

## บทที่ ๑

### บทนำ

#### ๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพทย์แผนไทยในปัจจุบันถูกปลูกหรือกระตุ้นให้เกิดความรับรู้ และถูกนำไปเป็นประเด็นสำคัญในการดูแลสุขภาพในลักษณะขององค์รวม (Holistic) ตามกระแสของสังคมโลก จากปัญหาการพัฒนาการแพทย์แผนตะวันตก ซึ่งใช้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ทำให้การแพทย์มีข้อจำกัดด้านค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลที่สูง การให้ความสำคัญด้านการบำบัดรักษามากกว่าการส่งเสริมป้องกันโรค และแนวคิดแบบแยกส่วน ได้ทำให้ประชาชนผู้ยากไร้หรืออยู่ห่างไกล เข้าไม่ถึงบริการทางการแพทย์แผนตะวันตก ผู้ป่วยต้องประสบผลข้างเคียงของการรักษา และประเทศกำลังพัฒนาต้องถูกเอาเปรียบทางการค้าจากประเทศที่เจริญแล้ว ในการซื้อหาเทคโนโลยีทางการแพทย์ จึงทำให้การแพทย์พื้นบ้านกลับมาได้รับความนิยมจากประชาชนมากขึ้นเรื่อยๆ เริ่มต้นจากการประกาศตั้งเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. ๒๕๔๑ (Health for all by the year ๒๐๐๐) โดยองค์การอนามัยโลกเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๒๐ เพื่อให้ประชาชนมีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพอย่างถ้วนหน้า<sup>๑</sup>

การแพทย์พื้นบ้านจึงได้รับความสนใจจากผู้นำด้านการแพทย์ และสาธารณสุขทั่วโลก และประการสำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้การแพทย์พื้นบ้านถูกผลักดันให้แสดงตัวออกมารับใช้สังคมก็เพื่อแก้ปัญหาข้อจำกัดของกระบวนการทางวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ที่มองสรรพสิ่งลดทอนลงมาเหลือคุณสมบัติทางกายภาพ ไม่ให้ความสำคัญของความสลับซับซ้อนขององค์รวม โดยทำความเข้าใจกับคุณสมบัติของส่วยย่อยเพียงส่วนเดียว ทำให้ไม่สามารถเอาชนะโรคเรื้อรัง และโรคที่เป็นอันตรายได้เด็ดขาด<sup>๒</sup> จึงควรเป็นเหตุผลสำคัญที่การแพทย์พื้นบ้านจำเป็นต้องออกมายืนและ

---

<sup>๑</sup> วิชัย โชควิวัฒน์, นายแพทย์, นโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศไทย, (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, ๒๕๔๖), หน้า ๑๑.

<sup>๒</sup> สถาบันการแพทย์แผนไทย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, การแพทย์พื้นบ้านกับการดูแลสุขภาพ, พิมพ์ครั้งที่ ๓, แปลจาก Traditional Medicine and Health care coverage, (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, ๒๕๔๔), หน้า ๕.

เดินควบคู่ไปกับการแพทย์แผนตะวันตก ที่ใช้และเชื่อในกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ โดยจัดเป็น การแพทย์ทางเลือก

การแพทย์แผนไทยก็อยู่ในกรอบคิดเช่นเดียวกันที่ถูกผลักดันออกมาสู่สังคมไทย อย่างต่อเนื่องจนปัจจุบัน โดยส่วนของไทยเองอาจกล่าวได้ว่ามีเหตุผลร่วมสำคัญอีกประการหนึ่งคือ การที่รัฐต้องการให้ประเทศไทยสามารถพึ่งตนเองได้ จากเหตุการณ์ที่แสดงออกให้เห็นถึงปัญหา เมื่อเกิดการป่วยไข้ และเวชภัณฑ์จากต่างประเทศมีราคาแพง ความคิดในการนำสมุนไพรไทยมาใช้ แทนจึงเกิดขึ้น ความคาดหวังคงเป็นเพียงให้การแพทย์แผนไทย สามารถรับใช้สังคมได้บ้าง เป็นส่วนเสริมการแพทย์กระแสหลัก และที่สำคัญยังช่วยจรโลงจิตใจแห่งความเป็นไทยที่สังคม บางส่วนยังผูกพันอยู่กับวัฒนธรรมและวิถีชีวิตประเพณีแบบไทยๆ <sup>๓</sup>

โดยเหตุผลดังกล่าว การแพทย์แผนไทยจึงถูกนำเสนอให้เป็นรูปธรรมชัดเจน เพราะเดิม การแพทย์แผนไทยก็คล้ายกับการแพทย์พื้นบ้านจากประเทศอื่นๆ ที่การแพทย์ยังคงผูกพันกับวิถี ชีวิต ประเพณีท้องถิ่น และความเชื่อในเรื่องสิ่งเหนือธรรมชาติ ดังนั้นปรัชญาการแพทย์จึงยังคงมี ลักษณะเป็นนามธรรม ไม่สามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์สรุปเป็นองค์ความรู้เชิงประจักษ์ ได้ เมื่อต้องการให้เป็นที่ยอมรับของสังคมจึงได้มีความพยายาม จัดเรียบเรียงองค์ความรู้เดิมที่มีอยู่ ให้เป็นระบบและทำการพัฒนาเสริมในกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทำให้ทิศทางของการแพทย์ แผนไทยถูกเรียกว่า มีทิศทางไปในลักษณะ “อนุรักษ์และพัฒนา” คงหมายถึง การอนุรักษ์รูปแบบ ของความเป็นไทยและร่วมกับการพัฒนาด้วยองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์เพื่อยืนอยู่เป็นสากลได้ และก็เป็นที่ยอมรับได้ว่าการพัฒนาทางวิทยาศาสตร์ได้กระทำต่อเนื่องไปอย่างรวดเร็ว ควบคู่ไปกับ เทคโนโลยีสมัยใหม่ ซึ่งแน่นอนว่าไม่สามารถหนีออกไปจากผลประโยชน์เชิงพาณิชย์ จึงเป็นเรื่องที่ น่าเป็นห่วงและให้ความสนใจศึกษาเป็นอย่างยิ่ง “การแพทย์แผนไทย” คำนี้ควรแยกพิจารณาเป็น สองส่วนใหญ่ๆ ได้แก่ พิจารณาในแง่ของวิธีการรักษา และการใช้สมุนไพร เพื่อเป็นยารักษา เราอาจ นำองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์เข้ามาเสริมเพื่อให้เกิดคุณภาพและประสิทธิภาพที่แท้จริงทันต่อโรคที่ เกิดเพิ่มขึ้น แต่อีกส่วนหนึ่งที่สำคัญเป็นอย่างยิ่งคือ ตัวบุคคลที่เป็นแพทย์แผนไทย ซึ่งรวมถึงหมอ หรือแพทย์แผนไทย ครูบาอาจารย์ที่เป็นผู้อบรมสั่งสอนทางการแพทย์แผนไทยเหล่านี้ ควรหรือไม่ที่ จะต้องมีการพัฒนาไปตามกระแสแห่งโลกในเชิงพาณิชย์

---

<sup>๓</sup> วิชัย โชควิวัฒน์, นายแพทย์, นโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ของประเทศไทย, หน้า ๒๖.

เมื่อพิจารณาตัวตนแห่งหมอแพทย์แผนไทย ในพระพุทธศาสนาเรากล่าวได้ว่า ร่างกายประกอบไปด้วยกายและจิต คือกายซึ่งเป็นรูปร่าง หน้าตาของแพทย์แผนไทย และจิตควรหมายถึงจิตวิญญาณแห่งการเป็นแพทย์ และโดยเฉพาะจิตวิญญาณ แห่งการเป็นแพทย์แผนไทยเหล่านี้ จำต้องถูกหล่อหลอมจากจริยธรรมของตัวแพทย์ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งสังคมไทยเป็นสังคมแห่งพระพุทธศาสนาจึงจำเป็นหรือไม่ที่ “พุทธจริยศาสตร์” ควรเป็นหลักหรือเสาหลักแห่งความประพฤติที่คอยปิดกั้นความชั่ว และส่งเสริมการกระทำดี การกระทำที่ถูกที่ควรให้แก่แพทย์แผนไทย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องนี้ว่า ในการแพทย์แผนไทยมีพุทธจริยศาสตร์หรือไม่ อย่างไร และมีความสัมพันธ์กันอย่างไร

## ๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- ๑.๒.๑ เพื่อศึกษาประวัติความเป็นมาและจรรยาบรรณของการแพทย์ แผนไทย
- ๑.๒.๒ เพื่อศึกษาพุทธจริยศาสตร์กับแนวคิดทางการแพทย์
- ๑.๒.๓ เพื่อวิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย

## ๑.๓ ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยนี้ เป็นการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) จากพระไตรปิฎก คัมภีร์ทางการแพทย์แผนไทย ตำรายาแผนโบราณทางการแพทย์แผนไทย พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะของแพทย์แผนไทย เอกสารที่เกี่ยวข้องกับประวัติการแพทย์แผนไทย จรรยาแพทย์ และจริยธรรมของแพทย์และพยาบาลจากเอกสารต่างๆ

## ๑.๔ ปัญหาที่ต้องการทราบ

- ๑.๔.๑ ประวัติความเป็นมาและจรรยาบรรณการแพทย์แผนไทยที่พัฒนาจากอดีตมาสู่ปัจจุบันเป็นอย่างไร
- ๑.๔.๒ พุทธจริยศาสตร์กับแนวคิดทางการแพทย์เป็นอย่างไร
- ๑.๔.๓ พุทธจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างไร

## ๑.๕ คำจำกัดความของศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

๑.๕.๑ การแพทย์แผนไทย หมายถึง ปรัชญา องค์ความรู้และวิถีปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพและการบำบัดรักษาโรคความเจ็บป่วยของประชาชนแบบดั้งเดิมโดยสอดคล้องกับขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมแบบไทยและวิถีชีวิตไทยมีวิถีปฏิบัติโดยการใช้สมุนไพร หัตถบำบัด การรักษากระดูกแบบดั้งเดิม การใช้พุทธศาสนาหรือพิธีกรรมเพื่อดูแลสุขภาพจิต การคลอด การดูแลสุขภาพแบบไทยเดิมและธรรมชาติบำบัด ซึ่งได้จากการสะสมและถ่ายทอดประสบการณ์อย่างเป็นระบบโดยการบอกเล่า การสังเกต การบันทึกและการศึกษาผ่านสถาบันการศึกษา ด้านการแพทย์แผนไทย

๑.๕.๒ หมอยาไทย หมายถึง หมอยาไทยที่ผ่านการอบรมและมีใบประกอบโรคศิลปะ หมอยาสมุนไพร หมอยาเป่า หมอนวด หมอพระและหมอผีที่ใช้วิธีการรักษาพยาบาลตามองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย

๑.๕.๓ แพทย์แผนไทย หมายถึง ผู้ประกอบโรคศิลปะ ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ จากคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย

## ๑.๖ ทบทวนเอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑.๖.๑ พระมหาปองปรีดา ปริปัญโญ<sup>๔</sup> ศึกษาการป้องกันและรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา พบว่า

ก. การป้องกันโรคตามหลักพระพุทธศาสนา คือ การปฏิบัติตามหลักไตรสิกขา ได้แก่ อริศตสิกขา ได้แก่ การฝึกฝนอบรมตนเองให้เป็นผู้มีศีลและวินัยมีความประพฤติถูกต้องดีงาม เช่น อนามัยส่วนบุคคล การกินการดื่ม การออกกำลังกาย การพักผ่อน การสุขภาพใจ สิ่งแวดล้อม การป้องกันอันตราย การงดเว้นจากบาปอกุศลประกอบบุญกุศล การละเว้นมิฉนิจิพ ประกอบสัมมาชีพและการมี ความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น

ข. อริจิตตสิกขา ได้แก่ การฝึกฝนอบรมตนเองให้มีจิตเป็นสมาธิสงบมั่นคง มีความเอิบอิ่ม ความสุข

---

<sup>๔</sup> พระมหาปองปรีดา ปริปัญโญ (จำปาศรี), “การป้องกันและการรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา” วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๕.

ก. อธิปัญญาศึกษา ได้แก่ การฝึกฝนอบรมตนเองให้เป็นผู้มีความเห็นถูกต้องตามทำนองคลองธรรมจนถึงการรู้แจ้งสรรพสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงการปรับความคิดให้ถูกต้องโดยไม่คิดหมกมุ่นในกามหรือสิ่งอันน่าใคร่ แต่ให้คิดปล่อยวางสละทิ้งการไม่คิดพยาบาทเบียดเบียนผู้อื่นแต่ให้มีเมตตาจิตต่อกันปัญญาจากการปฏิบัติจะป้องกันมิให้กิเลสเกิดขึ้นและกำจัดกิเลสที่อยู่ในจิตใจให้ลดลงจนหมดสิ้นไปทำให้จิตเข้าถึงความสงบ ความสะอาดและความสว่างในที่สุดความคิดเห็นที่ถูกต้องนี้จะย้อนกลับมาควบคุมพฤติกรรมทางกายวาจาและทางใจให้ดำเนินไปอย่างถูกต้อง

๑.๖.๒ ร้อยตำรวจเอกหญิง อุทัยวรรณ เลาประเสริฐสุข <sup>๕</sup> ศึกษาเชิงวิเคราะห์พุทธวิธีบรรเทาทุกข์ยามเจ็บป่วย พบว่า พระพุทธเจ้าทรงมีแนวทางในการแก้ปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วย ๒ แนวทางใหญ่ๆ คือ

ก. การป้องกัน ทรงมีหลักปฏิบัติต่างๆ ในการดูแลสุขภาพอนามัยอย่างครบถ้วนทั้งด้านกายและจิต

ข. การรักษาโรคทรงใช้วิธีการรักษา ๒ วิธี คือ การรักษาด้วยกรรมวิธีตามแบบทั่วไปและการรักษาด้วยพระธรรมโอสถ

๑.๖.๓ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) <sup>๖</sup> บทความจากปาฐกถาพิเศษในการประชุมวิชาการกลางปี ๒๕๓๒ ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ พิมพ์ลงในหนังสือ “การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์” ในส่วนของบทความเรื่อง “อายุรแพทย์กับปัญหาจริยธรรม” พบว่า จริยธรรมทางการแพทย์ควรถือเจตนาเป็นหลัก โดยต้องพิจารณาถึงคุณธรรม ๒ ประการ คือ

ก. ปัญญา โดยการกระทำนั้นต้องประกอบด้วยความรู้ ความเข้าใจ เกิดจากการใช้ปัญญาพิจารณาเหตุผล

ข. เมตตา กรุณา ต้องเป็นการกระทำที่เกิดจากความหวังดี ปราศจากความต้องการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยพ้นทุกข์

---

<sup>๕</sup> อุทัยวรรณ เลาประเสริฐสุข รตอ.หญิง, “การศึกษาเชิงวิเคราะห์พุทธวิธีบรรเทาทุกข์ยามเจ็บป่วย” วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพระพุทธศาสนา บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๕.

<sup>๖</sup> พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), “การแพทย์ยุคใหม่ในพุทธทัศน์”, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพฯ: บริษัท สหธรรมมิก จำกัด, ๒๕๕๐).

ถ้าหากว่าได้ใช้ปัญญาอย่างเต็มที่ และทำด้วยความหวังดีมีเมตตากรุณาอย่างแท้จริง แม้จะมีความผิดพลาดขึ้นมา ก็เป็นเหตุสุดวิสัย

๑.๖.๔ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิชิต เปานิล นางสาวปารณัฐ สุขสุทธิ์ นางสาวรัชนิ จันทรเกษม บทความเรื่อง มาตรการด้านการศึกษา ในระบบโครงสร้าง กลไก ในการอนุรักษ์พัฒนาและคุ้มครอง ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท<sup>๓</sup> พบว่า ความสนใจการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก แม้จะเพิ่มขึ้นสูงมากในช่วง ๒ ทศวรรษนี้ แต่ผลการศึกษาหลายวิธีที่ผ่านมามีส่วนสะท้อนในลักษณะเดียวกันว่า ความสนใจดังกล่าวเป็นเพียงกระแสความตื่นตัวที่สอดคล้องกับความสนใจของสังคมโลก และการเติบโตของบริโณคณียที่เปล่งทุกอย่างไม่เว้นแม้แต่วัฒนธรรมท้องถิ่นให้กลายเป็นสินค้าและบริการ ในขณะที่ตัวหมอ หรือองค์ความรู้ที่แท้จริงในสังคมล้วนอยู่ในภาวะวิกฤตที่ต้องแก้ไขและพัฒนาขึ้นอย่างเร่งด่วน หากไม่เร่งฟื้นฟูคุณค่าที่แท้จริงของภูมิปัญญาไทยขึ้น คำว่า ภูมิปัญญาไทยคงไม่สามารถนำมาขายได้อีกต่อไป

จากการทบทวนงานวิจัยของพระมหาปองปรีดา ปริบุญ โณ ในเรื่องศึกษาการป้องกันและรักษาโรคตามหลักพระพุทธศาสนา งานวิจัยของร้อยตำรวจเอกหญิง อุทัยวรรณ เลาประเสริฐ สุขศึกษาเชิงวิเคราะห์พุทธวิธีบรรเทาทุกข์ยามเจ็บป่วย บทความจากปาฐกถาพิเศษของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) เรื่อง “อายุรแพทย์กับปัญหาจริยธรรม” และทบทวนบทความของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิชิต เปานิล นางสาวปารณัฐ สุขสุทธิ์ นางสาวรัชนิ จันทรเกษม เรื่อง มาตรการด้านการศึกษา ในระบบโครงสร้าง กลไก ในการอนุรักษ์พัฒนาและคุ้มครอง ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท นั้น เป็นเพียงการนำความเข้าใจในงานวิจัยและบทความเพื่อนำไปสู่การศึกษาค้นคว้า เพื่อวิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทยเท่านั้น โดยมีได้เป็นงานวิจัยหรือบทความเดียวกัน

## ๑.๗ วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยวิเคราะห์ข้อมูลเอกสารเชิงพรรณนาเกี่ยวกับประวัติความเป็นมาและจรรยาบรรณทางการแพทย์แผนไทย เป็นการค้นคว้าจากพระไตรปิฎก คัมภีร์การแพทย์แผนไทยพัฒนาการของกฎหมายที่ใช้ในการประกอบโรคศิลปะ ตำรายาแผนโบราณของไทย จรรยาแพทย์ จริยธรรมของแพทย์แผนไทย โดยมีขั้นตอนต่อไปนี้

---

<sup>๓</sup> การประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๕๒, ระบบโครงสร้างกลไกในการอนุรักษ์พัฒนาและคุ้มครองภูมิปัญญาไทสุขภาพวิถีไท, (กรุงเทพฯ: อุษาการพิมพ์, ๒๕๕๔), หน้า ๖๓.

๑.๗.๑ รวบรวมตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องรวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบโรคศิลปะ

๑.๗.๒ วิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย

๑.๗.๓ สรุปผลที่ได้จากงานวิจัยพร้อมข้อเสนอแนะในประเด็นที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษารั้งต่อไป

## ๑.๘ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑.๘.๑ ทำให้ทราบและเข้าใจประวัติและจรรยาบรรณรวมทั้งพัฒนาการของการแพทย์แผนไทยที่เกิดขึ้นจากอดีตจนถึงปัจจุบัน

๑.๘.๒ ทำให้ทราบและเข้าใจแนวคิดทางการแพทย์ในแนวทางของพุทธจริยศาสตร์

๑.๘.๓ ทำให้ทราบและเข้าใจแนวคิดทางการแพทย์แผนไทยในแนวทางของพุทธจริยศาสตร์

๑.๘.๔ สามารถนำความรู้จากการวิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์มาปรับและเลือกใช้เป็นบรรทัดฐานในจิตสำนึกของแพทย์แผนไทยซึ่งควรก่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้เจ็บไข้