

บทที่ ๔

วิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย

พุทธจริยศาสตร์ เป็นศาสตร์ที่ว่าด้วยหลักเกณฑ์ของทางจริยศาสตร์ที่พระพุทธองค์ได้ทรงวางไว้เพื่อเป็นมาตรฐาน ความประพฤติของมนุษย์มีทั้งระดับพื้นฐานเบื้องต้น ระดับกลางและระดับสูง เพื่อให้มนุษย์ได้ดำเนินชีวิตที่อิงตามอุดมคติเท่าที่มนุษย์จะเข้ากันได้ ให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์พร้อม มีสติปัญญา มีความสุขอันสมบูรณ์ที่สุด เป็นความดีอันสูงสุดของมนุษย์ โดยพุทธจริยศาสตร์มิได้มีความหมายเพียงแต่ความประพฤติภายนอกอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังมี ความหมายถึงความประพฤติภายในที่ลึกกลงไปด้วย

คำสอนทางพระพุทธศาสนามีลักษณะเป็นปรัชญาที่แบ่งสภาวะของธรรมออกเป็น ๒ ระดับ คือ ระดับโลกียธรรมและโลกุตระธรรม โดยเฉพาะในระดับโลกียธรรม ซึ่งเป็นธรรมที่ต้องเกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของบุคคลที่มีจริยโดยทั่วไป ซึ่งต้องรวมถึงอาชีพแพทย์แผนไทย โดยพุทธปรัชญาได้แสดงให้เห็นว่า ในการปฏิบัติ หรือให้บรรลุในสิ่งที่ดีที่สุดนั้น จะต้องอาศัยพื้นฐานที่ดี คือการมีศีลเป็นเบื้องต้นและปฏิบัติตาม กล่าวคือ “ศีล” เป็นคุณธรรมพื้นฐานที่วางขอบเขตอยู่ต่อการกระทำด้วยเจตนา ซึ่งแสดงออกทางกาย วาจา หรือสรุปเป็นความสัมพันธ์ของความมั่นคงแห่ง “ศีล” ใน ๓ ด้าน คือ กายกรรม วาจากรรม และมโนกรรม โดยเริ่มต้นพุทธจริยศาสตร์ในระดับมูลฐาน หรือ “เบญจศีล” หรือ “ศีล ๕” ซึ่งมีลักษณะเป็นสิ่งที่ต้องเว้นไม่ประพฤติ ไม่ควรกระทำ และยังประกอบด้วยสิ่งที่ยังช่วยเกื้อกูลแก่การรักษา “เบญจศีล” ได้แก่ธรรมที่ส่งเสริมให้บุคคลงาม ๕ ได้แก่ “เบญจธรรม” จึงกล่าวได้ว่า พุทธจริยศาสตร์ในระดับพื้นฐานจัดเป็นรากเหง้าของกุศลมูล เป็นความสำนึกแห่งจิตวิญญาณของความเป็นมนุษย์ที่ทุกคนต้องมีเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคม และเพื่อจะพัฒนาไปสู่หลักธรรมขั้นต่อไป จึงจะเข้าสู่พุทธจริยศาสตร์ขั้นกลาง และขั้นสูงตามลำดับ

๔.๑ จริยศาสตร์ทางการแพทย์

จากหลักการสำคัญของปรัชญาการแพทย์แผนปัจจุบันประการหนึ่งมีอยู่ว่า “การแพทย์ไม่เพียงรักษาเฉพาะโรคเท่านั้น หากจะต้องรักษาคนด้วย (Do not treat the disease but a man)” ถ้าแพทย์และพยาบาลไม่ให้ความสำคัญต่อความรู้ความเข้าใจ ภาวะความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยแล้ว ย่อมไม่อาจรักษาหรือให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้อย่างบรรลุผล แสดงให้เห็นว่าหลักในการเยียวยาผู้เจ็บไข้ จำต้องคำนึงถึงสภาวะของความเป็นมนุษย์ มิใช่แต่เพียงความเจ็บป่วยที่ตรวจได้โดยเครื่องมือ หรือวิธีการตรวจตามที่ได้ศึกษาเล่าเรียนกันมา โดยสภาพความเป็นมนุษย์จำต้องพิจารณาถึงความสัมพันธ์ ความเชื่อ วัฒนธรรมและการอยู่ร่วมกันในแต่ละท้องถิ่น จากปรัชญาดังกล่าวจึงทำให้

พัฒนาไปสู่ตัวของผู้เป็นแพทย์ โดยให้ความสำคัญแก่จิตวิญญาณของการเป็นแพทย์ เพื่อแสดงออกถึงบุคลิกลักษณะ มารยาทในการปฏิบัติต่อผู้เจ็บป่วย ต้องมีการฝึกฝนทางการปฏิบัติ ความเสียสละ อุทิศตน และความมีเมตตาธรรม เพื่อให้ผู้เจ็บไข้สามารถรับรู้ได้ถึงความห่วงใย เอื้ออาทร และปรารถนาดี แม้จะรักษาไม่หายแต่ก็จะทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลายและจากไปอย่างสงบ ซึ่งสอดคล้องกับปรัชญาของการพยาบาลที่กล่าวว่า “คำว่าพยาบาลเตือนสำนึกของเราให้ตระหนักถึงการปฏิบัติที่อ่อนโยนที่สุดของสิ่งมีชีวิต เป็นการแสดงออกของความรัก ความเมตตา ความกรุณา การให้และการรับ เป็นสาระสำคัญของสองชีวิตที่เกี่ยวคู่กัน” จึงจะเห็นได้ว่าการพยาบาลจำต้องดำเนินไปโดยมีมนุษยธรรม ความเมตตาต่อมนุษย์ ในยามทุกข์จากความเจ็บป่วยเป็นพื้นฐาน

และเมื่อพิจารณาถึงจริยศาสตร์ทางการแพทย์พื้นบ้าน โดยเฉพาะแพทย์พื้นบ้านของไทย เราจะพบจรรยาบรรณของหมอพื้นบ้านอย่างเช่น หมอพื้นบ้านภาคอีสานมีข้อถือ หรือ “กะลา” ยึดถือในการดำรงชีวิตประจำวัน และจัดได้ว่าเป็นข้อถืออย่างมั่นคง ไม่หวั่นไหวไปตามกระแสแห่งความเจริญทางวัตถุ โดยข้อถือที่สำคัญคือ คุณธรรมและศีลธรรมที่หมอพื้นบ้านจะรักษาศีล ๘ หรือ ศีล ๕ อย่างเคร่งครัด

๔.๒ จริยศาสตร์ของแพทย์แผนไทย

จากการศึกษาพบว่า การก่อเกิดการแพทย์แผนไทยโดยแท้แล้วมิได้แตกต่างจากการแพทย์พื้นบ้านของประเทศหรือสังคมอื่นๆ เป็นการผสมผสานระหว่างการแพทย์พื้นบ้าน และปรัชญาทางพุทธศาสนา ดังนั้นจึงไม่แปลกที่จริยศาสตร์หรือจริยธรรมของความเป็นแพทย์แผนไทยในอดีตจึงมีความสอดคล้องกันในหลายลักษณะกับทางการแพทย์สากล โดยทั้งในทางความคิดและการแสดงออกโดยการปฏิบัติ เพียงแต่วิธีคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของชีวิตในการแพทย์แผนไทยมีลักษณะเป็นองค์รวม และให้ความสำคัญกับจิตวิญญาณมากกว่าการให้ความสำคัญเฉพาะร่างกายเพียงอย่างเดียว จากการให้ความสำคัญดังกล่าว จึงต้องให้ความสำคัญกับจิตวิญญาณของการเป็นแพทย์ และพัฒนาสู่จริยศาสตร์ของแพทย์แผนไทย โดยเราสามารถวิเคราะห์จริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยในอดีตได้โดยเริ่มจาก

พระยาจันทบุรี (กล่อม) ท่านเป็นเจ้าของเมืองจันทบูร ในสมัยรัชกาลที่ ๒ แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ โดยท่านได้แสดงออกถึงจริยศาสตร์ของแพทย์แผนไทยไว้ในตำรา “โรคนิทานคำฉันท์” โดยจรรยาแพทย์ กล่าวไว้ว่ามีอยู่ ๑๔ ข้อ ที่แพทย์ต้องจดจำเอาไว้และประพฤติปฏิบัติตาม

โดยแบ่งจรรยาแพทย์ได้เป็น ๒ องค์ประกอบ คือ ความรู้ในด้านการแพทย์และเภสัชกรรมกับการมีจริยธรรมประจำใจ ไม่เห็นแก่ลาภสักการะมากกว่าศีลธรรม ประกอบกับความประพฤติอันมีความเมตตา ซึ่งเริ่มต้นจากการสมาทาน และถือปฏิบัติศีล ๘ และศีล ๕ ตลอดไป

คำสอนเรื่อง “จรรยาแพทย์” ที่มหาอำมาตย์เอก เจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี สอนนักเรียนแพทย์ขณะที่ท่านยังเป็นพระยาวิสุทธสุริยศักดิ์ เป็นการสอนที่โรงเรียนราชแพทยาลัย ปัจจุบันนี้คือ ศิริราชพยาบาล เป็นลักษณะของการปลูกฝังทางจิตวิญญาณแห่งจริยธรรมและศีลธรรม โดยแพทย์และครูผู้สอน โดยมีสิ่งที่น่าสนใจอย่างยิ่งในการสอนจรรยาบรรณแพทย์ ซึ่งจัดได้ว่าเป็นจริยศาสตร์ของแพทย์แผนไทยที่ปลูกฝังให้แก่นักศึกษาแพทย์ในประเทศไทย ซึ่งควรถือว่าเป็นครั้งแรกที่มีการบันทึกไว้ เริ่มต้นการสอนตั้งแต่ครั้งแรก จนกระทั่งครั้งสุดท้าย เป็นการสอนจรรยาแพทย์ โดยนำหลักธรรมในพุทธศาสนามาใช้สอนหลักแห่งความประพฤติอันดีงาม ในการประกอบวิชาชีพแพทย์

จรรยาบรรณการแพทย์แผนไทยของพระยาพิศณุ ประสาทรเวช กล่าวถึงแพทยาลัγκα คือคุณธรรมอันเป็นเครื่องประดับของหมอ โดยสรุปว่า ผู้ที่จะเป็นหมอให้จะมีความรู้ทางการแพทย์แต่เพียงอย่างเดียว จะต้องมียศยาศัยดี โอบอ้อมอารี ความประพฤติเรียบร้อย จะไม่ทำให้ความรู้ของตนเสื่อมไป โดยจำแนกคุณธรรมออกเป็น ๑๒ ข้อ ซึ่งพอสรุปได้เป็น หลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เช่น ความมีเมตตา การขจัดซึ่งอกุศลกรรมทั้ง ๓ ประการ เป็นต้น จากจรรยาบรรณการแพทย์แผนไทยที่ปรากฏอยู่ใน “เวชศึกษา” แพทย์ศาสตร์สังเขป (เป็นสมุดคู่มือของหมอ และผู้พยาบาลไข้) ของพระยาพิศณุ ประสาทรเวช ทั้ง ๑๒ ข้อนี้ ท่านยังได้กล่าวเพิ่มเติมเสริมว่า บุคคลที่จะประกอบ กระทำการใดๆ ซึ่งจะมีความผิคนั้นก็ด้วยเหตุ ๖ ประการ คือ *

๑. ไม่ละอายต่อความทู่จืด หรือไม่คิดกลัวเกรงต่อความเสียหายในการงานที่ท่านนั้น ทำด้วยความโลภปรารถนาลาอย่างหนึ่ง ปรารถนาจะเห็นตนมีชื่อเสียงปรากฏด้วยความดี ก็ทำด้วยความโอ้อวดอย่างหนึ่ง นี่เป็นบ่อเกิดของความผิประการหนึ่ง

๒. ไม่มีความรู้ในการนั้น ก็ทำไปด้วยความโคนเคาจะถูกหรือผิด ดีหรือชั่ว อย่างไรก็ไม่รู้ นี่เป็นบ่อเกิดของความผิประการหนึ่ง

๓. มีความสงสัยในการงานที่ท่านทำนั้น ครอบงำอยู่แล้ว คือคิดไม่เห็นว่าจะทำอย่างไรดี ซึ่งตรงไปก็เป็นหลายท่าหลายทาง ล้วนเป็นอาการที่คาดคะเนไปเสียทุกอย่าง จะหยิบยกเอาอะไรมาเป็นหลักถานที่อ้างอิงก็ไม่ได้ ยิ่งคิดยิ่งพันเพี้ยนไป เพราะคิดไปไม่ตลอดต้องถอยหลังกลับมาคิด ทางอื่นก็ไม่ตลอดควนเวียนอยู่ ครั้นจะได้ถามผู้รู้หรือจะปติเสธเสียว่าไม่รู้ก็กลัวจะเสียชื่อเสียง ทำให้เสื่อมความเลื่อมใสในตน เมื่อการมาถึงเข้าก็ทำด้วยความโง่เขลา การที่ท่านนั้นจึงได้ผิไป ความสงสัยที่ครอบงำอยู่นี้ เป็นบ่อเกิดของความผิประการหนึ่ง

* พิศณุ ประสาทรเวช, พระยา, เวชศึกษาแพทย์ศาสตร์สังเขป เป็นสมุดคู่มือของหมอและผู้พยาบาลไข้, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จันเฮง, ๒๔๖๗), หน้า ๑๑๕.

๔. ความสำคัญเข้าใจในสิ่งที่ไม่ควรทำ ว่าเป็นสิ่งที่ควรทำ จัดเป็นบ่อเกิดของความผิดประการหนึ่ง

๕. ความสำคัญเข้าใจในสิ่งที่ควรทำว่าไม่ควรทำ จัดเป็นบ่อเกิดของความผิดประการหนึ่ง

๖. ทำการด้วยความพล่อยสติ ไม่ใช่สติตรองสอบสวนเหตุผลให้ถี่ถ้วน คือ ไม่ใช่องค์ปัญญาอันประกอบด้วยโยนิโสมนสะติการเป็นหัวหน้า พุคสันๆ ก็คือ ไม่มีสติ ทำการด้วยความเลินเล่อ ก็การทำด้วยไม่มีสติเช่นนี้ ไม่ต้องสงสัยเลยว่าจะไม่มีความผิด

เพราะฉะนั้นในเหตุข้อ ๖ นี้ จัดเป็นบ่อเกิดของความผิดประการ ๑ และในเหตุทั้ง ๕ ข้อ เบื้องต้น ก็ย่อมรวมอยู่ในข้อ ๖ นี้ด้วย

เมื่อจะย่อข้อความในสั้นเข้าดังนี้ว่า ไม่ละอาย ๑ ไม่รู้ ๑ สงสัยแล้วขึ้นทำ ๑ เข้าใจในสิ่งที่ควรว่าไม่ควร ๑ เข้าใจในสิ่งที่ไม่ควรว่าควร ๑ พล่อยสติเสีย ๑ เหตุทั้ง ๖ ประการนี้ ย่อมเป็นบ่อของความผิดทั่วไป ไม่เฉพาะแต่ผู้ที่เป็นหมอ และเมื่อจะค้นหาเหตุต่อไปอีกว่าเหตุ ๖ ประการนี้ เกิดจากอะไร ก็คือ เกิดจากความประมาทอย่างเดียว ความประมาทนี้ย่อมเป็นบ่อเกิดของความชั่วต่อไป เพราะเป็นสภาวะใหญ่ยิ่งกว่าอธรรมจริยาทั้งหลาย ในภาสิตทั้งปวงก็ย่อมกล่าวอธรรมจริยะธรรมรวมลงในความประมาทอย่างเดียว จุรรอยเท้าของสัตว์ทั้งหลายไม่มีอะไรจะใหญ่กว่ารอยเท้าแห่งคชสารนั้น ถ้าจะค้นหารากเหง้าแก้มูลของความประมาทลงไปอีกชั้นหนึ่ง ก็ได้แก่ความโง่เขลา คือ อวิชชานี่เป็นที่สุด

การที่จะป้องกันเหตุ ๖ ประการ อันเป็นบ่อของความผิดมิให้มีได้ก็ด้วยสติอันประกอบด้วยความไม่ประมาท เมื่อทำการด้วยมิตติอยู่เสมอแล้ว ความผิดก็จะไม่เกิดมิได้ด้วยประการทั้งปวง อีกนัยหนึ่งท่านยกสติมาเป็นต้นรากของความประพฤติทั้งปวงว่า เสียทรัพย์ไม่ควรเสียศีล เสียศีล ไม่ควรเสียความสัจ เสียความสัจไม่ควรเสียความเพียร เสียความเพียรไม่ควรเสียสติ ดังนี้ เพราะฉะนั้นผู้ที่ทำการเป็นหมอหรือจะทำการใดๆ ก็ให้ใช้สติตรองโดยรอบคอบอย่าพึงพล่อยสติเสีย

สรุปคำสอนของท่านอาจารย์พระยาพิณู ประสาทเวช เป็นคำสอนที่เข้าใจง่าย โดยท่านกล่าวสรุปไว้ให้ว่า ความผิดต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นของแพทย์แผนไทยนั้นก็คือ ขาดสติอันเนื่องมาจากความประมาท ซึ่งต่อเนื่องมาจากอวิชชา คือ ความไม่รู้

จริยศาสตร์ของแพทย์แผนไทยที่ปรากฏเป็นกฎหมาย หรือรูปแบบบังคับจากรัฐ โดยการแพทย์กระแสหลัก หรือการแพทย์ตะวันตกได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และปัญหาบางประการ เช่น ในเรื่องต้นทุนทางการแพทย์ที่ค่อนข้างสูง ทำให้การแพทย์แผนไทยถูกผลักดันขึ้นมารองรับปัญหาดังกล่าว และปรากฏการณ์ที่ตามมาก็คือ จรรยาบรรณที่กำหนดโดยรัฐ ซึ่งจัดได้ว่าเป็นจริยศาสตร์

ที่เป็นรูปแบบสากล โดยกฎหมายหรือระเบียบที่สำคัญที่มีผลบังคับอยู่ในปัจจุบัน ได้แก่ พระราชบัญญัติประกอบโรคศิลปะ พุทธศักราช ๒๕๔๒ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรักษาพยาบาลแห่งวิชาชีพ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๕

เป็นที่น่าสังเกตว่า จริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยที่กำหนดโดยรัฐในปี พ.ศ. ๒๕๔๕ นี้ แบ่งเป็น ๗ หมวด โดยในแต่ละหมวดสามารถเปรียบเทียบได้กับแนวความคิดในการสอนจริยศาสตร์ หรือจรรยาแพทย์ที่มหาอำมาตย์เอก เจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี สอนนักเรียนแพทย์ที่โรงเรียนราชแพทยาลัยใน ร.ศ. ๑๒๖ หรือปี พ.ศ. ๒๔๕๐ ซึ่งเป็นระยะเวลากว่า ๑๐๐ ปีแล้ว จรรยาแพทย์ หรือจริยศาสตร์ของการแพทย์แผนไทยก็ยังมีได้เปลี่ยนรูปไป เป็นเพียงการจัดรูปแบบเรียบเรียงข้อความให้เป็นสากล เมื่อกล่าวว่า จรรยาบรรณในปัจจุบันมีลักษณะเหมือนจรรยาแพทย์เมื่อสมัยกว่า ๑๐๐ ปีก่อน และโดยที่จรรยาแพทย์เมื่อสมัยกว่า ๑๐๐ ปี เป็นการสอนโดยนำหลักธรรมของพระพุทธศาสนามาใช้ทั้งสิ้น ดังนั้นถ้าเป็นการคิดแบบตรรก จึงกล่าวได้ว่า จรรยาบรรณของการแพทย์แผนไทยในปัจจุบันก็คือหลักศีลธรรม คุณธรรม และจริยธรรม ที่มาจากหลักคำสอนในพุทธศาสนานั้นเอง

จริยศาสตร์ของหมอพื้นบ้านไทย จากการศึกษาพบว่าหมอพื้นบ้านจะมีศีลธรรมประจำใจและเคร่งครัดเป็นอย่างยิ่ง โดยจะรักษาศีล ๘ และ ศีล ๕ และอุทิศตนเพื่อสังคมชนบท โดยสิ่งดังกล่าวถือเป็นสิ่งยึดถือในชีวิตประจำวัน

๔.๓ พุทธจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย

จริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทยทั้งในอดีตและปัจจุบันเราพบว่า การเกิดขึ้นของจริยศาสตร์ จะเกิดจากบุคคลหลายฝ่าย ซึ่งอาจมีรูปแบบที่แตกต่างจากจริยศาสตร์ทางการแพทย์ที่เป็นสากล โดยจากงานวิจัยพบว่า การตัดสินใจทางการแพทย์ที่เป็นสากลมี ๒ ชนิด ชนิดแรก คือ การตัดสินใจทางวิชาการแพทย์ ชนิดที่สองคือการตัดสินใจทางจริยธรรม แต่เรื่องจริยธรรมทางการแพทย์กลับถูกบรรจุลงในหลักสูตรแพทยศาสตรศึกษาเพียงไม่กี่สถาบัน แต่แนวโน้มก็เพิ่มขึ้น ในเวลาต่อมาถ้าพิจารณาแล้วพบว่า จริยธรรมทางการแพทย์ที่มีขึ้นปรากฏหลักฐานในอดีตก่อนยุคชิปโปเกรตีส ในสมัยกรีกและโรมัน โดยได้แนวคิดมาจากนักปรัชญากรีกกลุ่มไพธาโกเรียน ซึ่งแนวคิดของกลุ่มนี้ยังปรากฏอยู่ในจรรยาบรรณแพทย์ในปัจจุบัน โดยจริยธรรมทางการแพทย์เป็นความสืบเนื่องจากหลักที่เกี่ยวกับความเชื่อทางศาสนา แล้วซึมซับเป็นส่วนของจริยธรรมทางการแพทย์ เช่นเดียวกับความรู้ทางด้านการแพทย์ได้พัฒนามากขึ้น ตามวิทยาการและความเจริญด้านเศรษฐกิจ

เนื่องจากระบบทุนนิยมได้เข้ามามีบทบาทในทุกองค์การ ทำให้สังคมเรียกร้องคุณธรรม และจริยธรรม จากความเป็นแพทย์ เพราะหวังจะได้ความมั่นใจและเกิดความศรัทธาในบุคคลที่ตน

ต้องอาศัยพึ่งพาเมื่อยามเจ็บไข้ เมื่อเวลาเปลี่ยนไป แนวคิดในเรื่องจริยธรรมซึ่งเป็นเรื่องที่ตัดสินใจลงไปยากว่า เรื่องในลักษณะเดียวกันนี้ถูกหรือผิดถ้าสถานการณ์และระยะเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป จึงทำให้จริยธรรมทางการแพทย์มีผู้ให้ความเห็นว่า ควรได้รับการปรับปรุงอยู่ตลอดเวลา ดังนั้น ถ้าพิจารณาหรือเป็นข้อสรุปเช่นนี้ ทำให้เราอาจกล่าวสรุปได้ว่า จริยศาสตร์ทางการแพทย์หรือ จรรยาบรรณทางการแพทย์ (แผนปัจจุบัน) ที่ใช้อยู่นี้เป็นแนวคิดทางจริยศาสตร์ที่สามารถยืดหยุ่นได้ โดยปรับใช้ให้เข้ากับสังคมอยู่ตลอดเวลา

ส่วนในเมืองไทย จริยศาสตร์การแพทย์ถูกปรับและมีโครงสร้างขึ้นมาตลอดเวลา ตามกระแสของสังคมที่ถ่ายทอดมาจากแนวคิดหรือวิถีทัศน์ของชนชั้นปกครองที่ต้องการจะปรับประเทศให้สอดคล้องกับความเจริญและพัฒนาการที่หลั่งไหลมาจากประเทศตะวันตก โดยเริ่มจากเกิดคำว่า “วิชาชีพ” ในประเทศไทยในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๕ เนื่องจากปัจจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศดังกล่าว จึงทำให้เกิดการพัฒนามาเป็น “จรรยาบรรณวิชาชีพ” ซึ่งแต่เดิมยังคงเป็นจรรยาบรรณวิชาชีพโดยทั่วไปที่แปรรูปหรือนำแนวคิดมาจากหลักจริยธรรมที่ได้จากอิทธิพลของพระพุทธศาสนา หลักจริยศาสตร์ที่ได้มาจากคำสาบาน กฎหมาย หรือวินัย หลักจริยธรรมที่ได้จากพระราชดำริและพระราโชวาท

จากหลักดังกล่าวจึงพัฒนาเกิดเป็นหลักจริยธรรมของวิชาชีพแพทย์และพยาบาลในเมืองไทย โดยเริ่มจากการออกกฎหมายทางการแพทย์ฉบับแรกในปี พ.ศ. ๒๔๖๖ สมัยรัชกาลที่ ๖ และพัฒนากฎหมายในลักษณะเดียวกันต่อมาจนกฎหมายฉบับปัจจุบันคือ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลป์ พ.ศ. ๒๕๔๒

สิ่งเหล่านี้เป็นจริยศาสตร์ทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นในประเทศไทย และเมื่อเรามองในภาพรวมในมุมกว้างจะพบลักษณะเด่นของจริยศาสตร์หรือจริยธรรมในทางการแพทย์ (แผนปัจจุบัน) ในเมืองไทยมีลักษณะ คือ เป็นการปฏิบัติที่ดีงาม เหมาะสมและเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยเสมือนมีระเบียบแบบแผนวางเอาไว้ โดยให้ความสำคัญต่อเป้าหมาย (Objective) และอีกประการคือ มักไม่เน้นที่ตัวแพทย์ในเรื่องระเบียบวิธีการทางจริยธรรมเป็นเพียงเสมือนมีคู่มือในการปฏิบัติ เพื่อดำเนินการทางจริยธรรมหรืออาจกล่าวได้ว่าจริยศาสตร์ทางการแพทย์ (แผนปัจจุบัน) ที่ปรากฏในเมืองไทยนี้มีสาเหตุและถูกผลักดันมาจากกระแสความต้องการของสังคม ที่มีความมุ่งหวังทางจริยธรรมจากตัวแพทย์

แต่ในส่วนของจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย ถูกพบว่า ปรากฏขึ้น หรือถูกผลักดันมาจากชนชั้นปกครองผู้มีวิสัยทัศน์ และตัวผู้เป็นแพทย์แผนไทยเองเสียมากกว่า แรงผลักดันจากสังคมอาจเป็นเพราะสังคมไทยเลือกที่จะดำเนินชีวิตตามประวัติศาสตร์ที่ผ่านมา คืออยู่ภายใต้การปกครอง

ของผู้นำ เคารพและศรัทธาในตัวผู้นำ พร้อมกับสมัครใจในการปฏิบัติตาม อีกประการหนึ่ง คือ อุปนิสัยของคนไทย มักจะผ่อนปรนมีน้ำใจ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น แม้ว่าตนเองจะถูกละเมิดสิทธิก็ตาม เรื่องดังกล่าวนี้เองที่ควรถือเป็นเหตุประการหนึ่งที่ทำให้จริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยจึงถูกสร้างขึ้นมาจากจิตวิญญาณของผู้เป็นแพทย์แผนไทยและแอบอิงมากับหลักการประเพณีปฏิบัติตนเอง ในแนวทางของพระพุทธศาสนาตลอด

พุทธจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทยในงานวิจัยนี้ ควรนำบทสรุปของพุทธจริยศาสตร์ ที่กล่าวไว้ในบทที่ ๓ มาเพื่อให้เห็นภาพกระชับของพุทธจริยศาสตร์ที่กล่าวไว้ในทางการแพทย์แผนไทย ได้ชัดเจนดังนี้

๑. เป็นศาสนาแห่งเหตุผล ไม่ปลงใจเชื่อได้ง่าย ต่อเมื่อรู้และเข้าใจด้วยตนเองว่าสิ่งใด ดีที่สุด สิ่งใดถูกจึงควรทำตาม

๒. สอนว่าทุกสิ่งต้องมีเหตุและปัจจัย เป็นเหตุและผล เหตุเป็นดีผลย่อมดี

๓. ยึดหลักธรรมาธิปไตย ในการตัดสินใจการตัดสินใจ

๔. ยกย่องคนดีมีคุณธรรม

๕. การกระทำทางพุทธจริยศาสตร์นั้นต้องมีเจตนาที่ดี โดยประกอบด้วย การกระทำ ๓ ทาง คือ กายกรรม วาจากรรม และมโนกรรม โดยการกระทำที่ดีจะต้องเริ่มที่มโนกรรม

๖. ลักษณะของคนดี-ชั่ว คือ ผู้มีศีล (ศีล ๘ หรือ ศีล ๕)

๗. พุทธจริยศาสตร์แบ่งเป็น ๓ ระดับ คือ

- ขั้นต้น คือ การปฏิบัติตามเบญจศีล-เบญจธรรม
- ขั้นกลาง เป็นการนำเบญจศีลมาขยายความเพื่อให้การปฏิบัติสอดคล้องกับ

การกระทำที่มีคุณค่าทางพุทธจริยธรรม คือ ความสุจริตทางกาย วาจา ใจ

- ขั้นสูง คือ การหวังผลนิพพาน ได้แก่ อริยมรรคมีองค์ ๘ โดยสรุปย่อได้เป็น ศีล สมาธิ ปัญญา หรือไตรสิกขา

๘. มงคล ๓๘ ประการ เป็นบทสรุปย่อให้เข้าใจและปฏิบัติง่ายทางจริยธรรม เป็นจริยธรรมแห่งความก้าวหน้าสำหรับทุกคน

๙. หลักธรรมสำคัญที่ทำให้พัฒนาไปสู่พุทธจริยศาสตร์

- หิริ โอตตัปปะ^๒ คือ ธรรมที่ช่วยให้โลกเป็นระเบียบเรียบร้อย

^๒ พระเสด็จสุเรนทราธิบดี, เจ้าพระยา, จรรยาแพทย์, (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรนิติ, ๒๔๗๓), หน้า ๖, ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๔/๒๕๓.

- ธรรมมีอุปการะมาก คือ ธรรมที่เกื้อกูลในการทำความดี ได้แก่ สติ และสัมปชัญญะ

- พรหมวิหาร ๔ คือ หลักประพฤติที่ประเสริฐ บริสุทธิ์ ได้แก่ เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา

๑๐. ประมวลได้เป็นหลักธรรมใหญ่ทั้งหมด ๓ ประการ ได้แก่

- ไม่ทำความชั่วทั้งปวง
- ทำแต่ความดี
- ทำใจของตนให้สะอาดบริสุทธิ์

๔.๓.๑ วิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย

จากภาพสรุปของจริยธรรม หรือจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย และภาพสรุปของพุทธจริยศาสตร์ดังกล่าว สามารถวิเคราะห์ได้ โดยนำจริยศาสตร์ของการแพทย์แผนไทยในอดีตเรียงตามลำดับดังนี้คือ

๑. พระยาจันทบุรี (กล่อม)
๒. เจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี
๓. พระยาพิศณุ ประสาทเวช
๔. จริยศาสตร์การแพทย์แผนไทยที่กำหนดโดยรัฐ

กล่าวถึงการเรียนรู้ในคัมภีร์แพทย์ให้เจนจัดโดยตนเอง (เรียนรู้ให้เจนจัด จบจังหวัดคัมภีร์ไสย) ถ้ายังมีความรู้น้อยอยู่ ยังไม่ควรเป็นแพทย์ (รู้น้อยอย่าคว่นเดิน ทางใครอย่าครรไล) และกล่าวสรุปเพิ่มเติมว่า ความรู้ในด้านการแพทย์และเภสัชกรรม มียาสรรพคุณศักดิ์สิทธิ์ ความรู้ในด้านการแพทย์และเภสัชกรรม มียาสรรพคุณศักดิ์สิทธิ์ โดยขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถในการวินิจฉัยโรค ถ้าวินิจฉัยโรคแล้วกระทำให้ไข้ยาคิด ยานั่นกลับจะเป็นโทษมากกว่าเป็นคุณซึ่งถือเป็นบาปกรรมจะถูกลงโทษแข่งให้ตกรรอก ซึ่งถือเป็นบาปที่รุนแรงสำหรับชาวพุทธ ... (พระยา จันทบุรี (กล่อม))

กล่าวถึงธรรมอันดี ๗ ข้อ โดยเฉพาะข้อที่ว่า **สัทธา**^๓ เป็นความเชื่อเห็นดี เห็นชอบ ในสิ่งที่ตนจะประพฤติ **พาหุสัจจะ**^๔ คือ ความได้ยินมาก ได้เรียนมาก **วิริยะ**^๕ คือ ความพากเพียรพยายาม

^๓ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๕.

^๔ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖.

^๕ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๗.

ปัญญา^๖ คือ ความรู้ประจักษ์ ความเข้าใจชัดเจน ความฉลาด ความเห็นบาปบุญคุณโทษในกิจการทั้งปวง เหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของหลักธรรมที่เรียกว่า “สัจตัตถธรรม”^๗ . . . การเป็นแพทย์ต้องการความรู้เพิ่มเติมตลอดเวลา และต้องวินิจฉัยพิจารณาด้วยปัญญา ความถี่ถ้วน ความพยายาม ความหมั่นไม่เกียจคร้าน . . . ความฉลาดรู้จักเลือกเฟ้นกระทำแต่ที่ดี และรู้จักไม่กระทำในทางที่เสียและชั่วผิดทั้งปวง โดยดูว่าสิ่งใดดี สิ่งใดชั่ว โดยใช้หลักธัมมาธิปไตย และต้องใช้ปัญญาใคร่ครวญ โดยเฉพาะปัญญาที่เกิดแต่ความฝึกฝนอบรมเข้าใจในทางหนึ่งแล้ว ความเข้าใจอันนั้นก็แล่นไปถึงทางอื่นที่มีอาการอย่างเดียวกัน ให้เข้าใจประปรายได้ฉับไว พร้อมกับการหาความรู้ โดยการคบหาสมาคมกับผู้รู้ธรรมและประพฤติธรรม คือ ต้องคบหาบัณฑิตผู้มีปัญญา . . . (เจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี)

ดังกล่าวข้างต้นสามารถเทียบได้กับหลักธรรมในเรื่องพระพุทธศาสนา เป็นศาสนาแห่งเหตุผล ไม่ปลงใจเชื่อได้ง่าย ต่อเมื่อรู้และเข้าใจด้วยตนเองว่าสิ่งใดดี สิ่งใดถูกจึงควรทำตาม

กล่าวถึงถ้าตัดความชั่วให้เบาบางลง ความดีก็ย่อมเกิด โดยการปลูกกุศลมูล ๓ อย่าง^๘ คือ อโลภะ อโทสะ อโมหะ . . . และผู้ถึงเครื่องนิบหนย ๖ ประการซึ่งเป็นเหตุให้ชักนำบุคคลไปสู่ความนิบหนยได้โดยง่าย . . . (เจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี) เป็นคำสอนทางพุทธจริยศาสตร์ที่เป็นปรัชญา คือความเหตุเป็นผลกันเอง โดยสามารถเทียบเคียงได้กับหลักธรรมในพระพุทธศาสนา ที่สอนว่า ทุกสิ่งต้องมีเหตุและผล เมื่อตัดความชั่วลงความดีก็จะเกิด หรือละเว้นจากเครื่องนิบหนยทั้ง ๖ ประการ ชีวิตก็จะเจริญ

กล่าวถึงการจะดูว่าสิ่งใดดี สิ่งใดชั่ว มีหลักเทียบเคียง ๓ อย่าง คือ ความเห็นที่เอาตนเองเป็นใหญ่ . . . ความเห็นที่ยอมเอาความนิยมของโลก หรือตามคนส่วนใหญ่ . . . ความเห็นที่เอาหลักความชอบธรรมและศีลธรรมเป็นใหญ่ . . . (เจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี) โดยสามารถเทียบเคียงได้กับหลักธรรมในพระพุทธศาสนาที่สอนว่า เกณฑ์หรือมาตรการที่สำคัญที่สุดสำหรับตัดสินความถูกผิดนี้ ขึ้นอยู่กับเหตุผลและความชอบธรรม ถือว่าหลักเกณฑ์ธรรมาธิปไตยเป็นหลักเกณฑ์ที่ชอบด้วยเหตุผล ไม่มีข้อมูลของตนเอง หรือความนิยมของสังคมเป็นหลัก บุคคลที่เชื่อ

^๖ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๘.

^๗ ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๓๑/๓๓๕.

^๘ ที.ปา. (ไทย) ๑๑/๓๐๔/๒๕๕.

ธรรมาธิปไตยเป็นหลักจึงกระทำความดีได้ การกระทำตามหลักธรรมาธิปไตยนี้ เกิดจากแรงจูงใจภายใน คือ กุศลกรรม เป็นมูลเหตุแห่งการกระทำความดี โดยไม่สนใจคำสรรเสริญหรือติเตียนใดๆ แต่เป็นการกระทำตามความชอบธรรม

กล่าวถึงผู้เป็นแพทย์ต้องระวังรักษาตน โดยเคร่งครัดในความประพฤติ โดยมีคุณธรรม ๔ ประการ คือ ประพฤติตนดี กิริยาต้องสุภาพ วาจาดูเป็นที่รัก ใจต้องเป็นคนสุจริต... (เจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี)

กล่าวถึงการมีจริยธรรมประจำใจ ไม่เห็นแก่ลาภสักการะมากกว่าศีลธรรม ความมีเมตตา... (พระยาจันทบุรี (กล่อม))

กล่าวถึงแพทยาลัγκα กล่าวด้วยคุณธรรมอันเป็นเครื่องประดับของหมอ กล่าวว่า “คนที่จะเป็นหมอให้จะมีแต่วิชาความรู้ในยา และรู้จักโรคอย่างเดียนั้นไม่เพียงพอ ต้องมีธรรมาศยดี โอบอ้อมอารี โดยหมอที่ดีย่อมประกอบด้วยคุณธรรม ๑๒ ประการ ดังกล่าวไว้ในบทที่ ๒... (พระยาพิศณุประสาทราช)

ดังกล่าวข้างต้นสามารถเทียบเคียงได้กับหลักธรรมในเรื่อง พระพุทธศาสนา ยกย่องความดี มีคุณธรรม

กล่าวถึงการกระทำด้วยใจ ๓ ประการ คือ ความโลภ ต้องการจะได้ไปเสียทุกสิ่ง ทุกอย่าง ความพยาบาท คิดมุ่งหมายล้างผลาญด้วยใจอันร้ายกาจ ความเห็นอันผิด ซึ่งอาจรวมถึง ความโกรธ และความหลง ที่มีอยู่ในใจและส่งผลให้เกิดการกระทำบาปด้วยกายและวาจา... (เจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี) ดังกล่าวนี สามารถเทียบเคียงได้กับหลักธรรมข้อที่ว่า การกระทำที่ถือว่ามีค่าทางพุทธจริยธรรมนั้น ต้องมีเจตนาและการกระทำที่ดี โดยต้องเริ่มที่มโนกรรม

กล่าวถึงแพทย์ต้องมีสติอยู่ตลอดเวลา โดยรักษาศีล ๘ และศีล ๕ ตลอดเวลา พร้อมกับถึงซึ่งพระรัตนตรัย... (พระยาจันทบุรี (กล่อม)) การกระทำด้วยกาย ๓ ประการ ได้แก่ การเอาชีวิตผู้อื่น การลักขโมยทรัพย์ การล่วงละเมิดในประเวณีผู้อื่น การกระทำด้วยวาจา ๓ ประการ การกล่าวเท็จ การกล่าววาจาหยาบ ส่อเสียด... (เจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี) ดังกล่าวนี สามารถเทียบเคียงได้กับหลักธรรมที่กล่าวว่า ลักษณะของผู้เป็นคนดี คือ ผู้มีศีล ๘ หรือศีล ๕

กล่าวถึงจรรยาแพทย์ของพระยาจันทบุรี (กล่อม) ในบทกลอนจันทศาสตร์ เป็นการนำ เสนอ จริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยในเรื่อง การหลอกลวง (การไม่รู้จริง) การกล่าวเท็จ การโอ้อวด การมีทิฐิ การมีอกุศลมูล ๓ การพยาบาท การวิตก วิจารณ์ หิริ โอตตปปะ ดังกล่าวนีสามารถ

เทียบเคียงได้กับหลักธรรมในเรื่อง อุปกิเลส ๑๖^๕ อันเป็นกิเลสที่ทำให้ใจมนุษย์ข้องอยู่ในทางบาปอกุศล

กล่าวถึงการเกรงกลัว และละอายที่จะกระทำต่อบาป . . . (พระยาจันทบุรี (กล่อม)) แพทยาลังกา กล่าวถึงคุณธรรมอันเป็นเครื่องประดับของหมอ ในข้อที่ว่าต้องมี หิริโอตตปปะ . . . (พระยาพิศณุ ประสาทเวช) ดังกล่าวนี้อาจเทียบเคียงได้กับ หลักธรรมที่กล่าวว่า เป็นธรรมสำคัญสำหรับชักนำหรือปลูกธรรมอื่นให้เกิด และเป็นธรรมสำหรับรักษาธรรมอื่นให้ตั้งอยู่ถาวรมั่นคง ซึ่งจัดไว้ในสัตตศีลธรรม

กล่าวถึงความเอ็นดู ความรักอันไม่เจือด้วยจาคะ ได้แก่ เมตตา ความเอาใจใส่รู้สึกเวทนาในคนที่เราเห็นว่าเขาทุกข์ ได้แก่ กรุณา . . . (เจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี) และการมีเมตตาจิตแก่คนไข้ . . . (พระยาพิศณุ ประสาทเวช) ดังกล่าวนี้อาจเทียบเคียงได้กับหลักธรรมในส่วนของพรหมวิหาร ๔ หรือธรรมเครื่องอยู่ของท่านผู้เป็นใหญ่

จะพบได้ว่า พุทธจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทยที่กล่าวมาทั้งหมดเป็นหลักธรรมพื้นฐานหรือพุทธจริยศาสตร์ระดับต้น หรือระดับมูลฐาน ได้แก่ จริยธรรมขั้นมูลฐานที่บุคคลต้องมีไว้หรือปฏิบัติคัด กาย วาจา ให้เกิดความเรียบร้อยไม่ให้เกิดครั่นคร้ามทั้งตนเอง และผู้อื่น ไม่ก่อให้เกิดปัญหา ต่อสังคมของแพทย์แผนไทยเอง และสังคมอื่นรอบข้าง จัดเป็นรากเหง้าของกุศลมูล เป็นความสำนึกแห่งจิตวิญญาณของความเป็นมนุษย์ โดยมีข้อห้ามหรือเจตนางดเว้นอยู่ ๕ ประการ คือ เบญจศีล และข้อที่ต้องปฏิบัติอีก ๕ ประการ เพื่อเป็นเครื่องมือสนับสนุนเบญจศีล เราเรียกว่าเบญจธรรม

รวมถึงจริยศาสตร์ที่ก่อเกิดในตัวของหมอพื้นบ้านไทย ที่สำคัญที่ทุกคนต้องมีไว้ประจำตัวคือ ศีล ๘ หรือ ศีล ๕ ก็คือหลักธรรมพื้นฐานในพระพุทธศาสนาเป็นหลัก

ดังนั้นจึงไม่แปลกใจเลยว่า แพทย์แผนไทยทั้งในอดีตและปัจจุบัน โดยส่วนใหญ่ยังสามารถรักษาจรรยาแพทย์เพื่อคงอยู่ให้เห็นถึงรูปแบบของจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะหมอพื้นบ้านหรือครูบาอาจารย์ ทางการแพทย์แผนไทยที่รับใช้สังคมอยู่ในชนบท รูปแบบการใช้ชีวิตแบบพออยู่พอกิน สร้างประโยชน์และเป็นที่เคารพนับถือของชุมชน โดยเฉพาะ

^๕ ปัญญา ใบบางยางและคณะ, **ธรรมาธิบายหลักธรรมในพระไตรปิฎก**, (กรุงเทพฯ: ไม่ระบุสถานที่พิมพ์, ๒๕๔๘), หน้า ๒๐๑, ม.ม. (ไทย) ๑๒/๓๑/๖๓.

ที่สำคัญคือ “ศีล” แพทย์แผนไทยโดยทั่วไปเป็นพุทธศาสนิกชนโดยเคร่งครัด ดังนั้นการถือศีล ๘ และศีล ๕ เป็นเรื่องที่ปฏิบัติจนเป็นนิสัยอยู่ใน จิตวิญญาณอยู่แล้ว ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า จริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทยที่ปรากฏอยู่ทุกวันนี้ เราสัมผัสได้จากความประพฤติที่งดงาม หล่อหลอมมาจากหลักธรรมทางพุทธศาสนา โดยต้องเริ่มจาก “ศีล” เสียก่อน เป็นที่น่าสนใจว่า คำว่า “ศีล” นั้นมิใช่มีความหมายเพียงการปฏิบัติตามศีล ๘ หรือ ศีล ๕ เท่านั้น มีความหมายที่ลึกซึ้งหลากหลาย และมีบทบาทต่อจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยอย่างยิ่ง ถ้ามีผู้เฒ่าถามว่า ศีลจำเป็นต่อการแพทย์แผนไทยอย่างไร คงต้องนำเสนอข้อสรุปบางแง่มุมจากผู้รู้ทางศาสนาที่ท่านได้ให้ความกระจ่างไว้ดังกล่าวต่อไป

๔.๓.๒ มรรคมงคล ๘^{๙๙} หรือ อริยอัฏฐังคิกมรรค แปลว่า ทางมงคลแปดประการอันประเสริฐ ได้แก่

๑. สัมมาทิฐิ : เห็นชอบ ได้แก่ ความรู้ริยสัจ ๔ หรือเห็นไตรลักษณ์ หรือรู้กุศลมูล และกุศลมูล หรือเห็นปฏิจามุขบาท

๒. สัมมาสังกัปปะ : ดำริชอบ ได้แก่ เนกขัมมสังกัปปะ (ความตริกลอดจากกาม) อพยบาทสังกัปปะ (ความตริกลอดจากพยาบาท) อวิหิงสาสังกัปปะ (ความตริกลอดจากการเบียดเบียน)

๓. สัมมาวาจา : เจรจาชอบ ได้แก่ วชิสุจริต ๔

๔. สัมมากัมมันตะ : กระทำชอบ ได้แก่ กายสุจริต ๓

๕. สัมมาอาชีวะ : เลี้ยงชีพชอบ ได้แก่ เว้นมิฉนอาชีพ ประกอบสัมมาชีพ

๖. สัมมาวายามะ : พยายามชอบ ได้แก่ ปธานหรือสัมมัปปธาน ๔

๗. สัมมาสติ : ระลึกรู้ชอบ ได้แก่ สติปัฏฐาน ๔

๘. สัมมาสมาธิ : ตั้งจิตมั่นชอบ ได้แก่ ฌาน ๔

องค์ ๘ ของมรรคจัดเข้าในธรรมชั้น ๓ โดยข้อ ๑ – ๒ เป็นปัญญา ข้อ ๓ – ๔ – ๕ เป็นศีล ข้อ ๖ – ๗ – ๘ เป็นสมาธิ โดยมีมรรคมงคล ๘ ได้ชื่อว่า มัชฌิมาปฏิปทา แปลว่า ทางสายกลาง โดยทั่วไปเรามักจะกล่าวถึงมรรคมงคล ๘ ในส่วนประกอบของความจริงอันยิ่งใหญ่ ๔ ลักษณะ คือ อริยสัจ ๔ แต่ในที่นี้เราสามารถกล่าวถึง ศีลที่อยู่ในความหมายที่แทรกอยู่ในมรรคมงคล ๘ คือในส่วน

^{๙๙} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๕๖.

ของ สัมมาวาจา สัมมากัมมันตะ สัมมาอาชีวะ ซึ่งมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในความเป็นหลักแห่งจริยศาสตร์ ในการแพทย์แผนไทย จึงขอแสดงให้เห็นประจักษ์จากการแสดงความหมายของศีลในรูปแบบต่างๆ ตามการอธิบายความของท่านพระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต) ^{๙๙} ที่กล่าวถึงศีลสำหรับประชาชน โดยเริ่มจากพุทธพจน์ได้แสดงความหมายของ สัมมาวาจา สัมมากัมมันตะ และสัมมาอาชีวะ ทำให้เห็นได้ว่าสาระสำคัญของศีลคืออะไร ศีลที่มีองค์มรรค หรือศีลที่จำเป็นจริงๆ สำหรับชีวิตที่ดำรงมิชอบเขตแค่ไหนเพียงไรทำให้เห็นได้ว่ามรรคมิใช่เป็นมรรคที่มุ่งสำหรับภิกษุสงฆ์เท่านั้น มิฉะนั้นแล้ว คำจำกัดความของศีลก็ต้องหมายถึง ศีล ๒๒๗ ข้อ หรือ ปาฏิโมกขสังวรศีลเป็นต้น แต่ควรย้ำเตือนว่าศีลมิใช่เพียงความประพฤติดีงามสุจริตทางกายและวาจาเท่านั้น แต่หมายถึงอาชีวะสุจริตด้วย โดยสาระของศีลอยู่ที่เจตนา ได้แก่ การไม่คิดล่วงละเมิด คือการไม่ล่วงละเมิดระเบียบ ละเมิดกฎเกณฑ์ บทบัญญัติ วินัยที่วางกันไว้ อีกแง่หนึ่งคือละเมิดต่อผู้อื่น หมายถึงเจตนาที่จะเบียดเบียนผู้อื่นนั่นเอง ศีลจึงหมายถึงการไม่เจตนาละเมิดระเบียบวินัย หรือการไม่เจตนาล่วงเกินเบียดเบียนผู้อื่น ถ้ามองแต่อาการหรือการกระทำ ศีลก็คือความไม่ละเมิดและการไม่เบียดเบียน มองอีกด้านหนึ่ง ศีลอยู่ที่ความสำรวมระวัง กล่าวคือ การสำรวมระวังคอยปิดกั้นหลักเว้นไม่ให้ ความชั่วเกิดขึ้นนั่นเอง เป็นศีลและถ้ามองให้ลึกที่สุด สภาพจิตของผู้ไม่คิดจะละเมิดไม่คิดจะเบียดเบียนใคร นั่นแหละคือศีล

๔.๓.๓ ศีล องค์ประกอบสำคัญของมรรคมืองค์ ๘

ศีลนั้นอาจจะมองในแง่ของระเบียบวินัยเพื่อสร้างสังคมที่เรียบร้อย อยู่ร่วมกันด้วยความสงบสุข เป็นสภาพเกื้อกูลแก่การดำเนินชีวิต และปฏิบัติกิจของสมาชิกทั้งหลาย (ศีลระดับวินัย) ก็ได้มองในแง่ของความประพฤติดีงามของบุคคล ซึ่งมีความสัมพันธ์ที่ดียกกับผู้อื่น เป็นผลดีแก่ชีวิตของตัวเอง และคนอื่นทั้งหลายก็ได้ มองในแง่เป็นเครื่องมือควบคุมความประพฤติให้กาย วาจา ใจเรียบร้อยงดงาม อยู่ในระเบียบก็ได้ มองในแง่เป็นข้อปฏิบัติสำหรับกำจัดกิเลสชั้นหยาบที่แสดงออกทางกาย วาจา ขัดเกลาค้นให้ประณีตขึ้นก็ได้ มองในแง่เป็นข้อปฏิบัติสำหรับฝึกอบรมกาย วาจา และอาชีวะ ให้อยู่ในสภาพพร้อมที่จะเป็นพื้นฐานของการฝึกคุณภาพจิต และการใช้สมรรถภาพของจิตอย่างได้ผลในระดับสมาธิก็ได้ มองในแง่เป็นสภาพปกติทางกาย วาจา และอาชีวะ ของผู้ที่มีชีวิตดีงาม หรือคนที่ได้รับการฝึกอบรมดี มีการศึกษา พอสรุปเกี่ยวกับศีลได้เป็น ๒ ระดับ คือ

^{๙๙} พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), พุทธธรรมฉบับปรับปรุงและขยายความ, หน้า ๗๖๗.

๑. ศิลในแง่ที่เป็นธรรม ได้แก่ หลักความประพฤติระดับกาย วาจา และอาชีวะ ที่นำมาแนะนำสั่งสอน โดยถือเอาภาวะที่ควรจะมีควรจะเป็นตามธรรมชาติเป็นหลัก และผู้ปฏิบัติตามหรือฝ่าฝืนย่อมได้รับผลดีหรือชั่ว โดยรับผิดชอบต่อกฎธรรมชาติของธรรมชาติเองโดยตรง อีกอย่างหนึ่งหมายถึง การปฏิบัติตามธรรมขั้นศีลก็ดี ตามวินัยก็ดี ที่กลายมาเป็นความประพฤติประจำตัวของบุคคลแล้ว

๒. ศิลในแง่ที่เป็นวินัย ได้แก่กฎระเบียบข้อบังคับที่กำหนดวางกันขึ้นเป็นบัญญัติทางสังคม เพื่อกำกับความประพฤติของบุคคลตามความมุ่งหมายจำเพาะของหมู่ชน หรือชุมชนนั้น ผู้ฝ่าฝืน อาจต้องได้รับโทษตามความรับผิดชอบต่อชุมชน หรือสังคมนั้นอีกชั้นหนึ่ง นอกไปจากผลทางจิตใจตามกฎหมายธรรมชาติ

๔.๓.๔ ข้อสรุปของศีล ทั้ง ๒ ระดับ

จากการสรุปศีลทั้ง ๒ ระดับ สามารถนำมาแสดงถึงศีลที่เป็นศีลพื้นฐาน คือ ศีลที่เป็นหลักกลางๆ ได้แก่ การพูด การกระทำ การประกอบอาชีพะ ที่ประกอบด้วยเจตนา ซึ่งปราศจากความทุจริตหรือความคิดเบียดเบียน โดยแสดงได้ดังนี้

๑. สัมมวาจา เจรจาชอบ ได้แก่

- ละมุสาวาท เว้นการพูดเท็จ รวมถึงสัจจวาจา พูดคำจริง
- ละปิสุณาวาจา เว้นการพูดส่อเสียด รวมถึงสมัคคกรณีวาจา พูดคำสมานสามัคคี
- ละผรุสวาจา เว้นการพูดคำหยาบ รวมถึงสันหาวาจา พูดคำอ่อนหวานสุภาพ
- ละสัมผัปปลาปะ เว้นการพูดเพ้อเจ้อ รวมถึงอถตถันหิตาวาจา พูดคำมีประโยชน์

๒. สัมมากัมมันตะ กระทำชอบ ได้แก่

- ละปาณาติบาต เว้นการทำลายชีวิต รวมถึงการกระทำที่ช่วยเหลือ เกื้อกูล
- ละอทินนาทาน เว้นการเอาของที่เขาไม่ได้ให้
- ละกามสุมิฉฉาจาร เว้นความประพฤติผิดในกาม

๓. สัมมาอาชีวะ เลี้ยงชีพชอบ ได้แก่ ละมิจฉาชีพ รวมถึงความขยันหมั่นเพียรในการประกอบอาชีพสุจริต ไม่ทำงานให้คั่งค้าง ไม่จับจด ไม่สับสนยุ่งเหยิง

สำหรับคนทั่วไปได้เอาสาระของศีลพื้นฐานนี้ มาแสดงเป็นข้อกำหนดอย่างต่ำที่สุดในทางความประพฤติของมนุษย์ เท่าที่จำเป็นพอจะให้สังคมมนุษย์อยู่กันโดยปกติสุข และแต่ละคนมีชีวิต ที่ไม่เป็นโทษภัย เรียกข้อกำหนดนี้ว่า “สิกขาบท” หรือ ข้อฝึกความประพฤติ หรือที่ต่อมานิยมเรียกกันเป็นสามัญว่า “ศีล ๕” ดังนั้น ศีล ๕ จึงเป็นเกณฑ์มาตรฐานอย่างต่ำที่สุดของความประพฤติมนุษย์ สำหรับรักษาสภาพแวดล้อมทางสังคม ให้อยู่ในภาวะเกื้อกูล และเป็นพื้นฐานของการดำเนินชีวิต

ที่คิงาม โดยเฉพาะในส่วนของจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย ถือถือเป็นหลักพื้นฐานแห่งจริยศาสตร์ เพื่อแสดงออกถึงคุณธรรม จริยธรรม ที่ถูกสรุปรวมเรียกว่า ศีลธรรมอันดีงามที่ก่อเกิดในตัวตนของ แพทย์แผนไทยเอง และจะสามารถแผ่กระแสของจริยธรรม และศีลธรรมให้แก่สังคมรอบข้าง และ โดยเฉพาะแก่ตัวผู้เจ็บไข้ เมื่อศีลได้บังเกิดแก่ตนหรือตัวแพทย์แผนไทย ย่อมจะพัฒนาไปสู่สมรรถ ในการที่จะรักษาอาการเจ็บไข้ให้แก่ผู้ป่วย และท้ายสุดจะถึงซึ่งปัญญาในการใช้วิธีการหรือเลือกใช้ เครื่องมือที่เหมาะสมในการบำบัดความเจ็บไข้ให้หายไ้จากตัวผู้ป่วยไปได้ สรุปในท้ายสุด จริยศาสตร์ ทางการแพทย์แผนไทยก็คือ หลักความประพฤติดังงามของการแพทย์แผนไทย ที่รูปแบบเป็นของ ไทยเองโดยเฉพาะ ซึ่งอาจแตกต่างจากสากล โดยเน้นที่ตัวผู้ปฏิบัติ คือ ตัวแพทย์แผนไทยเองซึ่งเป็น หน่วยย่อย มากกว่าการเน้นไปที่หลักปฏิบัติ ที่ให้ความสำคัญกับตัวผู้เจ็บไข้ ซึ่งเป็นหน่วยใหญ่ ซึ่งถ้า เปรียบได้กับศาสนาพุทธแล้ว จริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยมีความเป็นลักษณะของหินยาน มากกว่าจริยศาสตร์ทางการแพทย์ที่เป็นสากล ซึ่งจะมีลักษณะของ มหายาน และหลักในการแสดงออก จริยศาสตร์ของการแพทย์แผนไทยก็คือ พัฒนาการที่มาจากหลักธรรมทางพุทธศาสนา ซึ่งจะต้อง ก่อเกิดขึ้นมาจาก ความมี “ศีล” ของผู้เป็นแพทย์แผนไทยนั่นเอง และกลายมาเป็นพุทธจริยศาสตร์ ในการแพทย์แผนไทย

๔.๔ ข้อวิพากษ์ทางการแพทย์แผนไทยที่พบได้เป็นสำคัญ

เราสามารถพบเห็นได้ในสังคมปัจจุบันถึงผู้ที่ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้เจ็บไข้ ในรูปแบบ ของการเป็นแพทย์แผนไทย แต่ก็สามารถทราบได้ว่า บุคคลเหล่านี้จำนวนมากมิได้รับใบประกอบ โรคศิลปะสาขการแพทย์แผนไทย หรือกล่าวตามประสาชาวบ้านว่าเป็น “หมอเถื่อน” แต่ได้ ให้บริการและช่วยเหลือสังคมอยู่ในชนบทเป็นจำนวนมาก พฤติกรรมเช่นนี้ ควรถูกมองและ พิจารณาว่า เป็นผู้มียจริยธรรม และรับผิดชอบต่อสังคมหรือไม่

การหมุนไปของโลกภายใต้แนวคิดของทุนนิยม บริโภคนิยม ที่สอดรับกันอย่างดี กับ วิทยาศาสตร์แบบกลไก ได้ขับเคลื่อนภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและพฤติกรรมทางการแพทย์ แผนไทยให้เติบโตขึ้น ในฐานะของสินค้าและบริการชิ้นใหม่ที่ขายได้ ไม่เว้นแม้แต่ในระบบ การศึกษา ก็ผลักดันให้หลักสูตรการแพทย์แผนไทยถูกแปรไปเป็นสินค้าในธุรกิจการศึกษา ปรับโฉม หลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาด เพื่อเสนอขายให้กับคนที่สนใจ โดยไม่คำนึงถึง คุณภาพและคุณธรรมของหมอไทยที่ควรมี^{๑๒}

^{๑๒} การประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๔๒, ระบบโครงสร้างกลไกในการอนุรักษ์พัฒนาและคุ้มครองภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท, หน้า ๕๓.

การทดสอบความรู้เพื่อเป็นแพทย์แผนไทยในปัจจุบัน กลายเป็นเพียงการวัดความสามารถในการท่องจำตำรา ทำให้หมอไทยจำนวนมาก กลายเป็น “หมอกระดาษ” ที่ขาดทักษะการตรวจรักษา ไม่สามารถรักษาโรคได้จริง การศึกษาในลักษณะนี้จึงมิใช่การสืบสานความรู้ หรือผลิตหมอที่มีความสามารถในการรักษาตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยให้สังคม แต่เป็นเพียงกระบวนการสร้างความชอบธรรมให้กับรัฐและคนบางกลุ่มเท่านั้น^{๑๓}

ข้อวิพากษ์ถึงจริยธรรมแพทย์แผนไทยในอดีต เป็นบทสรุปของแพทย์แผนไทยประการหนึ่งว่า มักปกปิดวิชาความรู้และยอมรับแต่พวกพ้อง ดังสมเด็จพระยาตำราจุฬาลงกรณ์ ทรงเล่าไว้ใน “นิทานโบราณคดี” เรื่องตั้งโรงพยาบาลศิริราช ว่า^{๑๔}

“ความลำบากข้อแรก เริ่มแต่หาหมอประจำโรงพยาบาล. . . ปรากฏแก่เธอว่า หมอถือตัวกันเป็นต่างพวก ใช้วิธีการรักษาและยาที่รักษาโรคร่วมกันแต่ในพวกของตน ซึ่งมักเป็นลูกตัวหรือลูกเขย หรือเป็นศิษย์ของหมอที่เป็นตัวครู ต่างพวกต่างรักเกียจกัน. . . ต่างคนต่างก็บอกว่าตำราหลวงนั้นใช้เป็นหลักไม่ได้จริง. . . หมอหลวงแต่งตำรายาที่จารึก ณ วัดพระเชตุพนฯ หมอหลวงต่างคนก็ปิดพรางตำรายาของตนเสีย ไม่ได้ไปลงในตำราหลวง คงมีตำราที่แต่งไว้แต่อย่างบรมโบราณอันใครๆ ก็รู้ด้วยกันหมด แต่วิธีรักษาและยาดีที่ใช้ในปัจจุบันหาไม่มี”

จากข้อวิพากษ์ดังกล่าว พบว่า เป็นบางส่วนของข้อวิพากษ์ ที่เกิดขึ้นในสังคมต่อการแพทย์แผนไทยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันซึ่งควรถือได้ว่า กระทบและสัมพันธ์กับจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยโดยตรง เราควรใช้หลักจริยศาสตร์แนวใดเข้าแก้ไข

๔.๕ ทำไมจึงต้องมีจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย

จรรยาบรรณทางการแพทย์แผนไทยได้ถูกกำหนดขึ้นจากการปลูกฝังและการพัฒนาคุณธรรม ซึ่งก็คือการพัฒนามาจากจริยศาสตร์ ดังนั้นปัญหาทางจริยศาสตร์และจริยธรรมทางการแพทย์แผนไทยจึงควรศึกษาและให้ความสำคัญอย่างยิ่งโดยเฉพาะปัญหาจริยธรรมในสังคมไทยในปัจจุบัน โดยสภาพสังคมไทยในปัจจุบันกล่าวได้ว่า มีการพัฒนาก้าวหน้ามาเป็นลำดับ

^{๑๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๕-๖๘.

^{๑๔} วิชัย โชควิวัฒน์, นายแพทย์, นโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของประเทศไทย, หน้า ๒๘.

จากอดีต ความเจริญก้าวหน้าในส่วนตัวของสังคมไทยที่มองเห็นได้ชัด คือความเจริญก้าวหน้าทางด้านวัตถุ วิชาการและเทคโนโลยีทั้งหลายในทุกๆ ด้าน แต่ในขณะที่เดียวกันสภาพของความเสื่อมโทรมบางประการก็ยังคงปรากฏอยู่ และเป็นสิ่งที่สมควรได้รับการแก้ไขเพื่อให้ปรากฏแยกออกเป็นสองลักษณะ คือ ความเสื่อมโทรมทางด้านทรัพยากรกายภาพ และความเสื่อมโทรมทางทรัพยากรมนุษย์ โดยดูมองว่า สาเหตุที่สำคัญของความเสื่อมโทรมทางด้านทรัพยากรกายภาพก็คือ ตัวมนุษย์ ดังนั้นความเสื่อมโทรมทางทรัพยากรมนุษย์จึงเป็นเรื่องสำคัญ และถ้าพิจารณากันอย่างละเอียดแล้วจะพบว่า การขาดจริยธรรมเป็นต้นเหตุของความเสื่อมโทรมทางทรัพยากรของมนุษย์ หรืออาจกล่าวว่า ปัญหาจริยธรรมในสังคมไทยเกิดจากการขาดจริยธรรมของมนุษย์ในประเทศนั่นเอง อมร รักษาสัตย์ ได้กล่าวถึงความเสื่อมโทรมทางทรัพยากรมนุษย์ ของสังคมไทย โดยแบ่งประชาชนออกเป็น ๔ พวก คือ ประชาชนทั่วไป นักธุรกิจอุตสาหกรรม ข้าราชการและนักการเมือง และกลุ่มเหล่านี้แหละที่เป็นตัวกำหนดให้เกิดขึ้นและคงมีอยู่ของ จรรยาแพทย์ หรือจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย ได้แก่^{๙๕}

๑. พฤติกรรมของประชาชนทั่วไป กล่าวรวมถึงประชาชนทุกเพศทุกวัย โดยจะกล่าวถึงความประพฤติใน ๒ กลุ่ม คือ ความประพฤติศีลธรรม โดยยึดตามหลักพระพุทธศาสนา คือ ศีล ๕ และอบายมุข กับความประพฤติที่ผิดกฎหมายและมีได้เป็นไปตามหน้าที่พลเมืองที่ดี

- การฆ่าสัตว์ตัดชีวิต ปรากฏว่ามีการฆ่าและทารุณกรรมสัตว์มากขึ้น โดยมิได้ทำเพื่อประกอบอาหารหรืออาชีพ แต่ที่น่ายินดีและวิตกเป็นอย่างยิ่งคือการฆ่าเอาชีวิตมนุษย์ เหตุเพราะความคิดและอุดมการณ์ผลประโยชน์ต่างกัน

- การลักทรัพย์ การฉ้อโกง ขกขอก หลอกหลวง เพื่อหวังทรัพย์สินของผู้อื่น

- ความผิดทางเพศ มีมากมายทั้งในระดับส่วนรวมและระดับส่วนรวม สืบเนื่องจากปัญหาเศรษฐกิจทำให้เกิดแหล่งบันเทิงและอบายมุข

- การเสพสุราเมรัย มีมากทุกระดับ โดยเฉพาะในหมู่ผู้ชายไทยทั้งในเมืองและในชนบท

- การติดยาเสพติดให้โทษทุกชนิด

- การติดการพนันและอบายมุข ซึ่งในปัจจุบันมีการพัฒนารูปแบบและเข้าถึงกลุ่มต่างๆ ได้มากขึ้น

^{๙๕} สิวลี ศิริไล, จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล, พิมพ์ครั้งที่ ๕, (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๘), หน้า ๑๗๓.

- การละเลยไม่ปฏิบัติหน้าที่พลเมืองดี เพราะสังคมที่ต้องใช้ชีวิตแบบตัวใครตัวมัน และขาดความรู้สึกเห็นแก่ส่วนรวม
- การละเลยหลักเลียงภาชีอากร
- ไม่พยายามช่วยตนเอง หรือร่วมมือกันช่วยตนเองก่อน โดยนิยมการขอรับความช่วยเหลือจากรัฐหรือจากกลุ่มอื่นๆ
- ไม่ขยันขันแข็งในการประกอบอาชีพ มักทอดลอย เบื่อหน่าย
- ชอบความสะดวกสบาย ฟุ่มเฟือย ชอบพิธีการที่สิ้นเปลือง

๒. พฤติกรรมของนักธุรกิจอุตสาหกรรม กล่าวรวมถึงพ่อค้าทุกลักษณะ นายทุน เงินกู้ นายธนาคาร นักอุตสาหกรรมทุกประเภท บุคคลเหล่านี้มีทุนทรัพย์ มีความขยัน ตั้งใจทำงาน แต่มักใช้ความรู้ความสามารถไปในทางบ่อนทำลายสังคมและประเทศชาติ

- การทำลายทรัพยากรธรรมชาติ
- การทำลายสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ ทางสังคม และวัฒนธรรม
- การเอารัดเอาเปรียบกดขี่ลูกจ้าง
- การเอารัดเอาเปรียบข่มเหงผู้ประกอบการอาชีพเกษตร
- การเอารัดเอาเปรียบผู้บริโภค เช่น การโฆษณาหลอกลวง
- สร้างความปั่นป่วนทางเศรษฐกิจ
- หลักเลียงภาชีอากร
- คิดสินบนข้าราชการและนักการเมือง

๓. พฤติกรรมของข้าราชการ หมายถึง ข้าราชการทุกประเภททั้งส่วนกลางและภูมิภาค

- การทุจริตคอร์รัปชั่น รวมถึงการเบียดบังเวลาราชการไปใช้ส่วนตัว
- การทำงานล่าช้า ขาดประสิทธิภาพ
- ทำงานเพื่อตนเองและพวกพ้องมิได้ทำเพื่อประชาชน
- ไม่มีการพัฒนา ปรับปรุง ความสามารถ และพัฒนาองค์กร

๔. พฤติกรรมของนักการเมือง

- ในขณะที่ยังไม่มีอำนาจจะพยายามแสวงหาอำนาจ
- เมื่อได้อำนาจมาก็พยายามแสวงหาผลประโยชน์และพยายามรักษาไว้ให้นานที่สุด
- ไม่มีเวลา กำลัง และความคิด จะมาแก้ปัญหาของชาติอย่างแท้จริง

ที่กล่าวมานี้เป็นปัญหาจริยธรรมที่เกิดขึ้นจริง และสามารถพบเห็นได้อยู่เสมอในสังคมไทย จากปัญหาดังกล่าวจึงจำเป็นต้องเกิดและพัฒนาการมีอยู่ของจริยธรรม จริยศาสตร์

ทางการแพทย์แผนไทย จนพัฒนามาเป็นจรรยาแพทย์แผนไทยทั้งอดีตและปัจจุบัน เพื่อใช้เป็นเกราะป้องกันตัว หรือทางการแพทย์แผนไทยเรียกว่า จรรยาแพทย์ เป็นเครื่องประดับของผู้เป็นหมอ ป้องกันมิให้มีปัญหาจริยธรรมในสังคมไทย กระทำให้ความประพฤติอันดีงามของแพทย์แผนไทยต้องหวั่นไหว และพังทลายลง อีกทั้งยังช่วยรักษาและเยียวยาให้แก่ผู้ได้รับผลกระทบต่อปัญหาจริยธรรมในสังคม คือ ผู้ที่ได้รับการเจ็บไข้อีกด้วย

๔.๖ เหตุแห่งความเสื่อมทางจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย

แน่นอนว่าโดยเหตุแห่งการเกิดย่อมจะต้องมีการแปรเปลี่ยนไป ซึ่งจรรยาบรรณทางการแพทย์แผนไทยก็คงจะอยู่ในหลักเกณฑ์เช่นเดียวกันนี้ แต่โดยความมุ่งหวังและแรงผลักดันของบุคคลหลายฝ่ายต้องการให้การเปลี่ยนแปลงของจรรยาบรรณทางการแพทย์แผนไทยแปรเปลี่ยนไปในทางพัฒนาให้ดีขึ้น สอดคล้องกับยุคสมัยที่เปลี่ยนไปเพื่อรองรับปรากฏการณ์ใหม่ๆ ทางสังคมที่ล้นหลามเกิดขึ้น แต่แน่นอนว่าจรรยาบรรณที่แปรเปลี่ยนและพัฒนาไปจำเป็นต้องอยู่บนหลักแห่งคุณธรรมและศีลธรรม โดยการแปรเปลี่ยนไปอาจนำความเสื่อมมาให้แก่แพทย์แผนไทยเอง ซึ่งอาจแบ่งได้เป็น ๒ สาเหตุใหม่ๆ คือ ความเสื่อมจากสิ่งภายนอกและความเสื่อมจากสิ่งภายใน ซึ่งความเสื่อมทั้งสองประการนี้ย่อมเกิดจากตัวมนุษย์เอง ดังนั้นควรพิจารณาถึงสาเหตุและควรรักษาเกราะป้องกันไว้อยู่เสมอๆ

๑. ความเสื่อมจากสิ่งภายนอก เป็นความเสื่อมของสภาพสังคมที่อยู่ภายนอกรายล้อมอยู่รอบตัวแพทย์แผนไทย ซึ่งเกิดจากการพัฒนาทางวัตถุ เป็นกระแสแห่งการพัฒนา โดยกล่าวว่าเกิดจากโลกตะวันตกและหลังไหลเข้าสู่ประเทศไทย แต่โดยแท้แล้วเป็นกระแสแห่งการพัฒนาของโลกที่เกิดจากกิเลสของมนุษย์ในโลกทั้งหมดที่ต้องการพัฒนาเพียงแต่วัตถุที่มีได้พัฒนาจิตใจหรือรักษาไว้ซึ่งคุณธรรมแห่งอารยชนของจิตใจที่เป็นกุศลโดยแท้ เมื่อใจหรือจิตวิญญาณมิได้พัฒนาให้รู้ตามกระแสแห่งการพัฒนาทางวัตถุของโลก จึงกระทำให้จิตไม่รู้เท่าทันการพัฒนาทางวัตถุ จึงเกิดความเสื่อมโทรมทางด้านทรัพยากรกายภาพ และความเสื่อมโทรมทางทรัพยากรมนุษย์ ดังที่ได้กล่าวไว้แล้ว โดยสิ่งภายนอกที่มากระทบต่อจรรยาบรรณทางการแพทย์แผนไทย ปรากฏให้เห็นได้ดังนี้

- ขาดเมตตาจิตแก่คนไข้ เมื่อมีเรื่องของผลประโยชน์จากการรักษาที่ทำให้แรงผลักดันในการรักษาผู้เจ็บไข้ให้พ้นจากความทุกข์ทรมาน ขึ้นอยู่กับผลประโยชน์ที่จะได้รับ ขาดคุณธรรมและศีลธรรมในเรื่องความเมตตาเป็นแรงผลักดัน
- มีความโลภเห็นแก่ลาภ ทุกคนย่อมปรารถนาลาภด้วยกันทุกคน แต่ลาภที่เกิดจากการประพฤติด้อยเป็นลาภอันควรแก่เหตุ แต่เมื่อกระแสของการพัฒนาทางวัตถุทำให้มนุษย์

ต้องการเงินเป็นอันดับแรก ทำให้แพทย์แผนไทยต้องการเงินเป็นลำดับการะมากกว่าความรักและความศรัทธาที่ผู้ป่วยมอบให้ คุณภาพของการรักษาจึงขึ้นอยู่กับเงินเป็นปัจจัยสำคัญ

- มักเป็นคนโอ้อวด เนื่องจากการแข่งขันในเชิงพาณิชย์ สินค้าและบริการทุกประเภทในสังคมไม่ว่าจะเป็นสินค้าที่มีคุณภาพหรือไม่ จำเป็นต้องมีการโฆษณาประชาสัมพันธ์สื่อให้กับกลุ่มลูกค้า หลักการเช่นนี้เป็นกระแสแห่งการพัฒนาของโลก เมื่อแพทย์แผนไทยนำบริการทางการแพทย์เข้าสู่ธุรกิจย่อมต้องมีการโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณของตนเองและวิธีการรักษา ซึ่งในปัจจุบันเรามักพบเห็นการโฆษณา (สินค้า) ที่มีสรรพคุณสูงเกินกว่าความจริงโดยมีราคาแพง และการโอ้อวดชักจูงผู้เจ็บไข้ให้มาทำการรักษาผ่านสื่อต่างๆ อย่างมากมาย

- มักปิดบังความเขลาของตน สาเหตุมาจากการแข่งขันการให้บริการทางการแพทย์แผนไทย ทำให้ไม่ยอมแสดงออกถึงความไม่สามารถของตนในบางประการ เพราะเกรงว่าจะสูญเสียผู้ป่วย (ลูกค้า) ไป ทำให้ขาดรายได้

- มักปิดบังความดีของผู้อื่น สืบเนื่องจากการจำต้องปิดบังความเขลาของตนเองไว้ จึงไม่กล้าและต้องปิดบังความสามารถของหมออื่นเอาไว้ เพราะเกรงว่าจะสูญเสียผู้ป่วย (ลูกค้า) ไป ทำให้ขาดรายได้

- หวงกันลาภผู้อื่น จากเหตุการณ์ข้างต้นทั้งสองประการ ทำให้เกิดพฤติกรรมหวงกันลาภเอาไว้ เกรงว่าจะตกเป็นของผู้อื่น ซึ่งเป็นผลสรุปของปัญหาที่เกิดขึ้นมาแต่ทุกข้อที่กล่าวมา

- ลูแก่อำนาจอดิทั้ง ๔ ได้แก่ ฉันทาคติ หรือความรักใคร่ พอใจทำการรักษาพยาบาลด้วยความตั้งใจให้แก่บุคคลที่รักใคร่ บางคนที่เกิดจิตชังก็ไม่ตั้งใจรักษาให้หายโรคโทสาคติ หรือความโกรธ คือใช้แต่โทสะจิตเป็นเบื้องหน้า ทำอะไรก็เอาแต่ใจของตน ไม่ผ่อนปรนตามอหิชาสัยของคนไข้ ภยาคติ หรือความกลัว ในสังคมปัจจุบันที่จู่โจมหมายการกระทำในชีวิต คือเงิน จะกระทำให้เกิดความกลัวว่าจะไม่ได้การรักษาจากการรักษา จึงอาจให้ยาดีแต่เฉพาะบุคคลที่สามารถตอบแทนด้วยเงินมากกว่า โมหาคติ หรือความหลง โดยหลงคิดแต่เพียงว่าตนมีความสามารถและมียาดีทำให้หลงลืมวิธีการรักษาหรือมาตรฐานที่ดีให้แก่คนไข้

- ห้วนไหวไปตามโลกธรรม ๘ ประการ คือ เมื่อให้ลาภสักการะแล้ว ต่อมาเมื่อมีการเสื่อมลาภไป เมื่อได้รับการสรรเสริญยกย่องและกลับกลายเป็นคำติฉินนินทา ยศศักดิ์ที่เคยได้รับกลับหมดไป เคยได้รับแต่ความสุขสบาย แต่กลับมาพบกับความทุกข์ยาก ทำให้เกิดความห้วนไหวไป ขาดความหนักแน่น เป็นเหตุให้ทำลายคุณความดีของตน

- ขาดหิริโอตตปปะ ไม่ละอายหรือสะดุ้งกลัวต่อบาปอันจะเป็นเวรกรรมต่อไปในภพหน้า

- มีความเกียจคร้านและมั่งง่าย ขาดความตั้งใจและอุตสาหะในการรักษาคณไว้ ประมาทและมั่งง่าย ขาดการหมั่นหาความรู้เพิ่มเติม
- ขาดการใคร่ครวญ ไตร่ตรองเพื่อให้เกิดผลดี หรือไม่มีโยนิโสมนสิการ ไม่ใช้ วิจารณ์ญาณ ในการตรวจพินิจวิเคราะห์ ไม่สอดคล้องให้แน่ใจว่าจะต้องกระทำอย่างไร
- เป็นคนมีสันดานอันประกอบด้วยความมัวเมา พัวพันกับอบายมุข ทำให้เป็นคนเฉื่อยคร่อน และเป็นข้าศึกกับวิชาชีพของตน

สิ่งดังกล่าวเหล่านี้จัดเป็นความเสื่อมที่โหมเฝ้าจากภายนอกที่กระทำให้แพทย์แผนไทย ขาดคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณ ทางการแพทย์แผนไทย ซึ่งมาจากคำสอนของครูบาอาจารย์ ทางการแพทย์แผนไทย ได้กล่าวว่า ถ้าหมอกคนใดปฏิบัติในสิ่งเหล่านี้ ชื่อว่าขาดคุณธรรมอันเป็น เครื่องประดับของหมอ

๒. ความเสื่อมจากสิ่งภายใน จัดเป็นความเสื่อมที่ได้ก่อตัวในแพทย์แผนไทยเอง ตั้งแต่ การเริ่มต้นความเป็นแพทย์แผนไทย โดยในสมัยก่อนการจะเป็นผู้ประกอบการโรคศิลปะทางการแพทย์ แผนไทยเพื่อให้ได้รับใบประกอบโรคศิลปะจะต้องเข้ารับการมอบตัวศิษย์จากครูผู้สอนที่ได้รับ ใบประกอบโรคศิลปะทางการแพทย์แผนไทยแล้ว และเมื่อถึงเวลาที่กำหนด จึงเข้าทำการสอบเพื่อ ขอรับใบประกอบโรคศิลปะได้ แต่ในปัจจุบันได้ยกระดับการศึกษา ทางการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ ระดับอุดมศึกษาในมหาวิทยาลัย และยกระดับการเรียนการสอนให้มีหลักสูตรการผลิตแพทย์แผนไทย โดยกำหนดหลักสูตรที่เป็นมาตรฐาน โดยคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย^{๑๖} โดยมี หลักการและเหตุผลว่าโดยสรุป คือ ต้องการฝึกอบรมผู้ที่มีความต้องการเป็นแพทย์แผนไทย ให้มี ความรู้ความสามารถและสร้างความเชื่อมั่นที่จะประกอบโรคศิลปะ ประเภทเวชกรรมไทยได้อย่างมี ประสิทธิภาพและถูกต้องตามกฎหมาย และกำหนดวัตถุประสงค์ว่า ผู้สำเร็จการอบรมตามหลักสูตร นี้จะต้องมีคุณธรรม จรรยาบรรณ ความรู้ความสามารถ เจตคติ และทักษะรวมมีวัตถุประสงค์ ๖ ข้อ โดยมีข้อกำหนดอยู่หนึ่งข้อคือ มีคุณธรรมและจรรยาบรรณที่ดีงามในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมไทย แต่เมื่อได้พิจารณาไปในรายละเอียดของหลักสูตรจะพบว่า ประกอบด้วย เนื้อหาการสอน จรรยาบรรณวิชาชีพที่เป็นผลพวงที่ตกผลึกจากคุณธรรม ศีลธรรม จริยธรรม และจริยศาสตร์ คิดเป็น

^{๑๖} สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวง สาธารณสุข, คู่มือประกอบการอบรมครูผู้รับมอบตัวศิษย์ ปี ๒๕๕๔, หน้า ๑๓๘.

ร้อยละเพียง ๐.๒๕ และเมื่อไปพิจารณาจากข้อสอบของผู้เข้าสอบเพื่อขอรับใบประกอบโรคศิลปะ ในปี ๒๕๔๕ สาขาเวชกรรม^{๑๖} ในจำนวน ๑๐๐ ข้อ มีคำถามเกี่ยวกับจรรยาแพทย์เพียง ๒ ข้อเท่านั้น

จึงไม่น่าแปลกใจเลยว่า การเรียนการสอนเพื่อเป็นแพทย์แผนไทย ผลทางด้านจริยธรรม ควรเป็นเช่นใด ถ้าลองย้อนมาพิจารณาปัญหาในลักษณะเช่นนี้ที่ผ่านมามีหลายฝ่ายพยายามผลักดันให้เกิดการแก้ปัญหา โดยกล่าวว่า กระบวนการจัดสอนความรู้และเงื่อนไขที่วางไว้ก็ไม่ได้ช่วยให้ บรรลุเจตนารมณ์ดังกล่าวเลย ตรงกันข้ามกลับทำให้ได้ผู้ที่ไม่มีความรู้และประสบการณ์ในการรักษา แต่ต้องจำเก่งมาเป็นหมอ สิ่งที่เกิดขึ้นจริงในการศึกษาแพทย์แผนไทยที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน คือ การเปิดโรงเรียน ชมรม สมาคม เพื่อตัวให้ทำข้อสอบ ให้ได้ แม้ว่าเวลาผ่านมาเกือบ ๗๐ ปีแล้ว เงื่อนไขในการสอนนี้ก็ยังมิผลบังคับใช้อยู่ การจัดการศึกษาในลักษณะนี้จึงมิใช่การสืบสานความรู้ หรือผลิตหมอที่มีความสามารถในการรักษาตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยให้สังคม แต่เป็นเพียง กระบวนการสร้างความชอบธรรมให้กับรัฐและคนบางกลุ่มเท่านั้น^{๑๗} แต่เป็นที่น่ายินดีว่า ได้เกิด การเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญในประวัติศาสตร์การจัดการศึกษาการแพทย์แผนไทย เกิดขึ้นเมื่อ ศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ เปิดโรงเรียนสอนการแพทย์แผนไทยขึ้นเมื่อปลายปี พ.ศ. ๒๕๒๕ และเปิดคลินิกให้การรักษาสผู้ป่วยด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยขึ้นที่เดียวกัน เป้าหมายหลักของท่าน คือ ต้องการที่จะสร้างหมอไทยรุ่นใหม่ที่จะเข้าใจและสามารถใช้ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ สมัยใหม่เพื่อประโยชน์ในการรักษา แบบไทยได้ โดยท่านได้ขอให้เพื่อนๆ และลูกศิษย์ที่เป็น อาจารย์แพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบันที่มีความรู้ และ ประสบการณ์มาช่วยสอนนักเรียนตลอด ช่วงที่เรียนท่านให้ความสำคัญต่อการพัฒนาผู้เรียนด้าน คุณธรรมจรรยาไม่น้อยไปกว่าด้านวิชาการ ท่านนิมนต์พระมาสอนศีลธรรมทุกสัปดาห์ ให้ฝึกสมาธิ รับศีล ๕ พาไปทำกิจกรรมบำเพ็ญ ประโยชน์แก่สังคมในโอกาสต่างๆ ถ้ามีเวลาว่างในช่วงเช้าท่านจะอบรมนักเรียนให้แก่งคิด การดำเนินชีวิตและการทำงาน พร้อมทั้งปฏิบัติ ให้เห็นเป็นตัวอย่าง แต่กิจกรรมเช่นนี้นี้หลังจาก ที่ท่านและอาจารย์ในยุคแรกขราลงหรือเสียชีวิตไปก็ได้ทำให้ความเข้มแข็งลดลง^{๑๘} เหล่านี้เป็น ความเสื่อมทางจริยธรรมของการแพทย์แผนไทยที่เกิดหรืออาจเกิดขึ้น

^{๑๖} รวบรวมข้อสอบวิชาการแพทย์แผนไทยปี ๒๕๔๒ – ๒๕๔๕ สาขาเวชกรรม. หน้า ๑๒๖.

^{๑๗} การประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านไทยและการแพทย์ทางเลือกพ.ศ. ๒๕๔๒, ระบบโครงสร้างกลไกในการอนุรักษ์พัฒนาและคุ้มครองภูมิปัญญาไทยสุขภาพวิถีไท, หน้า ๖๘.

^{๑๘} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๗๒.