

รูปแบบการจัดการความทุกข์ที่เกิดจาก ความปวดตามแนวพระพุทธศาสนา A Pain Management Model Based on Buddhist Teaching



พระมหาวนัส กตสาโร (ทิมนิม)

Phramaha Vanas Katasāro (Thimnim)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Graduate School, Mahachulalongkomrajavidyalaya University, Thailand

E-mail: nutmcu22@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “รูปแบบการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดตามแนวพระพุทธศาสนา” เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่ศึกษาจากเอกสารและสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์และผู้มีประสบการณ์ในการเผชิญความปวด มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาทฤษฎีเรื่องความทุกข์ที่เกิดจากความปวดในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท 2) ศึกษาวิธีการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดตามแนวพระพุทธศาสนา 3) วิเคราะห์รูปแบบการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดตามแนวพระพุทธศาสนา

รูปแบบการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดตามแนวพระพุทธศาสนาแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ขั้นเตรียมตัว คือ การศึกษาและปฏิบัติธรรม ด้วยการเรียนรู้ทำความเข้าใจธรรมชาติของชีวิตในชีวิตประจำวัน 2) ขั้นจัดการกับความปวด ทำได้ด้วยการมีสติ ตามดูตามรู้ความเจ็บปวดที่เกิดขึ้น การใช้ความอดทน หรือด้วยการเบี่ยงเบนความสนใจจากทุกขเวทนาไปอยู่กับสิ่งอื่น เช่น การสวดมนต์ การแผ่เมตตา 3) ขั้นปล่อยวาง คือ การนำพุทธวิธีต่างๆ ที่ได้จากการศึกษามาปฏิบัติอย่างถูกต้อง เพื่อจัดการกับความปวดทั้งทางกายและทางจิตใจ จนสามารถปล่อยวางความปวดได้

คำสำคัญ: รูปแบบ; การจัดการ; ความทุกข์ที่เกิดจากความปวด; แนวพระพุทธศาสนา

Abstract

This paper is qualitative study which bases on documentary studies and interviews. Interview collected from two groups of informants : medical cooperator and specialist who experienced physical pain. The objectives of this paper are: 1) to study the concept of physical pains from Buddhist perspective, 2) to study model of physical pain management from Buddhist perspective, and 3) to propose Buddhist model of physical pain management.

As a result, the model of physical pain management based on Buddhist teaching can be divided into three processes: 1) Preparation : studying and practice Dhamma to realize the nature of life, 2) Dealing or facing to pain: being mindful of the feeling when one is experiencing pain, tolerance, diverting feeling from pain by other activities, such as chanting and sharing loving kindness, and 3) Detachment : employing Buddhist practice to deal with pain by detaching physical pain from the mind until all pains have been released.

Keywords: Model; Management; Physical pain; Buddhist model

บทนำ

การแพทย์แผนปัจจุบันถือว่าความปวดและประสบการณ์ความปวดของบุคคลมีความซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาบุคลากรทางการแพทย์จึงต้องตระหนักในการรักษาความปวดมากขึ้นดังจะเห็นได้จากในปีพ.ศ. 2542 สมาคมความปวดของประเทศสหรัฐอเมริกาได้ประกาศให้ความปวดเป็นสัญญาณชีพตัวที่ 5 ที่ผู้รับบริการต้องได้รับการประเมินเพิ่มเติมจากการประเมินสัญญาณชีพที่มีอยู่เดิม 4 ประการในทุกครั้งที่มารับบริการสุขภาพไม่ว่าจะเรื่องใดก็ตาม (Luengsomnapha and SNgamkham, 2013)

การจัดการกับความปวดด้วยวิธีที่ไม่เหมาะสมย่อมทำให้ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานมากกว่าที่ควรจะเป็น ฉะนั้น การแพทย์แผนปัจจุบันจึงพยายามคิดค้นวิธีการจัดการกับความปวดให้มีประสิทธิภาพที่สุดด้วยวิธีการที่หลากหลายแม้ในทางวิทยาศาสตร์การแพทย์จะได้คิดค้นวิธีช่วยผู้ป่วยให้ได้รับความปวดน้อยที่สุดด้วยวิธีการต่างๆ ในการรักษา เช่น การใช้ยาสลบ การบล็อกเส้นประสาท การฉีดยาชา การฉีดยาชาในขณะทำการผ่าตัดและทำแผล ซึ่งเป็นวิธีการที่มีความจำเป็นสำหรับการบรรเทาความปวดของผู้ป่วย แต่ก็ปฏิเสธไม่ได้ว่าวิธีการบางอย่างย่อมมีผลข้างเคียงแก่ผู้ป่วยและต้องทำด้วยความระมัดระวังเพื่อความถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย วิธีให้การรักษาไม่เพียงแต่เป็นวิธีที่ถูกต้องเท่านั้น แต่ต้องเป็นการรักษาที่ปลอดภัยด้วย เนื่องจากยาที่ใช้ในการรักษาอาการปวด มักเป็นยากลุ่มที่ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ดังนั้น โดยทั่วไปแพทย์จึงมักให้ยาแก้ปวดแก่ผู้ป่วยน้อยกว่าความต้องการของผู้ป่วย ทั้งขนาดของยา (dose) ที่ไม่เหมาะสม ระยะห่างของการให้ยา (interval) รวมถึงวิธีการให้ยา (route) ด้วย ถ้าอาการปวดได้รับการบรรเทาลง บรรยากาศในการรักษาระหว่างผู้ป่วย แพทย์ พยาบาล และญาติผู้ป่วยจะเป็นไปด้วยดี (Silamat, n.d.)

พระพุทธศาสนาจัดความปวดว่าเป็นความทุกข์อย่างหนึ่ง เพราะเป็นสภาวะที่ทนได้ยากและเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน แม้แต่พระพุทธเจ้าก็เคยประสบกับความปวดทางกาย (Thai Tipitaka 10/164/109) ความปวดที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานมีหลายประเภทและหลายระดับ เช่น ความปวดอันเนื่องมาจากโรคภัยไข้เจ็บและความปวดที่เกิดจากอุบัติเหตุต่างๆ ทุกข์จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของโรคหรืออุบัติเหตุที่ได้รับและวิธีจัดการกับความปวด ในทางพระพุทธศาสนาถือว่าทุกคนมีโอกาสดับความปวดแม้แต่พระสัมมาสัมพุทธเจ้า พระองค์ก็ทรงได้รับความปวดทางกายหลายครั้ง เช่น คราวที่พระเทวทัตกลิ้งหินลอบปลงพระชนม์ (Thai Tipitaka 32/79/576) หรือในคราวที่พระองค์ใกล้จะเสด็จดับขันธปรินิพพานก็ทรงได้รับความปวดจากพระอาการประชวรด้วยโรคปิกขันทิกาพร (Thai Tipitaka 32/91/577) นอกจากนี้ ยังพบว่ายังมีพระสาวกอีกหลายท่านในครั้งพุทธกาลเคยเผชิญกับความปวด แต่ท่านเหล่านั้นก็จัดการกับความปวดได้อย่างงดงาม โดยใช้ความปวดเป็นอุปกรณ์ในการสอนธรรมและบรรลุธรรมซึ่งเป็นการเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาส เช่น พระจักขุบาลเถระซึ่งได้รับความทุกข์ทรมานจากโรคตาจนทำให้ตาบอดท่านก็ใช้ความทุกข์นั้นให้เป็นประโยชน์จนสามารถบรรลุธรรมขั้นสูงสุด (Mahamakut Buddhist University, 1991: 1/2/1/8) นอกจากนี้ ในปัจจุบันยังมีตัวอย่างผู้ใช้พุทธวิธีจัดการกับความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นและ

สามารถเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาสได้อีกหลายท่านทั้งบรรพชิตและคฤหัสถ์อาทิ สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป.อ. ปยุตโต) พระเถระผู้เป็นนักปราชญ์แห่งยุค ถึงแม้ว่าท่านจะมีสุขภาพไม่ดีมาตั้งแต่เด็ก มีหลายโรครุมเร้า ทำให้ได้รับทุกขเวทนาต่างๆ แต่ท่านก็สามารถเขียนงานด้านพระพุทธศาสนาไว้มากมาย, พระธรรมโกศาจารย์ (หลวงปู่พุทธทาส) พระเถระผู้เป็นนักปราชญ์อีกท่านหนึ่ง แม้ในขณะที่ท่านป่วยจนต้องเข้ารับการรักษาคู่ที่โรงพยาบาลเป็นเวลานาน ท่านก็ยังสามารถแต่งหนังสือได้, พระธรรมสิงหบุราจารย์ (หลวงปู่จรัญ จิตฺตมโ) ซึ่งประสบอุบัติเหตุได้รับบาดเจ็บสาหัส แต่ก็สามารถผ่านมาได้โดยการใช้วิปัสสนากรรมฐาน, อาจารย์กำพล ทองบุญน่ม เป็นอีกท่านหนึ่งที่ประสบอุบัติเหตุจนไม่สามารถเดินได้ ต้องใช้รถเข็นได้รับความทุกข์ทรมานอยู่หลายปี ต่อมาได้อาศัยหลักธรรมทางพระพุทธศาสนารักษาทั้งกายและใจ จนสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

เนื่องจากผู้วิจัยมีประสบการณ์ในการเผชิญความปวดแบบเฉียบพลันจากอุบัติเหตุที่ได้รับ ต้องเข้ารับการผ่าตัดต่อเนื่องหลายครั้งตั้งแต่ พ.ศ. 2557 จนถึงปัจจุบัน และกลายเป็นผู้เผชิญความปวดแบบเรื้อรัง ประกอบกับการได้เห็นเพื่อนคนไข้หลายรายได้รับความทุกข์ทรมานจากความปวด โดยเฉพาะผู้ที่ไม่มีพื้นฐานทางการศึกษาธรรมและปฏิบัติธรรมมาก่อน จะได้รับความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจมาก จึงเห็นว่าในทางพระพุทธศาสนามีกรณีตัวอย่างและหลักธรรมที่เกี่ยวกับการจัดการความปวดหลายกรณี ทั้งตัวอย่างขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าและพระสาวกในครั้งพุทธกาล ตลอดจนพระภิกษุและอุบาสก อุบาสิกาหลายท่านในยุคปัจจุบันที่ผ่านการศึกษาระบบและปฏิบัติธรรมมาในระดับหนึ่ง หลายท่านเมื่อเกิดความปวดอันเนื่องมาจากโรคภัยไข้เจ็บและอุบัติเหตุต่างๆ มักจะมีวิธีจัดการกับความปวดที่ได้รับด้วยอาการอันสงบ และมีความทุกข์ทรมานน้อยกว่าคนทั่วไปหากได้ศึกษาวิจัยและนำวิธีการเหล่านี้มาสร้างเป็นรูปแบบการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดตามพระพุทธศาสนา ก็จะสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยที่กำลังได้รับทุกขเวทนาได้เป็นอย่างมาก นอกจากนี้ ยังเป็นการช่วยลดภาระของผู้ดูแล และลดการใช้ยาระงับความปวดต่างๆ ซึ่งจะมีผลต่อเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความทุกข์ที่เกิดจากความปวดในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท
2. เพื่อศึกษาวิธีการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดตามแนวพระพุทธศาสนา
3. เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดตามแนวพระพุทธศาสนา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่ศึกษาจากเอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึกมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. วิธีค้นคว้าและรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

- 1) ค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลเอกสารชั้นปฐมภูมิ (Primary Source) โดยศึกษาจากคัมภีร์พระไตรปิฎกภาษาบาลีและภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย และคัมภีร์อรรถกถาจากพระไตรปิฎกพร้อมอรรถกถาแปล ชุด 91 เล่ม ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- 2) ค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลเอกสารชั้นทุติยภูมิ (Secondary Source) จากหนังสือ บทความ วิทยานิพนธ์ งานวิจัยและเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความปวด การสังเกต และการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้มีประสบการณ์ในการจัดการความปวด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในการเก็บข้อมูลสำหรับการวิจัยแบ่งเนื้อหาและโครงสร้างแบบสัมภาษณ์ออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) แบบบันทึก (Record Form) ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องบันทึกเทปเพื่อเก็บข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์และถอดข้อความออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร 2) แบบสังเกต (Observation Form) ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลโดยการสังเกตขณะสัมภาษณ์ตามประเด็นของงานวิจัย 3) แบบสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (The depth-Interview Form) ใช้แนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกโดยการใช้แบบสัมภาษณ์ที่ออกแบบมาแล้วและตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ

3. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้วิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลที่ได้จากเอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึกแล้วนำเสนอเป็นรูปแบบการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดตามแนวพระพุทธศาสนา

4. สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัย

1. ความทุกข์ที่เกิดจากความปวดในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาท

ตามความหมายทางพระพุทธศาสนา ความปวดจัดเป็นความทุกข์อย่างหนึ่ง และจัดเป็นโรคอย่างหนึ่ง กล่าวคือ ความปวดเป็นความทุกข์ในความหมายที่ว่าเป็นสภาพที่ทนได้ยาก (Thai Tipitaka 10/164/109) นอกจากนี้ ความปวดยังจัดเป็นโรคในความหมายที่ว่าเป็นสิ่งที่เสียตง (Phra Bhramagunabhorn P.A.Payutto, 2010) ตามหลักพระพุทธศาสนา ความปวดสามารถทำให้เกิดสิ่งที่ขึ้นตามมาทั้งในทางที่ดีและไม่ดี กล่าวในทางที่ดีคือเมื่อความปวดเกิดขึ้นมาแล้ว เราก็สามารถยึดเอาความปวดนั้นเป็นอารมณ์ในการเจริญเวทนานุปัสสนาสติปัฏฐานได้ เป็นต้น (Thai Tipitaka 10/289/222-224) กล่าวในทางที่ไม่ดี คือ เมื่อความปวดเกิดขึ้นแล้ว หากไม่สามารถพิจารณาให้เห็นสภาวะธรรมแห่งความปวดนั้นด้วยอำนาจแห่งความทุกข์เวทนาที่รุนแรงก็จะเกิดความทรมานทรมายจิตใจกระสับกระส่าย ไม่สามารถกำหนดอะไรได้ ทำให้ได้รับแต่ความทุกข์ทรมานเพียงอย่างเดียว

ตามหลักพระพุทธศาสนา แบ่งความปวดได้เป็น 2 ประเภท คือ 1) ความปวดทางกาย คือ ความเจ็บป่วยทางร่างกาย ได้แก่ ความทุกข์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นทางกายแล้วทำให้ร่างกายได้รับความทุกข์ทรมาน ซึ่งเรียกรวมๆ ว่า กายิกทุกข์ ทุกข์ทางกาย หมายถึง มีสภาพร่างกายไม่สมประกอบ มีโรคภัยเบียดเบียน

มีความยากลำบากในการหาเลี้ยงชีพ ทำอะไรก็มีอุปสรรคขัดขวาง 2) ความปวดทรมานใจ คือ ความเจ็บป่วยอันเกี่ยวเนื่องกับจิตใจ เรียกรวมๆ ว่า เจตสิกทุกข์ ทุกข์ทางใจ หมายถึง ใจที่เต็มไปด้วยเรื่องเดือดร้อน เพราะทุกข์ทางกายเบียดเบียน หรือประสบแต่อารมณ์ที่ไม่ชอบ ตลอดจนใจที่เป็นทุกข์เพราะถูกไฟกิเลสเผาให้ร้อนวุ่นวาย (Thai Tipitaka 1996: 38/16/360) ความปวดทรมานกายและความปวดทรมานใจนี้มีความสัมพันธ์ถึงกัน กล่าวคือ เมื่อกายปวดจิตใจก็พลอยหดหู่ไปด้วย เมื่อมีความไม่สบายใจหรือเกิดความเครียดก็ส่งผลให้เกิดโรคและความปวดทรมานกายต่างๆ ตามมา

2. วิธีการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดตามแนวพระพุทธศาสนา

ความหมายของการจัดการความปวดตามแนวพระพุทธศาสนา อาจยังไม่มีการนิยามความหมายไว้โดยตรง แต่อาจเทียบเคียงกับความหมายของการจัดการความปวดในปัจจุบันที่มีผู้นิยามความหมายไว้ว่า “การปฏิบัติที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อขจัด ลด บรรเทา และควบคุมอาการปวด ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากอาการปวด” (Chiang Mai University, 2012) ดังนั้น ความหมายของการจัดการความปวดตามแนวทางพระพุทธศาสนาจึงหมายถึง “การปฏิบัติที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อขจัด ลด บรรเทา และควบคุมอาการปวด ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากอาการปวดทั้งทางกายและทางใจโดยใช้พุทธวิธี”

ในมุมมองของพระพุทธศาสนา การจัดการสิ่งที่เป็นความทุกข์หรือปัญหาของชีวิตเป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะพระพุทธศาสนาเป็นศาสนาที่อุบัติขึ้นมาเพื่อบำบัดทุกข์บำรุงสุขให้แก่โลก ดังนั้น การจัดการความปวดทั้งความปวดทรมานกายและความปวดทรมานใจซึ่งเป็นความทุกข์ของชีวิต เพื่อให้ดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุขจึงมีความสำคัญ พระพุทธศาสนาไม่เพียงให้ความสำคัญกับการจัดการความปวดเพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุขในชีวิตประจำวันเท่านั้น แต่ยังมองไปถึงผลกระทบต่อการบรรลุธรรมหรือการไม่บรรลุธรรมอีกด้วย กล่าวคือ หากมีการจัดการความปวดที่ดี สภาพจิตย่อมปลอดโปร่งทำให้ง่ายต่อการพัฒนาคุณธรรมขั้นสูงขึ้นไปได้ ถึงแม้ว่าบางกรณีอาจจะไม่สามารถบรรเทาความปวดลงได้ แต่ก็สามารถนำความปวดนั้นมาเป็นอุปการะในการปฏิบัติธรรมได้ เช่น การกำหนดเวทนาตามหลักมหาสติปัฏฐาน (Thai Tipitaka 10/289/222–224) นอกจากนี้ ในกรณีที่ผู้ป่วยได้รับความปวดในขณะที่ใกล้จะเสียชีวิต การจัดการความปวดยังมีความสำคัญ เพราะย่อมส่งผลต่อการไปสู่สุคติหรือทุคติในภพหน้าตามความเชื่อเรื่องการเวียนว่ายตายเกิด ซึ่งทางพระพุทธศาสนาถือว่าในเวลาใกล้ตาย หากจิตเศร้าหมองย่อมไปสู่ทุคติ ในทางตรงกันข้ามหากจิตผ่องใสในเวลาใกล้ตายย่อมไปสู่สุคติ (Thai Tipitaka 12/70/62–63) ดังนั้น การจัดการความปวดเพื่อปรับสภาพจิตให้พ้นจากความทุกข์ทรมานให้เป็นจิตที่ผ่องใสจึงมีความสำคัญ

หลักธรรมทางพระพุทธศาสนามีความจำเป็นมากในการบรรเทาความปวดของผู้ป่วยช่วยให้ผู้ป่วยทำใจได้ และไม่ทุกข์ทรมานมากเกินไป ส่งผลดีต่อสุขภาพจิตของผู้ป่วย และช่วยให้การจัดการความปวดได้ผลดียิ่งขึ้น เช่น การประยุกต์ใช้สติปัฏฐาน 4 ในการจัดการความปวด ซึ่งเป็นทั้งกระบวนการเรียนรู้และกระบวนการพัฒนาคุณภาพจิตในที่เหมาะสมกับทั้งผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงและผู้ป่วย เหตุที่กล่าวว่าเหมาะสมกับผู้ป่วยเพราะเป็นกระบวนการที่ผู้ป่วยสามารถทำได้ตลอดเวลาทุกอิริยาบถ ไม่ว่าจะเป็นการยืน เดิน นั่ง นอน

เป็นต้น โดยไม่ต้องใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมืออื่นๆ เพิ่มเติม ใช้เพียงความพากเพียรทางใจของผู้ป่วยเท่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การกำหนดเวทนาตามหลักสติปัฏฐาน คือ การตามดูตามรู้เวทนาด้วยใจที่เป็นกลางเป็นคำสอนที่มีความสอดคล้องกับผู้ป่วยมาก เพราะผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีทุกข์เวทนามาก หากผู้ป่วยเรียนรู้ที่จะใช้ทุกข์เวทนาที่เกิดขึ้นกับตนเองให้เป็นประโยชน์ก็สามารถนำไปสู่การบรรลุนิพพานได้ นอกจากนี้ อานาปานสติกรรมฐานที่ปรากฏในมหาสติปัฏฐานสูตร คือ การตามดูตามรู้ลมหายใจยังเป็นอีกหนึ่งเครื่องมือสำคัญที่ทำให้ผู้ปฏิบัติมีใจสงบตั้งมั่น และเบี่ยงเบนความสนใจของตนเองจากความเจ็บปวดไปอยู่กับลมหายใจจะช่วยให้ลดความเจ็บปวดลงได้ ซึ่งการปฏิบัติตามแนวทางนี้ได้แพร่หลายมากในสังคมไทยและหมู่ผู้ป่วย

ตัวอย่างการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดในคัมภีร์ทางพระพุทธศาสนามีปรากฏอยู่หลายแห่งทั้งเรื่องราวในชาดกและเรื่องในสมัยพุทธกาลเช่นขันติวาทีชาดกพระโพธิสัตว์ได้ใช้ขันติในการระงับความปวด ด้วยการไม่ทำความโกรธให้เกิดขึ้นในใจด้วยความอดทน ถึงแม้ร่างกายจะได้รับความทุกข์ทรมานสักเพียงใดก็ไม่ยอมปล่อยให้ใจนั้นขุ่นมัวหรือว่าเศร้าหมองไปด้วย โดยยกความเจ็บปวดไว้ส่วนหนึ่งจากจิตใจ ทำให้ไม่มีความกระวนกระวาย (Thai Tipitaka 27/49-52/166-167) ส่วนเรื่องในสมัยพุทธกาลก็มีตัวอย่างการจัดการความปวดอยู่มาก เพราะความเจ็บปวดทางกายสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนแม้แต่พระสัมมาสัมพุทธเจ้า เช่น ครั้งหนึ่ง พระเวททัตไคกลิ้งหินจากยอดเขาศิขณภูฏ หมายจะปลงพระชนม์พระศาสดา สะเก็ดหินได้กระเด็นไปกระทบพระบาทของพระพุทธเจ้า จนทำให้พระโลหิตห้อและทรงเกิดทุกข์เวทนาคือความปวด (Mahamakut Buddhist University, 1991: 1/2/2/365-368) หรือเหตุการณ์เมื่อพระผู้มีพระภาคประทับอยู่ ณ พระเวฬุวัน ทรงพระประชวรหนักและทรงได้รับความทุกข์ (ทางกาย) ท่านพระมหาจุณฑะเข้าไปเฝ้าพระผู้มีพระภาคถึงที่ประทับ ถวายอภิวัตแล้ว พระผู้มีพระภาคได้ตรัสกับท่านพระมหาจุณฑะและรับสั่งให้สาธยายโพชฌงค์ 7 ให้แจ่มแจ้ง ท่านพระมหาจุณฑะได้ทำตามพระประสงค์ พระผู้มีพระภาคทรงชื่นชมและพอพระทัย หลังจากนั้นก็ทรงหายขาดจากพระประชวรนั้น (Mahachulalongkornrajavidyalaya University, 1996 : 19/197/130-131) นอกจากนี้ ยังมีตัวอย่างการจัดการความปวดทั้งทางกายและทางใจของพุทธสาวกอีกหลายท่านเช่นพระมหากัสสปะ และ พระมหาโมคคัลลานะใช้การพิจารณาธรรม คือ โพชฌงค์ ๗ เพื่อจัดการกับทุกข์เวทนา คือความปวดทางกายจากอาการอาพาธ (Thai Tipitaka 19/195-196/128-130) พระคิริมานนที่ใช้การพิจารณาสัญญา 10 ประการ เพื่อระงับทุกข์เวทนา คือความปวดทางกายจากอาการอาพาธ (Thai Tipitaka 24/60/128-133) พระนางสามาวดีและบิรवारใช้การเจริญเมตตา และการเจริญเวทนาเพื่อจัดการกับความปวดทางกายจากการถูกไฟเผา (Mahamakut Buddhist University, 1991: 1/2/1/220-309) นางปฏาจาราจัดการความปวดทางใจจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักหลายคนในเวลาใกล้เคียงกันด้วยการพิจารณาความจริงของชีวิตตามหลักไตรลักษณ์และหลักอภินิหารปัจจุเวกขณะ และนางวิสาขามหาอุบาสิกาจัดการทุกข์อันเกิดจากความปวดทางใจกรณีการเสียชีวิตของหลานสาวด้วยการพิจารณาตามหลักอภินิหารปัจจุเวกขณะ

3. วิเคราะห์รูปแบบการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดตามแนวพระพุทธศาสนา

จากการศึกษาข้อมูลที่ได้จากเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก และประสบการณ์ในการเผชิญความปวดแบบเฉียบพลันและเรื้อรังของผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์รูปแบบการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดตามแนวพระพุทธศาสนาได้ดังนี้

3.1 ขั้นเตรียมความพร้อม

1) ขั้นศึกษาธรรมะและทำความเข้าใจธรรมชาติของชีวิต

การศึกษาธรรมะและทำความเข้าใจธรรมชาติของชีวิตจนเข้าใจตามความเป็นจริงว่า ความปวดเป็นธรรมชาติที่เกิดขึ้นได้ก็หายได้และอาจเกิดขึ้นได้อีก ความรู้ที่ตรงกับหลักไตรลักษณ์ในพระพุทธศาสนา ความรู้และความเข้าใจในเรื่องธรรมชาติของชีวิตที่เห็นว่าความเกิด ความแก่ ความเจ็บ ความตายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ทำให้ผู้ที่ต้องเผชิญความเจ็บปวดสามารถยอมรับความเจ็บปวดที่เกิดขึ้น และปล่อยวางจากความยึดมั่นถือมั่น เมื่อต้องเผชิญกับความปวดอีกก็คิดได้ว่า ความปวดเป็นเรื่องธรรมดา แต่ความรู้ดังกล่าวนี้ เป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลาในการศึกษาและทำความเข้าใจ ดังนั้นหากบุคคลได้ทำการศึกษาไว้ก่อนที่จะต้องเผชิญความปวดจะทำให้พวกเขาสามารถเผชิญความปวดได้ดียิ่งขึ้น เพราะผู้ที่มีความรู้ย่อมจัดการความเจ็บปวดได้ดีกว่าผู้ที่ไม่มีความรู้ ผู้ที่ศึกษาหาความรู้ในหลักธรรมจะมีความเข้าใจชีวิต เข้าใจโลก เข้าใจธรรมชาติของความเจ็บปวดได้ลึกซึ้งดีกว่าผู้ที่ไม่เคยศึกษาหลักธรรมมาก่อนเลย

2) ขั้นนำหลักธรรมมาปฏิบัติ

การนำหลักธรรมมาปฏิบัติเป็นขั้นตอนต่อจากการศึกษาธรรมะเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามสมควรแก่การปฏิบัติและตามจุดมุ่งหมายของธรรมข้อนั้นๆ โดยเฉพาะหลักธรรมที่นำมาใช้จัดการความปวด เช่น การนันทินาใช้ด้วยการฝึกความอดทนต่อสิ่งต่างๆ ที่ประสบอยู่ในชีวิตประจำวัน เพื่อเตรียมตัวให้มีความพร้อมอยู่เสมอ เมื่อต้องเผชิญกับความปวดจะทำให้สามารถอดทนได้มากกว่าผู้ที่ไม่เคยฝึกความอดทนมาก่อน หรือการปฏิบัติตามหลักสติปัฏฐาน 4 เพื่อช่วยให้มีสติอยู่กับปัจจุบันเข้าใจสิ่งทั้งหลายที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงได้และดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข เมื่อต้องเผชิญกับความปวด ทักษะที่ได้ฝึกฝนไว้จะเป็นประโยชน์มาก เพราะนอกจากคุณภาพจิตที่ฝึกไว้ดีแล้วจะช่วยให้พวกเขาสามารถยอมรับความปวดโดยไม่ปรุงแต่งเพิ่มเติมเป็นความหวาดกลัวไปล่วงหน้าและยังสามารถทำใจให้อยู่กับความปวดด้วยใจที่สงบและเข้มแข็งขึ้น

3.2 ขั้นจัดการความปวด (ต่อสู้กับความปวด)

การจัดการความปวดหรือการต่อสู้กับความปวด สามารถทำได้โดยการตามดูตามรู้ความเจ็บปวดตามหลักเวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน ซึ่งจะช่วยให้ผู้เผชิญความปวดมีจิตใจที่สงบไม่กระวนกระวาย นอกจากนี้ยังทำให้เกิดความเข้าใจสภาวะความจริงของความปวดว่า ความปวดเป็นเรื่องธรรมดา มีเกิดขึ้นและดับไป

เป็นธรรมดา จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะรู้สึกเป็นทุกข์ทั้งทางร่างกายและจิตใจเมื่อเกิดอาการปวด ยิ่งคิดมากก็ยิ่งปวดมากและทุกข์ทรมานมาก แต่เมื่อฝึกสังเกตอาการปวดที่เกิดขึ้นโดยไม่เข้าแทรกแซง หรืออยากให้มันหาย ขณะเดียวกันก็ดูอาการปวดด้วยความอดทน มีสติอยู่กับความปวดไปเรื่อยๆ และรับรู้ อาการปวดที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง จะทำให้ใจผ่อนคลายและสบายขึ้นได้ เมื่อใจผ่อนคลายกายก็พลอย คลายความปวดลงไปด้วย วิธีการนี้จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความสงบในจิตใจและลดการใช้ยาแก้ปวดตลอดจนการ บำบัดทางจิตเวชได้มากในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถมีสติตามดูตามรู้ความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นด้วยใจเป็นกลางได้ เนื่องจากทุกขเวทนาที่มีมากจนไม่สามารถทนได้ ผู้ป่วยอาจใช้วิธีเบี่ยงเบนความสนใจของตนเองไปจดจ่ออยู่กับ สิ่งอื่นๆ เช่นการสวดมนต์ การฟังธรรม การสนทนาธรรม หรือการเดินจงกรม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ชาวพุทธ จำนวนมากใช้เพื่อพาจิตใจของตนเองออกจากความปวด อีกวิธีการหนึ่งที่ควรนำมาใช้ คือการแผ่เมตตาซึ่ง จะช่วยให้จิตใจสบายมากขึ้น ดังเช่นกรณีของสุพรรณสามแผ่เมตตาให้กับผู้ที่ยังตนเอง หรือกรณีที่พระนาง สามาวดีแผ่เมตตาให้พระนางมาคันทียาผู้สั่งให้คนจุดไฟเผาตนและบริวาร

การจัดการกับความปวดในขั้นนี้ ใช้หลักธรรมที่สำคัญ เช่น ศีล ขันติ เมตตา และใช้หลักปฏิบัติทั้ง ส่วนที่เป็นวิปัสสนากรรมฐาน คือ การตามดูตามรู้เวทนา และส่วนที่เป็นสมถกรรมฐาน คือ การเจริญเมตตา การสวดมนต์ เป็นต้น

3.3. ขั้นปล่อยวางความปวด

หากผู้ป่วยยังไม่สามารถควบคุมความปวดได้ ทางพระพุทธศาสนามีวิธีการสูงสุดที่สามารถใช้ จัดการความปวดได้คือการปล่อยวางความปวด ซึ่งเป็นวิธีการที่ทำได้ยาก ผู้ป่วยส่วนมากมักจะทำได้ แต่ถ้าม ีการใช้พุทธวิธีต่างๆ มาตามลำดับ คือ เริ่มตั้งแต่ขั้นเตรียมความพร้อมด้วยการศึกษาและปฏิบัติธรรมอย่าง ถูกต้อง เพื่อเป็นภูมิคุ้มกันก่อนการเผชิญความปวด ก็จะสามารถนำพาจิตใจของผู้ป่วยให้ไปสู่ภาวะแห่งการ ปล่อยวางจากความปวดที่เกิดขึ้นได้ โดยมีความเข้าใจว่าแม้กายจะต้องเผชิญกับความปวดแต่จิตใจก็จะเป็น ทุกข์ไปด้วยโดยเฉพาะการที่ได้เรียนรู้และได้เข้าใจธรรมชาติตามหลักไตรลักษณ์ และเข้าธรรมชาติของชีวิตที่ เห็นว่าความเกิด ความแก่ ความเจ็บ ความตายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต ซึ่งเป็นการพิจารณาตามหลักอภินิห ปัจจเวทณฺ์ จะทำให้ผู้ที่ต้องเผชิญความเจ็บปวดสามารถยอมรับความเจ็บปวดที่เกิดขึ้น และปล่อยวางจาก ความยึดติดที่ว่าเราจะต้องไม่มีความทุกข์เราจะต้องเผชิญแต่ความสุข เมื่อปล่อยวางความยึดติดเหล่านั้ นแล้วก็จะทำให้สามารถที่จะอยู่กับความทุกข์ได้ดียิ่งขึ้น ดังเช่นในสมัยพุทธกาลมีตัวอย่างหลายท่านที่ใช้วิธี นี้จัดการความปวดทางกายและความปวดทางใจ คือ สามารถแยกความปวดทางกายออกจากจิตใจได้ และไม่ ยึดมั่นถือมั่นในความปวดทางใจว่าเป็นของตนนอกจากนี้ ยังใช้ความปวดเป็นอุปกรณ์ในการปฏิบัติธรรม และบรรลุธรรมได้ในที่สุด เช่นพระปุตติคัตติสสเถระ พระนางสามาวดีและบริวารนางปฏาจาราเถรี และ นางวิสาขา

การจัดการกับความปวดในขั้นนี้ ใช้หลักธรรมที่สำคัญ เช่น ไตรลักษณ์ อภินิหปัจจเวทณฺ์ โลก ธรรม 8 และใช้หลักปฏิบัติที่เป็นวิปัสสนากรรมฐาน คือ การตามดูตามรู้เวทนา

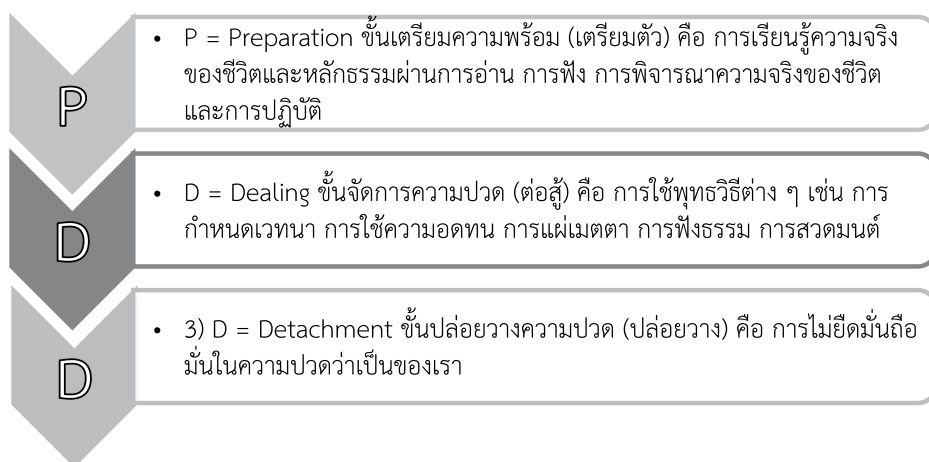
รูปแบบการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดตามแนวพระพุทธศาสนา สรุปได้ ดังนี้

1) ความปวดจัดเป็นความทุกข์อย่างหนึ่งตามแนวพระพุทธศาสนาในความหมายที่ว่าเป็นสภาพที่ทนได้ยากความรู้สึกไม่สบาย ถ้าเป็นความปวดทางร่างกาย คือ ความทุกข์กาย เรียกว่า ทุกขเวทนา ส่วนความปวดทางใจ คือ ความทุกข์ใจ เรียกว่า โทมนัสสเวทนาความปวดทางกายและความปวดทางใจนี้มีความสัมพันธ์ถึงกัน กล่าวคือ เมื่อกายปวดจิตใจก็พลอยไม่สบายไปด้วย

2) การจัดการความปวดตามแนวทางพระพุทธศาสนา หมายถึง การปฏิบัติที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อขจัดลด บรรเทา และควบคุมอาการปวด ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากอาการปวดทั้งทางกายและทางใจโดยใช้พุทธวิธีจากการศึกษาพบว่าหลักธรรมที่นำมาใช้ในการจัดการความทุกข์อันเกิดจากความปวด มีดังนี้ คือ ขันติ เมตตาหลักกรรม ไตรลักษณ์ บุญกิริยาวัตถุ สติปัฏฐาน 4 อริยสัจ 4 อิทธิบาท 4 อภินิหารปัจเจกชน 5 โพชฌงค์ 7 โลภธรรม 8 สัญญา 10 และ อนุสติ 10

3) รูปแบบในการจัดการความปวดตามหลักพระพุทธศาสนา สามารถแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นเตรียมตัว คือ การศึกษาและปฏิบัติธรรม โดยการเรียนรู้ทำความเข้าใจธรรมชาติของชีวิตพร้อมทั้งนำหลักธรรมที่ได้ศึกษามาปฏิบัติในชีวิตประจำวัน 2) ขั้นจัดการกับความปวดหรือต่อสู้กับความปวด คือ การจัดการความปวดด้วยการใช้สติตามดูตามรู้ความเจ็บปวดที่เกิดขึ้น การใช้ความอดทน หรือการเบี่ยงเบนความสนใจจากทุกขเวทนาไปอยู่กับสิ่งอื่น เช่น การสวดมนต์ การแผ่เมตตา 3) ขั้นปล่อยวาง คือ การแยกความปวดทางกายออกจากจิตใจ และการไม่ยึดมั่นถือมั่นในความปวดทางใจว่าเป็นของตน

จากการศึกษาวิเคราะห์ สามารถสรุปรูปแบบการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดได้เป็นแผนภาพรูปแบบ PDD ดังนี้



แผนภาพ รูปแบบการจัดการความทุกข์ที่เกิดจากความปวดตามแนวพระพุทธศาสนา (PDD)

สรุป

รูปแบบในการจัดการความปวดตามหลักพระพุทธศาสนา เป็นการศึกษาและปฏิบัติธรรม โดยการเรียนรู้ทำความเข้าใจธรรมชาติของชีวิตพร้อมทั้งนำหลักธรรมที่ได้ศึกษามาปฏิบัติในชีวิตประจำวัน มีสติในการจัดการความปวดด้วยการใช้สติตามดูตามรู้ความเจ็บปวดที่เกิดขึ้น การใช้ความอดทน หรือการเบี่ยงเบนความสนใจจากทุกขเวทนาไปอยู่กับสิ่งอื่น เช่น การสวดมนต์ การแผ่เมตตา และการไม่ยึดมั่นถือมั่นในความปวดทางใจว่าเป็นของตน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้

สำหรับข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้นั้นผู้วิจัยมีความเห็นว่า

- 1) การจัดการความปวดตามแนวพระพุทธศาสนาเป็นสิ่งที่ทุกคนควรให้ความสำคัญและศึกษาให้เข้าใจเพื่อนำมาใช้เป็นประโยชน์เมื่อตนเองเกิดความเจ็บปวด
- 2) หน่วยงานที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลควรให้ความสำคัญกับผู้ป่วยที่ได้รับความปวดและควรให้ความสำคัญกับการจัดการความปวดแบบองค์รวม โดยใช้การจัดการความปวดแผนปัจจุบันร่วมกับวิธีการทางพระพุทธศาสนา รวมถึงควรให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการความปวดแก่ผู้ป่วยอย่างถูกต้องและเพียงพอ

ข้อเสนอแนะทางการวิจัย

เนื่องจากในระหว่างการทำวิจัย ผู้วิจัยมีข้อจำกัดทางกายภาพอันเป็นผลมาจากการประสบอุบัติเหตุทำให้เกิดข้อจำกัดอีกหลายประการ จึงเห็นว่ายังมีประเด็นที่ควรศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการจัดการความปวดเชิงพุทธอีกหลายประเด็นเช่น

- 1) การศึกษาวิเคราะห์เรื่องพุทธบูรณาการเพื่อการจัดการความปวดแบบองค์รวม
- 2) การศึกษารูปแบบการจัดการความปวดตามแนวพระพุทธศาสนาเชิงทดลอง โดยใช้กับผู้ป่วยที่มีพื้นฐานความรู้ทางธรรมน้อย และไม่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติ

References

- Chiang Mai University. (2012). *Policies and guidelines for dealing with pain*. from URL: http://www.med.cmu.ac.th/hospital/nis/guideline_policy/pain.pdf.
- DujduenSilamat. (n.d.). *Postoperative Pain Management (Anesthesiology)*. Bangkok: Department of Anesthesiology Faculty of Medicine Srinakharinwirot University.
- Know Understand To Cope With Pain. (2007). *Magazine for better health*.: Vol. 1. Retrieved from <https://www.bumrungrad.com/th/betterhealth/2550/aches-and-pains/pain-management>.
- Leo, Raphael J. (2007). *Clinical manual of pain management in psychiatry*. American Psychiatric.
- Mahachulalongkornrajavidyalaya University. (1996). *Thai Tipitaka*. Bangkok: MCU Press.
- Mahamakut Buddhist College Textbook Committee. (2012). *Magalatthadipani Translation Region 1*. (18th ed.). Bangkok: Mahamakut Buddhist University.
- Mahamakut Buddhist University. (1991). *Thai Tipitaka and commentary*. Bangkok: MBU Press.
- Phra Bhramagunabhorn (P.A. Payutto). (2010). *Dictionary of Buddhist Vocabulary*. (15th ed.) Bangkok: Sahadhammika.
- Phra Dhammapitaka (P.A. Payutto). (2002). *Dictionary of Buddhist*. (10th ed.) Bangkok: Sahadhammika.
- Phra-athikan Wongkaew Varābho (Kesorn). (2014). *An Analytical Study of Development of Life Quality on Abhinhapaccavekkhana*. Thematic Paper of Ph.D. (Buddhist Studies) Mahachulalongkornrajavidyalaya University.
- Prasertsri, N. and Tiraprai Wong, Y. (2013). Pain Management : Cultural Diversity. *Journal of Nursing and Education*. 6 (2).
- The Royal College of Anesthesiologists of Thailand and Thai Association for the Study of Pain. (2011). *Clinical Guidance for Acute Pain Management*. p.17. Retrieved from <http://www.tasp.or.th/category/cpg/acute-pain>.
- Luengsomnapha, Y. and Ngamkham, S. (2013). Attention to pain. *The Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center*. 30 (1).