

บทที่ ๕

สรุป วิจัยและข้อเสนอแนะ

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

วิทยานิพนธ์นี้ให้ความสำคัญในการศึกษาประวัติความเป็นมาและจรรยาบรรณของการแพทย์แผนไทยที่ได้พัฒนามาจากอดีต พร้อมกับศึกษาพุทธจริยศาสตร์กับแนวคิดทางการแพทย์เพื่อวิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย โดยผลการศึกษาพบว่า

๕.๑.๑ ประวัติความเป็นมาของการแพทย์แผนไทย

จากประวัติของการแพทย์แผนไทยทำให้พบว่า การแพทย์แผนไทยเกิดขึ้นจากปรัชญาทางการแพทย์ของมนุษย์ คือ การดูแลและต้องการรักษาร่างกายให้ผ่านพ้นจากการเจ็บไข้ โดยเกิดจากการสะสมประสบการณ์ของคนในท้องถิ่นที่ตนเองได้อาศัยเกิดและเติบโต พร้อมกับแลกเปลี่ยนองค์ความรู้จากประสบการณ์ของชุมชนอื่นๆ ในลักษณะการหล่อไหลของภูมิปัญญา และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การแพทย์แผนไทยจึงยังมีรูปแบบการแพทย์แบบโบราณดั้งเดิม ถึงจะมีการพัฒนาไปก็เป็นลักษณะขององค์ประกอบ และวัสดุอุปกรณ์ที่เข้ามาร่วมเสริมและสนับสนุนให้เกิดรูปธรรม แต่ปรัชญาที่เป็นองค์ความรู้ยังเป็นลักษณะเดิม อาจกล่าวได้ว่าขาดการพัฒนาให้มีรูปแบบที่เข้าใจและจับต้องได้ ซึ่งการแพทย์แผนไทยก็เช่นเดียวกันกับการแพทย์พื้นบ้านในหลายๆ ประเทศ ในแต่ละท้องถิ่นที่มีได้ถูกแยกหรือมีคำกล่าวให้ชัดเจน เช่นเดียวกับการแพทย์ที่ซับซ้อนอย่างการแพทย์ทางอายุรเวทของอินเดีย จึงเป็นเหตุให้การแพทย์แบบโบราณของท้องถิ่นไทยที่ได้พยายามนำมารวบรวมองค์ความรู้แต่โบราณ และสร้างระบบของตนเองให้ปรากฏต่อสังคมอื่นถูกมองด้วยความเข้าใจจากนักวิชาการบางท่านว่า ระบบการแพทย์แผนโบราณของไทยลอกเลียนแบบจากการแพทย์อายุรเวทของอินเดีย ซึ่งจากการวิจัยทำให้ทราบว่า ในทุกสังคมต่างมีการแพทย์และหมอของตนเอง เนื่องจากทุกสังคมต่างก็มีวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพของตนเอง จึงกล่าวสรุปได้ว่า การแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) คือ วิธีการดูแลสุขภาพของคนไทยที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมประเพณีไทย มีการใช้สมุนไพรทั้งในรูปแบบอาหารและยา นำมาใช้ในการอบ ประคบ การนวด การแพทย์แผนไทยมีการวินิจฉัยโรคโดยมีความเชื่อแบบไทย มีองค์ความรู้เป็นทฤษฎี โดยอาศัยพื้นฐานทางศาสนาผสมกลมกลืนกับความเชื่อทางพิธีกรรม และประสบการณ์ การใช้สมุนไพรในท้องถิ่น มีการเรียนการสอนและการถ่ายทอดความรู้อย่างกว้างขวางสืบทอดมายาวนาน

๕.๑.๒ จรรยาบรรณของการแพทย์แผนไทย

จากการศึกษาพบว่าจรรยาบรรณของการแพทย์แผนไทยมีหลักฐานปรากฏให้เห็นจากประวัติศาสตร์ แต่พบได้ชัดเจนในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น ซึ่งเป็นการต่อเนื่อง พระราชโอรสของสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราชที่ยังพระชนม์ชีพอยู่ ๔ พระองค์ ที่ดำรงอาชีพเป็นแพทย์ ปรากฏในทำเนียบแพทย์ในสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย และพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งพระราชโอรสทั้ง ๔ พระองค์นี้ได้เป็นกำลังสำคัญที่สุดในการฟื้นฟูการแพทย์ในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น โดยก่อนหน้านี้พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ได้ทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธารามหรือวัดโพธิ์และทรงยกขึ้นเป็นพระอารามหลวงให้ชื่อว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม พร้อมกับให้รวบรวมและจารึกตำรายา ตำราฤกษ์ศาสตร์ และตำราเวชไทยไว้ตามศาลาราย ต่อมาพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย รัชกาลที่ ๒ โปรดเกล้าฯ ให้สืบเสาะหาผู้ชำนาญลักษณะโรคและสรรพคุณยา และรวบรวมตำรายาต่างๆ คัดเลือกเป็นตำราหลวง สำหรับโรงพระโอสถเรียกว่า “ตำราโรงพระโอสถ” ในปี พ.ศ. ๒๓๕๕ ในรัชสมัยนี้พระเจ้าลูกยาเธอ กรมหมื่นเจษฎาบดินทร์ (พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว) ทรงให้จารึกตำรายา ตำราหมอนวด และตำราการวางปลิง ในแผ่นหินที่ติดอยู่ตามกำแพงแก้วของพระวิหารและโบสถ์ภายในวัดราชโอรสตามด้วยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๓ ทรงโปรดให้จารึกตำรายา และวิชาการแพทย์ไว้บนแผ่นศิลา ประดับไว้ในบริเวณวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม คราวปฏิสังขรณ์ในสมัยของพระองค์ ในที่สุดพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๕ เป็นช่วงเวลาที่สำคัญของการแพทย์แผนไทย เพราะพระองค์ทรงเล็งเห็นคุณูปการของการแพทย์แผนไทย และความเสื่อมลงของการแพทย์แผนไทยที่จะตามมา จึงโปรดเกล้าฯ ให้มีการฟื้นฟูการแพทย์แผนไทย โดยอันดับแรกคือชำระพระตำราการแพทย์แผนไทย ตรวจสอบให้ตรงต้นฉบับเดิมและจัดทำขึ้นมาใหม่ การจัดตั้งศิริราชพยาบาล ที่ทำการสอนทั้งการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนตะวันตกขึ้นเป็นครั้งแรก เข้าสู่สมัยของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชรัชกาลปัจจุบัน ได้เสด็จฯ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม (วัดโพธิ์) เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๔ ทรงปรารภเรื่องการเรียนการสอนแพทย์แผนโบราณก่อให้เกิดการสนอง พระราชปรารภและได้จัดตั้งหลักสูตรแพทย์ไทยขึ้นในนาม “โรงเรียนแพทย์แผนโบราณแห่งประเทศไทย” เปิดสอนครั้งแรกที่วัดพระเชตุพนฯ

ขุนนางชั้นผู้ใหญ่ เช่น กรมหลวงวงศาธิราชสนิท (พ.ศ. ๒๓๔๑ – พ.ศ. ๒๔๑๓) ^๑ พระราชโอรสองค์ที่ ๔๕ ในพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย เป็นหมอหลวงในราชสำนัก

^๑ ประทีป ชุมพล, รองศาสตราจารย์, ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย, (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มติชน, ๒๕๔๕), หน้า ๑๕๐.

มีความใฝ่ใจศึกษาทั้งการแพทย์แผนโบราณและการรักษาของแพทย์แผนตะวันตก โดยพระองค์มีส่วนร่วมในการเขียนตำรายาที่วัดพระเชตุพนฯ และได้ทรงนิพนธ์ “ตำราสรรพคุณยา” ให้เป็นตำรายาแพทย์แผนไทยสมัยใหม่ พระยาประเสริฐศาสตร์ธำรง (หมอมั่น) ผู้เรียบเรียง “ตำราเวชศาสตร์วรรณ” พระยาพิชัยประสาทเวช (หมอลง) ผู้เรียบเรียง “ตำราแพทย์ศาสตร์สังเขปหรือเวชศึกษา” พระยาวิชาวชิบดี (กล่อม) เจ้าเมืองจันทบูร เป็นผู้แต่งตำรา “โรคนิทานคำฉันท์” มหาอำมาตย์เอก เจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดีผู้สอนจรรยาแพทย์ ซึ่งถือได้ว่าเป็นการสอนจรรยาแพทย์เป็นครั้งแรกให้แก่บรรดานักเรียนแพทย์ที่ราชแพทยาลัย หรือศิริราชพยาบาลในปัจจุบัน

บุคคลโดยทั่วไปที่มีคุณูปการกับการแพทย์แผนไทยอีกหลายท่านที่ก่อให้เกิดความดีงามทางการแพทย์แผนไทย เช่น ศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ผู้ก่อตั้งมูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม ในปี พ.ศ. ๒๕๒๓ และอีก ๒ ปีต่อมา ได้จัดพิมพ์หนังสือตำราการแพทย์แผนไทย แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์^๒ แพทย์หญิงเพ็ญภา ทรัพย์เจริญ ตำแหน่งทางราชการก่อนเสียชีวิตของท่าน คือรองอธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ผู้มีส่วนสำคัญในการนำองค์ความรู้และพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้ออกมาเป็นที่ยอมรับในสังคมปัจจุบัน รวมทั้งครูบาอาจารย์ทางการแพทย์แผนไทย ทั้งที่ล่วงลับไปแล้วและยังมีชีวิตอยู่ที่ทุ่มเทให้กับการแพทย์แผนไทยด้วยคุณธรรม จริยธรรม จากจิตวิญญาณของตนเอง

บุคคลสำคัญที่เราไม่ควรลืมและไม่ให้ความสำคัญ ก็คือพระสงฆ์ทั้งในอดีตและปัจจุบันที่ช่วยเหลือผู้ที่เจ็บไข้ โดยเกิดจากแรงขับภายในตนเองจากศัลก่อก่อให้เกิดจริยธรรมและคุณธรรมในการอุทิศตนเพื่อช่วยเหลือมนุษย์ที่เจ็บไข้ โดยแท้แล้วภิกษุเพศเหล่านี้ถือได้ว่าเป็นตัวอย่างของการมีจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย ที่เป็นอุดมคติเป็นแบบอย่างของจริยศาสตร์ที่ก่อให้เกิดจริยธรรมและจรรยาบรรณทางการแพทย์แผนไทยที่มีลักษณะเป็นรูปแบบที่เกิดขึ้นจริง เป็นรูปธรรม แต่มิได้เขียนไว้เป็นข้อบังคับหรือลายลักษณ์อักษรให้ปฏิบัติตาม หรือมีผลบังคับ บทลงโทษ หรือเป็นคู่มือทางจรรยาบรรณแต่ประการใด

หมอพื้นบ้านหรือหมอชาวบ้านที่อยู่ในชุมชนในชนบท ที่อุทิศตนในการให้การรักษาอาการเจ็บไข้ทั้งที่เกิดโดยตรงกับร่างกาย และจิตวิญญาณ ที่ยึดถือข้อปฏิบัติหรือ “กะล่ำ” ที่สืบทอดจากครูบาอาจารย์อย่างเหนียวแน่นและมั่นคง ถือเป็นรูปแบบของจริยธรรมที่ไม่มีลายลักษณ์อักษรแต่เป็นคำสั่งแบบเด็ดขาด โดยในระยะแรกแรงผลักดันให้เกิดจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยนั้น

^๒ มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ อาชีวเวชวิทยาลัย (ชีวโกมารภักจ), ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์), ฉบับพัฒนา ตอนที่ ๑, (กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สืไทย, ๒๕๔๑), หน้า ๑๕๐.

เกิดจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย เช่น พระมหากษัตริย์ ขุนนาง และครูบาอาจารย์เอง มิได้เกิดจากกระแสของสังคมผลักดันแต่ประการใด แต่ในปัจจุบันกระแสของจรรยาบรรณของแพทย์แผนไทยเกิดจากมิติที่หลากหลายขึ้น คือ เกิดจากหน่วยงานของรัฐ จากตัวของแพทย์แผนไทยเอง และจากกระแสของสังคม แต่เป็นข้อที่น่าสังเกตว่า จริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย ที่ปรากฏออกมาในรูปของจรรยาบรรณแพทย์แผนไทยเริ่มต้นและคงมีอยู่นี้มีลักษณะของการปลูกจิตวิญญาณของตัวแพทย์เอง ให้มีคุณธรรมประจำตน ก่อให้เกิดจริยธรรม และปรากฏออกมาในรูปความประพฤติที่พึงามทางการแพทย์แผนไทยในตนเองเปรียบเสมือนให้ความสำคัญกับตัวผู้เป็นแพทย์แผนไทย (Subjective) โดยไม่จำเป็นต้องมีคู่มือการปฏิบัติ ทางจริยธรรมของตัวแพทย์ดังเช่นการแพทย์แผนปัจจุบัน อาจกล่าวว่า ตัวแพทย์แผนไทยเองแม้มีได้อยู่ในขณะปฏิบัติหน้าที่ทางการแพทย์ แต่จรรยาบรรณทางการแพทย์แผนไทยที่มาจากคุณธรรมและจริยธรรมในตน ย่อมต้องมีสติรู้ตนอยู่เสมอมิได้ขาด

๕.๑.๓ พุทธจริยศาสตร์กับแนวคิดทางแพทย์

จากการศึกษาพบว่า พุทธจริยศาสตร์ คือ หลักความประพฤติอันดีงามตามแนวทางของพระพุทธศาสนา ซึ่งมีปรากฏอยู่อย่างมากมาย เป็นหลักธรรมที่เป็นข้อปฏิบัติ และข้อละเว้นมิให้กระทำ โดยหลักการดังกล่าว เป็นหลักการพื้นฐานของชีวิตที่ดีงาม โดยอาจสรุปลงได้เป็น สิล และสิลพื้นฐาน ได้แก่ เบญจศีล เป็นข้อละเว้นมิให้ปฏิบัติที่ควบคู่ไปกับเบญจธรรม เป็นธรรมที่ส่งเสริมและสนับสนุนเบญจศีล โดยเราพบได้ว่า ลักษณะของศีลจะแทรกอยู่ในพุทธจริยศาสตร์ทั้ง ๓ ระดับ ได้แก่ เบญจศีล-เบญจธรรมในระดับต้น การนำเบญจศีลมาขยายความในระดับกลาง และอริยมรรคมีองค์ ๘ ในระดับสูง ได้แก่ สิล สมาธิ ปัญญา หรือไตรสิกขา และหลักธรรมที่สำคัญที่พัฒนาไปสู่จริยธรรม เช่น มงคล ๓๘ ประการ หิริ-โอตตัปปะ ธรรมมีอุปการะมาก พรหมวิหาร ๔ เป็นต้น

ส่วนแนวคิดทางการแพทย์ พบว่า โดยรวมแล้วมิได้แตกต่างไปจากการแพทย์พื้นบ้านในภูมิภาคอื่น แต่องค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย มีรูปแบบชัดเจนในการนำความเชื่อทางพระพุทธศาสนา มาเริ่มต้นพิจารณาการมีชีวิต ที่เริ่มจากขั้นทั้ง ๕ หรือกายกับจิต โดยมีสมมุติฐานว่ากายและจิตมีความสัมพันธ์กัน เมื่อสิ่งใดถูกกระทบหรือหวั่นไหวย่อมส่งผลกระทบไปถึงอีกสิ่งหนึ่งด้วย ดังนั้นการรักษาพยาบาลจึงกระทำควบคู่กันไป โดยนำมาผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่น ใช้วัตถุดิบและอุปกรณ์ที่มีอยู่ในท้องถิ่นตน จึงเกิดเป็นรูปแบบการรักษาทางการแพทย์แผนไทย

๕.๑.๔ พุทธจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย

จากการศึกษาพบว่า ปรัชญาทางการแพทย์แผนไทยมีความชัดเจนในเรื่องที่แอบอิงอย่างต่อเนื่อง จากความเชื่อตามคำสอนของพระพุทธศาสนาในเรื่ององค์ประกอบของชีวิต ซึ่งผันแปรไป

ตามภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่อาจต้องลองถูกลองผิด และเก็บข้อมูลไว้เพื่อแก้ไขปัญหาการเจ็บไข้ดังกล่าว ซึ่งก็เป็นหลักการพื้นฐานทางระบบวิทยาศาสตร์ โดยความรู้และความเชื่อจากปรัชญาทางพระพุทธศาสนาดังกล่าว เมื่อนำมาผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมกับวัตถุดิบและอุปกรณ์ในท้องถิ่น จึงเกิดเป็นรูปแบบการรักษาทางการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีผู้ใช้คำว่า “ดิกิจฉลา” ซึ่งหมายถึงการเยียวยาและรักษาตนเอง ตามองค์ความรู้ที่ปฏิบัติต่อกันมา แต่เนื่องจากอาชีพการเป็นแพทย์จำต้องเริ่มจากจิตวิญญาณของผู้ที่ต้องมีเมตตาธรรมเป็นอย่างสูง จึงทำให้จริยศาสตร์ของผู้เป็นแพทย์และการดำเนินชีวิตประจำวันตามวัฒนธรรม พิธีกรรม ความเชื่อ ที่มีพระพุทธศาสนาเป็นแกนหลักเป็นกฎของการดำเนินชีวิต ไม่มีบทบังคับเช่นกฎหมาย แต่เป็นกฎชี้แนะแห่งจิตใจและความประพฤติ คำสอนหรือความจริงตามหลักพระพุทธศาสนา จึงค่อยๆ ถูกกำหนด โดยการซึมซับในจิตวิญญาณของผู้เป็นแพทย์แผนไทย

ถึงแม้แนวคิดในการรักษาพยาบาลในภาพรวมอาจไม่แตกต่างจากการแพทย์โดยทั่วไป แต่แนวคิดในความเป็นจริง จริยศาสตร์ในตัวแพทย์จะพบได้ว่าแตกต่างกันโดยชัดเจน ถ้าเปรียบกับจริยศาสตร์ในทางการแพทย์แผนปัจจุบัน นั้นคล้ายกับการให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติต่อผู้ป่วย โดยมักมีหลักการที่เป็นสากล ที่ช่วยเหลือบรรเทา ให้ผู้ป่วยหายจากการป่วยไข้ เสมือนมีคู่มือในการมีจริยธรรมหรือจริยศาสตร์ในทางการแพทย์ที่เขียนไว้ชัดเจน ผู้เป็นแพทย์ทุกคนต้องศึกษาและปฏิบัติตาม แต่คู่มือทางจริยะอาจแปรเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ของท้องถิ่น หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้า ทำให้จริยศาสตร์ทางการแพทย์ (แผนปัจจุบัน) จึงดูยืดหยุ่นมากกว่า

ส่วนจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย เมื่อพบว่าเป็นหลักความประพฤติอันดีงามที่ตั้งต้น และต่อเนื่องมาจากปรัชญาทางพระพุทธศาสนา ดังนั้นจึงคิดมากับแพทย์แผนไทย และจำต้องถูกระชับให้เข้มข้นยิ่งขึ้น สำหรับผู้เลือกที่จะดำเนินชีวิตทางการแพทย์แผนไทย ซึ่งถูกนำมาเสนอโดยครูบาอาจารย์ทางการแพทย์แผนไทย ตั้งแต่อดีตโดยเน้นหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาทุกประการ จึงไม่อาจปฏิเสธได้ว่า จริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย คือแนวทางเดียวกับพุทธจริยศาสตร์ ซึ่งต่อไปนี้ เราต้องกล่าวและกระชับความคิดของผู้เป็นแพทย์แผนไทยว่า “พุทธจริยศาสตร์ในทางการแพทย์แผนไทย” ซึ่งที่ผ่านมานในอดีตจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย มิได้มีบทบังคับเป็นลายลักษณ์อักษร แต่มีการปลูกฝังหรือกระชับวิถีการดำเนินชีวิตตามแนวทางของพระพุทธศาสนา โดยยืนยันว่า การเป็นแพทย์แผนไทย ควรมีความเข้มข้นในการดำเนินชีวิต และการประกอบอาชีพแพทย์ในหลักธรรมเป็นยิ่งยวด จึงมีสภาพของพุทธจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยในอดีต จึงไม่จำเป็นต้องมีคู่มือ (บังคับ) ทางจริยศาสตร์ เป็นแต่เพียงปลูกฝัง ย้ำเตือนหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในการครองชีวิต หรือกล่าวได้ว่าไม่มีบทบังคับทางกฎหมาย มีแต่บทบังคับทางจิตวิญญาณ ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งต้องปฏิบัติตาม เพื่อกุศลกรรมจะส่งผลต่อตัวผู้ปฏิบัติเอง

แต่ในปัจจุบันเมื่อความเจริญทางวัตถุเกิดขึ้นแก่สังคม รูปแบบทางจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย จำต้องเข้าสู่ความเป็นสากลเพื่อรองรับกับความเจริญทางโลกและปัญหาของสังคมที่จะต้องตามมา เราจึงพบรูปแบบของจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย ถูกกำหนดโดยรัฐซึ่งโดยแท้แล้ว รูปแบบที่กำหนดโดยรัฐนี้ ก็จำต้องเกิดตามแรงผลักดันของสังคม แต่ก็มิได้หมายความว่า แพทย์แผนไทยจำต้องยึดถือแต่เพียงจริยศาสตร์ที่เป็นบทบังคับทางสังคมที่กำหนดโดยรัฐ ซึ่งอาจจะไม่ครอบคลุมถึงมิติ ด้านจิตวิญญาณ ดังนั้นเราจึงยังพบเห็นแพทย์แผนไทย โดยทั่วไปยังดำเนินชีวิตในแนวทางของพระพุทธศาสนาอย่างเหนียวแน่น เพื่อก่อกำเนิด และคงอยู่ของจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย ที่ออกมาจากจิตวิญญาณมากกว่ากระทำตามแนวทางที่รัฐกำหนด

อาจมีผู้ตั้งข้อสงสัยว่า การปฏิบัติและดำเนินชีวิตตามหลักแห่งพระพุทธศาสนา เพื่อที่จะทำให้ผู้เป็นแพทย์แผนไทยมีหลักแห่งจริยศาสตร์นั้น มีหลักการอยู่มากมายดังเช่น คำสอนจริยศาสตร์ของพระเสด็จสุเรนทราธิบดี ผู้สอนจรรยาแพทย์ ซึ่งมีหลักธรรมทางพุทธศาสนาอย่างมากมาย หรืออย่างเช่นคำสอนของพระยาวิชาธิบดี (กล่อม) จะประมวลลงมาที่การมี “ศีล” และ “สติ” โดยเชื่อว่าศีลพื้นฐานคือ ศีล ๘ และศีล ๕ เป็นข้อกำหนดที่ต่ำที่สุดในการดำเนินชีวิต เพื่อนำพาซึ่งความประพฤติอันดีงามในสังคม เมื่อมี “ศีล” มันคง การครอง “สติ” ก็จะไม่หวั่นไหว เราอาจสรุปหลักในการดำเนินจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย ที่เราศึกษาจากอดีตและปัจจุบัน พบเป็นหลักปฏิบัติง่ายๆ ว่า ผู้เป็นแพทย์แผนไทยควรมีหลักดำเนินชีวิต ดังนี้

๑. เป็นผู้ที่มีศีล ๘ หรือศีล ๕ โดยให้เป็นปกติ ให้มีลักษณะเป็นธรรมชาติของชีวิต

๒. ฝึกสมาธิภาวนาให้เกิดสติและการยังคิด

๓. เกิดปัญญาขึ้นจากการปฏิบัติดังกล่าวมา เพื่อขจัดอวิชชาออกไปให้หมดสิ้น

๔. จะสามารถน้อมนำธรรมของผู้เป็นแพทย์เข้ามาสู่ตนได้เอง โดยเป็นธรรมชาติ

๕. ให้ความเคารพและกตัญญูต่อพระรัตนตรัย พระมหากษัตริย์ บิดา มารดา ครูอาจารย์ ที่มีพระคุณต่อแพทย์แผนไทยที่ผ่านมา รวมถึงดาราทางการแพทย์ที่ท่านได้ประสิทธิประสาทวิชาให้เราได้ศึกษาต่อมาในแผ่นดินนี้ และผู้วิจัยขออันเชิญคำสอนของพระเจ้าราชวรวงศ์เธอกรมหมื่นพิศาลบวรศักดิ์ ที่ทรงเรียบเรียงไว้ก่อน คำสอนในคัมภีร์เวชศึกษา ซึ่งเป็นตำราสำหรับเรียนวิชาแพทย์ขั้นต้น ความดังนี้^๓

^๓ พิเศษ ประสาทเวช, พระยา, เวชศึกษาแพทย์ศาสตร์สังเขป เป็นสมุคณูมือของหมอและผู้พยาบาลใช้, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จันทสง, ๒๔๖๓), หน้า ๔.

ข้าวยกร ประณตน์อม	เหนือเศียร
ต่างสุวรรณ รูปเทียน	ปทีปแก้ว
บุชิต พระพุทธเพียร	ผจง เจต นา
โดยจิตร ที่ผ่องแผ้ว	พ่ายพัน ที่กังขา
ขอวันทา กราบก้ม	เกษิ
ไหว้พระธรรม คุณมี	มากล้น
คำตรัสพุทธ มุนี	โปรด เทศนา นา
ปวงสัตว์ ปฏิบัติ พัน	ภาคพื้น ภูมิ อะบาย
นอบกาย โอน เกษเกล้า	กราบนมัสการ
อริยสงฆ์ บริษัท	สืบสร้าง
ทรงศีล ปฏิบัติ	เบือ เกลศ
สอนสั่ง โอวาทอ้าง	ออกล้วน ควรม
บังคม บทรัชเจ้า	จอมนรินทร์
สมเด็จพระปรมินทร์	มะหิธรล้ำ
ทรงครองเขตแผ่นดิน	โดย สุข สวัสดิ์ นา
คุณพระเลิศล้ำเกล้า	เกลี้ย เกळा ชาวสยาม
ตั้งถวายรภกตั้ง	ต่อคุณ
ประนตชนกการุณ	รักษ้ำ
ภาษาชาติกอบวิบูลย์	ผล เพราะ ท่าน เฮย
อีกตระกูลเนิน ช้ำ	เชิดด้วยคุณบิดร
ชูลีกร เคารพไหว้	วันทา
รภกคุณ มาตา	ตราบม้วย
ถนอมอาตมมา	จนเดิบ เจริญนอ
บุตรทุกข์ ท่านทุกข์ด้วย	คั้งนี้ควรสนอง
เราปองนอบนบอ้าง	อาจารย์
ครูประสิทธิ์สรรพการ	ประกอบให้
ศิลปศาสตร์เทียมทาน	เทียมเพื่อน บุรุษย์ เนอ
คุณเลิศควรยกไว้	หว่าง เกळा เข้า เย็น
คุณเจ็ด เปนยิ่งล้ำ	เลิศลบ
ข้าชูลีกรนบ	นอบน้อม

ขอสิ่งศักดิ์ประสพ	สรวมสุข เรานา
ทุกข้อยาพะพานห้อม	ห่างพันคลเกษม
เปรมฤไทยต่อตั้ง	ตำรา แพทย์เฮย
หวังเพื่อประโยชน์ ปรา	กฏ ไว้
สำหรับแพทย์ศึกษา	สอบสวน
ฉลองพระเดชพระคุณไว้	ธิดาเจ้าจอมสยาม

๕.๒ ข้อวิจารณ์

จากการศึกษาพุทธจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย ในความเห็นของผู้วิจัยพบว่า จริยธรรม หรือจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยที่หมอ (แพทย์) แผนไทยควรให้ความตระหนักรู้ และยึดมั่นเป็นอย่างยิ่ง คือ ความรับผิดชอบต่อการรักษา หรือการบำบัดทุกข์ให้แก่ผู้ป่วยไข้ ด้วย ศีล และสติ ที่ปรากฏกระชับอยู่ตลอดเวลาต่อการเลือกและตัดสินใจเลือกสรรการผลิต การปรุง การนำมาใช้ และการติดตามผลการใช้ยาสมุนไพรที่ตนเองได้เลือกใช้ต่อผู้เจ็บไข้ หลักจากได้ตรวจ วิจัยด้วยกรอบรอบคอบบนพื้นฐานแห่งความรู้และความชำนาญทางการแพทย์แผนไทย ที่ได้เล่า เรียนศึกษาและปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง องค์ประกอบของยาสมุนไพรที่ดี ควรประกอบด้วยหลัก พื้นฐานของมาตรฐาน ได้แก่

๑. คุณภาพของวัตถุดิบที่นำมาใช้ต้องตรงตามตำราที่กำหนด เช่น ส่วนใดของพืช สมุนไพรที่ถูกระบุให้ใช้ตามตำรา อายุของสมุนไพรที่นำมาใช้ ปริมาณที่ใช้ การคัดสรรคุณภาพของ สมุนไพรและอื่นๆ

๒. คุณภาพของการผลิต ความสะอาด กระบวนการผลิต และขั้นตอนในการผลิต

ผู้วิจัยจึงมีความเห็นต่อยาสมุนไพรที่หมอ(แพทย์)แผนไทยนำมาใช้เป็นสำคัญว่า จริยธรรม หรือจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยที่หมอยาไทยควรให้ความสำคัญเป็นอันดับต้น โดยการมีศีล และสติอยู่ตลอดเวลาต่อการเลือกสรร และการนำยาสมุนไพรมาใช้ การมีจริยธรรมดังกล่าวจักส่งผล โดยตรงต่อตัวผู้เจ็บไข้ และกุศลจึงบังเกิดต่อตัวหมอ (แพทย์) แผนไทย ที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ การรับรู้ ขอมรับ ศรัทธา ที่สังคมมอบให้ จึงจะสามารถขจัดข้อวิพากษ์ของสังคมดังกล่าวให้สิ้นไป

นอกจากความรับผิดชอบต่อการรักษาที่แพทย์แผนไทยต้องตระหนักดังกล่าวกว่า ข้างต้นแล้ว จากการศึกษาผู้วิจัยอาจตั้งคำถามให้แก่สังคมว่า “ต้องการให้แพทย์แผนไทยเป็นบุคคล อย่างไร” ควรเป็นคำถามพื้นฐานของบุคคลทุกวิชาชีพที่ต้องรับใช้สังคม ซึ่งในความเห็นของผู้วิจัย แล้วมีความเห็นสอดคล้องกับความคิดของท่านพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) ที่ได้แสดง

ปาฐกถาพิเศษของราชวิทยาลัย อายุรแพทย์ ที่กล่าวว่า แพทย์แผนไทยควรเป็นบุคคลที่มีคุณธรรม พื้นฐาน ๒ ประการ คือ ปัญญา โดยใช้ปัญญาให้เต็มที่ในการศึกษาหาความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ให้แตกฉาน และใช้ปัญญาความสามารถเต็มที่เมื่อจะทำการรักษาคนไข้ทุกๆ ราย โดยกระทำอย่างดีที่สุด อีกประการหนึ่งคือ การกระทำด้วยเจตนาดี ตั้งใจรักษา มีความหวังดีต่อชีวิตของคนไข้ หรืออาจกล่าวว่า ต้องมีจิตใจเมตตา กรุณา ด้วยความรัก เสมือนดังคนไข้เป็นญาติพี่น้อง หรือเพื่อนของตน มีความปรารถนาจะให้ญาติพี่น้องหรือเพื่อนพ้นจากความทุกข์ จากความเจ็บไข้ (กรุณา) โดยให้เป็นพื้นฐานในจิตใจตลอดเวลา เมื่อแพทย์แผนไทยมีจิตวิญญาณแห่งความเมตตา กรุณา ต่อคนไข้ ก็เกิดความรักและความสุข อย่างแท้จริงต่อตัวคนไข้ และตัวแพทย์แผนไทยเอง เป็นคุณภาพชีวิตที่สมบูรณ์และเป็นคุณค่าที่แท้จริงของชีวิต เป็นแพทย์แผนไทยที่สังคมต้องการให้เป็น

การแก้ไขปัญหাজริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย

จากปัญหาความเสื่อมทางจรรยาบรรณของการแพทย์แผนไทยที่เริ่มจากตกต่ำลงของ จริยธรรม คุณธรรม และจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย เราควรร่วมกันผลักดันแก้ปัญหาเหล่านี้ โดยพิจารณาจากข้อเสนอแนะในการพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย^๔ มีดังนี้

- พัฒนาความพร้อมของสถาบันการศึกษา มาตรฐานการเรียนการสอน สถานที่ และอุปกรณ์การเรียนการสอน
- คาราวที่ใช้ในการเรียนการสอน ควรปรับปรุงให้สามารถเข้าใจได้ชัดเจน มีโครงการพัฒนาคาราวเวชกรรมไทย
- กำหนดความรู้ขั้นต่ำของบุคลากรที่จะเข้ามาศึกษาเวชกรรมไทยเป็นวิชาสำคัญ ไม่ใช่เรื่องที่จะเข้าใจได้ง่าย นอกจากนั้นผู้เรียนจะต้องเป็นผู้มีศีลธรรม และจรรยาบรรณอันดีงามจึงจะบรรลุเป้าหมายได้
- ฝึกอบรมให้ผู้ที่จะเป็นครูสอนทางการแพทย์แผนไทยให้ถูกต้องแม่นยำ ตามเนื้อหาที่บูรพาจารย์ท่านเจตจำนงกล่าวไว้ โดยไม่บิดเบือนเนื้อหา หรือแปลความหมายของ คัมภีร์ให้ผิดเพี้ยนไปตามอำเภอใจ

^๔ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, จรรยาวิชาชีพและกฎหมายเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย, (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, ๒๕๔๘), หน้า ๓๓๓.

ที่สำคัญคือในหัวข้อของเรื่องที่ว่าผู้เรียนจะต้องเป็นผู้มีศีลธรรมและจรรยาบรรณอันดีงามจึงจะบรรลุถึงเป้าหมายได้นั้น จำต้องกำหนดรูปแบบการเรียนรู้ที่เป็นภาคสนาม หรือ การปฏิบัติต่อเนื่องตลอดหลักสูตร โดยเริ่มจากการนำเสนอและทำความเข้าใจและให้เห็นความสำคัญของจรรยาวิชาชีพ ดังนี้

- ความสำคัญต่อผู้ประกอบการวิชาชีพ เนื่องจากจรรยาวิชาชีพเป็นเรื่องของจิตสำนึกที่มีอยู่ภายในที่จะเป็นเครื่องควบคุมตนเอง ในสมัยก่อนครูบาอาจารย์เปรียบว่า “คุณธรรมเป็นเครื่องประดับของหมอ” และเป็นเครื่องกำหนดกรอบแห่งความประพฤติของบุคคล โดยเรื่องจรรยาทั่วไปอาจไม่จำเป็นต้องกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร แต่เป็นวัฒนธรรมประเพณีที่คนทั่วไปถือปฏิบัติ ในกรณีของจรรยาวิชาชีพที่ผู้ประกอบการโรคศิลปะทางการแพทย์แผนไทยต้องปฏิบัติ ควรกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร หากมีการฝ่าฝืนหรือละเว้นการปฏิบัติย่อมมีความผิดและถูกลงโทษ

- ความสำคัญต่อวิชาชีพ โดยเรื่องของจรรยาวิชาชีพนี้ แพทย์แผนไทยต้องควบคุมกันเอง โดยกำหนดมาตรฐานและจรรยาวิชาชีพที่ยึดมั่นและไม่ฝ่าฝืนหรือละเว้นการประพฤติปฏิบัติตาม ย่อมได้รับความสรรเสริญ การศรัทธาเชื่อมั่นจากผู้ป่วยและบุคคลทั่วไป และมีผลต่อวิชาชีพตนเอง มีเกียรติและศักดิ์ศรี และได้รับการยอมรับจากการแพทย์สาขาอื่น ไม่เกิดการดูแคลน

- ความสำคัญต่อประชาชนและสังคม การปฏิบัติตามจรรยาวิชาชีพย่อมแสดงว่าเป็นผู้มีความรู้ความสามารถที่เป็นหลักประกันพื้นฐานของความปลอดภัย และไม่เกิดอันตรายต่อประชาชนและสังคม

ดังกล่าวนี้อจรรยาวิชาชีพจึงเป็นเรื่องสำคัญต่อประชาชนและสังคม เพราะเป็นกรอบแห่งความประพฤติที่ดีที่ผู้ประกอบการโรคศิลปะต้องปฏิบัติตนต่อผู้ป่วย ต่อผู้ร่วมวิชาชีพ และต่อผู้ร่วมงาน ซึ่งจะส่งผลต่อภาพพจน์ของวิชาชีพแพทย์แผนไทย โดยองค์ประกอบของวิชาชีพแพทย์แผนไทย ได้แก่ คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณ^๕ องค์ประกอบของวิชาชีพแพทย์แผนไทยนี้ถูกกำหนดโดยขอบเขตของจรรยาวิชาชีพการแพทย์แผนไทย จากหลักการ ดังกล่าวนี้อคือ

^๕ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๓.

ด้านหลักธรรมคำสอนของศาสนาพุทธ เป็นความเชื่อ เป็นหลักธรรม เป็นปรมัตถ์ หลักธรรมคำสอนของพระศาสดาสัมมาสัมพุทธเจ้ามีส่วนสำคัญที่ใช้ในการกำหนดจรรยาวิชาชีพ เนื่องจากหลักธรรมคำสอนเป็นเรื่องของสิ่งที่เป็นจริงในโลกที่พระพุทธองค์ทรงตรัสรู้ คือ อริยสัจสี่ มีหลักธรรมที่นำมาใช้กับชีวิตประจำวันของมนุษย์เราได้มากมาย สำหรับผู้ประกอบการโรคศิลปะทางการแพทย์แผนไทย เช่น พรหมวิหาร ๔ อิทธิบาท ๔ โลกธรรม ๘ และหลักธรรมอื่นๆ ที่ได้วิเคราะห์ไว้ในจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยในอดีต ด้านกฎหมายในเรื่องจรรยาวิชาชีพ ได้มีการกำหนดไว้ในกฎหมายนับตั้งแต่ ได้มีการตราพระราชบัญญัติการแพทย์ ปี พ.ศ. ๒๔๖๖ ต่อเนื่องมา พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๔๗๕ ซึ่งระบุไว้ถึงเรื่อง “ผู้ประกอบโรคศิลปะ จักต้องรักษามรรยาทแห่งวิชาชีพตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง” จากบทบัญญัติของกฎหมายดังกล่าว ปัจจุบันเรียกว่า “จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพหรือจรรยาวิชาชีพ” โดยกฎหมายฉบับปัจจุบันคือ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ ยังคงหลักการของการกำหนดให้มีจรรยาวิชาชีพของแพทย์แผนไทย โดยได้บัญญัติไว้ในมาตรา ๓๘ ว่า “ผู้ประกอบโรคศิลปะต้องรักษามรรยาทแห่งวิชาชีพ ตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด”

ด้านอื่นๆ จรรยาวิชาชีพของผู้ประกอบโรคศิลปะ นอกจากเรื่องของหลักธรรมในศาสนา และกฎหมายแล้ว ยังอาจรวมด้านอื่น เช่น เรื่องของจารีตประเพณีและวัฒนธรรมก็มีส่วนในเรื่องของจรรยาวิชาชีพ เช่น วัฒนธรรมของคนไทยมีนิสัยโอบอ้อมอารี เอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น ช่วยเหลือเกื้อกูล หรือในเรื่องของพิธีกรรมและความเชื่อของคนไทย ซึ่งได้กล่าวไว้ในจริยศาสตร์ทางการแพทย์ของหมอพื้นบ้านของไทย เรื่องก่อนทำการรักษาคณไช้หรือปรุงยาต้องมีพิธีไหว้ครู หรือไหว้เทพดาฟ้าดิน หรือการขอขมา เพื่อเป็นสิริมงคลแก่คนไข้ เป็นการสะท้อนให้เห็นความตั้งใจ ความศรัทธา ความโอบอ้อมอารี การทำจิตให้มีศีล สมาธิ เพื่อเกิดความเชื่อมั่นและความมั่นใจในผลของการรักษา

เมื่อวิเคราะห์ถึงจริยศาสตร์ในการแพทย์แผนไทยทั้งในอดีตและปัจจุบันแล้วภาพจึงปรากฏว่า จริยธรรม คุณธรรม จรรยาบรรณ ที่ตกผลึกมาเป็นจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย จำต้องมีหลักธรรมคำสอนในพุทธศาสนาเป็นตัวกำหนด เป็นกรรมแห่งความประพฤติอันดีงาม เป็นสิ่งที่ต้องอยู่ในจิตวิญญาณ ไม่จำเป็นจะต้องนำมาท่องบ่นจนขึ้นใจ แต่ต้องซึมซับหล่อเลี้ยงอยู่ในจิตวิญญาณตลอดเวลา โดยพิจารณาจากตัวอย่างของครูบาอาจารย์ทางการแพทย์แผนไทยที่มีผู้ศรัทธาในการรักษาโรค กิริยาที่น่าเลื่อมใส และข้อปฏิบัติที่น่าเคารพ ล้วนเป็นผู้ที่ปฏิบัติธรรมอยู่ตลอดชีวิต โดยเฉพาะการถือศีล ๕ หรือศีล ๘ โดยเคร่งครัด ใช้การทำสมาธิภาวนาอยู่ตลอดเวลา จะทำให้เกิดสติและความไม่ประมาท เข้าใจในหลักธรรมในการครองตนต่างๆ และนำมาใช้ปฏิบัติในวิชาชีพตลอดอายุขัย

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

๑. ควรมีการศึกษาวิจัยถึงจริยศาสตร์ที่มีอยู่ในหลักการของการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อในศาสนาอื่น

๒. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงสถิติในการที่แพทย์แผนไทยมีจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างสูง เปรียบเทียบกับการมีความสามารถและความรู้ในการรักษาเป็นอย่างสูงว่า แนวทางใดจะสามารถตอบสนองปัญหาการเจ็บไข้ของสังคมในปัจจุบันมากกว่ากัน

๓. จากการศึกษาจริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยที่มีอยู่ในปัจจุบัน เป็นเรื่องที่น่าละเอียดย้อนและบอบบาง เป็นเรื่องของจิตวิญญาณในตัวแพทย์แผนไทยเอง ซึ่งเมื่อถึงวาระอันใกล้ที่ประเทศไทยและประชาคมอาเซียนต้องเปิดประเทศเพื่อการหลั่งไหลทางการค้าและวัฒนธรรมในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ นี้ แน่แน่นอนว่าธุรกิจในการดูแลสุขภาพและการรักษาโรค ย่อมจะต้องเคลื่อนตามกระแสแห่งการพัฒนาทางโลก ที่สามารถติดต่อและหลั่งไหลได้อย่างเสรี จริยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยจำต้องมั่นคงอยู่กับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาในเรื่องศีล และการครองสติเป็นอย่างยิ่ง เพื่ออัตลักษณ์ที่แท้จริงของการแพทย์แผนไทย