

พรหมวิหารธรรม : หลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการบริการแพทย์แผนไทยในสังคมไทย

BRAHMAVIHARA DHAMMA : A BUDDHIST MORAL CODE APPEARING IN
THAI TRADITIONAL MEDICINE SERVICES OF THAI SOCIETY

สุทัศน์ ประทุมแก้ว¹, พระมหาขุนทอง แก้วสมุทร², พระครูโกศลวิহারคุณ³,
พระยี่แก้ว สมงาม⁴ และ ทิพย์ภวิชัย ไสชาติ⁵

Suthat Pratoomkaew¹, Phra Mahakhunthong Kaewsamut², Phrakrukoslwiharakhun³,

Phra Yikaew Somngam⁴ and Thippavit Saichart⁵

วิทยาลัยสงฆ์ศรีสะเกษ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย^{1,2}

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตอุบลราชธานี^{3,5}

Sisaket Buddhist College, Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Thailand^{1,2}

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Ubon Ratchathani Campus, Thailand^{3,5}

Email: suthatpar.b@gmail.com¹

Received 3 October 2021; Revised 27 March 2022; Accepted 27 March 2022.



บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มุ่งศึกษา พรหมวิหารธรรม : หลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการบริการแพทย์แผนไทยในสังคมไทย พบว่า พุทธธรรมเป็นหลักการที่เรียกกันว่า “สัจธรรม” อันเป็นหลักคำสอนที่พระพุทธเจ้าทรงตรัสรู้โดยพระองค์เอง แล้วนำมาสั่งสอนแก่มวลมนุษยชาติให้รู้และเข้าใจถึงความเป็นจริงของธรรมชาติ มุ่งผลสำเร็จที่การดับทุกข์ และยังเป็นเครื่องมือที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ เพื่อการพัฒนาตนเองและสังคมให้เกิดความผาสุก ดังนั้น หลักพุทธธรรมจึงเป็นแนวทางที่ดีและเหมาะสมเพื่อใช้ในการกำหนดจรรยาวิชาชีพ เพราะเป็นเครื่องแสดงถึงคุณภาพที่ดีของผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยที่จะส่งผลกระทบต่อความเชื่อถือและคุณภาพในศาสตร์หรือสาขาวิชาชีพในการให้บริการแพทย์แผนไทยได้อย่างถูกต้อง หลักพรหมวิหาร 4 ในพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา จึงเป็นหลักธรรมที่นำมาบูรณาการในการบริการแพทย์แผนไทย คือ (1) เมตตา ผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยมีความรักต่อผู้ป่วย (2) กรุณา ผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยมีความช่วยเหลือให้ผู้ป่วยพ้นจากทุกข์ (3) มุทิตา ผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยมีความยินดีเมื่อผู้ป่วยหายป่วย และ (4) อุเบกขา ผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยมีความวางใจเป็นกลางเมื่อรักษาผู้ป่วยไม่ได้ ซึ่งในการทำหน้าที่ของแพทย์จะต้องมีความรัก ความปรารถนาดีต่อผู้ป่วยและเพื่อนมนุษย์ เพื่อให้เขาได้รับความสุขและมีกำลังใจต่อสู้กับโรคที่เขา กำลังประสบอยู่ การนำหลักพรหมวิหาร 4 และความรู้ด้านการให้บริการแพทย์แผนไทยมาบูรณาการปรับใช้ในโรงพยาบาลจะทำให้มีประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: พรหมวิหารธรรม; หลักพุทธธรรม; การบริการแพทย์แผนไทย; สังคมไทย

Abstract

This academic article aimed to study Brahnavihara Dhamma as a Buddhist moral code appearing in Thai traditional medicine services of Thai society. It was found that the Buddhist

moral code was a principle called “An Eternal Truth” as the doctrine that the Buddha did enlighten Himself and introduced to humankind to know and understand the truth of nature and aim to achieve the cease of sufferings. It was also an essential tool to lead humans’ lives for developing themselves and their society with happiness. Buddhist moral codes was, therefore, a wholesome and appropriate guideline for defining professional code of conduct because it was a means for showing a good practice of Thai traditional medicine service providers that affected the credibility and quality of the science or profession in properly providing Thai traditional medicine services. The principle of Brahmavihara 4 in Buddhism including Metta, Karuna, Mudita and Upekkha was, thus, a Buddhist moral code that was brought to integrate in Thai traditional medicine services as follows: Metta i.e. providers of Thai traditional medicine services had loving-kindness towards their patients; Karuna i.e. providers of Thai traditional medicine services had compassion towards their patients to be released from sufferings; Mudita i.e. providers of Thai traditional medicine services had sympathetic joy when their patients recovered from an illness; Upekkha i.e. providers of Thai traditional medicine services were in equanimity when their patients could not be cured. The duty of the doctors must be performed with love and care towards their patients and all humankind to be happy and to be encouraged to stand against the illnesses they were facing. An application and integration of Brahmavihara 4 and knowledge on Thai traditional medicine services in hospitals would enhance the medical treatment of patients to be more efficient.

Keywords: Brahmavihara Dhamma; Buddhist Moral Codes; Thai Traditional Medicine Services; Thai Society

บทนำ

ปัจจุบันการบริการแพทย์แผนไทยได้บรรจุให้อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ ตามโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ประชาชนผู้ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสามารถขอรับบริการได้ตามมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ซึ่งกำหนดประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้ครอบคลุมถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ทั้งนี้ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกยังได้จัดให้มีการนำร่องโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนในส่วนภูมิภาคที่มีการให้บริการแพทย์แผนไทยเด่นชัด มีศักยภาพมีความพร้อมในการให้บริการ โดยให้ดำเนินงานจากคู่มือการจัดระดับบริการการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เช่น ให้ความสำคัญต่อการให้บริการเวชกรรมไทยที่เน้นการตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษาทางการแพทย์แผนไทย มีการใช้ยาแผนไทยหรือสมุนไพร ทั้งยาเดี่ยว ยาตำรับหรือยาปรุงเฉพาะราย ในการรักษาโรคหรืออาการต่าง ๆ โดยแพทย์แผนไทย (Chiangthong, A. et al. 2017)

จากกระแสสังคมที่ผู้คนกำลังแสวงหาทางออกของการแก้ไขปัญหาสุขภาพดังกล่าวที่การแพทย์สมัยใหม่ไม่สามารถตอบสนองได้ทั้งหมด ประชาชนจึงมีการตื่นตัวในเรื่องของการกลับมาสู่การมีวิถีชีวิตที่สอดคล้องผสมผสานกลมกลืนกับธรรมชาติ และหันไปใช้ประโยชน์จากการแพทย์ทางเลือกต่าง ๆ ที่หลากหลายหรือได้ให้ความสำคัญต่อการแพทย์แผนไทยเพิ่มมากขึ้น ผนวกกับกระแสสาธารณสุขของโลกได้มุ่งเน้นงาน

สาธารณสุขมูลฐานเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 จึงส่งผลให้มียุทธศาสตร์การแพทย์ดั้งเดิมและสมุนไพรในแผนงานสาธารณสุขปัจจุบันด้วย ได้แก่ ในงานสาธารณสุขมูลฐานของแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520-2524) ได้กำหนดให้มีการสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพโดยเน้นการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เป็นเป้าหมายหนึ่งที่จะพัฒนาสุขภาพของประชาชนชาวไทยรวมทั้งการสนับสนุนการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ที่ให้การดูแลรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย (Sapcharoen, P. 2007) และในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ เช่น ในพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. 2550 ก็ได้ระบุให้จัดทำธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติขึ้น โดยกำหนดให้มีสาระการส่งเสริมสนับสนุนการใช้และพัฒนาการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป้าหมายหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุขก็เพื่อช่วยลดภาวะแทรกซ้อนจากยาแผนปัจจุบัน ลดภาระค่าใช้จ่ายจากการนำเข้ายาจากต่างประเทศ ทำให้การแพทย์แผนไทยได้มีการพัฒนาจนสามารถผสมผสานเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ เพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนอีกครั้งหนึ่ง ทำให้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐในส่วนภูมิภาคทั้งในระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือสถานีนอนามัย มีการให้บริการการแพทย์แผนไทยที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น ประชาชนมีการรับรู้และใช้การแพทย์แผนไทยเพิ่มมากขึ้นด้วย (Chiangthong, A. et al. 2017)

ในการบริการแพทย์แผนไทยจะต้องมีหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาประกอบารดูแลรักษาผู้ป่วย นั่นก็คือ หลักพรหมวิหาร พรหมวิหารธรรม คือ ธรรมของพระพรหม เป็นหลักธรรมสำคัญในระดับพื้นฐานที่เอื้อเพื่อซึ่งกันและกัน ไม่ทำลายกัน แสดงอาการอดทนอดกลั้นเพื่องดเว้นจากการไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน (Phrakhrusuchatkanchanawong (Chanon Cagarato), 2016) พรหมวิหารเป็นคุณธรรมที่จะช่วยพัฒนาจิตใจให้สะอาดบริสุทธิ์ ลดกิเลส ลดปัญหา ขจัดความทุกข์ให้เบาบาง มีความเห็นแก่ตัวน้อยลง ยังประโยชน์ให้เกิดขึ้นทั้งแก่แพทย์และคนไข้ พรหมวิหารนี้มี 4 ประการ (ที.ม. (ไทย) 10/327/256) คือ (1) เมตตา (2) กรุณา (3) มุทิตา (4) อุเบกขา อาณิสสหรือประโยชน์ของผู้เจริญพรหมวิหารนี้ย่อมมี 2 ลักษณะ (พระธรรมโกศาจารย์ (ปัญญานันทภิกขุ) และคณะ, 2540) คือ (1) ในขณะที่มีชีวิตเมื่อจิตประกอบด้วยเมตตาทำให้เป็นที่รักของคนทั่วไป (2) เมื่อเสียชีวิตแล้ว ย่อมเข้าถึงซึ่งพรหมโลก ดังนั้น พรหมวิหาร 4 จึงเป็นธรรมประจำใจอันประเสริฐประจำตัวของท่านผู้มีจิตใจกว้างขวาง 4 ประการ (อ.เอกก. (ไทย) 20/21-22) ประกอบด้วย (1) เมตตา คือ ความรักใคร่ปรารถนาดี อยากให้เขามีความสุข และคิดทำประโยชน์แก่มนุษย์และสัตว์ทั่วหน้า (2) กรุณา คือ ความปรารถนาให้พ้นจากทุกข์ (3) มุทิตา คือ ความยินดีเมื่อผู้อื่นได้ดี (4) อุเบกขา คือ ความวางใจเป็นกลาง อันจะทำให้ดำรงอยู่ในธรรมตามที่พิจารณาเห็นด้วยปัญญา คือ มีจิตเรียบตรงเที่ยงธรรมดุจตาชั่ง ไม่เอนเอียงด้วยความรักและชัง พิจารณาเห็นกรรมที่สัตว์ทั้งหลายกระทำแล้ว อันควรได้รับผลดีหรือชั่ว สมควรแก่เหตุอันตนประกอบ พร้อมทั้งจะวินิจฉัยและปฏิบัติไปตามธรรม รวมทั้งรู้จักวางเฉยสงบใจมองดูในเมื่อไม่มีกิจที่ควรทำ เพราะเขารับผิดชอบตนได้ดีแล้ว

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจศึกษาพรหมวิหารธรรม : หลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการบริการแพทย์แผนไทยในสังคมไทย ในฐานะเป็นเครื่องมือที่ทำให้บรรลุถึงผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานดังกล่าว เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ต่อการให้บริการขององค์กร และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดการให้บริการงานแพทย์แผนไทย

การให้บริการแพทย์แผนไทยแบบองค์รวม ที่เป็นไปตามมาตรฐานระบบบริการสาธารณสุขครอบคลุมทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การบำบัด รักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ ทั้งผู้ป่วยนอกและ

ผู้ป่วยใน โดยมีการคัดกรองผู้มารับบริการ ให้คำแนะนำ ชักถาม เพื่อให้ได้รับการตรวจวินิจฉัย ส่งการรักษาทั้งโรคทั่วไปและเฉพาะโรคจากแพทย์แผนไทยโดยตรง เพื่อช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่มีแนวโน้มสูงขึ้นจากระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน การให้บริการในกลุ่มงานแพทย์แผนไทยมีการนำนโยบายตามแผนพัฒนาสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในงานด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นการส่งเสริมการแพทย์ทางเลือกของประชาชนในเรื่องการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ ส่งผลให้ระดับความพึงพอใจในการให้บริการในกลุ่มงานแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหว้ามีคุณภาพและประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้เข้ารับบริการได้อย่างเหมาะสม (Khotsrikul, N. 2011) ปัจจัยการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผู้บริหารโรงพยาบาลจะต้องมุ่งมั่นและให้ความสำคัญกับการจัดการบริการสุขภาพด้านทรัพยากรบุคคล ด้วยการพัฒนาบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากการพัฒนาบุคลากร เป็นกลไกสำคัญที่ส่งผลต่อคุณค่าการบริการที่ส่งมอบให้กับลูกค้า

การแพทย์แผนไทยเป็นหลักการที่มีทฤษฎะมุ่งเน้นความเป็นองค์รวม (Holism) ของบุคคลที่ประกอบด้วยร่างกาย (Body) จิตใจ (Mind) โดยมีการทำงานที่สัมพันธ์กันและมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม มีความสอดคล้องกลมกลืนกับธรรมชาติหรือสิ่งแวดล้อม มนุษย์ก็จะมีสุขภาพดี แต่เมื่อใดที่มนุษย์มีชีวิตเบี่ยงเบนไปจากกฎเกณฑ์ของธรรมชาติ ร่างกายของมนุษย์ก็จะเสียสมดุลและเกิดการเจ็บป่วย (Phanomyantra, k. 2010) เนื่องจากแพทย์แผนไทยเป็นระบบการแพทย์ที่พัฒนาควบคู่กับการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมไทย จึงทำให้การแพทย์แผนไทยมีลักษณะและรูปแบบเฉพาะตัวซึ่งสะท้อนถึงวัฒนธรรม ความเชื่อของคนไทยในอดีต กล่าวคือ

1. ด้านองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย องค์ความรู้ส่วนใหญ่ได้จากตำราและคัมภีร์แพทย์ ซึ่งเชื่อว่ามีที่มาจากการแพทย์อายุเวชของอินเดีย โดยการคัดลอกสืบทอดกันมารุ่นแล้วรุ่นเล่าความรู้ด้านการพยาบาลส่วนใหญ่มักไม่มีการเปลี่ยนแปลงจากตำราที่บรรพบุรุษสะสมมา นอกจากความรู้ที่ได้จากตำราแล้วความรู้บางส่วนยังได้จากการสะสมประสบการณ์การต่อสู้กับปัญหาความเจ็บป่วยต่าง ๆ ด้วยวิธีการสังเกตทดลองใช้ คัดเลือก และถ่ายทอดสืบทอดกันมา เกิดเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น ความรู้ทางการแพทย์ในลักษณะนี้จึงเป็นความรู้พื้นฐานในการดำรงชีวิตของชาวบ้าน ซึ่งอาจมีความแตกต่างหลากหลายในแต่ละท้องถิ่น หรือชุมชน (Chuengsatiansup, k. 1992)

2. ด้านประสิทธิภาพ ในการรักษาจากพัฒนาการของการแพทย์แผนไทยที่มาจากการสังสมความรู้จากประสบการณ์ คัดเลือก และถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่งกับความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดจากคัมภีร์แพทย์ของอินเดียที่มีแนวคิดมุ่งเน้นการรักษาสมดุลของสภาพร่างกายและสิ่งแวดล้อม ทำให้การแพทย์แผนไทยมีลักษณะการมองปัญหาความเจ็บป่วยไปในแนวทางกว้าง หรือมองทุกอย่างรอบตัวมนุษย์หรือภายในตัวมนุษย์สัมพันธ์กันหมด การแก้ไขปัญหาก็ใช้วิธีการแบบองค์รวม (Holistic) ที่ประกอบด้วยการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ดังนั้น เมื่อพิจารณาการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยของการแพทย์แผนไทย จะพบว่า มีเพียงวิธีการบำบัดรักษาด้วย ยาสมุนไพรและการนวดแต่เพียงภายนอกเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากการแพทย์แผนไทย มีการพัฒนาภายใต้สภาพสังคมที่จำกัด ทำให้ขาดการพัฒนาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ที่จะช่วยมองปัญหาความเจ็บป่วยไปในแนวลึก การบำบัดรักษาความเจ็บป่วยด้วยยาสมุนไพรและการนวดของไทย จึงใช้รักษาโรคได้ในขอบเขตที่ไม่กว้างนัก ประกอบกับทางการแพทย์แผนไทยบางอย่างยังขาดเหตุผลมาสนับสนุน และรองรับผลอย่างเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ จึงทำให้การแพทย์แผนไทยถูกมองว่ามีประสิทธิภาพน้อยได้ผลช้าและขาดหลักวิชาการ

3. ด้านรูปแบบการดูแลรักษาความเจ็บป่วย ลักษณะวิธีการรักษาความเจ็บป่วยของการแพทย์แผนไทย การบำบัดรักษาจะเริ่มต้นจากวิธีการที่ง่ายที่สุดไปจนถึงวิธีการที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถมากขึ้น ได้แก่ การใช้วิธีการด้วยยากลางบ้าน ซึ่งมักเป็นความรู้ที่ชาวบ้านโดยทั่วไปมีอยู่และใช้รักษาความเจ็บป่วยด้วยโรคหรืออาการที่รู้จักกันโดยทั่วไป มีความรุนแรงไม่มากนัก ส่วนใหญ่มักใช้สมุนไพรที่มีอยู่ตามครัวเรือนหรือปลูกไว้ในบริเวณบ้าน ต่อมาเมื่อความเจ็บป่วยมีความรุนแรงจึงมักใช้วิธีการรักษากับหมอพื้นบ้าน ซึ่งมักเป็นผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านการบำบัดรักษา ความเจ็บป่วยที่แตกต่างออกไป เช่น การรักษากับหมอผีหรือการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อทางศาสนา หรือไสยศาสตร์ต่าง ๆ (Chuengsatiansup, k. 1992)

4. ด้านความสอดคล้องกลมกลืนกับวัฒนธรรมไทย การแพทย์แผนไทยเป็นระบบการแพทย์ที่พัฒนาในวัฒนธรรมที่มีพระพุทธศาสนาเป็นพื้นฐาน จึงมีความสอดคล้องกับแนวคิดปรัชญาในพระพุทธศาสนา ซึ่งส่งผลให้เกิดแนวทางปฏิบัติทั้งในการดำเนินชีวิตยามปกติและเมื่อต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยมากมาย เช่น การป้องกันการเกิดโรค พระพุทธศาสนาสอนให้รู้จักการหลีกเลี่ยงจากความทุกข์หรือโรค ด้วยการปฏิบัติตนให้พ้นจากอบายมุข และดำเนินชีวิตอย่างสอดคล้องกลมกลืนกับธรรมชาติ (Wasi, P. 1985)

จะเห็นได้ว่า เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมของการดูแลรักษาความเจ็บป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย ทั้งในด้านการดูแลรักษา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การรักษา และผู้รับการดูแลรักษา ที่มีลักษณะพึ่งพาอาศัยช่วยเหลือเกื้อกูลกันนี้เอง จึงทำให้การดูแลรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยสามารถตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณของผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์ การแพทย์แผนไทยเป็นกลไกสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนนับแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และยังคงจะมีความสำคัญต่อไปในอนาคต หากบุคลากรผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยขาดการนำหลักธรรมเข้ามากำกับในการให้บริการแพทย์แผนไทย ย่อมจะส่งผลเสียต่อทั้งตนเอง ประชาชนผู้รับบริการ ตลอดจนหน่วยงาน ดังนั้น การนำหลักธรรมมาเป็นแนวปฏิบัติของผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น เพราะเป็นปัจจัยที่มีส่วนสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมปฏิบัติหน้าที่ของผู้ให้บริการ ย่อมส่งผลต่อคุณภาพและความปลอดภัยในการให้บริการแพทย์แผนไทยแก่ประชาชนหรือผู้มารับบริการได้อย่างเหมาะสมถูกต้อง ด้วยเหตุนี้ การนำหลักพุทธธรรมมาใช้บูรณาการในการให้บริการแพทย์แผนไทยก็จะสามารถทำให้บุคลากรหรือผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยปฏิบัติหน้าที่หรือแสดงออกทางพฤติกรรมตามกรอบของพุทธธรรมที่พึงประสงค์ได้เป็นอย่างดี

หลักพุทธธรรมที่ใช้ในการบริการงานแพทย์แผนไทย

พระพุทธศาสนามีคำสอนที่เป็นพื้นฐานสำคัญทางคุณธรรม จริยธรรม อันเป็นแนวทางการประพฤติปฏิบัติเพื่อให้เกิดความเป็นระเบียบต่อตัวบุคคลเป็นสำคัญ การนำหลักพุทธธรรมมาปรับใช้ในการให้บริการแพทย์แผนไทยจึงเป็นเรื่องที่สำคัญยิ่ง เพราะสามารถนำมาเป็นตัวกำหนดหรือเป็นหลักปฏิบัติต่อหน้าที่ รู้จักหน้าที่ อันชอบธรรมตามกฎหมายระเบียบที่วางไว้ วางตนได้อย่างเหมาะสมต่อหน้าที่ และกระทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น หลักพุทธธรรมคำสอนจึงเป็นแนวทางกรอบกำหนดที่เหมาะสมที่จะสามารถช่วยยกระดับการให้บริการแพทย์แผนไทยได้เป็นอย่างดี จรรยาบรรณของการแพทย์แผนไทยเกิดจากปรัชญาทางการแพทย์ของมนุษย์ เป็นการดูแลรักษาร่างกายให้หายจากการเจ็บไข้ ควบคู่ไปกับจรรยาบรรณที่นำมาจากหลักพุทธธรรมอันเป็นหลักการดำเนินชีวิตที่ดั่งตามคำสอนในพระพุทธศาสนา เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตร่วมกันอย่างสงบสุข ซึ่งถือเป็นข้อปฏิบัติพื้นฐานควบคู่ไปกับแนวคิดทางการแพทย์แผนไทย (Choophantnis. P. 2012) โดยหลักพุทธธรรมที่ใช้ในการให้บริการแพทย์แผนไทยที่ผู้ศึกษานำมาบูรณาการใช้ คือ หลักพรหมวิหารธรรม

พรหมวิหารธรรม คือ ธรรมเครื่องอยู่อย่างประเสริฐ ธรรมประจำใจอันประเสริฐ หลักความประพฤติที่ประเสริฐบริสุทธิ์ ธรรมที่ต้องมีไว้เป็นหลักใจและกำกับความประพฤติ จึงจะชื่อว่าดำเนินชีวิตหมดจด

และประพัตติตนต่อมนุษย์ตลอดจนสัตว์ทั้งหลาย คือ 1. เมตตา : ความรักใคร่ปรารถนาดีอยากให้เขามีความสุข มีความเสียสละเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และสงเคราะห์ซึ่งกันและกันด้วยความเมตตาโดยไม่หวังผลตอบแทน (Phrakhrupaladkaweewat. 2018) 2. กรุณา : ความสงสาร 3. มุทิตา : ความยินดีในเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุข และ 4. อุเบกขา : ความวางใจเป็นกลาง (Chaibangyang, P. et al. 2005) การนำหลักพรหมวิหาร 4 ในพระพุทธศาสนาไปปรับใช้ในวิชาชีพการให้บริการงานแพทย์แผนไทยนั้น เพื่อให้การพยาบาลดำเนินไปตามแนวทางที่ถูกต้อง ให้เกิดความสงบสุขร่มเย็น มีความมั่นคงในการประกอบวิชาชีพ เป็นที่พึ่งของผู้ป่วยหรือคนไข้ และเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยมีกำลังใจต่อสู้กับโรคร้ายที่เขากำลังประสบอยู่ให้หายจากโรคร้ายนั้น วิธีการใช้หลักเมตตาธรรมในการให้บริการแพทย์แผนไทยจะต้องใช้พรหมวิหารธรรมหรือพรหมวิหาร 4 ประการ (ที.ม. (ไทย) 10/184/225) คือ

1. มีความเมตตา มีความปรารถนาให้ผู้ป่วยได้รับสุข
2. มีความกรุณา คือ ความปรารถนาให้ผู้ป่วยพ้นทุกข์
3. มีความมุทิตา คือ ความยินดีเมื่อผู้ป่วยหายจากอาการป่วย
4. มีความอุเบกขา คือ การรู้จักวางเฉย

หลักเมตตาเป็นคุณธรรมของวิชาชีพการให้บริการงานแพทย์แผนไทยและการรักษาพยาบาลผู้ป่วย เพราะเมตตา คือ ความรัก ความปรารถนาดี อยู่ร่วมกับบุคคลอื่นบนฐานของการเคารพและการให้เกียรติแก่กันและกัน แม้ว่าจะไม่รู้จักกันมาก่อนก็ตาม (Phrakhrupariyatrattananuyut & Satiman, U. 2017) ปรากฏจากความพยาบาลมุ่งร้าย คิดทำประโยชน์ต่อผู้อื่น ซึ่งอาการของจิตมีความเมตตาดี ทุกคนย่อมมีอยู่ในตนและคนที่เป็นที่รักของตนอยู่เป็นปกติ เพียงแต่ความปรารถนาดีเหล่านี้ส่วนใหญ่ยังเจือด้วยราคะ การนำเมตตามาเป็นคุณธรรมประจำใจ สามารถทำได้ด้วยการปรับปรุงความปรารถนาดีดังกล่าวให้เป็นคุณอันบริสุทธิ์ มีความเกื้อกูลกว้างขวางออกไปไม่หวั่นแค้นเฉพาะตนและคนอันเป็นที่รักของตนหรือจำเพาะพวกของตน แต่ให้แผ่เมตตากว้างออกไปตลอดจนถึงไม่มีขีดจำกัด จึงเกิดการนำหลักพรหมวิหารธรรมมาบูรณาการเข้ากับหลักการให้บริการงานแพทย์แผนไทยในสังคมไทย

การบูรณาการหลักพุทธธรรมในการให้บริการงานแพทย์แผนไทย

พุทธศาสนามีหลักธรรมคำสอนที่มุ่งเน้นให้มนุษย์เราคำนึงถึงความจริงแท้ของธรรมชาติในเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวันว่า มีกลไกหรือบทบาทที่แท้จริงต่อชีวิตอย่างไร และมีผลลัพธ์ต่อตนเองผู้อื่นอย่างไร การบูรณาการหลักธรรมในการให้บริการงานแพทย์แผนไทยจึงเป็นทางออกและเป็นกลไกที่สำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนนับแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และยังคงจะมีความสำคัญต่อไปในอนาคต เพราะหากบุคลากรผู้ให้บริการแพทย์แผนไทยขาดการนำหลักธรรมเข้ามากำกับในการให้บริการแพทย์แผนไทย ย่อมจะส่งผลเสียต่อทั้งตนเอง ประชาชนผู้รับบริการ ตลอดจนหน่วยงาน ด้วยเหตุนี้ การนำหลักพุทธธรรมมาใช้บูรณาการเพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพตลอดจนลดข้อบกพร่องการให้บริการแพทย์แผนไทยบางอย่างให้ลดลง เพื่อให้การบริการแพทย์แผนไทยประสบความสำเร็จและเกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งสามารถกล่าวถึงการบูรณาการหลักธรรมในการให้บริการงานแพทย์แผนไทยได้ 4 ประเด็น ดังนี้

1. การบูรณาการหลักเมตตาธรรมในวิชาชีพการให้บริการแพทย์แผนไทย เมตตา คือ ความรัก ความปรารถนาดี ปรากฏจากความพยาบาลมุ่งร้าย คิดทำประโยชน์ต่อผู้อื่น ซึ่งอาการของจิตมีความเมตตาดี ทุกคนย่อมมีอยู่ในตนอยู่เป็นปกติเพียงแต่ความปรารถนาดีเหล่านี้ส่วนใหญ่ยังเจือด้วยราคะ การนำเมตตาเป็นคุณธรรมประจำใจสามารถทำได้ด้วยการปรับปรุงความปรารถนาดีดังกล่าวให้เป็นคุณอันบริสุทธิ์ การมีสภาวะจิตอันประกอบด้วยความปรารถนาดีต่อเพื่อนมนุษย์ทั้งหลาย จึงต้องเริ่มต้นจากการสร้างเหตุปัจจัย คือ

ต้องพิจารณาให้เห็นโทษของโทษและการขาดเมตตา ดังนั้น การชี้แนวทางให้บริการงานแพทย์แผนไทย นำหลักเมตตามาใช้เป็นคุณธรรมประจำใจก็เพื่อให้ระวังมิให้โกรธแค้นขัดเคืองอาฆาตพยาบาทผู้ป่วย โดยการให้บริการงานแพทย์แผนไทยคิดว่าตัวเราเป็นผู้ป่วยและมีความปรารถนาจะหายป่วย เมื่อผู้รักษาผู้ป่วย ปรารถนาจะให้ตนเองหายป่วยก็ควรปรารถนาให้ผู้ป่วยหายป่วยด้วยเช่นกัน จึงควรมอบความรัก ความปรารถนาดีให้กับผู้ป่วยในสถานที่ที่ตนเองทำการรักษา

2. การบูรณาการหลักคุณธรรมในบริการงานแพทย์แผนไทย หลักคุณธรรมในวิชาชีพให้บริการงานแพทย์แผนไทย คือ พยาบาลหรือผู้ดูแลผู้ป่วยต้องมีความกรุณา มีความสงสารที่จะช่วยเหลือหรือสงเคราะห์ ให้ผู้ป่วยหรือผู้เจ็บไข้ให้พ้นจากความทุกข์ บนพื้นฐานจิตใจอันบริสุทธิ์ และการประพฤติปฏิบัตินั้นให้สำเร็จ ซึ่งจะยังให้ตนเกิดมูทิตา คือ ความอึดแอบและยินดีต่อความสุขและการพ้นจากทุกข์ของผู้ป่วยนั้น การใช้หลักคุณธรรมเป็นคุณธรรมของการให้บริการงานแพทย์แผนไทย เนื่องจากกรุณา คือ ความสงสาร กิริยาที่สงสาร ภาวะที่สงสารในเพื่อนมนุษย์และสัตว์ทั้งหลาย ต้องการช่วยกำจัด ช่วยปลดปล่อยบำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อนของมนุษย์และปวงสัตว์ ซึ่งอาการของจิตนี้ย่อมมีอยู่ในจิตของทุกคนเป็นธรรมดาสามัญ เพียงแต่ยังเจือด้วยวิหิงสา คือ ความคิดเบียดเบียนผู้อื่นและสัตว์อื่น เพื่อให้ตนพ้นทุกข์ และยังมีความโทมนัสในเมื่อได้เห็นทุกข์ของคนผู้เป็นที่รัก ในภาวะของจิตนี้ยังคับแคบอยู่ เพราะต้องการให้ตนเองและคนผู้เป็นที่รักของตน พ้นทุกข์เท่านั้น ดังนั้น การนำกรุณาเป็นคุณธรรมของการให้บริการงานแพทย์แผนไทยจึงต้องอบรมปรับปรุง ภาวะที่มีอยู่แล้วนี้ ให้เป็นคุณอันบริสุทธิ์ที่เกื้อกูลกว้างขวางออกไป ไม่ให้มีจิตคับแคบเฉพาะตนและผู้ทีตนรัก หรือจำเพาะพวกของตน แต่ให้แผ่กว้างออกไปจนถึงไม่มีขีดจำกัด เช่น เราเห็นคนผู้หนึ่งผู้ตกทุกข์ได้ยากแล้ว รู้สึกสงสารและช่วยให้เขาพ้นจากทุกข์นั้น

3. การบูรณาการหลักมูทิตาธรรมในการให้บริการงานแพทย์แผนไทย วิธีใช้หลักมูทิตาธรรมในการให้บริการงานแพทย์แผนไทย คือ พยาบาลหรือผู้ดูแลผู้ป่วยต้องเป็นผู้มีมูทิตา มีความอึดแอบ และยินดีในใจที่ได้เห็นผู้อื่นมีความสุขและการพ้นจากทุกข์ อันจะนำไปสู่การส่งเสริมและสนับสนุนความสุขหรือความดีนั้น ๆ ให้คงอยู่และเจริญยิ่ง ๆ ขึ้นไป เนื่องจากมูทิตา คือ ความพลอยยินดี กิริยาที่พลอยยินดี ภาวะที่พลอยยินดีกับผู้อื่นทั้งหลาย โดยปราศจากความอิจฉาริษยาเมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุข ซึ่งอาการของจิตเหล่านี้ทุกคนย่อมมีอยู่ในตน และในคนที่เป็นที่รักอยู่เป็นปกติ เพียงแต่ยังเจือด้วยริษยาเมื่อเห็นคนอื่นได้ทรัพย์สมบัติและแม้ในทรัพย์สมบัติที่ตนได้ก็ยังมีโสมนัสเจือตันทา ดังนั้น การนำมูทิตามาเป็นคุณธรรมประจำใจของการให้บริการงานแพทย์แผนไทย จึงต้องปรับปรุงภาวะที่มีอยู่แล้วนี้ให้เป็นคุณอันบริสุทธิ์ที่เกื้อกูลกว้างขวางออกไป มิให้คับแคบเฉพาะตนและผู้ทีตนรักเท่านั้น แต่ให้กว้างออกไปตลอดถึงไม่มีจำกัดไม่มีประมาณ เหมือนบุคคลเห็นคนผู้หนึ่งผู้เป็นที่รักชอบใจแล้ว พลอยยินดีกับเขาไปด้วย โดยให้ปราศจากความอิจฉาริษยา และโสมนัสที่เจือกิเลสตันทา เพราะวาริษยาเป็นศัตรูไกลของมูทิตา ส่วนความโสมนัสเป็นศัตรูใกล้ของมูทิตา

4. การบูรณาการหลักอุเบกขาธรรมในการให้บริการงานแพทย์แผนไทย หลักอุเบกขาธรรมในการให้บริการงานแพทย์แผนไทย คือ คุณธรรมของผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทย เนื่องจากอุเบกขานั้น คือ ความวางเฉย กิริยาที่วางเฉย ภาวะที่วางเฉยในคนทั้งหลาย และเห็นความเสมอกันในสัตว์บุคคลทั้งหลาย ไม่ตกไปในราคะ คือ ความยินดีติดหรือปฏิเสธความยินดีร้าย พิจารณาเห็นกรรมที่บุคคลทั้งหลายกระทำแล้ว อันควรได้รับผลดีหรือผลชั่วสมควรแก่เหตุอันตนประกอบ พร้อมทั้งจะวินิจฉัยและปฏิบัติไปตามธรรม รวมทั้งรู้จักวางเฉยสงบใจมองดูในเมื่อไม่มีกิจที่ควรทำ ซึ่งอาการของจิตเหล่านี้ ย่อมมีอยู่ในจิตของทุกคนเป็นธรรมดาสามัญ ในเวลาปกติยังไม่มื่ออะไรมาทำให้เกิดความยินดียินดีร้าย เพียงแต่ยังเจือด้วยความไม่รู้ และจะเปลี่ยนไปเป็นความยินดียินดีร้ายขึ้นได้โดยง่าย ดังนั้น การนำอุเบกขามาเป็นคุณธรรมประจำใจนั้น จึงต้องปรับปรุงภาวะที่มีอยู่แล้วนี้ให้เป็นคุณอันบริสุทธิ์ที่เกื้อกูลกว้างขวางออกไป มิให้มีเฉพาะในเวลาที่ไม่มี

เรื่องอะไรมากระทบจิตเท่านั้น แม้มีเรื่องมากระทบจิตให้ยินดียินร้ายก็ระงับได้ และทำใจให้สงบเป็นอุเบกขาได้ด้วยความรู้ เพราะว่าความยินดีและความยินร้ายเป็นศัตรูไกลของอุเบกขา ส่วนอุเบกขาด้วยความไม่รู้นั้นก็ศัตรูใกล้ของอุเบกขา

การบูรณาการหลักธรรมในการให้บริการงานแพทย์แผนไทย หากผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยไม่ปฏิบัติตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาก็เกิดโทษ แต่หากผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยมีจิตใจที่เป็นพรหมวิหาร ก็จะก่อเกิดประโยชน์ตามมาในชีวิต กล่าวคือ

1. โทษของการขาดพรหมวิหารธรรม

1.1 โทษของการขาดเมตตาธรรม คือ เป็นโทษในการให้บริการงานแพทย์แผนไทยที่ขาดความเมตตาต่อผู้ป่วย เมื่อขาดเมตตาก็จะเต็มไปด้วยการปองร้าย ความโกรธพยาบาท ต้องการทำลายผู้ที่ทำให้โกรธ และเป็นคนเห็นแก่ตัว เห็นแก่ประโยชน์สุขของตนเป็นใหญ่

1.2 โทษของการขาดกรุณาธรรม คือ ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยขาดความกรุณา ไม่ใส่ใจ ไม่ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยหรือคนไข้เต็มที่ เนื่องจากกรณามีข้าศึกไกล ได้แก่ วิหิงสา คือ ความคิดเบียดเบียน เมื่อผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยขาดกรณาก็จะเต็มไปด้วยการเบียดเบียนซึ่งกันและกัน

1.3 โทษของการขาดมูทิตาธรรม คือ ความพลอยยินดี กิริยาที่พลอยยินดี ภาวะที่พลอยยินดีในสัตว์ทั้งหลาย โดยปราศจากความอิจฉาริษยา ดังนั้น เมื่อผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยขาดมูทิตาก็จะมีลักษณะเป็นไปในทางตรงกันข้าม คือ เมื่อผู้ใดผู้หนึ่งประสบความสำเร็จก็จะรู้สึกอิจฉาริษยาต่อความสำเร็จเขา เพราะไม่อยากให้เขาประสบความสำเร็จเทียบเท่ากับตนเองหรือสูงกว่าตนเอง

1.4 โทษของการขาดอุเบกขาธรรม คือ ไม่รู้จักความวางเฉย กิริยาที่วางเฉย ภาวะที่วางเฉยในผู้ป่วยทั้งหลาย เห็นความเสมอกันในสัตว์บุคคลทั้งหลาย ไม่ตกไปในความยินดีหรือความยินร้าย พิจารณาเห็นกรรมที่สัตว์บุคคลทั้งหลายกระทำแล้วอันควรได้รับผลดีหรือผลชั่ว สมควรแก่เหตุอันตนประกอบ พร้อมทั้งจะวินิจฉัยและปฏิบัติไปตามธรรม รวมทั้งรู้จักวางเฉยสงบใจมองดูในเมื่อไม่มีกิจที่ควรทำ ดังนั้น ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยที่ขาดอุเบกขาย่อมมีลักษณะไม่วางเฉยว่า สัตว์บุคคลทั้งหลายมีกรรมเป็นของตน สัตว์บุคคลเหล่านั้นจักถึงสุข จักหลุดพ้นจากทุกข์ หรือจักไม่เสื่อมจากสมบัติที่ได้แล้ว เมื่อละโทษของพรหมวิหารธรรมได้แล้วจึงก่อเกิดประโยชน์ตามมา

2. ประโยชน์ของพรหมวิหารธรรม

2.1 ประโยชน์ของเมตตาธรรม คือ ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยจะต้องมีเห็นใจ มีความรัก ความปรารถนาดี ปราศจากความพยาบาทมุ่งร้ายคิดทำลายผู้อื่น การที่ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยมีเมตตา จึงสร้างความสัมพันธ์ในการช่วยเหลือเกื้อกูลต่อผู้ป่วย เพื่อสร้างเสริมกำลังใจให้เกิดขึ้น เพราะว่าเมตตาธรรมของผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยเป็นวิถีชีวิต ซึ่งประกอบไปด้วยความรัก ความปรารถนาดี และความเป็นมิตรต่อผู้ป่วย

2.2 ประโยชน์ของกรุณาธรรม คือ ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยจะต้องมีความสงสาร ใส่ใจดูแล มีกิริยาที่สงสาร ภาวะที่สงสารในผู้ป่วยหรือคนไข้ทั้งหลายที่ต้องการให้ช่วยเหลือ ปลดปล่อยบำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อนของผู้ป่วย กรุณาเป็นหลักจริยศาสตร์สังคมที่ทำให้ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อถึงคราวที่ตกทุกข์ได้ยาก เพราะหากผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยเกิดความรู้สึกดังกล่าว และคอยช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อประสบพบเห็นบุคคลอื่นตกทุกข์ได้ยาก การให้ความช่วยเหลือเนื่องจากความรู้สึก กรุณาจะสามารถใช้สร้างความสัมพันธ์กันของบุคคลและสังคมรวมถึงครอบครัวด้วย เกิดเป็นวิถีชีวิตที่มีคุณค่าในสังคม

2.3 ประโยชน์ของมูทิตา คือ ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยมีมูทิตา ความพลอยยินดี กิริยาที่พลอยยินดี ภาวะที่พลอยยินดีในสัตว์ทั้งหลายโดยปราศจากความอิจฉาริษยา เมื่อผู้อื่นอยู่ดีมีสุขปราศจากโรคภัย มูทิตาจึงเป็นหลักจริยศาสตร์สังคมของพระพุทธศาสนา ซึ่งมีความสำคัญในการใช้ประสานความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลผู้ซึ่งมีหน้าที่พยาบาลอย่างยิ่ง ทั้งนี้ เพราะมูทิตาธรรมนี้เป็นความรู้สึกซึ่งเกิดจากความปรารถนาระหว่างปัจเจกบุคคลต่อปัจเจกบุคคล หรือสังคมกลุ่มหนึ่งต่อสังคมอีกกลุ่มหนึ่ง หรือประเทศต่อประเทศ ความรู้สึกซึ่งแสดงออกจากจิตสำนึกโดยการแสดงออก ซึ่งความยินดีในความสุขความสำเร็จของอีกฝ่ายหนึ่งนั้น ย่อมทำให้ฝ่ายนั้นรู้สึกนิยมชมชอบและเกิดกำลังใจในความสำเร็จของตนเป็นทวีคูณ หรือเกิดความรู้สึกอึดอึดใจในความทุกข์ซึ่งตนประสบอยู่เพิ่มทวีคูณยิ่งขึ้นอีก

2.4 ประโยชน์ของอุเบกขาธรรม คือ ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยต้องรู้จักความวางเฉย กิริยาที่วางเฉย ภาวะที่วางเฉยในสัตว์บุคคลทั้งหลาย เห็นความเสมอกันในสัตว์บุคคลทั้งหลาย ไม่ตกไปในความยินดีความยินร้าย พิจารณาเห็นกรรมที่สัตว์ทั้งหลายกระทำแล้ว อันควรได้รับผลดีหรือผลชั่วสมควรแก่เหตุอันตนประกอบพร้อมที่จะวินิจฉัยและปฏิบัติไปตามธรรม รวมทั้งรู้จักวางเฉยสงบใจมองดูในเมื่อไม่มีกิจที่ควรทำ อุเบกขา จึงเป็นหลักจริยศาสตร์ของพระพุทธศาสนา ที่บุคคลผู้ซึ่งมีหน้าที่ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยต้องมีมนุษยสัมพันธ์ทุกระดับชั้นใช้ปฏิบัติต่อกัน เมื่ออีกฝ่ายหนึ่งประสบความวิบัติหรือประสบความล้มเหลวในกิจการต่าง ๆ กล่าวคืออีกฝ่ายหนึ่งซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องหรือเป็นบุคคลภายนอกก็ตามจะต้องปฏิบัติตนในการวางเฉย ไม่ซ้ำเติมเยาะเย้ยถากถางผู้ที่ประสบความวิบัติ หรือประสบความล้มเหลวใด ๆ การปฏิบัติตามหลักจริยศาสตร์ในเรื่องอุเบกขาธรรมระหว่างผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยกับผู้ป่วยและคนในสังคมนั้น ย่อมเป็นการรักษาความสามัคคีของชุมชนเหล่านั้นเป็นอย่างดี

จะเห็นได้ว่า การให้บริการงานแพทย์แผนไทยนั้น ถ้ามีพรหมวิหารธรรมประจำใจและนำไปประพฤติปฏิบัติแล้ว ก็จะทำให้ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยหรือผู้ดูแลนั้น พยาบาลผู้ป่วยด้วยความเมตตา กรุณา มุทิตา และรักษารธรรมไว้ด้วยอุเบกขา ทั้งในการให้บริการงานแพทย์แผนไทยในชีวิตตนเองและผู้ป่วยให้สมบูรณ์แล้ว ในการทำงานก็ทำอย่างมีความสุขและสนุกกับงานพยาบาลของตัวเองในการดูแลผู้ป่วย หลักพรหมวิหาร 4 สำหรับให้บริการงานแพทย์แผนไทย คือ ผู้มีหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วย มีการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยมุ่งหวังเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อผู้ป่วยตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจแล้ว แต่การจะทำอย่างนั้นได้จะต้องอาศัยคุณธรรมภายใน 4 ประการ คือ เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา จึงจะนำไปบูรณาการใช้ได้จริง และจะต้องเว้นจากอคติที่เป็นความลำเอียง 4 อย่าง คือ ลำเอียงเพราะรัก ลำเอียงเพราะชัง ลำเอียงเพราะหลงเชื่อ และลำเอียงเพราะความกลัวภัย เมื่อเว้นจากอคติแล้วก็จะมีความเที่ยงธรรมและความยุติธรรมในการประกอบอาชีพให้บริการงานแพทย์แผนไทย

สรุป

การนำหลักพุทธธรรมมาบูรณาการปรับใช้ในการให้บริการแพทย์แผนไทย ที่ผู้ศึกษานำมาบูรณาการ คือ หลักพรหมวิหารธรรม หรือพรหมวิหาร 4 พรหมวิหาร 4 เป็นธรรมประจำใจอันประเสริฐหรือคุณธรรมประจำตัวของท่านผู้มีจิตใจกว้างขวาง 4 ประการ ประกอบด้วย เมตตา เป็นการปฏิบัติทางจิตใจ เพราะเป็นความปรารถนาให้ผู้อื่นเป็นสุข เมตตาต้องอาศัยปัญญา เพราะปัญญาเท่านั้นที่จะช่วยพิจารณาได้ถูกต้องว่าควรแสดงเมตตาต่อผู้ใดอย่างไร เมื่อใดจึงจะเป็นคุณไม่เป็นโทษ กรุณา เป็นเรื่องของ การปฏิบัติทางกาย เพราะเป็นเรื่องการช่วยเหลือให้พ้นทุกข์ คือ เป็นการช่วยเหลือทั้งปวง เป็นการช่วยให้พ้นทุกข์ทางใจ ใจที่มีธรรมเพียงไรจะพ้นจากความทุกข์มีความสุขเยือกเย็นเพียงนั้น มุทิตา เป็นเรื่องของ การปฏิบัติทางจิตใจ คือ พลอยยินดีด้วยกับตนเองและผู้อื่นได้ดีมีสุข และอุเบกขา เป็นเรื่องของ การปฏิบัติทางจิตใจ

คือ วางใจเฉย วางใจเป็นกลาง ไม่ยินดียินร้าย เมื่อสุดวิสัยจะเมตตากรุณาได้แล้ว ก็ยังไม่เกิดผลดี ยังช่วยให้เขาเป็นสุข พ้นจากความทุกข์ไม่ได้ จึงใช้อุเบกขาปลงใจลงให้ได้ว่าทำได้ที่สุดความสามารถแล้ว ได้เมตตากรุณาถูกต้องแล้ว ผลเป็นเช่นไรก็จำต้องอุเบกขา ถ้าไม่อุเบกขาล่อยใจให้ดีขึ้นร้อนร่ำเพราะปรารถนาจะช่วยให้ได้ผล เช่นนี้เป็นการผิด เป็นการขาดเมตตากรุณาในตนเอง อุเบกขานี้เป็นพรหมวิหารธรรมข้อสุดท้ายที่พึงอบรมให้มีขึ้นในจิต วิธีอบรม คือ ระมัดระวังใจมิให้ขึ้นลงด้วยความยินดียินร้าย ทั้งในคราวประสบสมบัติ ทั้งในคราวประสบวิบัติ เมื่อภาวะของจิตเช่นนั้นเกิดขึ้นก็พยายามระงับใจให้คิดถึงกรรมและผลของกรรมของแต่ละบุคคลที่จะได้กระทำมา ในการบริการแพทย์แผนไทยนั้น จะต้องบูรณาการหลักพรหมวิหาร 4 มาปรับใช้ในการบริการแพทย์แผนไทย เพื่อดำเนินตามแนวทางแห่งความสุขความสงบร่มเย็นที่มั่นคงของการประกอบวิชาชีพ และการนำความรู้ในวิชาชีพเชิงทฤษฎีหรือความรู้ที่มีอยู่แล้วมาปรับใช้ให้เป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิต ไม่ก่อให้เกิดโทษต่าง ๆ ตามมา โทษของการขาดเมตตาธรรม คือ เป็นโทษในการให้บริการงานแพทย์แผนไทยที่ขาดความเมตตาต่อผู้ป่วย เป็นคนเห็นแก่ตัว โทษของการขาดกรุณาธรรม คือ ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยขาดความกรุณา ไม่ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยหรือคนไข้เต็มที่ โทษของการขาดมูทิตาธรรม คือ จะมีลักษณะเป็นไปในทางตรงกันข้าม คือ เมื่อผู้ใดผู้หนึ่งประสบความสำเร็จก็จะรู้สึกอิจฉาริษยาต่อความสำเร็จเขา และโทษของการขาดอุเบกขาธรรม คือ ไม่รู้จักความวางเฉย กิริยาที่วางเฉย ภาวะที่วางเฉยในผู้ป่วยทั้งหลาย ส่วนผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยหากประพฤติปฏิบัติตามหลักพรหมวิหารธรรมจะเกิดประโยชน์ คือ ประโยชน์ของเมตตาธรรม คือ ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยจะมีความรัก ความปรารถนาดีปราศจากความพยาบาทมุ่งร้าย คิดทำลายผู้อื่น มีความเป็นมิตรต่อผู้ป่วย ประโยชน์ของกรุณาธรรม คือ ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยจะต้องมีความสงสาร มีกิริยาที่สงสารผู้ป่วย ประโยชน์ของมูทิตา คือ ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยมีมูทิตา มีความยินดีปราศจากความอิจฉาริษยา และประโยชน์ของอุเบกขาธรรม คือ ผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยต้องรู้จักวางเฉย มีกิริยาที่วางเฉย การปฏิบัติตามหลักจริยศาสตร์ในเรื่องอุเบกขาธรรมระหว่างผู้ให้บริการงานแพทย์แผนไทยกับผู้ป่วยและคนในสังคมนั้น ย่อมเป็นการรักษาความสามัคคีของชุมชนเหล่านั้นได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1.1 ผู้ศึกษาเห็นว่าผลงานที่ผู้ศึกษาค้นคว้ามานี้ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการศึกษาเรียนรู้เกี่ยวกับหลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการบริการแพทย์แผนไทยในสังคมไทยของหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชน ได้เป็นอย่างดี

1.2 เนื้อหาของการศึกษาในบทความนี้ ผู้สนใจศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับหลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการบริการแพทย์แผนไทยในสังคมไทย สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงประกอบแนวคิด หลักการ และทฤษฎีต่าง ๆ เกี่ยวกับงานที่ตนศึกษา ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อการอ้างอิงในเนื้อหา นั้น ๆ ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาโดยนำองค์ความรู้ไปต่อยอดขยายผลกับกลุ่มศึกษาอื่นในประเด็นการบริการแพทย์แผนไทยในสังคมไทยควรยึดหลักการให้บริการกับผู้เข้ารับบริการอย่างไร

2.2 ควรมีการศึกษาในประเด็นการอยู่ร่วมกันของชุมชนตามแนวหลักธรรมหรือคำสอนอื่น ๆ ที่สามารถทำให้คนอยู่ร่วมกันได้อย่างเกื้อกูลกัน และสามารถทำให้ชุมชน สังคม อยู่ด้วยกันอย่างพึ่งพาอาศัยกัน และกัน เพื่อเสริมสร้างสังคมสันติสุขมาสู่ชุมชน องค์กร และหน่วยงานราชการ

2.3 ควรมีการศึกษาวิเคราะห์หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเพื่อการอยู่ร่วมกันของชุมชนในหลายๆ มิติ หลายศาสนาที่ตนนับถือ สามารถอยู่ร่วมกันโดยไม่บาดหมางกัน พึ่งพาอาศัยกันได้ ดูแลเอาใจใส่เหมือนคนอื่นเหมือนเป็นญาติของตน เป็นต้น

References

- Phanomyantra, k. (2010). *An analytical study of Thai traditional medicine philosophy*. (Master's Thesis). Mahachulalongkornrajavidyalaya University. Ayutthaya.
- Chuengsatiansup, k. (1992). *Traditional medical system in rural Thailand*. Bangkok: Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health.
- Khotsrikul, N. (2011). *Satisfaction in receiving services in Thai traditional medicine group : a case study of promoting hospitals. Nong Wa Subdistrict Health Kumphawapi District Udon Thani Province*. (Master's Thesis). Sakon Nakhon Rajabhat University. Sakon Nakhon.
- Wasi, P. (1985). *Public health and Buddhism*. (4th ed.), Bangkok: Komol Keemthong Foundation.
- Chaibangyang, P. et al. (2005). *Dharma exposition of Dharma principles in the Tripitaka*. Bangkok: M.P.A.
- Pannawach Choophantnis. (2012). *An analytical study of the Buddhist ethics in Thai traditional medicine*. (Master's Thesis). Mahachulalongkornrajavidyalaya University. Ayutthaya.
- Phrakhrupariyatrattananuyut & Satiman, U. (2017). Buddha Dhamma on Reducing Inequality in Thai Society. *Journal of MCU Peace Studies*, 2(1), 47-58.
- Phrakhrupaladkaweewat. (2018). An Applying Buddhist Principles to Improve the Quality of Life of the People in Sri Thamasok 1 Community, Tambon Nai Mueang, Mueang District, Nakhon Si Thammarat Province. *Journal of MCU Peace Studies*, 3(3), 319-334.
- Phrakhrusuchatkanchanawong (Chanon Cagarato). (2016). An Application of Khanti Dhamma to Strengthening the Social Peace. *Journal of MCU Peace Studies*, 1(1), 13-22.
- Phra Thammakosajarn (Panyananthaphikku), et al. (1997). *Buddhadharma in good health*. Bangkok: The War Veterans Organization's printing house.
- Sapcharoen, P. (2007). *History, evolution and application of Thai traditional medicine*. Bangkok: Sam Charoen Panich.
- Mahachulalongkornrajavidyalaya University. (1996). *Thai Tripitakas*. Bangkok: MCU Press.
- Boonkongchon, W. (2013). Efficiency of community service according to the 4th power principle of Bang Sue District Office, Bangkok Metropolis. (Master's Thesis). Mahachulalongkornrajavidyalaya University. Ayutthaya.
- Ketsing, A. (1977). *Thai Medicine and Western Medicine*. Bangkok: Medical Social Sciences.
- Chiangthong, A. et al. (2017). Quality and access to services of Thai traditional medicine hospitals. *Journal Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center*, 34(3), 208.

