดเป็นพระจักขุบาลแล้ว^{๙๖}

ที่กล่าวมานี้สะท้อนให้เห็นบุคคลที่มีจิตวิญญาณชั่ว จึงทำให้เขาได้รับผลของกรรม ส่วนผู้มีจิตวิญญาณดี ก็จะส่งผลให้เขาได้รับความสุข ดังพุทธพจน์ว่า

^{๙๔} ขุ.ธ.(บาลี) ๒๕/๑/๑๕, ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑/๒๓.

^{๙๖} ขุ.ธ.อ. ๑/๑๘-๑๙.

ธรรมทั้งหลาย มีใจ เป็นหัวหน้า
 มีใจเป็นใหญ่ สำเร็จด้วยใจ
 ถ้าคนมีใจดี ก็จะทำดีหรือทำดีตามไปด้วย
 เพราะความดีนั้น สุขย่อมติดตามเขาไป
 เหมือนเงาติดตามตัวเขาไป ฉะนั้น^{๓๗}

มีอธิบายว่า ใจ หรือ มโน คือ วิญญาณ เป็นรากฐานของสิ่งทั้งหลาย ประเสริฐกว่าสิ่งทั้งหลาย สิ่งทั้งหลายสำเร็จแต่วิญญาณ ฉะนั้น หากว่า คนใดมีวิญญาณบริสุทธิ์ คนที่มีวิญญาณบริสุทธิ์ จะพูดอะไร หรือทำอะไรก็ตาม เพราะเหตุที่มีวิญญาณบริสุทธิ์นั้น ความสุขย่อมติดตามเหมือนเงาติดตามตัว

เกี่ยวกับเรื่องนี้มีตัวอย่างที่เห็นได้ชัด ตามที่ปรากฏในคัมภีร์ธรรมบท เรื่องมัจจุรณกุลลว่า

คราวหนึ่ง สองสามีภรรยา ซึ่งเป็นพราหมณ์มีฐานะที่ร่ำรวยมาก แต่เพราะเป็นคนตระหนี่ จึงไม่ยอมใช้จ่ายใด ๆ ต่อมาได้ลูกชายคนหนึ่ง ซึ่งมีรูปร่างงดงามมาก จึงอยากจะให้เครื่องประดับเป็นตุ้มหูกับลูกชาย เพราะเป็นคนตระหนี่จึงไม่ให้เครื่องประดับที่ทำมาจากร้านทอง แต่ให้เครื่องประดับที่ตนบุอย่างเกลี้ยง ๆ ให้เป็นของขวัญแก่ลูกชาย ดังนั้นลูกชายของแกจึงชื่อว่ามัจจุรณกุลล อยู่ต่อมาลูกชายของแกป่วย แต่แกก็ไม่ยอมให้หมอมารักษา ตามสูตรยาจากหมอมารักษาเอง จนอาการไข้ของลูกหนักมากยากที่จะรักษาให้หายได้ แกจึงไปจ้างหมอให้มารักษา เมื่อหมอมาดูอาการแล้ว ก็หมดปัญญาการรักษา แล้วลาจากไป เมื่อทราบว่าลูกชายต้องตายแน่แท้ เพราะกลัวคนอื่นจะเห็นทรัพย์สมบัติในบ้าน จึงช่วยกันห้ามลูกชายออกมาไว้ที่ระเบียง ในวันนั้น องค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าตรวดูสัตว์โลก เห็นว่ามาณพมัจจุรณกุลลจักได้บรรลุธรรม จึงเสด็จไปโปรดใกล้ ๆ ที่มัจจุรณกุลลนอนอยู่ในขณะนั้นนั่นเอง มัจจุรณกุลล คิดโกรธต่อบิดาว่า เพราะอาศัยบิดาผู้ตระหนี่ เราจึงไม่มีโอกาสได้ให้ทาน ได้ฟังธรรม ได้กระทำการบูชา ซึ่งในช่วงนั้น พระพุทธองค์ได้แผ่พระฉัพพรรณรังสีไปแวบหนึ่ง ทำให้มัจจุรณกุลล ได้หันกลับมามอง พอเห็นพระพุทธองค์แล้วก็ได้คลายความโกรธต่อบิดา แล้วก็คิดว่า ร่างกายของเราป่วยหนัก ไม่สามารถทำการอะไรอื่นได้ นอกจากการทำจิตให้เสื่อมใสในพุทธองค์ แล้วก็ทำจิตให้เสื่อมใสในพุทธองค์ ด้วยการทำจิตให้เสื่อมใสนี้เอง เมื่อมาณพตายจากโลกนี้ไปแล้ว ก็ได้ไปเกิดเป็นเทพบุตร ในภพดาวดึงส์ ต่อมาเมื่อได้ฟังธรรมพร้อมกับบิดา ก็ได้บรรลุธรรม เป็นพระโสดาบัน^{๓๘}

^{๓๗} ขุ.ธ.(บาลี) ๒๕/๒๑/๑๕, ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๒/๒๔.

^{๓๘} ขุ.ธ.อ. ๑/๒๓-๒๖.

๓.๒.๓ ความเจ็บป่วยเนื่องจากผลแห่งกรรม

ความเจ็บป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นความเจ็บป่วยที่บุคคลทั่วไปได้กล่าวถึงหรือเป็นที่ทราบกันดี แต่ในพุทธศาสนายังได้อธิบายถึง กรรม ว่าเป็นเหตุปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยขึ้นได้ เพราะกรรมเป็นผลจากการกระทำทั้งในอดีตและปัจจุบัน การกล่าวถึงผลของกรรมมีดังต่อไปนี้^{๓๙}

๑) อดีตกรรม คือ ผลจากการกระทำในอดีต กล่าวถึง บุคคลที่เคยเบียดเบียนสัตว์หรือสิ่งมีชีวิตในอดีต ถ้ากลับมาเกิดเป็นมนุษย์อีกก็จะเป็นคนที่มีความเจ็บป่วยมาก สืบเนื่องมาจากผลกรรมที่ได้กระทำไว้ในอดีต ดังพระพุทธเจ้าตรัสว่า

ดูกรมาณพ หญิงหรือชาย บางคนในโลกนี้เป็นผู้เกิดมาเบียดเบียน
สัตว์ทั้งหลาย ด้วยฝ่ามือบ้าง ด้วยก้อนดินบ้าง ด้วยการลงทัณฑ์บ้าง
ด้วยศัสตราบ้าง โดยมีเจตนาที่เบียดเบียนสัตว์เป็นไปครบทั้ง ๓ กาล
คือ เจตนาที่เป็นก่อนหน้า และภายหลังมีการเบียดเบียนนั้นแล
เขาเท่านั้นหลังจากกายแตกทำลาย แยกไปก็ย่อมเข้าถึงอบาย ทุกคติ
วินิบาต นรก เพราะกรรมที่บริบูรณ์แล้ว อย่างนี้ที่สมทานแล้วอย่างนี้
นั้น ถ้าหากว่า หลังจากกายแตกทำลายตายไป ไม่เข้าถึง อบาย ทุกคติ
วินิบาต นรก แล้วไซ้ร้ ถ้ากลับมาเกิดเป็นมนุษย์เกิด ณ ที่ใด ๆ ใน
ภายหลัง ก็ย่อมเป็นคนที่มีความเจ็บไข้ได้ป่วยมาก...

ดูก่อนมาณพ ข้อปฏิบัติที่เป็นไปเพื่อเป็นคนมีความเจ็บไข้ได้ป่วยมาก
นี้ ได้แก่ ข้อที่เป็น ผู้เกิดมาเบียดเบียนสัตว์ทั้งหลายด้วยฝ่ามือบ้าง ด้วย
ก้อนดินบ้าง ด้วยการลงทัณฑ์บ้าง ด้วยศัสตราบ้าง...”^{๔๐}

อธิบายได้ว่า บุคคลใดที่ตั้งใจกระทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน ไม่ว่าทางร่างกายหรือทางจิตใจ ด้วยอาวุธใด ๆ เมื่อสิ้นชีวิตไปแล้ว การกระทำนั้นย่อมเป็นผลนำผู้นั้นไปสู่ภพที่ได้รับทุกข์หรือถ้ากลับมาเกิดเป็นมนุษย์อีก ก็จะเป็นผู้ที่ป่วยเป็นโรคอยู่บ่อย ๆ

^{๓๙} ไชยวัฒน์ กบิลกาพนธ์, รวมเรื่องกรรม, (กรุงเทพมหานคร : อักษรณเศศวรการพิมพ์, ๒๕๒๘), หน้า ๒๘๖-๒๘๘.

^{๔๐} ม.อ. (บาลี) ๑๔/๒๕๑/๒๖๓-๒๖๔, ม.อ. (ไทย) ๑๔/๒๕๑/๓๕๑.

เกี่ยวกับเรื่องอดีตกรรมนี้มีตัวอย่างที่ปรากฏในคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา เช่นเรื่อง พระปุตติคัตตติสเถระ^{๔๖} หลังจากที่พระปุตติคัตตติสส่วยร่างกายเน่าเปื่อยขาดคนดูแลจนชาวทราบถึง พระพุทธเจ้า ๆ เสด็จไปดูแลและปรนนิบัติพร้อมกับพระภิกษุสงฆ์ ทำให้อาการป่วยค่อย ๆ เพลาลง แล้วพระพุทธเจ้าแสดงธรรมให้พระปุตติคัตตติสฟัง จนทำให้ท่านได้บรรลุเป็นพระอรหันต์ และเมื่อ พระภิกษุสงฆ์ทูลถามถึงเรื่องบุพกรรมของพระปุตติคัตตติสส่วย จึงตรัสให้พระภิกษุสงฆ์ฟังว่า

นานมาแล้ว ในกาลแห่งพระกัสสปพุทธเจ้าอุบัติขึ้นในโลก พระติสสนั้นเคยเกิดเป็นพรานนก ทุกวันก็จะฆ่านกเป็นอันมาก บำรุงอิสรชน ขายนกที่เหลือจากนกที่ให้แก่อิสรชนเหล่านั้น คิดว่า นกที่เหลือจากขายอันเราฆ่าเก็บไว้จักเน่าเสีย จึงเปลี่ยนวิธีมาหักกระดูกแข็งและกระดูกปีกของนก เหล่านั้น ทำอย่างที่มีน้ำมันอาจบินหนีไปได้แล้วเก็บกองไว้ เขาขายนกเหล่านั้นในวันรุ่งขึ้น ในเวลาที่ ได้นกมามากมาย ก็ให้ปิ้งไว้เพื่อประโยชน์แห่งตน

วันหนึ่ง เมื่อโภชนะมีรสดีสุดแล้ว พระชีณาสพองค์หนึ่งเที่ยวไปเพื่อบิณฑบาต ได้ยืนอยู่ที่ ประตูเรือนของเขา เขาเห็นพระเถระแล้ว ทำจิตให้เลื่อมใสคิดว่า สัตว์มีชีวิตมากมาย ถูกเราฆ่าตาย พระผู้เป็นเจ้ายืนอยู่ที่ประตูเรือนของเรา และโภชนะอันมีรสดีก็มีอยู่พร้อมภายในเรือน เราจะถวาย บิณฑบาตแก่ท่าน จึงรับบาตรของพระชีณาสพนั้น ใส่โภชนะอันมีรสดีนั้นเต็มบาตร แล้วถวาย บิณฑบาต ให้อาหารพระเถระด้วยเบญจางคประดิษฐ์กล่าวว่า ท่านครับ ผมพึงถึงที่สุดแห่งธรรมที่ท่าน เห็นเถิด พระเถระกล่าวอนุโมทนา ผลทั้งหมดนั้นสำเร็จแล้วแก่ติสส ด้วยอำนาจแห่งกรรมในกาล ก่อนที่พระติสสจะทำแล้ว ในคราวนั้นนั่นเอง กายของพระติสสเกิดเน่าเปื่อย และกระดูกทั้งหลาย แดก เพราะผลของการทุบกระดูกนกทั้งหลาย พระติสสบรรลุพระอรหัตตผล เพราะผลของการ ถวายบิณฑบาต อันมีรสดีแก่พระชีณาสพ

จากเรื่องนี้สะท้อนให้เห็นว่า คนที่ทำความอันใดไว้ จะดีก็ตาม จะชั่วก็ตาม ย่อมได้รับผล ของกรรมด้วยกันทั้งนั้น ดังคำพุทธภาษิตว่า

คนหวานพืชเช่นใด	ย่อมได้รับผลเช่นนั้น
คนทำดี ย่อมได้รับผลดี	คนทำชั่วได้รับผลชั่ว ^{๔๗}

๒) ปัจจุบันกรรม คือ การกระทำต่าง ๆ ในปัจจุบัน เช่น การไม่สำรวมระวังในเรื่อง เพศสัมพันธ์ อันก่อให้เกิดโรคได้ รวมถึงบุคคลที่เคยเบียดเบียนสัตว์โลกด้วยกันโดยเจตนาหรือไม่ เจตนาก็ตาม ทำให้ผู้อื่นเกิดความทุกข์หรือถึงกับชีวิต เป็นเหตุให้เกิดความเจ็บป่วยขึ้น เช่น ผลกรรม

^{๔๖} ชุ.ธ.อ. (บาลี) ๒/๑๔๘-๑๔๙.

^{๔๗} ชุ.ชา. (บาลี) ๒๗/๑๔๔/๖๓, ชุ.ชา. (ไทย) ๒๗/๑๔๔/๑๐๓.

ทางกาย กายของคนย่อมตกอยู่ใต้อิทธิพลของจิตใจ ถ้าทำความชั่วจะส่งผลถึงจิตใจด้วย ทำให้หน้าตาหม่นหมองหมดสง่าราศี ทำให้หน้าตาบึ้งตึงเคร่งเครียด เหี้ยมเกรียม หมดเสน่ห์ ทำให้ผิวกายหม่นหมอง เมื่อใจไม่สบายอาจทำให้เกิดโรคทางกายตามมา เช่น โรคแผลในกระเพาะอาหาร โรคลำไส้ โรคความดันโลหิต โรคหัวใจ โรคผิวหนังบางชนิด เป็นต้น ฉะนั้น การทำความชั่วแล้วบางทีอาจจะถูกรกรรมชั่วตอบสนองทันทีทันใดได้ ดังเช่น ถูกศัตรูคู่แค้นทำให้ได้รับบาดเจ็บทางกายหรืออาจถึงแก่ชีวิต และถ้าถูกจับได้จะถูกดำเนินคดี ถูกจองจำในเรือนจำ หมดอิสรภาพ หมดความสุข เป็นต้น

เกี่ยวกับเรื่องปัจจุบันกรรมนี้มีตัวอย่างที่ปรากฏในคัมภีร์ทางพระพุทธ

ศาสนา เช่น เรื่อง โภกสุนขลุททกวัตต์^{๔๐}

คราวหนึ่ง หมอผู้หนึ่ง เทียวไปถึงหมู่บ้าน มุ่งหวังประกอบเวชกรรม ไม่ได้ทำกรรมอะไร ใดๆ หิวข้าว ออกเดินไปพบเด็ก ๆ กำลังเล่นอยู่ ที่ประตูบ้าน จึงคิดว่า เราจักใหู้กัดเด็กทั้งหลายแล้วรักษา จักได้อาหาร จึงแสดงงูอนชูหัวในโพรงไม้แห่งหนึ่ง บอกว่า แนะเด็กทั้งหลาย นั้นลูกนกสาธิกา พวกเจ้า จงจับมัน ทันใดนั้น เด็กคนหนึ่ง จับงูนั้นดึงออกมา รู้ว่ามันเป็นงู จึงร้องขึ้น สลัดงูไปตกบนกระหม่อมของหมอผู้ยืนอยู่ไม่ไกล งูรัดก้านคอของหมอ กัดหมอเสียชีวิตในที่นั้นเอง

จากเรื่องนี้สะท้อนให้เห็นว่า คนที่ทำความอันใดไว้ จะดีก็ตาม จะชั่วก็ตาม ย่อมได้รับผลของกรรมด้วยกันทั้งนั้น

ผู้ที่กระทำแต่กรรมดี ทำให้ใจดี มีผลต่อการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกายดำเนินไปเป็นปกติหรือดีกว่าปกติ ทำให้สุขภาพแข็งแรง หน้าตาผิวพรรณผ่องใสมีเสน่ห์มีราศีต่อผู้พบเห็น นอกจากแนวคิดเรื่องกรรมในอดีตและปัจจุบันดังที่ได้กล่าวถึงแล้ว พระธรรมปิฎก^{๔๑} ได้แบ่งการให้ผลของกรรมไว้เป็น ๔ หมวด ดังนี้

หมวดที่ ๑ จำแนกกรรมตามเวลาที่ให้ผล ๔ อย่างคือ

๑. ทิฏฐธัมมเวทนียกรรม กรรมที่ได้รับผลในปัจจุบัน ชาตินี้ ถ้าหากว่า ไม่ให้ผลในชาตินี้ ก็ไม่ตามให้ผลต่อไปกลายเป็นอโหสิกรรมไปทันที ท่านเปรียบว่าเหมือนพรานเห็นเนื้อหยิบลูกศรไปยังทันที ถ้าถูกเนื้อก็ล้มทันที แต่ถ้าพลาด เนื้อก็รอดไปเลย

^{๔๐} ขุ.ธ.อ. (บาลี) ๕/๓๐-๓๑

^{๔๑} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๒), หน้า ๒๔๘.

๒. อุปัชฌายะกรรม กรรมที่ให้ผลในชาติที่ ๒ ถัดจากชาตินี้ ถ้าไม่ให้ผลก็จะกลายเป็นอโหสิกรรมไป ได้แก่ กรรมดีก็ตาม กรรมชั่วก็ตาม ที่กระทำในขณะแห่งชวนจิตดวงสุดท้ายในบรรดาชวนจิตทั้ง ๗

๓. อปราชัยกรรม เป็นกรรมที่ได้รับผลในชาติที่ ๓ เป็นต้นไปจนกว่าจะเข้าถึงนิพพาน ท่านเปรียบเหมือนสุนัขไล่เนื้อทันเมื่อไรให้ผลเมื่อนั้น

๔. อโหสิกรรม กรรมที่ไม่ให้ผล หมายความว่า รอนานเกินไปหรือล่วงเลยเวลากี่ว่าได้
หมวดที่ ๒ จำแนกการให้ผลตามหน้าที่ ๔ อย่างคือ

๕. ชนกกรรม กรรมที่ทำให้บากเกิดขึ้น กรรมชนิดนี้ทำลงไปแล้ว ผลของกรรมจะนำสัตว์ให้ไปเกิดในภพต่อไปเรื่อย ๆ トラบเท่าที่ยังไม่นิพพาน

๖. อุปัตถัมภกกรรม กรรมที่ช่วยอุดหนุนกรรมอื่น ๆ กรรมประเภทนี้จะพยายามอุดหนุนกรรมในสายเดียวกัน ได้แก่ อกุศลก็จะอุดหนุนให้หนักกว่าเดิม เช่น เกิดมาชี้เหร่ ปากเบี้ยว อยู่แล้วซ้ายังยากจน และเจ็บไข้ด้วยโรคนี้แล้วมีโรคอื่นมาแทรกอีก เช่นนี้เป็นบาปกรรมอุดหนุนบาป อกุศลกรรมให้แรงขึ้น

๗. อุปปีฬกกรรม กรรมที่เข้าไปเบียดเบียนกรรมอื่น ๆ กรรมประเภทนี้มักจะเบียดเบียนฝ่ายตรงข้าม เช่น ถ้าชนกกุศลกรรมนำมาเกิดเป็นมนุษย์แล้วรวยเป็นเศรษฐี แต่อกุศลกรรมตามมาบีบคั้นเบียดเบียนให้เป็นคนมีโรคภัยบ่อย ๆ และเกิดอุบัติเหตุถึงเจ็บป่วยได้

๘. อุปฆาตกรรม กรรมที่เข้าไปตัดรอนกรรมอื่น ๆ กรรมประเภทนี้มักจะเป็นกรรมหนัก ซึ่งเรียกว่าครุกรรม หรือนันตริยกรรม ให้ผลทันตาในปัจจุบัน เช่น เรื่องของนันทมาณพที่ข่มขืน ภิกษุณีถูกแผ่นดินสูบทันที^{๔๔} เป็นต้น หรือเกิดอุบัติเหตุ ถึงแก่ชีวิต เช่นนี้ เรียกว่า อกุศลอุปฆาตกรรมเข้าไปตัดนามรูปชีวิตินทรีย์

หมวดที่ ๓ กรรมว่าโดยลำดับแห่งการให้ผล มี ๔ อย่างคือ

๙. ครุกรรม กรรมอย่างหนักที่กรรมอื่น ๆ ไม่สามารถห้ามได้ กรรมประเภทนี้ ฝ่ายอกุศล ได้แก่ อนันตริยกรรม ๕ จะต้องให้ผลก่อน

๑๐. อาจิณณกรรม หรือ พหุลกรรม กรรมที่เคยทำไว้เสมอ ๆ กรรมประเภทนี้จะให้ผลถัดมาเป็นกรรมที่สั่งสมมาเรื่อย ๆ

^{๔๔} ขุ.ธ.อ. (บาลี) ๓/๑๔๑.

๑๑. อาสันนกรรม กรรมที่ทำเมื่อใกล้ตาย กรรมประเภทนี้ถึงแม้จะไม่หนักแต่ก็ให้ผลเป็นลำดับถัดจากกรรม เช่น คนในเวลาใกล้จะตาย ได้ทำอกุศลกรรม เช่นฆ่าสัตว์ เมื่อฆ่าเสร็จเกิดอุบัติเหตุให้คนนั้นถึงกับเจ็บป่วยจะสิ้นชีวิต จวนเวลานั้นคิดถึงอกุศลกรรมที่ตนทำกรรม ชนิดนี้ก็จะให้ผลก่อนทันที ดังเช่น เรื่องของนางมัลลิกาเทวี ที่ระลึกถึงกรรมที่ตนโกหกและตนผิดกาเม-สุมิจนอาจารย์ เมื่อตายก็ตกนรกทันที^{๕๖}

๑๒. กตัตตากรรม กรรมที่ทำไว้พอประมาณ ไม่เท่ากับกรรมทั้ง ๓ ที่กล่าวนั้น หรือกรรมที่ทำไว้ในอดีตภพ จะให้ผลถัดมาหรือให้ผลช้า^{๕๗}

หมวดที่ ๔ กรรมว่าโดยฐานะการให้ผล มี ๔ อย่าง คือ

๑๓. อกุศลกรรม กรรมที่ไม่ดี มีวิบากให้ไปเกิดในอบายภูมิ เป็นทุกขัตติสัตว์

๑๔. กามาวจรกุศลกรรม กรรมดีมีวิบากนำไปเกิดในสุคติภูมิ

๑๕. รูปาวจรกุศลกรรม กรรมดีมีวิบากนำไปเกิดในรูปภูมิ ๑๖

๑๖. อรูปาวจรกุศลกรรม กรรมดีมีวิบากนำไปเกิดในอรูปภูมิ ๔

กรรมที่จำแนกตามคุณภาพ แบ่งเป็น ๒ อย่าง^{๕๘} คือ

๑. อกุศลกรรม หรือกรรมชั่ว เป็นการกระทำที่เกิดจากอกุศลมูล คือ โลภ โทสะ และโมหะ

๒. กุศลกรรม หรือกรรมดี เป็นการกระทำที่เกิดจากกุศลมูล คือ อโลภะ อโทสะ และอโมหะ

กรรมที่จำแนกตามทางแสดงออก แบ่งเป็น ๓ อย่าง คือ^{๕๙}

๑. กายกรรม คือ การกระทำทางกาย

๒. วจีกรรม คือ การกระทำทางวาจา

๓. มโนกรรม คือ การกระทำทางใจ

^{๕๖} ชุ.ธ.อ. (บาลี) ๕/๑๐๗-๑๐๘.

^{๕๗} วิสุทฺธิ. (บาลี) ๒/๖๘๕-๖๘๗/๒๖๖-๒๖๗.

^{๕๘} อัง.ติก.(ไทย) ๒๐/๗๐/๒๗๕-๒๗๗.

^{๕๙} อัง.ติก. (ไทย) ๒๐/๑๔๗/๓๙๕.

กรรมทั้ง ๓ ชนิดนี้ มโนกรรมสำคัญที่สุด เพราะเป็นจุดเริ่มต้นของพฤติกรรม กล่าวคือ คนเราต้องคิดก่อนแล้วจึงพูดหรือกระทำ และยังให้ผลกว้างและรุนแรงที่สุด รวมถึงความเชื่อ ความ เป็นทฤษฎี แนวความคิด และค่านิยมต่าง ๆ ที่เรียกว่า ทัศนคติ และตัวทัศนคตินี้เองเป็น ตัวกำหนด พฤติกรรมทั่วไปของมนุษย์ เมื่อมนุษย์กระทำการใด ๆ ออกไป ย่อมได้รับผลจากการ กระทำนั้น ๆ ด้วยทั้งภพนี้และภพต่อไป ดังพุทธพจน์ที่ว่า “...บุคคลทำกรรมใด ด้วยกาย ด้วยวาจา หรือด้วยใจ กรรมนั้นแหละเป็นของเรา และเขาย่อมพาเอากรรมนั้นไป อนึ่ง กรรมนั้นย่อมติดตาม เขาไป กรรมเหมือนเงาติดตามตน ฉะนั้น”^{๔๐}

เกี่ยวกับเรื่องนี้ มีเรื่องราวที่ปรากฏตามคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนา เช่น เรื่องโรหิณี- ชัตติยักขุญญาวัตถุ

เรื่องเจ้าหญิงโรหิณี เล่ากันว่า เจ้าหญิงโรหิณี เป็นน้องสาวของพระอนุรุทธะ พระนางเป็น โรคผิวหนัง ไม่กล้าที่จะออกไปไหนให้คนเห็น ต่อมา พระเถระมากรungskบิลพัสดุ์ได้ให้เรียกเธอมาแล้ว ให้พระนางขายเครื่องประดับ สร้างหอฉันถวายแก่ภิกษุสงฆ์ พอเสร็จแล้ว ก็ให้พระนางปิดกวาด ปูอาสนะไว้เตรียมน้ำใช้น้ำฉันไว้เป็นประจำ

พอพระนางกระทำตามท่านพระเถระไม่นาน พระนางก็หายจากการเป็นโรคผิวหนัง พอฉันเสร็จเรียบร้อยแล้ว พระนางนิมนต์ภิกษุสงฆ์มีพระพุทธเจ้าเป็นประธานมาฉัน ณ ที่หอฉัน พระพุทธเจ้าฉันเสร็จ ก็ถามหาพระนาง และรับสั่งให้เรียกพระนางมา ตรัสเล่าบุพกรรมให้ฟังว่า

นานมาแล้ว พระอัครมเหสีของพระเจ้ากรุงพาราณสี ผูกอาฆาตหญิงนักฟ้อนคนหนึ่งของ พระราชา ให้เขานำลูกเต๋าร้าง(หมามุ่ย)ใหญ่มา รับสั่งให้เรียกหญิงนักฟ้อนนั้นมายังที่อยู่ของตนแล้ว ให้คนใช้ไปใส่ผงเต๋าร้างบนที่นอนที่ผ้าห่ม และที่ระหว่างเครื่องใช้มีผ้าปูนอนเป็นต้นของหญิงนักฟ้อน มิให้นางรู้ตัว ไปรยลงแม้ที่ตัวของพระนาง เป็นราวกะว่าจะเหยียหยันเล่น ทันใดนั้นเอง ตัวของหญิงนั้น ก็พองขึ้นเป็นตุ่มน้อยตุ่มใหญ่ นางเกาอยู่ไปมา นอนบนที่นอน พระนางถูกผงเต๋าร้างกัดแสบบนที่นอนนั้น เกิดเวทนามากล้ายิ่งนัก พระอัครมเหสีในกาลนั้น ได้เป็นเจ้าหญิงโรหิณีในกาลนี้ ตรัสสอนนางอีกว่า โรหิณี กรรมที่ทำในกาลก่อนนั้น เพราะโกรธและริษยา ดังนั้น ความโกรธและริษยานี้ แม้จะ เล็กน้อย ก็ไม่ควรทำเลย^{๔๑}

^{๔๐} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๑๕/๑๓๓.

^{๔๑} ขุ.ธ.อ. (บาลี) ๖/๑๕๙-๑๖๒.

เรื่องตโยชนวัตถุ

คราวหนึ่ง ภิกษุ ๗ รูป กราบทูลเรื่องราวที่พวกตนได้ประสบมา คือภิกษุได้กราบทูลพระพุทธเจ้าว่า เมื่อพวกตนอยู่ในถ้ำ อยู่ดี ๆ ก็มีก้อนหินใหญ่มาปิดปากถ้ำไว้ ทำให้ออดข้าวอดน้ำ อยู่ในถ้ำนั้นเป็นเวลา ๗ วันแล้ว พอวันที่ ๘ ก้อนหินนั้น ก็กลิ้งออกไป ทำให้ประตูถ้ำเปิด พวกตนจึงออกมาได้ จากนั้น ได้ทูลถามถึงบุญกรรมของพวกตนทั้ง ๗ รูป ว่าเคยทำอะไรไว้ พระพุทธเจ้าก็ได้ตรัสเล่าบุญกรรมในเรื่องนี้ให้ภิกษุทั้ง ๗ รูปฟังว่า

นานมาแล้ว เด็กเลี้ยงโค ๗ คน ชาวกรุงพาราณสี เทียวเลี้ยงโคอยู่คราวละ ๗ วัน ณ ไกลดงแห่งหนึ่ง วันหนึ่ง เทียวเลี้ยงโคแล้ว กลับมาพบเหี้ยใหญ่ตัวหนึ่ง จึงไล่ตามประสาเด็กเพื่อความสนุกสนาน เหี้ยหนีเข้าไปจอมปลวกแห่งหนึ่ง ก็ช่องจอมปลวกนั้นมี ๗ ช่อง พวกเด็กปรึกษากันว่า บัดนี้ พวกเราก็คงไม่อาจจับได้ พรุ่งนี้จักมาจับ แล้วต่างคนต่างถือเอากิ่งไม้ที่หักได้คนละกำ ๆ แม้ทั้ง ๗ คนพากันปิดช่องทั้ง ๗ ช่องแล้วหลีกไป

ในวันรุ่งขึ้น เด็กเหล่านั้นมิได้คิดถึงเหี้ยนั้น ดันโคไปในที่อื่น ครั้นในวันที่ ๗ พาโคกลับมา พบจอมปลวกนั้นกลับได้สติ คิดได้ว่า เหี้ยนั้นเป็นอย่างไรหนอ จึงเปิดช่องที่ตน ๆ ปิดไว้แล้วเหี้ยหมดอาลัยในชีวิต เหลือแต่กระดูกและหนังส้นคลานออกมา เด็กเหล่านั้นเห็นดังนั้นแล้ว มีความเอ็นดูพุดกันว่า พวกเราอย่าฆ่ามันเลย มันอดเหยื่อตลอด ๗ วัน จึงลูบหลังเหี้ยนั้นแล้วปล่อยไป ด้วยกล่าวว่า จงไปตามสบายเถิด เด็กเหล่านั้นไม่ต้องไหม้ในนรกก่อน เพราะไม่ได้ฆ่าเหี้ย แต่ชนทั้ง ๗ นั้นต้องอดข้าวร่วมกันตลอด ๗ วัน ใน ๑๔ ชาติ กรรมนั้น พวกเธอเป็นเด็กเลี้ยงโค ๗ คนทำไว้แล้วในกาลนั้น^{๔๖}

จากทั้งสองเรื่องนี้ แสดงให้เห็นถึงผลของกรรมที่ติดตามตนไปทุกหนทุกแห่ง เหมือนกับเงาที่ติดตามตน ตราบใดที่คนยังไม่ได้บรรลुธรรมเป็นพระอรหันต์ ตราบนั้นก็ต้องรับผลของกรรมอยู่ถึงแม้แต่บรรลुเป็นพระอรหันต์แล้ว แต่ยังไม่แตกตายทำลายขันธ ก็ยังต้องได้รับผลของกรรมอยู่ดังเรื่อง มหาโมคคัลลานะ

ในอดีต พระมหาโมคคัลลานะ เกิดเป็นลูกคนเดียวของพ่อแม่ ต่อมาเมื่อเจริญเติบโตขึ้น พ่อแม่ทั้งสองประสบเคราะห์กรรมตบอดด้วยกันทั้งสองคน เป็นภาระที่ลูกชายคนเดียวต้องปรนนิบัติเลี้ยงดู การงานทุกอย่างทั้งนอกบ้านในบ้าน ลูกชายจัดการเป็นที่เรียบร้อย พ่อแม่ทั้งสองมิได้กังวล

^{๔๖} ขุ.ธ.อ. (บาลี) ๕/๓๗-๓๘.

ต่อมา พ่อแม่เห็นว่าลูกชายอยู่ในวัยที่สมควรจะมีครอบครัวได้แล้ว จึงจัดการสู่ขอหญิงสาวที่มีชาติตระกูลใกล้เคียงกัน ให้มาแต่งงานเป็นคู่ของลูกชาย ทั้ง ๆ ที่ลูกชายมิได้เต็มใจ เพราะตัวเองผู้เดียวก็สามารถปฏิบัติเลี้ยงดูบิดามารดาได้เป็นอย่างดี แต่เมื่อบิดามารดาเป็นภาระจัดการให้แล้วก็ไม่ขัดความประสงค์ของท่าน เมื่อแต่งงานแล้วชีวิตครอบครัวที่มีลูกสะใภ้พ่อแม่ัวอยู่ร่วมกันมาในระยะแรก ๆ ก็ราบรื่นสงบสุขเป็นอย่างดี

เมื่อกาลเวลาผ่านนาน ๆ ไป ลูกสะใภ้ก็เริ่มรังเกียจพ่อแม่ัวที่ดาบอดด้วยกันทั้งสองคน จึงหาวิธีกำจัดท่านทั้งสองด้วยการยุแหย่สามีให้เกลียดชังพ่อแม่ คือ เมื่อสามีออกไปทำงานนอกบ้านก็ทำบ้านเรือนให้สกปรกรกรุงรัง เมื่อสามีกลับมาก็ฟ้องว่าพ่อแม่ทั้งสองเป็นผู้กระทำ ตนเองไม่สามารถที่จะทนเห็นทนอยู่กับผู้เฒ่าดาบอดทั้งสองคนนี้ได้อีกต่อไปแล้ว

ระยะแรก ๆ สามีก็ไม่ค่อยเชื่อเท่าไรนัก ได้แต่รับฟังแล้วก็นิ่งเฉย แต่เมื่อภรรยาพูดบ่อย ๆ และเห็นบ้านเรือนสกปรกมากยิ่งขึ้น จึงเชื่อคำของภรรยาและได้ปรึกษากันว่าจะทำอย่างไรกับคนดาบอดทั้งสองคนนี้ดี

เอาท่านใส่เกวียนไปฆ่าทิ้งในป่า ภรรยาเสนอความคิดเห็น

สามีแม้จะไม่เห็นด้วยกับความคิดนี้เพราะตนเป็นคนรักและมีความกตัญญูต่อพ่อแม่มาตลอด แต่เมื่อภรรยาบเร้าไม่รู้จักจบสิ้น จึงใจอ่อนยอมทำตามที่ภรรยาแนะนำ รุ่งเช้า ได้จัดอาหารเลี้ยงดูพ่อแม่เป็นอย่างดีแล้วกล่าวว่า

ข้าแต่คุณพ่อแม่ญาติที่หมู่บ้านโน้นต้องการให้คุณพ่อคุณแม่ไปเยี่ยม พวกเราไปกันในวันนี้เถิด

ลูกชายให้พ่อแม่นั่งบนเกวียนแล้วออกเดินทาง พอมาถึงกลางป่าส่งเชือกบังคับโคให้พ่อแม่ไถไว้แล้วพูดหลอกว่า

คุณพ่อจับปลายเชือกนี้ไว้ โคจะลากเกวียนไปตามทางนี้ ทราบว่าในป่านี มีพวกโจรชุมอยู่ ลูกจะลงเดินตรวจดูโดยรอบ

เมื่อเดินลงไปสักครู่หนึ่ง ก็เปลี่ยนเสียงร้องตะโกน ประหนึ่งว่าเสียงโจรดักชุมอยู่ แล้วเข้ามาทุบตีทำร้ายบิดามารดา

ฝ่ายบิดามารดาเชื่อว่าเป็นโจรจริง ๆ แม้จะถูกทุบตีอยู่ก็ยังร้องบอกให้ลูกหนีไป พ่อแม่แก่แล้วไม่ต้องเป็นห่วง ลูกจงรักษาชีวิตให้เถิด

ลูกชาย ทั้ง ๆ ที่พ่อแม่ร้องบอกอยู่อย่างนั้น ก็ยังทุบตีจนตายด้วยมือของตน ทั้งศพไว้ในป่าช้าแล้วตนเองก็เดินทางกลับบ้าน

อนึ่ง ในอรรถกถาสรรณัฏฐก คัมภีร์ขุททกนิกาย กล่าวเนื้อความในตอนนี ว่า ลูกชายพอได้ยินเสียงมารดาบิฑาร้องบอกให้รีบหนีไป ไม่ต้องเป็นห่วงพ่อแม่ ก็กลับคิดว่า ตนทำกรรมหนักพ่อแม่แม้จะถูกเราทุบตีอยู่ ก็ยังร้องคร่ำครวญด้วยความรักและห่วงใยให้เรารีบหนีไปโดยมิได้คำนึงถึงชีวิตของตนเอง ดังนี้แล้ว จึงเข้ามาบีบนิ้วให้แล้วบอกกับพ่อแม่ว่า บัดนี้ พวกโจรหนีไปหมดแล้ว จากนั้นก็นำท่านทั้งสองกลับมาปรนนิบัติดูแลที่บ้านเป็นอย่างดี

ลูกชาย เมื่อตายแล้วต้องชดใช้กรรมในนรกเป็นเวลานาน เมื่อพ้นจากนรก แล้วมาเกิดใหม่ต้องถูกทุบตีจนแหลกละเอียดอีกหลายร้อยชาติ ในชาติสุดท้าย แม้ว่าจะได้สำเร็จเป็นพระอรหันต์ มีฤทธิ์สามารถจะดำดิ่งล่องหนหายตัวไปได้ เหาะเหินเดินอากาศได้ แต่ก็ไม่สามารถจะหนีผลกระทบที่ท่านจึงยอมให้พวกโจรจับทุบตีจนร่างแหลกเหลวดังทราบกันมาแล้วนั่นเอง^{๔๓}

๓.๓ การรักษาความเจ็บป่วยตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎก

ในสมัยพุทธกาล พระภิกษุได้ทำหน้าที่ให้การดูแลรักษาพระภิกษุที่อาพาธ (เจ็บป่วย) โดยใช้หลักการตามที่พระพุทธเจ้าทรงให้การรักษาดังวิธีต่าง ๆ เช่น การใช้สมุนไพรเพื่อให้สภาพของร่างกายอยู่ในภาวะสมดุล การให้อาหารที่เหมาะสมเป็นอาหารอ่อนย่อยง่าย เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก และอื่น ๆ นอกจากนี้ พระองค์ยังทรงสอนธรรมะที่กระตุ้นให้จิตใจเข้มแข็งขึ้น ทรงชี้แนะข้อควรปฏิบัติแก่พระภิกษุที่อาพาธ และภิกษุที่เป็นผู้ดูแลรักษาพระภิกษุที่อาพาธด้วย^{๔๔}

หลักการดูแลรักษาตามแนวทางของพระพุทธศาสนา ซึ่งได้กล่าวถึงความเจ็บป่วยอันเกิดทางกาย ทางใจ และความเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากกรรม มีดังนี้

๓.๓.๑ การรักษาความเจ็บป่วยทางกาย

การใช้ตัวยาต่าง ๆ รักษาความเจ็บป่วยทางกายมีเป็นจำนวนมาก จะกล่าวถึงโรคและวิธีรักษาที่มักพบบ่อย ๆ ตามที่ปรากฏในพระไตรปิฎก มีดังนี้^{๔๕}

๑) โรคลมทั่วไป ในสมัยพุทธกาล พระปิลันทวัจจะ อาพาธเป็นโรคลม แพทย์ให้การรักษาโดยให้ดื่ม “น้ำมันผลสมเหล้า” โดยพระวินัยปิฎกเหล้าเป็นน้ำเมาที่พระรูปใดดื่มต้องอาบัติ แต่สำหรับพระที่อาพาธอาจใช้เหล้าเป็นกระสายยาได้ โดยมีข้อห้ามว่า ยานั้นจะต้องไม่มีสี กลิ่น รส ก็ให้ยานั้นสำหรับทา ห้ามดื่ม

^{๔๓} ขุ.ธ.อ. (ไทย) ๕/๖๑-๖๒, ขุ.ชา.อ. ๗/๒๘๓-๒๘๔.

^{๔๔} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๖๕-๓๖๖/๒๓๙-๒๔๑.

^{๔๕} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๐, ๒๖๗, ๒๖๙/๔๓, ๕๗, ๖๑.

สำหรับโรคลมตามอวัยวะนั้น รักษาให้ภิกษุอาพาธแช่น้ำต้มสมุนไพร ดังปรากฏในพระไตรปิฎก ดังนี้

ก็ในสมัยนั้นแล ท่านพระปิลินทวัจจะอาพาธเป็นลม พวกแพทย์ตกลงกันอย่างนี้ว่า ต้องหุงน้ำมันถวายพระภิกษุทั้งหลาย จึงกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระผู้มีพระภาค พระองค์ตรัสอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลายว่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตน้ำมันที่หุงในน้ำมันที่หุงนั้นแล แพทย์ต้องเจื่อน้ำมาด้วย ภิกษุทั้งหลาย จึงกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระผู้มีพระภาค พระองค์ตรัสอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลายว่า ดูกรภิกษุทั้งหลายเราอนุญาตให้เจื่อน้ำมาลงไปในน้ำมันที่หุง

สมัยต่อมา พระรูปหนึ่งชื่อฉัพพัคคีย์หุงน้ำมันเจื่อน้ำมาลงไปเกินขนาด จึงทำให้เกิดอาการเมา ภิกษุทั้งหลายจึงกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระผู้มีพระภาค พระองค์จึงตรัสห้ามภิกษุทั้งหลายมิให้ดื่มน้ำมันเจื่อน้ำมาลงไปเกินขนาด ภิกษุที่ละเมิดต้องถูกปรับอาบัติตามธรรม^{๔๖}

๒) โรคผอมเหลือง รักษาโดยการดื่มยาผลสมอดองน้ำมันมูตรโค ยานี้แก้ผอมแห้งแรงน้อยและเป็นยาบำรุงด้วย ดังปรากฏในพระไตรปิฎกว่า ภิกษุรูปหนึ่งอาพาธเป็นโรคผอมเหลือง ภิกษุทั้งหลายกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระพุทธเจ้า พระองค์จึงตรัสอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลายว่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย พระองค์จึงตรัสอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลายว่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตให้ดื่มยาผลสมอดองน้ำมันมูตรโค^{๔๗}

๓) โรคผิวหนัง รักษาโรคด้วยการนำเกสรดอกไม้ (สมุนไพร) มาบดเป็นผงแล้วทาผิว ดังปรากฏในพระไตรปิฎกว่า

สมัยต่อมา ภิกษุรูปหนึ่งอาพาธเป็นโรคผิวหนัง ภิกษุทั้งหลาย กราบทูลเรื่องนั้นแด่พระพุทธเจ้าพระองค์ตรัสอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลายว่าดูกรภิกษุทั้งหลายเราอนุญาตให้ลูบไล้ด้วยของหอม (สมุนไพร)

๔) ท้องผูก ในสมัยพุทธกาล ภิกษุอาพาธที่เป็นพรรดิก (ท้องผูก) ได้รับการรักษาโดยการดื่มน้ำด่างอามิส

๕) เป็นไข้ตัวร้อน ในสมัยพุทธกาล พระสารีบุตรอาพาธเป็นไข้ตัวร้อนพระมหาโมคคัลลานะได้นำรากบัวและเหง้าบัวมาถวายแก่ไข้ตัวร้อน

^{๔๖} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๔/๖๒.

^{๔๗} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๔/๔๘-๔๙.

๖) โรคริตสีดวง ในสมัยพุทธกาลกล่าวถึงโรคริตสีดวงไว้ว่า มีลักษณะ ว่างมรรคเหมือนปากคางคก และมีพระพุทธบัญญัติห้ามทำการผ่าตัดด้วยของมีคมและห้ามรักษาโดยวิธีรดหัวริดสีดวง พุทธบัญญัติเช่นนี้คงมีขั้นตอนเพื่อความปลอดภัยของพระภิกษุสงฆ์เอง เพราะในสมัยโบราณการผ่าตัดทวารหนัก ซึ่งเป็นบริเวณที่มีเนื้อผิวหนังอ่อนจะมีที่แคบ ผ่าตัดไม่สะดวก อาจไม่ปลอดภัย หลักฐานข้อห้ามมีอยู่ว่า

... ครั้นแล้ว พระพุทธเจ้าทรงรับสั่งกะพระภิกษุทั้งหลายว่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย ภิกษุไม่พึงทำสัตติกรรมในที่แคบ รูปใดให้ทำต้องอาบัติอุลลัจจัย

สมัยต่อมา พระฉัพพัคคีย์ทราบว่ พระพุทธเจ้าทรงห้ามทำการผ่าตัดทวารหนัก จึงเสี่ยงไปใช้วิธีรดหัวริดสีดวงให้หลุดบรรดาพระภิกษุทั้งหลายก็ติเตียนแล้วกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระผู้มีพระภาค พระองค์จึงตรัสว่า “ดูกรภิกษุทั้งหลาย ภิกษุไม่พึงให้ทำสัตติกรรม หรือวัตติกรรมในที่ประมาณ ๒ นิ้วโดยรอบแห่งที่แคบ ผู้ใดใครทำต้องอาบัติอุลลัจจัย”^{๔๔}

นอกจากนั้น พระพุทธองค์ทรงอนุญาตให้พระสงฆ์ใช้น้ำมูตรหรือน้ำปัสสาวะมาดื่มได้โดยแนะนำให้พระภิกษุฉันสมอแช่น้ำมูตรแก้โรคต่าง ๆ ดังเช่น แก้ก้อนพิษ กระจายโลหิต ใช้ทำน้ำกระสายยา เป็นต้น และยังอนุญาตให้ใช้สมุนไพรมารักษาโรคได้ โดยการปรุงยาและการใช้ยาจะต้องอยู่ในขอบเขตของพระวินัยที่ทรงกำหนดไว้ ถึงแม้ว่าพระพุทธองค์จะไม่ทรงอนุญาตให้พระสงฆ์ประกอบเวชกรรมเหมือนอย่างแพทย์ทั่วไปก็ตาม แต่สำหรับสังคมของสงฆ์ด้วยกัน พระพุทธองค์ทรงอนุญาต ให้พระสงฆ์มีการดูแลรักษาพยาบาลกันเองได้ นอกจากนี้ยังมีข้อยกเว้นสำหรับบุคคลบางประเภทที่พระสงฆ์จะพึงดูแลรักษาพยาบาลความเจ็บป่วยได้ เช่น บิดา มารดา เป็นต้น”^{๔๕}

ส่วนการแพทย์แนวพุทธ ได้กล่าวถึงพระพุทธเจ้า ในฐานะที่เป็นหมอหรือเป็นแพทย์ไว้หลายชื่อ ดังต่อไปนี้^{๖๐}

๑. “ภิสักโกและสัลลกัตโต” คือ เป็นทั้งหมอยาและหมอผ่าตัด ดังมีตัวอย่างการเปรียบเทียบการผ่าตัดผู้ถูกลูกธนูอาบยาพิษยิงใส่ โดยบาดแผลเหมือนกับ อายตนะภายในทั้ง ๖ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ ยาพิษเปรียบเหมือนอวิชชา ลูกธนูเปรียบเหมือนความโลภ ความอยาก และมีดที่หมอนำมาใช้ผ่าตัดเปรียบได้กับธรรม การที่หมอผ่าตัดพยายามศึกษาบาดแผล

^{๔๔} วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๗๙/๗๘-๗๙.

^{๔๕} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๖๕/๒๓๙-๒๔๑.

^{๖๐} พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต), การแพทย์แนวพุทธในพุทธศตวรรษที่ ๒๕, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ธรรมสาร จำกัด, ๒๕๓๓), หน้า ๒๔-๒๕.

เพื่อที่จะเอาหัวธนูออกนั้น เปรียบได้กับความพยายามและความตั้งใจของพระพุทธเจ้า ที่จะช่วยเหลือผู้กำลัง มีทุกข์^{๖๑}

๒. “เวชช” มีความหมายว่า แพทย์ ซึ่งมีเรื่องกล่าวถึง เมื่อครั้งพระพุทธเจ้าทรงพยาบาลอาบน้ำให้ภิกษุที่อาพาธด้วยโรคท้องร่วง นอนจมปัสสาวะและอุจจาระของตนอยู่โดยไม่มีผู้ใดพยาบาลเพราะไม่ทำประโยชน์ให้แก่ภิกษุทั้งหลาย จึงทรงรดน้ำ และให้พระอานนท์ทำความสะอาดพร้อมทั้ง ยกขึ้นบนเตียง แล้วออกกฎให้ภิกษุพึงพยาบาลกันเอง^{๖๒}

๓. “สัพพโรคติกิจจโก” ได้แก่ผู้บำบัดสรรพโรคทั้งปวง ซึ่งปรากฏในกัจจายนวรรคที่ ๕๔ ว่าด้วยบุพจริยาของพระโมฆราชเถระ ได้ฟังพระธรรมเทศนาของพระพุทธเจ้าแล้วเลื่อมใสบรรลุนิธรรมเป็นพระสาวก จึงกล่าวสรรเสริญพระพุทธเจ้าผู้พ้นจากกิเลสและรักษาโรคทุกอย่างให้หายได้^{๖๓}

พระพุทธเจ้าทรงพยาบาลภิกษุด้วยพระองค์เอง

ในสมัยพุทธกาลมีภิกษุรูปหนึ่งอาพาธเป็นโรคท้องร่วง นอนจมกองอุจจาระปัสสาวะอยู่ไม่มีภิกษุใดพยาบาล พระพุทธเจ้าจึงทรงพยาบาลภิกษุรูปนี้ด้วยพระองค์เอง และทรงรับสั่งประชุมภิกษุสงฆ์ ตรัสเทศนาเรื่องการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและตรัสว่า ผู้ใดพึงการอนุเคราะห์พระองค์ ก็ควรพยาบาลภิกษุอาพาธด้วย ดังปรากฏในพระไตรปิฎกว่า

.... ภิกษุรูปหนึ่ง อาพาธเป็นโรคท้องร่วง นอนจมกองมูลรกรงคู
 ของตนอยู่ พระพุทธเจ้าจึงตรัสถามภิกษุผู้ป่วยนี้ว่ามีผู้พยาบาลหรือ
 ไม่ภิกษุรูปนี้กล่าวตอบว่า ไม่มี พระองค์จึงทรงพยาบาลภิกษุรูปนี้
 ด้วยพระองค์เอง
 ครั้นนั้น พระพุทธเจ้ารับสั่งให้ประชุมสงฆ์เพื่อหาสาเหตุว่า เพราะเหตุ
 ไฉนไม่มีผู้ใดพยาบาลภิกษุผู้ป่วยรูปนี้ พระองค์จึงได้คำตอบจาก
 ภิกษุทั้งหลายว่า ภิกษุผู้ป่วยรูปนี้มิได้ทำอุปัฏฐากแก่ผู้ภิกษุทั้งหลาย
 พระพุทธเจ้าจึงกล่าวกับภิกษุทั้งหลายว่า พวกเธอไม่มีบิดา ผู้ใด
 เล่าจะพึงพยาบาลพวกเธอ ดูกรภิกษุทั้งหลาย ผู้ใดพึงอุปัฏฐากเรา
 ผู้นั้นพึงพยาบาลภิกษุอาพาธ^{๖๔}

^{๖๑} ชุ.อป. (ไทย) ๓๓/๔๑/๓๑๗.

^{๖๒} วิ.ม. (บาลี) ๕/๓๖๕/๑๖๖, วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๖๕/๒๓๙-๒๔๑.

^{๖๓} ชุ.อป. (บาลี) ๓๓/๓๕๔/๒๒๒, ชุ.อป. (ไทย) ๓๓/๓๕๔/๒๘๖.

^{๖๔} วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๖๕/๒๓๙.

เรื่องเภสัชและการผ่าตัดในพระไตรปิฎก

ก็โดยสมัยนั้นแล ภิกษุหนึ่งอาพาธเป็นโรคฝี ภิกษุทั้งหลายกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระพุทธเจ้า พระพุทธเจ้าตรัสอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลายว่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตการผ่าตัด ภิกษุนั้นต้องการน้ำฝาด ภิกษุทั้งหลายกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระผู้มีพระภาค พระองค์ตรัสอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลายว่า ดูกรภิกษุทั้งหลายเราอนุญาตน้ำฝาดภิกษุนั้นต้องการงาที่บดแล้ว ภิกษุทั้งหลายกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระพุทธเจ้า พระพุทธเจ้าตรัสอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลายว่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตงาที่บดแล้ว ภิกษุนั้นต้องการยาพอก ภิกษุนั้นต้องการผ้าพันแผล ภิกษุทั้งหลายกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระพุทธเจ้า พระพุทธเจ้าตรัสอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลายว่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตให้ผ้าพันแผล ภิกษุนั้นเป็นแผลคัน ภิกษุทั้งหลายกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระพุทธเจ้า พระองค์ตรัสอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตให้ชะด้วยน้ำแป้งเมล็ดพันธุ์ผักกาด แผลนั้นเป็นฝี ภิกษุทั้งหลายกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระพุทธเจ้า พระองค์ตรัสอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลายว่า ดูกรภิกษุทั้งหลายเราอนุญาตให้ห่มคว้นเนืองออกยื่นออกมา ภิกษุทั้งหลายกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระพุทธเจ้า พระองค์ตรัสอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลายว่า ดูกรภิกษุทั้งหลายเราอนุญาตให้ตัดด้วยก้อนเกลือ แผลไม่ออก ภิกษุทั้งหลายกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระพุทธเจ้า พระพุทธเจ้าตรัสอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลายว่า ดูกรภิกษุทั้งหลายเราอนุญาตน้ำมันทาแผล น้ำมันไหลเยิ้ม ภิกษุทั้งหลายกราบทูลเรื่องนั้นแด่พระพุทธเจ้า พระองค์ทรงอนุญาตแก่ภิกษุทั้งหลายว่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย เราอนุญาตผ้าเก่าขับน้ำมันแก่การรักษาบาดแผลทุกชนิด

สมัยพุทธกาล มีโรคระบาดร้ายแรงที่เป็นอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพในแคว้นมคธ ๕ โรค ได้แก่ ๑. โรคเรื้อน ๒. โรคฝี ๓. โรคกลาก ๔. โรคลมบ้าหมู ๕. โรคมองคร่อ (วัณโรค) ซึ่งมีหมอชีวกโกมารภัจเป็นผู้คอยดูแลรักษา พระพุทธเจ้าจึงตรัสห้ามบวชผู้เป็นโรคติดต่อดังกล่าว เพื่อให้โรคติดต่อลุกลามในคณะสงฆ์สาวกของพระองค์^{๖๔}

สรุปได้ว่า ในการดูแลรักษาความเจ็บป่วยทางร่างกาย อาศัยหลักการคำนึงถึงความสมดุลของธาตุทั้ง ๔ ในร่างกาย คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ ถ้าธาตุใดบกพร่องหรือเสียสมดุลไป จะทำให้ร่างกายเกิดเจ็บป่วยได้ การรักษาจึงต้องทำให้ธาตุดังกล่าวอยู่ในภาวะที่สมดุลกัน โดยการใช้ตัวยาซึ่งอาจได้จากสมุนไพรรักษาตามวิธีการ เพื่อให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติได้

๓.๓.๒ การรักษาความเจ็บป่วยทางจิตใจ

จากแนวคิดพื้นฐานเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างนามกับรูปการทำงานของร่างกายและจิต จึงเป็นการทำงานที่ประสานกัน กล่าวคือ เมื่อร่างกายเกิดเจ็บป่วยก็มีผลกระทบต่อสภาพทางจิตด้วย

^{๖๔} วิ.ม. (ไทย) ๔/๘๘/๑๔๒.

ในทำนองเดียวกัน เมื่อสภาวะทางจิตผิดปกติ ย่อมส่งผลทำให้ร่างกายเจ็บป่วยได้เช่นกัน ประเวศ วะสี^{๖๖} ได้กล่าวสนับสนุนการรักษาความเจ็บป่วยทางจิตใจตามแนวคิดของพระพุทธศาสนา ถ้าหมั่นบริหารร่างกายกับจิตเป็นประจำก็จะไม่เจ็บไข้ได้ป่วย การดำรงชีวิตโดยถูกต้องในแนวทางพุทธธรรม ก็คือ การบริหารทางจิตนั่นเอง

นอกจากพระพุทธเจ้าทรงรักษากิเลสที่อาพาธจากโรคร้ายไข้เจ็บ โดยการรักษาด้วยสมุนไพร อาหาร และวิธีต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พระองค์ยังทรงนำพุทธธรรม เช่น หลักอนิจจัง หลักอนัตตา และโพชฌงค์ มาใช้รักษาโรคทางใจอีกด้วย ดังปรากฏหลักฐานในพระสูตรต้นตปิฎกว่า ในสมัยพุทธกาล พระอัสสชิอาพาธ พระพุทธเจ้าเสด็จเยี่ยมและทรงแนะนำให้พระอัสสชิทำสมาธิ ทั้งยังตรัสเทศนาธรรมเกี่ยวกับหลักอนิจจังและหลักอนัตตา ให้พระอัสสชิได้ฟัง เมื่อพระอัสสชิเข้าใจถึงการเสื่อมและการสูญสลายของสังขาร จิตใจท่านก็สงบและหายจากอาพาธ ต่อมาพระมหากัสสปะอาพาธ พระพุทธเจ้าได้ตรัสเทศนาในหัวข้อ โพชฌงค์ อันเป็นเครื่องประกอบแห่งปัญญา เครื่องตรัสรู้ ๗ อย่าง ประกอบด้วย สติ (การระลึกได้) ธัมมวิจยะ (การเลือกเฟ้นธรรม) วิริยะ (ความเพียร) ปีติ (ความอิ่มใจ) ปัสสัทธิ (ความสงบกายสงบใจ) สมาธิ (ความตั้งใจมั่น) และอุเบกขา (ความวางเฉย) ให้พระมหากัสสปะฟัง เมื่อพระมหากัสสปะได้ฟังก็ทำสมาธิขบคิดจนเกิดปัญญาและบรรลุนิพพาน อาการอาพาธก็หายไป และทรงตรัสสอนว่า กิเลสคือ ความโลภ ความโกรธ และความหลง ทำให้สภาพจิตผิดปกติ และความผิดปกติทางจิตนั้นอาจนำไปสู่ความผิดปกติทางร่างกายได้ ความโกรธทำให้น้ำดีในร่างกายผิดปกติ ความโลภทำให้เกิดลมในร่างกาย ความหลงทำให้มีเสมหะมาก หลักโพชฌงค์จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติสามารถกำจัดความโลภ ความโกรธ และความหลง ได้อย่างเด็ดขาด^{๖๗} ดังนั้น ผู้ที่ยังมีความโลภ โกรธ หลง ย่อมเป็นผู้ที่ตกอยู่ในความทุกข์ คือ คนที่ป่วยทางใจ การที่จะแก้อาการป่วยทางใจได้นั้น ต้องละทิ้งกิเลสที่เป็นเหตุให้เกิดทุกข์เหล่านี้ โดยใช้หลักอนิจจัง อนัตตาและโพชฌงค์

อย่างไรก็ตาม พระพุทธเจ้าทรงได้กล่าวถึงการรักษาผู้ป่วยให้หายนั้น จะต้องอาศัยองค์ประกอบ ๓ ประการ คือ หมอ ยารักษาโรค และผู้ดูแล^{๖๘} สำหรับยาที่พระองค์ทรงใช้รักษาความผิดปกติทางจิต ปรากฏในพระสูตรมิลินทปัญหา พระนาคเสนได้กล่าวถึงตัวยาที่พระพุทธเจ้าทรงใช้ได้แก่ พุทธธรรม ซึ่งกำหนด “ยา” ๓๗ ชนิด เรียกว่า โพธิปักขิยธรรม ๓๗ อันจะช่วยให้

^{๖๖} ประเวศ วะสี, สาธารณสุขกับพุทธธรรม, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิโกมลคีมทอง, ๒๕๒๘), หน้า ๒๘.

^{๖๗} ทิวา ธรรมอำนวนยโชค, "พุทธศาสนากับการรักษาพยาบาล. วิเคราะห์บทบาทของพระสงฆ์ในการรักษาพยาบาลชาวบ้านในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง" , วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (สาขาศาสนาเปรียบเทียบ. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๐), หน้า ๒๖.

^{๖๘} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๘.

ทุกคนสามารถบรรลุธรรม หลุดพ้นจากกิเลสที่ครอบงำจิตใจและหายจากการเจ็บป่วยทางใจได้ ในที่สุดโพธิปักขิยธรรม ๓๗ เป็นธรรมเพื่อการตรัสรู้ ประกอบด้วยหลักธรรม ๗ หมวด ได้แก่ อิทธิบาท ๔ (ธรรมที่ทำให้ประสบความสำเร็จ) สติปัฏฐาน ๔ (การตั้งสติ) สัมมัปปธาน ๔ (ความเพียรชอบ อินทรีย์ ๕ (ธรรมอันเป็นใหญ่) พละ ๕ (ธรรมอันเป็นกำลังใจ) โพชฌงค์ ๗ (ธรรมอันเป็นเครื่องประกอบแห่งการตรัสรู้) และมรรค ๘ (ข้อปฏิบัติแห่งการพ้นทุกข์)^{๖๙}

กล่าวโดยสรุป ความเจ็บป่วยทางจิตใจซึ่งเกิดจากกิเลส ตัณหา อุปาทาน อันได้แก่ ความ โลภ โกรธ หลง และความทะยานอยากไม่รู้จักพอ นั้น วิธีการรักษาอาการเจ็บป่วยทางจิตใจโดยการฟังพระธรรมคำสอน ชักจูงให้สนใจในพุทธธรรมและนำไปปฏิบัติกับตนเองโดยใช้หลักโพชฌงค์ ๗ ซึ่งยังผลให้ทุกข์เลาหรือหายจากโรคได้ นอกจากนี้ การเดินจงกรม การฝึกสติ หรือสมาธิ ยังทำให้มีสุขภาพทั้งกายและใจที่ดี โดยเฉพาะการฝึกสมาธิสามารถบำบัดความเจ็บป่วยทางจิตใจให้ทุกข์เลาหรือหายได้ และเป็นแนวทางเพื่อก้าวสู่การบรรลุธรรม อันเป็นการกำจัดทุกข์ซึ่งทางพระพุทธศาสนาถือว่าเป็นความเจ็บป่วยทางใจให้หมดไปด้วย

๓.๓.๓ การรักษาความเจ็บป่วยที่สืบเนื่องมาจากกรรม

คำสอนในพระพุทธศาสนาเป็นคำสอนที่เน้นการละเลิกบาปกรรม ด้วยอาศัยหลักการ คือ การประพฤติปฏิบัติในทางที่ชอบตามอริยมรรคมีองค์ ๘ การรักษาโรคที่เกิดจากกรรมนั้น จึงไม่ใช่การสวดอ้อนวอนหรือล้างด้วยน้ำธรรมดา แต่เกิดจากการทำของคน แต่หากละบาปกรรมได้ด้วยการละจากอกุศลกรรมบถ ๑๐ อันได้แก่ กายกรรม ๓ คือ การทำชีวิตให้ตกลงไป ปลงชีวิต การถือเอาของที่เขาไม่ได้ให้โดยอาการขโมย ลักทรัพย์ ความประพฤติผิดในกาม วจีกรรม ๔ คือ การพูดเท็จ วาจาส่อเสียด วาจาหยาบ คำพูดเพ้อเจ้อ และมโนกรรม ๓ คือ เพ่งเล็งอยากได้ของเขา คิดร้ายผู้อื่น เห็นผิดจากทำนองคลองธรรม^{๗๐} การละจากอกุศลกรรมบถ ๑๐ หรือละบาปและบุญเสียทั้งสองฝ่าย จึงจะได้ชื่อว่าพ้นจากทุกข์ อันเป็นวิบากแห่งบาปกรรมได้อย่างแท้จริง

บุคคลผู้จะดับบาปกรรมได้ จะต้องเจริญวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อฝึกฝนปัญญาให้แก่กล้าขึ้นโดยลำดับจนวิปัสสนาญาณเกิดมีนาม-รูปปริจเฉทญาณเป็นต้นไป จนถึงสังขารูปกษญาณที่ถูกต้อง ด้วยความบริสุทธิ์หมดจดปราศจากวิปัสสนูปกิเลส เมื่อปัญญามีกำลังมากพอที่จะบรรลุ มรรคจิต-ผลจิตอันมีนิพพานเป็นอารมณ์โดยอาศัยรูป-นาม ปราภภูความเป็นไตรลักษณ์นั้น

^{๖๙} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๒), หน้า ๓๒๐.

^{๗๐} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๔๗/๓๖๒-๓๖๓, อัง.ทสก. (ไทย) ๒๔/๑๗๘/๓๓๐-๓๓๑.

กล่าวโดยสรุป การรักษาโรคที่เกิดจากกรรมนั้น ต้องตนเองของมนุษย์เท่านั้น จึงจะสามารถกำจัดได้ ไม่มีใครบันดาลให้ผู้อื่นบริสุทธิ์ได้ เมื่อมนุษย์มีจิตมั่นคง ดำเนินตามวิสุทธิมรรค สู่ความเป็นพระอรหันต์ ก็ถือว่ากำจัดบาปกรรมได้ แต่ยังได้รับเศษวิบากของบาปบางประการเท่าที่มีเบญจันท์ แต่เมื่อพระอรหันต์เข้าสู่อนุปาทิสเสนิพพาน ปรีนิพพานแล้ว วิบากกรรมย่อมหมดไป ไม่ต้องมีความทุกข์อีกชั่วนิรันดร์

๓.๔ หลักพุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย

นอกจากแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลรักษาความเจ็บป่วยทางกาย ใจ และความเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากกรรมแล้ว การนำหลักพุทธปรัชญามาใช้ในการบำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วย ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่า สามารถรักษาอาการเจ็บป่วยให้หายหรือทุเลาลงได้ จึงน่าจะนำมาใช้เพื่อให้เกิดผลดีในการปฏิบัติงาน กับผู้ป่วย หลักพุทธปรัชญาที่สำคัญ ได้แก่ พรหมวิหาร สังคหวัตถุ สาราณียธรรม อิทธิบาท และหลักโพชฌงค์

๓.๔.๑ พรหมวิหาร

พรหมวิหาร หมายถึง ธรรมที่ทำให้คนอยู่อย่างประเสริฐ ธรรมประจำใจอันประเสริฐ หลักความประพฤติที่ประเสริฐบริสุทธิ์ ธรรมที่มีไว้กำกับความประพฤติจึงดำเนินชีวิตหมดจด และปฏิบัติตนต่อมนุษย์สัตว์ทั้งหลายโดยชอบ พรหมวิหารประกอบด้วยธรรม ๔ ประการ^{๓๑} คือ

๑) เมตตา หมายถึง ความรักใคร่ ความปรารถนาดีอยากให้ผู้อื่นมีความสุขมีจิตอันแผ่ไมตรีและคิดทำประโยชน์แก่มนุษย์สัตว์ทั่วหน้ามีไมตรีจิตคิดจะช่วยให้พ้นทุกข์ ซึ่งรวมถึงอัปมัญญา-เมตตา คือ เมตตาต่อสรรพสัตว์ทั่วไปไม่มีประมาณ แผ่ทั่วไปในมนุษย์และสัตว์ทั้งหลายอย่างกว้างขวาง สม่ำเสมอกัน ไม่จำกัดขอบเขต

๒) กรุณา หมายถึง ความสงสาร คิดช่วยให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ ใฝ่ใจให้พ้นทุกข์ ใฝ่ใจในอันจะปลดเปลื้องบำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อนของมนุษย์และสัตว์ทั้งปวง

๓) มุทิตา หมายถึง ความยินดี ในเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุข มีจิตผ่องใสบันเทิงกอบประด้วยอาการแช่มชื่นเบิกบานอยู่เสมอ ต่อสัตว์ทั้งหลายผู้ดำรงในปกติสุข พลอยยินดีด้วยเมื่อเขาได้ดีมีสุข เจริญอกงามยิ่งขึ้นไป

^{๓๑} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๘/๒๕๐, อจ.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๒๑๕/๑๙๐-๑๙๓.

๔) อุเบกขา หมายถึง ความวางใจเป็นกลาง อันจะให้ดำรงอยู่ในธรรมดาที่พิจารณาเห็นด้วยปัญญา คือมีจิตเรียบตรงเที่ยงธรรมดุจตราขึง ไม่เอนเอียงด้วยรักและชัง พิจารณาเห็นกรรมที่สัตว์ทั้งหลายกระทำแล้ว อันควรได้รับผลดีหรือชั่ว สมควรแก้เหตุอันตนประกอบ พร้อมทั้งจะวินิจฉัยและปฏิบัติไปตามธรรม รวมทั้งรู้จักวางเฉยสงบใจมองดู ในเมื่อไม่มีกิจที่ควรทำเพราะเขารับผิดชอบตนได้ดีแล้ว เขาสมควรรับผิดชอบตนเอง หรือเขาควรได้รับผลอันสมกับมีความรับผิดชอบของตน

หลักพรหมวิหารเป็นพื้นฐานภายในจิตใจที่สำคัญซึ่งมีอยู่ภายในตัวของมนุษย์และมีอิทธิพลต่อการแสดงออกมามาตลอดเวลา โดยเฉพาะความเมตตากรุณา การนำหลักธรรมดังกล่าวมาใช้ดูแลบำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วย จะช่วยทำให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล ลดความเครียดเครียดมีความอบอุ่น และเมื่อได้รับการเอาใจใส่เป็นอย่างดี อันนี้ย่อมมีผลดีต่อสภาพจิตใจ ซึ่งมีส่วนสัมพันธ์กับสภาพร่างกายในทางตรงกันข้าม หากญาติผู้ใกล้ชิดและพระสงฆ์ทำหน้าที่ดังกล่าวขาดหลักธรรมข้อนี้แล้ว ย่อมทำให้ผู้ป่วยมีอาการทรุดลงได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ หลักพรหมวิหาร จึงเป็นหลักธรรมที่ควรนำมาใช้เพื่อการปฏิบัติต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกันให้พ้นทุกข์ทรมานจากโรคและความเจ็บป่วย

อนึ่ง พึงสังเกตว่า พรหมวิหาร เมื่อพัฒนาขึ้นเป็นอัปปมัญญา ย่อมมีอานิสงส์เป็นอเนกประการ ด้วยอำนาจการแผ่กระแสจิต ในคัมภีร์วิสุทธิมรรคพูดถึงอานิสงส์ข้อหนึ่งของเมตตาอัปปมัญญา คือ “ไฟก็ดี พืชก็ดี ศัตรูก็ดี ไม่แผ้วพาน” ว่ามีตัวอย่างในสมัยพุทธกาลที่สิ่งเหล่านี้ไม่ทำอันตราย พร้อมยกตัวอย่างแม่โคนมตัวหนึ่งยืนให้น้ำนมแก่ลูกอยู่ มีนายพรานคิดจะแทงมันจึงควงหอกด้ามยาวพุ่งไป แต่หอกนั้นพอถึงร่างโคก็ปลิวไปเหมือนใบตาล ข้อนี้มีใช้กำลังแห่งอุปจารสมาธิหรืออัปปนาสมาธิ แต่ด้วยความที่แม่โคนั้น มีจิตรักใคร่เป็นกำลังในลูกโคเท่านั้น เมตตาที่มีอานุภาพมากดังนี้แล^{๗๐} จากข้อความในเรื่องนี้ พลังแห่งพรหมวิหาร จึงเป็นหลักธรรมพื้นฐานในการรักษาจิตใจของผู้ป่วยใช้ได้ในระดับหนึ่งทีเดียว

๓.๔.๒ สังคหัตถุ

สังคหัตถุ หมายถึง ธรรมที่เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวใจบุคคล และประสานหมู่ชนให้เกิดความสามัคคี ประกอบด้วยธรรม ๔ ประการ^{๗๑} คือ

^{๗๐} มหามกุฏราชวิทยาลัย, วิสุทธิมรรคแปล, ภาค ๒ ตอน ๑, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหา มกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๓๖), หน้า ๑๔๔.

^{๗๑} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๑๓/๒๕๕, อัง.จตุกก. (ไทย). ๒๑/๗๘/๑๒๓, อัง.อฎฐก. (ไทย) ๒๓/๑๑๔/๒๒๒.

๑) ทาน หมายถึง การให้ คือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เสียสละ แบ่งปัน ช่วยเหลือกันด้วย สิ่งของหรือมิใช่สิ่งของ รวมถึงการให้ความรู้และแนะนำสั่งสอน

๒) ปิยวาจา หรือเปยยวัชชะ หมายถึง วาจาเป็นที่รัก วาจาอดุติเมื่อนำใจหรือวาจา ชาบซึ่งใจ คือ กล่าวคำสุภาพไพเราะอ่อนหวานสมานสามัคคี ให้เกิดไมตรีและความรักใคร่กันนับถือ รวมถึงคำแสดงประโยชน์ประกอบด้วยเหตุผล เป็นหลักฐานจูงใจให้นิยมยอมตาม

๓) อัตถจริยา หมายถึง การประพฤติประโยชน์ คือ ขวนขวายช่วยเหลือกิจการ บำเพ็ญ สาธารณะประโยชน์ รวมถึงช่วยแก้ไขปรับปรุงส่งเสริมในทางจริยธรรม

๔) สมนัตตตา หมายถึง ความมีตนสม่ำเสมอ คือ ทำตนเสมอดันเสมอปลาย ปฏิบัติ สม่ำเสมอกันในชนทั้งหลาย และเสมอในสุขทุกข์โดยรวมรับรู้ร่วมแก้ไข ตลอดถึงวางตนเหมาะสม แก่ฐานะ ภาวะ บุคคล เหตุการณ์ และสิ่งแวดล้อม ถูกต้องตามธรรมในแต่ละกรณี

สังคหัตถุ เป็นธรรมเพื่อส่งเสริมการใช้ชีวิตที่ดีร่วมกัน อันเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ พระสงฆ์ผู้ให้การบำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วยพึงยึดถือและนำไปปฏิบัติ เพราะเป็นการช่วยเหลือเอื้ออาทร ต่อผู้ป่วย การเอาใจใส่เสมอดันเสมอปลาย ธรรมข้อนี้เกิดต่อเนื่องแก่ผู้มีพรหมวิหารเป็นพื้นฐาน ในจิตใจ พระสงฆ์ทำหน้าที่บำรุงจิตใจผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีสังคหัตถุธรรมจะปฏิบัติต่อผู้ป่วย ซึ่งเป็น เพื่อนมนุษย์ร่วมกันให้มีความสุขกายสบายใจได้

๓.๔.๓ สาราณียธรรม

สาราณียธรรม หมายถึง ธรรมเป็นเหตุให้ระลึกถึงกัน เป็นหลักธรรมที่เน้นความสัมพันธ์ กับผู้อื่นที่เป็นเพื่อนร่วมงาน ร่วมกิจกรรม หรือร่วมชุมชน ตลอดจนพี่น้องครอบครัว ถ้าบุคคล ได้พึงปฏิบัติตามหลักธรรมนี้แล้ว ย่อมยึดเหนี่ยวสังคมให้ดำรงอยู่ได้ ก่อให้เกิดความผาสุกแก่การ อยู่ร่วมกันในสังคม ประกอบด้วยธรรม ๖ ประการ^{๗๔} คือ

๑) เมตตากายกรรม หมายถึง ตั้งเมตตากายกรรมในเพื่อนพรหมจรรย์ทั้งต่อหน้าและ ลับหลัง คือ ช่วยเหลือกิจธุระของผู้ร่วมหมู่คณะด้วยความเต็มใจ แสดงกิริยาอาการสุภาพ เคารพ นับถือ ทั้งต่อหน้าและลับหลัง

๒) เมตตาวจีกรรม หมายถึง ตั้งเมตตาวจีกรรมในเพื่อนพรหมจรรย์ทั้งต่อหน้าและ ลับหลัง คือ ช่วยบอกแจ้งสิ่งที่เป็นประโยชน์ สั่งสอน แนะนำตักเตือนด้วยความหวังดี กล่าววาจา สุภาพ แสดงความเคารพนับถือทั้งต่อหน้าและลับหลัง

^{๗๔} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๒๔/๓๒๑-๓๒๒, อง.ฉก.ก. (ไทย) ๒๒/๑๒/๔๒๗.

๓) เมตตามโนกรรม หมายถึง ตั้งเมตตามโนกรรมในเพื่อนพรหมจรรย์ทั้งต่อหน้าและลับหลัง คือ ตั้งจิตปรารถนาดี คิดทำสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่กัน มองกันในแง่ดี มีหน้าตา ยิ้มแย้ม แจ่มใสต่อกัน

๔) สาธารณโภคี หมายถึง การแบ่งปันกัน คือ เมื่อได้สิ่งใดมาโดยชอบธรรม แม้เป็นของเล็กน้อยก็ไม่หวงไว้ผู้เดียว นำมาแบ่งปันเฉลี่ยแจกจ่ายให้ได้มีส่วนร่วมใช้สอยบริโภคทั่วกัน

๕) สีสสามัญญดา หมายถึง มีศีลบริสุทธิ์เสมอกันกับเพื่อนพรหมจรรย์ทั้งหลายทั้งต่อหน้าและลับหลัง คือ มีความประพฤติสุจริตดีงาม ถูกต้องตามระเบียบวินัย ไม่ทำตนให้เป็นที่น่ารังเกียจของหมู่คณะ

๖) ทิฏฐิสามัญญดา หมายถึง มีทิฏฐิงามเสมอกันกับเพื่อนพรหมจรรย์ทั้งหลายทั้งต่อหน้าและลับหลัง คือ มีความเห็นชอบร่วมกัน ในข้อที่เป็นหลักการสำคัญที่จะนำไปสู่ความหลุดพ้น ล้นทุกข์หรือขจัดปัญหา

สาราณียธรรม เป็นหลักธรรมอีกประการหนึ่งที่ส่งเสริมการดำรงชีวิตให้อยู่ร่วมกันในสังคม อย่างมีความสุข โดยการใช้หลักการสงเคราะห์ ซึ่งพระสงฆ์ผู้ทำหน้าที่บำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วย ฟังยึดถือปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลเป็นความสงบร่วมกัน

๓.๔.๔ อธิบาท

อธิบาท หมายถึง คุณธรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จแห่งผลที่มุ่งหมาย ประกอบด้วยธรรม ๔ ประการ^{๗๔} คือ

๑) ฉันทะ ความพอใจ คือ ความต้องการที่จะทำ ใฝ่ใจรักจะทำสิ่งนั้นอยู่เสมอ และปรารถนาจะทำได้ผลดียิ่ง ๆ ขึ้นไป

๒) วิริยะ ความเพียร คือ ขยันหมั่นประกอบสิ่งนั้นด้วยความพยายามเข้มแข็ง อดทน เอาธุระไม่ทอดทิ้ง

๓) จิตตะ ความคิด คือ ตั้งจิตรับรู้ในสิ่งที่ทำ และทำสิ่งนั้นด้วยความคิดไม่ปล่อยใจให้ฟุ้งซ่านเลื่อนลอยไป

๔) วิมังสา ความไตร่ตรองหรือทบทวน คือ หมั่นใช้ปัญญาพิจารณาใคร่ครวญตรวจหาเหตุผลและตรวจสอบข้อยิ่งหย่อนในสิ่งที่ทำนั้น มีการวางแผน วัดผล คิดค้นวิธีแก้ไขปรับปรุงเป็นต้น

^{๗๔} ที.ปา.(ไทย) ๑๑/๓๐๖/๒๗๑,อง.จตุกก. (ไทย) ๒๑/๒๗๖/๓๔๑, อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๔๖๖/๓๕๘.

หลักอิทธิบาท ๔ เป็นธรรมเพื่อการดำเนินชีวิตให้บรรลุประโยชน์ตามเป้าหมายการบำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วยให้มีความสุขกายสบายใจ จึงควรนำหลักธรรมอิทธิบาท ๔ ไปใช้เพื่อการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ความปรารถนาดีและใส่ใจด้วยความละเอียดรอบคอบในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการดูแลรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยทุกโรคมีความสุขและหายจากกองทุกข์

๓.๔.๕ โภชณงค์

โภชณงค์ เป็นธรรมที่เกี่ยวเนื่องทางแห่งการตรัสรู้ หรือเกื้อกูลอริยมรรค ประกอบด้วยธรรม ๗ ประการ^{๗๖} คือ

๑. สติสัมโพชณงค์ (องค์แห่งปัญญาเครื่องตรัสรู้คือ ความระลึกได้)
๒. ธัมมวิจยสัมโพชณงค์ (องค์แห่งปัญญาเครื่องตรัสรู้คือ การสอดส่องธรรม)
๓. วิริยสัมโพชณงค์ (องค์แห่งปัญญาเครื่องตรัสรู้คือ ความเพียร)
๔. ปีติสัมโพชณงค์ (องค์แห่งปัญญาเครื่องตรัสรู้คือ ความอิ่มใจ)
๕. ปัสสัทธิสัมโพชณงค์ (องค์แห่งปัญญาเครื่องตรัสรู้คือ ความสงบ)
๖. สมาธิสัมโพชณงค์ (องค์แห่งปัญญาเครื่องตรัสรู้คือ ความตั้งใจมั่น)
๗. อุเบกขาสัมโพชณงค์ (องค์แห่งปัญญาเครื่องตรัสรู้คือ ความวางเฉย)

ตัวอย่างการนำหลักธรรมมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ในคิลานสูตรกล่าวถึงพระมหากัสสปะที่อาพาธเป็นไข้หนัก เมื่อพระพุทธเจ้าทรงตรัสเทศนาเรื่องโภชณงค์ ๗ ทำให้พระมหากัสสปะที่หายจากอาพาธได้ และในพระไตรปิฎกกล่าวถึงพระพุทธเจ้าทรงเทศนาเรื่องโภชณงค์ ๗ ให้พระมหาโมคคัลลานะฟังทำให้หายจากอาพาธหนักได้ ดังเช่น

ดูก่อนโมคคัลลานะ สติสัมโพชณงค์ เรากล่าวไว้ชอบแล้ว อันบุคคลเจริญแล้ว กระทำให้มากแล้ว ย่อมเป็นไปเพื่อความรู้ยิ่ง เพื่อความตรัสรู้ เพื่อนิพพาน ฯลฯ อุเบกขาสัมโพชณงค์ เรากล่าวไว้ชอบแล้ว อันบุคคลเจริญแล้ว กระทำให้มากแล้ว ย่อมเป็นไปเพื่อความรู้ยิ่ง เพื่อความตรัสรู้ เพื่อนิพพาน

ดูก่อนโมคคัลลานะ โโภชณงค์ ๗ เหล่านี้แลเรากล่าวไว้ชอบแล้ว อันบุคคลเจริญแล้ว กระทำให้มากแล้ว ย่อมเป็นไปเพื่อความรู้ยิ่ง เพื่อความตรัสรู้ เพื่อนิพพาน ^{๗๗}

^{๗๖} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๓๐/๓๓๑, อัง.ทสก. (ไทย) ๒๔/๑๐๒/๒๔๓, อภิ.วิ. (ไทย) ๓๕/๔๖๖/๓๕๘.

^{๗๗} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๙๖/๑๒๙-๑๓๐.

แม้แต่เมื่อพระพุทธเจ้าทรงประจวบพระองค์ก็ยังทรงให้พระมหาจุนทะท่องโพชฌงค์ ๗ ให้ฟัง และปรากฏว่าพระองค์ทรงหายจากอาการประชวรในที่สุด

นอกจากนี้ ในสมัยพุทธกาล เมื่อมีผู้เจ็บป่วย พระพุทธองค์ทรงแนะนำให้ฝึกสมาธิตามหลักของโพชฌงค์ ๗ จะทำให้หายจากอาการเจ็บป่วยได้ ประเวศ วะสี^{๙๙} กล่าวถึง การฝึกสมาธิตามหลักของโพชฌงค์ว่าเป็นการฝึกสติควบคุมจิตให้เพ่งอยู่ที่จุดใดจุดหนึ่งหรืออารมณ์ใดอารมณ์หนึ่งจนตั้งแน่วแน่อยู่อารมณ์เดียว เมื่อจิตสงบก็จะคลายจากความเคร่งเครียด กลับเป็นคนอารมณ์เย็นแจ่มใส เป็นสุข เพราะในระหว่างการทำสมาธิ จิตใจจะมีความสงบ ตั้งมั่น มีความบริสุทธิ์เกิดขึ้นชั่วขณะ ทำให้จิตใจสงบ เยือกเย็น และมีผลต่อสุขภาพร่างกายในการสร้างภูมิคุ้มกันต่อสู้กับโรคต่อไป

จึงกล่าวได้ว่า การฝึกสมาธิตามหลักโพชฌงค์ ๗ เป็นวิธีหนึ่งในการช่วยลดความวิตกกังวล ความทุกข์ใจเศร้าใจของผู้ป่วยได้ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับจิตใจของผู้ป่วยที่เกือบสิ้นหวังในชีวิต หรือผู้ป่วยวาระสุดท้ายใกล้ตาย การฝึกสมาธิด้วยการใช้ลมหายใจเพียงอย่างเดียวเท่านั้น เป็นวิธีการที่ไม่ซับซ้อน มีความสะดวกในการฝึกปฏิบัติ เป็นวิธีที่ประหยัดและมีประโยชน์ ทำให้ควบคุมสติและจิตใจได้ผ่อนคลายหายเครียด เกิดความสงบ ลดความกระวนกระวายใจ หยุดยั้งความวิตกกังวลที่ทำให้ทุกข์ใจและช่วยให้มีความสุขใจ สุขกาย

จึงพอสรุปได้ว่าหลักพุทธปรัชญาที่ควรนำมาใช้ในการบำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วยจากโรคภัยไข้เจ็บและความทุกข์ทรมาน ได้แก่ พรหมวิหาร โดยเฉพาะในเรื่องความเมตตา เพราะพระสงฆ์ผู้ที่จะทำหน้าที่รักษาทางด้านจิตใจได้อย่างจริงใจ ย่อมเป็นผู้ที่มีพื้นฐานเป็นคนมีเมตตาจึงจะส่งผลต่อการปฏิบัติที่ดีในการช่วยเหลือผู้ป่วยและควรมีการเสียสละ กล่าววาจาที่เป็นมิตรอย่างสม่ำเสมอ หลักสังคหวัตถุเป็นธรรมที่พระสงฆ์ทำหน้าที่พึงปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกผู้ทุกนามด้วยความเอื้ออาทร หลักสาราณียธรรมซึ่งเน้นถึงความสัมพันธ์กับบุคคลที่เกี่ยวข้อง เพื่อการมีชีวิตร่วมกันในสังคมอย่างสงบสุข ประกอบด้วยการกระทำที่ปรารถนาดีทางกาย วาจา และใจ อย่างสม่ำเสมอทั้งต่อหน้าและลับหลัง นอกจากนี้หลักอิทธิบาทธรรม ได้แก่ การปฏิบัติหน้าที่ด้วยความขยันหมั่นเพียรอย่างเอาใจใส่ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายทั้งกายและใจ นอกจากนี้ การฝึกสมาธิในหลักโพชฌงค์ยังเป็นวิธีที่ช่วยควบคุมจิตใจให้สงบ ผ่อนคลายทุกข์ได้ เกิดความเข้าใจสัจธรรมของชีวิตเป็นการเตรียมพร้อมที่จะเผชิญกับความตายด้วยใจที่สงบสุข

^{๙๙} ประเวศ วะสี, อ้างแล้ว, หน้า ๒๘.

๓.๕ การประยุกต์หลักพุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย

พระพุทธศาสนามีหลักความเชื่อตามคำสอนเกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ จุดมุ่งหมายของชีวิต แนวทางปฏิบัติเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมาย การอธิบายความทุกข์ทรมานและความตายอันเป็นปรากฏการณ์ที่มนุษย์ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ จากความเชื่อและคำสอนของศาสนา จะช่วยในการตัดสินใจเลือกการกระทำได้อย่างเหมาะสม

๓.๕.๑ ความหมายของชีวิต

ชีวิต ตามรูปศัพท์ หมายถึง ความเป็นอยู่ การดำรงอยู่ ซึ่งการเป็นอยู่หรือการดำรงอยู่ขององค์ประกอบชีวิต จะเป็นหน่วยรวมขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่ค้ำจุนกันเข้าเพื่อการดำรงอยู่ได้ พระพุทธศาสนาได้วิเคราะห์ชีวิตตามหลักความจริงที่เป็นกลางตามธรรมชาติ ซึ่งกล่าวถึงชีวิตว่า เป็นหน่วยรวมของชั้น ๕ อันได้แก่ รูป เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ โดยดำเนินไปตามกระบวนการของหลักปฏิจจสมุปบาท ซึ่งอาศัยความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกิดขึ้นอย่างสืบเนื่อง เป็นไปตามกฎไตรลักษณ์ อันได้แก่ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา และกฎแห่งกรรม^{๙๙}

พระพุทธเจ้าตรัสเรื่องกำเนิดของชีวิตมนุษย์ ในพระสูตรไว้ว่า

“ภิกษุทั้งหลาย เพราะการประชุมพร้อมแห่งองค์ประกอบ ๓ ประการ ย่อมมีการหยั่งลงในครรภ์” การหยั่งลงในครรภ์ หมายความว่ามีการเกิดขึ้นของสัตว์ที่เกิดในท้องมารดา ดังพระพุทธพจน์ที่ว่า

“ภิกษุทั้งหลาย เมื่อใด มารดาบิดาร่วมกัน ๑ มารดาอยู่ในฤดู ๑ (ช่วงเวลาไข่มูก) ๑ และคันทัพพะเข้าไปตั้งอยู่แล้ว ๑ เพราะประชุมองค์ประกอบ ๓ ประการนี้ ก็จะมีการก้าวลงแห่งครรภ์”^{๑๐๐}

ในพุทธปรัชญาได้กล่าวถึงกำเนิดหรือการเกิดซึ่งปรากฏอยู่ในพระบาลี มี ๓ คำ คำว่า โยนิ คำว่า ขาติ และคำว่า ปฏิสันธิ คำว่า โยนิ หมายถึงกำเนิดของสัตว์ แบบ หรือ ชนิดของการเกิด คำว่า ขาติ หมายถึงการเกิด ชนิด พวก เหล่า และคำว่า ปฏิสันธิ หมายถึงการเกิด เกิดใหม่ แรกเกิดขึ้นในครรภ์

^{๙๙} ส.สพ. (ไทย) ๑๘/๑/๑.

^{๑๐๐} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๕๕๒/๔๔๗.

เพื่อเปรียบเทียบให้ความเหมือนกันและคล้ายกัน แต่ละความหมายที่แคบและกว้างออกไปตามรูปศัพท์ แต่เมื่อถือเอาใจความแล้วก็เป็นอันเดียวกัน คือ กำเนิด หรือ การเกิด นั้นเอง ในพุทธปรัชญาได้แสดงกำเนิดของสัตว์ไว้ ๔ จำพวก^{๔๑} คือ

๑. ชลาพุชะ สัตว์ที่เกิดในครรภ์ เช่น คน แมว กระบือ
๒. อณฑชะ สัตว์ที่เกิดในไข่ เช่น นก เป็ด ไก่
๓. สังเสทชะ สัตว์ที่เกิดในถ้ำโคล เช่น หนอนบางอย่าง
๔. โอปปาติกะ สัตว์ที่เกิดผุดขึ้นทันที เช่น เทวดา สัตว์นรก เปรด และอสุรกาย

๓.๕.๒ จุดมุ่งหมายของชีวิต

พระพุทธศาสนาได้แบ่งจุดมุ่งหมายของชีวิตออกเป็น ๓ ระดับ^{๔๒} คือ

- ระดับ ๑ ประโยชน์ปัจจุบัน มุ่งหมายเฉพาะโลกนี้เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน
- ระดับ ๒ ประโยชน์ด้านคุณค่าของชีวิต ซึ่งเป็นหลักประกันชีวิตในอนาคตหรือภพหน้า
- ระดับ ๓ ประโยชน์สูงสุด หรือ เรียกว่านิพพาน

พระพุทธศาสนามองจุดมุ่งหมายของชีวิต โดยคำนึงถึงการกระทำขณะยังมีชีวิตอยู่หรือการดำเนินชีวิตในปัจจุบันให้เกิดคุณค่ามากที่สุด เพื่อสะสมเป็นหลักประกันสำหรับการดำรงชีวิตในภพหน้าหรือเกิดในภพหน้าตามหลักการเวียนว่ายตายเกิดของชีวิต ดังคำที่กล่าวว่า “ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว” ซึ่งหากทำดีไว้อย่อมเป็นประโยชน์เกิดกับตัวเองในภพหน้า รวมทั้งการปฏิบัติต่อชีวิตด้วยความเข้าใจ และมองเห็นทุกสิ่งตามความเป็นจริงอย่างลึกซึ้ง จนถึงระดับสูงสุดที่หลุดพ้นหรือเรียกว่านิพพาน อันเป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิตตามแนวทางของพระพุทธศาสนา

๓.๕.๓ การเตรียมตัวให้พร้อมที่จะเผชิญกับความตาย

แนวคิดของพระพุทธศาสนาเถรวาทมีว่า บุคคลจำต้องมีการดำเนินชีวิตไปตามธรรม และมุ่งอุทิศต่อธรรมบำเพ็ญตนด้วยการทำชีวิตให้มีค่า เกื้อกูลแก่ผู้อื่น และแก่โลก และมีการเจริญมรณสติอยู่เสมอ ๆ จึงจะเป็นบุคคลที่เรียกได้ว่า พร้อมที่จะตายอยู่เสมอ^{๔๓} พระพุทธศาสนาได้แสดงหลัก

^{๔๑} ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๑๒/๒๐๕, ม.ม. (ไทย) ๑๒/๕๕๒/๔๔๗.

^{๔๒} ชุ.จ. (ไทย) ๓๐/๖๗๓/๓๓๓.

^{๔๓} พระเดชฐิติ เชมงูโร, มรณสติกภาพุทธภาษิต : เพื่อพิจารณาความตาย, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เสียงเสียง, ๒๕๓๑), หน้า ๖๑๘.

ธรรมเกี่ยวกับ การเตรียมตัวให้พร้อมที่จะเผชิญกับความตายอย่างสอดคล้อง กับจุดมุ่งหมายของชีวิตไว้ดังนี้^{๔๔}

๑) การดำเนินชีวิตเพื่อเกิดประโยชน์ปัจจุบัน มีหลักธรรม ๔ ประการ คือ การถึงพร้อมด้วยความหมั่น การถึงพร้อมด้วยการรักษา การคบคนดีเป็นมิตร และการรู้จักเลี้ยงชีพแต่พอดี ให้มีความสุข ไม่ฟุ่มเฟือย

๒) การดำเนินชีวิตเพื่อให้เกิดประโยชน์ด้านคุณค่าของชีวิตมีหลักธรรม ๔ ประการคือ การมีความเชื่อถูกหลักศาสนา ไม่มั่งมาย การถึงพร้อมด้วยศีล (มีความประพฤติดีงามเลี้ยงชีพโดยการสุจริต) การมีความเผื่อแผ่เสียสละและการดำเนินชีวิตด้วยปัญญา รู้เท่าทันโลกและชีวิต ทำจิตให้เป็นอิสระได้

๓) การดำเนินชีวิตเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดหรือนิพพาน มีหลักธรรมที่สำคัญ คือ อริยมรรค ซึ่งเป็นข้อปฏิบัติที่เป็นกลางตามกฎธรรมชาติมีองค์ประกอบ ๘ ประการ คือ การมีความเชื่อในสิ่งที่ เป็นจริงและถูกต้อง (เห็นชอบ) การคิดที่จะกระทำในทางที่ถูกต้อง (ดำริชอบ) การพูดความจริงไม่กล่าวเท็จ(วาจาชอบ) มีความประพฤติที่ปราศจากกิเลส(กระทำชอบ) การประกอบอาชีพด้วยความสุจริต (เลี้ยงชีพชอบ) มีความเพียรพยายามในทางที่ถูกต้อง (พยายามชอบ) การรู้ตัวเองอยู่เสมอว่าทำอะไร (ระลึกชอบ) และการรวบรวมจิตใจให้นึกคิดถึงเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้ติดต่อกันนาน (จิตมั่นชอบ) นอกจากนี้ ยังมีระบบมรรค ในรูปของอัปปมาทธรรม คือความไม่ประมาทในกุศลกรรม หรือเรียกว่า การทำบุญ ประกอบด้วยหลักธรรม ๓ ข้อ คือ ทาน ศีล และ ภavana

๔) มรณสติ สมเด็จพระญาณสังวร^{๔๕} กล่าวถึง มรณสติว่า เป็นการนึกถึงความตาย หัดตายก่อนตายจริง มีจุดมุ่งหมายเพื่อปล่อยใจจากกิเลสตัณหา อุปาทานทั้งหลาย ช่วยให้เข้าใจถึง ความเปลี่ยนแปลงที่ไม่แน่นอนของชีวิตและโลกก่อนความตายจะมาถึงตน

วิธีการระลึกถึงความตายนั้น มีหลายวิธี เช่น การตั้งสติแล้วนึกในใจถึงความหมายของความตายอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้ ชีวิตของเราไม่ยั่งยืนเลย หรือความตายยั่งยืนเป็นไปส่วนเดียว หรือเราจะต้องตายแน่แท้ หรือชีวิตของเรามีความตายเป็นที่สุด หรือชีวิตของเราเนื่องเฉพาะด้วยความตาย หรือเรามีความตายเป็นธรรมดา หรือจะล่วงพ้นความตายไปไม่ได้ หรือความตายจักมี

^{๔๔} พระราชวรมุนี (ประยุทธ์ ปยุตฺโต) พุทธธรรม, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๒๙), หน้า ๖๑๘.

^{๔๕} สมเด็จพระญาณสังวร, ความตายในมรณสติ : พุทธวิธีต้อนรับความตาย, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เลียงเชียง, ๒๕๓๑), หน้า ๑-๘.

หรืออินทรีย์คือชีวิตจักขาดไป หรือความตายเป็นไปส่วนเดียว ขณะนี้ใจต้องจดจ่อกับความหมายที่นึก ถ้าทำใจได้ถูกต้องจิตใจจะมีความสงบ หากไม่มีสมาธิ จิตใจจะไม่สงบ หรือโดยการหัดอบรมความคิดสมมติว่าแล้ว ตนเองในขณะนั้นตายแล้ว เช่นเดียวกับคนที่ตายแล้วจริง ๆ คิดให้เห็นชัดว่าเมื่อตายแล้วตนเองจะมีสภาพอย่างไร เช่น ร่างกายหยุดการเคลื่อนไหว การทำหน้าที่ต่าง ๆ ของร่างกายหยุดลง นอนอยู่ในโลงแคบ ๆ เนื้อตัวไม่มีอะไรเลยยกเว้นเสื้อผ้าที่เขาสวมใส่ให้กับศพ ทรัพย์สมบัติต่าง ๆ ที่มีก่อนตายล้วนสิ้นสุดลงพร้อมกับความตาย^{๙๖}

การฝึกนึกคิดถึงสภาพของร่างกายตนเองเมื่อตายแล้ว เช่น ขึ้นอืดปริแตก มีน้ำเลือด น้ำหนองไหลออกมา ลิ้นหลุดออกมาจากปาก นัยน์ตาถลน ร่างกายเน่าเปื่อย กลายสภาพเป็นดิน น้ำ ลม ไฟ ต่อไป เป็นต้น การนึกถึงความตายด้วยความกลัวตายแบบทาร์ณ เช่น ฝึกให้นึกถึงสภาพเมื่อตนกำลังถูกประหารชีวิตจนถึงตาย แม้จะกลัวความตายมากเพียงใดก็ต้องตายด้วยความทรมานทั้งร่างกายและจิตใจ วิธีนี้ทำอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้เข้าใจถึงความรู้สึกกลัวความตายของผู้อื่นและจะช่วยเปลี่ยนนิสัยที่เหี้ยมโหดปราศจากความเมตตากรุณาต่อผู้อื่นได้

นอกจากนี้ ยังมีหลักธรรมที่เรียกว่า อภินิหารปัจจุเวกขณะ ซึ่งสอนให้ทุกคนฝึกหัดพิจารณาอยู่เนือง ๆ ๕ ประการ^{๙๗} คือ

- ๑) เรามีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้
- ๒) เรามีความเจ็บป่วยเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บป่วยไปได้
- ๓) เรามีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้
- ๔) เราจักต้องมีความพลัดพรากจากของรักของชอบใจทั้งสิ้น
- ๕) เรามีกรรมเป็นของตน เราทำกรรมใด ดีก็ตาม ชั่วก็ตาม จักต้องเป็นทายาทของกรรมนั้น

การฝึกหัดนึกคิดพิจารณาเช่นนี้ จะช่วยป้องกันความมัวเมาในความเป็นหนุ่มสาว ในทรัพย์สมบัติและชีวิต บรรเทาความลุ่มหลงยึดมั่นถือมั่น เร่งชวนขวายเป็นแต่สิ่งที่ดีมีประโยชน์

เมื่อเราพิจารณาได้ว่า ทุกคนมีความตายเป็นธรรมดา แต่ยังมีสิ่งที่คนไม่ทราบเกี่ยวกับชีวิตและความตายขณะที่มีชีวิตอยู่ มี ๕ ประการ คือ^{๙๘}

^{๙๖} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๕๘.

^{๙๗} อภ.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๗/๘-๑.

^{๙๘} วิสุทธิ. ๑/๑๗๔/๒๕๘., พระคุณฐิ์ เขมจกโร, มรณสติกา พุทธภาสิต, หน้า ๖๘-๘๑.

- ๑) ชีวิตความเป็นอยู่ คือ คนเราไม่อาจทราบได้ว่าตนจะมีชีวิตอีกนานเท่าไรก่อนตาย
- ๒) ความเจ็บไข้ได้ป่วย คือ คนไม่อาจรู้ได้ว่าตนจะตายด้วยโรคอะไร เรื่องอะไร
- ๓) กาลเวลาที่จะตาย คือ คนไม่สามารถรู้ได้ว่าเกิดมาแล้วจะตายเวลาไหน
- ๔) สถานที่ตาย คือ เกิดมาแล้วจะตายที่ไหนก็ไม่อาจรู้ได้
- ๕) ทิศทางที่จะไปเกิดข้างหน้า คือ ตายแล้วจะไปเกิดทางไหนก็ไม่มีใครรู้ได้

ถ้าบุคคลใดได้เรียนรู้ถึงความจริงเช่นนี้แล้วมุ่งหมายประพฤติปฏิบัติธรรมจึงจะได้ชื่อว่าเป็นผู้ไม่ประมาท ไม่หวาดกลัวต่อความตาย พร้อมทั้งจะเผชิญกับความตายได้ตลอดเวลา การพิจารณาถึงความตายอย่างใช้สติปัญญาพิจารณาจนได้ถูกต้อง จะช่วยบรรเทาความกำหนัด ความโลภ ความโกรธ ความหลงได้ และรู้สึกเฉย ๆ ไม่เกิดความสังเวชสลดใจ แต่ถ้าทำโดยไม่แยบคาย ขาดสติ จะก่อให้เกิดความหวาดกลัว ความเศร้าโศกและเสียใจได้

๓.๕.๔ ความตาย

ความตาย คือการสิ้นสุดของชีวิต เป็นผลให้การทำหน้าที่ต่าง ๆ สิ้นสุดลง และความตายจะเกิดขึ้นได้ต้องมีเหตุปัจจัย ชีวิตและความตายมิได้สิ้นสุดเฉพาะภพนี้ ยังคงดำเนินสืบต่อตามกฎแห่งกรรมจนกว่าจะถึงนิพพาน ดังพระพุทธพจน์ที่ว่า “สังขารทั้งหลายไม่เที่ยงหนอ มีความเกิดขึ้นและเสื่อมสลายไปเป็นธรรมดา เกิดขึ้นแล้วดับไป ความสงบสว่างแห่งสังขารเหล่านั้นเป็นสุข”^{๔๔}

ในมหาสติปัฏฐานสูตร ที่มณิกาย มหาวรรค ตอนนิเทศแห่งทุกขอริสัจ แสดงไว้ว่า “...การจุติ ความเคลื่อน การแตกสลาย การหายไป การวายชีพ การตาย การทำกาละ การแตกสลาย แห่งขันธทั้งหลาย การทอดทิ้งร่าง การขาดแห่งอินทรีย์ คือ ชีวิตจากสัตว์นิกายนั้น ๆ ของสัตว์เหล่านั้น ๆ เรียกว่า ความตาย...”^{๔๕} และในคัมภีร์ วิสุทธิมรรค กล่าวว่า “...ชีวิตนั้น ได้ความเป็นไปสม่าเสมอแห่งลมหายใจเข้าและลมหายใจออกอยู่เท่านั้น จึงเป็นไปได้ แต่เมื่อลมหายใจที่ออกไปข้างนอกแล้วไม่เข้าข้างในก็ดี ที่เข้าไปแล้วไม่ออกก็ดี บุคคลก็ได้ชื่อว่าตาย...”^{๔๖}

กิตติวุฑโฒ ภิกขุ^{๔๗} กล่าวว่า ความตายในทางพระพุทธศาสนาจะเกิดขึ้นได้ ต้องมีเหตุปัจจัย ซึ่งแสดงไว้ ๔ ประการ คือ

^{๔๔} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๒๑/๒๒๘.

^{๔๕} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๓๙๐/๓๔๑.

^{๔๖} กิตติวุฑโฒ ภิกขุ, ตายแล้วไปไหน, พิมพ์ครั้งที่ ๖, (กรุงเทพมหานคร : อักษรสมัย, ๒๕๒๘), หน้า ๒๕.

^{๔๗} กิตติวุฑโฒ ภิกขุ, เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๕.

๑) ความตายเพราะสิ้นอายุ อายุโดยเฉลี่ยของคน ๘๕ ปี ถือว่าเป็นผู้ที่มีร่างกายแก่ชราเต็มที่ มีส่วนน้อยที่อยู่ถึง ๑๐๐ ปี หรือมากกว่า

๒) ความตายเพราะสิ้นสุดแห่งกรรม คือ ชนกรรม และอุปถัมภกกรรม หหมดหน้าที่ลงบุคคลนั้นจึงตาย

๓) ความตายเพราะสิ้นสุดทั้งอายุและกรรม คือ ผู้ตายที่มีอายุยืนยาวไปถึงอายุขัย (๘๕ ปีหรือมากกว่า) พร้อมกับที่กรรมสิ้นสุดลง

๔) ความตายเพราะกรรมมาตัดรอน คือ ทั้งอายุและกรรมที่ส่งผลยังไม่หมดหน้าที่ แต่ด้วยอำนาจของกรรมในภพก่อน หรือภพนี้เข้ามาตัดรอน ทำให้ต้องตาย เช่น ความตายของคนวัยหนุ่มสาว ที่เกิดจากอุบัติเหตุ เป็นต้น

ถ้าจะอุปมาเปรียบเทียบการตายของสัตว์ทั้งหลายแล้ว ก็เหมือนหนึ่งดวงประทีปที่จุดตามไว้ ดวงประทีปนี้ย่อมจะดับลงด้วยเหตุ ๔ อย่าง อย่างใดอย่างหนึ่ง คือดับลงด้วยไส้หมดอย่างหนึ่ง ดับลงด้วยน้ำมันหมดอย่างหนึ่ง ดับลงด้วยไส้และน้ำมันทั้งสองหมดอย่างหนึ่ง ดับลงด้วยถูกลมพัดหรือถูกเป่าให้ดับอย่างหนึ่ง ดวงประทีปนั้นเปรียบเหมือนชีวิตของสัตว์ทั้งหลาย ความดับของดวงประทีปนั้นเปรียบเหมือนความดับของชีวิตที่สิ้นสุดเฉพาะภพหนึ่ง ๆ ฉะนั้น ผู้ที่สิ้นชีวิตลงโดยหมดอายุขัย ก็เหมือนกับดวงประทีปที่ดับลงโดยเนื่องจากไส้หมดแต่น้ำมันยังอยู่ ผู้ที่สิ้นชีวิตลงโดยหมดกรรมนั้นก็เหมือนกับดวงประทีปที่ดับลงโดยเนื่องจากน้ำมันหมดแต่ไส้ยังอยู่ ผู้ที่สิ้นชีวิตลงโดยหมดทั้งอายุ และกรรมนั้นก็เหมือนกับดวงประทีปที่ดับลงโดยเนื่องจากไส้และน้ำมันหมดทั้งสองอย่าง ผู้ที่สิ้นชีวิตลงโดยประสบกับอุปัทวเหตุต่าง ๆ นั้น ก็เหมือนกับดวงประทีปที่ดับลงโดยเนื่องจากถูกลมพัด หรือถูกเป่าให้ดับโดยที่ไส้และน้ำมันยังอยู่^{๔๐}

เกี่ยวกับเรื่องนี้ มีตัวอย่างที่ปรากฏในพระไตรปิฎก เช่น เรื่องเจ้าสุปปพุทะ

คราวหนึ่ง เมื่อเจ้าสุปปพุทะรู้ข่าวว่า สิทธัตถกุมารออกผนวช และได้ตรัสรู้เป็นพระพุทธเจ้าแล้ว ก็ได้ผูกอาฆาตในพระพุทธเจ้า เพราะทิ้งลูกสาวให้เป็นหม้าย และเมื่อลูกชายบวชแล้วก็มีเวรกับลูกชาย วันหนึ่ง ด้วยความแค้นใจ จึงแกล้งนั่งปิดทางที่ไปฉันของพระพุทธเจ้า แล้วนั่งเสวยน้ำจันทน์ในระหว่างทาง เมื่อพระพุทธเจ้าเสด็จมาก็ไม่ลุกหนี มหาตมเล็กทูลบอกพระองค์ แต่พระองค์กลับบอกว่า พวกเจ้าจงล่องหน้าไปก่อน บอกสมณะว่า พระสมณโคดมนี้ไม่เป็นใหญ่กว่าเรา

^{๔๐} พระสังฆมณฑลสังคหะ อัมมาจริยะ, ปรมัตถสังคหะ มหาอภิธัมมัตถสังคหฎีกา เล่ม ๒, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิสุทธิ, ๒๕๓๙), หน้า ๒๓๖-๒๓๘.

เราจักไม่ให้ทางแก่พระสมณโคดมนั้น แม้มหาเล็กจะทูลเตือนหลายครั้ง ก็ไม่ยอมฟัง เมื่อเป็นเช่นนี้ พระพุทธเจ้าจึงตรัสบอกพระอานนท์ว่า เจ้าสุปปพุทธะ จักถูกธรณีสูบเชิงบันไดของปราสาทในวันที่ ๗ นับแต่วันนี้ไป พอเจ้าสุปปพุทธะได้ฟังเช่นนั้นแล้ว ก็ให้จัดคนรักษาประตูอย่างเข้มแข็งไว้ที่ประตูละ ๒ คน โดยชักบันไดขึ้น ทั้งหมด พอพระพุทธเจ้าได้สดับข่าวว่า เจ้าสุปปพุทธะดำเนินการเช่นนั้น ก็จึงตรัสพระคาถานี้ให้ภิกษุทั้งหลายฟังอีกว่า

บุคคลถึงจะเหาะขึ้นไปในอากาศ ก็ไม่พ้นจากความตาย
ถึงจะดำลงไปในกลางทะเล ก็ไม่พ้นจากความตาย
ถึงจะเข้าไปหลบตัวในซอกเขา ก็ไม่พ้นจากความตาย
เพราะไม่มีแผ่นดินสักส่วนหนึ่ง ที่บุคคลยืนอยู่แล้ว
จะไม่ถูกความตายครอบงำได้^{๔๔}

พระองค์ตรัสย้าถึงว่า ธรรมดาพระดำรัสของพระพุทธเจ้าทั้งหลายจะไม่เป็นสอง ท้าวเธอ จักถูกธรณีถูกที่เชิงบันไดนั่นเอง แล้วเมื่อวันที่ ๗ เจ้าสุปปพุทธะนั่งอยู่ในปราสาทชั้นที่ ๗ ในวันนั้น ม้ามงคลของพระองค์ได้ปราสาทเกิดศึก เอาตัวกระแทกฝา จนเสียงดังถึงข้างบน ทำให้พระองค์ต้องลงมาปราบมัน แล้วได้ลุกจากที่ประทับ เดินมาทางประตู ประตูก็เปิดเอง บันไดก็กลับตั้งอยู่ที่เดิม คนรักษาประตูก็จับพระองค์ที่คอ ผลักให้พระองค์คะมำลงไป จับพระองค์ไว้ไม่อยู่ ขณะนั้น แผ่นดินใหญ่ แดกแยกออกคอยรับเจ้าสุปปพุทธะที่ไถ่เชิงบันไดที่ภายใต้ปราสาทนั่นเอง ท้าวเธอได้ไปเกิดในอเวจีมหานรก^{๔๕}

นางกิสาโคตมี

สมัยหนึ่งพระพุทธเจ้าประทับอยู่ ณ พระเชตวันกรุงสาวัตถี ครั้นนั้นแล บุตรของนางกิสาโคตมีซึ่งกำลังน่ารัก น่าเอ็นดูได้ตายลง นางกิสาเสียใจแทบเป็นบ้า เพราะนางมีลูกคนเดียว นางได้อุ้มลูกน้อยผู้ไร้วิญญาณ ไปบ้านโน้นบ้านเรือนนี้ ขอให้ชาวบ้านช่วยรักษาลูกนางให้ฟื้นคืนมา

ชาวบ้านหลายคนก็มีความสงสารห้วงอกของแม่ แต่ที่สุดที่ใคร ๆ จะช่วยนางได้ จึงแนะนำให้นางหาพระพุทธเจ้า นางจึงอุ้มร่างของลูกน้อยผู้สิ้นลมไว้แนบอก แล้วรีบวิ่งไปยังสำนักพระเชตวัน ขณะนั้นพระพุทธเจ้ากำลังทรงแสดงธรรมอยู่

^{๔๔} ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๒๘/๗๑.

^{๔๕} ขุ.ธ.อ. (ไทย) ๕/๔๑-๔๓.

นางกีสาคอติมีมีหน้าองด้วยน้ำตาเย็นแสนทั้งสองที่รองรับร่างหนูน้อยไว้ไปทางพระพุทธรเจ้า
พลงพุดด้วยเสียงสั่นแกมสะอื้นว่า

ท่านเจ้าชา โปรดช่วยชุบชีวิตน้อยของดิฉันให้ฟื้นคืนชีพขึ้นมาด้วยเถิด พระเจ้าข้า ...’

พระพุทธรองค์รับสั่งว่า

“กีสาคอติมี เธอจงไปหาเมล็ดพันธุ์ผักกาดในบ้านที่ไม่มีคนเคยตายเลยสักหยิบมือ แล้ว
เราจะประกอบยาชุบชีวิตลูกของเธอให้”

นางได้อุ้มลูกไว้แนบอก รุ่งเข้าไปในหมู่บ้านในหมู่บ้านถามหาเมล็ดพันธุ์ผักกาด แพบ
ทุกเรือนก็บอกว่าเมล็ดผักกาดมีแต่ พอถามถึงว่า “ที่บ้านนี้เคยมีคนตายมาก่อนบ้างไหม” ทุกบ้าน
ก็ตอบตรงกันว่า “เคย”

นางกีสาคอติมี ตระเวนหาแต่เช้ายันเย็น จนลูกเหม็นเน่าก็ไม่ได้เมล็ดผักกาดแม้แต่
เมล็ดเดียว นางจึงเข้าใจว่า “ความตายนั้นเป็นอย่างไร และคนที่ตาย ก็มีใช้ว่าจะตายเฉพาะลูกของ
เธอเท่านั้น ทุกคนเกิดมาก็ต้องตาย”

จึงต้องกลับมาเฝ้าพระพุทธรเจ้าด้วยความผิดหวัง พระพุทธรเจ้าได้ทรงให้สตินางว่า

“กีสาคอติมี อนิจจา เหมือนกันหมด” นางจึงวางร่างลูกน้อยไว้ในป่าแล้วกลับไปกราบทูล
พระบรมศาสดา ว่า “ไม่สามารถจะหาเมล็ดพันธุ์ผักกาดจากบ้านเรือนที่ไม่เคยมีคนตายได้”

พระพุทธรองค์ได้สดับคำกราบทูลของพระนางแล้วตรัสว่า

“โคติมี เธอเข้าใจว่าลูกของเธอเท่านั้นหรือที่ตาย อันความตายนั้น
เป็นของธรรมดา ที่มีคู่กับสัตว์ทั้งหลายที่เกิดมาในโลก เพราะว่า
มัจจุราชย่อมจุตคร่าสัตว์ทั้งหมด ผู้มีอหยาศัยเต็มเปี่ยมไปด้วยกิเลส
ตัณหา ไหลลงไปมหาสมุทร คือ อบายภูมิ อันเป็นเสมือนว่าห้องน้ำ
ใหญ่ ฉะนั้น”

นางได้ฟังธรรมของพระบรมศาสดาจบลงก็ได้บรรลุอรุณผล ดำรงอยู่ในพระโสดาบัน
ก็กราบทูลขอบรรพชาในสำนักภิกษุณี วันหนึ่งพระเถรีได้ทำความสะอาดโรงอุโบสถ เห็นแสง
ประทีปที่จุดอยู่ลุกโผลงขึ้นแล้วหรือลงสลับกันไป นางจึงเฝ้าดวงประทีปนั้นเป็นอารมณ์กรรมฐานว่า
“สัตว์โลกก็เหมือนแสงประทีปนี้ มีเกิดขึ้นและดับไป แต่ผู้ถึงนิพพานไม่เป็นอย่างนั้น”

พระพุทธองค์ตรัสกับนางว่า

“อย่างนั้นแหละโคตมี สัตว์ทั้งหลายย่อมเกิดขึ้นและดับไปเหมือน
เปลวไฟดวงประทีปนี้ แต่ผู้ถึงนิพพานแล้ว ย่อมไม่ปรากฏอย่างนั้น
ความเป็นอยู่แม้เพียงขณะเดียวของผู้เห็นนิพพานย่อมประเสริฐกว่า
ความเป็นอยู่ตั้ง ๑๐๐ ปีของผู้ไม่เห็นพระนิพพานนั้น”^{๔๖}

พระพุทธเจ้าตรัสสังเวชนียธรรมแก่ภิกษุทั้งหลาย พระผู้มีพระภาครับสั่งเรียกภิกษุทั้งหลาย
มาตรัสว่า

“ภิกษุทั้งหลาย บัดนี้ เราขอเตือนเธอทั้งหลายว่า สังขารทั้งหลายมี
ความเสื่อมไปเป็นธรรมดา เธอทั้งหลายจงทำหน้าที่ให้สำเร็จด้วย
ความไม่ประมาทเถิด อีกไม่นาน การปรินิพพานของตถาคตจะมี
จากนี้ไปอีก ๓ เดือน ตถาคตจะปรินิพพาน”^{๔๗}

พระผู้มีพระภาคได้ จึงตรัสคาถาประพันธ์ต่อไปอีกว่า

“มนุษย์ทุกคนไม่ว่าเด็ก ผู้ใหญ่โง่ ฉลาด มั่งมี และยากจน ล้วนต้อง
ตาย”^{๔๘} ชีวิตของสัตว์เปรียบเหมือนภาชนะดินที่ช่างหม้อปั้นแล้วเลิกบ่าง
ใหญ่บ้าง สุกบ้าง ดิบบ้าง ซึ่งล้วนมีความแตกสลายเป็นที่สุด”^{๔๙}

เรื่องความตายในแง่พระพุทธศาสนา การสิ้นสุดของชีวิตที่เรียกว่า ความตายนั้น
ในคัมภีร์พระพุทธศาสนาพูดถึงอยู่เสมอว่า มักใช้คำสั้น ๆ ว่า มีสติ ไม่หลงตาย ที่ตายที่ตินั้น
ไม่ใช่เฉพาะตายแล้วจะไปสู่สุคติเท่านั้น แต่ขณะที่ตายเป็นจุดสำคัญ ที่ว่าต้องมีจิตใจที่ดี คือมีสติ
ไม่หลงตาย คือมีจิตใจไม่ผันเพี้ยน ไม่เศร้าหมอง ไม่ขุ่นมัว จิตใจดีงาม ผ่องใส เบิกบาน จิตใจ
นึกถึงหรือเกาะเกี่ยวอยู่กับสิ่งที่ดี อย่างที่ใช้คำว่า บอกอะระหัง ก็เป็นคติที่ให้เราว่าเป็นการบอกสิ่ง

^{๔๖} ขุ.ธ.อ. ๔/๑๔๓-๑๔๗.

^{๔๗} ที.ม. (แปล) ๑๐/๒๑๘/๑๑๖.

^{๔๘} ขุ.ชา. (ไทย) ๒๗/๘๗/๓๖๘.

^{๔๙} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๘๕/๑๓๑-๑๓๒.

สำหรับยึดเหนี่ยวทางใจ ให้แก่ผู้กำลังป่วยหนักในขั้นสุดท้าย ให้จิตใจเกาะเกี่ยวยึดเหนี่ยวอยู่กับคุณพระรัตนตรัย ให้ว่าเรื่องดีงาม ทำให้จิตใจผ่องใส พยายามยกเอามาบอก เอามาเกี่ยวเป็นอารมณ์ เพื่อให้จิตของผู้ป่วยอยู่กับสิ่งดีงามนั้น จิตใจจะได้ไม่เศร้าหมอง ไม่ขุ่นมัว แล้วก็มีสติ ไม่เป็นจิตใจที่ฟุ้งซ่านเลื่อนลอยหรือขุ่นมัวเศร้าหมองอยู่กับความทุกข์ทรมาน ยังมีความตายที่ใจมีความรู้ หมายถึงความรู้เท่าทันชีวิต จนกระทั่งยอมรับความจริงของความตาย หรือความเป็นอนิจจังได้ เมื่อจิตเศร้าหมองก็เป็นอันหวังทุกคติ เมื่อจิตไม่เศร้าหมองแล้ว สติก็เป็นอันหวังได้ เมื่อสภาพจิตในเวลาตายมีความสำคัญ เราจึงพยายามช่วยให้คนตายได้ตายอย่างดี นอกจากไม่ฆ่าเขาแล้วก็หาวิถีทางที่จะช่วยให้เขาตายอย่างดีที่สุด ความเจริญทางเทคโนโลยีได้ช่วยให้มีอุปกรณ์ยืดชีวิตคน แต่วิทยาศาสตร์เจริญไม่เพียงพอที่จะให้ความรู้ที่สมบูรณ์เกี่ยวกับชีวิต เมื่อความรู้เรื่องชีวิตกับอุปกรณ์ที่มาทำต่อชีวิตไม่สมดุลกัน ก็ต้องเกิดปัญหา เรียกว่าเป็นปัญหาจากความไม่สมดุลในด้านความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติ กับความมีเครื่องมือที่ใช้จัดการกับธรรมชาติ มนุษย์ต้องการพิชิตธรรมชาติ โดยแพทย์แบบองค์รวม คือเราสามารถประดิษฐ์อุปกรณ์เทคโนโลยีที่จะใช้จัดการกับธรรมชาติได้มากมาย ความไม่ประมาทเท่านั้นทำให้คนเรามีชีวิตอยู่ได้

๓.๖ อิทธิพลของพุทธปรัชญาเถรวาทที่มีต่อการแพทย์แบบองค์รวมในปัจจุบัน

การมองความเจ็บป่วยว่าเป็นความผิดในลักษณะของ “องค์รวม” คือมองว่า หากส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายมีอาการผิดปกติก็จะส่งผลไปยังส่วนต่าง ๆ ของร่างกายด้วย ถ้ามีการเจ็บป่วยทางกายเกิดขึ้นย่อมจะส่งผลต่อสภาวะทางจิตใจ และในทำนองเดียวกัน ถ้าจิตใจไม่สบายเป็นทุกข์ก็จะมีผลให้เกิดความเจ็บป่วยทางกายได้เช่นกัน นอกจากนี้ สิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่สำคัญปัจจัยหนึ่งที่มีผลกระทบต่อความเจ็บป่วยของบุคคล การบำบัดรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยจึงต้องคำนึงถึงร่างกายและจิตใจ รวมทั้งสิ่งแวดล้อม^{๙๙๙}

คำว่า “Holism” (องค์รวม) มาจากรากศัพท์ภาษากรีกคือ Holos หมายถึง Whole ดังนั้น การที่จะเข้าใจภาพรวมของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง จึงจำเป็นต้องรู้ส่วนประกอบย่อยเสียก่อน ดังเช่น การมองภาพของมนุษย์ (Human being) เกิดจากการมองภาพรวมทั้งหมดคือร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อม

^{๙๙๙} อรณพ สมบูรณ์นา, “จริยธรรมของหมอพื้นบ้านในการรักษาผู้ป่วย ศึกษากรณีจังหวัดสุรินทร์”, วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ สาขาจริยศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, หน้า ๓๔.

ซึ่งสิ่งแวดล้อมรวมถึงความรู้ ความคิด ความเชื่อ รูปแบบการดำเนินชีวิต สภาพสังคมและเศรษฐกิจเป็นต้น การแพทย์แบบองค์รวมในปัจจุบันจึงมีอิทธิพลของแนวคิดพุทธปรัชญาเป็นองค์ประกอบหลักหลายประการ โดยมีลักษณะสำคัญที่เด่นชัด ดังนี้ คือ

๑. ผู้ให้บริการ ซึ่งได้แก่ พระภิกษุสงฆ์ แพทย์ พยาบาล ต้องมีความเข้าใจเกี่ยวกับมนุษย์อย่างกว้างขวาง กล่าวคือ ไม่มองมนุษย์ในด้านวิทยาศาสตร์อย่างเดียว แต่ต้องรู้จักนำปรัชญา แนวคิดพื้นฐานทางพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับมนุษย์มาผสมผสานกับกระบวนการบำบัดรักษาโรคด้วย

๒. ความร่วมมือระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ คือผู้ป่วยเป็นไปในลักษณะความสัมพันธ์ที่เหมาะสม ไม่ได้มีลักษณะของการสั่งการ หรือฝ่ายหนึ่งสั่ง ฝ่ายหนึ่งเป็นผู้ทำตามเสมอไป ยึดหลักพุทธปรัชญาในเรื่องสังคหวัตถุ ๔ คือ ทาน ปิยวาจา อตถจริยา และสมานัตตตา และพรหมวิหาร ๔ คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา สาราณียธรรม โพชฌงค์ เป็นแนวทางในการบำบัดรักษา โดยมุ่งเน้นทั้งร่างกายและจิตใจประกอบกันตลอดเวลา

๓. สิทธิและความเป็นตัวเองของผู้รับบริการ ผู้รับบริการในที่นี้หมายถึง ผู้ป่วยสามารถที่จะตัดสินใจเกี่ยวกับตนเองได้อย่างอิสระ โดยได้รับรายละเอียดหรือข้อมูลจากผู้ให้บริการ คือ พระสงฆ์ แพทย์ หรือพยาบาลอย่างชัดเจน เพื่อประกอบในการพิจารณาตัดสินใจ^{๑๑๑}

นอกจากนี้ พุทธปรัชญายังมีอิทธิพลต่อรูปแบบการบำบัดรักษาด้วยการแพทย์ แบบองค์รวมด้วย เช่นกัน กล่าวคือ วิธีการบำบัดรักษาให้พ้นจากความเจ็บป่วยนั้นขึ้นอยู่กับสมุฏฐานของโรค ซึ่งมีความแตกต่างกัน สามารถสรุปการบำบัดรักษาโรคได้ดังนี้

๑. การบำบัดรักษาโรคทางกาย สามารถใช้การวิเคราะห์ตรวจหาสมุฏฐานของโรค และใช้ตัวยาหรือการปฏิบัติตัวให้ถูกวิธีในการบำบัดรักษาโรค

๒. การบำบัดรักษาโรคทางใจซึ่งมีสาเหตุมาจากกิเลส คือ โลภ โกรธ หลง ดังนั้น การบำบัดรักษานอกจากจะใช้ยาและการปฏิบัติตัวให้ถูกวิธีแล้ว ยังต้องนำหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้ามาปฏิบัติ เช่น หลักโพชฌงค์ ๗ ประการ การเดินจงกรม การฝึกสติหรือสมาธิ มาใช้ร่วมกันในการบำบัด รักษาโรคทางใจให้ดีขึ้นด้วย

^{๑๑๑} สิวลี ศิริไล, จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร : อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน) ๒๕๓๒), หน้า ๙๑-๙๓.

๓. การบำบัดรักษาโรคอันเนื่องจากกรรม ในพระพุทธศาสนากล่าวถึงกรรมดีและกรรมชั่ว ว่ามีความสัมพันธ์กับวิบากกรรมหรือการให้ผลในการดำเนินชีวิตต่อไปในวัฏฏสังสาร สำคัญ การแพทย์แบบองค์รวมนี้นี้ จะนำหลักพุทธปรัชญามาใช้ในการมุ่งมองถึงสภาพความเป็นจริงของชีวิตอย่างรู้เท่าทัน ความเจ็บป่วยอาจเกิดขึ้นได้ตามเหตุปัจจัยเป็นธรรมดาและมีหน้าที่ต้องบำบัดรักษา โดยอาศัยระบบเหตุผลตามหลักอริยสัจ ๔ เพื่อแก้ไขความไม่สบายที่ต้นเหตุให้สิ้นไป ตลอดจนการรู้จักดำเนินชีวิตอย่างสงบสุขและผ่อนคลายตามควรแก่กรณี^{๑๐๒}

๓.๗ สรุปวิเคราะห์

โดยสรุป พระพุทธศาสนามองชีวิตมนุษย์เป็นเบญจขันธ์ เมื่อแยกส่วนประกอบออกไปตัวคนที่แท้จริงจะไม่มีชีวิตจะดำเนินไปตามกฎของธรรมชาติในรูปกระแส มีการเกิด-ดับไม่ขาดสาย ตราบที่มีเหตุ-ปัจจัยสนับสนุน อันสืบเนื่องมาจากมนุษย์มีกิเลส ทำให้เกิดกรรม และเกิดเป็นวิบาก ซึ่งจะส่งผลให้เกิดกิเลสใหม่หมุนเวียนเป็นวงจรอย่างไม่มีที่สิ้นสุด ในทางพระพุทธศาสนา ยังเชื่อเรื่องการเวียนว่ายตายเกิด โดยหลักคำสอนของพระพุทธเจ้ามิได้เน้นหนักเรื่องตายแล้วเกิดใหม่หรือชีวิตหลังจากตาย แต่คำสอนเน้นชีวิตปัจจุบันเพื่อเร่งให้ผู้ปฏิบัติพบทางดับทุกข์และแนวความคิดเรื่องความตาย พระพุทธศาสนายังสอนให้เชื่อว่ามนุษย์ทุกคนเกิดมาแล้วต้องพบกับความตาย และความตายมิใช่เป็นการสิ้นสุดของกระบวนการชีวิต เพราะชีวิตยังคงดำเนินในภพต่อไปตามผลกรรมของแต่ละบุคคลจนกว่าจะบรรลุถึงจุดมุ่งหมายของชีวิต คือนิพพาน หลักการดำเนินชีวิตเพื่อให้บรรลุถึงจุดมุ่งหมาย ก็คือ หลักทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว ซึ่งจัดเป็นแนวความคิดในด้านพุทธปรัชญาของบุคคลและสังคม เพื่อช่วยให้มนุษย์รู้จักกับชีวิตและความตายได้ดียิ่งขึ้น

ดังนั้น ในฐานะที่คนไทยส่วนใหญ่เป็นพุทธศาสนิกชน จะมีความเชื่อเรื่องตายแล้วเกิดใหม่ เชื่อในเรื่องชาติที่แล้ว ชาติหน้า กฎแห่งกรรม เป็นเรื่องที่ควรทำความเข้าใจถึงธรรมชาติของชีวิตและความตายในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ในเวลาอันสั้นนี้ เพราะมนุษย์ไม่อาจล่วงรู้ได้ว่าตนเองจะตายเมื่อไร ที่ไหน อย่างไร ตายแล้วจะเกิดใหม่จริงหรือไม่ นรก-สวรรค์มีจริงหรือไม่ กรรมดี-กรรมชั่ว มีผลหรือไม่ อย่างไร แต่ถ้ามนุษย์สามารถมองเห็นความจริงของชีวิต จะเกิดความเข้าใจว่า ชีวิตของมนุษย์จะพบความทุกข์หรือความสุขเกิดจากการกระทำของตนทั้งสิ้น มิได้เกิดจากพระผู้สร้าง หรือการดลบันดาลใด ๆ ทั้งสิ้น จึงไม่ควรหวาดกลัวต่อความตาย พึงมุ่งปฏิบัติตนให้อยู่ในธรรม ดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาท มีการเจริญมรณสติภาวนาอย่างสม่ำเสมอ จนสามารถดำเนินชีวิตด้วย

^{๑๐๒} อรรถพ สมบูรณ์นา, อ้างแล้ว, หน้า ๓๔.

ปัญญา เป็นทางเกิดดับของชีวิต จึงจะได้ชื่อว่าเป็นบุคคลที่พร้อมจะเผชิญกับความตายได้อย่างไม่หวาดหวั่น ดังพระพุทธพจน์ที่ว่า “ตั้งอยู่ในธรรมแล้วไม่ต้องกลัวปรโลก”^{๑๐๓} ผู้ที่อยู่ในธรรมย่อมเป็นบุคคลที่ช่วยจรรโลงศีลธรรมและโลกมนุษย์ให้เกิดความสงบสุขอย่างแท้จริง

จากที่กล่าวถึงหลักการบำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วยในพระพุทธศาสนาตามที่ปรากฏอยู่ในพระไตรปิฎกเถรวาท ทำให้สามารถมองเห็นวิธีการรักษาโรคต่าง ๆ เป็นต้นว่า ยาที่ปรุงจากสมุนไพร การบำบัดรักษาทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ เป็นต้น ซึ่งเป็นวิธีการบำบัดความเจ็บป่วย ตั้งแต่สมัยพุทธกาล แต่ในปัจจุบัน วิธีการดังกล่าวยังสามารถนำมาใช้บำบัดรักษาโรคต่าง ๆ ให้ทุเลาเบาบางลงหรือหายขาดจากโรคภัยไข้เจ็บได้เช่นเดียวกัน

การแพทย์ไทยในปัจจุบันควรให้ความสนใจพุทธปรัชญากันมากขึ้นและนำหลักพุทธปรัชญาไปใช้ในการบำบัดความเจ็บป่วยทางร่างกายและทางจิตใจของผู้ป่วยมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบำรุงรักษาจิตใจโดยพระสงฆ์ที่ทำหน้าที่ในด้านนี้ รวมทั้งแพทย์ พยาบาล และบุคลากร ทางการแพทย์ จำนวนไม่น้อย ได้นำหลักพุทธปรัชญาไปใช้ในการบำรุงรักษาจิตใจผู้ป่วยมากขึ้นทุกขณะ จะเห็นได้ว่า หลักคำสอนเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย และการรักษาโรคของพระพุทธศาสนาตามที่ปรากฏอยู่ในคัมภีร์พระไตรปิฎกเถรวาท ดังที่ได้กล่าวถึงแล้วเป็นอภิลิขิต กล่าวคือ สามารถนำมาใช้ได้ตลอดกาลและทุกโอกาสทุกสถานการณ์อย่างไม่ล้าสมัย ทั้งนี้ ผู้ใช้ในที่นี้ หมายถึงพระสงฆ์ต้องรู้จักเลือก และนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย ตามหลักธรรมมีสังคหวัตถุ เป็นต้น มาประกอบในการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับธรรมชาติ สังคม วิถีชีวิต ศรัทธา ความเชื่อที่แวดล้อมผู้ป่วยในขณะนั้นให้เหมาะสม และเป็นประโยชน์ทั้งต่อผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลผู้ป่วยมากที่สุดเท่าที่จะทำได้

การเจ็บป่วย นอกจากจะเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุธรรม ในทางตรงกันข้ามจะสามารถเป็นประโยชน์ในการบรรลุธรรม ในทางอ้อมได้ จากความเจ็บป่วยในพุทธปรัชญาเถรวาท เชื่อว่าความเจ็บป่วยช่วยให้ตระหนักถึงความไม่เที่ยงแท้แน่นอนของร่างกาย ทำให้เข้าใจปัญหาและสถานที่แท้จริงของชีวิตและช่วยให้ผู้ที่เข้าใจในความจริงเหล่านี้

อย่างไรก็ตาม การแพทย์แผนไทยแม้มีคุณค่าในความเป็นองค์รวมแต่มีข้อด้อยอีกมากมายเช่นกัน ได้แก่ การขาดแคลนพัฒนามานาน ขาดข้อมูลที่เป็นวิทยาศาสตร์ที่จะใช้เป็นส่วนในการเสริมสร้างความเข้าใจกับคนรุ่นใหม่ หมอแผนไทยที่มีคุณภาพมีน้อย และมีแนวโน้มที่จะขาดการมอง

^{๑๐๓} ส.ส. (ไทย) ๑๕/๑๐๘/๕๔.

ปัญหาผู้ป่วยแบบองค์รวมเช่นกัน องค์ความรู้ก็ขาดการชำระ จึงควรนำมาศึกษา ตรวจสอบ วิจัย เพื่อยืนยันความมีคุณค่าและนำมาประยุกต์ใช้อย่างจริงจัง อย่างน้อยโรคภัยไข้เจ็บร้อยละ ๗๐ การแพทย์แผนไทยคงช่วยแบ่งเบาภารกิจของการแพทย์แผนปัจจุบันได้เป็นอย่างดี อีกทั้งแนวโน้มของประชาชนไม่ว่าจะเป็นชาวไทยหรือต่างประเทศ ทุกมุมโลกกำลังกำลังแสวงหาทางเลือกในการดูแลรักษาสุขภาพที่เป็นองค์รวมซึ่งประหยัด เป็นธรรมชาติการนำการแพทย์พื้นบ้านมาผสมผสานในการแก้ปัญหาสาธารณสุข ถูกยอมรับโดยนานาประเทศมานานแล้ว แพทย์แผนปัจจุบันจึงควรมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล หันมาสนใจศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นของไทย เพื่อร่วมกันค้นหาสิ่งดีงามของการแพทย์ทั้งสองแผน และนำมาให้บริการแก่ประชาชนเพื่อประโยชน์สูงสุดของคนไข้ การแพทย์แผนไทย การแพทย์องค์รวม จึงควรได้รับพิจารณาให้เป็นทางเลือกหนึ่งในยุคโลกาภิวัตน์นี้

จะสังเกตได้ว่า การแบบองค์รวมชาวเชงพุทธเน้นหลักนิยาม ๕ ซึ่งสมบูรณ์มากกว่าการแบบแบบองค์รวมแผนปัจจุบัน แบบตะวันตก ตรงประเด็นนี้ การแพทย์แบบองค์รวมเชงพุทธให้ความสำคัญกับหลักธรรมนิยามเป็นกรณีพิเศษ ทำให้คนไข้เข้าใจชีวิตอย่างแท้จริง และการแพทย์แบบองค์รวมเชงพุทธยังเน้นความสำคัญของจิตนิยมเป็นส่วนสำคัญที่แตกต่างกับการแพทย์องค์รวมปัจจุบันตะวันตกที่เน้นร่างกายเป็นสำคัญ

บทที่ ๔

การอภิปรายความสมเหตุสมผลของการประยุกต์ใช้หลักพุทธปรัชญา ในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย

๔.๑ การให้เหตุผลของแพทย์ไทยปัจจุบันในการรักษาแบบเน้นร่างกายเป็นสำคัญ

การแพทย์ไทยแผนปัจจุบันรับวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยตามการแพทย์แบบตะวันตก โดยมีประวัติการพัฒนาสืบทอดกันมาตั้งแต่ในศตวรรษที่ ๑๖ และ ๑๗ กล่าวคือ การแพทย์แบบตะวันตกได้แหวกความคิดที่ถูกครอบงำโดยคริสต์ศาสนาออกมาแล้วถูกแทนที่ด้วยมีดผ่าตัดและกล้องจุลทรรศน์ อาวุธใหม่ทั้งสองได้ค่อย ๆ เปิดโปงความลับของร่างกาย ทำให้ทราบถึงโครงสร้างและการทำงานของระบบต่าง ๆ เช่น ระบบเคลื่อนไหว ระบบย่อยอาหาร ระบบขับถ่ายระบบไหลเวียนของเลือด ระบบหายใจ ระบบสืบพันธุ์ ระบบประสาท เป็นต้น อย่างไรก็ตามเมื่อเราสืบค้นเข้าไปถึงแนวความคิดทางปรัชญา เราจะพบการแพทย์แผนปัจจุบันที่เน้นการรักษาทางกายเป็นสำคัญได้รับอิทธิพลมาจากแนวความคิดทางปรัชญาของสำนักประสบการณ์นิยม (Empiricism) และสำนักสสารนิยม (Materialism) ประจักษ์นิยม (Empiricism) หรือทฤษฎีประสบการณ์ โดยเชื่อการประจักษ์หรือประสบการณ์ทางประสาทสัมผัสทางใดทางหนึ่ง เช่น ตาเห็นรูป หูได้ฟังเสียง จมูกได้ดมกลิ่น เป็นต้น จอห์น ล็อก ปรัชญาเมธีอังกฤษสมัยใหม่เชื่อว่า ประสบการณ์เป็นที่มาแห่งความรู้จริง ดังนั้น การคิดหาเหตุผลจะเกิดขึ้นได้จึงต้องอาศัยประสบการณ์ก่อน จอห์น ล็อก^๑ ได้กล่าวว่า “จิต(ใจ) เปรียบเหมือนกระดานสีขาวหรือกระดานชนวนที่ยังว่างเปล่า ไม่มีรอยขีดเขียนแต่เดิม เมื่อจิตได้รับความนึกคิดจากประสบการณ์ จึงใคร่ครวญด้วยเหตุผลเพื่อหาความรู้จริง ถ้าไม่มีประสบการณ์แล้ว จิตจะไม่คิดเลย” ในทัศนะของจอห์น ล็อก เห็นว่า ประสบการณ์ทางประสาทสัมผัส หรือเมื่อมีสิ่งภายนอกมาสัมผัส จึงเกิดคิดใคร่ครวญขึ้นได้ และประสบการณ์ ประสบการณ์ทางประสาทสัมผัสภายนอก ที่เรียกว่า आयตนะหรือประตูทั้ง ๕ ได้แก่ ตาสัมผัสกับรูป หูสัมผัสกับเสียง การสัมผัสเช่นนี้จึงเกิดความรู้สึก และประสบการณ์ทางใจ เมื่อมีการสัมผัสภายนอก จึงเกิดความรู้ภายในจิตที่จัดเป็นอายตนะหรือประตูอย่างหนึ่ง ทฤษฎีประจักษ์นิยม หรือประสบการณ์นิยม เป็นทฤษฎีที่ไม่ยอมรับความรู้ที่ติดมาแต่เกิด ทฤษฎีที่ยอมรับความจริงแบบสงเคราะห์ เป็นทฤษฎียอมรับอุปนัย ยอมรับความรู้หลังประสบการณ์ การรู้ว่าจิตมนุษย์จะสามารถรู้อะไรได้หรือไม่ได้นั้น

^๑ บุญมี แท่นแก้ว และคณะ, ปรัชญาเบื้องต้น, (กรุงเทพมหานคร : ห.จ.ก. ธนะการพิมพ์, ๒๕๓๓), หน้า ๗๒-๗๓.

จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องวิเคราะห์การทำงานของจิตมนุษย์เกี่ยวกับการรู้จำจิตทำงานอะไรบ้าง การทำงานของจิตหรือหน้าที่ของจิตย่อมสามารถรู้สภาวะธรรมตามความเป็นจริงตามลำดับของพลังจิตที่มีสมาธิมากหรือน้อยตามลำดับ

อาจกล่าวได้ว่า ความเจริญก้าวหน้าของแพทย์ตะวันตก ในศตวรรษที่ ๑๘ และ ๑๙ นั้น^๒ ได้รับอิทธิพลมาจากสำนักปรัชญาสสารนิยมและประจักษ์นิยม ปรากฏให้เห็นเด่นชัดด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

๑. การกำเนิดของสรีรวิทยาเชิงทดลอง (experimental psychology) ในปี พ.ศ. ๒๓๗๑ นายแพทย์นักเคมีชาวเยอรมัน ฟรีดริช วอห์เลอร์ (Friedrich Wohler) พ.ศ. ๒๓๔๒-๒๔๒๕ ได้ทดลองสังเคราะห์สารอินทรีย์เคมียูเรียนอกร่างกายสิ่งมีชีวิตได้สำเร็จ แสดงให้เห็นว่าสารอินทรีย์สามารถสังเคราะห์จากสารอนินทรีย์ได้ เป็นการบุกเบิกแขนงวิชาอินทรีย์เคมีขึ้นเป็นครั้งแรกการกำเนิดของวิชานี้ได้ถูกนำไปใช้ศึกษากระบวนการทางอินทรีย์เคมีในร่างกายที่ปกติ และในกระบวนการเคมีทางพยาธิวิทยาในร่างกายมนุษย์

๒. การกำเนิดของวิชาสรีรวิทยาของเซลล์ (Cytophysiology) การพัฒนาทางวิชาการวิทยาศาสตร์ (anatomy) ทำให้มนุษย์เข้าใจโครงสร้างของร่างกายได้ละเอียดชัดเจนขึ้น บนพื้นฐานนี้มนุษย์ได้เรียนรู้ต่อไปว่า ผลจากการเกิดโรคจะทิ้งร่องรอยของความเสียหายที่อวัยวะภายในแต่ละอวัยวะ ในปี พ.ศ. ๒๓๐๔ มาร์เกกนี (Morgagni) พ.ศ. ๒๒๒๕-๒๓๑๔ นักกายวิภาคพยาธิวิทยา (pathological anatomy) ชาวอิตาลี ได้พบความผิดปกติทางกายวิภาคของผู้ป่วย ๖๔๐ รายแล้วเขียนสรุปเป็นหนังสือชื่อตำแหน่งและต้นเหตุของโรค ว่า โรค คือ การถูกทำลายในจุดเฉพาะส่วน เขาเชื่อว่าโรคแต่ละชนิดเกิดเฉพาะที่อวัยวะที่ต่างกันเท่านั้น ซึ่งต่อมาก็เกิดศัพท์คำว่า จุดกำเนิดของภาวะโรค (nidus) ขึ้น

๓. การเกิดของวิชาจุลชีววิทยา ก่อนที่จะมีการค้นพบเชื้อจุลินทรีย์ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ก่อให้เกิดโรค มนุษย์เชื่อว่า โรคร้ายแรงที่มีอันตรายถึงชีวิตและการเกิดหนองนั้น เป็นเพราะอำนาจเหนือธรรมชาติ Super nature บันดาลให้เกิดโรค ต่อมา การพัฒนาก้าวหน้าของวิชาฟิสิกส์ เคมี และกล้องจุลทรรศน์ได้เกิดขึ้น หลุยส์ ปาสเตอร์ (Louis Pasteur) พ.ศ. ๒๓๖๕-๒๔๓๘) นักชีววิทยาชาวฝรั่งเศสได้พบว่าเชื้อสแตปฟีโลคอคคัส (Staphylococcus) และเชื้อสเตรปโตคอคคัส (streptococcus) ตลอดจนผลของจุลินทรีย์ที่มีต่อการติดต่อของโรค ทำให้มนุษย์เริ่มศึกษาถึงจุลินทรีย์ที่มีผลต่อร่างกายและวิธีป้องกันจุลินทรีย์ซึ่งเป็นผลที่ก่อให้เกิดแขนงวิชาใหม่ คือ จุลชีววิทยา เกิดเป็นยุคเชื้อโรควิทยา

^๒ วิทิต วัฒนาวิบูล และวิทวัส วัฒนาวิบูล, ปรัชญาแนวคิดพื้นฐานการแพทย์ตะวันตก-ตะวันออก, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์พิราบ, ๒๕๓๙), หน้า ๓๓-๓๕.

การพัฒนาของการแพทย์ตะวันตกในยุคนั้น มีจุดเด่นทางประวัติศาสตร์คือ เป็นการแพทย์ที่อาศัยการสังเกต การทดลองเป็นพื้นฐานแล้วสรุปเป็นกฎเกณฑ์ทางการแพทย์ขึ้น

แนวโน้มการพัฒนาของการแพทย์ตะวันตกในยุคนั้น สามารถสรุปได้จากพื้นฐานหลัก ๒ ประการดังนี้

๑. เป็นการศึกษาแบบแบ่งแขนงวิชา และศึกษาแต่ละวิชาอย่างเป็นเอกเทศ การพัฒนาของการแพทย์ตะวันตกในยุคนั้นในระยะแรก คือการเรียนรู้ว่า ร่างกายคืออะไร การเคลื่อนไหวในรูปแบบต่าง ๆ ของชีวิตคืออะไร ปรากฏการณ์ของโรคคืออะไร ดังนั้น การเรียนรู้จึงเริ่มจากจุดแต่ละจุด ดังคำพูดที่ว่า ถ้าหากเราไม่รู้จักรายละเอียดย่อย ๆ ของแต่ละคน เราก็ไม่สามารถมองภาพรวมของทั้งหมดได้ชัดเจน ซึ่งหมายถึงไม่สามารถยึดกุมการเคลื่อนไหวของชีวิตได้

ในยุคนั้นเครื่องมือที่ใช้กันได้แก่ กล้องจุลทรรศน์ มีกำลังขยายเพียง ๓๐๐ เท่า เครื่องมืออื่นก็อยู่ในระยะเริ่มต้นของการประดิษฐ์คิดค้น จึงเป็นเงื่อนไขที่จำกัด ไม่สามารถศึกษาการเคลื่อนไหวของร่างกายมนุษย์ในลักษณะลงลึกและเป็นระบบที่เชื่อมโยงกันได้ การศึกษาของการแพทย์ในยุคนั้น มักจะดึงเอาปรากฏการณ์ และกระบวนการออกมาจากความสัมพันธ์ที่เป็นเอกภาพเพื่อที่จะศึกษาเฉพาะส่วน ดังนั้น การศึกษาจึงเป็นโดดเดี่ยวเป็นเอกเทศไม่เกี่ยวพันกัน การศึกษาแบบนี้ แม้จะสามารถให้คำตอบการทำงานของอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งและเงื่อนไขเฉพาะได้ แต่ก็ไม่สามารถที่จะบอกถึงเนื้อหาที่มีความสัมพันธ์กันแบบองค์รวมของมนุษย์ได้

๒. การศึกษาที่พัฒนาไปในลักษณะเฉพาะส่วนและลงลึก การพัฒนาของการแพทย์ตะวันตกนั้น จึงมีลักษณะเฉพาะและลงลึก ให้ความสนใจเฉพาะการวิเคราะห์ลักษณะโครงสร้าง ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากโรค แต่ไม่สามารถศึกษาการเคลื่อนไหวของชีวิตในลักษณะองค์รวมที่เป็นกระบวนการที่เปลี่ยนแปลง และพัฒนาอยู่ตลอดเวลาได้

สรุปว่า การแพทย์ตะวันตกในศตวรรษที่ ๑๘ และ ๑๙ นั้น ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการทดลอง ใช้วิธีการแบ่งออกเป็นแขนงวิชา แล้วศึกษาแต่ละแขนงวิชาอย่างเป็นเอกเทศ ผลการศึกษาแบบนี้ก่อให้เกิดการพัฒนาในแขนงวิชาแต่ละวิชาขึ้น และมุ่งสู่การศึกษาเฉพาะจุดที่ลงลึก แต่ขณะเดียวกันก็ก่อให้เกิดแนวโน้มที่ละเลยความสัมพันธ์แบบองค์รวมที่มีการพัฒนา และเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

ในความเป็นจริง การเกิดของโรคนั้นเป็นผลจากการกระทำของปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในร่วมกัน ดังบทสรุปทางปรัชญาที่กล่าวว่า “ปัจจัยภายนอกเป็นเงื่อนไข แต่ปัจจัยภายในเป็นมูลฐานของการเปลี่ยนแปลง การกระทำของปัจจัยภายนอกต่อวัตถุจะเกิดขึ้นจะต้องผ่านปัจจัยภายในเท่านั้น แต่วิชาจุลชีววิทยามักจะให้ความสำคัญปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบหรือทำลายร่างกายเป็นด้านหลัก ทำให้ละเลยผลที่เกิดจากการกระทำระหว่างปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในไป

จากจุดเปลี่ยนของการแพทย์ตะวันตก ในศตวรรษที่ ๑๖-๑๗ ซึ่งมีการพัฒนาของวิชาเคมี เรื่อยมาจน ศตวรรษที่ ๑๘-๑๙ วิทยาศาสตร์การแพทย์ได้พัฒนาไปสู่ยุคเซลล์วิทยาและจุลินทรีย์วิทยา อย่างไรก็ตาม วิธีการศึกษาก็ยังคงเป็นแบบเจาะลึก ไม่สามารถเข้าใจความสัมพันธ์ของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายได้

ในศตวรรษที่ ๒๐ การแพทย์ตะวันตกได้แยกสาขาย่อยออกไปอีก การมองปัญหาก็เริ่มมี ลักษณะผสมผสานระหว่างจุลภาคและมหัพภาค ซึ่งพอจะสรุปถึงเหตุผลในการรักษาแบบเน้นร่างกาย เป็นสำคัญของการแพทย์ในศตวรรษนี้ได้ดังนี้

๑. เริ่มศึกษาการเคลื่อนไหวภายในของชีวิตโดยการเจาะลึกในระดับจุลภาค การศึกษา ของการแพทย์ตะวันตกในระยะต้น สามารถเจาะลึกลงไปเพียงระดับเซลล์ แต่การเรียนรู้ถึงกระบวนการ เคลื่อนไหวภายในของชีวิตในระดับเซลล์ยังไม่เพียงพอ ในยุคนี้ มีการศึกษาลึกลงไปถึงโครงสร้าง ภายในเซลล์ อันเป็นที่มาของการค้นพบ ฮอร์โมน การได้เรียนรู้ถึงบทบาทของฮอร์โมนในการปรับ สมดุลในร่างกาย การค้นพบสารดีเอ็นเอ (DNA) ที่มีผลต่อการถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ เป็นต้น

การค้นพบสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าว ทำให้การแพทย์ตะวันตกเข้าใจการเคลื่อนไหวภายในของ ชีวิตอย่างเจาะลึกได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

๒. การแบ่งเป็นสาขาวิชาย่อย ๆ กับการเห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างกัน การเคลื่อนไหว ของชีวิตนั้นมีรูปแบบหลาย ๆ อย่าง คือ ทางฟิสิกส์ เคมี และชีววิทยา ซึ่งจะรวมเป็นการเคลื่อนไหว แบบองค์รวมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และเป็นเอกภาพในตัวมันเอง

แต่ในการศึกษา การเคลื่อนไหวของชีวิตนั้น การแพทย์ตะวันตกจะเริ่มต้นจากปรากฏการณ์ ด้านในด้านหนึ่งหรือเฉพาะส่วนเท่านั้น องค์ความรู้จึงมีการแตกเป็นสาขาต่าง ๆ ตามพื้นฐาน และ การปฏิบัติทางคลินิกที่แตกต่างกันและเมื่อศึกษาลึกลงยิ่งขึ้นก็จะแบ่งเป็นสาขาวิชาย่อย ๆ มากขึ้น เช่น

วิชากายวิภาคศาสตร์ ได้แตกสาขาออกไปเป็นวิชาเซลล์พยาธิวิทยา (cytopathology) ในปลายศตวรรษที่ ๑๙ เป็นวิชาพยาธิสรีรวิทยา (pathophysiology) ในต้นศตวรรษที่ ๒๐ และใน กลางศตวรรษที่ ๒๐ ได้แตกเป็นวิชาภูมิคุ้มกันพยาธิวิทยา (immunopathology) และพันธุกรรม พยาธิวิทยา (genetic pathology) เป็นต้น

นอกจากนี้ มีการค้นพบวิตามินต่าง ๆ เนื่องจากมีผู้ป่วยที่เป็นโรคขาดอาหาร มีการค้นพบ กรดอะมิโน เพราะมีการศึกษาถึงความสมดุลของโปรตีนที่กินเข้าไปกับขับออกมา หรือการขาด ความสมดุลของพลังงานความร้อนในร่างกายทำให้ค้นพบ กรดไขมัน เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ ทำให้เกิดวิชา โภชนาศาสตร์ แยกออกจากวิชาชีวเคมี

ในขณะเดียวกัน วิชาชีวเคมีก็ได้ศึกษาไปถึงระดับโมเลกุล ซึ่งศึกษาการเคลื่อนไหวของชีวิตในระดับโครงสร้างการทำงาน การเจริญเติบโต การแยก การสลาย การถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ เป็นต้น

แม้การแพทย์ตะวันตกจะได้ศึกษาเจาะลึกแบบจุลภาคซึ่งนับวันจะละเอียดยิ่งขึ้น และทำให้กลายเป็นการแพทย์ที่ซับซ้อนขึ้น แต่เริ่มมีการให้ความสำคัญต่อความสัมพันธ์ระหว่างปรากฏการณ์ของโรคกับกระบวนการของชีวิตมากขึ้น

ในกลางศตวรรษที่ ๒๐ มีการค้นพบฮอร์โมนที่หลั่งมาจากต่อมไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) และพบว่าฮอร์โมนนี้มีผลต่อเนื่องไปยังต่อมไร้ท่ออื่น ๆ ในร่างกาย การค้นพบดังกล่าว ทำให้เข้าใจถึงความเชื่อมโยงระหว่างส่วนต่าง ๆ และทำให้มีการหันมาศึกษาในลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างเฉพาะส่วนกับส่วนทั้งหมดมีมากยิ่งขึ้น เกิดทฤษฎะบูรณาการจุลภาคและมหัพภาคขึ้น

๓. การผสมผสานระหว่างทฤษฎีพื้นฐานทางการแพทย์และการปฏิบัติทางคลินิกซึ่งพัฒนาไปสู่การแพทย์แบบทฤษฎี (theoretical medicine) การพัฒนาของการแพทย์ตะวันตกนั้น โดยธาตุแท้แล้วเป็นการพัฒนาของวิชาพื้นฐานทางการแพทย์ (preclinical medicine เมื่อมีการศึกษาเจาะลึกในรายละเอียดมากขึ้น สามารถอธิบายเหตุแห่งโรคและการรักษาได้ระดับหนึ่ง ก็จะมีผลในการยกระดับวิชาการแพทย์คลินิก (clinical medicine) ลักษณะดังกล่าวทำให้การแพทย์ตะวันตกกลายเป็นแพทย์แบบทดลอง (experi-mental medicine) ซึ่งต่างจากการแพทย์แบบอาศัยการสังเกตและความชำนาญ (empiricism) ในอดีต

ตั้งแต่ศตวรรษที่ ๒๐ เป็นต้นมา นอกจากจะมีแนวโน้มของการผสมผสานระหว่างทฤษฎะแบบจุลภาคและมหัพภาคในลักษณะการมองเห็นความสัมพันธ์ของส่วนต่าง ๆ แล้ว วิชาการแพทย์พื้นฐานและการปฏิบัติทางคลินิกก็เริ่มผสมผสานกันโดยตรงยิ่งขึ้นและพัฒนาไปสู่การแพทย์แบบทฤษฎี

แต่อย่างไรก็ตาม การแพทย์ทางคลินิกก็ยังเป็นในเชิงสถิติและเปรียบเทียบผลการรักษาการป่วยต่าง ๆ ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับการวิเคราะห์ปรากฏการณ์เท่านั้น

วิวัฒนาการของการแพทย์ตะวันตกตั้งแต่ศตวรรษที่ ๑๖ ซึ่งมองปัญหาด้านเดียว จวบจนกระทั่งในศตวรรษที่ ๒๐ ที่มีการพัฒนาของวิชาฟิสิกส์ เคมี และชีววิทยา และการพัฒนากล้องจุลทรรศน์ที่มีกำลังขยายมากขึ้น ทำให้มองเห็นความสัมพันธ์และการเชื่อมโยงกันอย่างแยกไม่ออกของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย การผสมผสาน อันจะก่อให้เกิดการพัฒนาการแพทย์ให้มีคุณภาพใหม่ในอนาคต”

* เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓-๔๐.

๔.๒ การให้เหตุผลของการรักษาเชิงพุทธศาสตร์โดยเน้นการบำบัดรักษาด้านจิตเป็นสำคัญ

ความเจ็บป่วยทางด้านจิต เกิดจากสาเหตุ ๒ ประการ คือ

(๑) เกิดจากความเจ็บป่วย ของร่างกายจนผู้ป่วยรู้สึกวิตกกังวลและสิ้นหวัง จนสภาพจิตลุ่มเหลว

(๒) เกิดจากสภาวะจิตเองที่มีผลทำให้ร่างกายเจ็บป่วยได้นานาประการ เช่นความกังวล ความเครียด ความกลัว จนทำให้เกิดอาการใจสั่น ใจเต้น อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ปวดท้อง เป็นแผลในกระเพาะอาหาร ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง โรคติดเชื้ออื่น ๆ โรคต่อมธัยรอยด์เป็นพิษ โรคหอบหืดเป็นโรคหัวใจวายจากหลอดเลือดหัวใจตีบตัน และปรากฏหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ว่าการกระทบกระเทือนอารมณ์หรือจิตนั้นเอง ทำให้เป็นโรคมะเร็งได้

โรคทางกายที่เกิดจากจิตนี้ เรียกว่าโรคกายจิตหรือโรคทางกายเกิดแต่จิต (Psychosomatic Diseases) ซึ่งสภาพจิตที่ไม่ปกตินั้นมักเกิดจากปัญหาเศรษฐกิจเพราะประชากรมีมากขึ้น ผู้คนแย่งกันประกอบอาชีพ มีการว่างงาน การขัดแย้งในทางด้านผลประโยชน์กันระหว่างที่ทำงาน ปัญหาครอบครัว ปัญหาความเจ็บป่วย เป็นต้น กายและจิตแนบแน่นเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เหตุที่เกิดแก่ และตายจึงส่งผลกระทบถึงจิต และเหตุที่เกิดแก่จิตส่งผลกระทบถึงกายฟุ้งซ่าน หวาดระแวงหมดสติ จนอาจถึงกับ เกิดความผิดปกติทางจิต ในทำนองเดียวกัน เมื่อจิตผิดปกติระบบการทำงานของร่างกายที่ต้องอาศัยสมองและหัวใจก็ผิดปกติไปด้วย^๔

การบำบัดรักษาโรคมัยใช้เจ็บจำเป็นต้องอาศัยทั้งแพทย์ พยาบาล ญาติ ๆ ตลอดจนผู้ดูแลเป็นผู้ร่วมกันไว้ การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วย ลักษณะเช่นนี้จึงมีลักษณะของความเป็นศาสตร์และศิลป์อยู่ในตัว ผู้ให้การรักษาและผู้ดูแลจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในโรคมัยที่เกิดแต่ตัวคนใช้ รวมทั้งวิทยาการหรือเทคโนโลยีมาใช้เพื่อบำบัดรักษา ฟันฟูป้องกันอาการของโรค ขณะเดียวกันก็ต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจภาวะความเป็นมนุษย์ของบุคคล นอกจากประกอบด้วยร่างกายและจิตแล้วยังหมายรวมถึงความคิด ความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม เหตุผล ความรู้สึก สิทธิและเสรีภาพ ความสามารถในการตัดสินใจและการเลือกแนวทางดำเนินชีวิตของตนเอง คุณลักษณะต่าง ๆ ตาม

^๔ ทิวา ธรรมอำนวนยโชค, "พุทธศาสนาและการรักษาพยาบาล: วิเคราะห์บทบาทของพระสงฆ์ในการรักษาพยาบาลชาวบ้านในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง", วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (สาขาศาสนาเปรียบเทียบ, บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๐), หน้า ๔๗.

ที่กล่าวนี้เป็นคุณลักษณะทางจิตที่อยู่ควบคู่กับตัวมนุษย์ตลอดเวลาทั้งในยามปกติและในยามเจ็บป่วย การปฏิบัติต่อผู้ป่วยจึงต้องอาศัยความเข้าใจที่ลึกซึ้ง และละเอียดอ่อนต่อภาวะของความเป็นมนุษย์ ในด้านจิตพร้อม ๆ กัน ต้องไปกับการรักษาทางด้านร่างกาย

โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมไทยซึ่งเป็นสังคมที่มีพระพุทธศาสนาหลักที่ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศนับถือ ค่านิยมทางศีลธรรม วิธีการดำเนินชีวิตย่อมได้รับอิทธิพลมาจากพุทธปรัชญา เป็นพื้นฐาน แม้ในการปฏิบัติหน้าที่ของแพทย์ พยาบาล ตลอดจนผู้ดูแลคนไข้ต่าง ๆ นั้น นอกจากจะใช้จรรยาบรรณของวิชาชีพ (medical ethics) เป็นพื้นฐานแล้ว การนำหลักพระพุทธศาสนาในเรื่องต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพการณ์การบำบัดรักษาผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องที่สอดคล้องและเหมาะสมกับชีวิตและค่านิยมทางศีลธรรมของคนไทยเป็นส่วนใหญ่

ฉะนั้น การบำบัดรักษาทางจิตด้วยการนำหลักคำสอนในพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับอาการของโรคทางจิตที่เกิดกับผู้ป่วยจึงเป็นวิถีทางการบำบัดรักษาที่มีเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์รองรับ สามารถพิสูจน์ได้จากการกระทำของผู้ป่วยที่ลงมือรักษาตนเองด้วยการยอมรับ คำชี้แจงการอธิบาย การบำรุงรักษาจิตผู้ป่วยจึงเป็นอีกหนทางหนึ่งที่สำคัญขึ้น ส่งผลให้การบำบัดรักษาโรคทางกายให้หายไม่ลุกลามหรือบรรเทาเบาบางลงได้ ไม่สร้างปัญหาหรือเป็นภาระแก่แพทย์ พยาบาลหรือผู้ดูแลมากจนเกินไปนัก

ในพุทธปรัชญา อธิบายถึงภาระหน้าที่และบทบาทของผู้ทำหน้าที่ดูแลรักษา ตลอดจนคนไข้หรือผู้ป่วยที่ต้องพึงปฏิบัติต่อกันและกันไว้อย่างชัดเจน ซึ่งมีลักษณะบ่งชี้ไปในทางการบำรุงรักษาทางจิตของทั้งสองฝ่ายที่เป็นเหตุผลรองรับการรักษาเชิงพุทธศาสนาโดยเน้นการบำบัดรักษาทางจิตเป็นสำคัญ ดังมีรายละเอียดที่ยกมากล่าวดังนี้

คนรักษาและคนดูแลคนไข้ หรือที่เรียกว่า แพทย์และพยาบาล^๔ นี้ ในพระพุทธศาสนา ท่านยกย่องและให้เกียรติบุคคลผู้ทำหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วย ว่าได้ทำหน้าที่เสมอเหมือนพระพุทธเจ้า คือ พระพุทธเจ้าทรงเป็นผู้พยาบาลรักษาบุคคลผู้มีโรคทางทางใจอันเกิดจากกิเลส แต่แพทย์และพยาบาลทำหน้าที่พยาบาลรักษาบุคคลผู้มีโรคทางกายอันเกิดจากเชื้อโรค และเหตุภายนอกอื่น ๆ แม้จะทำหน้าที่รักษาโรคต่างกัน แต่ทั้งสองก็เหมือนกันในแง่เป็นผู้มีหน้าที่ช่วยเหลือประชาชนให้พ้นจาก

^๔ พระเทพปริยัติโมลี (ทองดี สุรเดโช ป.ธ. ๙), หน้าที่ของคน, (กรุงเทพมหานคร : เลียงเชียง, ม.ป.ป.), หน้า ๔๘-๔๙.

ความทุกข์ทางกายและทางใจฉะนั้น แพทย์และพยาบาลจึงได้รับการยกย่องและได้รับเกียรติในสังคมทั่วไป เพราะทำหน้าที่ช่วยเหลือมนุษย์ เป็นผู้ต่อชีวิตให้กับมนุษย์ และเป็นผู้หยิบยกความทุกข์ของมนุษย์ออกไป การที่ได้รับเกียรติเช่นนี้ เพราะว่าการเป็นแพทย์และพยาบาลมิใช่จะเป็นกันได้ง่าย ๆ นอกจากจะต้องศึกษาจนมีความรู้พอเพียงที่จะดูแลรักษาผู้เจ็บป่วยได้แล้ว ยังจะต้องมีจิตใจสูงส่ง

ในทศตยอัฐฎฐากสูตร กล่าวถึงคุณธรรมที่ผู้เป็นแพทย์และพยาบาลจำต้องมีอยู่ประจำใจ ๕ ประการ^๖ คือ

๑. สามารถจัดยา คือมีความรู้ในการตรวจรักษา การวินิจฉัย และการสั่งยา จำยาได้ถูกต้อง
๒. ทราบสิ่งที่เป็นสัปปายะและสิ่งที่ไม่เป็นสัปปายะ นำสิ่งที่ไม่เป็นสัปปายะออกไป นำสิ่งที่เป็นสัปปายะเข้ามา คือความรู้เรื่องของแสง ของควร ไม่ควรสำหรับคนไข้อย่างดี
๓. มีจิตเมตตาพยาบาล ไม่เห็นแก่อาภิสพยาบาล คือมีจิตเมตตาเป็นที่ตั้ง มุ่งหวังมนุษยธรรมมากกว่าค่าตอบแทน
๔. ไม่รังเกียจที่จะนำอุจจาระ ปัสสาวะ อาเจียน หรือน้ำลายออกไปทิ้ง คือไม่แสดงกิริยาอาการขยะแขยง หรือรังเกียจ เมื่อเห็น หรือจำต้องทำความสะอาดคนไข้
๕. สามารถชี้แจงให้คนไข้เห็นชัดด้วยธรรมีกถาตามกาลอันสมควร คือสามารถพูดคุย ปลุกใจ ปลอบใจ ให้กำลังใจคนไข้ ทำให้คนไข้เข้มแข็ง สัมความเจ็บปวดทรมานได้ หรือให้คนไข้ได้สติ ปลงตกในสังขารร่างกายได้ในโอกาสอันควร

นอกจากนี้ ท่านนักปราชญ์ทางศาสนาได้กล่าวถึงคุณธรรมทั้ง ๕ ประการนี้ว่าเป็นเจตนารมณ์ของผู้เป็นแพทย์และพยาบาล^๗ คือ

๑. เพื่อให้แพทย์และพยาบาลสำนึกในหน้าที่ของตนเสมอ เพื่อปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม
๒. เพื่อให้แพทย์และพยาบาลไม่มีอคติ ไม่เลือกที่รักมักที่ชัง
๓. เพื่อให้แพทย์และพยาบาลมีเมตตาธรรมต่อคนไข้เสมอหน้ากัน
๔. เพื่อลดทัศนคติที่ว่า แพทย์และพยาบาลไม่มีน้ำใจ เห็นแก่อาภิสสินจ้าง

^๖ อัง.ปญจก. (บาลี) ๒๒/๑๒๔/๑๓๕ อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๔/๒๐๔-๒๐๕.

^๗ พระเทพปริยัติโมลี (ทองดี สุรเตโช ป.ธ. ๙). หน้าที่ของคน, หน้า ๔๘-๔๙.

๕. เพื่อให้สังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ช่วยเหลือกันและกันด้วยน้ำใจ
๖. เพื่อให้คนไข้ที่ยากจน ได้รับการดูแลรักษาอย่างเสมอภาคกับคนมีฐานะดี
๗. เพื่อให้คนไข้ได้รับความอบอุ่น และความเป็นกันเอง
๘. เพื่อรักษาระดับฐานะของแพทย์และพยาบาลในสังคม

นอกจากนี้ ยังมีคำสอนที่เกี่ยวกับหมอโดยเฉพาะ ใน จาณกุศยตก ข้อที่ ๑๐๓ กล่าวไว้ว่า แพทย์ ต้องประกอบด้วยองค์ ๓ ประการ คือ

๑. ขวนขวายในการทำให้เจริญด้วยอายุ
๒. เป็นที่พึ่งของคนที่ทั้งปวง
๓. ประกอบด้วยคุณธรรม คืออารยศิลป์ (ศิลปะของท่านผู้เจริญแล้ว)

สำหรับผู้ดูแล ท่านพยาบาล ควรมีธรรมเครื่องยึดเหนี่ยวน้ำใจคน ที่เรียกว่า สังคหวัตถุ ๔ ประการ คือ (๑) โอบอ้อมอารี (ทาน) (๒) วจีไพเราะ (เพียรวิเศษ) (๓) สงเคราะห์เอื้อเฟื้อ (อรรถจริยา) (๔) ช่วยเหลือค้ำจุน (สมานัตตตา) ธรรมทั้ง ๔ ประการนี้ ถ้าผู้ใดปฏิบัติได้ ก็จะได้ชื่อว่าทำให้น้ำใจที่ทำได้ผลกำไรเป็นสองเท่า คือ ได้รับคำชมเชยจากคนรอบข้างและได้ทำบุญที่ยิ่งใหญ่ อันจะส่งผลให้ได้รับอานิสงส์เป็นมหากุศลอย่างแรง ดังที่ท่านพระสัทธัมมโชติกะ ธัมมาจริยะ กล่าวอธิบายเกี่ยวกับเรื่องนี้ไว้ว่า

เมื่อขณะที่คนเราทำการกุศลต่าง ๆ มีการรักษา หรือดูแลพยาบาลคนไข้ หรือมีการทำทาน รักษา ศิล เจริญภาวนา เป็นต้น ด้วยกาย ด้วยวาจา หรือด้วยใจก็ตาม มหากุศลจิตของผู้กระทำนั้น ประกอบด้วยกัมมัฏสกกตาญาณ (ปัญญารู้ในเรื่องกรรมและผลของกรรม) หรือวิปัสสนาญาณ ปัญญารู้สิ่งทั้งหลายที่มีชีวิตหรือไม่มีชีวิตก็ตาม มีแต่รูปกับนาม เท่านั้น เป็นสภาพไม่เที่ยง มีสภาพเกิด-ดับ เช่นเดียวกันทั้งหมดอย่างใดอย่างหนึ่งแล้ว กุศลชนิดนี้ก็ได้อธิบายว่ากุศลที่เกิดพร้อมด้วย อโลภเหตุ อโทสเหตุ อโมหเหตุ^๔

คือบุคคลผู้มีปัญญาในเรื่องราวกรรมและผลของกรรมว่า การทำดีย่อมได้รับผลดี การทำชั่วย่อมได้รับผลชั่ว และบรรดาสัตว์ทั้งหลายในโลกนี้ มีกรรมเป็นใหญ่^๕ มีกรรมเป็นผู้จัดแจง และเมื่อได้ทำกรรมลงไปแล้ว ย่อมต้องได้รับผลของกรรมนั้น ๆ อย่างแน่นอน แต่จะช้าหรือเร็วเท่านั้น การทำดี หรือการทำชั่วของสัตว์ทั้งหลายนั้น เมื่อทำลงไปแล้ว ย่อมไม่สูญหายไปไหน ต้องได้รับผลกรรม

^๔ พระสัทธัมมโชติกะ ธัมมาจริยะ, ปรมัตถโชติกะ มหาอภิธัมมัตถสังคหฎฐิกา เล่ม ๒, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิสุทธิ ๒๕๓๙), หน้า ๒๑๐-๒๑๒.

^๕ อัง.ทสก. (บาลี) ๒๔/๔๘/๖๙, อัง.ทสก. (ไทย) ๒๔/๔๘/๑๐๔-๑๐๕.

สำหรับการได้รับผลชั่วหรือเรื้อรัง ขึ้นอยู่ที่เจตนาของผู้รับการกระทำ หรือข้อปฏิบัติอันเป็นที่ตั้งแห่งการกระทำ ผู้ที่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าวนี้ จึงได้ชื่อว่า เป็นผู้ที่มีกัมมัตสกตาญาณฉะนั้น

หรือบุคคลผู้มีปัญญาว่า บรรดาสิ่งทั้งหลายในโลกนี้ ที่มีชีวิตก็ตาม ไม่มีชีวิตก็ตาม คงมีแต่รูปกับนาม ๒ อย่างเท่านั้น และรูปนามนี้ ก็เป็นของไม่เที่ยง เกิดแล้วย่อมดับไปอยู่เสมอ ล้วนแต่เป็นอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา ทั้งสิ้น ฉะนั้น ในการบำเพ็ญกุศลต่าง ๆ นั้น บุคคลผู้ถวายก็ดี ปฏิภาหผู้รับก็ดี ย่อมมีแต่รูปนามและมีสภาพเกิดดับ เป็นอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา วัตถุสิ่งของที่เป็นของผู้ถวายนั้นก็มีแต่รูป และสภาพเกิดดับ เป็นอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา^{๑๐} กุศลจิตที่เกิดขึ้นแก่เรานั้น ก็เป็นนามธรรม และมีสภาพเกิดดับเป็นอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา เช่นเดียวกัน แต่มีข้อที่แตกต่างกัน คือแม้ว่ากุศลจิตที่เกิดขึ้นนั้น จะมีการดับอยู่ในทุกขณะ ๆ ก็ตาม แต่อำนาจของกุศลต่าง ๆ เหล่านั้นก็หาได้หมดสิ้นไปด้วยไม่ ย่อมติดอยู่ในชั้นธัมมดานของผู้กระทำ แต่เมื่อมีโอกาสเวลาใดก็ส่งผลให้ปรากฏขึ้นในภพนี้ และกายหน้า และในขณะที่กุศลจิตเกิดอยู่นั้น ก็ทำให้ผู้นั้นมีจิตแจ่มใส สบายใจ ไม่เกิดความเดือดร้อน ผู้ที่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าวนี้ ชื่อว่าเป็นผู้มีวิปัสสนาญาณ ฉะนั้น การสร้างกุศลต่าง ๆ ที่ประกอบด้วยวิปัสสนาญาณ นั้น จัดเป็นกุศลที่สูงที่สุด ดังนั้น พุทธศาสนิกชนควรพยายามที่จะให้การบำเพ็ญกุศลของตน ๆ นั้น กระทำให้เป็นกุศลที่ประกอบด้วยกัมมัตสกตาญาณหรือวิปัสสนาญาณอยู่เสมอ เพื่อจะได้รับผลเป็นมหานิสงส์ ทั้งในภพนี้และภพต่อ ๆ ไป

คนไข้ โดยทั่วไป ย่อมมีความรู้สึกเหมือนกันหมด คือต้องการหายจากความเจ็บไข้เร็ว ๆ ต้องการให้แพทย์และพยาบาลเอาใจใส่ตัวเองเป็นพิเศษมากกว่าคนอื่น ใจน้อย โกรธง่าย มักไม่พอใจเมื่อถูกทอดทิ้ง หรือไม่ได้รับการเอาใจใส่เท่าที่ควร บางครั้งเกิดความรู้สึกว่าตัวเองเป็นคนหมดความหมาย หรือความสามารถเสียแล้ว ความรู้สึกต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้หายจากเจ็บไข้ช้ากว่าปกติ เพราะเพิ่มโรคเข้าไปในตัวอีกหนึ่งโรค โดยไม่จำเป็น คือโรคหัวใจ โรคนี้ นอกจากต้องยาแล้ว บางครั้งยังมีอาการกำเริบรุนแรงอีกด้วย

คนไข้ ที่ทำตัวให้น่ารักษาพยาบาล นำดูแลเอาใจใส่นั้น คือคนไข้ที่มีสติอยู่เสมอ สามารถระงับใจตัวเองได้ ทั้งสามารถควบคุมปกติวิสัยของตนให้อยู่ในขอบเขตที่สมควรได้ดี คนไข้แบบนี้ นอกจากจะนำดูแลรักษาพยาบาลแล้ว ยังอาจหายจากโรคร้ายได้เร็วกว่าปกติด้วย นัยตรงกันข้าม คนไข้ผู้มักเอาใจตัวเอง หงุดหงิด แสดงปกติวิสัยเช่นนี้บ่อย ๆ จนเกินขอบเขตย่อมได้ชื่อว่า คนไข้ผู้พยาบาลยากและหายจากความเจ็บไข้ยากอีกด้วย

^{๑๐} ขุ.ธ. (บาลี) ๒๕/๒๗๗-๒๗๙/๖๔, ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๒๗๗-๒๗๙/๑๑๘.

ในทางพระพุทธศาสนา ท่านแสดงลักษณะหน้าที่สำหรับคนไข้ได้ปฏิบัติในระหว่างคนไข้ไว้
ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นคนไข้ที่ดี ควรแก่การพยาบาลรักษามี ๕ ประการ^{๑๑} คือ

๑. ทำสิ่งที่เป็นสัปปายะ คือไม่หาเรื่องเดือดร้อนใจมาให้ตัวเอง ไม่เพิ่มโรคให้แก่ตนเอง
โดยไม่จำเป็น และเชื่อฟังคำสั่งของแพทย์และพยาบาล
๒. รู้จักประมาณในสิ่งที่เป็นสัปปายะ คือไม่เป็นคนเห็นแก่ปากแก้ท้อง และไม่ติดความ
สะดวกสบาย รู้จักประมาณในความเป็นอยู่และการบริโภค จะได้ไม่เดือดร้อนตนเอง
ภายหลัง
๓. กินยา คือรับประทานอาหารตามคำสั่งแพทย์ หรือพยาบาล ไม่แอบทิ้งเสีย หรือ
รับประทานครบจำนวน หรือถูกเวลาที่กำหนด
๔. บอกอาการที่มีอยู่ตามความเป็นจริงแก่ผู้พยาบาลที่ปรารถนาประโยชน์ เช่น บอก
อาการที่กำเริบว่า กำเริบ บอกอาการที่ทุเลาว่าทุเลา บอกอาการที่ทรงอยู่ว่า ทรงอยู่
คือไม่ปกปิดอาการไข้ของตนไว้ เช่น เป็นมากขึ้น ก็บอกว่าเป็นมากขึ้น ทุเลาก็บอก
ว่าทุเลา ทรงอยู่ก็บอกว่าทรงอยู่ไม่พูดเท็จกับแพทย์หรือพยาบาล เพราะกลัวเพิ่มยา
ลดยาหรือเบื่อยา
๕. เป็นผู้อดกลั้นต่อเวทนาอันมีร่างกายที่เกิดขึ้นแล้วเป็นทุกข์ กล้าแข็ง เจ็บป่วย เผ็ด
ร้อน ไม่น่ายินดี ไม่น่าพอใจ พรากรชีวิต คือ มีขันติ อดทน มีกำลังใจเสมอ ไม่
ท้อแท้และไม่ไว้วางย คร่ำครวญจนเกินกว่าเหตุ

ลักษณะคนไข้ที่รักษายาก พระผู้มีพระภาคตรัสไว้ในปฐมอุปัฏฐากสูตรว่า ลักษณะคนไข้
ที่รักษาได้ยากมี ๕ ประการ^{๑๒} คือ

๑. ทำสิ่งที่ไม่เป็นสัปปายะ คือหาเรื่องเดือดร้อนใจมาให้ตนเอง เป็นผู้เพิ่มโรคให้แก่ตน
เองโดยไม่จำเป็น และไม่เชื่อฟังคำสั่งของแพทย์และพยาบาล
๒. ไม่รู้จักประมาณในสิ่งที่เป็นสัปปายะ คือเป็นคนเห็นแก่ปากแก้ท้อง และติดความ
สะดวกสบาย ไม่รู้จักประมาณในความเป็นอยู่และการบริโภค สร้างความเดือดร้อน
ให้ตนเองภายหลัง

^{๑๑} อจ. ปญจก. (บาลี) ๒๒/๑๒๓/๑๓๔, อจ. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๓/๒๐๓.

^{๑๒} อจ. ปญจก. ๒๒/๑๒๓/๑๓๔, อจ. ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๓/๒๐๓.

๓. ไม่กินยา คือ ไม่รับประทานยาตามคำสั่งแพทย์ หรือพยาบาล แอบเททิ้งเสีย หรือรับประทานยาไม่ครบจำนวน หรือไม่ถูกเวลาที่กำหนด
๔. ไม่บอกอาการที่มีอยู่ตามความเป็นจริงแก่ผู้พยาบาลที่ปรารถนาประโยชน์ เช่น ไม่บอกอาการที่กำเริบว่า กำเริบ ไม่บอกอาการที่ทุเลาว่า ทุเลา ไม่บอกอาการที่ยังทรงอยู่ว่า ทรงอยู่ คือปกปิดอาการใช้ของตนเองไว้ เช่น เป็นมากขึ้น หรือบอกว่า เป็นน้อย ทุเลาก็บอกว่าหนัก ไม่ทรงอยู่ก็บอกว่าทรงอยู่กับแพทย์หรือพยาบาล เพราะกลัวเพิ่มยา ลดยา หรือเบื่อยา
๕. เป็นผู้ไม่อดกลั้นต่อเวทนาอันมีในร่างกายที่เกิดขึ้นแล้วเป็นทุกข์ กล้าแข็ง เจ็บปวด เผ็ดร้อน ไม่น่ายินดี ไม่น่าพอใจ พรากชีวิต คือ ไม่มีขันติ อดทน ไม่มีกำลังใจ ท้อแท้และโวยวาย คร่ำครวญจนเกินกว่าเหตุ

ลักษณะคนไข้ ทั้ง ๕ ประการนี้ ย่อมทำความหนักใจให้แก่แพทย์และผู้พยาบาลรักษา เป็นคนไข้ที่น่าเบื่อหน่าย ทั้งรักษาให้หายได้ยาก ได้ชื่อว่าเป็นผู้ไม่ช่วยเหลือตนเอง ทำความยุ่งยากให้แก่พยาบาลดูแลเสมอ

นอกจากนี้ในพระสูตรตันตปิฎก คิลานสูตร ได้กล่าวถึงการรักษาทางจิตของสมเด็จพระผู้มีพระภาคเจ้าที่น่าสนใจไว้ดังนี้

“สมัยหนึ่ง พระผู้มีพระภาคประทับอยู่ที่กุฎาคารศาลา ป่ามหาวัน กรุงเวสาลี ในเวลาเย็น เสด็จเข้าไปที่ศาลาบำรุงภิกษุใช้ ได้ทรงเห็นภิกษุรูปหนึ่งผู้ทุพพลภาพ แล้วประทับนั่งบนพุทธอาสน์ที่ปูลาดไว้ ได้รับสั่งเรียกภิกษุทั้งหลายมาตรัสว่า ธรรม ๕ ประการ^{๑๓} คือ

๑. พิจารณาให้เห็นว่าไม่งามในกายอยู่
๒. กำหนดให้เห็นว่า เป็นของปฏิกูลในอาหาร
๓. กำหนดให้เห็นว่า ไม่น่ายินดีในโลกทั้งปวง
๔. พิจารณาให้เห็นว่า ไม่เที่ยงในสังขารทั้งปวง
๕. เข้าไปตั้งมรณสัญญา (กำหนดหมายความตาย) ไว้ในภายใน(กาย)

^{๑๓} อัง.ปญจก. (บาลี) ๒๒/๑๒๑/๑๓๓, อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๑/๒๐๑-๒๐๒.

ธรรม ๕ ประการนี้ ย่อมไม่ละภิกษุบางรูปผู้ทุพพลภาพ เป็นไข้ เธอพึงหวังได้ผลนี้ คือ ไม่นานนักจักทำให้แจ้งเจโตวิมุตติปัญญาวิมุตติอันไม่มีอาสวะเพราะอาสวะสิ้นไปด้วยปัญญา อันยิ่งเอง เข้าถึงอยู่ในปัจจุบัน

ภิกษุใช้พิจารณาได้ดังนี้ ย่อมมีสติ ปล่อยวางสังขารเป็นของร่างกายได้ ทั้งจะสามารถ บรรเทาความเจ็บปวด ความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคภัยที่เบียดเบียนได้ เป็นการทำให้สงบ ทำให้เกิด ปัญญารู้ยิ่งเห็นชัดในกฎธรรมชาติของชีวิตได้อย่างถูกต้อง

เกี่ยวกับเรื่องมีสติ นี้ ในสติสุปฏิฐานสูตร กล่าวไว้ว่า ผู้ใดเจริญธรรม ๕ ประการ^{๑๔} คือ

๑. เข้าไปตั้งสติไว้ในภายใน
๒. พิจารณาเห็นกายว่าเป็นของไม่งาม ด้วยปัญญาเป็นเครื่องพิจารณาทั้งความเกิดและความดับแห่งธรรมทั้งหลาย
๓. กำหนดความหมายความปฏิกูลในอาหาร
๔. กำหนดความไม่น่าเพลิดเพลินในโลกทั้งปวง
๕. พิจารณาเห็นความไม่เที่ยงในสังขาร

ผู้นั้น พึงหวังได้ผล คือ อรหัตผลในปัจจุบันหรือเมื่อยังมีอุปาทานเหลืออยู่ ก็จักเป็น อนาคามี

พระพุทธเจ้าได้ให้ทัศนะกับชีวิตในเรื่องขององค์ประกอบต่าง ๆ เป็นมุมมองของชีวิตให้ดีที่สุด มิให้ไปลุ่มหลงมัวเมาในความไม่มีโรค ในความสวยงาม ในความเป็นหนุ่มสาว ไม่ให้ดำเนินชีวิต อย่างประมาท ดูแลสุขภาพกายอย่างต่อเนื่อง ถ้ามองในแง่เชิงปรมัตถธรรม คือจิตไม่มีสติ ตกอยู่ใน ความประมาท ถูกอวิชชาครอบงำ แต่จิตไม่ประมาทไม่รู้จักตายเป็นอมตะ เพราะจิตเป็นที่ปลอดโรค การปฏิบัติธรรมอย่างถูกต้องป้องกันโรคภัยไข้เจ็บและอุบัติเหตุทำลายสุขภาพได้หลายชนิด การเดิน จงกรม และการนั่งสมาธิ เป็นเรื่องของสุขภาพจิตโดยตรง เพราะเมื่อจิตเป็นสมาธิได้นานเท่าใด จิตใจก็จะปลอดไปจากโรคได้ การทำงานตามกฎธรรมชาติของอวัยวะส่วนต่าง ๆ ที่มีอยู่ตามธรรมชาติ ดำเนินไปอย่างราบรื่นเหมาะสม ทำให้ร่างกายเป็นปกติอย่างยิ่ง เมื่อกายเป็นปกติ จิตก็เป็นปกติ ก็เท่ากับว่า เป็นภูมิคุ้มกันโรคที่แสนดีอยู่ในตัว การทำจิตให้เป็นปกติ คือการมีสติสัมปชัญญะ สมบูรณ์ คือมีความมั่นคง ไม่หวั่นไหวไปตามอารมณ์ที่กระทบ จิตไม่หวั่นไหวไปตามโลกธรรม

^{๑๔} อัง. ปญจก. (บาลี) ๒๒/๑๒๒/๑๓๓ อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๒/๒๐๒.

มีความบริสุทธิ์ อ่อนโยน และควรแก่การงาน จิตที่ลุ่มหลงเป็นที่มาแห่งความโลภ กาม ตัณหา ส่วนจิตที่ไม่หวั่นไหว ทางใดทางหนึ่งตามปกติ เมื่อเผชิญกับอารมณ์ที่ยินดี ก็มีสติสัมปชัญญะด้วยความรู้เท่าทัน เมื่อต้องเผชิญกับความยินร้ายซึ่งจะปรากฏความทุกข์ออกมาอย่างรวดเร็วและชัดเจน ก็ต้องตั้งใจปักหลักพร้อมด้วยสติสัมปชัญญะอย่างรู้เท่าทัน ไม่หวั่นไหว ตั้งอยู่และดับไปอย่างชัดเจน จึงไม่หวั่นไหว เพราะเมื่อไรก็ตาม สิ่งเหล่านั้น ๆ เกิดขึ้นก็ย่อมดับทุกคราวไป เมื่อปฏิบัติอย่างนี้แล้ว เมื่อมีอาการป่วยไข้ขึ้นมา ก็พิจารณาเห็นว่า ความเจ็บป่วยก็เป็นปรากฏการณ์อย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นจากเหตุปัจจัย ก็ดูแลรักษาไปตามเหตุปัจจัยด้วยหยูกยา อาหาร พักผ่อนหรือออกกำลังกายด้วยจิต ใจมีสติสัมปชัญญะ และรู้เท่าทัน จิตที่ไม่หวั่นไหว ไม่เศร้าหมอง และไม่เป็นที่บ่อเกิดแห่งความเครียด เมื่อจิตสงบดีแล้ว ทำให้กายพลอยสงบระงับไปด้วย เมื่อกายจิตเป็นปกติมีความสุข โรคภัยก็เกิดขึ้นได้ยาก นอกจากนี้ จิตมั่นคงจากการเจริญภาวนา พระพุทธเจ้าเปรียบการเจริญภาวนาไว้ว่า มีความว่างเหมือนอากาศ ผู้ที่เจริญภาวนาแล้วสัมผัสทั้งที่พอใจและไม่พอใจ ครอบงำไม่ได้^{๔๔}

อีกประการหนึ่ง ในแง่ความสัมพันธ์กับคนไข้ มีคุณธรรมที่เป็นตัวยืนเด่น คือ เมตตา กรุณา ในการปฏิบัติคนไข้ ซึ่งคนมีความทุกข์ มีความเดือดร้อน จะใช้คุณธรรม พรหมวิหาร ซึ่งแปลว่า ธรรมประจำใจ หรือเป็นที่อยู่ของใจ ของผู้ที่เป็นเหมือนพรหม พรหมนั้นในทางพระพุทธศาสนา แปลว่า ผู้ประเสริฐ หรือความยิ่งใหญ่ของจิตใจก็ว่าเป็นพรหม ก็คือมีใจประเสริฐ ใจยิ่งใหญ่ วิหาร แปลว่า ที่อยู่ ที่พัก ธรรมเป็นที่อยู่ของใจที่ประเสริฐ คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา เพราะฉะนั้น อาชีพแพทย์และพยาบาล จึงใช้กรุณามาก เมตตาก็มีความเป็นมิตรตลอดเวลาอยู่แล้ว หมายความว่า เมื่อคนไข้มาหา แม้จะยังไม่รู้ว่าเจ็บป่วยอะไร เราก็มีความเป็นมิตร คือ มีเมตตา ญาติมิตรคนไข้มา เราก็มีเมตตา มีเมตตาเป็นประจำ

สรุปความคล้ายคลึงกัน และความแตกต่างกันอย่างชัดเจนระหว่างพระอภิธรรม ซึ่งเป็น จิตวิทยาวิทยาศาสตร์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจิตวิเคราะห์ ระบบเกี่ยวกับคำสอนทั้งสองอย่าง มีมโนทัศน์ ว่าปรากฏการณ์รวมทั้งความทุกข์และพฤติกรรมต่าง ๆ ล้วนแต่มีสาเหตุที่เป็นลักษณะเฉพาะอยู่ก่อนแล้ว และมักปรากฏไร้สำนึก อย่างไรก็ตาม ภวังคจิตหรือจิตไร้สำนึกในพระพุทธศาสนามีขอบเขตกว้าง ขวางและลึกซึ้งกว่า เพราะเป็นที่เก็บสะสมของกุศลกรรมและอกุศลกรรม อาสวะและบารมี รวมทั้ง ตัณหาซึ่งเป็นสาเหตุ ตัณหาสามอย่างซึ่งได้แก่ กามตัณหา ภวตัณหา และวิภวตัณหา สามารถ เปรียบได้กับมโนทัศน์ทางเพศ สัญชาตญาณแห่งอัตตา และสัญชาตญาณในจิตวิเคราะห์ตามลำดับ

^{๔๔} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๑๔๐-๑๔๔/๑๕๗-๑๖๐.

จุดมุ่งหมายของจิตเวชศาสตร์ คือการช่วยผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตใจให้กลับคืนสู่สภาวะปกติ พร้อมทั้งสังคมและพัฒนาการบุคลิกภาพที่ดีขึ้น เป้าประสงค์ในพระพุทธศาสนาสูงกว่าจิตเวชศาสตร์ มาสอนแก่คนปกติที่สามารถนำมาปฏิบัติจนมีการพัฒนาทางจิตวิญญาณสูงขึ้นเรื่อย ๆ จากระดับโลกุตตระ และบรรลุนิพพานในที่สุด ในจิตวิเคราะห์ยังไม่มีวิธีที่มีประสิทธิผลในการทำลายล้างแรงขับเคลื่อนของมนุษย์ให้หมดสิ้นได้ แต่ในทางพระพุทธศาสนาก็เลสอย่างละเอียดในจิต ไร้สำนึกหรืออนุสัยกิเลสสิ้นเชิงด้วยการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน มุมมองทางจิตวิทยาของวิปัสสนากรรมฐาน ประกอบด้วย การขจัด การเก็บกด การขจัด การวางเงื่อนไข การเรียนรู้ใหม่ การพิจารณาซ้ำ

นักจิตวิทยา ฟรอยด์ เชื่อว่าภาวะของจิตสมบูรณ์เป็นอุดมคติที่เป็นไปได้ เพราะว่าความวิตกกังวลซึ่งอาการของโรคประสาทยังคงมีอยู่ในมนุษย์ทุกคน ในทางตรงกันข้าม พระพุทธศาสนากับมีแนวคิดที่ว่า สุขภาพที่ดีบรรลุได้ในชีวิตนี้ ถ้าบุคคลใดก็ตามสามารถขจัดกิเลสและอาสวะทั้งหลายภายในจิตได้สิ้นเชิง ว่า พระอรหันต์ ผู้เป็นอริยบุคคลชั้นสูงสุดและสามารถทำลายสังโยชน์ซึ่งเป็นกิเลสที่ผูกพันสัตว์ในวัฏฏสงสารได้หมดสิ้น

๔.๓ ทศนะของพระพุทธศาสนาที่มีต่อแพทย์แผนไทย

การแพทย์สมัยใหม่ของไทยนั้นเจริญก้าวหน้าทัดเทียมประเทศตะวันตก ถ้ามองในแง่วิชาการและเวชปฏิบัติโดยเนื้อแท้ตรง ๆ แล้ว เราพูดได้ว่าประสบความสำเร็จอย่างยอดเยี่ยม การแพทย์ของไทยนั้นพูดได้ว่าประสบความสำเร็จอย่างยอดเยี่ยม การแพทย์ของไทยนั้นพูดได้ว่าเจริญที่สุด ถ้าไม่ใช่ในเอเชียทั้งหมด ในเอเชียอาคเนย์ก็ต้องเป็นหนึ่งในนั้น แต่ถ้ามีข้อสังเกตว่า ในสภาพของความเจริญอย่างไม่ประสานกลมกลืนกันนี้ ไม่ว่าจะเจริญหรือแสนจะเจริญอย่างใดก็ตาม ถ้าเราไม่คำนึงถึงองค์ประกอบอื่น ๆ ของสังคมเดียวกันและปฏิบัติในทางที่จะประสานกลมกลืนกันให้ถูกต้องแล้ว ความเจริญนี้แม้จะล้ำเลิศ ก็อาจจะไม่มีคุณค่า ไม่เกิดประโยชน์เกื้อกูลต่อสังคมเล็กน้อยบางหย่อมของสังคมเท่านั้น แล้วบางทีก็กลายเป็นโทษแก่สังคมส่วนใหญ่ได้บ้างเหมือนกัน เพราะฉะนั้นจึงเป็นเรื่องที่น่าสังเกตว่าทำอย่างไร พร้อมกับความเจริญก้าวหน้านั้น จะทำให้มีคุณค่าเป็นประโยชน์แก่สังคมส่วนรวมไปด้วย

ประเทศไทยได้เร่งรัดสร้างสรรค์ความเจริญก้าวหน้าทัดเทียมประเทศตะวันตก เพื่อให้พ้นภัยคุกคามของลัทธิอาณานิคม การศึกษาวิทยาการต่าง ๆ ก็เน้นวิทยาการทำให้ประเทศทันสมัย โดยมุ่งผลิตคนเข้ารับราชการในระบบรวมศูนย์อำนาจที่ส่วนกลาง ต่อมาเมื่อเราพ้นจากภัยคุกคามของลัทธิอาณานิคมแล้ว กระบวนการสร้างสรรค์ความเจริญของประเทศก็ดำเนินไป ระบบทุนนิยมและระบบอุตสาหกรรมก็ได้เข้ามาในประเทศไทย เป็นการมาพร้อมกับสินค้าอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ชวนให้ตื่นเต้น ความเจริญแบบสมัยใหม่นั้นในรูปแบบที่ว่าเจริญโดยมีใช้มีกินมีบริโภคอย่างเขา

โดยผลิตภัณฑ์ทำได้อย่างเขา เป็นที่สังเกตของสังคมไทยเป็นปัญหาในการพัฒนาประเทศมาตลอด เรียกว่า ค่านิยมบริโภคนิยม

สิ่งเหล่านี้ก็กลับมามีอิทธิพลต่อกิจการสร้างสรรค์ความเจริญของประเทศ ภายใต้สภาพแห่งค่านิยมแบบนี้ แม้แต่การศึกษาก็กลายเป็นเครื่องมือเลื่อนสถานะของสังคม ในการที่จะเข้าถึงสิ่งบริโภคนิยมต่าง ๆ ได้มาก รวมทั้งมีรายได้ดี และมีเงินมาก เมื่อความเจริญเข้ามาในกรุงเป็นศูนย์รวมทุกสิ่งทุกอย่าง รวมระบบอำนาจและระบบราชการก่อน ค่อยขยายไปสู่เมืองใหญ่ การศึกษาก็มีแต่จะทำให้คนมุ่งสถานะในสังคมต้องการมีรายได้ดี เข้ามาอยู่ในกรุงเทพฯ หรือสู่เมืองใหญ่ ก็กลายเป็นการศึกษาที่นำคนเข้าสู่กรุงเทพฯ ยิ่งกว่านั้น เมื่อเรียนสำเร็จแล้วจะมีความก้าวหน้าในยศตำแหน่งและรายได้เพียงใด โดยไม่ได้คำนึงว่าตนเองถนัดและรักงานในวิชาชีพนั้นหรือไม่ เช่น ถ้าเรียนแพทย์คนจำนวนมากไม่เข้าเรียนเพราะรักที่จะเป็นหมอ ไม่ได้รักที่จะช่วยเหลือคนไข้ให้หายจากโรคหรือมีสุขภาพดี แต่ถ้ามองว่าวิชาชีพจะทำให้มีรายได้ดี หรือคนที่จะเรียนเป็นครูก็มีใช้ว่าอยากเป็นครู ไม่ใช่เพราะอยากสอนหรืออยากเห็นเด็กมีชีวิตดั่งปรารถนา

มองในแง่สถาบัน โรงเรียนแพทย์หรือมหาวิทยาลัยแพทย์ ต้องทำหน้าที่ไม่ใช่เพียงผลิตผู้ประกอบวิชาชีพชั้นสูงที่เรียกว่าการแพทย์เท่านั้น แต่จะต้องทำหน้าที่ในการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ผู้มีสติปัญญาสูงมาเป็นผู้นำทางสังคมด้วย ซึ่งหมายความว่า หลักสูตรของการแพทย์นั้นคงไม่ใช่จำกัดเฉพาะเรื่องของการแพทย์เพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ทำอย่างไรจะทำให้รับผิดชอบต่อสังคมในเรื่องสติปัญญา ในเรื่องที่จะช่วยกันสร้างสรรค์สังคม แก้ปัญหาสังคมด้วยสติปัญญา การช่วยกันสร้างสรรค์สังคม แก้ปัญหาสังคมในวงกว้างได้ด้วย

สำหรับนักศึกษาแพทย์หรือบัณฑิตแพทย์แต่ละคน ถ้าเรามองว่า ตามปกติทุกคนพึงมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสังคมของตน คนที่จะมีศักยภาพสูงย่อมมีโอกาที่จะแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมมากที่สุด ถ้ามีวัตถุ เงินทอง เราก็ควรให้สิ่งเหล่านี้แก่สังคมไทยให้มากที่สุด กรณีนี้เป็นเรื่องของนามธรรมคือ การมีสติปัญญาและศักยภาพสูง ก็น่าจะเอาศักยภาพสูงที่มีอยู่มาใช้เป็นประโยชน์แก่สังคมให้มากที่สุด

การแพทย์สมัยใหม่ที่ไทยเรารับเข้ามานั้น ได้เจริญขึ้นในประเทศตะวันตกพร้อมกับวัฒนธรรมธุรกิจซึ่งเน้นบริการทางแพทย์ที่หนักไปในของการได้รับผลตอบแทน คือการแลกเปลี่ยนซื้อขายบริการเป็นสำคัญ เมื่อการแพทย์สมัยใหม่เข้ามาในสังคมไทย ก็ได้พ่วงเอาวัฒนธรรมธุรกิจเข้ามาด้วย ทำให้เกิดปัญหาไม่ประสานกลมกลืนกับวัฒนธรรมไทยที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ ซึ่งเป็นวัฒนธรรม น้ำใจ เมื่อวัฒนธรรม ๒ สายเข้ามาปะทะกัน อาจเกิดผลที่ไม่กลมกลืนกัน แม้แต่ในจิตใจของแพทย์แต่ละคน เช่น เวลาแพทย์ทำเวชปฏิบัติแล้วจะเรียกค่าบริการก็จะมีความรู้สึกไม่สะดวกใจ อึดอัด หรือกระอักกระอ่วนที่จะคิดค่าบริการว่าจะเอาอย่างไรดี จะคิดมากก็จะเป็นธุรกิจ

เกินไปหรือไม่มีน้ำใจ อย่างไรก็ตาม โดยรวมแล้ว วัฒนธรรมทั้ง ๒ สายนี้เป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยประโยชน์แก่แพทย์เป็นจำนวนมาก

มองไปที่ประเทศตะวันตก เวชปฏิบัติหรือการทำหน้าที่ของแพทย์นั้น ทำให้มีรายได้ดี แต่แพทย์ในประเทศตะวันตกนั้นจะต้องเสี่ยง จะต้องระมัดระวังตัวมากในเรื่องถูกฟ้องเรียกค่าเสียหาย ทั้งนี้เนื่องมาจากวัฒนธรรมธุรกิจของเขาถือว่า การแพทย์เป็นการแลกเปลี่ยนซื้อขายบริการกัน คนไข้จึงไม่ค่อยมีความรู้สึกในคุณความดีของหมอ แต่จะรู้สึกว่ามีหมอทำอะไรก็เพื่อค่าตอบแทน เพราะฉะนั้นก็อย่าได้เพเลียงพล้ำ ถ้าพลาดมาฉันทก็เรียกค่าเสียหาย เรียกว่า “sue” กล่าวได้ว่าการแพทย์ตะวันตกได้เจริญขึ้นมาพร้อมกับวัฒนธรรมธุรกิจที่พ่วงมากับการฟ้องเรียกค่าเสียหาย ซึ่งเป็นเครื่องถ่วงดุลให้คานซึ่งกันและกัน

เมื่อพิจารณาสังคมไทย ซึ่งเป็นสังคมที่มีวัฒนธรรมน้ำใจ คนไทยจะนับถือแพทย์ให้ความเคารพยกย่องแพทย์ ดังนั้นจึงไม่มีการฟ้องร้องเรียกค่าเสียหาย แต่แพทย์สมัยเก่าก็ไม่มีรายได้ดีนักสำหรับแพทย์ไทยเราในสมัยนี้ ได้ส่วนดีจากสองระบบมารวมกัน กล่าวคือ ในแง่ของรายได้กับธุรกิจอาชีพแพทย์ นับว่าเป็นอาชีพที่มีรายได้ดีที่สุด ขณะเดียวกันวัฒนธรรมน้ำใจแบบไทย ๆ ก็ช่วยให้แพทย์ไทยไม่ต้องเสี่ยงต่อถูกฟ้องร้องเรียกค่าเสียหาย ภาวแบบนี้เป็นความไม่ประสานกลมกลืนทางวัฒนธรรม และสามารถเอาเปรียบคนไข้ได้มาก เรียกว่าเป็นการฉวยโอกาสหรือฉวยประโยชน์จากวัฒนธรรมทั้ง ๒ สาย

ในสังคมไทยปัจจุบัน คนเข้ามาเรียนอะไรไม่ใช่เป็นเพราะถนัดอันนั้น ไม่ใช่เพราะใจรักอย่างแท้จริง อย่างที่มีคำกล่าวว่า เรียนครูไม่ใช่เพราะอยากเป็นครู แต่เพราะว่าไม่มีทางไปอย่างอื่น เรียนแพทย์ก็ไม่ใช่อยากเป็นแพทย์ (แต่บางท่านอยากเป็นแพทย์ แต่จำนวนมากทีเดียวเรียนโดยไม่ใช้รักที่จะเป็นแพทย์) แต่เพราะเห็นว่ามีรายได้ดี เมื่อการเรียนมีแรงจูงใจแบบนี้ซึ่งเป็นการฝืนธรรมชาติก็ทำให้ไม่ได้แพทย์ที่มีคุณภาพดีเท่าที่ควร หรือได้ผลไม่เต็มเม็ดเต็มหน่วย เพราะไม่มีฉันทะที่จะเรียน และไม่มีความรักในอาชีพโดยเฉพาะหรือโดยตรง

ในสังคมธุรกิจ และค่านิยมบริโภคนิยมที่แข่งขันกัน ยังมีปัญหายิ่งกว่านี้อีก คือ นอกจากเรียนโดยที่ไม่ได้รักหรือถนัดในด้านนั้นแล้ว เวลาจบไปหางานก็มุ่งไปหางานที่มีรายได้ดี มีทางก้าวหน้า ยิ่งในยุคที่ว่างงานกันก็ยิ่งคิดว่า จะทำงานอะไรให้ได้ก่อน พอให้เป็นที่พักทำงานไปก็แล้วกัน การเข้าทำงานก็เลยไม่ต้องคำนึงถึงความถนัดหรือรักงาน ตลอดจนเรียนจบทางไหนก็ไม่ต้องคำนึง ดังนั้นเราจะเห็นว่าในปัจจุบันมีคนที่ยกเลิกไปทำงานธนาคาร เรียนจบรัฐศาสตร์ อาจจะไปอยู่ประมงหรือไฟฟ้า คนที่เรียนแพทยนั้นแทบจะไม่มีปัญหาการว่างงานหรือทำงานไม่ตรงกับวิชาชีพที่เรียนมา ทั้งนี้เนื่องจากประเทศของเรายังขาดแคลนแพทย์อยู่มาก และอาชีพแพทย์ก็เป็นอาชีพที่มีรายได้ดี และสามารถประกอบอาชีพเป็นอิสระได้ แต่อย่างไรก็ตาม ถึงแม้จะไม่มีปัญหาดังกล่าว ยังมีปัญหาพื้นฐาน คือ

ปัญหาการเรียนแพทย์โดยที่ไม่ได้อยากเป็นแพทย์ เมื่อเป็นเช่นนี้ ก็เป็นไปได้มากที่จะไม่ตั้งใจรักษาโรค หรือมุ่งทำงานเพียงเพื่อให้ได้เงินมาก ๆ โดยไม่ได้คำนึงถึงความสำคัญของชีวิตคนไข้

เมื่อเขามีแรงจูงใจอย่างอื่นมาเรียน ไม่ได้มาเพราะอยากหรือถนัดที่จะเป็นแพทย์ เราจะฝึกละอย่างไรให้เขาอยากเป็นแพทย์หรือให้เป็นแพทย์ที่ดีต่อไป ในแง่นี้ก็คือ หลักสูตรการแพทย์ก็ควรจะไม่เน้นการถ่ายทอดวิทยาการเพียงอย่างเดียว แต่ควรให้ความสำคัญแก่การสร้างความเป็นแพทย์ให้มากขึ้น อาจารย์แพทย์ก็คงจะไม่ใช้ทำหน้าที่ถ่ายทอดเนื้อหาวิชาเพียงอย่างเดียว แต่ทำอย่างไรจะถ่ายทอดความเป็นแพทย์ให้แก่ลูกศิษย์ด้วย ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ หลักสูตรแพทย์จะต้องคิดว่าทำอย่างไรจะสร้างความเป็นแพทย์ให้สำเร็จ

ความเป็นหมอในที่นี้มีความหมายครอบคลุมไปถึงว่า การเร้าจิตสำนึกในความรับผิดชอบ ต่อหน้าที่ รับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน สร้างความรักเพื่อนมนุษย์ รักคนไข้ ความมีน้ำใจ และมีฉันทะในการรักษาโรค ป้องกันโรค ในการเรียนการสอนนั้น นอกจากบรรยายภาควิชาการแล้ว ก็ต้องให้มีบรรยากาศแห่งจิตสำนึกในการรับผิดชอบต่อสังคมควบคู่ไปด้วย

ดังนั้น ในการศึกษาแพทย์ จะเป็นไปได้หรือไม่ที่จะไม่เน้นด้านวิชาการทางแพทย์เพียงอย่างเดียว เมื่อมองดูหลักสูตรของแพทย์ในปัจจุบัน ก็เห็นว่าต้องอุทิศเวลาแทบทั้งหมดให้กับ วิทยาการทางแพทย์

พระธรรมปิฎก กล่าวว่า การศึกษาแพทย์และเวชปฏิบัติไม่ควรเป็นไปในลักษณะที่ หมกมุ่นอยู่แต่เพียงวิชาการและวุ่นวายกับธุรกิจจนเกินไป แต่ควรเปิดโอกาสให้ได้สนใจชีวิตและ ปัญหาสังคมวงกว้างด้วย เช่น อาจจะมีการพบปะกับบุคคลภายนอก ในวงการอื่นมากขึ้น การ ถกเถียงอภิปรายปัญหาสังคม การแสวงหาความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับชนบทและชีวิตชาวบ้าน ให้เข้าถึงชีวิตและชุมชนไทยเพื่อให้ชีวิตที่กลมกลืนได้ง่ายขึ้น^{๑๖}

แพทย์ไม่ได้คำนึงเรื่องชีวิตของคนเท่าไรนัก แต่มุ่งคำนึงถึงการกำจัดโรค คิดแต่ว่าจะกำจัดโรคได้อย่างไร ต้องแก้ไขโรค ชีวิตของคนจะเป็นอย่างไรก็ไม่ค่อยเกี่ยวข้อง ชีวิตคนในที่นี้ หมายถึงความเป็นคนที่มีความรู้สึกนึกคิดว่า จิตใจเขาเป็นอย่างไร เขาจะรู้สึกอย่างไร อันนี้แพทย์ ไม่ค่อยคำนึงถึง คำนึงแต่ตัวโรคที่ตนมุ่งหน้าจะกำจัด ตามที่ตนมีความชำนาญเท่านั้น เพราะฉะนั้น ก็จะเกิดสภาวะที่ว่า

^{๑๖} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทธรรมสาร จำกัด, ๒๕๔๒), หน้า ๗๑.

๑. แพทย์จะมอง จะสนใจเกี่ยวข้องเฉพาะเรื่องที่ตนชำนาญอย่างเดียว เฉพาะโรคนั้น ๆ
๒. เวลาค้นหาสาเหตุ ไม่สืบสาวโยงไปถึงปัจจัยด้านเกี่ยวข้อง จะเอาเฉพาะต้นเหตุของโรคทางกายภาพ เช่นตัวเชื้อโรคหรือความผิดปกติของอวัยวะนั้น
๓. การรักษาพยาบาลกลายเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน เกินวิสัยบุคคล โอกาสสับสน วุ่นวายก็มีมากขึ้น พร้อมกับเพิ่มภาระทางเศรษฐกิจที่จะต้องจ่ายสิ้นเปลืองมากมาย

การบริหารสุขภาพของคนทั่วสังคมจะต้องเกี่ยวข้องกับเรื่องของวัฒนธรรมด้วย ถ้าแยกตัวอยู่ต่างหากภายในสังคมไทย ความขัดแย้ง ความเข้าใจไม่ถึงกัน ความไม่ซึ่มซาบตลอดทั่วก็จะต้องมี

ในสภาพปัจจุบัน ถ้าแพทย์ยังผลิตเพลิดเพลินอยู่กับระบบความชำนาญพิเศษไม่ขยับตัว ก็อาจจะเกิดมีบุคคลทำงานประเภทใหม่ขึ้นมาทำหน้าที่เชื่อมโยงประสานข้อมูล และประสานปฏิบัติการในการแก้ปัญหาโดยสอดคล้องกับข้อมูลนั้น โดยที่ผู้เชี่ยวชาญชำนาญพิเศษทั้งหลายอาจจะกลายไปเป็นเพียงผู้รับสนองงานของนักประสานข้อมูล และนักประสานปฏิบัติการบนรากฐานแห่งข้อมูลนั้นไปก็ได้ พอมีเทคโนโลยีแล้ว คนจะพึ่งตนเองไม่ได้ ต้องฝากชีวิตไว้กับเทคโนโลยี

การแพทย์ปัจจุบันทำให้มีการสิ้นเปลืองมาก เป็นเรื่องเงินไปหมด การแก้ปัญหาโดยใช้วิธีการแห่งปัญญา การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และการพัฒนาศักยภาพของตนยิ่ง ๆ ขึ้นไป เรื่องของวัฒนธรรมการแพทย์เป็นวิชาการจากระบบวัฒนธรรมตะวันตก ที่มีความหมายเป็นวัฒนธรรมแบบธุรกิจ เมื่อวัฒนธรรมแบบธุรกิจเข้ามาในเมืองไทย ก็มาเผชิญกับวัฒนธรรมแบบ “น้ำใจ”

๔.๔ ทศนะของพระพุทธศาสนากับแพทย์ปัจจุบัน

การแพทย์แนวพุทธ คือการแพทย์ที่ปฏิบัติด้วยความเข้าใจชีวิตจิตใจของเพื่อนมนุษย์และมองเห็นความจริงของโลกและชีวิต ซึ่งจะทำให้การบำบัดโรคและรักษาสุขภาพสำเร็จเป็นผลดีแก่ชีวิตที่จะดำรงอยู่ด้วยดี และเจริญพัฒนาสู่สภาวะที่ดีงามยิ่งขึ้นไป ในสภาพความเป็นจริงที่สิ่งทั้งหลายมีความสัมพันธ์อิงอาศัยกัน ตามความเป็นไปแห่งเหตุปัจจัย

๑. ตัวแพทย์เอง ไม่เฉพาะจะมีความรู้ทางวิชาการและมีความชำนาญเกี่ยวกับการบำบัดโรครักษาอวัยวะต่าง ๆ เท่านั้น แต่จะต้องเข้าใจชีวิตที่เป็นอยู่ในโลกของความเป็นจริงที่สัมพันธ์กับปัจจัยอื่น ๆ ทั้งทางกาย ใจ สังคม วัตถุสิ่งของ และธรรมชาติทั้งหมด
๒. ผู้ป่วยหรือคนไข้ คือบุคคลผู้มีทั้งกายและใจ พร้อมทั้งความสัมพันธ์กับผู้อื่น ในสังคมท่ามกลางสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ และทางวัตถุ ซึ่งการบำบัดโรครักษาร่างกายของเขา ทั้งได้รับผล และส่งผลต่อกันกับสิ่งเหล่านั้น

พระธรรมปิฎก กล่าวว่า วิชาการและกิจกรรมทุกอย่างของมนุษย์ก็เป็นเรื่องที่พระพุทธศาสนาหรือทางธรรมจะต้องเข้าไปเกี่ยวข้อง และเราก็สามารถแยกความเกี่ยวข้องนั้นออกเป็น ๒ ด้าน^{๓๓} ด้วยกัน ด้านที่หนึ่ง เรื่องเกี่ยวกับหลักการ หรือเนื้อหาสาระของวิชาการและกิจกรรมนั้น ซึ่งจะต้องพิจารณาดูว่า เป็นสิ่งที่สอดคล้องกับความเป็นจริงหรือไม่ ไม่ว่าหลักการหรือวิชาการอะไร ถ้าไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง ไม่ตั้งอยู่บนฐานของสัจธรรม ไม่เป็นไปตามกฎธรรมชาติ ก็จะไม่สำเร็จผลจริงจางแน่นอน อันนี้เราเรียกว่า ความเกี่ยวข้องในแง่สัจธรรม เป็นด้านหนึ่ง ที่เราจะต้องทำให้เป็นไปโดยถูกต้อง

ด้านที่สองคือการนำมาใช้ปฏิบัติหรือที่เรียกกันว่าเวชปฏิบัติการปฏิบัติในทางการแพทย์นั้น ได้ดำเนินไปในทางถูกต้องดีงามไหม กิจกรรมที่ทำกันมานี้ เป็นคุณประโยชน์แก่ชีวิต อะไรต่าง ๆ เป็นต้น อันนี้ก็เป็นเรื่องของธรรมในอีกแง่หนึ่ง ซึ่งเรียกว่าเป็นแง่จริยธรรม

มองในแง่เชิงจริยธรรม ควรพูดถึงในแง่สัจธรรมก่อน เพราะสัจธรรมนั้นเป็นสาระ เป็นฐาน และเป็นเนื้อแท้ของเรื่อง มองในแง่จริยธรรมก่อน มองจากวงแคบ เน้น ๒ ประเด็น^{๓๔} คือ

ประเด็นที่หนึ่ง ความรับผิดชอบเชิงจริยธรรม โดยสัมพันธ์กับสภาพของสังคมไทย เรื่องจริยธรรมที่ควรจะต้องพูดถึงก็คือ คนที่มาเป็นแพทย์ หรือคนที่มาเรียนแพทย์ในสังคมไทยเรา มีปัญหาในการศึกษาร่วมกันกับผู้เรียนวิชาการอื่น ๆ ทั่วไป ตามสภาพของค่านิยมในสังคมไทย กล่าวคือ ค่านิยมของสังคมไทยในปัจจุบันนี้เกี่ยวกับการศึกษาทั่วไป เป็นค่านิยมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อจริยธรรม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของวิชาแพทย์ วิชาวิศวกรรม สถาปัตยกรรม หรือวิชาอะไรก็ตาม คนที่จะมาเรียนหนังสือหรือวิชาเหล่านั้น ล้วนแต่มีค่านิยมที่ใช้การศึกษาเป็นเครื่องมือ สำหรับเลื่อนสถานะในสังคม และเพื่อเข้าถึงโอกาสที่ดีที่สุดในการหารายได้ ซึ่งไม่ใช่เป็นตัวแทนความหมายที่แท้จริงของการศึกษา อันนี้เป็นจุดสำคัญที่จะทำให้มองเห็นปัญหา กล่าวคือ ผู้เรียนหรือผู้ที่เข้ามาสู่วงการแพทย์ มีความมุ่งหมาย เดิมเพียงเพื่อจะมาเอาวิชาแพทย์และอาชีพแพทย์เป็นเครื่องสนองวัตถุประสงค์จะเป็นบันไดไต่ไปสู่ความมีสถานะสูงทางสังคม และเป็นโอกาสที่ดีอย่างยิ่ง หรือดีที่สุดในการแสวงหารายได้ เมื่อเป็นอย่างนี้ เด็กนักเรียนทั้งหลายก็มุ่งจะมาเรียนแพทย์ หรือพ่อแม่ก็จะสนับสนุนเด็กให้มาเรียนแพทย์ โดยจับเอาทางเลือกอันดับหนึ่ง คนในวงการแพทย์ จึงเรียกว่าได้คนชั้นนำของประเทศ คือเป็นคนสมองดี มีสติปัญญาสูง ถ้ามองในแง่จริยธรรมก็ต้องถือว่าคนที่เป็นแพทย์นี้ควรจะมี ความรับผิดชอบมากที่สุดในการที่จะให้หรือเอื้ออำนวยแก่สังคม เพราะเหตุผลดังนี้ประการหนึ่ง

^{๓๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๘๑.

^{๓๔} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๘๑.

วงการแพทย์เป็นแหล่งที่คัดได้คนหัวกะทิของสังคมมา ถ้าพิจารณาหลักที่ว่า คนที่มีมากก็ควรจะให้มาก เรามีสติปัญญามาก มีความสามารถมาก เราก็ควรจะให้แก่สังคมนี้มาก เมื่อเป็นคนเก่งมากก็ควรจะช่วยสังคมให้มาก นี่เป็นสำนึกในทางจริยธรรม

ประเด็นที่สอง รัฐหรือสังคมนี้ได้ลงทุนในการผลิตแพทย์นี้สูงมาก ใช้เงินทองมากเหลือเกิน มองในแง่หนึ่งเหมือนกับว่า แพทย์เป็นผู้ที่ได้จากสังคมนี้มากหรือมากที่สุด เมื่อเราได้จากสังคมมากที่สุด เช่นเดียวกัน นี่เป็นการมองในแง่ความรับผิดชอบ

ถ้ามองในแง่เวชปฏิบัติแบบธุรกิจ วิชาชีพแพทย์ก็เป็นทางที่มีรายได้มาก ดังนั้น โดยสำนึกทางจริยธรรม เมื่อเราเอามาจากสังคมมาก เราก็จะพยายามให้แก่สังคมให้มากด้วย หมายความว่าเอามาจากสังคมไปพลาญด้วยเช่นเดียวกัน เพื่อว่าการเอากับการให้จะได้เป็นไปอย่างสมดุล

กล่าวโดยรวม การพยาบาลแบบองค์รวม เป็นการมองที่ส่วนประกอบย่อยต่าง ๆ ของมนุษย์ และผสมผสานส่วนประกอบย่อย จนเกิดเป็นความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ของแต่ละคน ในภาวะปกติที่ปราศจากโรค บุคคลสามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพสมบูรณ์ มีความผาสุกทางใจ มีความคิดสร้างสรรค์ มีความมั่นคงทางอารมณ์พึงพอใจในชีวิตตนเอง ผสมผสานคุณค่าของจิตวิญญาณ การวินิจฉัยโรค การบำบัดรักษาเป็นเรื่องของการแพทย์ แต่การกำหนดรูปแบบชีวิตเมื่อทำการรักษาสุขภาพของบุคคล และความพึงพอใจของบุคคล เป็นสิ่งที่ก้าวพ้นออกไป ในภาวะความเจ็บป่วยเป็นโอกาสสำหรับผู้ป่วยเองที่จะเรียนรู้มากยิ่งขึ้น คุณค่าของการมีสุขภาพดี การรู้จักตนเอง เข้าใจตนเองก่อนที่จะให้บริการคนอื่น

การพยาบาลแบบองค์รวม คือการให้พยาบาลโดยมีความเชื่อว่ามนุษย์เป็นองค์รวมหน่วยเดียวอย่างผสมผสานของร่างกาย จิตใจ สังคม และ จิตวิญญาณ ในสิ่งแวดล้อมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่ ต้องประกอบด้วย ๓ มิติ คือ กาย จิตวิญญาณ และจิตใจ เพราะฉะนั้น ความหมายต่อการดำเนินชีวิตและเป็นเป้าหมายของชีวิต ซึ่งได้แก่ ความเชื่อ ความนิยม วัฒนธรรม ตัวบุคคล สิทธิ สิ่งของ หรือหลักการของศาสนา เมื่อพยาบาลมีความรับผิดชอบต่อตนเอง ความเอื้ออาทร และรูปแบบการดำเนินชีวิตที่มีสาระ เมื่อพยาบาลและคนไข้มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตนเอง เข้าใจซึ่งกันและกัน นำไปสู่ความร่วมมือระหว่างพยาบาลและผู้บริการ และมีความเคารพในสิทธิของผู้รับบริการในฐานะที่เป็นมนุษย์ตามขอบเขตที่เหมาะสม สอดคล้องกับจรรยาบรรณวิชาชีพที่มีหลักการว่าพยาบาลพึงให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยเคารพต่อศักดิ์ศรีของมนุษย์ การรักษาแบบองค์รวมในสังคมไทยเป็นการผสมผสานแนวความคิดรักษาพยาบาลแบบตะวันตก-ตะวันออก เข้าด้วยกันอย่างเหมาะสมและน่าสนใจ และแนวทางในการนำมาประยุกต์ใช้ในกรณีของพระสงฆ์ซึ่งเป็นผู้ประพฤติปฏิบัติตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนากับการบำรุงรักษาจิตใจและผู้ป่วยควบคู่ไปกับการรักษาตามแบบแผนการแพทย์ตะวันตกอย่างสอดคล้องและกลมกลืนกัน โดยเน้นประโยชน์สูงสุดสำหรับผู้ป่วยเป็นสำคัญ เกี่ยวกับเรื่องนี้ มีตัวอย่างบุคคลที่ปรากฏในพระไตรปิฎก เช่น เรื่องหมอ

ชีวกโกมารภัจ^{๔๔} ท่านเรียนจบวิชาแพทยศาสตร์จากสำนักศึกษาปาโมกข์ พระฤาษีโรคาพฤกษาศาสตร์ที่เมืองดักศิลาเป็นเวลา ๗ ปี อาจารย์สั่งให้เขาไปหาต้นไม้ใบหญ้าหรือพืชชนิดใดชนิดหนึ่งก็ได้ ที่เห็นว่าทำยาไม่ได้มาให้อาจารย์ เขาไปค้นหาหลายวันในป่ารอบ ๆ เมือง ก็หาไม่พบ รู้สึกผิดหวังกลัวอาจารย์ตำหนิ แต่พอแจ้ง อาจารย์พอใจและกล่าวว่า “เธอเรียนจบแล้ว ออกไปประกอบอาชีพรักษาคนไข้ได้แล้ว”

คนไข้คนแรกของหมอชีวกโกมารภัจ คือ เศรษฐินี่เมืองสาเกต เป็นโรคปวดศีรษะ ๗ ปี เป็นโรคไซนัส โดยใช้ยานัตถ์เข้าทางจมูก ฤทธิ์ยาทำให้คนไข้อาเจียนออกมาจากทางปาก หลังจากนั้นโรคของนางก็หาย

หมอชีวกโกมารภัจ รักษาโรคดังนี้

๑. รักษาโรคเรื้อรังสืดวงทวารให้พระเจ้าพิมพิสารจนหายสนิททำให้พระองค์สบายพระวรกายขึ้น
๒. ผ่าตัดกระโหลกศีรษะเศรษฐีชาวเมืองราชคฤห์ ซึ่งป่วยปวดศีรษะมานานเกือบ ๑๐ ปี
๓. ผ่าตัดโรคฝีในลำไส้ให้ลูกชายเศรษฐีในเมืองพาราณสี
๔. รักษาอาการประชวรด้วยวัณโรคปอด ให้พระเจ้าจันทรปัชโชต แห่งกรุงอุชเชนี แคว้นอวันตี โดยเอาตัวยาสมนัยโส

แพทย์ประจำพระบรมศาสดา และพระภิกษุ

พระเจ้าพิมพิสาร ตั้งให้เป็นหมอชีวกโกมารภัจ เคยถวายการรักษาให้พระบรมศาสดา ครั้งสำคัญ ๒ ครั้ง คือ

ครั้งแรก ได้ปรุงยาระบายชนิดพิเศษถวาย เพื่อระบายสิ่งหมักหมมในพระวรกายออก

ครั้งที่สองในคราวที่พระเทวทัตกลิ้งหินหมายปลงพระชนม์พระศาสดาแต่หินกลิ้งไปผิดทาง มีเพียงสะเก็ดหินก้อนเล็ก ๆ กระเด็นมากระทบพระบาทจนทำให้พระโลหิตห้อขึ้น หมอชีวกได้ปรุงพระโอสถพอกที่แผลแล้วใช้ผ้าพันแผลไว้ พอรุ่งขึ้นตอนเช้าแผลก็หายสนิทเป็นปกติ

^{๔๔} พระครูกล้วยานสิทธิวัฒน์ (สมาน กล้วยานธมฺโม), เอกทัตตะในพระพุทธศาสนา, (กรุงเทพมหานคร : บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๔๕), หน้า ๒๖๒-๒๗๐.

การถวายการรักษาพยาบาลแด่พระพุทธเจ้าและพระภิกษุสงฆ์นั้น หมอชีวกโกมารภัจ เอาใจใส่ตั้งใจปฏิบัติเป็นพิเศษ แม้จะไม่มีสิ่งตอบแทนเช่นการรักษาผู้มีทรัพย์ก็ตาม เขาสักการะ เคารพ นับถือ บูชาพระพุทธเจ้ายิ่งนัก ระหว่างพระผู้มีพระภาคประทับอยู่ในกรุงราชคฤห์ จนได้มีการผลัดเปลี่ยนพระราชผู้ครองแผ่นดิน คือพระเจ้าพิมพิสาร ทรงสละราชสมบัติให้พระเจ้าอชาตศัตรู พระราชโอรส หมอชีวกโกมารภัจก็ยังคงรับราชการอยู่ และคงทำหน้าที่เป็นแพทย์ถวายการดูแลพระสุขภาพของพระพุทธเจ้า ถวายการดูแลการรักษาพยาบาลแด่พระสงฆ์อย่างใกล้ชิด จึงเป็นที่ไว้วางพระทัยของพระพุทธเจ้า และคุ้นเคยกับพระองค์และพระสงฆ์อย่างใกล้ชิด จึงเป็นที่ไว้วางพระทัยของพระพุทธเจ้า และคุ้นเคยกับพระองค์และพระภิกษุสงฆ์มาก ทำให้กล้ากราบทูลถวายความคิดเห็นและกล้ากราบทูลซักถามในเรื่องที่เห็นว่าสมควรกราบทูลและสมควรซักถาม

หมอชีวกโกมารภัจได้จัดพระโอสถระบายแด่พระพุทธเจ้าโดยนำก้านอุบล ๓ ก้าน มาอบด้วยวิธีการแพทย์ นำไปถวายแด่พระพุทธเจ้าพร้อมกับกราบทูลอธิบายขอให้พระองค์ทรงสูดก้านอุบลก้านละ ๑ ครั้ง ซึ่งจะทำให้พระองค์ทรงขับถ่ายก้านละ ๑๐ ครั้ง แล้วจึงถวายก้านอุบลตามลำดับ เมื่อทรงสูดก้านอุบลครบทั้ง ๓ ก้าน ก็ทรงขับถ่าย รวม ๓๐ ครั้ง หลังจากนั้น พระวรกายของพระพุทธองค์ก็ได้กลับเป็นปกติดี

หมอชีวกโกมารภัจ ถวายการรักษาพยาบาลภิกษุสงฆ์ จนไม่มีเวลาว่าง แม้ว่าประชาชนที่ป่วยไข้จะยอมยกทรัพย์สมบัติให้และยอมเป็นทาสรับใช้หากหมอชีวกโกมารภัจรับรักษาพยาบาลให้^{๒๐} แต่ท่านก็รับรักษาพยาบาลไม่ได้ จนพวกบุรุษที่ป่วยไข้เป็นโรคติดต่อ คือ โรคเรื้อน โรคฝี โรคกลาก โรคมอกร่อ โรคลมบ้าหมู พวกนี้เข้ามาบวชเป็นพระภิกษุให้หมอชีวกโกมารภัจช่วยรักษาพยาบาล พอหายแล้วก็ลาสิกขาออกไปเป็นคฤหัสถ์^{๒๑} ซึ่งต่อมาหมอชีวกโกมารภัจ พบพวกที่สึกออกไปนั้น ได้ถามทราบความจริงแล้ว ได้กราบทูลพระพุทธเจ้า ขอไม่ให้ภิกษุสงฆ์บวชให้ที่คนที่เป็นโรคติดต่อ^{๒๒}

ครั้งหนึ่งหมอชีวกโกมารภัจมีธุระเดินทางไปกรุงเวสาลีได้เห็นพระภิกษุทั้งหลายร่างกายอ้วน ทำให้มีอาพาธมาก จึงเข้ากราบทูลขอให้พระพุทธเจ้าทรงอนุญาตสถานที่เดินจงกรม^{๒๓} และเรือนไฟ^{๒๔} ซึ่งพระพุทธเจ้าทรงอนุญาต

^{๒๐} วิ.ม. (ไทย) ๔/๘๘/๑๔๒.

^{๒๑} วิ.ม. (ไทย) ๔/๘๘/๑๔๓.

^{๒๒} วิ.ม. (ไทย) ๔/๘๘/๑๔๔.

^{๒๓} วิ.ม. (ไทย) ๗/๒๖๐/๓๓.

^{๒๔} วิ.จ. (ไทย) ๗/๒๖๐/๓๓-๓๔.

การเดินจงกรม เป็นกิจที่พระภิกษุผู้เจริญสมณธรรมปฏิบัติตามปกติ แต่การที่หมอชีวกโกมารภัจ ขอให้มီးเรือนไฟ หรือกองไฟ มีลักษณะคล้ายเตาผิง เป็นแนวการลดความอ้วน เพราะทำให้เหงื่อระบายออกมา ไขมันก็ถูกขจัดออก ทำให้ร่างกายเบา ความอ้วนก็จะลดลง นับเป็นความรู้ทางการแพทย์ที่น่าอัศจรรย์ในยุคนี้ ปัจจุบันนิยมการใช้ออบไอน้ำ ด้วยสมุนไพรเพื่อลดความอ้วน

หมอชีวกจะรักษาพระภิกษุโดยไม่คิดมูลค่าแต่ประการใดทั้งสิ้น ตอนหลังพระบวชมาเพื่อรักษาโรคหลายอย่างเกิดมีพระสงฆ์อาศัยบวชเพื่อรักษาโรค นำเชื้อโรคติดต่อมาให้พระ หมอชีวกไปเฝ้าพระพุทธเจ้าขอพรว่า “ขออย่าได้บวชให้คนที่มีโรคติดต่อกัน ๕ ชนิด ข้างต้นเลย”

พระพุทธเจ้าประกาศให้พระภิกษุสงฆ์ทราบโดยพร้อมกัน ตั้งแต่นั้นมา คนที่เป็นโรคทั้ง ๕ ชนิด นั้น ก็ไม่สามารถบวชในพระพุทธศาสนาได้

รักษาโรคทางจิตของพระพุทธเจ้าเรื่องสามัญญผลสูตร โปรดแก่พระเจ้าอชาตศัตรู

พระเจ้าอชาตศัตรูคิดทรยศต่อพระเจ้าพิมพิสาร ต่อมาได้คบหาสมาคมกับพระเทวทัต มีศรัทธาเลื่อมใส ถูกพระเทวทัตยุยงให้ปลงพระชนม์พระบิดา อีกทั้งให้การสนับสนุนพระเทวทัตกระทำการนันทริยกรรมลอบปลงพระชนม์พระบรมศาสดา และทำสังฆเภททำลายสงฆ์ให้แตกกัน พระเทวทัตถูกแผ่นดินสูบ เพราะทำกรรมหนัก พระเจ้าอชาตศัตรูได้ทราบข่าวก็สะดุ้งพระทัยจะถึงตัวก็เสวยไม่ได้ นอนไม่หลับติดต่อกันหลายวัน เรียกอำมาตย์ทั้งหลายเข้าเฝ้าปรึกษาว่า “คืนเดือนเพ็ญอย่างนี้จะไปหาสมณพราหมณ์ผู้มีศีลคนดี จึงจะสามารถทำจิตใจให้สงบได้” หมอชีวกโกมารภัจ จึงกราบทูลแนะนำให้ไปเฝ้าพระพุทธเจ้า ซึ่งขณะนั้นประทับอยู่ที่ชวักัมพวัน พระเจ้าอชาตศัตรู เสด็จไปกราบบังคมทูลพระบรมศาสดาพระองค์ตรัสทักทายปฏิสันถารขึ้นก่อนแล้วตรัสถามถึงเรื่องพระราชกิจต่าง ๆ ทำให้พระเจ้าอชาตศัตรูไม่เก้อเขิน ทรงมีพระทัยดีเป็นอย่างยิ่ง ที่พระพุทธองค์ไม่ทรงถือโทษในการกระทำของพระองค์ที่ผ่านมา เมื่อพระเจ้าอชาตศัตรูมีพระทัยผ่องใสดีแล้ว จึงตรัสพระธรรมเทศนาสามัญญผลสูตรให้ทรงสดับ เมื่อจบลงมีพระทัยผ่องใสโสมนัสยิ่งขึ้น เกิดศรัทธาเลื่อมใสถวายตนเป็นอุบาสก ขอลงพระรัตนตรัยเป็นที่พึ่งตลอดชีวิต เป็นผู้อุปถัมภ์พระพุทธศาสนาเป็นผู้อุปถัมภ์ในการทำสังคายนาครั้งที่ ๑ ที่กรุงราชคฤห์

จากการวิเคราะห์เรื่องหมอชีวกโกมารภัจ เป็นแพทย์รักษาโรคทางกาย (กายิกโรค) แต่พระเจ้าอชาตศัตรู ทรงเป็นโรคทางจิต มีความเครียดและความขัดแย้งทางอารมณ์ค่อนข้างรุนแรง หมอชีวกรู้ดีว่า ยาทุกขนานที่เขาเรียนมา ไม่อาจรักษาให้หายได้นอกจากอาศัยการบำบัดทางจิต ซึ่งต้องอาศัยผู้รู้จริง แต่ผู้รู้จริงไม่ใช่ครูทั้ง ๖ ที่ราชอำมาตย์แต่ละคนอ้างถึง จะต้องเป็นพระพุทธเจ้าเท่านั้นที่จะทรงประทานธรรมโอสถถวาย และเมื่อพระเจ้าอชาตศัตรูได้ทรงพบพระพุทธเจ้าทรงสามารถบรรเทาพระโรคลงได้ ทรงกลายเป็นอุบาสกที่ดี เป็นการชี้ชัดว่า วิชาการแพทย์นั้นสามารถบรรเทา

ได้เฉพาะโรคทางกายเท่านั้น ส่วนโรคทางจิต ต้องอาศัยวิธีการทางพระพุทธศาสนา หมอชีวกโกมารภัจ ยอมรับเรื่องนี้และสามารถวินิจฉัยได้ว่า โรคชนิดไหนควรรักษาทางใด ไม่ยึดมั่นในความรู้ทางการแพทย์ จนลืมเรื่องจิตใจของมนุษยชาติ

๔.๕ การรักษาที่มีประสิทธิภาพตามหลักพุทธธรรม : วิเคราะห์ข้อมูลจากประสบการณ์ ผู้วิจัย

๔.๕.๑ พระพุทธศาสนาช่วยบูรณาการ ต่อการแพทย์แผนโบราณและแผน ปัจจุบัน

การแพทย์แผนไทยเป็นระบบการแพทย์ ได้พัฒนาควบคู่มากับการเปลี่ยนแปลงของ สภาพทางสังคม ทำให้การแพทย์แผนไทยมีลักษณะรูปแบบเฉพาะ ซึ่งสะท้อนถึงวัฒนธรรม ความเชื่อ ของคนไทยในอดีต ไม่มีการเปลี่ยนแปลงจากตำราที่บรรพบุรุษสะสมมา ความรู้บางส่วนได้จากการ ต่อสู้กับปัญหาความเจ็บป่วยต่าง ๆ ด้วยวิธีการสังเกต การทดลองใช้ การคัดเลือก และการถ่ายทอดสืบกันมา เกิดเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นความรู้พื้นฐานในการดำรงชีวิตของชาวบ้าน ซึ่งจะ แตกต่างหลากหลายในแต่ละท้องถิ่น การถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์ในอดีต ถ่ายทอดแบบง่าย ๆ สอนระหว่างลูกหลาน หรือผู้ใกล้ชิด การสืบทอดวิชา ในลักษณะครูกับศิษย์ ครูจะแนะนำสั่งสอน ฝึกฝนจนศิษย์ชำนาญ ลูกศิษย์ก็หมั่นสังเกต จดจำด้วยวา และวิธีการรักษาไว้ให้แม่นยำ และต้อง ศึกษาจากคัมภีร์ การติดตามครูไปเยี่ยมผู้ป่วย ครูแพทย์บางคนมีการสอนวิชาไสยรักษ์ รักษาด้วย คาถาอาคม ซึ่งเป็นวิชาแพทย์แผนโบราณแขนงหนึ่ง แพทย์ไทยจำเป็นต้องศึกษา การที่จะให้มีผล หรือประสิทธิภาพอย่างไร ก็เป็นการจูงใจให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่น และกำลังใจในการพัฒนาของ การแพทย์ไทยด้านประสิทธิภาพนั้น คือ การถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง มีลักษณะการ มองปัญหาความเจ็บป่วยในแนวกว้าง หรือมองทุกอย่างรอบตัวมนุษย์หรือภายในตัวมนุษย์สัมพันธ์ กันหมด การแก้ไของค์รวม ประกอบด้วยการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

รูปแบบการรักษาพยาบาล มีสภาพอย่างเรียบง่าย ภายใต้อาคารและวัฒนธรรมใน ท้องถิ่นที่คล้ายคลึงกัน มีการรวมตัวกันอย่างเหนียวแน่น ระบบสัมพันธ์เป็นแบบเครือญาติ มีการ นับถืออาวุโส มีการเห็นอกเห็นใจกัน สถาบันครอบครัว มีพ่อแม่เป็นผู้รักษา สมาชิกในครอบครัวที่ คอยเอาใจใส่ด้วยความรักและความปรารถนาดีอย่างจริงใจ มีเมตตาสงสาร มีความเห็นอกเห็นใจ และความเอาใจเขาใส่ใจเรา การรักษาของแพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่มักจะกระทำกันที่บ้านของผู้ป่วยเอง โดยมีญาติพี่น้องคอยดูแลอย่างใกล้ชิด มีแพทย์พื้นบ้านคอยให้การปรึกษา แนะนำดูแลจนผู้ป่วยหาย หรือหมดปัญญาที่จะเยียวยารักษา บรรยายกาศการดูแลรักษาพยาบาลดังกล่าว เต็มไปด้วยความ อบอุ่นเป็นมิตร

อย่างไรก็ตาม การแพทย์แผนไทยยังขาดความแม่นยำในการวินิจฉัยโรค เพราะอาศัยการ พิจารณาอาการเพียงอย่างเดียว เมื่อวินิจฉัยไม่แน่นอน การรักษาจึงทำได้ไม่แน่นอนตามไปด้วย

ส่วนความรู้ ด้านสรรพคุณยาก็มีอยู่ในระดับต่ำมาก วิชาการแพทย์แบบไทย ๆ ไม่ได้สร้างขึ้นบนรากฐานของวิทยาศาสตร์ บางครั้งก็มีโอกาสเกิดพิษ หรืออาการข้างเคียง ในแบบของความสัมพันธ์แบบบิดามารดา และบุตร จึงทำให้แพทย์แผนไทย สามารถตอบสนองทางด้านจิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างดี และยังเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมต่อสภาพความแข็งแรงของร่างกายอีกทางหนึ่ง

อาศัยการแพทย์แผนโบราณ พระพุทธศาสนา โดยเฉพาะพระสงฆ์มีบทบาทสำคัญในการรักษาความเจ็บไข้ผู้ป่วย ทั้งทางร่างกายและจิตใจมาโดยตลอด โดยใช้ยาสมุนไพร ควบคู่กับโหราศาสตร์ ดาราศาสตร์ และใช้หลักพุทธปรัชญาในทางพระพุทธศาสนาฝังลึกไปในจิตใจของคนไทยมาช้านาน แม้ว่าโลกตะวันตกได้พัฒนาเทคโนโลยีที่ทันสมัย ศาสตร์ต่าง ๆ วิทยาการทางการแพทย์ได้ก้าวหน้าไปเท่าไร นั่นเป็นเพียงรักษาทางด้านร่างกายเท่านั้น โรคบางโรคแพทย์แผนปัจจุบันหมอปัจจุบันยังพิสูจน์ไม่ได้ว่าเกิดจากสาเหตุอะไร แต่ในทางพุทธปรัชญาแล้ว โรคบางโรคสามารถรักษาได้ตามหลักพุทธธรรม โดยอาศัยรักษาทางจิต เช่น หลักกรรม หลักไตรลักษณ์ โพชฌงค์ ๗ อิทธิบาท ๔ สติปัฏฐาน ๔ อินทรีย์ ๕ พละ ๕ มรรค ๘ พร้อมสราณียธรรม และสังคหวัตถุ เป็นต้น ผู้ป่วยบางคนเมื่อได้สนทนา เรื่องกรรมในปัจจุบัน กรรมในอดีตให้ฟัง เชื่อเรื่องกรรม เคยไปทำกรรมอะไรไว้บ้าง และต้องแก้กรรมนั้น ๆ อย่างไร คือการแก้เคล็ดต่าง ๆ ผู้ป่วยนำไปปฏิบัติได้ผลเป็นที่น่าพอใจเป็นอย่างมาก บางท่านก็หันมาบารุงพระพุทธศาสนาพอสมควร

ส่วนบทบาทพระสงฆ์หลังจากมี พ.ร.บ. ควบคุมประกอบโรคศิลป์ พ.ศ. ๒๕๖๖ บทบาทพระสงฆ์ยังมิได้หายไปจากสังคมไทย มีบทบาทเป็นที่พึ่งสังคมไทย กลุ่มผู้ยากจน มีรายได้น้อยขาดการศึกษา หรือผู้ป่วยมีปัญหาสุขภาพกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ไม่สามารถเยียวยาช่วยเหลือได้ การรักษากับพระสงฆ์ ถึงแม้จะไม่สามารถชี้ผลแน่ชัดทางสุขภาพ แต่ก็ให้ผลต่อสุขภาพทางจิตใจ การรักษาของพระสงฆ์เปี่ยมไปด้วยความเมตตา และสอดแทรกหลักธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนา ย่อมทำให้ผู้รับการรักษาเกิดความปิติ และสามารถยึดหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาเป็นที่พึ่งทางใจได้อีกประการหนึ่ง แพทย์ไทยด้านกลมกลืนกับวัฒนธรรมไทย การแพทย์แผนไทย ระบบพัฒนาและสอดคล้องกับแนวคิดปรัชญาในพระพุทธศาสนา พระพุทธศาสนาสอนให้หลีกเลี่ยงอบายมุข ดำเนินชีวิตสอดคล้องกลมกลืนกับธรรมชาติ นำคำสอนเรื่องอริยสัจ ๔ เป็นแนวทางมาปฏิบัติ และเรื่องความไม่เที่ยง ความทุกข์ และความไม่แน่นอน เรื่องความเมตตาสงสาร กรุณาเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ช่วยเหลือกัน ไม่เบียดเบียนกัน รักษาผู้ป่วยที่ประกอบด้วยความรัก ความปรารถนาดี ที่มีให้ต่อกันอย่างจริงใจ

การรักษาแผนปัจจุบัน เมื่อความเจริญเข้ามา การเปลี่ยนแปลงสู่ยุคอุตสาหกรรม ส่งเสริมด้วยระบบเสรีนิยม เป็นส่วนสำคัญที่ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ ด้าน ทั้งวิถีชีวิตโลกทัศน์ แนวความคิด ความเชื่อ และการดำเนินชีวิต รักษาผู้ป่วยแบบการแพทย์แผนปัจจุบัน มี

การยอมรับยกย่องและให้เกียรติบุคลากรทางการแพทย์ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยของแพทย์และพยาบาล ญาติ รวมไปถึงพระสงฆ์ มีลักษณะที่แตกต่างจากทัศนคติและค่านิยมในสังคมตะวันตก

๔.๕.๒ ประสบการณ์ของผู้วิจัยในการประยุกต์ใช้พุทธธรรมบำบัดผู้ป่วย

ตามความเป็นจริงตามพุทธทวณะที่ว่า ความไม่มีโรค เป็นลาภอย่างยิ่ง^{๒๔} มองในแง่พระพุทธศาสนา พระพุทธพจน์ที่ว่า ผู้ใดจักอุปัฏฐากเรา ผู้ที่เป็นพุทธบริษัททั้งหลายมีความเชื่อกันแน่นอนว่าหากได้อุปัฏฐากพระพุทธเจ้าอย่างใกล้ชิดต้องรับบุญกุศลแน่ ๆ พระองค์ทรงชี้ว่า การดูแลพยาบาลภิกษุไข้ก็เหมือนอุปัฏฐากพระองค์ มีความหมายให้ว่า ผู้ใดอยากได้บุญมากเท่า ๆ กับอุปัฏฐากพระพุทธเจ้า ผู้นั้นไม่ต้องอุปัฏฐากพระพุทธเจ้าโดยตรงก็ได้ แต่จงไปพยาบาลภิกษุอาพาธเถิด^{๒๕}

ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้ศึกษาทางโหราศาสตร์พอสมควรเอววัน เดือน ปี ของผู้มีปัญหาทางกาย ทางจิต จับดูเลข บวก ลบ คูณ หาร ไม่มีอะไรผิดปกติ ก็สนทนาธรรม อาศัยหลักธรรม ธาตุ ๔ ไตรลักษณ์ กฏธรรมชาติ เบญจขันธ์ อิทธิบาท สังคหัตถ์ โพชฌงค์ สาราณียธรรม และปฏิจจสมุปบาท เป็นต้น เมื่อผู้ป่วยทางจิตได้สนทนา ได้เล่าความจริง ระบายออกมา ก็คลายทุกข์ หรือว่าสิ่งใดผู้ป่วยได้กระทำผิดศีลธรรม จริยธรรม ก็ขอให้ได้สารภาพ พูดมาทั้งหมด ผู้วิจัยได้ซักถามทีละประเด็น ผู้ป่วยก็คลายทุกข์ สบายใจขึ้นมา อาการร้อนทางใจการเดิน การนั่งที่มีอาการผิดปกติก็สงบขึ้นบ้าง ผู้วิจัยแนะผู้ป่วยทางใจ การแก้เคล็ด อาศัยหลักโหราศาสตร์ โสยศาสตร์ เข้ามาช่วย โดยการทำบุญ ทำกุศล ปฏิบัติแต่ฝ่ายกุศล เช่น ใส่บาตรพระประจำวัน ชื้อข้าวสาร ไม้กวาด น้ำยาล้างห้องน้ำ ถวายภัตตาหารคาวหวานแด่พระภิกษุสามเณร เป็นเจ้าภาพอุโบสถ รายการต่าง ๆ เช่นสร้างบันไดพญานาค ช่อฟ้า ใบระกา หน้าบัน กระเบื้องมุงหลังคา ปิดทองลูกนิมิต ใบเสมา ปูหินอ่อน จิตรกรรมฝาผนัง ถมดินเข้าวัด สร้างเขื่อน สร้างกุฏิสงฆ์ สร้างพระไตรปิฎก อุปสมบทในพระบวรพุทธศาสนา มีการอาบน้ำมนต์สะเดาะเคราะห์ตามกำลังวัน ถวายสังฆทาน เป็นต้น ให้ผู้ป่วยได้อาบน้ำมนต์ เพื่อให้คลายทุกข์ ละทิ้งสิ่งที่ไม่ดีอยู่ในตัวให้หายไป เพื่อเป็นการหายทุกข์ หายโศก หายโรค ให้ผู้ป่วยบางคนให้เจริญสมาธิ ให้ผู้ป่วยไปกราบสิ่งศักดิ์สิทธิ์ประจำวัด คือพระประธานประจำอุโบสถ หรือหลวงพ่อใหญ่ อธิษฐานจิตในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการเจริญสมาธิ ผู้ป่วยน้อมนำสมาธิ มีสติในกุศลกรรม หรือฟังพระเจริญพระพุทธมนต์ พระปริตรโดยเฉพาะบทโพชฌงค์ หรือบทธัมมจักกัปปวัตตนสูตรก็คลายเครียดได้ บางคนทำธุรกิจล้มละลาย โดนกลั่นแกล้งสารพัดต่าง ๆ ได้มาสนทนาธรรมกับผู้วิจัย ผู้วิจัยสามารถแก้ปัญหาได้ ผู้ป่วยเหล่านั้นเมื่อหายป่วยทางจิต

^{๒๔} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๒๑๕-๒๑๗/๒๕๔, ๒๕๖.

^{๒๕} วิ.ม.(ไทย) ๕/๓๖๕/๒๕๐.

แล้วก็เป็นผู้มั่นคงในพระพุทธศาสนาให้ความอุปการะทะนุบำรุงพระพุทธศาสนา ช่วยเหลือวัดแก่วัด ด้วยปัจจัย ๔ มิได้ขาด และมีการรักษาทางกาย เช่น สมุนไพร แก้กษัยโรค หรือ โองน้ำมูตร โดยเอาผลมะขามป้อม และผลสมอ มาดองกับน้ำปัสสาวะ ให้ผู้ป่วยแก้สัลดโรคได้ แม้กระทั่งใบฝรั่งขึ้นกด้าผสมกับข้อสต่อ กรองเอาน้ำ ก็เป็นยาแก้โรคมะเร็งและเบาหวานได้

ผู้วิจัยมีโอกาสได้ไปเยี่ยมคนป่วยชั้น ไอ ซี ยู ได้คุยหลักธรรมะให้ฟัง เห็นผ้าเหลือง บอก ต้องตั้งใจให้มัน มีสติระลึกละเป็นกุศลเท่านั้น บางท่านก็หายขาด เมื่อออกจากโรงพยาบาล แล้วก็มาบำรุงพระพุทธศาสนา สร้างเสนาสนะไว้กับพระพุทธศาสนา ผู้ป่วยบางท่านประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์ อยู่ในชั้นอันตราย เมื่อไปเยี่ยมแล้ว ได้คุยธรรมะ เรื่องหลักกรรม หลักไตรลักษณ์ ให้ฟัง ถ้าหายจะขออุปสมบทในพระพุทธศาสนา เมื่อหายแล้วก็มาบวชในพระพุทธศาสนา อย่างนี้ เป็นต้น ถือว่าได้ช่วยคนไข้โดยอาศัยหลักพุทธปรัชญา ช่วยเหลือคนไข้ไปด้วย แม้แต่ชาวบ้านที่ถูก อัคคีภัย ที่ไม่เหลืออะไรเลย ทางผู้วิจัยได้พาคณะสงฆ์ไปเยี่ยม และเอาสิ่งของไปช่วยเหลือ และไปคุย พบปะกับชาวบ้าน อาศัยหลักธรรมสังคหวัตถุ อิทธิบาท เป็นต้น เมื่อชาวบ้านมีบ้านใหม่ หลังจากทางรัฐบาลได้ปลูกบ้านให้ ชาวบ้านเหล่านั้นก็มาบำรุงพระพุทธศาสนา เป็นต้น

ผู้วิจัยมีโอกาสแนะนำผู้ป่วยทางจิต อาศัยหลักโหราศาสตร์ ร่วมกันให้ผู้ป่วยทางจิต ได้อาศัยหลักพุทธปรัชญามาประยุกต์ใช้ โดยการให้คนไข้มาฟังบทเจริญพระพุทธรูปโดยเฉพาะบทโพชฌงค์ เป็นต้น ปลอญนิก ปลอญปลา สร้างสิ่งที่เป็นสาธารณกุศล สร้างพระไตรปิฎก สร้างพระประธานไว้ในพระพุทธศาสนา ถือว่าได้ช่วยเหลือมนุษย์ในทางด้านจิตใจ ในเมื่อคนเหล่านั้นไปหาแพทย์แผนปัจจุบันมาแล้ว

ตัวอย่าง ผู้วิจัยได้รักษาผู้ป่วยทางกาย รายแรก ชื่อ นายพา ดาปาน อายุ ๕๒ ปี อยู่จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นนักธุรกิจ ทำการค้าขายวัสดุก่อสร้าง และบ้านจัดสรร ทรงพลจัดทำบัญชี และเขียนใบส่งของที่หน้าร้านให้ลูกค้าเป็นเวลาหลายปี เพราะลูกค้ามาติดต่อทุกวัน จนไม่มีเวลาออกกำลังกาย จนเป็นอัมพาตไปซีกหนึ่งเดินไม่ได้ ต้องเข้ารักษาพยาบาลที่กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ไปเยี่ยมอาการที่โรงพยาบาล โดยให้ยาสมุนไพรลูกกลอนผสมน้ำผึ้งให้กินผสมกับแพทย์แผนสมัยใหม่ เป็นองค์รวมที่ช่วยรักษา ปรากฏว่าทุเลาลง หลังจากนั้นก็หายกลับมาพักรักษาตัวที่บ้าน และให้กำลังใจโดยให้ประพรมน้ำพระพุทธรูปบ้างให้ซื้อข้าวสารอาหารแห้งถวายพระภิกษุประจำวัดบ้าง ผู้ป่วยยังบอกว่า ถ้าทุเลาลงจะขออุปสมบทในพระพุทธศาสนา ๑ พรรษา ปรากฏว่าโรคทางกายที่เดินไม่ได้ต้องพยามหาหนั้นค่อยทุเลาลง ได้ขออุปสมบทที่วัดแก่วัดที่ผู้พำนักอยู่ เป็นเวลา ๑ พรรษา ในขณะที่เป็นพระภิกษุได้ทำกิจวัตรของสงฆ์ตั้งแต่วันแรก จนถึงวันลาสิกขา ได้กวาดลานวิหาร ลานอุโบสถ ลานเจดีย์ และรดต้นไม้ทุกวัน จนอาการของเส้นที่ตึงนั้นได้ผ่อนคลายลง อาการที่ผิดปกติทางร่างกายก็หายสิ้น ต่อมาก็ลาสิกขาไปประกอบอาชีพและสามารถขบรณได้ตามปกติ

แสดงให้เห็นว่า การรักษาทางกายอาศัยหลักพุทธปรัชญามาประยุกต์ใช้ได้ ตั้งแต่นั้นมาก็ได้บริจาครัตน์ สร้างอุโบสถ บริจาคหิน ทวาย ข้าวสาร จึงเป็นการช่วยรักษาคนไข้ทั้งทางกายและจิตเป็นอย่างดี

รายชื่อ ๒ รักษาทางจิต ที่นำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้ กับนายสถาน จิมคล้าย อายุ ๖๖ ปี รับราชการ บ้านอยู่บ้านพระธาตุ ตำบลบางขุน อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ได้ป่วยเป็นโรคมะเร็งขั้นรุนแรง เคยนอนรักษาตัวอยู่โรงพยาบาลหลายครั้ง ครั้งสุดท้ายหมอนัดให้ไปผ่าตัดภายในหนึ่งสัปดาห์ ภรรยา และลูกๆ ได้มาพบผู้วิจัย ผู้วิจัยได้ตรวจดูราศีดวงชะตา เสร็จแล้วบอกว่าไม่เป็นอะไร แต่ต้องบริจาคตาน สร้างสิ่งที่เป็นประโยชน์ไว้ในพระพุทธศาสนา คือให้สร้างพระไตรปิฎก ภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จำนวน ๑ ชุด พร้อมด้วยพระไตรปิฎกและทำคอมพิวเตอร์ประจำอุโบสถหลังใหม่ ๑ ชั้น และได้ถวายภัตตาหารเพลพร้อมด้วยจตุปัจจัยแก่พระภิกษุที่วัดแก้วฟ้า หลังจากถวายทาน และอุทิศส่วนบุญกุศลให้แก่ตัวเอง และบรรพบุรุษแล้ว ปรากฏว่า วันที่หมอนัดให้ผ่าตัดนั้น หมอมาตรวจอาการแล้ว บอกว่า ไม่ต้องผ่าตัด แค่ให้ยามาทานอาการดีขึ้นเป็นปกติ ทำให้ตั้งข้อสังเกตว่าอาณิสสส์บริจาคตาน เกิดมีสติ มีวิริยะ และปัสสัทธิ จากโพชฌงค์ ทำให้นายสถาน จิมคล้าย อาการที่จะผ่าตัดจากโรคมะเร็ง ก็ทุเลาลงเป็นผู้มีศรัทธาอย่างแรงกล้า เป็นผู้ปฏิบัติธรรม รักษาศีล หมั่นเจริญภาวนา ทำให้สุขภาพทางกายและจิตดีขึ้น เมื่อสุขภาพจิตดี สุขภาพทางกายก็ดีขึ้นไปด้วย และได้บำรุงพระพุทธศาสนาอีกโสดหนึ่ง

พระสงฆ์ต้องเป็นที่พึ่งทางใจ ต้องรู้จักประยุกต์โหราศาสตร์ ไสยศาสตร์ ให้เป็นที่พึ่งของผู้ป่วยทางจิต เรื่องดวง โชคชะตา ราศี แม้กระทั่งตั้งชื่อ นามสกุล ก็สามารถช่วยเหลือญาติโยมได้ แก้ปัญหาทางจิตได้ ตลอดให้พระสังฆาธิการเข้ารับการฝึกอบรมวิปัสสนากรรมฐานในระยะสั้น พระสังฆาธิการ พระสงฆ์ต้องรู้เรื่องสมุนไพรแพทย์แผนโบราณ เพื่อเป็นการรักษาผู้ป่วยทางกายได้ การก่อสร้าง การใช้เทคโนโลยีได้ รู้เรื่องเทศนาโวหาร เพื่อให้ญาติโยมปฏิบัติในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา โดยอาศัยหลักธรรม เช่น อิทธิบาท สาราณียธรรม สังคหวัตถุ ไตรลักษณ์ โพชฌงค์ ปฏิจจสมุปบาท เป็นต้น

การแพทย์ปัจจุบัน มองในแง่เจริญก้าวหน้าแพทย์ไทยที่ได้ศึกษาศาสตร์ต่าง ๆ จากต่างประเทศ ได้นำเทคโนโลยีมาพัฒนา จนแพทย์ไทยในปัจจุบันได้เจริญก้าวหน้า ขยายสาขาโรงพยาบาล เอกชน และของรัฐเพิ่มมากขึ้น เมื่อนำเทคโนโลยีมีราคาแพง แพทย์ถือว่าเป็นหวักะทิ และค่าใช้จ่ายในการแพทย์ที่สูงมาก ถือว่าแพทย์หรือโรงพยาบาลต่าง ๆ ต้องคิดค่าบริการพอสมควร แพทย์หรือโรงพยาบาลจึงไม่คำนึงถึงหลักเมตตา กรุณา มุ่่งแต่ธุรกิจเป็นสำคัญ การประพฤติปฏิบัติตนต่อมนุษย์สัตว์ทั้งหลายได้ไม่เต็มที่ แม้รัฐบาลชุดนี้จะมีค่าพยาบาล ๓๐ บาท รักษาได้ทุกโรคก็ตาม แต่ยังไม่ทั่วถึง คนที่จะเข้าไปถึงจุดนั้น โรงพยาบาลนั้น จึงเป็นการที่รัฐบาลเป็นแค่วางแผนนโยบายเท่านั้น

พระพุทธศาสนาช่วยให้มนุษย์ ได้หาย ทุกเลา คลายจากโรคต่าง ๆ ได้ แม้แต่ในยุค เศรษฐกิจถดถอยก็ตาม บางคนก็ทำงานธนาคาร เป็นนักธุรกิจใหญ่โต แต่ทำใจไม่ได้ บางคนก็ฆ่า ตัวตาย แต่บางคนก็นำหลักธรรมเกี่ยวกับเรื่องไตรลักษณ์ มีรวย มีจนได้ มีจน ก็รวยได้ อาศัยหลัก โพชฌงค์ และหลักปฏิจจสมุปบาท ธรรมที่อาศัยซึ่งกันและกัน มาดำเนินธุรกิจเล็ก ๆ ทำให้ชีวิต อยู่ได้ นี่แสดงว่า หลักพุทธปรัชญานำมาใช้กับผู้ป่วย ไม่ใช่เฉพาะผู้ป่วยทางกายเท่านั้น ยังช่วยเหลือ ผู้ช่วยทางจิตได้เช่นกัน

ทราบว่ ความสัมพันธ์ระหว่างพระพุทธศาสนากับโหราศาสตร์เป็นประเด็นที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยโดยตรง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงไม่ได้อธิบายขยายความให้ละเอียดว่า โหราศาสตร์ มีส่วนเสีย อย่างไรในการนำมาประยุกต์ใช้กับการพยาบาลผู้ป่วย ถึงแม้ว่าคัมภีร์ในพระพุทธศาสนาจะปฏิเสธ โหราศาสตร์แต่ถ้าให้ศึกษาให้ทั่วถึงจะพบว่าพุทธประวัติกับโหราศาสตร์นั้นมีส่วนสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ในอรรถกถาธรรมบทมีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับโหราศาสตร์อยู่บ้าง เช่น อายุวัฒนกุมารสูตร^{๒๗} ว่า

ครั้งหนึ่ง พราหมณ์สองสามีภรรยาคนหนึ่ง พากุมารน้อยผู้เป็นบุตรของตนไปหานักพรต ผู้หนึ่งกระทำความเคารพนักพรต และนักพรตให้พรแก่พราหมณ์ทั้งสองว่า ขอให้ท่านทั้งสองมีอายุ ยืนยาวเถิด แล้วพาศูตของตนเคารพนักบวช นักบวชไม่ได้ให้พร บอกว่า กุมารนี้จะตายภายใน ๗ วัน นับจากวันนั้นเป็นต้นไป

พราหมณ์นักพรตให้พราหมณ์สองสามีภรรยาให้ไปเฝ้าพระพุทธเจ้า จึงจะรอดพ้นความตาย เมื่อพบพระพุทธเจ้า พระพุทธเจ้าประทานพรเช่นเดียวกับนักพรตให้พรเช่นกัน ส่วนกุมารนั้นทายว่า อีก ๗ วันจะตาย พราหมณ์ทั้งสองจึงทูลขอให้พระองค์ทรงพระกรุณาอนุเคราะห์ให้กุมารนั้นเจริญอายุ ต่อไปอีก พระพุทธเจ้าทรงพระกรุณาให้พราหมณ์ทั้งสองนั้นไปจัดอาสนะและให้กุมารนั้นนอนอยู่ เหนืออาสนะ แล้วนิมนต์พระสงฆ์ไปสวดพระปริตรตลอดกาล ๗ คีน ๗ วัน พราหมณ์ทั้งสองนั้นก็ไป ทำตามพุทธปฏิภา พอเป็นคำรบ ๗ พระองค์ก็เสด็จไป ณ ที่นั้น หม่อมมรก็มาประชุมกันแวดล้อม อาสนะนั้นจนจะนับประมาณมิได้

ในเวลานั้น ยักษ์อวรุธโก ผู้ปรนนิบัติท้าวเวสสวัณ อยู่สิ้นเวลา ๑๒ ปี ได้รับพรแห่ง ท้าวเวสสวัณว่า วันเป็นคำรบ ๗ ท่านจะถือเอากุมารคนหนึ่งตามแต่จะปรารถนาเถิด ยักษ์

^{๒๗} หลวงวิศาลดรุณพร (อ้น สาริกบุตร), คัมภีร์โหราศาสตร์ไทย (ฉบับสมบูรณ์), (พระนคร: ศิลปสาส์น, ๒๕๐๘), หน้า ๗๓๕.

อวรุทธโกก็ได้มุ่งเอากุมารบุตรของพราหมณ์ทั้งสองนั้น ครั้นมาใกล้แล้วก็มีอาจสามารถที่จะเข้าไป
ถือเอากุมารนั้นได้ โดยเกรงพุทธอำนาจ พอวันรุ่งขึ้นเป็นวันคาร์บ ๗ กุมารนั้นก็พ้นจากภัยแห่งยักษ์
บิดามารดาของกุมาร จึงกราบทูลถามพระสุคตว่า บุตรของข้าพเจ้าจะมีอายุได้เท่าไร พระพุทธเจ้า
ทรงพยากรณ์ว่า กุมารนี้จะมีอายุได้ ๑๒๐ ปี โดยเหตุที่พุทธภูิกาดังนี้ พราหมณ์บิดามารดาของ
กุมารนั้นจึงขนานนามบุตรของตนว่า อายุวัฒนกุมาร

โหราศาสตร์^{๔๔} คือวิทยาศาสตร์ที่ว่าด้วยการค้นหาความจริงโดยอาศัยปรากฏบนท้องฟ้า
เป็นมูล บางท่านกล่าวว่า เป็นเรื่องที่ว่าด้วยการทำนาย และการพยากรณ์โชคชะตามนุษย์และ
ปรากฏการณ์ต่าง ๆ ของโลกโดยอาศัยดวงดาว บางท่านก็กล่าวว่า เป็นวิทยาศาสตร์ ซึ่งว่าด้วย
ระเบียบของโลก ฯลฯ ว่าด้วยการปฏิบัติเพื่อให้ได้มาซึ่งความเป็นจริง ที่อาศัยปรากฏบนท้องฟ้า
ดังกล่าวมาแล้วนั่นเอง

วิชาโหราศาสตร์ เป็นวิชาการชั้นสูง ซึ่งมีความยิ่งใหญ่มาแต่โบราณกาล ก่อนพุทธกาล
หลายพันปี เป็นวิชาการที่สงวนไว้ในกลุ่มชนชั้นสูง ในอินเดียผู้ที่ศึกษาวิชานี้ได้ ก็แต่เฉพาะใน
บุคคลในวรรณะพราหมณ์และกษัตริย์เท่านั้น ส่วนวรรณะแพศย์และศูทรหาโอกาสได้เรียนไม่ โดยเฉพาะ
เฉพาะในวรรณะกษัตริย์ถือเป็นวิชาที่จำเป็นต้องศึกษาอย่างยิ่ง ผู้เกิดในวรรณะกษัตริย์จะทิ้งวิทยาการ
ดังกล่าวนี้เสียมิได้ เพราะท่านได้เข้าในหลักสูตรที่กษัตริย์ทุกองค์จะต้องศึกษาให้ชัดเจน พระพุทธเจ้า
ของเราก็ได้ทรงศึกษามาแล้วจนเชี่ยวชาญในสมัยยังทรงพระเยาว์ เพราะโหราศาสตร์จัดเป็นวิชาหนึ่ง
ในคิลปะ ๑๘ ประการ ซึ่งบุคคลในวรรณะกษัตริย์จะต้องศึกษาให้ครบถ้วน วิทยาการนี้มีชื่อเป็น
ภาษาสันสกฤตว่า โชยติ ตรงกับภาษาบาลีว่า โชติ แปลว่า แสงสว่าง หรือ ดวงดาว นั่นเอง
การเรียนโหราศาสตร์ ก็คือ การเรียนความรู้เกี่ยวกับแสงสว่างหรือดวงดาวนั่นเอง ปัจจุบันนี้เราเรียกกันว่า
ดาราศาสตร์ และโหราศาสตร์

โหราศาสตร์ในคัมภีร์พระพุทธศาสนา

โหราศาสตร์ เป็นความรู้ที่มีผู้นิยมศึกษาสืบต่อกันมาเป็นพัน ๆ ปี และมีแทบจะทุกชาติ
ทุกภาษา เพียงแต่เรียกชื่อแตกต่างกันไป แต่โดยความหมายใจความแล้ว ตรงกันคือต้องการรู้ความ
เป็นไปในอนาคตของตนเองและผู้อื่น เมื่อพระพุทธศาสนาอุบัติขึ้นมาในดินแดนที่เรียกว่าชมพูทวีป

^{๔๔} พระมหาประคัตต์ อคฺคปญฺโญ, "ความเชื่อเรื่องโหราศาสตร์กับกฎแห่งกรรมของชาวพุทธไทยใน
ปัจจุบัน", วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,
๒๕๔๑), หน้า ๑๗-๓๗.

ซึ่งในยุคสมัยดินแดนแถบนี้เต็มไปด้วยนักปราชญ์ผู้ทรงความรู้ในศาสตร์แขนงต่าง ๆ มากมาย บรรดาศาสตร์ต่าง ๆ นั้น ศาสตร์ที่ถูกลบุดรโดยเฉพาะของชนชั้นสูง นิยมศึกษากันมาก ได้แก่

๑. สุตติศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องรู้จักภาษาสัตว์ว่าดีหรือร้าย
๒. สมมติศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องกำเนิดภูเขาดันไม้
๓. สังขยาศาสตร์	ว่าด้วยตัวเลขและการคำนวณ
๔. โยคศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องการช่าง
๕. นิติศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องกฎระเบียบในสังคม
๖. วเสสิกศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องค้าขาย
๗. คณิศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องพลศึกษา
๘. คันธัพพศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องดนตรี
๙. ดิกิจจนศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องการแพทย์
๑๐. จดฺพเพทศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องการยิงธนู
๑๑. ปุราณศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องโบราณคดี
๑๒. อิติहाสศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องประวัติศาสตร์
๑๓. โชติศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องดูดาว (โหราศาสตร์)
๑๔. มายาศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องการแสดงมายา
๑๕. เหตุศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องหลักการเหตุผล
๑๖. มันทนศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องหลักการและเหตุผล
๑๗. ยุทธศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องทำสงคราม
๑๘. ฉันทศาสตร์	ว่าด้วยเรื่องการแต่งภาษากวี

ดังปรากฏในคัมภีร์ปฐมสมโพธิกล่าวว่าการปฏิสนธิของพระโพธิสัตว์ ตอนพระนาง สิริมหามายาทรงพระสุบินว่า

มีช้างเผือกลักษณะงดงามทั้งวงจับดอกบัวขาวแรกแย้มเดินเข้ามาใกล้พระองค์แล้ว เดินเวียนขวารอบพระองค์สามรอบ แล้วเดินเข้าไปในพระอุทรของพระนาง

ครั้นถึงเวลารุ่งเช้า พระนางเจ้าสิริมหามายาราชเทวี จึงกราบทูลเล่าพระสุบินถวาย พระราชสวามี สมเด็จพระเจ้าสุทโธทนะ จึงรับสั่งให้หาพราหมณ์ผู้ใหญ่ จำนวน ๖๔ คน เข้าเฝ้า ทำนายสุบิน พราหมณ์ทั้งหลายจึงกราบทูลพยากรณ์ว่า พระสุบินนั้นประเสริฐนัก พระโอรสใน พระครรภ์นั้นจะมีบุญ มีได้เป็นสตรี จะเป็นอัครบุรุษผู้มีอำนาจมาก หากดำรงในมรวาสวิสัยก็จะ ได้เป็นพระเจ้าจักรพรรดิ หากเสด็จออกบรรพชา ก็จะได้สำเร็จเป็นพระสัมมาสัมพุทธเจ้าเป็นแน่แท้

เมื่อพระนางสิริมหามายา ประสูติพระราชโอรส พระเจ้าสุทโธทนะได้โปรดให้มีการประชุมพระประยูรญาติและเสนาข้าราชบริพารทั้งหมด พร้อมทั้งได้เชิญพราหมณ์ ๑๐๘ ท่านมาฉันโภชนาหาร แต่ให้เลือกเพียง ๘ คน ซึ่งทรงคุณวิชาเชี่ยวชาญในไตรเพทกว่าพราหมณ์ทั้งหมดนั้น ให้นั่งเหนืออาสนะอันสูง แล้วให้นำพระโอรสไปยังที่ประชุมพราหมณ์ ๘ คนนั้น เพื่อให้พิจารณาพระลักษณะพยากรณ์

พราหมณ์ ๘ คน นั้น คือ รามพราหมณ์ ลักษณะพราหมณ์ ยัญญพราหมณ์ ฤทธพราหมณ์ โภชพราหมณ์ สุกตตพราหมณ์ สยามพราหมณ์ และโกณฑัญญพราหมณ์ ๗ คนแรก เมื่อได้เห็นพระลักษณะของพระโอรสต่างก็ชู ๒ นิ้ว ทูลทำนายเป็นอย่างเดียวกันว่า พระโอรสมีคติเป็น ๒ อย่างคือ

ถ้าอยู่ครองมรวาส จะได้เป็นพระเจ้าจักรพรรดิ

ถ้าเสด็จออกบรรพชา จะได้ตรัสรู้เป็นศาสดาเอกของโลก

แต่สำหรับ โกณฑัญญพราหมณ์ หนุมผู้มีอายุน้อยกว่าพราหมณ์ทั้งหมด ได้พิจารณาเห็นแท่นแก้วใจว่า พระโอรสนั้นจักต้องเสด็จออกบวชและตรัสรู้เป็นศาสดาเอกในโลกแน่นอน จึงชูเพียงนิ้วเดียว แล้วทูลทำนายด้วยความมั่นใจว่า พระโอรสนั้นมีคติเป็นหนึ่งเดียว คือ จักเสด็จออกบรรพชา แล้วได้ตรัสรู้พระอนุตรสัมมาสัมโพธิญาณเป็นศาสดาเอกในโลกแน่แท้

โกณฑัญญพราหมณ์ ต่อมาออกบวชตามเจ้าชายสิทธัตถะ เฝ้าปฏิบัติดูแลขณะที่พระองค์ทรงบำเพ็ญเพียรด้วยทุกรกิริยา พอพระองค์ได้บรรลุอนุตรสัมมาสัมโพธิญาณแล้ว เสด็จมาแสดงธัมมจักกัปปวัตตนสูตร โปรดท่านโกณฑัญญะ จนได้บรรลุธรรมขั้นต้น และต่อมาได้บรรลุพระอรหัตต์ แต่บรรดานักโหราศาสตร์โดยเฉพาะชาวพุทธ จะยกย่องให้เป็นปรมาจารย์แห่งไหน เพราะถือเอาตามประวัติของท่าน

ส่วนการทำนายที่พระพุทธเจ้าที่ทรงทำนายด้วยพระองค์เองนั้น มีกล่าวไว้หลายแห่งในคัมภีร์พระพุทธศาสนา แต่การทำนายหรือการพยากรณ์ของพระองค์ แตกต่างจากการทำนายของโหราศาสตร์ทั้งหลายโดยสิ้นเชิง เพราะพระองค์ทำนายด้วยอดีตสญาณ อนาคตสญาณ และปัจจุปบันนังสญาณ ดังเรื่องที่ทรงทำนายสุบินของพระเจ้าโกศล ซึ่งแตกต่างจากการทำนายของปุโรหิตโหราจารย์ ประจำราชสำนัก อย่างชนิดที่เทียบกันไม่ได้เลย เหตุการณ์นี้มีปรากฏในคัมภีร์อรรถกถาชาดก ดังนี้

เรื่องมีอยู่ว่า วันหนึ่งพระเจ้าโกศลมหาราช เสด็จเข้าสู่นิทรารมย์ ในราตรีกาล ลุปัจฉิมยามทอดพระเนตรเห็นพระสุบินนิมิตอันใหญ่หลวง ๑๖ ประการ ทรงตระหนักพระหฤทัยตื่นพระบรรทม ทรงพระดำริว่า เพราะเราเห็นสุบินเหล่านี้ จักมีอะไรแก่เราบ้างหนอ ความสะดุ้งต่อมหาภัยยิ่งคุกคามเลยทรงประทับนั่งเหนือพระแท่นไสยาสน์จนล่วงราตรีกาล พราหมณ์ทูลว่า จักมีอันตราย ๓ อย่าง คือ อันตรายจากราชทรัพย์ อันตรายจากโรค และอันตรายแก่พระชนม์ แล้วต่างก็พากัน

ออกจากพระราชนิเวศน์จัดทำหลุมบูชาญที่นอกพระนครจับฝูงสัตว์สี่เท้ามากเหล้าหมัดเข้าไว้ที่หลักญรวบรวมฝูงนกเข้ามาไว้ เสร็จแล้วเที่ยวกันชักไขว้ไปกล่าวว่า เราควรจะได้สิ่งนี้

เมื่อพระนางมัลลิกาเทวีทราบเหตุ นั้น ทรงซักถามพระสุบิน แล้วก็เสด็จไปถวายบังคม พระศาสดาพร้อมกับพระเจ้าโกศล พระเจ้าโกศล กราบทูลแด่พระพุทธเจ้าว่า ข้าแต่พระองค์ผู้เจริญ เมื่อใกล้รุ่ง หม่อมฉันเห็นมหาสุบิน ๑๖ ข้อ สะดุ้งกลัว เล่าให้พวกพราหมณ์ฟัง พวกพราหมณ์ ทำนายว่า ข้าแต่พระมหाराชเจ้า พระสุบินร้ายแรงนัก เพื่อบำบัดสุบินเหล่านั้น ต้องบูชาญด้วยยัญญวัตถุอย่างละ ๔ ทุกอย่าง แล้วพากันเตรียมบูชาญ ฝูงสัตว์เป็นอันมากถูกมรณภัยคุกคาม ข้าแต่พระผู้มีพระภาคเจ้า พระองค์เป็นบุคคลผู้เลิศในโลก ทั้งเทวโลกญุณยธรรมที่จะไม่มาถึง ครรลองในช่องพระญาณของพระองค์ทั้งในอดีต อนาคต และปัจจุบัน นั้นไม่มีเลย อาตมภาพจัก ทำนายให้มหาบพิตร ก็แต่ว่ามหาบพิตรจงตรัสเล่าพระสุบินตามทำนองที่ทรงเห็นนั้นเทอญ

พระราชารับพระดำรัสว่า ดีละ พระเจ้าข้า พลาทรวงเริ่มเล่าตามเรื่องราวที่ทรงเห็นอย่าง ถัดวัน ทรงวางหัวข้อนี้ไว้ว่า โคอุสุภราชทั้งหลาย ๑ ต้นไม้ทั้งหลาย ๑ แมโคทั้งหลาย ๑ โคทั้งหลาย ๑ ม้า ๑ ถาดทอง ๑ นางสนัขจิ้งจอก ๑ ตุ่มน้ำ ๑ โบกขรณี ๑ ข้าวไม่สุก ๑ จันทน์แดง ๑ น้ำต้มจมน ๑ คีลาลอย ๑ เขียดขยอกงู ๑ หงส์ทองล้อมกา ๑ เสือดาวเสือโคร่งกลัวแกะจริง ๆ ๑ แล้วตรัสว่า

ข้าแต่พระองค์ผู้เจริญ สุบินข้อที่ ๑ ที่หม่อมฉันเห็นก่อนอย่างนี้โคผู้ดำสี่เหมือนดอกอัญชัญ ๔ ตัว ต่างคิดว่า จักชนกัน พากันวิ่งมาสู่ท้องพระโรงพระลานหลวงจากทิศทั้ง ๔ เมื่อมหาชนประชุม กันคิดว่า พวกเราจักดูโคชนกัน ต่างแสดงท่าทางจะชนกัน บันลือเสียงคำรามลั่น แล้วไม่ชนกัน ต่างตัวต่างถอยไป หม่อมฉันเห็นสุบินนี้เป็นปฐม อะไรเป็นผลของสุบินนี้ พระเจ้าข้า ฯ

มหาบพิตร ผลของสุบิน จักยังไม่มีในช่วงกาลของมหาบพิตร ในช่วงกาลของอาตมภาพ แต่ในอนาคตเมื่อโลกปรวัตรผิดผันไปในกาลของพระราชากำพราซึ่งมิได้ครองราชย์โดยธรรม และ หม่อมมนุษย์ก็มิได้ดำรงในธรรม กุศลธรรมลดถอยลง อกุศลธรรมหนาแน่นขึ้น ในกาลที่โลกเสื่อม ฝนจกแล้งและเมฆจกขาด ข้าวกล้าจกแห้ง ทุพภิกขภัยจกเกิด เมฆทั้งหลายตั้งขึ้นจากทิศทั้งสี่ เหมือนจะใคร่ให้ฝนตกพอพวกผู้หญิงรีบเก็บข้าวเปลือกเป็นต้น ที่เอาออกมาผึ่งแดดไว้เข้าภายในร่ม เพราะกลัวจะเปียก เมื่อพวกผู้ชายต่างถือตระกร้าพากันออกไป เพื่อก่อค้นกันน้ำ ก็แสดงอาการ จะตกกระหิมคราง ฟาแลบแล้ว ก็ไม่ตกเลย ลอยหนีไป เหมือนโคตั้งท่าจะชนกันแล้วไม่ชนกันจะนั้น นี้เป็นผลของสุบินนั้น แต่ไม่มีอันตรายไร ๆ แก่มหาบพิตร เพราะเรื่องนั้นเป็นปัจจัย บพิตรเห็นสุบิน นี้ปรารภในอนาคต ฝ่ายพวกพราหมณ์อาศัยการเลี้ยงชีพของตน จึงทำนายดังนั้น ครันตรัสบอก ผลแห่งสุบินด้วยประการนี้แล้ว^{๒๔}

^{๒๔} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๗.

ส่วนเรื่องเกี่ยวกับฤกษ์ ยาม วัน เวลา ไหนดี และไม่ดี ในคัมภีร์พระพุทธศาสนาก็มีกล่าวไว้เช่นกัน ในปุพฺพพัฒฺตสุตฺต พระบรมศาสดาทรงตรัสไว้ว่า

ภิกษุทั้งหลาย สัตว์เหล่าใดประพฤติกายสุจฺริต วจีสุจฺริต และมโนสุจฺริต ในเวลาเช้า เวลาเช้าเป็นเวลาที่ดีของสัตว์เหล่านั้น

สัตว์เหล่าใดประพฤติกายสุจฺริต วจีสุจฺริต และมโนสุจฺริต ในเวลาเที่ยง เวลาเที่ยงก็เป็นเวลาที่ดีของสัตว์เหล่านั้น

ภิกษุทั้งหลาย สัตว์เหล่าใดประพฤติกายสุจฺริต วจีสุจฺริต และมโนสุจฺริต ในเวลาเย็น เวลาเย็นก็เป็นเวลาที่ดีของสัตว์เหล่านั้น

สัตว์ทั้งหลายประพฤติชอบในเวลาใด
เวลานั้นชื่อว่าฤกษ์ดี มงคลดี สว่างดี รุ่งดี
ขณะดี ยามดี และบุชาดีในพรหมจรรย์บุคคล
กายกรรมเป็นส่วนเบื้องขวา วจีกรรมเป็นส่วนเบื้องขวา
มโนกรรมเป็นส่วนเบื้องขวา
ความปรารถนาของท่านเป็นส่วนเบื้องขวา
สัตว์ทั้งหลายทำกรรมอันเป็นส่วนเบื้องขวาแล้ว
ย่อมได้ประโยชน์อันเป็นส่วนเบื้องขวา
ท่านเหล่านั้นได้ประโยชน์แล้ว จงได้รับความสุข
งอกงามในพระพุทธศาสนา จงไม่มีโรค
ถึงความสุขพร้อมด้วยญาติทั้งมวล^{๓๐}

ประโยชน์ของโหราศาสตร์ขึ้นอยู่กับความเชื่อถือของบุคคล เพราะวิชานี้ยังไม่สามารถพิสูจน์ข้อเท็จจริงได้เหมือนวิทยาศาสตร์แขนงอื่น ๆ นอกจากพิสูจน์ข้อสันนิษฐานเรื่องอิทธิพลของดวงดาวที่มีต่อร่างกายและจิตใจของมนุษย์ เพราะฉะนั้น โหราศาสตร์จึงยังคงเป็นศาสตร์ที่เก่าแก่ ลึกซึ้งและลึกลับอยู่เช่นเดิม จนกว่าจะมีผู้พิสูจน์ และทดลองให้เห็นจริงได้ด้วยการทางวิทยาศาสตร์ อย่างไรก็ดี ตามที่ปรากฏอยู่ก็พอจะประมวลประโยชน์ของโหราศาสตร์ ได้ ๒ ลักษณะ กล่าวคือ ประโยชน์ในทางโหราศาสตร์ และประโยชน์ทางจิตวิทยา ประโยชน์ทางโหราศาสตร์ ใช้สำหรับพยากรณ์อนาคต เนื่องจากโหราศาสตร์เป็นวิชาที่มีธรรมชาติโน้มเอียงในทางด้านพยากรณ์ ประโยชน์

^{๓๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๘.

ทางด้านพยากรณ์เหตุการณ์ล่วงหน้าจึงเป็นประโยชน์ที่มีผู้รู้จักมากที่สุด และเด่นที่สุด ประโยชน์ต่อมา ใช้ในกิจการฤกษ์ยามนาที ที่เป็นโหราศาสตร์ประยุกต์อย่างหนึ่ง ซึ่งใช้ในการให้ฤกษ์ และห้ามฤกษ์ เพื่อเลือกหรือกำหนดวัน เวลามงคลสำหรับประกอบกิจกรรมหรือกิจการงานต่าง ๆ ใช้เป็นความรู้ พื้นฐานสำหรับศาสตร์ลึกลับต่าง ๆ เช่น โสยศาสตร์ ลางสังหรณ์ การแก้เคล็ดต่าง ๆ ใช้เป็นความรู้ ชั้นพื้นฐานของวิชาพยากรณ์ศาสตร์อื่น ๆ เช่น หัตถศาสตร์ เลข กราฟ ผู้รู้ศาสตร์ลึกลับเหล่านี้ได้เอง โดยอัตโนมัติ และใช้สำหรับการบุกเบิกจักรวาลเพื่อสำรวจสิ่งและส่วนที่มนุษย์ยังไม่ทราบ ประโยชน์ ทางด้านสังคม ยังใช้ตรวจผลกรรมดี-ชั่ว จากดวงชะตาชีวิตของบุคคลแต่ละคนได้เป็นอย่างดี ชีวิต ของมนุษย์ขึ้นอยู่กับดาวพระเคราะห์ไม่ว่าจะทางดีหรือทางร้ายก็ตาม ฉะนั้น การปฏิบัติตนให้ถูกต้อง จึงเป็นสิ่งที่ดี เป็นการประพฤติให้เหมาะสมกับเหตุการณ์ ไม่ประมาท หากทางผ่องหนักเป็นเบา เคราะห์กรรมที่จะเกิดขึ้น โดยเฉพาะบุคคลที่ไม่ประสบผลสำเร็จในชีวิต หรือคนที่มีความทุกข์ มักจะ ชอบหาโหรหรือหมอดู เพื่อขอคำแนะนำเพื่อความสบายใจของตนเอง ฉะนั้นโหรหรือหมอดู บาง ครั้งทำหน้าที่คล้าย ๆ กับนักจิตวิทยา เพราะเป็นการระบายอารมณ์ของคนบางคน และเป็นที่ได้รับ ปลอบจิตในบางเรื่อง แต่ก็เหมือนกันที่ยิงหาโหรหรือหมอดูยิ่งเศร้าใจ เพราะเมื่อเขาทำนายว่าโชค เคราะห์ไม่ดีก็กลัดกลุ้ม จึงต้องหาทางสะเดาะเคราะห์ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น รดน้ำมนต์ บันปาน ศาลกล่าว ดักบาตรเป็นต้น ในบางครั้ง พวกที่เชื่อว่าถือเข้าใจว่า ดาวเคราะห์นั้นมีอิทธิพลที่จะ บันดาลให้เจ้าชะตาประสบโชคดีหรือโชคร้ายได้ ความเป็นไปในชีวิตมนุษย์ต้องขึ้นอยู่กับอิทธิพลของ ดวงดาวทั้งสิ้น ไม่มีทางที่ตนจะหลีกเลี่ยงได้ ไม่ว่าในทางดีหรือร้ายก็ตาม ดังนั้น ผู้ที่เชื่อถือมากจน เกินไปก็ปล่อยชีวิตให้เป็นไปตามยถากรรม ไม่ชวนขวายที่จะฉวยโอกาสเมื่อโชคอำนวย และไม่ พยายามหลีกเลี่ยงหรือแก้ไขเหตุร้ายที่จะเกิดขึ้นให้บรรเทาเบาบางลง ถือว่าไม่มีอะไรช่วยได้ ต้อง เป็นไปตามดวงชะตากรรมหรือพรหมลิขิต ส่วนพวกที่ไม่เชื่อให้ความเห็นว่า ดวงดาวไม่น่ามีอิทธิพล ต่อชีวิตมนุษย์หรือทำให้มนุษย์โชคดีหรือโชคร้ายได้ แต่เชื่อว่ามนุษย์จะดีหรือเลวขึ้นอยู่กับ การกระทำและความมานะพากเพียรของเขาเอง ถ้ามีความขยันหมั่นเพียรและการทำความดี โชคดี จะบังเกิดแก่เขา ถ้ามีความเกียจคร้านและประพฤติชั่ว โชคร้ายก็จะปรากฏ

ผลดีอีกด้าน เพื่อให้ทราบล่วงหน้าและหาทางป้องกันภัยวิบัติธรรมชาติ ใช้ตรวจกรรมดี กรรมชั่วของบุคคล ในการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ช่วยบรรเทาความร้อนทางจิตใจ ลดปัญหา อาชญากรรมทางสังคมทางหนึ่ง ช่วยไม่ให้ประมาททั้งปวง

ถ้าดวงดีมีกรรมดีที่ทำมา จะไม่มีความทุกข์ ความเดือดร้อน ส่วนคนที่มีเคราะห์ร้าย ก็ควรสะเดาะเคราะห์ด้วยการทำบุญ และพระพุทธศาสนากับโสยศาสตร์ นั้น

พระพุทธศาสนาปฏิเสธอำนาจดวงดาวว่าจะมีอิทธิพลเหนือมนุษย์ ไม่ถือฤกษ์เป็นแก่น สารสำคัญ เช่นในประโยชน์ได้ล่วงเลยคนเขลาผู้มัวถือฤกษ์อยู่

ประโยชน์ของฤกษ์ ประโยชน์ของดาวจะทำอะไรได้

โหราศาสตร์บอกคนได้ แต่ช่วยคนไม่ได้ ส่วนธรรมะช่วยคนได้ โหราศาสตร์ บอกคนให้รู้ เรื่องกฎแห่งกรรม เมื่อรู้ว่าปัญหาจะเกิดอย่างไร ก็นำหลักพระพุทธศาสนามาประยุกต์ให้เหมาะสมก็จะเกิดประโยชน์ ถ้าถือเอาตามหลักพระพุทธศาสนา คือการกระทำดีเวลาใด เวลานั้นเป็นฤกษ์ดีตามหลักพระพุทธศาสนา ผู้มีอายุน้อยเพราะทำปาณาติบาต จึงทำให้ได้รับผลเช่นนั้น ถ้าต้องการให้มีอายุยืนต้องงดปาณาติบาต

หลักการของพุทธศาสนิกชนของตนให้มีศรัทธา ความเชื่อเป็นเบื้องต้น แต่ก็สอนเรื่องปัญญา การพิจารณาถึงเหตุผลว่าสิ่งใดเป็นกุศลไม่มีโทษเมื่อปฏิบัติตามแล้วตนเองไม่เดือดร้อนผู้อื่นไม่เดือดร้อน วิญญูชนคือนักปราชญ์ไม่ติเตียนก็ควรปฏิบัติตามได้ หากสิ่งใดเป็นอกุศล มีโทษ เมื่อปฏิบัติตามแล้วตนเองไม่เดือดร้อน ผู้อื่นก็เดือดร้อน วิญญูชนก็ติเตียน ก็ควรละทิ้งเสีย เพื่อช่วยอนุเคราะห์ผู้มีระดับสติปัญญายังไม่พร้อมที่จะเข้าใจถึงแก่นแท้ของพระพุทธศาสนา ต่อเมื่อได้พัฒนาระดับสติปัญญาถึงขั้นสูงสุด ความเชื่อก็จะหมดหน้าที่ไปเอง

พระพุทธศาสนาให้เสรีภาพในการเลือกเชื่อไม่มีพระเจ้ามาคอยบังคับ แต่เชื่อว่าบุคคลจะได้รับผลการกระทำของตน ทำให้ผู้ไม่มีความรับผิดชอบเกรงกลัวต่อผลของกรรมน้อย การประพฤติผิดตามหลักคำสอนของศาสนาจึงเกิดได้ง่าย นอกจากนี้ พระพุทธศาสนาสอนให้คนเชื่อด้วยปัญญา ปัญญาการขัดแย้งระหว่างศาสนาพุทธในสังคมไทยกับวิทยาศาสตร์จึงเกิดขึ้นได้น้อยมาก แต่ในสภาพความเป็นจริง รับเอาศาสนาพุทธโดยแฝงวิถีทางศาสนาพราหมณ์ และไสยศาสตร์เข้าไปปะปนอยู่มาก ทำให้ความเชื่อทางศาสนาของสังคมไทยโดยทั่ว ๆ ไป เป็นไปอย่างผิด ๆ การปฏิบัติทางศาสนาไม่จริงจังบิดเบือนและตรงกันข้ามคำสอนของพระพุทธศาสนาอย่างแท้จริง เช่นเชื่อในเวทมนต์ คาถา เชื่อในการเซ่นไหว้ ให้สินบนแก่สิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายเพื่อให้คนสมประสงค์ในสิ่งที่อธิษฐานไว้

วิชาโหราศาสตร์ ก็เหมือนศาสตร์ทั่ว ๆ ไป ที่ชาวโลกเขาเรียนกัน แต่ยังถือว่าเป็นดิรัจฉานวิชา เพราะยังไม่เป็นวิชาที่ตรงเข้าไปสู่พระนิพพาน แต่ทราบใดที่คนยังปฏิบัติไม่ถึงพระนิพพาน เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นในการดำเนินชีวิต ก็ยังได้พาอาศัยศาสตร์เหล่านี้ ช่วยแนะแนวทาง การที่จะนำวิชาแต่ละแขนงมาใช้นั้นขึ้นอยู่กับผู้ใช้ ถ้าใช้เป็นก็เกิดประโยชน์ ถ้าใช้ไม่เป็นก็จะเป็นโทษ

๔.๕.๓ วิเคราะห์เปรียบเทียบแพทย์แผนโบราณแผนปัจจุบันและการบูรณาการแพทย์แนวพุทธ

๑. ข้อดีแพทย์แผนโบราณและแผนปัจจุบัน

๑) รักษาโรค ให้คนหายได้ ไม่ว่าการแพทย์แผนโบราณและแผนปัจจุบันนั้นต่างก็มีปรัชญาในการรักษาคนไข้ คือแนวคิดแบบองค์รวม รักษาในรูปแบบต่าง ๆ โดยอาศัยปัจจัยซึ่งเป็น

สิ่งที่ธรรมชาติกำหนดโดยอาศัยสมุฏฐานต่างๆ การปรับปรุงพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุเกิดโรค ด้วยการออกกำลังกาย การฝึกสมาธิให้เข้มแข็ง การดำเนินชีวิตทางสายกลาง และอาหารนั้นต้องให้เหมาะสมกับธาตุทั้ง ๔ ตลอดทั้งสมุณไพโร และการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาใช้ในการรักษาโรค และดูอาการของโรคทางอิเล็กทรอนิกส์ หรือจอคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

๒) แผนปัจจุบันจะนิยมมากเพราะว่าแพทย์ผู้ที่ได้รับสิทธิในการตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษาผู้ป่วย โดยมีผู้ช่วยทำหน้าที่ต่าง ๆ ได้แก่ เภสัชกร พยาบาล เทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด และอื่น ๆ เช่นนักโภชนาการ การแบ่งหน้าที่กันในการดูแลผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยส่งต่อไปให้กับผู้ช่วย เหลือหลาย ๆ คน นอกเหนือจากการพบแพทย์เพียงผู้เดียว ข้อดีของการแบ่งหน้าที่ทำเช่นนี้ก็คือผู้เชี่ยวชาญแต่ละเรื่องจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลืออย่างละเอียดละออ การแบ่งความเชี่ยวชาญเช่นนี้ ข้อดีก็คือ แพทย์เฉพาะทางมีเวลาศึกษามากขึ้น การค้นพบวิธีการรักษาใหม่ ๆ ที่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาเครื่องมือต่าง ๆ ออกมาอยู่เสมอ โรคภัยที่เคยทำให้ผู้ป่วยต้องเสียชีวิตก็รอดได้อย่างไม่น่าเชื่อ

๓) ค่าใช้จ่ายแพทย์โบราณจะถูกกว่าแผนปัจจุบัน คนไข้จำนวนไม่น้อยที่ยังยึดมั่นในพิธีกรรมเพื่อสุขภาพ เช่นการบวงสรวง การใช้เวทย์มนต์ การใช้ยาสมุนไพร หรือการนวดแบบโบราณ การแพทย์โบราณ หรือการแพทย์แผนไทยนั้น มีการวินิจฉัยโรค มีการให้ความสำคัญในเรื่องข้อมูลประวัติส่วนตัวของผู้ป่วย ต้องทราบ วัน เดือน ปีเกิดที่ชัดเจน อาจมีการตักฟากด้วย โดยอาศัยทฤษฎีสมุฏฐานการเกิดโรค ได้แก่ ธาตุ อายุ ฤดู กาล ประเทศ และพฤติกรรมข้อมูลเหตุเกิดโรค เมื่อข้อมูลมาก ยิ่งวินิจฉัยแม่นยำมาก ค่าใช้จ่ายก็ย่อมถูกตามมา ส่วนแพทย์แผนปัจจุบัน โรงพยาบาลเอกชนนั้น ถ้าไม่มีหลักทรัพย์ยืนยันยอมเข้าไปรักษาพยาบาลยากมาก บางครั้งคนไข้รอเวลา เสียชีวิตก็มี

๔) แพทย์แผนโบราณจะนึกถึงพุทธปรัชญามากกว่า การแพทย์โบราณหรือการแพทย์แผนไทย การดำเนินชีวิตตั้งแต่เกิด เจ็บ และตาย จึงเกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนาทั้งสิ้น การแพทย์แผนไทยจึงอาศัยแนวทางพระพุทธศาสนาเท่านั้น เกี่ยวข้องกับพิธีกรรม การดำรงชีวิตที่เป็นธรรมชาติ และมีแบบแผนเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง เป็นวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต นอกจากนี้ คนไทยยังโชคดีที่มีพระพุทธศาสนาซึ่งสอนให้ปฏิบัติตนเพื่อความสงบทางจิตใจการมีวัดทั่วประเทศเกือบครบทุกหมู่บ้าน นับเป็นศูนย์รวมจิตใจ ศูนย์กลางทางสังคมของหมู่บ้าน หากมีการปฏิบัติธรรมกันอย่างจริงจังและมีการส่งเสริมการนั่งสมาธิอย่างเป็นจริงได้ จะมีจิตใจที่สงบ แนวทางสายกลางในการดำเนินชีวิต มีอนามัยที่สมบูรณ์ มีจิตที่บริสุทธิ์ มีชีวิตที่เข้มแข็ง

๒. ข้อเสียแพทย์แผนโบราณและปัจจุบัน

๑) หมอบางคนเห็นแก่อาภิส ไม่คำนึงถึงหลักพุทธปรัชญา หมอบางท่านขาดหลักพรหมวิหาร ๔ ประการ คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา ในโลกยุคโลภภีวณัณ นั้น แพทย์นี้ต้องมีศักยภาพ และประสิทธิภาพ ในวิชาศิลปะที่ได้ศึกษามานั้น ค่าใช้จ่ายที่แพง การเรียนก็นาน เมื่อ

สำเร็จมาแล้ว ก็จะต้องนำวิชาชีพไปประกอบอาชีพนั้น ต้องพัฒนาศักยภาพ และพัฒนาสาขาวิชาชีพ ให้เจริญก้าวหน้า โดยไม่ได้คำนึงถึงหลักพรหมวิหาร ปัจจุบันมีปัญหามากเกี่ยวกับการบริหารการแพทย์ กระจายไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะในชนบท เพราะตัวเอชนั้นส่วนมากเป็นชาวกรุงชาวมือง ชีวิตและความเป็นอยู่ก็เข้ากันไม่ได้ บัณฑิตแพทย์จบแล้ว ไม่มีใครอยากออกชนบท ส่วนมากจะอยู่แต่ในส่วนกลาง ส่วนแพทย์ต่างจังหวัดนั้น สาขาเฉพาะด้านมีไม่มาก โรงพยาบาลเอกชนขยายไปทั่วประเทศ ในขณะที่เดียวกันโรงพยาบาลของรัฐก็ไม่ได้ขยายเท่าที่ควร แพทย์ส่วนมากก็ไปประกอบอาชีพ ที่ต่างประเทศ ก็มาก

แต่เมื่อคนเราเกิดมาแล้วไม่ว่าจะอยู่ส่วนไหนของประเทศ ก็รู้จักเจ็บไข้ได้ป่วย ยิ่งเป็นชาวบ้านนอก ก็ยังมีโอกาสที่จะเจ็บป่วยได้มาก เมื่อบริการทางแพทย์ของรัฐไปไม่ถึง ไปไม่ถึงไหน เขาก็ต้องหาทางดิ้นรนกันไป ก็ไปหาหมอพระไปหาหมอเถื่อน หมอไสยศาสตร์ แล้ววงการแพทย์จะมีทำอย่างไรกับหมอเหล่านี้ ในเมื่อรัฐบริการได้ไม่ทั่วถึง

๒) จรรยาบรรณแพทย์ปัจจุบัน ปฏิบัติไม่ได้ครบ เช่นคนไข้ที่มีฐานะยากจน ได้รับการดูแลรักษาอย่างเสมอภาคกับผู้มีฐานะดี ในทางปฏิบัติแล้วแพทย์ปัจจุบันนั้น ปฏิบัติได้น้อยมาก เพราะแพทย์นั้นปฏิบัติตามเวลางาน คิดเป็นชั่วโมง เป็นวัน ปีหนึ่งได้เท่าไร ปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่แพงมาก เวลารักษาคนไข้ก็ต้องคำนึงถึงการลงทุน

จรรยาแพทย์ไทย เรื่องจรรยาแพทย์ไทยได้ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้แพทย์ผู้มีฝีมือ ได้ใช้ความรู้ของตนเพื่อดูแลรักษาเพื่อนมนุษย์ผู้ทุกข์ยากเพราะเหตุแห่งอาการป่วย ให้หายกลับฟื้นสู่ปกติรู้สึกสะดวกกายสบายใจ

ในตำราเวชศึกษา ของพระยาพิศณุประสาทเวช^{๑๑} ได้กล่าวว่าหมอดีต้องประกอบด้วย คุณธรรม ดังนี้

๑. มีเมตตาจิตแก่คนไข้
๒. ไม่เห็นแก่ลาภ
๓. ไม่เป็นคนโอ้อวด
๔. ไม่ปิดบังความเขลาของตนไว้
๕. ไม่ปิดบังความดีของผู้อื่น

^{๑๑} สุรเกียรติ์ อาชานุกาภ สุวิทย์ วิบูลย์ประเสริฐ และโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, การแพทย์แผนไทย : ภูมิปัญญาแห่งการพึ่งตนเอง, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, ๒๕๓๐), หน้า ๘๕.

๖. ไม่หลงลาภผู้อื่น
๗. ไม่ลู่อ่านาจ อคติทั้ง ๔ จันทาคติ โทสาคติ ภยาคติ และโมหาคติ
๘. ไม่หวั่นไหวด้วยโลกธรรม
๙. มีhiriโอดตัมปะ
๑๐. ไม่เกียจคร้านและมั่งง่าย
๑๑. มีโยนิโสมนสิการ
๑๒. ไม่เป็นคนมีสันดานอันประกอบด้วยความมัวเมา นอกจากนี้ ยังกล่าวถึงเหตุแห่งความเสียหายที่ไม่ควรกระทำว่า
 ๑. ไม่ละอายต่อการทุจริต
 ๒. ไม่มีความรู้ในการนั้น
 ๓. สงสัยแล้วขึ้นทำ
 ๔. เข้าใจในสิ่งที่ควรว่าไม่ควร
 ๕. เข้าใจในสิ่งที่ไม่ควรว่าควร
 ๖. ปล่อยสติเสีย

จริยธรรมของแพทย์หรือจรรยาแพทย์เหล่านี้ เกิดมาจากการประสบการณ์ของผู้ที่อยู่ในวงการหมอดด้วยกัน แล้วพยายามออกกฎเกณฑ์กันมาเพื่อจะได้เป็นบรรทัดฐานให้หมอได้ปฏิบัติคล้าย ๆ กัน แม้มิใช่ในเชิงกฎหมาย แต่ถ้ามีจิตสำนึกสูงในด้านจริยธรรม ผู้ป่วยก็ปลอดภัย เมื่อพิจารณาดูทั้งหมดก็จะพบว่า ทุกข้อล้วนมาจากหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาที่ผู้ร่างจรรยาแพทย์ในสมัยนั้นนำมาผสมผสานกันอย่างชาญฉลาด ให้เหมาะสมแก่ผู้ที่จะเป็นแพทย์ที่ดีที่จะเป็นที่พึ่งในยามยากของมหาชน ด้วยความปรีชาสามารถและสายตาอันยาวไกลของบรรพบุรุษแพทย์แต่กาลก่อน หลักจริยธรรมของแพทย์เหล่านี้ยังคงใช้ได้ต่อไปอย่างทันสมัย และหากมองถึงสถานการณ์ปัจจุบันในวงการแพทย์ไทยแล้ว คุณธรรมเหล่านี้ยังมีความสำคัญและจำเป็นเร่งด่วนที่จะต้องนำมาศึกษาปฏิบัติหรือสร้างกระแสแห่งแพทย์ที่มีคุณธรรมได้อย่างอบอุ่นใจและมั่นใจแก่ประชาชนผู้ตกอยู่ในความทุกข์จากการเจ็บป่วย เพราะถ้าแพทย์มีความดีเป็นที่วางใจและมั่นใจผู้ป่วย เดินเข้าไปหาโดยไม่มีความวิตกกังวลใด ๆ แต่เปี่ยมล้นไปด้วยความอบอุ่นใจ ก็เท่ากับว่าผู้ป่วยมีแต่ความป่วยทางกาย ส่วนทางใจไม่ป่วย แพทย์ก็ดูแลเพียงทางกายอย่างเดียว ก็ทำให้การดูแลรักษาง่ายขึ้น อาการไข้ก็หายได้อย่างรวดเร็วขึ้น^{๓๒}

^{๓๒} ดร.พระมหาจรรยา สุทธิธนาโณ, พระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม, (กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๔), หน้า ๑๒๔-๑๒๕.

ลักษณะของผู้ที่ควรเป็นพยาบาล

๑. มีความสามารถในการจัดยาอย่างถูกต้อง
๒. รู้จักสิ่งสบายและไม่สบาย (ของแสง) ได้ดี นำสิ่งทำความไม่สบายออกไป นำสิ่งทำความสบายเข้ามา
๓. เป็นผู้มีเมตตาจิตพยาบาลโดยไม่หวังสิ่งใดตอบแทน
๔. ไม่รังเกียจการเช็ดล้างทำความสะอาดหรือนำเอาอุจจาระ ปัสสาวะ อาเจียน และน้ำลายไปทิ้ง
๕. มีความสามารถแข็งแรงธรรมกถึกในเวลาอันสมควรให้คนไข้สมทาน อาจหาญ รื่นริงได้

๓) แพทย์ปัจจุบันทำธุรกิจการแพทย์มากไป ไม่มีเวลาตรวจ ชันสูตรโรคได้ละเอียด นายแพทย์บางท่าน วันหนึ่งตรวจหลายแห่ง คนไข้มาก และยังทำคลินิกส่วนตัวที่ร้านอีก เช่น หมอบางคนเห็นคนท้องโตมาหา ชันสูตรโรคโดยไม่มีสมุฏฐานครบ ไปผ่าตัด ปรากฏว่า ผู้หญิงคนนั้นท้องแก่ เป็นต้น ตัวอย่างแพทย์สุตินารี หรือหมอท่าแก้ง เรียกค่ารักษารายหัวที่แพงมาก คนไข้บางคนก็มีการตายเกิดขึ้นเช่นกัน แพทย์ได้ร่วมหุ้นส่วนเพื่อสร้างโรงพยาบาลเอกชนขึ้น แพทย์ต่าง ๆ ก็ยอมรักษาคนไข้ที่มีฐานะการเงินดี การเงินดี หมอก็ยอมมีประสิทธิภาพตามไปด้วย โรงพยาบาล เอกชนในปัจจุบันจึงมีค่าขวัญที่ดี ดึกที่ทันสมัย เครื่องมือที่ทันสมัย แพทย์ต้องมีประสิทธิภาพในการ รักษาเฉพาะโรคเป็นอย่างดีอีกด้วย

วิชาการแพทย์และอาชีพแพทย์เป็นเครื่องสนองวัตถุประสงค์ส่วนที่ว่า จะเป็นบันไดไต่ไปสู่ความมีสถานะสูงทางสังคม และเป็นโอกาสที่ดียิ่งยิ่ง หรือที่ดีที่สุด ในการแสวงหารายได้ เมื่อเป็นเช่นนี้ เด็กทั้งหลายก็มุ่งที่จะเรียนแพทย์ หรือพ่อแม่ก็จะสนับสนุนเด็กให้มาเรียนแพทย์ โดยเอาเป็นเลือกอันดับหนึ่ง เมื่อทุกคนมุ่งการเรียนแพทย์ การศึกษาแพทย์ก็สามารถที่จะคัดคนที่เรียกว่า หัวกะทิ ที่สมองดีที่สุดในวงการแพทย์จึงเรียกว่าได้คนชั้นนำของประเทศ คือคนที่มีสมองดี มีสติปัญญาสูง ถ้ามองในแง่สังคม ในแง่จริยธรรม คนที่เรียนแพทย์ควรรับผิดชอบมากที่สุดที่จะเอื้ออำนวยแก่สังคม เพราะแพทย์มีปัญญามาก มีสติปัญญามาก มีความสามารถมาก ก็ต้องเป็นคนเก่งมาก ก็ควรจะช่วยเหลือสังคมให้มาก แพทย์เป็นผู้ใช้เงินของรัฐมากที่สุด แพทย์เป็นผู้ได้จากสังคมมากที่สุด ก็ควรจะให้สังคมมากที่สุด อาชีพแพทย์ก็เป็นทางที่มีรายได้มาก ดังนั้น โดยสำนึกทางจริยธรรม เพื่อว่าการเอากับการให้จะได้เป็นไปอย่างสมดุลกัน

การแพทย์ที่มีธุรกิจเป็นพื้นฐาน ก็วัดคุณค่าของชีวิตด้วยปริมาณเงินตรา ส่วนการแพทย์ที่มีคุณธรรมเป็นพื้นฐาน ก็วัดคุณค่าชีวิตด้วยความเป็นมนุษย์ ทั้งสองอย่างนี้ยังคงดำเนินควบคู่กันไป

๓. การบูรณาการแพทย์แนวพุทธ

๑) ปัจจุบันควรส่งเสริมให้พระสงฆ์สามารถได้เข้าอบรมหลักสูตรสมุนไพร ระยะสั้น เพื่อช่วยเหลือชาวบ้านที่ห่างไกล โดยให้มหาวิทยาลัยสงฆ์ โดยเฉพาะมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จัดอบรมด้านสมุนไพร ทุกภาค โดยมีวิทยาเขตนั่น ๆ เป็นที่อบรม อบรมชาวบ้าน หรือพระสงฆ์ในภาคนั้น ๆ มาอบรมเป็นหลักสูตรระยะสั้น เพื่อเกิดประโยชน์แก่ชาวบ้านในปัจจุบัน ถึงแม้ว่าแพทย์ปัจจุบันจะเจริญก้าวหน้า แต่ยาสมุนไพรบางชนิดก็สามารถรักษาให้หายในปัจจุบันได้

๒) ควรอบรมพระสงฆ์ที่เป็นพระสงฆ์การใช้หลักพุทธปรัชญานำไปประยุกต์ใช้กับชาวบ้าน นำหลักธรรมต่าง ๆ ให้ชาวบ้านได้รับรู้ หลักธรรมที่ใช้มีธาตุ ๔ กรรม อิทธิบาท พรหมวิหาร ไตรลักษณ์ ชั้น ๕ ปฏิจจสมุปบาท และโพชฌงค์ เป็นต้น

๓) สมุนไพรบางอย่างประเทศไทยไม่ได้จดสิทธิบัตรต่างประเทศจดสิทธิบัตรจึงเป็นโอกาสต่างประเทศจะนำเอายามาทำธุรกิจ การค้ามาก ควรให้มีการจดสิทธิบัตรยาแต่ละประเภท แม้ว่าแกงต้มยำที่ผสมกับสมุนไพรไทย ฝรั่งได้วิจัยและจดสิทธิบัตรแล้ว แม้แต่มะลิขี้หนู ฝรั่งก็จดสิทธิบัตรเรียบร้อยแล้ว ประเทศไทย โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข หรือพระสงฆ์ที่เป็นผู้ค้นพบตำรายา และวิธีรักษาโรคนั้น ๆ ควรจดสิทธิบัตรยา และการรักษาโรคได้

๔) ป่าในปัจจุบัน ต่างประเทศก็มาทำสัมปทานแล้ว ป่าไม้บางจังหวัดนั้นมีสมุนไพรมาก คนต่างชาติมีการสัมปทานเพื่อปลูกสมุนไพร และค้นหาสมุนไพรที่หายาก การปลูกสมุนไพรในปัจจุบัน คนไทยปลูกสมุนไพร เพื่อป้อนโรงงานเภสัชของต่างชาติ ดังหลายประเภท

๕) แพทย์แผนปัจจุบัน ไม่ได้คำนึงถึงหลักพุทธปรัชญา มุ่งแต่ธุรกิจ และผลประโยชน์ มาไล่เฉพาะอาชีพเฉพาะนั้น ๆ การหลักบูรณาการมาประยุกต์ของแพทย์แผนปัจจุบัน นั้น จากการค้นพบกล้องจุลทรรศน์ทำให้แพทย์แผนตะวันตกก้าวหน้าไปมากมาย นอกจากนี้ยังมีเครื่องมืออื่น ๆ ที่ทำให้สามารถวินิจฉัยโรคให้ละเอียดได้ เช่น คอมพิวเตอร์สมอง ทำให้สามารถมองในแนวลึก หรือแนวตื้น ได้ละเอียดชัดเจนมาก เพราะการศึกษาแบบวิเคราะห์ นั้น เป็นการแยกย่อย ๆ ออกมาจากส่วนใหญ่ มองปัญหาแบบจุลภาค วิธีมองปัญหาแบบมรรควิธี ในการแก้ปัญหาแบบจุด ๆ ส่วน ๆ จึงเป็นแบบกลไก จึงเป็นแบบวิทยาศาสตร์ที่เจริญก้าวหน้า พัฒนาเทคโนโลยีให้ทันสมัย จึงเป็นผลผลิตทางวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัย จึงมีประสิทธิภาพในการรักษาโรค แต่มองอีกแง่หนึ่ง ไม่ได้คำนึงถึงหลักพุทธปรัชญา ดังนั้น ควรนำเอาหลักธรรมมีสติ มีเมตตา ตลอดจนรู้ถึงไตรลักษณ์ สิ่งใดเกิดขึ้นแล้ว เมื่อ ตั้งอยู่แล้ว ก็ดับไปได้เช่นกัน

ไม่ว่าแพทย์จะเป็นอย่างไร สำหรับปัจจุบันนี้คนไทยส่วนใหญ่มองแพทย์ด้วยความรู้สึกศรัทธาและให้เกียรติ เมื่อแพทย์ช่วยรักษาให้ คนไข้รู้สึกซาบซึ้ง ถือเป็นบุญคุณ เวชปฏิบัติของไทยนี้

เป็นที่ยอมรับ เจริญก้าวหน้าในระดับที่ยอดเยียมมาก ก็เป็นทุนดีอยู่แล้ว ถ้าหากว่าการศึกษาของแพทย์จะช่วยให้แพทย์ไทยเป็นบัณฑิตที่มีคุณธรรม ซึ่งอุทิศตนเพื่อคนไข้ อุทิศใจเพื่อรักษา เป็นที่พึ่งของประชา

๔.๖ สรุปวิเคราะห์

ชีวิตของคนเรานั้น ประกอบด้วยกาย กับ ใจ มีสองส่วนเท่านั้น กายกับใจรวมเข้าเป็นชีวิตของเรา กายก็ตาม ใจก็ตาม จะต้องให้อยู่ในสภาพที่ดี ต้องรักษาไว้ให้มีสุขภาพดี จึงจะมีความสุข ชีวิตจึงจะดำเนินไปโดยราบรื่น

แต่คนเรานั้น จะให้เป็นไปตามที่ปรารถนาทุกอย่าง ก็เป็นไปได้ ร่างกายของเรานี้บางครั้งก็มีความเจ็บไข้ได้ป่วย ซึ่งอาจจะเป็นเพราะสาเหตุเนื่องจากการกระทบด้วยโรคภัยที่มาจากภายนอก หรือฤดูกาลผันแปรไป หรือถูกกระทบกระทั่งจากวัตถุสิ่งของที่แข็งกระด้าง แม้แต่หนามตำทำให้เกิดความเจ็บปวดขึ้น หรือว่าร่างกายนั้นอยู่ไปนาน ๆ เข้า ก็ทรุดโทรมไปตามกาลเวลา ร่างกายก็เจ็บไข้ได้ป่วยอันเป็นไปตามธรรมดา เรียกว่า เป็นลักษณะของสังขาร คือ สิ่งที่เกิดจากปัจจัยปรุงแต่ง ซึ่งไม่มีอยู่โดยตัวของมันเอง แต่อาศัยสิ่งหลาย ๆ อย่างมาประชุมกันเข้า มารวมตัวกันเข้า

ร่างกายของเรานี้เกิดจากปัจจัยหลายอย่างมาประกอบกันเข้า ภาษาเก่า ๆ เราเรียกว่าเกิดจากธาตุดิน น้ำ ลม ไฟ มาประชุมกัน ธาตุเหล่านี้แต่ละอย่างก็เปลี่ยนแปลงไป ไม่เที่ยงแท้แน่นอน ต่างก็ผันแปรไป เมื่อแต่ละอย่างผันแปรไป ก็เป็นธรรมดาที่ว่า จะเกิดการแปรปรวนขึ้นแก่ร่างกายที่เป็นของส่วนรวมนั้น ซึ่งเป็นที่ประชุมของธาตุทั้งหมด ร่างกายแปรปรวนไปก็เกิดการป่วยไข้ไม่สบาย นี่ก็เป็นอีกด้านหนึ่ง

ที่นี้ ร่างกายนั้น ก็ไม่ได้อยู่ลำพัง ต้องอยู่ร่วมกันกับจิตใจ จึงจะเกิดเป็นชีวิต จิตใจนั้นก็เช่นเดียวกัน ก็มีความเปลี่ยนแปลงไปต่าง ๆ จิตใจเปลี่ยนแปลงไป มีความคิดนึกต่าง ๆ นานา บางครั้งเกิดกิเลสขึ้นมา เช่น มีความโลภ ความโกรธ ความหลง ใจก็แปรปรวนไปตามกิเลสเหล่านั้น ยามโลภ ก็อยากจะได้โน้นได้นี้ ยามมีโทสะเกิดขึ้น ก็โกรธแค้นขุ่นเคืองใจหงุดหงิดกระทบกระทั่งต่าง ๆ ยามโมหะเกิดขึ้น ก็มีความลุ่มหลง มีความมัวเมาด้วยประการต่าง ๆ

ในทางตรงกันข้าม เวลาเกิดกุศลธรรม เกิดความดีงาม จิตใจเป็นบุญขึ้นมา ก็นึกคิดเรื่องดี ๆ จิตใจก็งดงาม จิตใจก็ผ่องใส เบิกบาน สดชื่น เรียกว่ามีความสุข ในเวลานั้น ก็จะมีคุณธรรม เช่น มีความเมตตา มีความกรุณาต่อคนอื่น ๆ หรือมีศรัทธา เช่นมีศรัทธาในพระรัตนตรัย ศรัทธาในพระศาสนา ศรัทธาในบุญในกุศล เป็นต้น จิตใจก็เปลี่ยนแปลงแปรปรวนไปได้ต่าง ๆ

แต่ที่สัมพันธ์กันระหว่างกายกับใจ ก็คือว่า เมื่อกายเจ็บไข้ได้ป่วย ก็มักจะรบกวนทำให้จิตใจพลอยไม่สบายไปด้วย เพราะว่าร่างกายเจ็บปวด จิตใจก็มีทุกข์ หรือว่าร่างกายนั้นไม่อยู่ในอำนาจบังคับบัญชา เช่นร่างกายที่อ่อนแอ เป็นต้น จิตใจก็หงุดหงิด เพราะไม่ได้ตั้งใจ อันนี้ เรียกว่า จิตใจกับร่างกายนั้นอาศัยซึ่งกันและกัน เมื่อร่างกายไม่สบาย จิตใจก็พลอยไม่สบายไปด้วย

ในบางครั้ง ร่างกายก็เจ็บปวด ซึ่งเป็นเหตุการณ์สำคัญที่ว่า เวลานั้นความเจ็บปวดของร่างกายอาจจะทำให้จิตใจนี้พลอยไม่สบายไปด้วย ซึ่งทางภาษาพระท่านบอกว่า ถ้ากายไม่สบาย เจ็บไข้แล้ว จิตใจไม่สบายไปด้วย ก็เรียกว่ากายป่วย ทำให้ใจป่วยไปด้วย

พระพุทธเจ้านั้น ได้ทรงค้นคว้าเรื่องของชีวิตไว้มากมาย แล้วหาทางที่จะช่วยให้คนทั้งหลายมีความสุข เช่น พระองค์ได้ประทานพระโอวาทแก่ภิกษุรูปหนึ่งที่ร่างกายไม่สบาย เจ็บไข้ได้ป่วย โดยตรัสสอนว่า ให้ทำในใจ ตั้งใจไว้ว่า ถึงแม้ร่างกายของเราจะป่วย แต่ใจของเราจะไม่ป่วยไปด้วย การตั้งใจอย่างนี้เรียกว่ามีสติ ทำให้จิตใจไม่ตกอยู่ในอำนาจครอบงำของความแปรปรวนในทางร่างกายนั้น เมื่อมีสติอยู่ ก็รักษาใจไว้ได้ คือมีความสงบระงับเรียกว่ามีสมาธิในระดับหนึ่ง

อนึ่ง ได้มีรายงานทางการแพทย์ของอเมริกา ที่เชื่อกันเป็นส่วนมากกว่า หากสามารถทำให้ใจสงบระงับในระดับที่สูงกว่าปกติทั่วไปแล้ว ร่างกายจะฉีดสารที่เรียกว่า “อะดีนาลีน” ออกมาตามเส้นโลหิต สารนี้ร่างกายสร้างขึ้นเองเพื่อมาเพิ่มภูมิต้านทานโรคให้แก่ร่างกาย นอกจากนี้ยังเกิดผลทางด้านการผ่อนคลายระบบประสาทอีกเป็นอันมาก ซึ่งจะทำให้ลดความเครียด ช่วยรักษาโรคนอนไม่หลับ โรคกระเพาะ โรคพิษสุราเรื้อรังและโรคจิตอีกหลายประเภท

การรักษาใจด้วยสตินั้น ก็คือว่า เอาจิตของเราไปผูกมัดไว้กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ดีงาม ที่ไม่มีการปรุงแต่ง จิตใจของเราจะชอบปรุงแต่ง เมื่อร่างกายไม่สบาย จิตใจก็ปรุงแต่งไปตามความไม่สบายนั้น ทำให้มีความไม่สบายมากขึ้น หรือว่าจิตใจไปห่วงกังวลภายนอก ห่วงกังวลเรื่องทางด้านครอบครัว ห่วงลูกหลาน ห่วงกังวลเรื่องข่าวของทรัพย์สินอะไรต่าง ๆ ที่ท่านเรียกว่า เป็นของนอกกาย ไม่ใช่ตัวของเรา

บทที่ ๕

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาเชิงวิเคราะห์ เรื่องการประยุกต์ใช้พุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาจิตผู้ป่วย สรุปได้ดังนี้

การบำบัดรักษาคนป่วยในสังคมไทยสมัยโบราณ ใช้ยาสมุนไพรที่มีอยู่ตามธรรมชาติ โดยอาศัยหลักพุทธธรรม ไสยศาสตร์ โหราศาสตร์ เวทย์มนต์ เป็นแนวทางในการแก้ปัญหา การรักษา การเจ็บป่วย การแพทย์แผนไทยเชื่อว่ามาจากอินเดีย โดยอ้างหมอชีวกโกมารภัจ ซึ่งเป็นแพทย์ประจำพระพุทธเจ้า ผสมผสานกับแพทย์จีนและทิเบต การแพทย์แผนไทยได้พัฒนาก่อนสมัยสุโขทัย มีการค้นพบหินบดยา มีศิลาจารึกของพ่อขุนรามคำแหง ได้สร้างสวนสมุนไพรขนาดใหญ่ไว้บนเขาหลวงหรือเขาสรรพยา ประชาชนได้เก็บสมุนไพรไปใช้รักษาพยาบาลในยามเจ็บป่วย สมัยอยุธยา มีการรักษาด้วยสมุนไพรร่วมกับการลงคาถาอาคม และการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อในอำนาจของเวทย์มนต์ และถึงศักดิ์สิทธิ์ และมีวิธีการยัดสายหรือการนวด

การรักษาแพทย์แผนไทยได้มีการรักษาทางจิตโดยอาศัยหลักคำสอนในพระพุทธศาสนา รักษาทางจิตที่เกิดกับผู้ป่วย โดยยึดหลักเอาพุทธปรัชญา ไม่มีการเปลี่ยนแปลงจากตำราที่บรรพบุรุษสะสมมา ความรู้บางส่วนได้จากการต่อสู้กับปัญหาความเจ็บป่วยต่าง ๆ ด้วยการสังเกต การทดลอง การคัดเลือก การถ่ายทอดสืบมา เกิดเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น ถ่ายทอดแบบง่าย ๆ สอนระหว่างลูกหลาน ผู้ใกล้ชิด การถ่ายทอดวิชาในลักษณะครูกับศิษย์ ครูจะแนะนำสั่งสอนฝึกฝนจนศิษย์ชำนาญ ศิษย์ก็หมั่นสังเกต จดจำด้วยยาและการรักษาให้แม่นยำ ต้องศึกษาจากคัมภีร์ การถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง มองทุกอย่างรอบตัวมนุษย์หรือภายใต้ตัวมนุษย์สัมพันธ์กันหมด การแก้ไของค์รวมประกอบด้วยการดูแลทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อม

การแพทย์แผนไทย เอาใจใส่สมาชิกในครอบครัว หรือชุมชน มีเมตตาสงสาร นับถืออาวุโส มีการเชื่อเรื่องมูลเหตุการป่วยจากธาตุ ๔ คือ โรคที่เกิดจากอิทธิพลของฤดูกาล อายุเปลี่ยนแปลงไปตามวัย ถิ่นที่อยู่อาศัย อิทธิพลตามกาลเวลาและสุริยจักรวาล พิจารณาเปรียบเทียบเกี่ยวกับเหตุเกิดโรคตามทฤษฎีการแพทย์ไทย มีธรรมชาติเป็นปัจจัยสำคัญ เพราะมนุษย์คือส่วนหนึ่งของธรรมชาติ หากละเมิดกฎธรรมชาติก็จะเป็นเหตุของการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ

ในอดีตพระสงฆ์มีบทบาทในการใช้สมุนไพรในการรักษาผู้ป่วย พร้อมมีการรักษาทางจิตไปด้วย เมื่อมี พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลป์ พ.ศ. ๒๔๖๖ ใน ปี พ.ศ. ๒๔๙๙ ห้ามมิให้หมอพระรักษาประชาชนทั่วไปพระสงฆ์ก็ได้อาศัยหลักพุทธธรรมใช้ในการรักษาโรคเช่น อธิบาทสังคหวัตถุ สาราณียธรรม โพชนงค์ เป็นต้น

เมื่อสังคมไทยมีความเจริญขึ้น โดยเฉพาะเมื่อมีการติดต่อกับชาวตะวันตก ทำให้สังคมไทยได้รับความรู้วิทยาการต่าง ๆ เข้ามาพัฒนาระบบการแพทย์ให้มีความเจริญก้าวหน้า จนได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงระบบการแพทย์ดังกล่าว จึงทำให้ลักษณะการดูแลรักษาความเจ็บป่วย ด้วยระบบการแพทย์แบบดั้งเดิมของไทย ถูกลดบทบาทและความนิยมลง

การแพทย์แผนตะวันตก หรือการแพทย์แผนปัจจุบัน ชาวโปตุเกสเข้าสู่ประเทศไทยในสมัยพระรามาธิบดีที่ ๒ แห่งกรุงศรีอยุธยา แต่ไม่เด่นชัดนัก ต่อมาชาวฝรั่งเศสเข้ามาในสมัยสมเด็จพระนารายณ์เพื่อเผยแพร่ศาสนาคริสต์ของคณะมิชชันนารีและได้ให้บริการทางการแพทย์ควบคู่กับการเผยแพร่ศาสนาไปด้วย สมัยพระเพทราชาได้ขับคณะมิชชันนารีออกจากอยุธยา จนถึงรัชกาลที่ ๓ แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ Dr. Dan Bladley ชาวอเมริกันรักษาคณไช้พร้อมกับเผยแพร่ศาสนา ชักชวนให้เลื่อมใสในพระเจ้า สมัยรัชกาลที่ ๕ ทรงตั้งโรงพยาบาลศิริราชขึ้น สมเด็จพระบรมราชชนก ชักจูงให้มูลนิธิร็อกกี้ เฟลเลอร์ มาปรับปรุงโรงเรียนแพทย์ และรับแพทย์จากต่างประเทศมาช่วยสอนวิชาแพทย์แผนตะวันตกให้กับนักเรียนแพทย์ไทย และส่งนักเรียนแพทย์ไทยไปศึกษายังต่างประเทศ รัชกาลที่ ๖ ขนานนามการแพทย์แผนตะวันตกเป็นแพทย์แผนปัจจุบัน ตั้งกรมสาธารณสุข ต่อมาได้สร้างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และได้ขยายไปยังส่วนภูมิภาคของประเทศ โรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน คลินิก แม้แต่ร้านขายยาแผนปัจจุบันก็ขยายไปทั่วประเทศ

ในด้านปรัชญาทางการแพทย์ตะวันตกนั้นได้พัฒนาจากอำนาจของเทพเจ้าเป็นผู้บันดาลให้เกิดโรค ในยุคของฮิปโปเครติส มีการสังเกต ดูแลอาการของโรคอย่างละเอียด ติดตามอาการอย่างใกล้ชิด แม่นยำ ซึ่งเป็นการพัฒนาความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ เรื่องของคุณธรรมมีแนวความคิดแบบองค์รวม ซึ่งประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อมประการอื่น ๆ ด้วย

การนำแพทย์ การพยาบาลแบบองค์รวมมาใช้ในการรักษาทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย มีให้เห็นในสังคมไทยโดยมีแพทย์พยาบาลญาติผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยเข้ามามีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล ลักษณะเช่นนี้มีมากขึ้น การศึกษาแบบองค์รวมในสังคมไทยเป็นการผสมผสานแนวความคิดการรักษาพยาบาลแผนตะวันตก-ออก เข้าด้วยกันอย่างเหมาะสมและน่าสนใจศึกษาไว้เป็นข้อมูลและแนวทางในการศึกษาเชิงวิเคราะห์ เรื่องการประยุกต์ใช้พุทธปรัชญาในการรักษาจิตผู้ป่วยควบคู่ไปกับการรักษาตามแบบแผนแพทย์ตะวันตกอย่างสอดคล้องและกลมกลืนกัน โดยมุ่งเน้นประโยชน์สูงสุดสำหรับผู้ป่วยเป็นสำคัญ

อย่างไรก็ตาม ด้วยพื้นฐานค่านิยมทางวัฒนธรรมในการดูแลรักษาความเจ็บป่วยที่ได้ปลูกฝังด้วยระยะเวลาอันยาวนาน ย่อมทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในสังคมไทย มีรูปแบบลักษณะเฉพาะแตกต่างจากตะวันตก ที่สำคัญคือ มีการผสมผสานระหว่างแนวคิด ความเชื่อทัศนคติของการแพทย์ทั้งสองระบบไว้ด้วยกันอย่างแนบแน่น ซึ่งสามารถเข้าใจได้จากประวัติความเป็นมาพื้นฐานแนวคิดปรัชญารวมทั้งลักษณะและรูปแบบการแพทย์ทั้งสองระบบ การแพทย์ตะวันออกเป็นการแพทย์ที่เกิดจากประสบการณ์การต่อสู้กับโรคภัยไข้เจ็บโดยตัวมนุษย์เอง มีการลองผิดลองถูก แล้วค่อย ๆ สะสมเป็นบทเรียน วิธีนี้เป็นแบบการศึกษาโดยตรง

การพัฒนาของการแพทย์ตะวันตกนั้น จึงมีลักษณะเฉพาะและลงลึก ให้ความสนใจเฉพาะการวิเคราะห์ลักษณะโครงสร้าง ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากโรค แต่ไม่สามารถศึกษาการเคลื่อนไหวของชีวิตในลักษณะองค์รวมที่เป็นกระบวนการที่เปลี่ยนแปลง และพัฒนาอยู่ตลอดเวลาได้

ในศตวรรษที่ ๑๘-๑๙ การแพทย์ตะวันตก ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการทดลอง ใช้วิธีการแบ่งออกเป็นแขนงวิชา แล้วศึกษาแต่ละแขนงวิชาอย่างเป็นเอกเทศ ผลการศึกษาแบบนี้ก่อให้เกิดการพัฒนาในแขนงวิชาแต่ละวิชาขึ้น และมุ่งสู่การศึกษาเฉพาะจุดที่ลงลึก แต่ขณะเดียวกันก็ก่อให้เกิดแนวโน้มที่ละเลยความสัมพันธ์แบบองค์รวมที่มีการพัฒนา และเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

การบำบัดรักษาด้านจิตด้วยการนำหลักคำสอนในพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับอาการของโรคทางจิตที่เกิดกับผู้ป่วยจึงเป็นวิถีทางการบำบัดรักษาที่มีเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์รองรับ สามารถพิสูจน์ได้จากการกระทำของผู้ป่วยที่ลงมือรักษาตนเองด้วยการยอมรับคำชี้แจงการอธิบาย การบำรุงรักษาจิตผู้ป่วยจึงเป็นอีกหนทางหนึ่งที่สำคัญขึ้น ส่งผลให้การบำบัดรักษาโรคทางกายให้หายไม่ลุกลามหรือบรรเทาเบาบางลงได้ไม่สร้างปัญหาหรือเป็นภาระแก่แพทย์พยาบาลหรือผู้ดูแลมากจนเกินไปนัก

การแพทย์แผนไทยยังขาดความแม่นยำในการวินิจฉัยโรค เพราะอาศัยการพิจารณาอาการเพียงอย่างเดียว เมื่อวินิจฉัยไม่แน่นอน การรักษาจึงทำได้ไม่แน่นอนตามไปด้วย ส่วนความรู้ด้านสรรพคุณยาที่มีอยู่ในระดับต่ำมาก วิชาการแพทย์แบบไทย ๆ ไม่ได้สร้างขึ้นบนรากฐานของวิทยาศาสตร์ บางครั้งก็มีโอกาสเกิดพิษ หรืออาการข้างเคียง ในแบบของความสัมพันธ์ แบบบิดา มารดา และบุตร จึงทำให้แพทย์แผนไทย สามารถตอบสนองทางด้านจิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมเป็นอย่างดี และยังเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมต่อสภาพความแข็งแรงของร่างกายอีกทางหนึ่ง รูปแบบการรักษาพยาบาลมีสภาพอย่างเรียบง่าย ภายใต้อารมณ์และวัฒนธรรมในท้องถิ่นที่คล้ายคลึงกัน มีการรวมตัวกันอย่างเหนียวแน่น ระบบสัมพันธ์เป็นแบบเครือญาติ มีการนับถืออาวุโส มีการเห็นอกเห็นใจกัน สถาบันครอบครัว มีพ่อแม่เป็นผู้รักษา สมาชิกในครอบครัวที่คอยเอาใจใส่ด้วยความรักและความ

ปรารถนาได้อย่างจริงใจ มีเมตตาสงสาร มีความเห็นอกเห็นใจ และความเอาใจเขາใส่ใจเรา การรักษาของแพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่มักจะกระทำกันที่บ้านของผู้ป่วยเอง โดยมีญาติพี่น้องคอยดูแลอย่างใกล้ชิด มีแพทย์พื้นบ้านคอยให้การรักษา แนะนำดูแลจนผู้ป่วยหายหรือหมดปัญญาที่จะเยียวยารักษา บรรยาการการดูแลรักษาพยาบาลดังกล่าว เต็มไปด้วยความอบอุ่นเป็นมิตร การแพทย์แผนไทยมักจะปิดบังความรู้ ขาดการศึกษาต่อเนื่อง ขาดพัฒนาการ และขาดการเอาใจใส่ดูแลจากรัฐบาล ทำให้การแพทย์แผนไทยอยู่ในภาวะหยุดนิ่งทางวิชาการและการมองในทัศนะของคนปัจจุบัน เห็นว่าการแพทย์แผนไทย มิได้เป็นไปตามหลักวิทยาศาสตร์

ส่วนบทบาทพระสงฆ์หลังจากมี พ.ร.บ. ควบคุมประกอบโรคศิลป์ พ.ศ. ๒๔๖๖ บทบาทพระสงฆ์ยังมิได้หายไปจากสังคมไทย มีบทบาทเป็นที่พึ่งสังคมไทย กลุ่มผู้ยากจน มีรายได้น้อย ขาดการศึกษา หรือผู้ป่วยมีปัญหาสุขภาพกับแพทย์แผนปัจจุบัน ไม่สามารถเยียวยาช่วยเหลือได้ การรักษากับพระสงฆ์เปี่ยมไปด้วยความเมตตา และสอดแทรกหลักธรรมคำสอนในพระพุทธศาสนา ย่อมทำให้ผู้รับการรักษาเกิดความปิติ และสามารถยึดหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาเป็นที่พึ่งทางใจได้อีกประการหนึ่ง แพทย์ไทย ด้านกลมกลืนกับวัฒนธรรมไทย การแพทย์แผนไทย ระบบพัฒนาและสอดคล้องกับแนวคิดปรัชญาในพระพุทธศาสนา พระพุทธศาสนาสอนให้หลีกเลี่ยงอบายมุข ดำเนินชีวิตสอดคล้องกลมกลืนกับธรรมชาติ นำคำสอนเรื่องไตรลักษณ์ เบญจขันธ์ สังคหัตถ์ อธิปไตย สาราณียธรรม ปฏิจจสมุปบาท และโพชฌงค์ เป็นต้น เป็นแนวทางมาบำบัด และเรื่องความไม่เที่ยง ความทุกข์ และความไม่แน่นอน เรื่องความเมตตาสงสาร กรุณาเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ช่วยเหลือกัน ไม่เบียดเบียนกัน รักษาผู้ป่วยที่ประกอบด้วยความรัก ความปรารถนาดี ที่มีให้ต่อกันอย่างจริงใจ

การรักษาแผนปัจจุบัน เมื่อความเจริญเข้ามา การเปลี่ยนแปลงสู่ยุคอุตสาหกรรม ส่งเสริมด้วยระบบเสรีนิยม เป็นส่วนสำคัญที่ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ ด้าน ทั้งวิถีชีวิต โลกทัศน์ แนวความคิด ความเชื่อ และวิถีดำเนินชีวิต รักษาผู้ป่วยแบบการแพทย์แผนปัจจุบัน มีการยอมรับยกย่องและให้เกียรติบุคลากรทางการแพทย์ ในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยของแพทย์ และพยาบาล ญาติ รวมไปถึงพระสงฆ์ มีลักษณะที่แตกต่างจากทัศนคติและค่านิยมในสังคมตะวันตก

โดยความเป็นจริงแล้ว แม้การแพทย์ตะวันตกด้านหนึ่งจะมีคุณประโยชน์อย่างมากมาย แต่อีกด้านหนึ่งก็ยังมีจุดอ่อนและจุดบอดในการแก้ปัญหา สำหรับการแพทย์ตะวันออก บางครั้งแม้สามารถแก้ปัญหาในบางจุดที่การแพทย์ตะวันตกแก้ไม่ได้ แต่อีกด้านหนึ่งก็ยังมีจุดอ่อนและจุดบอดในการแก้ปัญหาเช่นกัน ด้วยเหตุนี้ การนำเอาปรัชญาซึ่งเป็นจุดเด่นของการแพทย์ทั้งสองมาบูรณาการ (Integrate) จะเป็นการยกระดับคุณภาพของการแพทย์ทั้งระบบให้สูงขึ้น ซึ่งนับว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ยิ่งใหญ่ที่สุดในวงการแพทย์ของโลกเลยทีเดียว

ปัจจุบันระบบการดูแลผู้ป่วยในในแพทย์แผนปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงไปในแนวทางตะวันตก โดยมีการนำความรู้ เทคนิควิธีการ ตลอดจนนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้กับผู้ป่วย ซึ่งทำให้เกิดปัญหาจริยธรรม และความยากลำบากในการพิจารณาประเด็นปัญหาต่าง ๆ โดยเฉพาะในกรณีผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้าย และถูกคุกคามด้วยโรคร้ายต่อชีวิต แพทย์และพยาบาลตลอดจนผู้มีส่วนร่วมในการดูแลรักษา จึงจำเป็นต้องมีความเข้าใจในพื้นฐานแนวคิด ทรรศนะทางศาสนาและค่านิยมที่ปรากฏในแพทย์แผนตะวันออก ในเรื่องชีวิต ความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมาน และความตายเพื่อช่วยในการทำความเข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ตลอดจนสามารถใช้แนวคิดในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ ประกอบกับการตัดสินใจในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างเหมาะสม และในฐานะที่สังคมไทยเป็นสังคมพระพุทธศาสนา การศึกษาทรรศนะและค่านิยมทางวัฒนธรรมในเรื่องชีวิตและความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมานและความตาย จึงยึดหลักตามพระพุทธศาสนาเป็นสำคัญ พระพุทธศาสนามองชีวิตมนุษย์เป็นไตรลักษณ์ เบญจขันธ์ เป็นไปตามกฎธรรมชาติ มีการเกิด-ดับไม่ขาดสาย ถ้ามนุษย์มีกิเลสทำให้เกิดกรรมและเกิดวิบาก ส่งผลให้เกิดกิเลสใหม่หมุนเวียนเป็นวงจรอย่างไม่มีที่สิ้นสุด

โดยสรุป การแพทย์แนวพุทธไม่ปฏิเสธการบำบัดรักษาที่เน้นทางด้านร่างกายของแพทย์แผนปัจจุบัน และการเน้นด้านจิตอย่างเดี่ยวของจิตเวช แต่การแพทย์องค์รวมเชิงพุทธเน้นการนำเอาหลักธรรมของพระพุทธองค์มาบูรณาการ การบำบัดรักษาทั้งสองทางนั้นอย่างประสานกลมกลืนกัน เพื่อให้รักษามีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๕.๒ ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาวิเคราะห์เรื่องการประยุกต์ใช้พุทธปรัชญาในการบำรุงรักษาผู้ป่วย ผู้วิจัยเน้นการนำพุทธปรัชญามาบูรณาการในการบำบัดรักษาด้วยแพทย์แผนโบราณและแพทย์แผนไทย เพื่อให้เห็นว่า การแพทย์เชิงพุทธนั้นมีองค์รวมที่เน้นคุณค่าของความเป็นมนุษย์

ในการวิจัยครั้งนี้ได้อธิบายพาดพิงการนำหลักโหราศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการรักษาเยี่ยงยาแบบการแพทย์เชิงพุทธด้วย แต่ไม่ได้วิจัยให้ลึกลงไปในเรื่องหา และวิธีการการนำเอาโหราศาสตร์มาประยุกต์ใช้กับพุทธธรรม จึงต้องการเสนอแนะให้มีการวิจัยต่อไป ถึงอิทธิพลของโหราศาสตร์ในการผสมผสานการบำบัดรักษาผู้ป่วยด้วยการแพทย์แบบองค์รวมรวมเชิงพุทธ

ในภาคปฏิบัติ ผู้วิจัยควรมีโอกาสไปเยี่ยมผู้ป่วยตามโรงพยาบาล หรือสถานที่ที่มีการบำบัดโรคต่าง ๆ และควรนำสมุนไพร แพทย์แผนไทย หรือหลักโหราศาสตร์ โสยศาสตร์ เวทย์มนต์ หลักเจริญวิปัสสนากรรมฐาน การอาบน้ำมันต์ เพื่อรักษาผู้ป่วยในทางด้านร่างกายและจิตใจมากขึ้น

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.พระไตรปิฎกภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาเดปีฎก ๒๕๐๐.กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

_____.พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๙.

_____. ปกรณวิเสสภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาปกรณวิเสโส ๒๕๓๙-๒๕๔๒. กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์วิญญาน, ๒๕๓๙-๒๕๔๒.

_____. อรรถกถาภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาอรรถกถา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬา
ลงกรณราชวิทยาลัย, โรงพิมพ์วิญญาน, ๒๕๓๒.

_____. ฎีกาภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาฎีกา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราช
วิทยาลัย, ๒๕๓๙.

มหามกุฏราชวิทยาลัย. วิสุทธิมรรคแปล. ภาค ๒ ตอน ๑. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหามกุฏ
ราชวิทยาลัย, ๒๕๓๖.

มหามกุฏราชวิทยาลัย. ธรรมบท. ภาค ๒ ตอน ๑, กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย,
๒๕๓๖.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ :

กิตติวุฒโฒ ภิกขุ. ดายแล้วไปไหน พิมพ์ครั้งที่ ๖. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษรสมัย, ๒๕๒๘.

เกรียงศักดิ์ จรรย์ยานนท์. อำนาจจิต. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ปัญญา, ๒๕๓๔.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทย. กรุงเทพมหานคร : สำนักปลัดฯ
กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๓๕.

คล้าย ทรงบัณฑิตย . ประมวลหัวใจธรรมกถึกหรือคลังวิทยา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เลี้ยงช้าง,
๒๕๓๖.

ไชยวัฒน์ กบิลกาญจน์. รวมเรื่องกรรม. กรุงเทพมหานคร : อักษรธเนศวรการพิมพ์, ๒๕๒๘.

ทัศนา บุญทอง. การแพทย์แบบองค์รวม. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสาร, ๒๕๓๑.

บุญมี แท่นแก้ว, ผศ. ญาณวิทยา (ทฤษฎีความรู้). กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, ๒๕๔๒.

บรรจบ บรรณรุจิ. จิต มโน วิญญาณ. กรุงเทพมหานคร : จรูญการพิมพ์, ๒๕๓๓.

พ. สุวรรณ. โพชนงค์ พุทธคาถาต่ออายุ. กรุงเทพมหานคร : รุ่งแสงการพิมพ์, ๒๕๔๑.

พร รัตนสุวรรณ. หลักพระพุทธศาสนาสำหรับทุกคน. พระนคร : โรงพิมพ์นิติเวช, ๒๕๐๖.

พระครูกล्यानสิทธิวัฒน์. เอตทัคคะในพระพุทธศาสนา. กรุงเทพมหานคร : บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๔๕.

พระดุษฎี เขมงกุลโร. มรณสติกาพุทธภาษิต : เพื่อพิจารณาความตาย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ เลียงเชียง, ๒๕๓๑.

พระญาณสังวร, สมเด็จพระสังฆราช. ความตายในมรณสติ : พุทธวิธีต้อนรับความตาย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ เลียงเชียง, ๒๕๓๑.

พระสัทธัมมโชติกะ กัมมาจริยะ. ปรมัตถโชติกะ มหาอภิธัมมัตถสังคหฎีกา ปริเฉทที่ ๕. กรุงเทพมหานคร : ทิพย์วิสุทธิ, ๒๕๓๙.

พระมหาจรรยา สุทธิธนา. พระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๔.

พระราชวรมนี(ประยุทธ์ ปยุตโต). พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๒๙.

พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต). พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๔.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต). พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลธรรม. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘.

_____. พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์ พิมพ์ครั้งที่ ๘. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘.

_____. พุทธธรรม พิมพ์ครั้งที่ ๗. กรุงเทพมหานคร : มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๘.

_____. การแพทย์แนวพุทธ ในพหุติกรรม. ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๓๓.

_____. กายหายไข้ ใจหายทุกข์. กรุงเทพมหานคร : กลุ่มเพื่อนพัฒน์ ผลิตสื่อเพื่อสันติภาพโลก, ๒๕๔๔.

_____. การแพทย์ยุคใหม่ ในพุทธทัศน์ กรุงเทพมหานคร : บริษัท ธรรมสาร จำกัด, ๒๕๔๒.

_____. ดุลยภาพ สาระแห่งสุขภาพและความสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร : บริษัท สหธรรมิก จำกัด, ๒๕๓๗.

_____. โพชนงค์ พุทธวิธีเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิพุทธธรรม, ๒๕๓๗.

เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ, แพทย์หญิง. การแพทย์แผนไทย การแพทย์แบบองค์รวม. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๓๙.

_____. ชุมนิทรศการ การแพทย์แผนไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๔๒.

ประเวศ วะสี. วิธีแก้เชิงสร้างสุข. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, ๒๕๒๗.

_____. สาธารณสุขกับพุทธธรรม. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร : มูลนิธิโกมลคีมทอง, ๒๕๒๘.

ประเทป ชุมพล, รศ. ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน, ๒๕๔๕.
ราตรี มฤคทัต. การแพทย์พื้นบ้าน . กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรม มหาวิทยาลัยมหิดล. (ที่ระลึกในงานพระราชทานเพลิงศพ ราตรี มฤคทัต วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๓๕)

วิจิต วัฒนาวิบูล และวิทวัส วัฒนาวิบูล. ปรัชญาพื้นฐานการแพทย์ตะวันออก-ตะวันตก. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์พิราบ, ๒๕๓๙.

สีวลี ศิริไล. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ ๓). กรุงเทพมหานคร : อมรินทร์พรินติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน). ๒๕๓๒.

สนิท ศรีสำแดง. ปรัชญาเถรวาท. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๔.
สันต์ หัตถิรัตน์. การดูแลผู้ป่วยหมดหวัง. กรุงเทพมหานคร : อมรินทร์การพิมพ์ (โครงการตำราศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล), ๒๕๒๑.

สรรพกิจโกศล,ขุน. คู่มือการศึกษารูปสังคโลก พระอภิธรรมมัตถสังคหะปริเฉท ที่ ๖. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๐๙.

อนุวัตร ลิ้มสุวรรณ. เอดส์. กรุงเทพมหานคร: บริษัทเมคาร์ท จำกัด, ๒๕๒๘.

(๒) วิทยานิพนธ์

เกศินี ลิ้มบุญสืบสาย, นางสาว. “การศึกษาวิเคราะห์บทบาทของหมอชีวกโกมารภัจที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธานุศาสตร์”. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาพระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๕.

เฉลิมพล พลมุข. “จริยธรรมในพระพุทธศาสนากับปัญหาโรคเอดส์ : ศึกษากรณีการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์วัดพระพุทธบาทน้ำพุอำเภอเมืองจังหวัดลพบุรีและโรงพยาบาลบำราศนราดูร อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี”. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต (จริยศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๙.

ทิวา ธรรมอำนาจโชค. “พุทธศาสนาและการรักษาพยาบาล : วิเคราะห์บทบาทของพระสงฆ์ในการรักษาพยาบาลชาวบ้านในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง”. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาศาสนาเปรียบเทียบ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๐.

พระมหาประศักดิ์ อคฺคปญฺโญ. “ความเชื่อเรื่องโหราศาสตร์กับกฎแห่งกรรมของชาวพุทธในปัจจุบัน”.

วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาพระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๑.

ระนอง สรวยเอี่ยม. “จริยศาสตร์กับปัญหาจริยธรรมในการดูแลและผู้ป่วยวาระสุดท้ายใกล้ตาย”.

วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต (จริยศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล,
๒๕๔๑.

วนิดา ศรีวรกุล. “การพัฒนารูปแบบบริการผู้ป่วยระยะสุดท้ายใกล้ตายในโรงพยาบาลเซ็นหลุยส์”.

วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาการ
บริหารโรงพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๗.

วไลพร ภวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม. “บทบาทของพระสงฆ์ไทยที่เป็นหมอพระในด้านการบำบัด

รักษาแก่ชุมชน”. รายงานการวิจัย. สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล,
๒๕๒๐.

สิวลี ศิริวิไล. “การศึกษาเชิงวิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์ จริยธรรม และเกณฑ์ตัดสินปัญหาจริยธรรม

ทางการแพทย์ในสมัยปัจจุบัน”. รายงานการวิจัย. ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะสังคม
ศาสตร์และคณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๙.

_____. “ปัญหาปรัชญาในการแพทย์”. รายงานการวิจัย, ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์
คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๒.

_____. “การศึกษาวิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์ จริยธรรม และเกณฑ์ตัดสินปัญหาจริยธรรมทาง
การแพทย์ในสมัยปัจจุบัน”. รายงานการวิจัย, สภาวิจัยแห่งชาติ. ๒๕๒๙.

_____. “แนวความคิดและหลักปฏิบัติเรื่องการชะลอความตายแก่ผู้ป่วยที่หมดหวังของอาจารย์
แพทย์ทางคลินิก(ศึกษาเฉพาะแพทย์ศาสตร์ศิริราช)”. รายงานการวิจัย, ภาควิชามนุษยศาสตร์
คณะสังคมศาสตร์ และคณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๑.

สุจินต์ อุบลวัตร. “การเปลี่ยนแปลงของจริยธรรมด้านการแพทย์และแนวทางจัดการ”. รายงาน
การวิจัย, วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ ๓๘. ๒๕๓๖.

อรณพ สมบูรณ์นา. “จริยธรรมของหมอพื้นบ้านในการศึกษาผู้ป่วย : ศึกษากรณีจังหวัดสุรินทร์”.

วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต. คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ สาขา
จริยศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๓.

(๓) บทความ :

กิตติพัฒน์ นนทปัทมดูลย์. “เอดส์ สังคมและพฤติกรรม”. เอกสารประกอบการประชุมสภาวิชาการ พฤติกรรมสุขภาพ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๔-๗ เมษายน ๒๕๓๒. นครปฐม : มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๒.

ประจิตร มหาหิง. “การผสมผสานระหว่างหลักจริยธรรม การแพทย์ และวัฒนธรรม”. ในการประชุม วิชาการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เนื่องในวโรกาสที่ทรงเจริญพระชนมายุ ๖ รอบนักษัตร เรื่องการแพทย์ วัฒนธรรม และจริยธรรม. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยศรีนครินทร์, ๒๕๓๘.

สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ. “สถานการณ์การแพทย์แผนโบราณไทยในปัจจุบัน”. ในการแพทย์แผนไทย ภูมิปัญญาแห่งการ พึ่งตนเอง. บรรณาธิการโดย สุวิทย์ วิบุลย์ผล ประเสริฐ และโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข (โครงการฟื้นฟูการแพทย์แผนไทย) ๒๕๓๙.

อรรถจินดา ดีผดุง. “จริยธรรมกับเทคโนโลยี”. ในนันทวรรณคณะเกี่ยวกับจริยธรรม, บรรณาธิการโดย วริยา ชินวรรณ, นครปฐม : สถานพัฒนาการสาธารณสุข-อาเซียน มหาวิทยาลัย มหิดล, ๒๕๓๖.

อรุณพร อธิรัตน์ และวีรพัฒน์ เจริญธรรม. “ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการแพทย์แผนไทยแผนปัจจุบัน สอดคล้องกลมกลืนหรือแยกออกจากกัน”. ในการประชุมวิชาการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เนื่องในวโรกาสที่ พระชนมายุ ๖ รอบนักษัตร เรื่องการแพทย์ วัฒนธรรมและจริยธรรม กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๓๘.

(๔) วารสาร :

จรัส สุวรรณเวลา. “ปัญหาที่เกิดจากการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในทางการแพทย์”. แพทย์สภาสาร, ๒๕๒๑.

จรรยา เศรษฐบุตร. ศาสนากับการแพทย์. วารสารสังคมศาสตร์การแพทย์, ๒๕๒๐.

ชาย โพธิ์สีดา. “ไสยศาสตร์กับการรักษาพยาบาล”. วารสารสังคมศาสตร์การแพทย์, ๒๕๒๐.

พรทิพย์ พันธุ์ชะวงศ์. “พระสงฆ์กับการรักษาโรคเอดส์ : กรณีสำนักสงฆ์เขาสนามแจ่ง”. ในวารสาร ภาษาและวัฒนธรรม. ๑๓ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๓๗) : ๖-๑๐.

ราตรี วานิชลักษณ์. ประวัติการแพทย์แผนโบราณในประเทศไทย. วารสารสังคมศาสตร์การแพทย์, ๒๕๒๐.

วิรัช นีรารุทธ์. “วิถีทางแห่งพุทธศาสนกับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ : กรณีศึกษา การฝึกสมาธิเพื่อสุขภาพ ณ วัดดอยเก็ง อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน”. ในวารสาร วิชาการสาธารณสุข ๕. (มกราคม-มีนาคม).

อวย เกตุสิงห์. “การแพทย์ไทยกับการแพทย์แบบตะวันตก”. วารสารสังคมศาสตร์การแพทย์, ๒๕๒๐.

๒. ภาษาอังกฤษ

Adams, T. **HIV-Related Dementia**. “in *Nursing Times*. (January 1988): pp. 45-46.

Beauchamp, T.L. & Veatch, R.M. **Ethical Issue in Death and Dying**. New Jersey: Prentice-Hall, 1996.

Bimbaun, R. **The Healing Buddha**. London: The Anchor Press. 1979.

Blatter, B. **Holistic Nursing**. N.J. : Prentice-Hall, 1981.

Farrell, B. **AIDS Patients: Values in Conflict** “In *Critical Care Nursing Quarterly*. (September 1988) : pp. 84-85.

Flaskerud, J. **AIDS : Implications for Mental Health Nurses: In Psychosocial Nursing and Mental Health Service**. (December 1988) pp. 4-18.

Jayasvriya, W. **The Psychology and Philosophy of Buddhism**. Columbo : Y.M.B.A. Press, 1963.

Orem, D. **Nursing : Concepts of Practice**. 2nd. Ed., New York : McGraw-Hill Co., 1985.

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	พระอธิการไพศาล กิตฺติภทฺโท (บำรุงแคว้น)
สถานที่เกิด	บ้านเลขที่ ๔๗ หมู่ที่ ๑๔ บ้านตะโค่ง ตำบลบ้านด่าน กิ่งอำเภอบ้านด่าน จังหวัดบุรีรัมย์
การศึกษา	น.ธ.เอก, ป.ธ. ๑-๒, พธ.บ. คณะสังคมศาสตร์ (วิชาเอกรัฐศาสตร์)
อุปสมบท	๕ พฤษภาคม ๒๕๒๗ วัดบางบำหรุ เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่งหน้าที่	เป็นเจ้าอาวาสวัดแก้วฟ้า ตำบลบางขุน อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี ๑๗ เมษายน ๒๕๓๓ - เป็นพระกรรมวาจาจารย์, กรรมการตรวจธรรมสนามหลวง - ได้รับประกาศนียบัตร หลักสูตรนักเผยแผ่ธรรมทางวิทยุกระจายเสียง รุ่นที่ ๓ จากสถาบันประชาสัมพันธ์ กรมประชาสัมพันธ์ - ได้รับวุฒิบัตรเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ “เพื่อพัฒนาครูสอนจริยธรรม” จากสถาบันพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ - ได้รับโล่ เป็นผู้ให้การสนับสนุนส่งเสริม การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านพระพุทธศาสนาและด้านอื่น ๆ แก่นักเรียนในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี - เป็นผู้อุปถัมภ์ทุนการศึกษา ค่าหน่วยกิต นิสิตบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย สาขาวิชาปรัชญา รุ่นที่ ๑๓ - รับเกียรติบัตร การทำคุณประโยชน์ต่อพระพุทธศาสนาในด้านอุปถัมภ์การจัดประกวดบรรยายธรรม จากสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก - เป็นกรรมการและเลขานุการ ฝ่ายประชาสัมพันธ์ การจัดงานสัปดาห์ส่งเสริมพระพุทธศาสนา วันวิสาขบูชา ณ มณฑลพิธีท้องสนามหลวง ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๔๕
เข้าศึกษา	มิถุนายน ๒๕๔๓
สำเร็จการศึกษา	๑๕ สิงหาคม ๒๕๔๕