

ถอดรหัสภาวะผู้นำเชิงพุทธจากวิธีปฏิบัติต่อคนป่วยในพระไตรปิฎก  
Deciphering Buddhist Leadership from Patient  
Treatment Methods in Tipitaka

รัตน์ะ ปัญญาภา Rattana Panyapa<sup>๑</sup>  
สุนทร ชัยปายาง Sunate Chaipayang<sup>๒</sup>  
ธิดารัตน์ ดวงสินธุ์ Thidarat Duangsin<sup>๓</sup>

Received: *March 8, 2019* Revised: *April 23, 2019*

Accepted: *April 26, 2019*

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอการถอดรหัสภาวะผู้นำเชิงพุทธจากวิธีปฏิบัติต่อคนป่วยในพระไตรปิฎก ผลการศึกษาพบภาวะผู้นำเชิงพุทธ ๕ ประการ คือ ๑) เรียนรู้ธรรมชาติที่แตกต่างกันของสมาชิกในองค์กร เช่นเดียวกับแพทย์ที่ต้องประสพกับคนป่วยที่ง่ายและยากต่อการเยียวยา ๒) กล้าเผชิญและบริหารจัดการปัญหาอุปสรรคในการบริหารจัดการ เปรียบเสมือนผู้ทำหน้าที่ดูแลคนป่วยต้องรู้วิธีการรักษาที่ถูกต้อง และไม่รังเกียจที่เช็ดอุจจาระ ปัสสาวะ อาเจียน หรือสิ่งปฏิกูลของคนป่วย ๓) ปลุกเร้ากำลังใจและความภาคภูมิใจแก่สมาชิกองค์กร โดยใช้หลักการ ๓ ขั้นตอน คือ ดูใจ ยกใจ และข่มใจ ๔) ใช้ปัญหาสองทางสู่ปัญญา พลิกวิกฤตให้เป็นโอกาส เช่นเดียวกับที่พระพุทธเจ้าทรงใช้ความเจ็บป่วยเป็นเครื่องมือในการสอนธรรม ๕) วางกฎกติกา (วินัย) สำหรับปฏิบัติในการดูแลกันยามเจ็บป่วย และ ๖) ปฏิบัติตนเป็นต้นแบบโดยยึดส่วนรวมเป็นที่ตั้ง ตามวิธีการที่พระพุทธเจ้าดูแลพระอพาตด้วยพระองค์เองและกำชับว่าผู้ที่ยากดูแลพระองค์ให้ดูแลอุปัฏฐากภิกษุอพาต

**คำสำคัญ:** ภาวะผู้นำ, พระพุทธศาสนา, คนป่วย, พระไตรปิฎก

---

<sup>๑</sup> สาขาวิชาปรัชญาและศาสนา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, Department of Philosophy and Religion, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ubon Ratchathani Rajabhat University. Corresponding Author. E-mail: rattana.p@ubru.ac.th

<sup>๒</sup> สาขาวิชาปรัชญาและศาสนา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, Department of Philosophy and Religion, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ubon Ratchathani Rajabhat University.

<sup>๓</sup> สาขาวิชาปรัชญาและศาสนา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, Department of Philosophy and Religion, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ubon Ratchathani Rajabhat University.



### Abstract

This article aims to present the deciphering of Buddhist leadership from the patient treatment in Tipitaka. The 5 principles of Buddhist leadership were found: 1) Learning the different nature of the members in organization like those who take care of patients who are difficult and easy to cure; 2) Daring to face and manage problems and obstacles in management like a person who takes care of patient, he must know the correct remedy and un-disregard feces, urine, vomiting or sickness of the patients; 3) Creating encouragement and pride for the organization members by 3 principles: mind-monitoring, mind-encouragement and mind-regulation; 4) Looking at problems as a way of wisdom and crisis as an opportunity like the Lord Buddha used sickness as a teaching tool; 5) Establishing the rules (discipline) for the patient treatment; and 6) Acting as a model for the majority in accordance with the method of the Lord Buddha in caring for patient himself and suggesting that those who want to take care of him could take care of sick monks.

**Keywords:** Leadership, Buddhism, Patient, Tipitaka

### บทนำ

ความเจ็บป่วย หรือ พระพุทธศาสนา เรียกว่า “พยาธิ” นับเป็นเรื่องปกติธรรมดาของสรรพสัตว์ในโลก และเป็นความทุกข์ที่เป็น สาธารณะคือเกิดขึ้นกับทุกผู้ทุกคนอย่างไม่มี ข้อยกเว้น อาจจะเป็นเรียกว่าเป็น สาธารณทุกข์ ซึ่งตรงข้ามกับสาธารณสุขก็ได้ เพราะชีวิตหรือ ร่างกายของมนุษย์ล้วนแล้วแต่เต็มไปด้วยแผล (อรุกาย) มีโครงสร้างคือท่อนกระดูก (สมุสสิตี) เจ็บป่วยอยู่เป็นนิตย์ (อาตุริ) และเป็นศูนย์รวม ของโรคภัยไข้เจ็บ<sup>๕</sup> สภาพตามธรรมชาติที่

แท้จริงแม้จะตกแต่งสวยงาม แต่มีกายเป็น แผล มีกระดูกเป็นโครงร่าง กระสับกระส่าย ผู้คนลุ่มหลงมาก ไม่มีความยั่งยืน<sup>๕</sup> และพอแก่ ตัวก็จะกลายเป็นศูนย์รวมของโรค ทรุคโทรม เน่าเปื่อย แตกดับ และมีความตายเป็นที่สุด<sup>๖</sup> พระพุทธศาสนาจึงมักจะใช้คำว่า “อุปปาปาโธ

สุขภาพ. ใน สารนิพนธ์พุทธศาสตร์บัณฑิต ประสพการณ์และการค้นคว้าพุทธศาสตร์ บัณฑิต, (เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง “พระพุทธศาสนากับการพัฒนาที่ยั่งยืน”), หน้า ๑๐๗.

<sup>๕</sup> ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๔๗/๗๗.; พระมหา สมชัย กุศลจิตโต, พระพุทธศาสนากับการดูแล

<sup>๕</sup> ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๔๗/๗๗.

<sup>๖</sup> ขุ.ธ. (ไทย) ๒๕/๑๔๘/๗๘.

อุปาทนงโกล” แปลว่า “มีอาพาธน้อย มีโรคน้อย” จะไม่ค่อยใช้คำว่าไม่มีโรค” โดยนัยนี้ได้แสดงทัศนคติไว้ว่า ถ้าสาธารณสุขในความหมายที่แคบ หมายถึงเฉพาะการแพทย์และการอนามัย พระพุทธศาสนามีความหมายครอบคลุมกว้างขวางกว่า เพราะสอนเรื่องความทุกข์ทั้งมวลของสาธารณชนด้วย ถ้าสาธารณชนสามารถปลดปล่อยทุกข์ได้ก็จะเกิดความสุขซึ่งเป็นสุขของสาธารณะหรือสาธารณสุขอย่างแท้จริง คือการหลุดพ้นจากทุกข์คือนิพพาน<sup>๑</sup> หมายความว่า สุขแท้จะต้องไม่เจือทุกข์ ถ้ายังเจือทุกข์อยู่ก็ไม่ถือว่า เป็นสุขแท้หรือบรมสุข

เมื่อกล่าวถึงความเจ็บป่วยข้างต้น ย่อมเป็นไปได้ที่จะไม่กล่าวถึงบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลคนป่วย ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์หรือแม้แต่บุคคลทั่วไปที่ดูแลคนป่วยในครอบครัว เพราะมีบทบาทสำคัญในเชิงการดูแลคนป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และต้องประสบภาวะที่ไม่น่าปรารถนาหลายประการ พระพุทธศาสนาได้กล่าวถึงมิติที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยอยู่อย่างน้อย ๓ มิติด้วยกัน คือ ๑) มิติสังขธรรมคือความเจ็บป่วยในฐานะกฎธรรมชาติของชีวิต ๒) มิติด้านหลักคิดและ

หลักปฏิบัติสำหรับคนป่วย และ ๓) มิติด้านหลักคิดและหลักปฏิบัติสำหรับผู้ดูแลคนป่วย ในมิติเหล่านี้มีแนวคิดน่าสนใจที่ซ่อนอยู่ทั้งในเชิงการปกครององค์กร การดูแลสมาชิกในองค์กรและเพื่อนมนุษย์ และความเป็นผู้นำ ในบทความนี้ผู้เขียนจึงจะได้นำหลักการเหล่านี้มาถอดรหัสและนำเสนอในมุมมองด้านภาวะผู้นำ คำสอน และวิธีปฏิบัติตนของผู้ทำตามลำดับ

### หลักการเบื้องต้นที่คนป่วยต้องตระหนัก

ตามปกติเมื่อกล่าวถึงข้อปฏิบัติในด้านจริยธรรมทางการแพทย์ มักจะเน้นไปที่ข้อปฏิบัติของแพทย์และพยาบาล แต่เมื่อกล่าวถึงคนป่วย ก็จะได้ยินคำว่าสิทธิคนป่วย (The Patient's Right) ซึ่งก็เท่ากับว่า แพทย์และพยาบาลเป็นฝ่ายปฏิบัติต่อคนป่วย ส่วนคนป่วยอยู่ในสถานะเป็นฝ่ายรับการเยียวยา แต่ในพระพุทธศาสนากลับพบว่า พระพุทธเจ้าสอนให้คนป่วยเข้าใจและตระหนักรู้ต่อกฎธรรมชาติที่เกิดขึ้นกับตนในแง่สังขธรรม เข้าใจระดับความรุนแรงของ ความเจ็บป่วยและเข้าใจเห็นใจผู้ทำหน้าที่ดูแล ดังหลักการดังนี้

#### ๑. การเข้าใจและยอมรับความจริงของชีวิต

พระพุทธศาสนาระบุว่า คนป่วยมีทั้งประเภทที่ไม่มีทางเยียวยา เยียวยาหรือไม่ก็หายเอง และประเภทที่ต้องเยียวยาจึงหาย ไม่รักษาก็ไม่หาย<sup>๒</sup> คนป่วยถือว่าเป็นผู้ถูกกฎธรรมชาติครอบงำตามกฎไตรลักษณ์ กล่าวคือ ทุกขตา ความเป็นทุกข์ ความเจ็บป่วยเกิดจาก

<sup>๑</sup> อัง.ปญจก. (บาลี) ๒๒/๗๘/๑๘. ; พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), การแพทย์แนวพุทธ : การแพทย์ไทย : ทางเลือกในยุคโลกาภิวัตน์, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพฯ: กองทุนภูมิธรรม, ๒๕๓๙), หน้า ๖๙.

<sup>๒</sup> ประเวศ วะสี, พุทธธรรมกับสาธารณสุข, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพฯ: มูลนิธิโกมลคีมทอง, ๒๕๒๔), หน้า ๑๙.

<sup>๓</sup> อัง.ติก. (ไทย) ๒๐/๒๒/๑๖๙.



ความผิดปกติทางร่างกาย จนเป็นเหตุให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งปกติธรรมดาและรุนแรง และส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตอีกด้วย ทำให้คนป่วยประสบความอ่อนแอทั้งทางร่างกายและจิตใจ จนบางรายถึงขั้นไม่ยอมปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลซึ่งเป็นเหตุให้อาการป่วยทรุดลงไปด้วย ด้วยเหตุนี้พระพุทธรเจ้าจึงได้ตรัสหลักการที่ผู้ป่วยพึงตระหนักตามที่ปรากฏในอังคุตตรนิกายในคราวที่เสด็จเยี่ยมภิกษุอาพาธ เน้นให้เข้าใจและยอมรับสัจธรรมของโลกและชีวิต ดังนี้

๑) อสุภสัญญา เข้าใจและยอมรับความไม่ดูดีในร่างกาย : ความเจ็บป่วยได้สะท้อนให้เห็นว่า ร่างกายที่เห็นว่ารूपรางงดงามภายนอกนั้น แท้จริงแล้วเป็นศูนย์รวมแห่งโรค เป็นสิ่งที่อ่อนแอที่สุดที่เชื่อชนิดพยาธิ (กิมิชาติ) และโรคนานาชนิดอาศัยอยู่

๒) อาหาเร ปฏิกุศลสัญญา พิจารณาเห็นความน่าเกลียดในร่างกาย : นอกจากสิ่งปฏิกุศลที่พบได้งายเวลาป่วยแล้ว แท้ที่จริงแล้วโลกมนุษย์เต็มไปด้วยของปฏิกุศลไม่น่ายินดีแต่ประการใด สิ่งที่มีมองเห็นเป็นเพียงเปลือกนอกที่ห่อหุ้มความน่าเกลียดไว้ภายในเท่านั้น คนป่วยจะเห็นความปฏิกุศลที่ชัดเจนมากขึ้นในชีวิต คือ คือ อนิจจสัญญา ความเจ็บไข้ได้ป่วยเป็นไปตามอนิจจลักษณะคือ ลักษณะที่ไม่เที่ยงแท้ถาวรของสรรพสิ่งในโลก เมื่อเกิดมาแล้ว (อุปาท) มีการดำรงอยู่ (ฐิติ) ต้องมีแก่ (ชรา) มีเจ็บไข้ได้ป่วย (พยาธิ) ในที่สุดก็ถึงแก่ความแตกสลาย (ภังคะ) คือตาย (มรณะ) ในที่สุดเป็นธรรมดา เป็นสิ่งกระตุ้นเตือนในคราวเจ็บป่วยไม่ให้ประมาท เมื่อหายป่วยแล้วควรรักษาร่างกายให้แข็งแรงเพื่อใช้ประกอบคุณความดีให้มากขึ้น

๓) สัพพโลเก อนภิรตสัญญา ความสำคัญว่าไม่น่ายินดีในโลกทั้งปวง : ในหลักการนี้ เน้นให้คนป่วยมองโลกในหมายที่แท้จริง คือไม่มีสิ่งใดในโลกนี้ที่ควรจะไปยึดติดด้วยอุปาทานว่าเป็นที่น่ารื่นรมย์ยินดี โดยเฉพาะยามปกติสุขที่มีมักจะสำคัญว่าแข็งแรง แต่เมื่อประสบภาวะความเจ็บป่วยมักจะเกิดคำถามว่า ทำไมถึงป่วยได้ หลักการนี้เป็นกระตุ้นให้ตระหนักว่า แท้จริงโลกนี้ยังมีกฎอย่างหนึ่งที่คอยควบคุมให้มันเป็นไปอย่างนั้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และทำให้เห็นชัดเจนขึ้นในเชิงสัจธรรมว่า ไม่น่าอภิรมย์หลงติดอย่างแท้จริง

๔) อนิจจสัญญา กระตุ้นให้ตระหนักในหลักอนิจจัง : เป็นหลักการที่สอนและเตือนสติคนป่วยให้ระลึกถึงความไม่เที่ยงแท้แน่นอนของรูปขันธ์นามขันธ์ คือร่างกายและจิตใจของแต่ละคนมีความเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ สิ่งที่เกิดขึ้นกับตัวเองของคนป่วยนั่นเองคือ กรณีศึกษาที่ชัดเจนปรากฏประจักษ์ที่สุดที่สามารถเอาเป็นกรณีศึกษาได้ ในภาวะความเจ็บป่วย หากจิตของคนป่วยมีสมาธิมั่นคงพอ จะสามารถเจริญปัญญาเข้าถึงสัจธรรมได้อย่างแท้จริง

๕) มรณสัญญา ให้ความสำคัญกับความตาย : ให้มีสติสัมปชัญญะที่ชัดเจนยอมรับความตายที่กำลังมาถึง เมื่อจะตายก็มีความรู้ตัวว่าจะตาย (มรณสัญญา) ไม่ตายอย่างหลงลืมสติหรือจิตวุ่นวายพลุกพล่าน<sup>๑๐</sup>

ทั้ง ๕ ประการนี้ เป็นหลักการเบื้องต้นที่คนป่วยต้องตระหนัก โดยอาจจะเริ่มต้นตั้งแต่ความเจ็บป่วยเล็กน้อย เพื่อสะสม

<sup>๑๐</sup>อง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๖๙/๑๑๗.

สติสัมปชัญญะให้มั่นคงมากขึ้นเรื่อย ๆ จนกระทั่งเมื่อประสบความเจ็บป่วยที่หนักมากขึ้น สติสัมปชัญญะก็จะมั่นคงมากขึ้นจนถึงขั้นกล้าเผชิญกับภาวะใกล้ตายได้ด้วยจิตที่เข้มแข็งมั่นคง

## ๒. ลักษณะผู้ป่วยที่ยากและง่ายต่อการเยียวยารักษาโรค

ในภาวะความเจ็บป่วย จะพบทั้งคนป่วยที่ดูแลง่ายและยาก ผู้ป่วยที่มีความอดทนสูงไม่ไว้วางใจ ปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ก็จะเยียวยารักษาได้ง่าย แต่คนป่วยเป็นส่วนหนึ่งกลับตรงข้าม ดังที่ปรากฏในปฐมอุปัฏฐากสูตร ปรากฏลักษณะของคนป่วยที่รักษาพยาบาลได้ยากว่า “ภิกษุทั้งหลาย ภิกษุใช้ประกอบด้วยธรรม ๕ ประการ เป็นผู้ พยาบาลได้ยาก ธรรม ๕ ประการ อะไรบ้าง คือ ไม่ทำสิ่งที่ เป็นสัปปายะ, ไม่รู้จักประมาณในสิ่งที่ เป็นสัปปายะ, ไม่นินยา, ไม่บอกอาหารที่มีอยู่ตามความเป็นจริงแก่ผู้พยาบาลที่ปรารถนาประโยชน์ เช่น ไม่บอกอาหารที่กำลังกินว่า “กำลังกิน” ไม่บอกอาหารที่เพิ่งเลาว่า “เพิ่งเลา” ไม่บอกอาหารที่ยังทรงอยู่ว่า “ทรงอยู่”, ไม่อดกลั้นต่อเวทนาทั้งหลายอันมีในร่างกายที่เกิดขึ้นแล้วเป็นทุกข์กล้าแข็ง เจ็บปวด เผ็ดร้อน ไม่น่ายินดี ไม่น่าพอใจ พรากชีวิต ภิกษุทั้งหลาย ภิกษุใช้ประกอบด้วยธรรม ๕ ประการนี้แล เป็นผู้พยาบาลได้ยาก<sup>๑๑</sup> ซึ่งอาจสรุปได้ว่า คนป่วยที่ประกอบด้วยลักษณะ ๕ เป็นคนป่วยที่รักษาได้ยาก คือ ๑) ขอบรับประทานหรือทำสิ่งที่แสดงแก่โรค ๒) ไม่รู้จักประมาณแก่สิ่งที่สบายแก่โรค ๓) ไม่ขอบรับประทานยาหรือไม่

ยอมรับการรักษา ๔) ปิดบังอาการป่วยไข้ ไม่ยอมบอกความจริง และ ๕) ไม่มีความอดทนต่อความเจ็บปวด<sup>๑๒</sup> จะพบว่าทั้งหมดล้วนแล้วแต่เป็นอุปสรรคในการเยียวยารักษาโรค ถ้าคนป่วยไม่ยอมปฏิบัติตามข้อใดข้อหนึ่ง ก็เท่ากับว่าส่งผลกระทบต่อกระบวนการเยียวยารักษา เช่น รับประทานของแสลงอย่างเดียวยกยิ่งจะทำให้โรครุนแรงขึ้น การไม่ยอมให้แพทย์ทำการรักษา เช่น ไม่ยอมให้ฉีดยาหรือไม่ยอมผ่าตัด เป็นต้น เป็นอุปสรรคที่ทำให้แพทย์ไม่สามารถลงมือรักษาได้อย่างถูกวิธี ซึ่งไม่เอื้อต่อการหายจากโรคอย่างแน่นอน

ส่วนคนป่วยที่รักษาพยาบาลได้ง่ายนั้น พระพุทธองค์ตรัสไว้โดยลักษณะตรงกันข้ามในสูตรเดียวกันซึ่งสามารถสรุปได้ว่า คนป่วยที่รักษาพยาบาลได้ง่ายต้องประกอบด้วยลักษณะ ๕ ประการ คือ พักผ่อนสร้างความสบายให้แก่ร่างกาย รู้จักประมาณในสิ่งสบาย คือ พักผ่อน นอน อย่างพอ ดี และ เพียงพอ รับประทานยาตามคำสั่งแพทย์ หรือยอมรับการรักษา บอกอาการไข้ตรงตามความเป็นจริงที่ปรากฏแก่ตน มีความอดทนต่อความเจ็บปวดทรมานอันเกิดจากความเจ็บป่วยหรือกระบวนการรักษานั้น แม้ว่าหลักปฏิบัติเหล่านี้ พระพุทธองค์จะตรัสแก่เหล่าภิกษุซึ่งดูแลกันและกันในฐานะคนป่วย (ศิลาณ) และผู้พยาบาล (อุปัฏฐาก) แต่ก็สามารถนำไปประยุกต์ใช้แม้กับคนป่วย แพทย์และพยาบาลทั่วไปในสังคมปัจจุบันได้อย่างดีและสร้างคุณประโยชน์ให้ทั้งแก่แพทย์ พยาบาล ผู้ทำหน้าที่ดูแลรักษา และตัวคนป่วยเองด้วย

<sup>๑๑</sup> อัง.ติก. (ไทย) ๒๒/๑๒๓/๒๐๓.

<sup>๑๒</sup> เรื่องเดียวกัน หน้า ๑๐๗.



## หลักการสำคัญที่บุคคลผู้ดูแลคนป่วยต้องตระหนัก

กล่าวในเชิงปฏิบัติ บุคคลผู้ดูแลคนป่วยต้องเป็นฝ่ายปรับตัวในการดูแลคนป่วย เพราะชีวิตและร่างกายอยู่ในภาวะปกติ ย่อมสามารถปรับตัวได้ง่ายกว่าคนป่วย ในที่นี้จะกล่าวถึงลักษณะสำคัญของบุคคลผู้ดูแลคนป่วยและหลักการให้กำลังใจคนป่วยตามหลักพระพุทธศาสนา ดังนี้

### ๑. ลักษณะสำคัญของบุคคลผู้ดูแลคนป่วย

ในอุปฏฐากสูตร อังคุตตรนิกาย ปัญจนินบาตได้อธิบายลักษณะของภิกษุผู้ไม่ควรทำหน้าที่พยาบาลไข้ไว้ ๕ ประการ คือ ๑) ไม่สามารถจัดยาให้คนป่วยได้ ๒) ไม่มีความรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ปัสปายะและสิ่งที่ไม่เป็นสัปปายะ (ของแสดงและไม่แสดง) ไม่รู้ว่าจะจัดสิ่งที่ปัสปายะและสิ่งที่ไม่เป็นสัปปายะให้ ๓) เห็นแก่ผลประโยชน์ ไม่มีเมตตาจิตต่อคนป่วย ๔) รังเกียจสิ่งปฏิบัติของคณป่วย เช่น อูจจาระ ปัสสาวะ อาเจียน หรือน้ำลาย และ ๕) ไม่มีความสามารถด้านการสื่อสาร ให้คนป่วยเข้าใจอย่างชัดเจน เพื่อสร้างกำลังใจ และปลอบโยนคนป่วยได้<sup>๑๓</sup> ทั้ง ๕ ลักษณะนี้คือลักษณะของบุคคลที่ไม่เหมาะสมที่จะเป็นผู้รักษาพยาบาล ส่วนบุคคลที่เหมาะสมจะเป็นผู้รักษาพยาบาลนั้น เป็นไปโดยนัยตรงข้าม โดยสามารถสรุปลักษณะของบุคคลที่ควรเป็นผู้รักษาพยาบาล ๕ ประการ คือ ๑) รู้วิธีการรักษา ๒) รู้จักสิ่งของหรืออาหารที่แสดงต่อโรค สิ่งของหรืออาหารที่ควรงดเว้น ๓) ไม่มุ่ง

ผลประโยชน์และมีเมตตา ๔) ไม่รังเกียจสิ่งปฏิบัติต่าง ๆ ของผู้ป่วย และ ๕) สามารถชี้แจงชักชวน ปลุกใจ ปลอบใจคนป่วยได้<sup>๑๔</sup> ในที่นี้อาจจะพิจารณาการใช้หลักการข้างต้นในการดูแลรักษาคนป่วยในกรณีของคนป่วยเอตส์ที่เป็นเด็ก<sup>๑๕</sup> ดังนี้

๑) รู้จักจัดยาให้ คือ รู้จักวิธีการรักษาที่ถูกต้อง บุคลากรทางการแพทย์ผู้ดูแลรักษาควรมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอตส์ทุก ๆ ด้านของโรค ไม่ว่าจะเป็นการแพร่เชื้อ การป้องกัน และการดูแลรักษาตามอาการที่ถูกรักษา

๒) รู้จักของแสดง (อัสปายะ) และของไม่แสดง (สัปปายะ) ต่ออาการที่ปรากฏ ให้โภชนาการหรือเภสัชที่จะบรรเทาความเจ็บปวดและยึดอายุของเด็ก ข้อนี้อาจรวมทั้งการจัดสวัสดิการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์เกื้อกูลต่อสถานะของคนป่วยเด็กด้วย เช่น การจัดนมผสมให้อย่างเพียงพอ เป็นต้น

๓) มีเมตตาจิตไม่เห็นแก่ค่าจ้าง บุคลากรทางการแพทย์ควรมีเมตตาจิตเป็นพื้นฐาน คือมีความรักปรารถนาที่จะเห็นพวก

<sup>๑๔</sup> สิวลี ศิริโล. “การศึกษาเชิงวิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์ จริยธรรมและเกณฑ์ตัดสินปัญหาจริยธรรมในสมัยปัจจุบัน”, รายงานการวิจัย, (ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๙).

<sup>๑๕</sup> พระมหารัตนะ ปัญญาภา, “สิทธิทางจริยธรรมของเด็กที่ได้รับเชื้อเอชไอวีจากมารดาในประเทศไทย : ศึกษากรณีพุทธจริยศาสตร์และจริยศาสตร์การแพทย์”, วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต, (สาขาวิชาจริยศาสตร์ศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๒).

<sup>๑๓</sup> ออง.ปณจก. (ไทย) ๒๒/๑๒๔/๒๐๔.

เขามีความสุขหรือมีความทุกข์น้อยที่สุด และอาจจะยอมเสียสละไม่มุ่งรายได้จากการรักษาจนเกินไป ควรจะดูที่สถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวของเด็กด้วย

๔) ไม่รังเกียจที่เช็ดอุจจาระ ปัสสาวะ อาเจียนหรือน้ำลายของคนป่วย ข้อนี้อาจจะมุ่งรวมถึงความไม่รังเกียจในสถานะความเป็นคนป่วยเอ็ดส์ของเด็กซึ่งเป็นประเด็นที่สำคัญที่นำไปสู่การละเลยสิทธิเด็กเอ็ดส์และคนป่วยเอ็ดส์ทั่วไป

ทั้ง ๔ ข้อนี้ เป็นหลักการในการรักษาโรคทางกายคือเฝ้าระวังรักษาโรคทางกาย

๕) เป็นผู้สามารถในการปลุกปลอบใจให้ร่าเริงแจ่มใสได้ด้วยธรรมกถา ในข้อนี้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ควรมีคุณสมบัติด้านจิตวิทยาอยู่พอสมควรในการที่จะปลอบโยนคนป่วยเอ็ดส์เด็กให้มีกำลังใจที่จะต่อสู้กับเวทนา โดยอาจจะเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ให้เด็กฟัง ซึ่งอาจจะรวมทั้งการพูดจาด้วยวาจาที่ไพเราะ อบอวน และการกระทำอื่น ๆ อันแสดงออกซึ่งความรักและทำให้เด็กเกิดความรู้สึกอบอุ่นไม่ถูกทอดทิ้งให้เดียวดาย ข้อนี้ถือเป็นวิธีการรักษาทางจิตใจ คือทำให้คนป่วยมีกำลังใจเข้มแข็ง

## ๒. หลักการสร้างกำลังใจของคนป่วยตามหลักพระพุทธศาสนา

ในหลายกรณีที่พระพุทธเจ้าเสด็จโปรดคนป่วยทั้งกรณีคนป่วยวาระสุดท้ายใกล้ตาย เช่น กรณีพระเจ้าสุทโธทนะและคนป่วยทั่วไป เช่น พระมหากัสสปะและพระปุดิศาตเถระ ในทุกวาระสิ่งที่พระองค์ปฏิบัติคือการสอบถามอาการป่วย ให้กำลังใจ และที่สำคัญคือให้หลักการฝึกปฏิบัติทางจิตแก่คนป่วย โดยเฉพาะหลักโพชฌงค์ ๗ ประการใน

โพชฌงค์สังยุต ซึ่งปรากฏเนื้อหาที่มีลักษณะคล้ายกัน ๒ สูตรคือ ปฐมคิลานสูตร และทุติยคิลานสูตร ในปฐมคิลานสูตร พระพุทธเจ้าได้เสด็จเยี่ยมพระมหากัสสปะที่อาพาธหนัก เมื่อสอบถามอาการความรุนแรงของความเจ็บป่วยแล้ว ได้ตรัสโพชฌงค์ ๗ ให้พระมหากัสสปะฟังว่า “กัสสปะ โพชฌงค์ ๗ ประการนี้เรากล่าวไว้ชอบแล้ว ที่บุคคลเจริญทำให้มากแล้ว ย่อมเป็นไปเพื่อความรู้อย่างเพื่อตรัสรู้ เพื่อนิพพาน โพชฌงค์ ๗ ประการอะไรบ้าง คือ สติสัมโพชฌงค์ ธัมมวิจยสัมโพชฌงค์ ... วิริยสัมโพชฌงค์ ... ปิตีสัมโพชฌงค์ ... ปัสสัทธิสัมโพชฌงค์ ... สมาธิสัมโพชฌงค์ ... อุpekขาสัมโพชฌงค์ เรากล่าวไว้ชอบแล้ว ที่บุคคลเจริญ ทำให้มากแล้ว ย่อมเป็นไปเพื่อความรู้อย่าง เพื่อตรัสรู้ เพื่อนิพพาน”<sup>๑๖</sup>

ด้วยพุทธภาษิตดังกล่าว พระมหากัสสปเถระมีจิตใจเบิกบานยินดีขึ้นและหายจากอาพาธ เมื่อพิจารณาข้อธรรมแต่ละข้อ จะพบว่า โพชฌงค์ ๗ เป็นหลักธรรมที่เน้นความผ่อนคลาย กล่าวคือเป็นหลักธรรมที่นำไปสู่การให้คนป่วยผ่อนคลายจิตใจมากที่สุด<sup>๑๗</sup> เปรียบเสมือนเชือก ๗ เส้นที่มัดรวมกันเป็นกระเช้าสำหรับยกจิตสู่ปัญญาเป็นประโยชน์ ๓ ขั้นตอน คือ ดูใจ ยกใจ และข่มใจ<sup>๑๘</sup> ดังนี้

<sup>๑๖</sup> ส.ม. (ไทย) ๑๙/๑๙๕/๑๒๘-๑๒๙.

<sup>๑๗</sup> อรรถจินดา ติมตุง, หลักจริยธรรมที่ควรใช้ในการดูแลรักษาคนป่วยเอ็ดส์. ใน **ทีระลิกงานพระราชทานเพลิงศพ ผศ.ดร.อรรถจินดา ติมตุง**. (กรุงเทพฯ: ม.ป.ท., ๒๕๔๐), หน้า ๘๘-๙๖.

<sup>๑๘</sup> พระราชวรมุนี (ประยูร ธมฺมจิตฺโต, ๒๕๔๑) อ้างถึงใน สุวรรณ วาศีไวศยวรมณ, “ว่า



**ขั้นที่ ๑ ดูใจ** ด้วยสติสัมโพชฌงค์ คือมีสติทำหน้าที่ระจกส่องใจหรือดูใจ คือเพ่งดูจิตใจสม่าเสมอด้วยสติ ใช้สติส่องใจดูว่าสภาพจิตในขณะนั้นเป็นอย่างไร ในกรณีที่ป่วยนั้น คือการตรวจดูจิตใจของตนว่า กระสับกระส่ายเพียงใด ควบคุมมิให้ถูกอารมณ์อื่น ๆ ครอบงำ เช่น ความหงุดหงิด ความโมโหร้าย เป็นต้น

**ขั้นที่ ๒ ยกใจ** (ปักคาหะ) เมื่อดูจิตใจแล้วเห็นว่าจิตตกหรือหมอดก่าลังใจ ให้ยกจิตขึ้นด้วย ธัมมวิจยสัมโพชฌงค์ คือการพิจารณาธรรมะเพื่อหาแนวคิดมาปลูกปลอบใจตัวเองให้เกิดกำลังใจ วิริยสัมโพชฌงค์ คือกล้าที่จะเผชิญกับทุกขเวทนาความยากลำบากอย่างไม่หวั่นไหว และปีติสัมโพชฌงค์ คือระลึกสิ่งที่เป็นความหวังในชีวิตที่ตนจะพึงได้รับแล้วเกิดความอึ้งใจ ซึ่งสามารถยกกำลังใจของตนขึ้นได้ในระดับหนึ่ง

**ขั้นที่ ๓ ช่มใจ** (นิคคหะ) กล่าวคือเมื่อเห็นว่าจิตใจเลื่อนลอยจนเหลือควบคุมไม่อยู่เหมือนว่าที่จะหลุดจากสายป่าน ให้ช่มจิตด้วยปัสสัทธิสัมโพชฌงค์ คือระงับใจทำให้ใจสงบ ไม่เครียดไม่ตื่นเต้น ไม่ลนลาน สมานิสัมโพชฌงค์ คือควบคุมจิตให้ตั้งมั่น ณ จุดใดจุดหนึ่งไม่ปล่อยให้ฟุ้งซ่านคิดเลื่อนลอยไปถึงเรื่องอื่น ๆ และอุเบกขาสัมโพชฌงค์เมื่อทำให้ตั้งมั่นดีแล้ว ก็ถืออุเบกขา คือวางเฉยกับเรื่องอื่น

กล่าวโดยสรุป ตามหลักการนี้คนป่วยต้องใช้สติสำรวจจิตของตัวเอง ถ้าเห็นว่าจิตมีความวิตกกังวล เพราะ

ทุกขเวทนา ให้ใช้ปักคาหะคือยกจิตขึ้นมาด้วย **วิธีธรรมวิจย** คือการพิจารณาหาหลักการคติธรรมมาปลอบประโลมใจให้เกิด**วิริยะ**คือความกล้าหาญที่ต่อสู้กับทุกขเวทนาให้ได้ ในขณะเดียวกันก็เอาความหวังจาก**ปีติ**คือระลึกถึงสิ่งที่ภาคภูมิใจในชีวิตเป็นเครื่องหล่อเลี้ยงจิตใจ ในกรณีที่จิตหวั่นไหววุ่นวายต้องใช้วิธีช่มจิตไว้ด้วย**ปัสสัทธิ**คือระงับความวุ่นวายของจิตให้มี**สมาธิ**คือตั้งมั่นไม่วอกแวก และนำไปสู่**อุเบกขา**คือการมีจิตเป็นกลางวางเฉยกับเรื่องอื่น ๆ ตามหลักอุเบกขานี้ ขั้นสูงสุดคือสามารถยอมรับภาวะความเจ็บป่วยด้วยปัญญา และควบคุมจิตใจให้สงบระงับ ไม่วุ่นวายหวั่นไหวต่อทุกขเวทนาใด ๆ การปฏิบัติได้ดังนี้จะทำให้คนป่วยมีกำลังใจจากสองทางคือ ทางหนึ่งจากการได้เห็นชีวิตในแง่สังขธรรม อีกทางหนึ่งคือการได้กำลังใจปลูกปลอบจากผู้ดูแลด้วย ถ้าจิตอ่อนคลายร้ายกายก็จะไม่เครียด ถ้าร่างกายอ่อนคลาย จิตใจก็จะเป็สมาธิ<sup>๑๙</sup> ในขณะเดียวกันถ้าร่างกายเครียด ไม่อ่อนคลายไม่สงบ จิตใจก็จะพลอยวุ่นวายหวั่นไหวไปด้วย”<sup>๒๐</sup>

**หลักการดูแลคนป่วยของพระพุทธเจ้าในฐานะผู้นำองค์กร**

จากเนื้อข้างต้นจะพบว่า ในการเสด็จเยี่ยมคนป่วยทุกกรณี พระพุทธเจ้าจะทรงฉวยใช้ปัญหาเป็นเครื่องมือสู่ปัญญา กล่าวคือ ใช้สถานการณ์ความเจ็บป่วยที่เป็นปัญหานั้นเป็นกรณีศึกษาสอนธรรมเพื่อให้ได้ปัญญา นั่นคือมอบธรรมโอสถเหยียวยาจิตใจคนป่วยก่อน นอกจากนี้ ยังฉวยโอกาสแนะนำวิธีการอยู่

ด้วยพระพุทธศาสนากับสิทธิมนุษยชน”, วารสารธรรมศาสตร์, ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม ๒๕๒๕): ๕-๒๕.

<sup>๑๙</sup> วิ.ม.หา. (บาลี) ๑/๓/๖.

<sup>๒๐</sup> ม.ม. (บาลี) ๑๒/๔๒๑/๔๕๒.





ร่วมกันของสมาชิกในกรณีที่มีคนป่วยในองค์กร ครอบคลุมทั้งวิธีการที่ทรงแสดงธรรมแก่คนป่วยและแนะนำวิธีการอยู่ร่วมกันในองค์กรด้วย ดังจะเห็นได้จากเนื้อหา ดังนี้

### ๑. การใช้ความเจ็บป่วยเป็นเครื่องมือในการสอนธรรมแก่คนปกติและผู้ป่วย

ในสังยุตนิภาย ปราภุเหตุการณที่ พระพุทธองค์เสด็จเยี่ยมภิกษุอาพาธหนักรูปหนึ่ง ทรงตรัสถามอาการว่า “เธอพอทนได้หรือ เธอยังอึดภาพให้เป็นไปได้หรือ ทุกขเวทนาลดน้อยลงไปไม่เจริญแก่กล้าหรือ ความทุเลาย่อมปรากฏ ความกำเริบไม่ปรากฏหรือ” ภิกษุดังกล่าวทูลตอบว่าทุกขเวทนามรุนแรงนัก อาการไม่ดีขึ้น” และมีการสนทนา ระหว่างพระพุทธเจ้าและภิกษุอาพาธรูปนั้น ดังนี้

พระพุทธเจ้า (ถาม)	ภิกษุอาพาธ (ตอบ)
ภิกษุ เธอไม่รำคาญ ทุรนทุรายบ้างหรือ	รำคาญ ทุรนทุรายมาก พระพุทธเจ้าข้า
ภิกษุ เธอดิเสียนตนเอง โดยศีลได้หรือไม่	ดิเสียนตนเองโดยศีลไม่ได้เลย พระพุทธเจ้าข้า
ภิกษุ ถ้าเธอดิเสียนตนเองโดยศีลไม่ได้แล้ว เมื่อเป็นเช่นนั้น เธอจะรำคาญ ทุรนทุรายไปทำไม	ข้าพระองค์ยังไม่รู้ทั่วถึงธรรมที่พระองค์ทรงแสดงเพื่อความหมดจดแห่งศีลเลย พระพุทธเจ้าข้า
ภิกษุ ถ้าเธอยังไม่รู้ทั่วถึงธรรมที่เราแสดงเพื่อความหมดจดแห่งศีลแล้ว เมื่อเป็นเช่นนั้น	ข้าพระองค์จะรู้ทั่วถึงธรรมที่พระผู้มีพระภาคทรงแสดงแล้ว เพื่อคลาย

พระพุทธเจ้า (ถาม)	ภิกษุอาพาธ (ตอบ)
เธอจะรู้ทั่วถึงธรรมที่เราแสดงแล้วประพฤติเพื่ออะไร	ความกำหนด พระพุทธเจ้าข้า
ดีละ ดีละ ภิกษุ ดีแล้ว ภิกษุ ที่เธอรู้ทั่วถึงธรรมที่เราแสดงแล้วเพื่อคลายความกำหนด เพราะว่าการที่เราแสดงแล้วล้วนมีความมุ่งหมายเพื่อคลายความกำหนด ภิกษุ เธอเข้าใจความข้อนี้ว่าอย่างไร จักขุเที่ยงหรือไม่เที่ยง	ไม่เที่ยง พระพุทธเจ้าข้า ฯลฯ
โสตะ ฯลฯ ฆานะ ...	ไม่เที่ยง
ชีวหา ... กาย ... มโนเที่ยงหรือไม่เที่ยง	พระพุทเจ้าข้า
ก็สิ่งใดไม่เที่ยง สิ่งนั้นเป็นทุกข์หรือเป็นสุข	เป็นทุกข์
ก็สิ่งใดไม่เที่ยง เป็นทุกข์ มีความแปรผันเป็นธรรมดา ควรหรือที่จะพิจารณา เห็นสิ่งนั้นว่า นั่นของเรา เราเป็นนั่น นั่นเป็นอิตตาของเรา	พระพุทเจ้าข้า
พระพุทเจ้า (ตรัสตอบสรุป) : ภิกษุ อริยสาวกผู้ได้สดับเห็นอยู่อย่างนี้ ย่อมเบื่อหน่ายแม้ในจักขุ ฯลฯ ย่อมเบื่อหน่ายแม้ในมโน เมื่อเบื่อหน่ายย่อมคลายกำหนด เพราะคลายกำหนด จิตย่อมหลุดพ้น เมื่อจิตหลุดพ้นแล้วก็รู้ว่า หลุดพ้นแล้ว รู้ชัดว่าชาติสิ้นแล้ว <sup>๒๑</sup>	พระพุทเจ้าข้า

<sup>๒๑</sup> ส.สพ. (ไทย) ๑๘/๗๔/๖๖-๗๐.



จากบทสนทนาข้างต้น จะพบว่า พระพุทธเจ้าทรงใช้ความเจ็บป่วยของภิกษุอาพาธเป็นเครื่องมือในการให้ภิกษุผู้อาพาธเองได้เรียนรู้ธรรมะจากทุกขเวทนาที่เกิดขึ้นตน เมื่อน้อมจิตพิจารณาไปตามพระธรรมเทศนาของพระพุทธเจ้าตามลำดับหัวข้อธรรม ในขณะที่ตรัสธรรมภาสิตอยู่นั้น ธรรมจักขุอันปราศจากธุลีได้บังเกิดแก่ภิกษุอาพาธ เป็นการบรรลุธรรมโดยมีความเจ็บป่วยในกายตนเป็นสื่อส่งธรรมที่ชัดเจนที่สุด นอกจากนี้ ในสูตรถัดมาคือทุติยคิลานสูตร มีเนื้อหาที่ใกล้เคียงกัน แตกต่างเพียงตอนท้ายของสูตรที่ภิกษุอาพาธทูลตอบพระพุทธเจ้าว่า ข้าพระองค์จะรู้ทั่วถึงธรรมที่พระผู้มีพระภาคทรงแสดงแล้วเพื่อความดับสนิทโดยไม่มีตัณหา” และพระพุทธองค์ทรงตอบว่า “ดีแล้ว ภิกษุ ที่เรารู้ทั่วถึงธรรมที่เราแสดงแล้วเพื่อความดับสนิทโดยไม่มีตัณหา...”<sup>๒๒</sup> ผลของการสนทนาดังกล่าว ทำให้ภิกษุอาพาธชื่นชมยินดีในภาสิตของพระพุทธองค์ จิตใจของเธอได้หลุดพ้นจากกิเลสในขณะที่สุดดับนั้น ทั้งสองสูตรสะท้อนให้เห็นว่า พระพุทธเจ้าใช้ความเจ็บป่วยเป็นเครื่องมือในการสอนธรรมแก่คนป่วย เมื่อจิตได้สัมผัสสังขารอย่างใกล้ชิดส่งผลให้บรรลุได้ในขณะที่ตรัสสนั้น

## ๒. ผู้ที่อยากดูแลลดทอน จงดุแลคนป่วยเถิด : หลักการสะท้อนภาวะผู้นำและการปกครององค์กร

การปฏิบัติหน้าที่ดูแลภิกษุอาพาธในยุคแรก ๆ เหล่าภิกษุผลัดเปลี่ยนกันดูแลในกลุ่มภิกษุผู้ค้ำคั้นเคยกันส่วนตัว ต่อมาก็เริ่มมี

ปัญหา เมื่อมีภิกษุรูปหนึ่งอาพาธ แต่ไม่มีใครสนใจดูแลทำการพยาบาลให้ วันหนึ่งพระพุทธเจ้าเสด็จไปพบภิกษุรูปดังกล่าวอาพาธเป็นโรคท้องเดิน นอนจมกองคูและมูตร(อุจจาระและปัสสาวะ) ทรงไต่ถามได้ว่า เธอเป็นภิกษุไม่มีน้ำใจ เมื่อสุขภาพดีก็ไม่ยอมช่วยเหลือใคร ภิกษุรูปอื่น ๆ จึงไม่มีใครพอใจที่จะทำการพยาบาล เมื่อทราบดังนั้น พระพุทธเจ้าทรงรับสั่งให้พระอานนท์หาน้ำร้อนมาแล้ว ช่วยกันล้างอุจจาระปัสสาวะให้เธอ จนสะอาดเปลี่ยนผ้าให้แล้วช่วยกันยกเธอลงสู่เตียงดั้งเดิม<sup>๒๓</sup> จากนั้น พระพุทธเจ้าตรัสเรียกประชุมสงฆ์สืบสวนสาเหตุที่พวกภิกษุจึงไม่พยาบาลภิกษุอาพาธรูปนั้น เมื่อทรงทราบว่า เป็นเพราะภิกษุอาพาธดังกล่าวไม่เคยช่วยเหลือสิ่งใดแก่เพื่อนภิกษุด้วยกันเลย พระองค์จึงตรัสเตือนว่า “..พวกเธอไม่มีมารดา ไม่มีบิดาผู้คอยพยาบาล ..ถ้าพวกเธอไม่พยาบาลกันเอง ใครเล่าจะคอยพยาบาล” พร้อมกันนี้ทรงบัญญัติเป็นข้อปฏิบัติไว้<sup>๒๔</sup> กล่าวคือ ถ้ามีอุปัชฌาย์ อาจารย์ สัทวิฑริก อันเตวาสิก ภิกษุผู้ร่วมอุปัชฌาย์ ภิกษุผู้ร่วมอาจารย์, อุปัชฌาย์ อาจารย์ สัทวิฑริก อันเตวาสิก ภิกษุผู้ร่วมอุปัชฌาย์ ภิกษุผู้ร่วมอาจารย์ พึงพยาบาลภิกษุไข้จนตลอดชีวิต

<sup>๒๓</sup> วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๖๕/๒๓๗. ; พระมหาสมชัย กุศลจิตโต. (๒๕๓๙). พระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพ. ใน สารนิพนธ์พุทธศาสตรบัณฑิต ประสบการณ์และการค้นคว้าพุทธศาสตรบัณฑิต เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง “พระพุทธศาสนากับการพัฒนาที่ยั่งยืน” (เอกสารถ่ายสำเนา). ๑๐๕ - ๑๐๖

<sup>๒๒</sup> ส.สพ. (ไทย) ๑๘/๗๕/๖๙.

<sup>๒๔</sup> วิ.ม. (ไทย) ๕/๓๖๕/๒๔๑.

(หรือ)จนกว่าจะหาย แต่ถ้าไม่มีอุปษฌาย์ อาจารย์ สัททวิหริก อันเตวาสิก ผู้ร่วมอุปษฌาย์ หรือผู้ร่วมอาจารย์ คณะสงฆ์ต้องพยาบาลภิกษุอาพาธ ถ้าไม่ปฏิบัติตามนี้ต้องอาบัติทุกกฏ วัตตขันธกะ วินัยปิฎก จุฬวรรค ปรากฏรายละเอียดเกี่ยวกับข้อปฏิบัติในการดูแลภิกษุอาพาธค่อนข้างมาก ดังข้อความที่ว่า “ถ้าสัททวิหริกเป็นไข้ อุปษฌาย์พึงลุกขึ้นแต่เช้าตรู่ ถวายไม้ชำระฟัน น้ำล้างหน้า ปูอาสนะ ถ้าข้าวต้มมี พึ่งล้างภาชนะใส่ข้าวต้มเข้าไปถวาย เมื่อสัททวิหริกฉันข้าวต้ม เสร็จแล้ว พึ่งถวายน้ำ รับภาชนะมาถืออย่างระมัดระวังไม่ให้ครูด ล้างแล้วเก็บงำไว้ เมื่อสัททวิหริกลุกขึ้นแล้ว พึ่งยกอาสนะเก็บ ถ้าที่นั้นรก พึ่งกวาด” ซึ่งแสดงให้เห็นว่า เวลาภิกษุอาพาธ ภิกษุจะต้องดูแลกันและกันอย่างจริงจังและใส่ใจรายละเอียดตั้งแต่เรื่องอาหารการกิน ที่พักอาศัยโดยเน้นมากเรื่องความสะอาด และเน้นอย่าให้ดูแลกันจนกว่าจะจากไปกันเหมือนสมาชิกครอบครัวเดียวกัน กล่าวคือ ถ้าอุปษฌาย์เป็นไข้ สัททวิหริกควรพยาบาลจนตลอดชีวิต พึ่งรองจนกว่าอุปษฌาย์นั้นจะหาย ถ้าอาจารย์เป็นไข้ (อันเตวาสิก) พึ่งพยาบาลจนตลอดชีวิต พึ่งรองจนกว่าอาจารย์นั้นจะหาย ถ้าอันเตวาสิกเป็นไข้ อาจารย์พึงลุกขึ้นแต่เช้าตรู่ ถวายไม้ชำระฟัน น้ำล้างหน้า ปูอาสนะ ถ้าข้าวต้มมี พึ่งล้างภาชนะใส่ข้าวต้มเข้าไปถวาย เมื่ออันเตวาสิกฉันข้าวต้มเสร็จแล้ว พึ่งถวายน้ำ รับภาชนะมาถืออย่างระมัดระวังไม่ให้ครูด ล้างแล้วเก็บงำไว้ เมื่ออันเตวาสิกลุกขึ้นแล้ว พึ่งยกอาสนะเก็บ ถ้าที่นั้นรก พึ่ง

กวาด<sup>๒๕</sup> โดยหลักการนี้ เมื่อใดก็ตามที่มีภิกษุอาพาธ ภิกษุที่มีความสัมพันธ์ตามสถานะต่าง ๆ ข้างต้นต้องดูแลกันและกัน โดยเห็นว่าเป็นหน้าที่ที่พึงปฏิบัติต่อพระสงฆ์ด้วยกัน เพราะพระพุทเจ้าได้ทรงวางหลักการปฏิบัติในกรณีนี้ไว้อย่างเป็นระบบ ซึ่งอาจถือได้ว่าเป็นจรรยาแพทย์ตามวิถีของพระสงฆ์ที่สามารถสร้างความปรองดองในองค์กรได้เป็นอย่างดี

### บทสรุปการถอดรหัสภาวะผู้นำเชิงพุทธจากจากวิธีปฏิบัติต่อกบฏในพระไตรปิฎก

หลักการ และ แนว ปฏิบัติ ใน พระพุทธศาสนาข้างต้นซึ่งรวมทั้งหลักคิดและหลักปฏิบัติต่าง ๆ ที่พระพุทเจ้าทรงแสดงแก่ภิกษุ สามารถถอดรหัสให้เห็นภาวะผู้นำในการบริหารจัดการองค์กรได้ ดังนี้

**๑. เรียนรู้ธรรมชาติที่แตกต่างกันของสมาชิกในองค์กร :** การตรัสถึงลักษณะของคนป่วยที่มีประเภทที่ดูเล่าง่ายและยากนั้น สะท้อนให้เห็นความจำเป็นที่ต้องยอมรับประการหนึ่ง คือ ความแตกต่างของคน แม้แต่คนป่วยที่พบว่า มีทั้งประเภทชอบทำสิ่งต่าง ๆ ตามใจตัวเองโดยไม่คำนึงและแยกแยะว่าอะไรจะส่งผลดีผลร้ายต่อชีวิตตนและผู้อื่น ปฏิเสธวิธีการที่ถูกต้องสร้างสรรค์ และปกปิดข้อมูลหรือไม่ใส่ใจวิธีการจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาชีวิตและองค์กร ซึ่งอาจจะนำองค์กรไปสู่ความล้มจมได้ไม่ยากนัก ลักษณะเหล่านี้เมื่อเทียบกับคนป่วยก็คือประเภทไม่ยอมทานยา ปกปิดอาการของโรคหรือบอกไม่ตรงความจริง ซึ่งรังแต่จะก่อโรคให้รุนแรงมากขึ้น

<sup>๒๕</sup> วิ.จ. (ไทย) ๗/๓๘๒/๒๖๒.



สมาชิกองค์กรที่มีลักษณะเช่นนี้นับเป็นปัญหาอุปสรรคการบริหารจัดการที่ผู้นำต้องบริหารจัดการอย่างรัดกุมและมีประสิทธิภาพ

**๒. กล้าเผชิญและบริหารจัดการปัญหาอุปสรรคในการบริหาร :** อนุภฏฐากสูตร ได้อธิบายลักษณะบุคคลที่ไม่ควรทำหน้าที่พยาบาลคนป่วยไว้ ๔ ประการแรกสะท้อนให้เห็นหลักการที่พระพุทธเจ้าในฐานะผู้นำได้ถ่ายทอดหลักความเป็นผู้นำ คือ ทั้งผู้นำและสมาชิกในองค์กรต้องมีข้อมูลหรือแสวงหาข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาองค์กร และหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นผลเสียต่อองค์กรและสมาชิกองค์กร โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของความปรารถนาดีต่อองค์กรและสมาชิกในองค์กร เปรียบเสมือนผู้ทำหน้าที่ดูแลคนป่วยต้องรู้วิธีการรักษาที่ถูกต้อง หลีกเลี่ยงเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และสิ่งอื่น ๆ ที่จะมีผลเสียต่อคนป่วย (สัปปายะ และ อสัปปายะ) นอกจากนี้ เมื่อประสบปัญหาอุปสรรคหรือสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา เช่น ความผิดพลาดในการปฏิบัติงานของสมาชิกในองค์กรหรือปัญหาเชิงการจัดการ ผู้นำหรือแม้แต่พนักงานฝ่ายปฏิบัติการต้องยอมรับ กล้าเผชิญ พร้อมทั้งจะบริหารจัดการเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาต่อไป เช่นเดียวกับผู้ทำหน้าที่ดูแลคนป่วยจะต้องไม่รังเกียจที่เช็ดอุจจาระ ปัสสาวะ อาเจียนหรือน้ำลายของคนป่วย และเต็มใจดูแลจัดการให้สะอาดโดยไม่แสดงความรังเกียจ โดยถือว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา

**๓. ปลุกเร้ากำลังใจและความภาคภูมิใจแก่สมาชิกองค์กร :** ผู้นำองค์กรควรใช้กายกรรม วาจากรรมเพื่อสร้างกำลังใจให้แก่สมาชิก ด้วยการลงมือทำให้เห็นและใช้ถ้อยคำที่ส่งเสริมกำลังใจ ตามที่ปรากฏในข้อ ๕ ของ

ลักษณะบุคคลที่ดูแลคนป่วยที่ว่า เป็นผู้สามารถในการปลุกปลอบใจให้ร่าเริงแจ่มใสได้ด้วยธรรมกถา ซึ่งอาจจะรวมทั้งการพูดจาด้วยวาจาที่ไพเราะ อ่อนนุ และการกระทำอื่น ๆ อันแสดงออกซึ่งความรักและทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น เป็นวิธีเยียวยาทางจิตใจให้มีกำลังใจเข้มแข็ง ตามหลักการ ๓ ขั้นตอน คือ **ดูใจ ยกใจ และข่มใจ** คือ **ขั้นที่ ๑ ดูใจ** ใช้สติสัมโพชฌงค์ คือ ผู้นำเข้าใจธรรมชาติและพื้นฐานทางจิตใจของมวลสมาชิกและตนเอง ควบคุมอารมณ์ด้านลบ เช่น ความหงุดหงิด ความโมโหร้าย **ขั้นที่ ๒ ยกใจ** (ปลุกเร้า) ทำให้มวลสมาชิกและตนเองมีจิตที่เพื่องฟูไม่เศร้าหมองด้วยการให้แนวคิดปลุกปลอบใจ(ธรรมวิชัย) หนุนเสริมความกล้า (วิริยะ) ที่จะเผชิญและจัดการทุกปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น และร่วมแสดงความภูมิใจในทุกความสำเร็จในการแก้ปัญหาและการบริหารจัดการ (ปิติ) และ **ขั้นที่ ๓ ข่มใจ** (นิคคหะ) ในสถานการณ์ที่ไม่สามารถควบคุมได้ “ภาวะผู้นำ” (Leadership) คือสิ่งจำเป็นที่สุด ในที่นี้คือการพยายามข่มใจหรือระงับใจให้สงบ ไม่เครียดไม่ตื่นเต้นลนลาน (ปัสสัทธิ) ควบคุมจิตให้มั่นคง ไม่ปล่อยให้ฟุ้งซ่าน (สมาธิ) และวางจิตไม่ให้ทุกขระทมด้วยการรู้เท่าทัน (อุเบกขา) เสมือนคนคนป่วยที่สามารถยอมรับภาวะความเจ็บป่วยด้วยปัญญา และควบคุมจิตใจให้สงบระงับ ไม่วุ่นวานหวั่นไหวต่อทุกขเวทนาใด ๆ อันจะทำให้มีกำลังใจจากสองมิตีคือ มิตีที่หนึ่ง ได้เห็นชีวิตในแง่สังขธรรม และมิตีที่สอง คือ การได้กำลังใจปลุกปลอบ ทำให้จิตผ่อนคลายมากขึ้น

**๔. ใช้ปัญหาสองทางสู่ปัญญา พลิกวิกฤตให้เป็นโอกาส :** ในการเสด็จเยี่ยมคน

ป่วย พระพุทธเจ้าจะทรงถือโอกาสใช้ปัญหา เป็นเครื่องมือสู่ปัญญา กล่าวคือ ใช้สถานการณ์ความเจ็บป่วยที่เป็นปัญหานั้นเป็นกรณีศึกษาสอนธรรมเพื่อให้ได้ปัญญา นั่นคือ มอชธรรมโอสถเยียวยาจิตใจคนป่วยก่อน นอกจากนี้ ยังใช้โอกาสแนะนำ วิธีการอยู่ร่วมกันของสมาชิกในกรณีที่มีคนป่วยในองค์กร ครอบคลุมทั้งวิธีการที่ทรงแสดงธรรมแก่คนป่วยและแนะนำวิธีการอยู่ร่วมกันในองค์กรด้วย เช่น ในปฐมคิลานสูตร พระพุทธเจ้าทรงใช้ความเจ็บป่วยของภิกษุอาพาธเป็นเครื่องมือในการให้ภิกษุผู้อาพาธเองได้เรียนรู้ธรรมะจากทุกขเวทนาที่เกิดขึ้นตน ให้เข้าใจและยอมรับความจริงของโลกและชีวิต และบรรลุธรรมในที่สุด ในการแสดงธรรมโปรดคนป่วยหรืออีกหลายกรณี จะพบว่า พระพุทธเจ้าทรงใช้ปัญหาหรือวิกฤตที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าเป็นเครื่องชี้ทางปัญญา พลิกวิกฤตให้เปิดโอกาส ทำให้เกิดคุณูปการต่อตัวบุคคลและองค์กรได้อย่างมหาศาล โดยเฉพาะความสำเร็จระดับบุคคลซึ่งจะเป็นแบบอย่าง ขยายไปสู่สมาชิกองค์กรคนอื่น ๆ ได้เจริญรอยตามหลอมรวมเป็นความสำเร็จขององค์กรในที่สุด

**๕. วางกฎกติกา (วินัย) สำหรับปฏิบัติในการดูแลกันยามเจ็บป่วย :** จะพบว่าเมื่อพระพุทธเจ้าทรงพบปัญหาที่เหล่าภิกษุไม่ยอมดูแลกันหรือละเลยการดูแลภิกษุบางรูป เพราะความอคติ สิ่งที่พระองค์ปฏิบัติประการแรกคือ ทำเป็นตัวอย่างด้วยการลงมือดูแลภิกษุอาพาธด้วยพระองค์เอง จากนั้น จึงตรัสเรียกประชุมสงฆ์ตำหนิว่า “ถ้าไม่ดูแลกันเองใครจะดูแล” พร้อมกับบัญญัติพระวินัยเป็นข้อปฏิบัติ ให้พระสงฆ์ดูแลกันตามบทบาทสถานะ

ของอุปัชฌาย์ อาจารย์ สัทธวิหาริก และอันเตวาลิกตลอดชีวิตหรือจนกว่าจะหายอาพาธไม่เช่นนั้น ส่วนรวมคือคณะสงฆ์ก็ต้องดูแล โดยหลักการนี้ เมื่อใดก็ตามที่มีภิกษุอาพาธภิกษุที่มีความสัมพันธ์ตามสถานะต่าง ๆ ข้างต้นต้องดูแลกันและกัน แต่ถ้าไม่มีภิกษุที่มีความสัมพันธ์ตามสถานะต่าง ๆ ข้างต้น คณะสงฆ์ก็ต้องรับภาระดูแล การปฏิบัติเช่นนี้สะท้อนให้เห็นภาวะผู้นำอย่างน้อย ๒ ประการคือ ทำให้เห็นเป็นตัวอย่าง และ สร้างกติกาให้ปฏิบัติร่วมกัน

**๖. ปฏิบัติตนเป็นต้นแบบโดยยึดส่วนรวมเป็นที่ตั้ง :** กรณีที่พระพุทธเจ้าทรงดูแลภิกษุอาพาธหลังจากทราบว่ามีใครยอมดูแล และตรัสประโยคเด็ดว่า “ผู้ที่อยากดูแลตถาคต จงดูแลคนป่วยเถิด”<sup>๒๖</sup> สะท้อนให้เห็นหลักการความเป็นผู้นำอย่างน้อย ๒ ประการคือ *ประการแรก* เมื่อไม่มีใครกล้าลงมือทำในบางเรื่อง ผู้นำต้องกล้าอาสาที่ลงมือทำให้มวลสมาชิกในองค์กรเห็นก่อนในเบื้องต้น เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในตัวผู้นำ *ประการที่สอง* สะท้อนให้เห็นการแสดงจุดยืนสำคัญที่ผู้นำในปัจจุบันบกพร่องมาก นั่นคือการหลงไหลในคำประจบประแจงเอาใจของผู้หวังผลประโยชน์และอำนาจ ซึ่งพระพุทธเจ้าทรงประกาศหลักการนี้อย่างชัดเจนว่า ไม่ใช่เรื่องที่ทำโดยย่ำว่า ถ้าผู้ใดอยากดูแลหรืออุปัชฌาย์ พระองค์ ให้ผู้นั้นดูแลอุปัชฌาย์ภิกษุอาพาธเป็นการเข้าไปใหม่ว่า ถ้าอยากดูแลพระองค์ให้ดูแลเพื่อนสมาชิกร่วมองค์กรที่ประสบความลำบาก ตามที่คนจะผู้เขียนมองว่า ผู้นำควร

<sup>๒๖</sup> วิ.ม. (ไทย) 5/365/241.



ถ่ายทอดแนวคิดนี้แก่สมาชิกในองค์กรทั้งหมด ให้ตั้งใจทำงานดูแลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ ให้ดีที่สุด เช่น อาจารย์มหาวิทยาลัยต้องใส่ใจจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาให้ดีที่สุด

แทนการเอาอกเอาใจผู้บริหาร กล่าวคือ อยากรักษาเอาใจหรือประจบผู้บริหารให้ตั้งใจทำงานแทน ซึ่งจะส่งผลดีแก่องค์กรและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดอย่างแท้จริง



### บรรณานุกรม

- ประเวศ วะสี. พุทธธรรมกับสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพฯ: มูลนิธิโกมลคีมทอง, ๒๕๒๔.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต). การแพทย์แนวพุทธ : การแพทย์ไทย : ทางเลือกในยุคโลกาภิวัตน์. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: กองทุนวชิรธรรม, ๒๕๓๙.
- พระมหาธรรมา ปัญญาภา. “สิทธิทางจริยธรรมของเด็กที่ได้รับเชื้อเอชไอวีจากมารดาในประเทศไทย : ศึกษากรณีพุทธจริยศาสตร์และจริยศาสตร์การแพทย์”. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาจริยศาสตร์ศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๒.
- พระมหาสมชาย กุสลจิตฺโต. พระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพ. ใน สารนิพนธ์พุทธศาสตรบัณฑิต ประสบการณ์และการค้นคว้าพุทธศาสตรบัณฑิต. เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง “พระพุทธศาสนากับการพัฒนาที่ยั่งยืน”, ๒๕๓๙.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกฉบับภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย เล่มที่ ๑. ๕. ๗. ๑๒. ๑๘. ๑๙. ๒๐. ๒๕. ๒๒. กรุงเทพฯ: มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. ๒๕๓๙.
- สิวลี ศิริไล. “การศึกษาเชิงวิเคราะห์พุทธจริยศาสตร์ จริยธรรมและเกณฑ์ตัดสินปัญหาจริยธรรมในสมัยปัจจุบัน”. รายงานการวิจัย. ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๒๙.
- สุวรรณ วาศไวยวรรณ. “ว่าด้วยพระพุทธศาสนากับสิทธิมนุษยชน”. วารสารธรรมศาสตร์. ปีที่ ๔ ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม, ๒๕๒๕): ๕-๒๕.
- อรรถจินดา ดีผดุง. หลักจริยธรรมที่ควรใช้ในการดูแลรักษาคนป่วยเอดส์. ใน ที่ระลึกงานพระราชทานเพลิงศพ ผศ.ดร.อรรถจินดา ดีผดุง. กรุงเทพฯ: ม.ป.ท., ๒๕๔๐.

