

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย

จากประวัติศาสตร์สมัยพุทธกาล มีการบัญญัติและกล่าวถึงสมุนไพรมะเร็งในพระไตรปิฎก เช่น ขมิ้น ขิง ดีปลี สมอ มะขามป้อม มหาหิงคุ์ เป็นต้น รวมทั้งเรื่องราวของชีวกโกมารภัจจ์ ปริมาจารย์แพทย์แผนโบราณ^๑ สมัยพุทธกาลหมอชีวกโกมารภัจจ์เป็นแพทย์ที่มีชื่อเสียงที่สุดมีประวัติการศึกษาและการใช้วิชาการแพทย์ที่น่าสนใจการแพทย์แผนโบราณถือกันว่าหมอชีวกโกมารภัจจ์เป็นบรมครูทางการแพทย์ความเชี่ยวชาญในการใช้วิชาการแพทย์ของท่านเป็นที่กล่าวขวัญกันไม่มีที่สิ้นสุดจนถึงปัจจุบันการใช้วิชาชีพการแพทย์ของหมอชีวกไม่เลือกชนชั้นวรรณะหรือยากดีมีจนทำให้ท่านเป็นที่รักของคนทั่วไปได้รับการยกย่องจากพระพุทธเจ้าว่า “เป็นผู้เลิศในทางเป็นที่รักของประชาชน”

ประวัติของหมอชีวกโกมารภัจจ์มีกล่าวไว้ในพระวินัยปิฎกและคัมภีร์ชั้นอรรถกถาบางส่วนว่าหมอชีวกโกมารภัจจ์เป็นหมอที่มีความเชี่ยวชาญในวิชาการแพทย์อย่างยิ่งสมกับที่นักปราชญ์ทางศาสนาได้ให้สมญาท่านว่าเป็น “หมอตัวอย่าง” หรือ “หมอเทวดา” ชีวิตของหมอชีวกโกมารภัจจ์เป็นชีวิตตัวอย่างที่น่าศึกษาและถือเอาเป็นแบบอย่างที่ดี^๒

ประเทศจีนและอินเดียมีความเจริญก้าวหน้าทางด้านสมุนไพรมากที่สุด เพราะนอกจากจะมีตำรายาสมุนไพรรักษาโรคภัยไข้เจ็บมานานแล้ว ยังได้รับการส่งเสริมให้มีการวิจัยและพัฒนาอย่างเป็นระบบครบวงจรจากวัตถุดิบ ถึงผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป ทั้งในรูปยาแผนโบราณและยาแผนปัจจุบันมาโดยตลอดและอย่างต่อเนื่อง คนไทยมีความศรัทธาและใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคภัยไข้เจ็บ โดยได้รับอิทธิพลจากประเทศจีนและอินเดียเข้ามาพร้อมๆกับการเผยแพร่พระพุทธศาสนา ประเทศไทยมีตำรายาแผนโบราณเป็นจำนวนมากที่ได้รับการตรวจสอบความถูกต้องทั้งทางด้านตำรายาและสรรพคุณ ซึ่งพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงโปรดเกล้าให้จารึกไว้ ณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม เมื่อ พ.ศ.๒๓๗๕^๓

เมื่อปี พ.ศ.๒๔๙๓ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช เสด็จพระราชดำเนินวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) ในครั้งนั้นพระองค์ทรงมีพระราชปรารภว่า วัดโพธิ์เป็นแหล่งรวมตำรายาแผนโบราณอยู่แล้ว เหตุใดจึงไม่จัดให้มีโรงเรียนสอนการแพทย์แผนโบราณในวิชาเวชกรรม เภสัชกรรม ผดุงครรภ์และหัตถเวช^๔ ทำให้คณะกรรมการวัดพร้อมด้วยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการแพทย์

^๑ วิ.ม.(ไทย) ๕/๓๒๔/๑๘๑-๑๘๒.

^๒ เจ้าพระยาวิศิษฎธิดา (กล่อม), ตำราโรคนิทาน, หน้า ๑.

^๓ นิพล ธนัญญา, ตำรายาแผนโบราณ, [ออนไลน์], แหล่งที่มา <http://doctor.or.th/node/3725>, (๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘).

^๔ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, รายงานการสาธารณสุขไทย การแพทย์พื้นบ้าน ๒๕๕๔-๒๕๕๖, (นนทบุรี : กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์ไทย, ๒๕๕๖), หน้า ๒.

แผนโบราณที่ยังหลงเหลืออยู่ ได้สนองพระราชปณิธาน กล่าวคือ ท่านเจ้าคุณพระธรรมวโรดม (ปุ่น ปุณฺณสิริ) ซึ่งต่อมาได้ดำรงสมณศักดิ์เป็นสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ ๑๗ ได้จัดตั้งสมาคมแพทย์แผนโบราณและโรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพน(วัดโพธิ์)ขึ้น โดยโรงเรียนได้เริ่มเปิดสอนวิชาแพทย์แผนโบราณทั้ง ๓ ประเภท วิชาตามกฎหมายคือ วิชาเวชกรรม วิชาเภสัชกรรมและวิชาผดุงครรภ์ ในช่วงเวลาดังกล่าวจึงเป็นจุดเปลี่ยนครั้งสำคัญที่ทำให้วิทยาการเกี่ยวกับสมุนไพรและการแพทย์แผนโบราณหยุดชะงักและกระจัดกระจายและขาดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องก่อให้เกิดผลกระทบที่สำคัญคือ ๑. ประชาชนขาดการสนใจในเรื่องสมุนไพรและยาแผนโบราณ ๒. ผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณได้ใช้สมุนไพรมาปรุงยารักษาโรคตามความเชื่อที่สืบทอดมา แต่ยังคงขาดความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาสนับสนุนสรรพคุณยาแผนโบราณที่ปรุงขึ้น ๓. ยังไม่มีการควบคุมการผลิต จำหน่ายสมุนไพร ทำให้ไม่สามารถคุ้มครองผู้บริโภคได้ ประชาชนไม่เชื่อมั่นในสมุนไพร ๔. การศึกษาวิจัยสมุนไพรทางด้านเภสัชวิทยา พิษวิทยาและการพัฒนาตำรับยาไม่มีเพียงพอทำให้แพทย์สมัยใหม่ยอมรับกันน้อยมาก

พระพุทธศาสนา มีทัศนะว่าความเจ็บป่วยเป็นปัญหาสำคัญของมนุษย์เช่นเดียวกับปัญหาเรื่องความเกิด ความแก่ และความตาย เนื่องจากความเจ็บป่วยเป็นกระบวนการทางธรรมชาติอย่างหนึ่งของทุกชีวิตดำเนินไปตามกฎของธรรมชาติซึ่งใคร ๆ ก็ไม่อาจปฏิเสธได้ แม้แต่พระพุทธเจ้าผู้เป็นศาสดาเอกในโลกทรงพ้นจากทุกข์ทั้งปวงพระองค์ก็ทรงประจักษ์ทางพระวรกายและดับขันธปรินิพพานเช่นกัน เรื่องนี้เป็นปกติธรรมดาตามที่พระองค์ตรัสว่า^๕ "เรามีความแก่เป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้ เรามีความเจ็บเป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความเจ็บไปได้ เรามีความตายเป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความตายไปได้" เพราะฉะนั้น เมื่อบุคคลมีความเจ็บป่วยเกิดขึ้นจึงต้องแสวงหาวิธีการรักษาบำบัดตามกระบวนการบำบัดที่แตกต่างกันไป ในแต่ละสังคมนั้น ๆ จะพึงแสวงหาได้ เพื่อให้ตนเองพ้นไปจากความทุกข์ทรมาน ซึ่งได้รับจากความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่นั้นโดยเฉพาะอย่างยิ่ง เพื่อให้ชีวิตรอดพ้นจากความตายถึงแม้ว่าในการรักษาบำบัดโรค บางครั้งก็หายบางครั้งก็ไม่หายสุดแล้วแต่สาเหตุของโรคและวิธีการรักษาซึ่งในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่า ความตื่นตัวของ ประชาชนทั่วโลกในการแก้ปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังทุกชนิดก่อให้เกิดทางเลือกในการดูแลสุขภาพของตนเองลักษณะต่าง ๆ กันเช่นสมุนไพรบำบัดธรรมชาติบำบัดชีวิตพลังจักรวาลสมาธิ บำบัดการนวดแผนไทย ซึ่งเป็นการรื้อฟื้นภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่เคยใช้ได้ผลดีในอดีตมาผสมผสาน การดูแลสุขภาพตามแนวทางของแพทย์แผนปัจจุบัน^๖ ฉะนั้น การรักษาบำบัดโรคที่มีความเชื่อทาง พระพุทธศาสนาเป็นพื้นฐานและการปฏิบัติตนตามหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามีความสัมพันธ์ อย่างเด่นชัดกับจิตลักษณะที่เป็นรากฐานของพฤติกรรมที่น่าปรารถนาของบุคคลนั้นคือบุคคลที่มี ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาจะมีความเชื่ออำนาจในตนมีเหตุผลเชิงจริยธรรมมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมที่น่า

^๕ วจ. ปมจก.(ไทย) ๒๒/๕๗/๙๙-๑๐๐.

^๖ อารมณฺ์ เชื้อประไพศิลป์, แนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวม, (สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ๒๕๔๓), หน้า คำปรารภ.

ปรารถนาทั้งยังมีลักษณะมุ่งอนาคตและยังพบว่าความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาเมื่อพิจารณา
ร่วมกับจิตลักษณะสามารถเป็นตัวทำนายประสิทธิภาพการทำงานที่ดีด้วย^๗

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาหลักพุทธธรรมที่ปรากฏใน
แพทย์แผนไทย เพื่อนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์แก่วงการแพทย์
แผนไทยปัจจุบันและนำมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดรักษาโรคสืบต่อไป

๑.๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- ๑.๒.๑ เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมาและจรรยาบรรณของการแพทย์แผนไทย
- ๑.๒.๒ เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการแพทย์แผนไทย
- ๑.๒.๓ เพื่อวิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการแพทย์แผนไทย

๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ

- ๑.๓.๑ ประวัติความเป็นมาและจรรยาบรรณของการแพทย์แผนไทย เป็นอย่างไร
- ๑.๓.๒ หลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการแพทย์แผนไทย มีอะไรบ้าง
- ๑.๓.๓ วิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการแพทย์แผนไทย เป็นอย่างไร

๑.๔ ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิจัยเชิงเอกสาร
(Documentary Research) ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเอกสาร

๑) ข้อมูลปฐมภูมิ ได้แก่ พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พ.ศ. ๒๕๓๙

๒) ข้อมูลทุติยภูมิ ได้แก่ หนังสือ ตำรา บทความ คัมภีร์ทางการแพทย์แผนไทย ตำรา
ยาแผนโบราณทางการแพทย์แผนไทย พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะของแพทย์แผนไทย
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับประวัติการแพทย์แผนไทย จรรยาแพทย์ และจริยธรรมของแพทย์และพยาบาล
จากเอกสารต่างๆ

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาหลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการแพทย์แผนไทย ดังนี้ คือ
๑. ประวัติความเป็นมาและจรรยาบรรณของการแพทย์แผนไทย ๒. หลักพุทธธรรมที่ปรากฏใน
การแพทย์แผนไทย และ ๓. วิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการแพทย์แผนไทย

^๗ ปริญญานันท์ วันจันทร์, “ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการทำงานของครูประถมศึกษาใน
จังหวัดเชียงราย”, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๓๙).

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

๑.๕.๑ หลักพุทธธรรม หมายถึง พระธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงค้นพบ และนำออกเผยแผ่ตรัสสอนเวไนยสัตว์ให้รู้ตาม เป็นหลักที่เกี่ยวกับความจริงตามธรรมชาติของทุกข์และวิธีการดับทุกข์ ในที่นี้คือหลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการแพทย์แผนไทย

๑.๕.๒ การแพทย์แผนไทย หมายถึง การแพทย์ในสมัยโบราณ ซึ่งสืบทอดมาจากคัมภีร์แพทย์ อายุรเวทของอินเดียและส่วนหนึ่งมาจากคัมภีร์ในพระพุทธศาสนา ต่อมาจึงพัฒนาเป็นแพทย์พื้นบ้าน และแพทย์แผนไทยปัจจุบัน ทั้งนี้ สำหรับแพทย์แผนไทยปัจจุบัน จะต้องเป็นผู้ได้รับการประกอบโรคศิลป์สาขาเวชกรรม และสาขาเภสัชกรรมโดยได้รับอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น

๑.๖ ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการแพทย์แผนไทย ดังนี้

๑.๖.๑ แนวคิดเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์แบบองค์รวม เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของคนไทย แบบแผนวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต ศาสนา และพิธีกรรมต่างๆ มิได้มองความเจ็บป่วยว่าเกิดจากเชื้อโรค แต่เชื่อว่าการเจ็บป่วยสาเหตุมาจากปัจจัยหลายๆ อย่าง ได้แก่ ธาตุทั้ง ๔ ภายในร่างกาย (ธาตุสมุฏฐาน) ธาตุเจ้าเรือน อิทธิพลของฤดูกาล (อตุสมุฏฐาน) อายุที่เปลี่ยนไปตามวัย (อายุ สมุฏฐาน) อิทธิพลของกาลเวลา (กาลสมุฏฐาน) ถิ่นที่อยู่อาศัย (ประเทศสมุฏฐาน) พฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุของการเกิดโรค ตลอดจนหลักธรรมานามัย ที่ทำให้เกิดความสมดุลทั้งด้านกาย จิต และการดำเนินชีวิต การใช้ยาสมุนไพรให้เหมาะสมกับอาการเจ็บป่วย ธาตุในร่างกายและ สิ่งแวดล้อมที่มีผลกับอาการเจ็บป่วย ซึ่งอธิบายพอสังเขปดังต่อไปนี้^๘

๑. ธาตุสมุฏฐาน หมายถึง ที่ตั้งของธาตุ แบ่งเป็น ๔ ประเภท ดังนี้

ธาตุดิน (ปถวีธาตุ) ๒๐ ประการ มีลักษณะแข็งจับต้องได้ ได้แก่ ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ เส้นเอ็น กระดูก เยื่อในกระดูก ม้าม หัวใจ ตับ พังผืด ไต ปอด ไข้ใหญ่ ไข้น้อย อาหารใหม่ อาหารเก่า เป็นอวัยวะที่จัดอยู่ในกลุ่มของธาตุดิน

ธาตุน้ำ (อาโปธาตุ) ๑๒ ประการ มีลักษณะเป็นของเหลวจับต้องได้ ได้แก่ น้ำดี เสมหะ น้ำหนอง เลือด เหงื่อ น้ำตา น้ำมันเหลว น้ำมันข้น น้ำลาย น้ำมูก น้ำไขข้อ น้ำปัสสาวะ

ธาตุลม (วาโยธาตุ) ๖ ประการ มีลักษณะเคลื่อนไหวได้ ได้แก่ ลมพัดจากเท้าถึงศีรษะ (ลมพัดขึ้นเบื้องบน) ลมพัดจากศีรษะถึงเท้า (ลมพัดลงเบื้องล่าง) ลมพัดในลำไส้และกระเพาะอาหาร ลมพัดในท้องนอกลำไส้ ลมพัดทั่วร่างกาย ลมหายใจเข้าออก

^๘ สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์, ๒๕๕๗), หน้า ๑ - ๑๐.

ธาตุไฟ (เตโชธาตุ) ๔ ประการ มีลักษณะเป็นความร้อน ได้แก่ ไฟสำหรับย่อยอาหาร ไฟทำให้ร้อนระส่ำระสาย ไฟทำให้ร่างกายแก่ชรา ไฟทำให้ร่างกายอบอุ่น

ธาตุทั้ง ๔ นี้ ยังเป็นตัวกำหนดลักษณะของแต่ละบุคคลให้มีความแตกต่างกัน ซึ่งเป็นอิทธิพลของธาตุบิดาและมารดา รวมทั้งอาหารและน้ำที่มารดาดื่มกินตลอดจนภูมิอากาศขณะปฏิสนธิ เรียกว่า ธาตุเจ้าเรือน บุคคลหนึ่งอาจมีธาตุใดธาตุหนึ่งเด่นหรือมากกว่าหนึ่งธาตุ มีลักษณะที่แสดงออกเป็นธาตุเจ้าเรือนแบ่งเป็น ๔ ธาตุ คือ ธาตุดินเจ้าเรือน ธาตุน้ำเจ้าเรือน ธาตุลมเจ้าเรือน ธาตุไฟเจ้าเรือน เป็นต้น

๒. อิทธิพลของฤดูกาล (อุตุสมุฏฐาน) แบ่งเป็น ๓ อุตุ ดังนี้

ฤดูร้อน (คิมหันตฤดู) นับตั้งแต่แรม ๑ ค่ำ เดือน ๔ ถึงขึ้น ๑๕ ค่ำเดือน ๘ เป็นช่วงที่มักจะเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ

ฤดูฝน(วสันตฤดู) นับตั้งแต่แรม ๑ ค่ำ เดือน ๙ ถึงขึ้น ๑๕ ค่ำเดือน ๑๒ เป็นช่วงที่มักจะเจ็บป่วยด้วยธาตุลม

ฤดูหนาว(เหมันตฤดู) นับตั้งแต่แรม ๑ ค่ำ เดือน ๑๒ ถึงขึ้น ๑๕ ค่ำเดือน ๔ เป็นช่วงที่มักจะเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ

๓. อายุที่เปลี่ยนไปตามวัย (อายุสมุฏฐาน) แบ่งเป็น ๓ วัย ดังนี้

วัยเด็ก (ปฐมวัย) ตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ ๑๖ ปี มักเจ็บป่วยด้วยโรคทางน้ำ

วัยกลางคน (มัชฌิมวัย) ตั้งแต่อายุ ๑๖ - ๓๒ ปี มักเจ็บป่วยด้วยโรคทางธาตุไฟ

วัยชรา (ปัจฉิมวัย) ตั้งแต่อายุ ๓๒ ปีขึ้นไปจนสิ้นอายุขัย มักเจ็บป่วยด้วยโรคทางธาตุลม

๔. อิทธิพลของกาลเวลา (กาลสมุฏฐาน) แบ่งช่วงเวลากลางวันและกลางคืน เป็น ๓ ช่วง ดังนี้

เวลา ๐๖.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.และ ๑๘.๐๐ - ๒๒.๐๐ น.ธาตุน้ำมักกระทำโทษ

เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.และ ๒๒.๐๐ - ๐๒.๐๐ น.ธาตุไฟมักกระทำโทษ

เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๘.๐๐ น.และ ๐๒.๐๐ - ๐๖.๐๐ น.ธาตุลมมักกระทำโทษ

๕. ถิ่นที่อยู่อาศัย (ประเทศสมุฏฐาน) แบ่งเป็น ๔ ลักษณะ ดังนี้

คนที่อยู่ในประเทศร้อน ที่สูง เป็นภูเขา มักเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ อาจเป็นไข้ตัว ร้อนได้ง่าย ควรรับประทานอาหารรสเย็นจืด

คนที่อยู่ในประเทศอุ่น สถานที่ที่เป็นน้ำฝนกรวดทราย มักเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ ควรรับประทานอาหารรสเปรี้ยวและขม

คนที่อยู่ในประเทศเย็น สถานที่ที่เป็นน้ำฝนเปือกตม มักเจ็บป่วยด้วยธาตุ ลม ควรรับประทานอาหารรสเผ็ดร้อน

คนที่อยู่ในประเทศหนาว สถานที่ที่เป็นน้ำเค็มเปือกตม มักเจ็บป่วยด้วยธาตุ ดิน ควรรับประทานอาหารรส ฝาด หวาน มัน เค็ม

จะเห็นได้ว่านับตั้งแต่มนุษย์ถือกำเนิดขึ้นมาก็มีธาตุเจ้าเรือนติดตัวมา เรียกว่า ธาตุกำเนิด และเมื่อเติบโตขึ้นต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมและธรรมชาติของธาตุภายนอก อิทธิพลของฤดูกาล ถิ่นที่อยู่อาศัย อิทธิพลของกาลเวลา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ทำให้มนุษย์ต้องปรับตัวซ้ำแล้วซ้ำเล่า

เพื่อให้ร่างกายสมดุล ไม่เจ็บป่วย ผ่านการลองผิดลองถูกจนกลายเป็นแบบแผน ทฤษฎี การแพทย์แผนไทย

๑.๖.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปณณวัช ฐพันธ์นิส^๙ ได้ทำการวิจัยเรื่อง ศึกษาวิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย ผลการวิจัยพบว่า

ก. ความเป็นมาและจรรยาบรรณของการแพทย์แผนไทยเกิดจากปรัชญาทางการแพทย์ของมนุษย์เป็นการดูแลรักษาร่างกายให้หายจากการเจ็บไข้การสะสมประสบการณ์ในท้องถิ่น พร้อมกับแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ จากประสบการณ์ของชุมชนอื่นๆ ควบคู่ไปกับจรรยาบรรณที่ ปรากฏเป็นหลักฐานในสมัยรัตนโกสินทร์โดยนำมาจากหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา

ข. พุทธจริยศาสตร์เป็นหลักการดำเนินชีวิตที่ดีงาม ตามคำสอนในพระพุทธศาสนา เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตร่วมกันอย่างสงบสุขในสังคม โดยเริ่มจาก "ศีล" ซึ่งถือเป็นข้อปฏิบัติพื้นฐาน ควบคู่ไปกับแนวคิดทางการแพทย์แผนไทย ที่มองความเจ็บไข้ว่าเกิดจากการขาดความสมดุลของ ธาตุทั้ง ๔ ซึ่งเป็นส่วนของชั้นทั้ง ๕

ค. การดำเนินชีวิตที่ดีงามในการแพทย์แผนไทยพบว่าเป็นหลักธรรมในพระพุทธศาสนาทั้งสิ้น หรือกล่าวว่าเป็น "พุทธจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย"

พระมหาปองปริดา ปริบุญโณ^{๑๐} ได้ทำการวิจัยเรื่อง ศึกษาการป้องกันและรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา ผลการวิจัยพบว่า

ก. การป้องกันโรคตามหลักพระพุทธศาสนา คือ การปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา ได้แก่ อธิศีลสิกขาได้แก่ การฝึกฝนอบรมตนเองให้เป็นผู้มีศีลและวินัยมีความประพฤติถูกต้องดีงาม เช่น อนุรักษส่วนบุคคล การกินการดื่ม การออกกำลังกาย การพักผ่อน การสุขภาพใจ สิ่งแวดล้อม การป้องกันอันตราย การงดเว้นจากบาปอกุศลประกอบบุญกุศล การละเว้นมิฉ้อฉล ประคบ สัมมาชีพและการมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น

ข. อธิจิตสิกขา ได้แก่ การฝึกฝนอบรมตนเองให้มีจิตเป็นสมาธิสงบมั่นคง มีความเอิบอิ่มความสุข

ค. อธิปัญญาสิกขา ได้แก่ การฝึกฝนอบรมตนเองให้เป็นผู้มีความเห็นถูกต้องตามทำนองคลองธรรมจนถึงการรู้แจ้งสรรพสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงการปรับความคิดให้ถูกต้องโดยไม่คิดหมกมุ่นในกามหรือสิ่งอันน่าใคร่ แต่ให้คิดปล่อยวางสละทั้งการไม่คิดพยาบาทเบียดเบียนผู้อื่น แต่ให้มีเมตตาจิตต่อกันปัญญาจากการปฏิบัติจะป้องกันมิให้กิเลสเกิดขึ้นและกำจัดกิเลสที่อยู่ ในจิตใจให้ลดลงจนหมดสิ้นไปทำให้จิตเข้าถึงความสงบ ความสะอาดและความสว่างในที่สุด ความคิดเห็นที่ถูกต้องนี้เองจะย้อนกลับมาควบคุมพฤติกรรมทางกายวาจาและใจให้ดำเนินไป อย่างถูกต้อง

^๙ ปณณวัช ฐพันธ์นิส, "ศึกษาวิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย", วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕).

^{๑๐} พระมหาปองปริดา ปริบุญโณ (จำปาศรี), "การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา" วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๕).

อุทัยวรรณ เลาประเสริฐสุข^{๑๑} ได้ทำการวิจัยเรื่อง ศึกษาเชิงวิเคราะห์พุทธวิธี บรรเทาทุกข์ยามเจ็บป่วย พบว่า พระพุทธเจ้าทรงมีแนวทางในการแก้ปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วย ๒ แนวทางใหญ่ๆ คือ

ก. การป้องกัน ทรงมีหลักปฏิบัติต่างๆ ในการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยอย่างครบถ้วน ทั้งด้านกายและจิต

ข. การรักษาโรคทรงใช้วิธีการรักษา ๒ วิธี คือ การรักษาด้วยกรรมวิธีตามแบบทั่วไป และการรักษาด้วยพระธรรมโอสธ

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต)^{๑๒} บทความจากปาฐกถาพิเศษในการประชุม วิชาการกลางปี ๒๕๓๒ ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ พิมพ์ลงในหนังสือ "การแพทย์ยุคใหม่ใน พุทธทัศน์" ในส่วนของบทความเรื่อง "อายุรแพทย์กับปัญหาจริยธรรม" พบว่า จริยธรรมทาง การแพทย์ควรถือเจตนาเป็นหลัก โดยต้องพิจารณาถึงคุณธรรม ๒ ประการ คือ

ก. ปัญญา โดยการกระทำนั้นต้องประกอบด้วยความรู้ ความเข้าใจ เกิดจากการใช้ ปัญญาพิจารณาเหตุผล

ข. เมตตา กรุณา ต้องเป็นการกระทำที่เกิดจากความหวังดี ปราศจากความเห็นแก่ตัว ต้องการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยพ้นทุกข์

ถ้าหากว่าได้ใช้ปัญญาอย่างเต็มที่ และทำด้วยความหวังดีมีเมตตากรุณาอย่างแท้จริง แม้จะ มีความผิดพลาดขึ้นมา ก็เป็นเหตุสุดวิสัย

วิชิต เปานิล, ปารณัฐ สุขสุทธ, รัชณี จันทร์เกษ บทความเรื่อง มาตรการด้านการศึกษาในระบบโครงสร้าง กลไก ในการอนุรักษ์พัฒนาและคุ้มครอง ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท^{๑๓} พบว่า ความสนใจการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และ การแพทย์ทางเลือก แม้จะเพิ่มขึ้นสูงมากในช่วง ๒ ทศวรรษนี้แต่ผลการศึกษหลายวิธีที่ผ่านมามี สัดส่วนในลักษณะเดียวกันว่า ความสนใจดังกล่าวเป็นเพียงกระแสความตื่นตัวที่สอดคล้องกับความสนใจ ของสังคมโลก และการเติบโตของบริโณค นิยมที่แปลงทุกอย่างไม่วั้นแม้แต่วัฒนธรรมท้องถิ่นให้ กลายเป็นสินค้าและบริการ ในขณะที่ตัวหมอหรือองค์ความรู้ที่แท้จริงในสังคมล้วนอยู่ในภาวะวิกฤต ที่ต้องแก้ไขและพัฒนาขึ้นอย่างเร่งด่วน หากไม่เร่งฟื้นฟูคุณค่าที่แท้จริงของภูมิปัญญาไทยขึ้น คำว่า ภูมิปัญญาไทยคงไม่สามารถนำมาขายได้อีกต่อไป

^{๑๑} อุทัยวรรณ เลาประเสริฐสุข, "การศึกษาเชิงวิเคราะห์พุทธวิธีบรรเทาทุกข์ยามเจ็บป่วย", *วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕).

^{๑๒} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), "การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์", พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทสหธรรมมิกจำกัด, ๒๕๕๐).

^{๑๓} การประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๕๒, *ระบบโครงสร้างกลไกในการอนุรักษ์พัฒนาและคุ้มครองภูมิปัญญาไทยสุขภาพวิถีไท*, (กรุงเทพมหานคร : อุษาการพิมพ์, ๒๕๕๔), หน้า ๖๓.

๑.๗ วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ศึกษาหลักพุทธธรรมที่ปรากฏในแพทย์แผนไทย การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) จากพระไตรปิฎก คัมภีร์ทางการแพทย์แผนไทย ตำรายาแผนโบราณทางการแพทย์แผนไทย พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะของแพทย์แผนไทย เอกสารที่เกี่ยวข้องกับประวัติการแพทย์แผนไทย จรรยาแพทย์ และจริยธรรมของแพทย์และพยาบาล จากเอกสารต่างๆ โดยมีขั้นตอนต่อไปนี้

๑.๗.๑ รวบรวมข้อมูลชั้นปฐมภูมิ จากพระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ฉบับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๓๙

๑.๗.๒ รวบรวมข้อมูลชั้นทุติยภูมิ จาก หนังสือ ตำรา บทความ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑.๗.๓ วิเคราะห์หลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการแพทย์แผนไทย

๑.๗.๔ สรุปผลที่ได้จากงานวิจัยพร้อมข้อเสนอแนะในประเด็นที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาค้างต่อไป

๑.๘ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๘.๑ ทำให้ทราบประวัติความเป็นมาและจรรยาบรรณของการแพทย์แผนไทย

๑.๘.๒ ทำให้ทราบหลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการแพทย์แผนไทย

๑.๘.๓ ทำให้ทราบถึงคุณค่าหลักพุทธธรรมที่ปรากฏในการแพทย์แผนไทย

๑.๘.๔ เพื่อนำหลักพุทธธรรมมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์แก่วงการแพทย์แผนไทยและนำมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดรักษาโรคต่อไป