

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการปฏิบัติของพยาบาลที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก ในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมเรื่องต่างๆ ตามลำดับต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาตะวันออก
 - 1.1 ความหมายของภูมิปัญญาตะวันออก
 - 1.2 ศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออกที่สำคัญในประเทศไทย
 - 1.3 รูปแบบภูมิปัญญาตะวันออกที่ใช้ในการดูแลสุขภาพ
2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
 - 2.1 ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
3. แนวคิดการปฏิบัติของพยาบาลที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก ในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

1. แนวคิดเกี่ยวกับภูมิปัญญาตะวันออก

ปัจจุบันต้องยอมรับกันว่า กระแสการตื่นตัวในการดูแลตนเองด้วยระบบสุขภาพทางเลือกอื่นๆ นอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบันหรือการแพทย์แผนตะวันตก (western medicine) กำลังได้รับความนิยมอย่างกว้างขวาง และมีศัพท์ที่ใช้เรียกการแพทย์ดังกล่าวแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับแหล่งที่มา ความนิยม และวัตถุประสงค์การนำไปใช้ (กรรณิการ์, 2540; วิทิตและวิทวัส, 2539) เช่น การแพทย์ทางเลือก (alternative medicine) การแพทย์แบบผสมผสาน (complementary medicine) หรือ ภูมิปัญญาตะวันออก (eastern wisdom) ทั้งนี้สืบเนื่องจากตั้งแต่ ปี พ.ศ.2521 องค์การอนามัยโลก (World Health Organization – WHO) ได้เน้นถึงความสำคัญของงานสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาบทบาทของการแพทย์พื้นบ้าน ในฐานะที่เป็นทรัพยากรบุคคลของการบริการสาธารณสุข เสนอแนะให้มีการพัฒนาการดูแลสุขภาพภาคพื้นบ้านในประเทศสมาชิก และนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์อย่างจริงจัง รวมทั้งมีประกาศอัลมา อตา (Alma Ata) ที่ประเทศสหภาพโซเวียตให้มีการนำการดูแลสุขภาพภาคพื้นบ้านมาใช้ในการงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยการผสมผสานการแพทย์แผนปัจจุบัน (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2539) ผลจากการดำเนินงานขององค์

การอนามัยโลกได้รับการยอมรับจากประเทศสมาชิก รวมทั้งประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้เริ่มมีนโยบายสนับสนุนการพัฒนาและส่งเสริมการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นองค์ประกอบของการดูแลสุขภาพภาคพื้นบ้านให้เป็นทางเลือกหนึ่งของระบบการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะการพัฒนา ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของการแพทย์แผนไทยเพื่อสิ่งที่ดีที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (พรธณี, ศิริพันธ์, อรทัย และเมตตา, 2538) จะเห็นได้จากแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 4 – 8 ได้สนับสนุนการพัฒนาและการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการดูแลสุขภาพภาคพื้นบ้าน (กองแผนงานสาธารณสุข, 2532) กระทั่งแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 9 รัฐบาลได้เน้นการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพทางปัญญาของระบบสุขภาพ โดยเน้นการแพทย์แผนไทย สมุนไพร และการแพทย์ทางเลือกทั้งจาก ภูมิปัญญาไทยและสากลให้เป็นทางเลือกหนึ่งของระบบการดูแลสุขภาพของคนไทย (กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

นอกจากนี้ในปัจจุบันสถานะทางสุขภาพและแบบแผนการเจ็บป่วยของประชาชนเปลี่ยนแปลงไปจากโรคติดเชื้อเป็นโรคไร้เชื้อ ซึ่งการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้ทั้งหมด อีกทั้งเป็นระบบการแพทย์ที่มีราคาแพง ต้องพึ่งเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์จากต่างประเทศ จึงเป็นข้อจำกัดที่ทำให้การแพทย์แผนปัจจุบันไม่สามารถให้บริการประชาชนได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม (บุษยมาศ, 2539; ประเวศ, 2542; เพ็ญญา, 2539) ดังนั้นการกลับไปศึกษาภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพ ศึกษาสิ่งที่ยังเหมาะสมกับยุคสมัยมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในสถานการณ์จริงของชุมชน (จิราภรณ์, 2545) การปิดกั้นการแพทย์ทางเลือก (alternative medicine) คงทำได้ยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมเช่นประเทศไทย (เพ็ญญา, 2542)

1.1 ความหมายของภูมิปัญญาตะวันออก

ภูมิปัญญาตะวันออก (eastern wisdom) เป็นคำที่มีการให้นิยามไว้หลากหลาย และมีคำที่ใช้ในความหมายที่ใกล้เคียงกัน เช่น การแพทย์ทางเลือก (alternative medicine) การแพทย์แบบผสมผสาน (complementary medicine) สุขภาพองค์รวม (holistic health) เป็นต้น โดยมี แนวคิดของวิธีการดูแลสุขภาพเป็นไปในลักษณะของการรักษาหรือเยียวยา (therapies or healing) และมีปรัชญาแบบองค์รวมเป็นพื้นฐานของแนวคิด โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง นั่นคือเป็นแนวคิดที่คำนึงถึงมิติอันหลากหลายของมนุษย์ โดยไม่ได้เน้นมิติทางกายภาพเท่านั้น แต่มองมนุษย์ในฐานะเป็นระบบหนึ่ง ซึ่งมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับระบบอื่นๆ ทั้งด้านสิ่งแวดล้อม และสังคม โดยให้ความสำคัญกับชีวิต (ประเวศ, 2536) ซึ่งหลักการของการรักษาจะเป็นไปแบบธรรมชาติ

คือ เป็นการปรับสมดุลของชีวิต (Babara, 1998) โดยไม่กระทำรุนแรงต่อร่างกายหรือต้องสอดใส่เครื่องมือเข้าร่างกายเพื่อการรักษา และแทบจะไม่มีผลข้างเคียงต่อร่างกายเลย (Eisenberg, 1993; Mary & Michael, 1997)

คำศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

จะเห็นได้ว่าคำศัพท์ “ภูมิปัญญาตะวันออก” ซึ่งใช้เรียกแนวทางการรักษาที่นอกเหนือจากการแพทย์แผนตะวันตกแล้ว ยังมีคำศัพท์ที่ใช้เรียกการแพทย์ลักษณะนี้อีกมากมาย (คณะเภสัชศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2546) เช่น

1) การแพทย์พื้นบ้าน (*folk medicine*) เป็นวิธีการรักษาพื้นบ้านที่อาศัยประสบการณ์ของชุมชนที่ได้รับการสั่งสมและสืบทอดจากรพบุรุษ โดยจะมีความหลากหลายแตกต่างกันในแต่ละสังคม วัฒนธรรม และกลุ่มชาติพันธุ์

2) การแพทย์แผนโบราณ (*traditional medicine*) เป็นระบบการรักษาโรคแบบดั้งเดิมของทุกสังคมที่มีลักษณะเป็นองค์รวมของความรู้และการฝึกปฏิบัติเพื่อการวินิจฉัย ป้องกัน และบำบัดความไม่สมดุลของร่างกายและจิตใจ มีการใช้ทฤษฎีทางการแพทย์ที่เป็นระบบแบบแผน มีการสืบทอดความรู้และประสบการณ์ โดยการบันทึกไว้ในตำราหรือคัมภีร์แบบเก่า หรือวิธีการบอกเล่า เป็นต้น

3) การแพทย์แผนไทย (*Thai traditional medicine*) เป็นศัพท์ที่นิยมใช้เรียกแทน การแพทย์แผนโบราณ เพื่อให้มีความชัดเจนว่าเป็นระบบการแพทย์ที่กำเนิดมาช้านานและสอดคล้องกับความต้องการที่จะยกฐานะการแพทย์แผนไทย โดยการเรียกงานเช่นเดียวกับการแพทย์แผนจีน (*Chinese medicine*) อายุรเวท (*ayurvedic medicine*) ของอินเดีย เหตุผลที่ต้องการยกเลิกคำว่า “โบราณ” เพราะมีความหมายที่อาจขัดต่อการพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย และเพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการพัฒนาให้การแพทย์แผนไทยให้เป็นที่รู้จักและยอมรับต่อไป

ดังนั้นเพื่อการศึกษาที่ครอบคลุมถึงการปฏิบัติพยาบาลที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงไม่ใช่คำว่าภูมิปัญญาตะวันออกเพียงอย่างเดียว แต่จะเรียกตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล เช่น การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์แบบผสมผสาน เป็นต้น

ภูมิปัญญา (wisdom) หมายถึง ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถ ความชัดเจน ที่กลุ่มชนได้จากประสบการณ์ที่สะสมไว้ในการปรับตัว และดำรงชีพในระบบนิเวศน์ หรือสภาพแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม ที่ได้พัฒนาการสืบสานกันมา (เอกวิทย์, 2540)

ดังนั้น ภูมิปัญญาตะวันออก จึงหมายถึง องค์ความรู้เกี่ยวกับทักษะ ความเชื่อ พฤติกรรม และการดำรงชีวิตที่มีการสั่งสม ถ่ายทอด บูรณาการ สืบต่อกันมาของชาวตะวันออก เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาชีวิตในรูปแบบต่างๆ มาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันและที่จะพึงมีในอนาคต โดยมีลักษณะสำคัญคือไม่หยุดนิ่งตายตัวมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาอยู่ตลอดเวลาอย่างประสานสอดคล้องกับธรรมชาติ บนพื้นฐานของวัฒนธรรม เน้นความสำคัญของคุณธรรมและจริยธรรมมากกว่าวัตถุธรรม และเชื่อมโยงไปสู่การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ (พระมหาจรรยา สุทธิญาโณ, 2543)

โกมาตร(2533) ได้ให้ความหมายของ “ระบบการดูแลสุขภาพภาคสามัญ” ซึ่งหมายถึงระบบการดูแลสุขภาพที่อาศัยประสบการณ์ในการปฏิบัติ เพื่อการรักษาเยียวยาหรือส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค เป็นกระบวนการพื้นฐานในการแสวงหาวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพ มีการเกิดขึ้น ดำรงอยู่และมีการผลิตใหม่อยู่ตลอดเวลา โดยมีพื้นฐานอยู่บนประสบการณ์ของท้องถิ่น และระบบบริการสุขภาพภาคสามัญนี้จะให้บริการที่ความเจ็บป่วยถูกรับรู้ ดีความ และวินิจฉัยพร้อม กับเกิดกิจกรรมการรักษาเป็นครั้งแรก บริเวณนี้จึงประกอบไปด้วยความคิด ความเชื่อ และพฤติกรรมในหลายระดับ เป็นบริเวณที่มีทางเลือกในการเขียวยารักษาหลากหลายชนิด ทั้งในแง่วิธีการ เทคนิค การรักษาและแหล่งรักษา

ผกากรอง (2545) ให้ความหมายของ “ภูมิปัญญาพื้นบ้าน” หมายถึง ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ของชาวบ้าน ที่นำวิธีการต่างๆ ของการดูแลสุขภาพมาใช้เพื่อบำบัดอาการเจ็บป่วย โดยผ่านการเรียนรู้สืบทอดจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง ตามสภาพการณ์ทางสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของภูมิปัญญาตะวันออกหรือการปฏิบัติทางการแพทย์ที่ไม่ใช่รูปแบบของวิชาชีพ แต่มีลักษณะเป็นการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพที่เกิดขึ้นจากวัฒนธรรมท้องถิ่นที่มีลักษณะเป็นผู้เชี่ยวชาญเนื่องจากมีทฤษฎีและแนวคิดที่เป็นระบบ มีความหลากหลายกันไปในแต่ละสังคม วัฒนธรรมและกลุ่มชาติพันธุ์ ซึ่งสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน โดยรูปแบบการรักษาไม่ยุ่งยากซับซ้อนและสามารถเข้าใจได้ง่าย (พรณี, ศิรินันท์, อรทัย และเมตตา, 2538)

จากความหมายของภูมิปัญญาตะวันออกที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ภูมิปัญญาตะวันออก หมายถึงองค์ความรู้เกี่ยวกับทักษะ ความเชื่อ พฤติกรรม และการดำรงชีวิต ที่มีผลมาจากการสั่งสมประสบการณ์ การแก้ปัญหาสุขภาพมาเป็นระยะเวลายาวนาน จากการเรียนรู้และความเข้าใจในชีวิตและสุขภาพที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ เกิดภูมิปัญญาดั้งเดิมทางการดูแล

สุขภาพจากประสบการณ์จริง ผ่านการกลั่นกรองทดลองใช้ และสังเกตผลจนเกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง แล้วพัฒนามาเป็นวิธีการดูแลสุขภาพอย่างมีแบบแผนโดยใช้ธรรมชาติรอบตัว ซึ่งภูมิปัญญาทางการดูแลสุขภาพนี้ยังถูกผสมผสานเข้าในวิถีชีวิตอย่างกลมกลืน จนกลายเป็นแบบแผนการปฏิบัติตัวนับตั้งแต่แรกเกิดจนตาย

1.2 ศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออกที่สำคัญในประเทศไทย

ประเทศไทย ได้ชื่อว่าเป็นศูนย์รวมของประชากรหลายเชื้อชาติ หลายศาสนา อาศัยอยู่รวมกันในสังคม ไม่ว่าจะเป็นคนไทยแต่ดั้งเดิม คนไทยเชื้อสายจีน หรือคนอินเดีย การก่อตัวทางวัฒนธรรม ศาสนา การดำเนินชีวิต ตลอดจนภูมิปัญญาต่างๆ ทั้งด้านการเกษตร ด้านศิลปหัตถกรรม ตลอดจนด้านการดูแลสุขภาพต่างๆ ล้วนแล้วแต่เกิดจากการคิดเอง ทำเอง แล้วมีการถ่ายทอดบอกกล่าวต่อกันมา โดยปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ แต่ละชุมชน หรือท้องถิ่น จนเกิดเป็นองค์ความรู้ในการดำเนินชีวิต ศาสตร์การดูแลตนเองที่มีบทบาทสำคัญในปัจจุบันจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออกที่สำคัญในประเทศไทย มีดังต่อไปนี้

1.2.1 การแพทย์แผนจีน

การแพทย์แผนจีน หรือภูมิปัญญาจีน (Traditional Chinese Medicine, TCM) เป็นศาสตร์การแพทย์ที่พัฒนามาจากประสบการณ์การรักษา หรือการดิ้นรนเพื่อความอยู่รอดจากโรคภัยไข้เจ็บของชาวจีนที่สะสมกันมานานเป็นระยะเวลาหลายพันปี ท่ามกลางการต่อสู้อันยาวนานนี้ ชาวจีนได้สั่งสมประสบการณ์และบทเรียนต่างๆ ไว้มากมาย ประสบการณ์และบทเรียนเหล่านี้ชาวจีนได้นำมาใช้ในการป้องกันและรักษาโรค ตลอดจนผสมผสานเข้ากับวิถีการดำเนินชีวิตจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม

1.2.1.1 ปรัชญาความคิดพื้นฐาน

ก่อนที่จะนำเอาปรัชญาการแพทย์แผนจีนมาใช้ในการดำเนินชีวิต จะต้องทำความเข้าใจในปรัชญาความคิดพื้นฐานของการแพทย์จีนก่อนในเบื้องต้น การแพทย์แผนจีนหรือภูมิปัญญาจีน มีปรัชญาความคิดพื้นฐาน 3 ประการ คือ (1) ธรรมชาติแบบองค์รวม (concept of

holistic) ซึ่งกล่าวถึงสรรพสิ่งล้วนมีความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงต่อเนื่องซึ่งกันและกันทั้งสิ้น เมื่ออวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดในร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงหรือผิดปกติ ก็จะส่งผลกระทบต่ออวัยวะอื่นๆ ขณะเดียวกันการเปลี่ยนแปลงของสังคม และธรรมชาติรอบๆ ตัวก็มีผลกระทบต่อความสมดุลของร่างกายด้วย (2) ความสมดุลในภาวะที่เคลื่อนไหว ภาวะสมดุลของร่างกายมนุษย์ไม่ใช่ภาวะสมดุลของสิ่งสองสิ่ง ไม่ใช่ภาวะหยุดนิ่ง แต่เป็นภาวะที่เกิดจากการทำงานอย่างประสานกลมกลืนกันของอวัยวะร่างกายจำนวนมากอย่างเป็นระบบ เป็นภาวะที่มีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาและมีการพัฒนาอยู่เสมอ คือ ตั้งแต่เกิด พัฒนา สุกงอม เสื่อมถอย และดับสูญ (3) ทฤษฎีหยิน-หยาง และปรัชญาธาตุ (ธาตุทั้ง 5) เป็นทฤษฎีพื้นฐานทางการแพทย์แผนจีน หยิน-หยาง เป็นด้านของสรรพสิ่งที่ตรงกันข้ามกัน ด้านทั้งสองนี้จะต่อต้านกัน ขณะเดียวกันต่างก็ควบคุมซึ่งกันและกัน และเป็นเอกภาพแก่กัน (วิทิตและวิทวัส, 2539)

สำหรับหลักการแพทย์จีนเบื้องต้น ประกอบด้วยหลัก 4 ส่วนด้วยกัน ได้แก่ ทฤษฎีและเหตุผล วิธีการรักษา ตำรับยา ตำรายา (วิทิตและวิทวัส, 2539) โดยหลักการในส่วนของทฤษฎีและเหตุผล กมลทิพย์ วิษณุ และสมชาย (2544) ได้จำแนกไว้ด้วยกัน 6 ประการ ดังต่อไปนี้

1) *หยิน-หยาง (yin-yang)* หยิน-หยางเป็นการอธิบาย คุณสมบัติของสิ่งต่างๆ ในจักรวาล ทุกสิ่งในจักรวาลประกอบด้วย 2 ด้านที่ตรงกันข้ามกัน ขณะที่ตรงกันข้ามกัน มันก็เป็นหนึ่งเดียวกัน คือ ดำรงอยู่ในสิ่งเดียวกัน เช่น น้ำกับไฟ มีความสัมพันธ์ชนิดตรงข้ามกัน คือ น้ำมีคุณสมบัติเย็นไหลลงสู่ที่ต่ำ จัดเป็นหยิน ไฟมีคุณสมบัติร้อนพุ่งขึ้นข้างบน จัดเป็นหยาง ลมปราณและเลือดในร่างกาย มีความสัมพันธ์ชนิดดำรงอยู่ในสิ่งเดียวกัน คือ ลมปราณให้ความอบอุ่น ช่วยให้มีการทำงานเคลื่อนไหว จัดเป็นหยาง เลือดช่วยหล่อเลี้ยงร่างกายให้มีความชุ่มฉ่ำ จัดเป็นหยิน เป็นต้น

2) *ปรัชญาธาตุ (five elements)* ประกอบด้วยดิน น้ำ ลม ไฟ และอากาศ (ช่องว่าง) ซึ่งเป็นเรื่องของธาตุทั้ง 5 เข้ามาอธิบายร่างกาย คือ การพูดถึงการควบคุมเพื่อให้เกิดความสมดุล เมื่อธาตุใดธาตุหนึ่งผิดปกติไป ความสมดุลก็ถูกทำลาย เพราะฉะนั้นวิธีการรักษาของการแพทย์แผนจีน คือ การปรับสมดุลของหยิน-หยาง ในร่างกายให้สู่สภาพปกติ (โกวิท, 2544)

3) *สรีรวิทยาหรืออวัยวะภายใน (zang-fu)* ตามทฤษฎีอวัยวะภายใน อวัยวะภายในแบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ อวัยวะตัน 5 ชนิด คือ ตับ หัวใจ ม้าม ปอด ไต มีหน้าที่สร้างและเก็บสะสมสารจำเป็นและลมปราณ อวัยวะกลวง 6 ชนิด คือ อุดมุน้ำดี ลำไส้เล็ก กระเพาะอาหาร ลำไส้ใหญ่ กระเพาะปัสสาวะ ซานเจียว มีหน้าที่รับน้ำและอาหาร ย่อยดูดซึมอาหาร และขับถ่ายของเสีย และอวัยวะกลวงพิเศษ 6 ชนิด คือ สมออง ไช้กระตุก กระตุก เส้นเลือด อุดมุน้ำดี มดลูก เป็น

อวัยวะภายในที่มีลักษณะเป็นท่อกลาง แต่ทำหน้าที่เก็บสะสมสารจำเป็นและลมปราณเหมือนอวัยวะตัน

4) สารจำเป็น ลมปราณ เลือด และของเหลวในร่างกาย (vital substances) กล่าวถึง สารจำเป็น เป็นวัตถุพื้นฐานที่เก็บสะสมอยู่ที่ไต ลมปราณ เป็นวัตถุพื้นฐานที่ไหลเวียนในร่างกาย สร้างความอบอุ่นและเป็นพลังขับเคลื่อนการดำเนินชีวิต เลือด คือ ของเหลวสีแดงที่ไหลเวียนภายในเส้นเลือด ทำหน้าที่หล่อเลี้ยงร่างกาย และของเหลวภายในร่างกาย คือ ของเหลวทั้งหมดที่มีอยู่ในร่างกายตามธรรมชาติโดยหลักการนี้ได้รับอิทธิพลมาจากปรัชญาโบราณ ซึ่งเข้าใจว่าลมปราณเป็นส่วนประกอบพื้นฐานของวัตถุทุกชนิด วัตถุทุกชนิดมีกำเนิดมาจากการเปลี่ยนแปลงเคลื่อนไหวของลมปราณ ร่างกายจัดเป็นวัตถุชนิดหนึ่ง สารจำเป็น ลมปราณ เลือด และของเหลวในร่างกาย เป็นวัตถุพื้นฐานของร่างกาย มีความจำเป็นต่อการทำงานของอวัยวะภายใน และเป็นผลผลิตจากการทำงานของอวัยวะภายใน

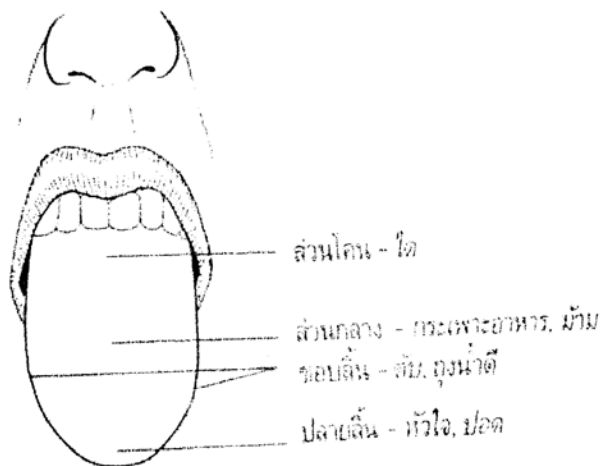
5) ระบบเส้นลมปราณ (meridian) ซึ่งกล่าวถึงในแง่หน้าที่ทางสรีรวิทยา การเปลี่ยนแปลงทางพยาธิวิทยา และความสัมพันธ์กับอวัยวะภายใน ระบบเส้นลมปราณเป็นระบบโครงข่ายที่ทำหน้าที่ขนส่งลมปราณและเลือดให้มีการไหลเวียนเชื่อมโยงขึ้นลง เข้าออก ระหว่างอวัยวะภายในและเนื้อเยื่อต่างๆ ทั่วร่างกาย โดยระบบเส้นลมปราณจะประกอบด้วยเส้นลมปราณหลัก 12 เส้น และเส้นลมปราณพิเศษ 8 เส้น และแขนงย่อยของเส้นลมปราณเหล่านี้ จะมีจุดฝังเข็มจุดเหล่านี้จะมีคุณสมบัติที่ใช้เพื่อปรับความผิดปกติของเส้นลมปราณ นอกจากนี้จุดฝังเข็มบางจุดมีคุณสมบัติพิเศษที่จะช่วยในการรักษาโรครักษาไข้เจ็บต่างๆ ด้วย

6) เหตุของโรค มีเหตุภายนอก ก็คือ สิ่งภายนอกที่มากกระทำต่อร่างกาย เช่น ความร้อน ความเย็น ความชื้น ความแห้ง ไฟ และลม เหตุภายใน ก็คือ การขาดความสมดุลของร่างกาย ส่วนเหตุที่ไม่ใช่จากภายนอกภายใน เป็นเรื่องของอุบัติเหตุ สัตว์กัดต่อย เป็นต้น (วิทิต และวิทวัส, 2539)

1.2.1.2 หลักการวินิจฉัยโรค

หลักการวินิจฉัยโรคตามการแพทย์แผนจีน มีหลักในการวินิจฉัยที่สำคัญ 4 ประการคือ การมองดู การฟังและดมกลิ่น การถาม และการคลำ (กมลทิพย์, วิษณุ, ชวลิต และสมชาย, 2544) โดยเฉพาะการมองดู และการคลำ สำหรับการแพทย์แผนจีน เป็นการตรวจวินิจฉัยที่มีลักษณะเด่นพิเศษ ดังนี้

การมองดู เป็นการสำรวจร่างกายของผู้ป่วยโดยละเอียด ตั้งแต่ศีรษะ ซึ่งสีของหน้ามักสะท้อนให้เห็นถึงสภาพของโรคได้ เช่น ถ้าไบหน้าสีเขียวแสดงว่าลมปราณดับติดขัด ไบหน้าสีแดงแสดงว่าไฟเพิ่มสูงในหัวใจ ไบหน้าสีเหลืองแสดงว่าลมปราณม้ามพร่อง ไบหน้าสีขาวแสดงว่าลมปราณปอดพร่อง และไบหน้าสีดำแสดงว่าไตพร่อง เป็นต้น (โกวิท, 2544) นอกจากนี้ยังมีการดูลิ้น ซึ่งจะแบ่งออกเป็น 4 ส่วน โดยโคนลิ้นจะบ่งบอกถึงไต ส่วนกลางลิ้นจะบ่งบอกถึงกระเพาะอาหารและม้าม ขอบลิ้นจะบ่งบอกถึงตับและถุงน้ำดี และปลายลิ้นจะบ่งบอกถึงหัวใจและปอด เป็นต้น ซึ่งวิธีการดูลิ้นต้องดูทั้งสี ความหนา โดยจะบ่งบอกถึงลักษณะและความรุนแรงของโรค ส่วนความชื้นจะบ่งบอกถึงสภาพของของเหลวภายในร่างกาย (กมลทิพย์, วิษณุ และสมชาย, 2544)

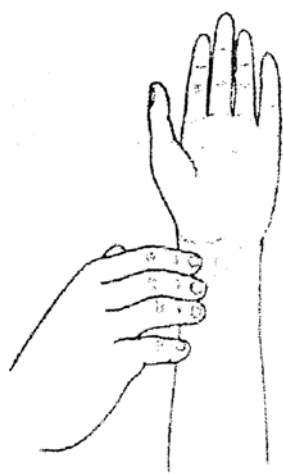


หมายเหตุ จาก การมองดูลิ้น:ปรัชญาแนวคิดพื้นฐานการแพทย์ตะวันออก-ตะวันตก หน้า 110, วิฑิต วันฉนวนวิบูล และวิฑิต วันฉนวนวิบูล, 2539, กรุงเทพมหานคร: พิราบการพิมพ์.

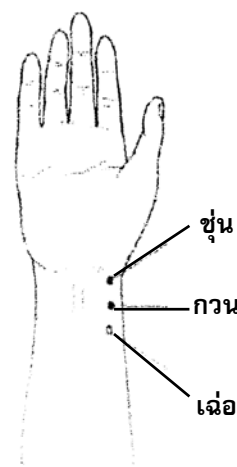
การคลำ หรือการจับชีพจร สำหรับภาษาทางการแพทย์แผนจีนเรียกว่า “การแตะ” โดยส่วนใหญ่นิยมจับบริเวณหลอดเลือดแดงบริเวณข้อมือ (radial artery) ซึ่งผู้ตรวจต้องใช้นิ้วชี้วางตรงตำแหน่ง “ชุน” นิ้วกลางวางตรงตำแหน่ง “กวน” และนิ้วนางวางตรงตำแหน่ง “เฉอ” ทั้งนี้จะต้องจับชีพจรทั้งสองข้าง เนื่องจากชีพจรแต่ละข้างจะบ่งบอกถึงสภาพของอวัยวะภายในแต่

ละชนิด นอกจากนี้ยังต้องดูความแรง ความเร็ว จังหวะ ความลึก ลักษณะของแรงที่มากระทบนิ้วมือ จึงเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนและสลับซับซ้อนพอควร (โกวิท, 2544)

ทั้งนี้การมองคู่มือของใบหน้าร่วมกับการจับชีพจรจะมีประโยชน์มากต่อการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้อง เช่น ถ้าผู้ป่วยมีใบหน้าสีเขียว ขอบรับประทานของเปรี้ยว ชีพจรตั้งสามารถวินิจฉัยว่าเป็นโรคตับ ถ้าใบหน้าแดง ปากขม ชีพจรเต็ม วินิจฉัยว่าเป็นไฟเพิ่มสูงในหัวใจ ผู้ป่วยโรคม้ามพ่องมีใบหน้าเขียว เกิดจากไม้กดจี่ดิน ผู้ป่วยโรคหัวใจมีใบหน้าดำคล้ำ เกิดจากน้ำกดจี่ไฟ เป็นต้น (โกวิท, 2544)



รูป ก - แขนซ้าย



รูป ข - แขนขวา

ชุ่น ใช้ตรวจสอบ หัวใจ ลำไส้เล็ก
กวน ใช้ตรวจสอบ ตับ ถุงน้ำดี
เฉื่อ ใช้ตรวจสอบ ไตหยิน

ชุ่น ใช้ตรวจสอบ ลำไส้ใหญ่ ปอด
กวน ใช้ตรวจสอบ ม้าม กระเพาะอาหาร
เฉื่อ ใช้ตรวจสอบ ไตหยาง

หมายเหตุ จาก การจับชีพจร: ทฤษฎีการแพทย์แผนจีน หน้า 108, โกวิท คัมภีร์ภาพ, 2544, กรุงเทพมหานคร: บริษัทนิว-ไวเต็ก จำกัด.

1.2.1.3 หลักการและวิธีการปฏิบัติ

วิธีการปฏิบัติตามหลักการแพทย์แผนจีน อาศัยทฤษฎีพื้นฐานของวิธีการรักษาโรคต่างๆ มากมาย หลักการรักษาโรคจึงอาศัยแนวความคิดมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม และแนวความคิด

การวินิจฉัยและรักษาตามกลุ่มอาการ อาทิเช่น ทฤษฎีหยิน-หยางกล่าวว่า การรักษาสมดุล หยิน-หยางของร่างกายให้มีการเปลี่ยนแปลงคล้อยตามธรรมชาติ จะช่วยให้มีชีวิตยืนยาว สุขภาพ แข็งแรง เช่น การดูแลสุขภาพตามวิถีธรรมชาติ ปรับสมดุลของจิตใจ โภชนาการเหมาะสม ปรับ สมดุลของชีวิตประจำวันให้มีการทำงานและพักผ่อนพอเหมาะ ปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลง ของธรรมชาติสิ่งแวดล้อม โดยหลักการปฏิบัติตามการแพทย์แผนจีน ประกอบด้วย (โกวิท, 2544)

1) *หลักการรักษาโรคที่แก่น* เป็นพื้นฐานของการวินิจฉัยและรักษาตามกลุ่ม อาการของแพทย์แผนจีน การวินิจฉัยตามกลุ่มอาการจะรวบรวมอาการและอาการแสดงมาวิเคราะห์ แยกกลุ่ม เพื่อหาแก่นแท้ของโรค แล้วให้การรักษาตามสาเหตุรากฐานของโรค เช่น อาการไอ เจ็บ คอ มีสาเหตุทั้งภายในและภายนอกร่างกาย การรักษาไม่เพียงแต่ระงับไอ ต้องวิเคราะห์แยกกลุ่ม อาการและอาการแสดง แล้วให้การรักษาตามรากฐาน เช่น ถ้าสาเหตุเกิดจากลมและความร้อนจะ ต้องใช้ยาที่มีคุณสมบัติเย็น ถ้าเกิดจากความชื้นและเสมหะคั่งจะต้องใช้ยาที่มีคุณสมบัติเผ็ดร้อน เพื่อระเหยความชื้นละลายเสมหะ เป็นต้น (วิทิตและวิทวัส, 2539)

2) *หลักการเสริมลมปราณด้านทานโรค* ขจัดลมปราณก่อโรค ในการดำเนิน โรค จะมีการต่อสู้กันระหว่างลมปราณด้านทานโรคกับลมปราณก่อโรค ถ้าลมปราณด้านทานโรค เป็นฝ่ายชนะจะทำให้โรคดีขึ้น ถ้าลมปราณก่อโรคเป็นฝ่ายชนะจะทำให้โรคแย่ลง ดังนั้นหลักใน การรักษาโรค คือ เสริมลมปราณด้านทานโรคให้แข็งแรงขึ้นและขจัดลมปราณก่อโรคออกไป เพื่อ ทำให้โรคดีขึ้นหรือหายขาด การเสริมลมปราณด้านทานโรค ทำได้โดยการให้ยาหรือวิธีรักษาอื่นๆ การบำรุงร่างกายด้วยอาหาร การฝึกฝนการออกกำลังกาย ในขณะที่เดียวกันการขจัดลมปราณก่อโรค จะทำได้โดยการให้ยาหรือวิธีรักษาอื่นๆ เพื่อขจัดสาเหตุของโรคออกไป การขจัดลมปราณก่อโรค มีหลายวิธี เช่น ขับออกทางเหงื่อ กระตุ้นให้อาเจียน ระบายออกทางอุจจาระ ลดความร้อน ระเหยความชื้น เป็นต้น

3) *การปรับสมดุลหยิน-หยาง* การพิจารณาหลักการรักษาโรคที่เกิดจาก หยิน-หยางเสียสมดุล ประกอบด้วย (1) โรคที่หยิน-หยางเพิ่มขึ้น เป็นกลุ่มอาการเกิน การรักษา อาศัยหลัก “เกินให้ระบาย” ดังนั้นหลักการจึงต้องเสริมหยิน-หยางส่วนที่ลดลงไปด้วยพร้อมๆ กัน (2) โรคที่หยิน-หยางลดลง เป็นกลุ่มอาการพร่อง การรักษาอาศัยหลัก “พร่องให้เสริม” กลุ่มอาการ ร้อนพร่องเกิดจากหยินลดลงไม่สามารถควบคุมหยาง การรักษาจะไม่ใช้ยาเย็นไปลดความร้อน แต่ จะใช้หลักการเสริมหยินเพื่อไปควบคุมหยาง กลุ่มอาการเย็นพร่องเกิดจากหยางลดลงไม่สามารถ ควบคุมหยิน การรักษาไม่ใช้ยาร้อนไปขับไล่ความเย็น แต่จะใช้หลักการเสริมหยาง เพื่อให้ หยิน-หยางกลับมาสมดุล

4) *หลักการรักษาโดยคำนึงถึงเวลา สถานที่ และบุคคล* การเกิดโรค การดำเนินโรค และผลลัพธ์ของโรค ได้รับผลกระทบจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น การเปลี่ยนแปลงของลมฟ้าอากาศ สิ่งแวดล้อม สุขภาพของผู้ป่วย ในการรักษาโรคจึงจำเป็นต้องพิจารณาจัดการรักษาให้เหมาะสมโดยคำนึงถึงปัจจัยเหล่านี้ด้วย

5) *หลักการแก้ไขความผิดปกติในการทำงานของอวัยวะภายใน* อวัยวะภายในและเนื้อเยื่อต่างๆ ในร่างกายมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน การทำหน้าที่ทางสรีรวิทยาและการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิวิทยาของอวัยวะภายในสามารถมีผลกระทบต่ออวัยวะอื่นๆ การรักษาความผิดปกติของอวัยวะภายในจึงต้องคำนึงถึงความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน ระหว่างอวัยวะภายในด้วย เช่น ความผิดปกติของปอด อาจเกิดความผิดปกติของปอดเอง หรือจากอวัยวะอื่น เช่น หัวใจ ตับ ม้าม ลำไส้ใหญ่ เป็นต้น

6) *หลักการปรับสมดุลลมปราณและเลือด* ลมปราณและเลือดเป็นวัตถุพื้นฐานที่จำเป็นต่อการทำงานของร่างกาย ลมปราณและเลือดต่างมีหน้าที่เกื้อกูลซึ่งกันและกัน ความผิดปกติของลมปราณและเลือดจึงมีผลกระทบซึ่งกันและกัน ดังนั้นถ้าลมปราณพร่องจะทำให้เลือดพร่องด้วย ถ้าเลือดพร่องก็จะทำให้ลมปราณพร่องด้วย การรักษากลุ่มอาการเลือดพร่อง ลมปราณพร่อง จะใช้ยาบำรุงเลือดและยาเสริมลมปราณควบคู่กันเสมอ

จากการรักษาโรคที่กล่าวมาข้างต้น มีหลักการแตกต่างกันไปตามทฤษฎี แต่ทุกวิธีก็มีเป้าหมายเดียวกัน คือ เพื่อการปรับสมดุลของร่างกาย ซึ่งวิธีการปฏิบัติเพื่อปรับสมดุลมีหลากหลายวิธี โดยที่นิยมได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีคุณสมบัติหยิน-หยาง การแก้ไขส่วนที่เกิดหรือพร่อง การให้ยา การทำให้ระบายต่างๆ เป็นต้น

1.2.2 การแพทย์อายุรเวท

การแพทย์อายุรเวท (ayurvedic medicine) ตามความหมายที่มาจากคำว่า อายุส (ayus) แปลว่า ชีวิตหรือช่วงเวลาของการมีชีวิต คือตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย และรวมทั้งการดำรงหรือการมีชีวิตแต่ละวัน ส่วนเวท (vid) นั้นแปลว่า ศาสตร์วิทยาศาสตร์หรือองค์ความรู้ อายุรเวทจึงมีความหมายที่กว้าง เป็นองค์รวม (holistic) ของการดำรงชีวิตทั้งหมด ไม่เพียงแต่เรื่องสุขภาพหรือการเจ็บป่วยเพียงอย่างเดียว (เจลิชว, 2544)

1.2.2.1 ปรัชญาความคิดพื้นฐาน

หากเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการแพทย์แผนปัจจุบันกับการแพทย์อายุรเวท พบว่าการแพทย์แผนปัจจุบันมุ่งเน้นที่การรักษาโรค มองความเจ็บป่วยแยกต่างหาก และรักษาเฉพาะส่วนที่เจ็บป่วยมากกว่า ส่วนอายุรเวทจะมองภาพรวมว่า ความเจ็บป่วยมีสาเหตุมาจากความไม่สมดุลทั้งภายในตัวผู้ป่วยเอง หรือความไม่สมดุลกับสิ่งภายนอก การรักษาโรคจึงต่างกัน ในหลักพื้นฐาน (เจลีเยว, 2544) หากจะกล่าวถึงแก่นแท้ันเป็นทฤษฎี ปรัชญา หรือองค์ความรู้ของอายุรเวทแล้ว สามารถสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1) ทฤษฎีพื้นฐานของอายุรเวทเกิดขึ้นจากมโนทัศน์ในเรื่อง ปัญจมหากูตะ และไตรโทษะ ยึดหลักที่ว่า สรรพสิ่งประกอบด้วย ดิน น้ำ ลม ไฟ และอากาศ (ช่องว่าง) ซึ่งรวมเรียกว่า *ปัญจมหากูตะ* สิ่งพื้นฐานทั้ง 5 ของสรรพสิ่งนั้นแสดงออกในรูปแบบของหน้าที่ เป็นการกระทำของประสาทรับรู้สัมผัสทั้งห้าของร่างกาย ดังนั้นมหากูตะทั้ง 5 จึงสัมพันธ์โดยตรงกับความสามารถของมนุษย์ที่จะสัมผัสรับรู้โลกภายนอกได้ และได้ด้วยประสาทสัมผัสที่แปลความหมายเผยออกมาจากการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ที่สนองต่อการรับรู้สัมผัสนั้นๆ ดังตารางอธิบายต่อไปนี้

ตาราง 1

ปัญจมหาภูต อวัยวะรับความรู้สึกและหน้าที่

มหาภูต	คุณสมบัติ	ความรู้สึกรับรู้	อวัยวะรับความรู้สึก	การกระทำ	อวัยวะทำหน้าที่
อากาศ (ช่องว่าง)	ไร้การเสียดทาน อ่อนนุ่ม, เบา	ได้ยิน	โสต (หู)	คำพูด	อวัยวะที่ทำให้เกิดเสียง : ลิ้น, ปาก, กล่องเสียง
วายุ (ลม)	แห้ง, เย็น	สัมผัส, ขรุขระเบา	ต้วจ (ผิวหนัง)	จับ, ถือ, ใ้, รับ	หัตถะ (มือ)
อัคนี (ไฟ)	อุ่นมีปฏิกิริยา โดยตลอด	การเห็น	จักขุ (ตา)	เดิน	บาทา (เท้า)
ชละ (น้ำ)	ชื้น, เหนียว, เย็น อ่อน	รส	ชีวาหา (ลิ้น)	ก่อกำเนิด	อุปีสตะ (อวัยวะเพศ, อวัยวะขับถ่าย)
ปฐวี (ดิน)	หนัก, แข็ง, ซ้ำ, เทอะทะ, เป็นมัน หวาน	กลิ่น	ฆรรณะ (จมูก)	ขับถ่าย	ปายู (ลำไส้ใหญ่ส่วน ปลาย)

หมายเหตุ จาก ปัญจมหาภูต อวัยวะรับความรู้สึกและหน้าที่ : *อายุรเวท ศาสตร์แห่งชีวิต* หน้า 77, เฉลียว ปิยะชน, 2544, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน.

นอกจากนี้ กระบวนการทั้งภายนอกและภายในร่างกายมนุษย์ ตลอดจนเชื้อโรค และอาการต่างๆ นั้น อธิบายได้ด้วยทฤษฎี *ไตรโทษะ* ซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐาน 3 ประการ ของกลไกทางสรีรวิทยา (Kurup, 1983 อ้างตามกรรณิการ์, 2540) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ เป็นพลังที่เราไม่สามารถมองเห็นได้ ทว่าทำงานประสานอยู่กับหน้าที่ของร่างกาย ได้แก่ *วาตะ* คือการเคลื่อนที่ในร่างกาย ที่สามารถเคลื่อนหรือไหลได้ *ปีตตะ* คือพลังงานความร้อนทุกชนิดในร่างกาย และ *กษะ* เป็นตัวเชื่อมสิ่งพื้นฐานต่างๆ ของร่างกาย เป็นตัวพื้นฐานของโครงสร้างร่างกาย กษะ มีหน้าที่ใหญ่ คือรักษาสภาพความต้านทานของร่างกาย

กล่าวโดยสรุป ชีวิต ร่างกายของเรามีสรรพสิ่งประกอบด้วยดิน น้ำ ลม ไฟ และอากาศ (ช่องว่าง) ซึ่งรวมเรียกว่า *ปัญจมหากูตะ* และ *ไตรโทษะ* หรือ กษะคือน้ำหล่อเลี้ยงชีวิต ปิตตะคือกระบวนการเสริมสร้าง เลื่อมสลาย (metabolism) และวาตะคือขบวนการนำ กษะและปิตตะไปสู่ทุกๆ ส่วนของร่างกาย องค์รวมของทั้งสามคือการดำเนินชีวิตนั่นเอง

2) สรรพสิ่งดำเนินไปด้วยกฎธรรมชาติ ภาวะสมดุลคือความปกติของธรรมชาติ กฎธรรมชาติจะดำเนินไปได้ก็เมื่อมีภาวะเกื้อหนุนที่เหมาะสม การรักษาองค์ประกอบวาตะ ปิตตะ และกษะ ให้สมดุลก็คือ การสร้างสรรคภาวะเกื้อหนุนอันเหมาะสมให้กับชีวิต จึงเป็นการก่อให้เกิดสุขภาพ และเมื่อเป็นโรคก็จะหายจากโรคได้

3) หลักการดั้งเดิมของอายุรเวทคือ การรักษาสมดุล ซึ่งเป็นขบวนการที่ต้องทำต่อเนื่องตลอดเวลา เป็นการมุ่งหวังให้คนมีสุขภาพ การมีสุขภาพก็คือการป้องกันโรคนั่นเอง ฉะนั้นอายุรเวทจึงมีหลักพื้นฐานเพื่อป้องกันโรรมากกว่าเป็นการรักษาโรค ซึ่งแตกต่างจากการแพทย์แผนปัจจุบันที่มุ่งเน้นการขจัดหรือฆ่าเชื้อโรค (เฉลิยว, 2544)

4) การเจ็บป่วยเกิดจากการที่ตัวผู้ป่วยได้ละเมิดกฎธรรมชาติ หรือละเลยกฎธรรมชาติ ซึ่งถือเป็นกลไกของชีวิตหรือเป็นความรู้ที่ทำให้ชีวิตดำเนินไปเองตามวิถีของธรรมชาติ นั้นได้ถูกหลงลืมไป จึงขาดสมดุล การทำให้ชีวิตกลับมาจากกฎธรรมชาติได้ ก็จะเกิดการปรับเปลี่ยนจนเกิดสมดุล สุขภาพก็จะฟื้นขึ้นมดั่งเดิม

1.2.2.2 หลักการวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยโรคตามหลักอายุรเวท คือ การวินิจฉัยภาวะขาดสมดุลของโทษะในร่างกาย ไม่ว่าจะขาดสมดุลจะก่อให้เกิดอาการ การแสดงหรือโรคที่อวัยวะใด ทั้งนี้เมื่อวินิจฉัยการขาดสมดุลได้แล้ว การบำรุงรักษาเพื่อให้เกิดการสมดุลย่อมทำได้ การวินิจฉัยในอายุรเวทจึงมุ่งเน้นการค้นหาลักษณะระหว่างภาวะสมดุลและขาดสมดุลในขณะใดขณะหนึ่ง ซึ่งแปรเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลา

อายุรเวทเน้นการแสดง สังเกต และวินิจฉัยอาการหรือการแสดงในระยะเริ่มแรกของภาวะขาดสมดุลก่อนที่โรคจะปรากฏ โดยการสังเกตปรากฏการณ์ของชีพจร ลิ้น หน้า ตา เล็บ และริมฝีปาก สามารถทำให้ทราบถึงภาวะสมดุล หรือขาดสมดุลของอวัยวะหรือตำแหน่งของพยาธิสภาพได้ ดังนั้นการแก้ไขก็ย่อมทำได้ง่าย (อาภรณ์, 2544; Kurup, 1983 อ้างตามกรณิการ์, 2540)

1) การถามประวัติ ตรวจร่างกาย และสังเกตลักษณะ ก่อนอื่นจะต้องทราบก่อนว่าบุคคลนั้นๆ อยู่ในกลุ่มปกติใด คือ มีโทษะใดเด่น เช่น วาตะ-ปิตตะ ในขณะที่เดียวกันหากมีการแสดงของโทษะไม่สมดุลปรากฏขึ้นก็สามารถบอกได้ว่า โทษะไหนขาดสมดุล (เจลิยว, 2544)

การตรวจตา หากมีวาตะมาก ตาจะแห้งและรู้สึกแสบร้อน ตาขาวจะขุ่น หากตามีสีเหลืองเรื่อ รู้สึกร้อน รับแสงมากไม่ได้ แสดงว่ามีปิตตะมาก หากตาขุ่นเข้มแสดงว่ามีกษะมาก

ริมฝีปาก ริมฝีปากแห้ง แดงลอก แสดงว่าขาดน้ำหรือวาตะถูกรบกวน หากริมฝีปากมีแผลหรือเกิดผิวหนัง แสดงว่ามีความผิดปกติของปิตตะ

ลิ้น การตรวจลิ้นควรดู สี รูปร่าง และขอบของลิ้น หากสีซีดแสดงว่าเลือดจาง สีเหลืองแสดงว่ามีน้ำดีมาก สีน้ำตาลอาจมีสิ่งผิดปกติที่หัวใจ หากลิ้นมีเมือกคลุมมากแสดงว่ามีพิษในกระเพาะลำไส้ ระบบย่อยอาหารไม่ดี เกิดจากความผิดปกติของปิตตะ การมีแผลที่ลิ้นเกิดจากระบบย่อยอาหารเช่นกัน แสดงว่าปิตตะและวาตะถูกรบกวน

2) การตรวจชีพจร (nadi pariksha) การตรวจชีพจรถือว่าเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถบ่งบอกโทษะของบุคคลได้ การตรวจจับชีพจร ให้วางนิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนาง ลงบนบริเวณข้อมือถัดจากสันกระดูกเรเดียสขึ้นมา นิ้วชี้อยู่ติดข้อมือสุด ลงน้ำหนักที่ละน้อยจนได้จังหวะการเต้นของชีพจร และแนะนำว่าผู้หญิงควรตรวจชีพจรด้านซ้าย ผู้ชายควรตรวจชีพจรด้านขวา โดยลักษณะการเต้นของชีพจรที่สัมผัสได้จะไม่เหมือนกัน โดย วาตะ เป็นชีพจรที่สัมผัสได้ด้วยนิ้วชี้ ชีพจรจะเต้นแรงให้ความรู้สึกเหมือนงูเลื้อย ปิตตะ เป็นชีพจรที่สัมผัสได้ด้วยนิ้วกลาง ชีพจรจะเต้นสม่ำเสมอและอัตราช้ากว่ากลุ่มแรก ให้ความรู้สึกเหมือนการกระโดดของกบ และกษะ เป็นชีพจรที่สัมผัสได้ด้วยนิ้วนาง ให้ลักษณะการเต้นเหมือนหงส์ลอยตัวบนน้ำ เนื่องจากโดยทั่วไปชีพจรที่จุดนี้เบากว่าจุดอื่น หากสัมผัสได้แรงพอควรก็ถือว่าแรงแล้ว

สรุปได้ว่า การตรวจวินิจฉัยแบบอายุรเวทเริ่มต้นด้วยการหาโทษะปกติก่อนแล้วจึงหาโทษะที่ขาดสมดุล ทั้งนี้การบำรุงรักษาก็คือ การทำให้มีโทษะกลับคืนสู่ภาวะสมดุลตามโทษะปกติ การตรวจวินิจฉัยประกอบด้วย การซักประวัติ ตรวจร่างกาย และสังเกตลักษณะ ตลอดจนการจับชีพจรดังกล่าวแล้ว ยังมีการตรวจอื่นๆ เช่น การตรวจปัสสาวะ การตรวจอุจจาระ การตรวจโดยฟังเสียงอวัยวะภายใน (Kurup, 1983 อ้างตามกรรณิการ์, 2540)

1.2.2.3 หลักการและวิธีการปฏิบัติ

หลักการของอายุรเวทก็คือ การมองบุคคลเป็นองค์รวม เมื่อเกิดโรคหรือมีแนวโน้มว่าจะเกิดโรค เกิดจากความไม่สมดุล 3 กลไก คือ (1) โทษะ (2) อักนี และ (3) โสรัตส การ

แก้ไขก็คือ การขจัดพิษและโทษที่ไม่ดี มีขบวนการทำให้โสรัศศีเปิดกว้าง และมีขบวนการช่วยย่อยอาหาร (อัคนี) ดังนั้นวิธีการปฏิบัติตามหลักอายุรเวทเพื่อการรักษาโรค จึงประกอบด้วยหลักดังต่อไปนี้ (เจเลียว, 2544; Kurup, 1983 อ้างตามกรรณิการ์, 2540)

1) การขจัดพิษออกจากร่างกาย ขบวนการนี้มี 5 วิธี เรียกว่า ปัญจกรรมะ (panchakarma) ประกอบด้วย (1) วมณะ (vamana) การทำให้อาเจียน เป็นการขจัดพิษ (2) วิเรจนา (virechana) การใช้ยาถ่าย การระบาย เพื่อขับปิตตะ (3) นาสิยา (nasya) การใช้ยาหยอดชนิดต่างๆ หยอดจมูก (4) พาสตี (basti) การสวนอุจจาระ เป็นการขจัดวายุที่มาก และ (5) รัชตะ โมกษะ (rajta moksha) การทำให้เลือดออก ช่วยขจัดปิตตะ (ศิขริน, 2546)

นอกจากความไม่สมดุลของโทษทำให้เกิดโรค อัคนีและโสรัศศีเป็นกลไกสำคัญด้วย การบำรุงรักษาชีวิตและการรักษาโรคที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ การทำให้โสรัศศีเปิดกว้างเพื่อจะได้นำพิษไปกำจัด (เจเลียว, 2544) โดยการใช้ขบวนการที่สำคัญ 2 วิธี คือ (1) เสวทนะ (swedana) เป็นการให้ความร้อนต่างๆ การอาบน้ำร้อน อบไอน้ำ อบสมุนไพรไอน้ำ และคิมน์น้ำร้อน และ (2) เสนหนะ (senhana) คือ การใช้น้ำมันสำหรับทานวดตัว โดยมีจุดมุ่งหมายให้สิ่งที่ไม่บริสุทธิ์คลายตัว เพราะน้ำมันจะซึมซาบสู่เซลล์และไปขยายช่องทางผ่าน (โสรัศศี) ด้วย

นอกจากนี้เพื่อช่วยให้ระบบย่อยอาหาร (อัคนี) ทำงานได้ดีขึ้น ขบวนการรักษาจึงใช้สมุนไพรเป็นตัวช่วยเรียก ปาจนะ (pachana) เสวทนะ เสนหนะ และปาจนะ รวมกันถือเป็นขบวนการก่อนปัญจกรรมะ เรียก ปูรวกรรมะ

2) การบำรุงรักษาชีวิตให้อยู่ในภาวะสมดุล ซึ่งขบวนการเสริมสร้างให้ระบบย่อยอาหารทรงสภาพดีตลอดไป โดยวิธีการรับประทานอาหารที่ถูกต้องเรียก เปยาดี สัมสารชะนากรรมะ (peyadi samsarjana karma) บำรุงดูแลมิให้โทษที่ไม่ดีเกิดขึ้นอีก โดยการสลายโทษที่ไม่ดีนั้นๆ เรียก ศมนะ (shamana : dosha pacifying therapy) และยังมีขบวนการสำคัญที่เรียก รสายานะ (rasayana) เป็นขบวนการเพิ่มความแข็งแรงและมีอายุยืน ทั้งหมดถือเป็นขบวนการภายหลังปัญจกรรมะ เรียกว่า ประสาทกรรมะ (เจเลียว, 2544)

3) การบำรุงรักษาด้วยวิธีอื่นๆ การบำรุงรักษาสุขภาพนั้น การฝึกกายและฝึกจิตเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในสมัยโบราณ การฝึกกายที่เรียกว่า โยคะอาสนะ (yoga asana) การฝึกการหายใจ ปรานายมะ (pranayama) และการฝึกจิตเพื่อสมาธิ

3.1) โยคะ ตามคัมภีร์อายุรเวท การฝึกโยคะถือว่าเป็นสิ่งสำคัญ เป็นการป้องกันและบำรุงรักษาสุขภาพ เป็นของคู่กันกับอายุรเวท ในสมัยโบราณในอินเดียเป็นประเพณีที่จะเรียนอายุรเวทก่อนที่จะฝึกโยคะ เพราะอายุรเวทเป็นศาสตร์ทางร่างกาย เมื่อร่างกายสมบูรณ์แล้วจึงฝึกจิต โยคะทำให้เกิดความสมดุล เป็นการป้องกันและรักษาโรค เกิดความสมดุลของระบบ

เมตาโบลิซึมและฮอร์โมน การฝึกโยคะอาสนะจะช่วยเปิดประตูให้พลังงานที่สะสมค้างค้ำอยู่ออกไป โยคะเป็นขบวนการทำให้จิต กาย และจิตสำนึกบริสุทธิ์ พิษของโรคจะถูกขจัดไป (Udupa, 1978 อ้างตามกรรณิการ์, 2540)

3.2) *ปราณยมะ* (การฝึกหายใจ, การฝึกกลมปราณ) การฝึกหายใจตามวิถีทางโยคะถือว่ามีความสำคัญ ทำให้เกิดความสมดุลต่อจิตสำนึก มีผลในการรักษาโรค เนื่องจากเมื่อฝึกปราณยมะต่อเนื่องจะก่อให้เกิดสมาธิ ฉะนั้นผลที่ได้รับจึงเป็นผลจากสมาธิด้วย การฝึกกลมปราณยังช่วยให้ปอดมีความจุมากขึ้น ขยายตัวมากขึ้น และใช้กล้ามเนื้อหลายกลุ่มมากขึ้น เช่น กระบังลมและกล้ามเนื้อท้องซึ่งปกติไม่ค่อยได้ใช้ในการหายใจมากนัก ฉะนั้นผู้ฝึกกลมปราณจะไม่เหนื่อยง่าย เวลาต้องออกแรงมาก (เจลิยว, 2544)

3.3) *การฝึกจิตเพื่อสมาธิ* การฝึกจิต คือ การหยุดกิจกรรมทางความคิด ทำให้สมองเกิดความว่างเปล่าหรือมีสมาธิหรือคิดในสิ่งที่ดีที่ชื่นชอบ (สมนึกและคณะ, 2543) ซึ่งจะช่วยให้จิตสงบลงเรื่อยๆ เมื่อสงบลงมากๆ จะมีความสามารถรู้เท่าทันจิตคือรู้ตัวเองได้ดีขึ้น ผลของการฝึกจิตคือสมาธิ สมาธิมีผลอย่างมากต่อร่างกายและจิตใจ ความสงบและความสุขระดับต่างๆ ของจิตย่อมเกิดขึ้น ส่วนร่างกายนั้นจะได้รับการพักผ่อนเต็มที่เมื่อมีสมาธิ อวัยวะทำหน้าที่ตามธรรมชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Udupa, 1978 อ้างตามกรรณิการ์, 2540)

นอกจากนี้ อายุรเวทยังมีวิธีการปฏิบัติเพื่อการรักษาโรคอื่นๆ นอกเหนือจากที่กล่าวมา ได้แก่ การปฏิบัติตนเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ (จริยา) การใช้โหราศาสตร์ (ดวงดาวกับสุขภาพ) รสายนะ การรักษาด้วยสมุนไพร รังสีรวม การรักษาด้วยโลหะ การรักษาด้วยอัญมณี

1.2.3 การแพทย์แผนไทยและพระพุทธศาสนา

มีความเชื่อโดยทั่วไปว่าการแพทย์แผนไทยถูกนำเข้ามาจากประเทศอินเดียพร้อมกับพระพุทธศาสนาตั้งแต่ พ.ศ.700-1000 การแพทย์แผนไทยจึงเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของคนไทยมานาน และด้วยวิถีชีวิตที่เป็นชาวพุทธ การดำเนินชีวิตตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บ และตาย จึงเกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนาทั้งสิ้น ดังนั้นการแพทย์แผนไทยจึงอาศัยแนวทางของพระพุทธศาสนามาเป็นหลักด้วยเช่นกัน (เพ็ญญา, 2537) การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงศึกษาการแพทย์แผนไทยและพระพุทธศาสนาไปพร้อมๆ กัน โดยจัดไว้ในกลุ่มเดียวกัน

1.2.3.1 หลักปรัชญาและแนวคิด

แนวคิดของการแพทย์แผนไทย ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของคนไทย การดำเนินชีวิตที่เป็นธรรมชาติ และวัฒนธรรมที่มีแบบแผนเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ตลอดจนอาศัยแนวคิดของพระพุทธศาสนาเป็นหลัก (กัญญา, 2539) ดังนั้นการแพทย์แผนไทยจึงคล้ายคลึงกับการแพทย์พื้นบ้านอื่นๆ คือ มีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยในมนุษย์ ซึ่งสามารถแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม ดังต่อไปนี้

1) **เชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งที่ไม่เป็นธรรมชาติ** เป็นระบบการแพทย์ที่มองสาเหตุของการเจ็บป่วยเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ ได้แก่ ภูตผีปีศาจ เรื่องของพระเจ้าลงโทษผู้ทำจารีตประเพณี หรือเกิดจากพลังจักรวาล เช่น อิทธิพลของดวงดาวต่างๆ ซึ่งมีทั้งพลังสร้างสรรค์และพลังที่ทำลายสุขภาพ หากพลังใดมากกว่ากันก็จะส่งผลให้สุขภาพดีหรือร้ายไปตามนั้น (โกมาตร, 2535) ดังนั้นมนุษย์จึงพยายามที่จะเรียนรู้ถึงกฎเกณฑ์ของอำนาจเหนือธรรมชาติ และปฏิบัติตามเพื่อหลีกเลี่ยงอันตรายที่จะเกิดขึ้น

2) **เชื่อว่าการเจ็บป่วยเกิดจากการเสียสมดุลธรรมชาติ** โดยเชื่อว่าร่างกายมนุษย์ประกอบด้วยธาตุทั้งสี่ ได้แก่ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม และธาตุไฟ การเจ็บป่วยจึงเกิดจากการแปรปรวนของธาตุทั้งสี่ ส่วนใจ นั้นมีความสำคัญเช่นเดียวกับร่างกาย ถ้าร่างกายไม่มีใจ ร่างกายก็ไม่สามารถดำรงอยู่ได้ ขณะเดียวกันถ้าธาตุของร่างกายแปรปรวน ก็จะส่งผลกระทบต่อใจเช่นกัน (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2539)

เพ็ญญา (2542) ได้กล่าวถึงสาเหตุของความเจ็บป่วยในทฤษฎีการแพทย์แผนไทยที่ได้ระบุไว้ในคัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย ซึ่งได้แบ่งสาเหตุของความเจ็บป่วยออกเป็น 4 ประการ ดังนี้

1) **ธาตุสมุฏฐาน** หรือธาตุเจ้าเรือน เป็นลักษณะของผู้ป่วยที่มีบุคลิก ความจำเพาะเจาะจงแตกต่างกันไปในแต่ละคน ซึ่งจำแนกได้เป็น 4 ประการ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ ซึ่งในภาวะสมดุลจะเกี่ยวข้องกันและกัน ถ้าเมื่อใดที่ร่างกายเกิดภาวะเสียสมดุล ก็จะกระทบต่อธาตุนั้นๆ ไปด้วย เช่น ถ้ามีอาการตัวร้อน ท้องเสีย ถ่ายเหลวมาก หมายความว่าอาการเจ็บป่วยครั้งนี้เป็นอาการของธาตุไฟและธาตุน้ำ เป็นต้น (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2539)

2) **ฤดูสมุฏฐาน** หรือฤดูสมุฏฐาน เป็นโรคที่เกิดจากอิทธิพลของฤดูกาล มีผลทำให้ร่างกายแปรปรวน ในประเทศไทยแบ่งออกเป็น 3 ฤดู คือ ฤดูร้อน ฤดูฝน ฤดูหนาว การเปลี่ยนแปลงของภูมิอากาศแต่ละฤดูมีผลต่อสุขภาพ เช่น ฤดูร้อนจะเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ ฤดูฝนเจ็บป่วยด้วยธาตุลม และฤดูหนาวเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ เป็นต้น

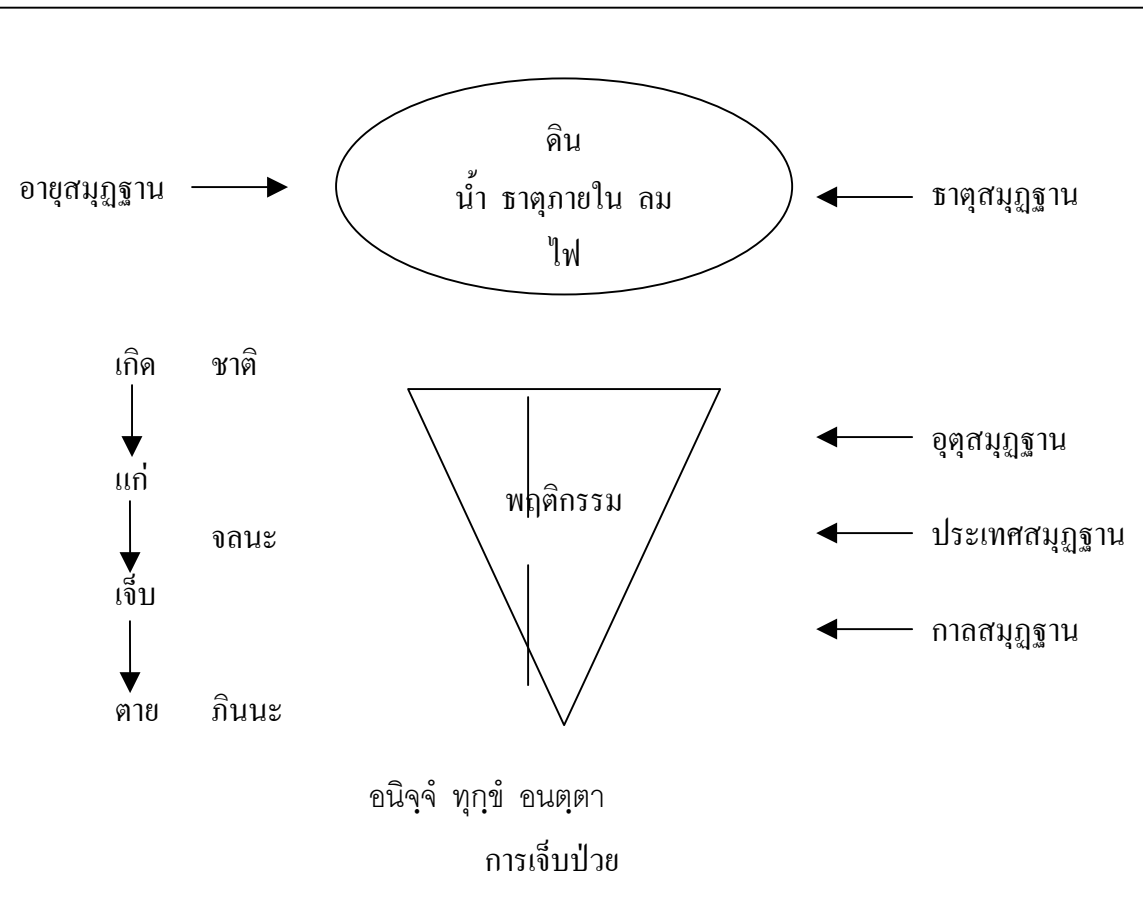
3) *อายุสมุฏฐาน* หรือโรคที่เกิดเนื่องจากอายุ เป็นเรื่องของการเกิด แก่ ความเสื่อมสภาพของร่างกาย ธาตุทั้ง 4 ก็จะทยอยกันเสื่อมไป ได้แก่ วัยเด็กจะเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ หวัด วัยผู้ใหญ่จะเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ เช่น โรคที่เกี่ยวกับระบบฮอร์โมน และพลังงาน และวัยสูงอายุจะเจ็บป่วยด้วยธาตุลม เช่น โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2539)

4) *กาลสมุฏฐาน* หรือโรคที่เกิดจากอิทธิพลของกาลเวลาและสุริยะจักรวาล ได้แก่ อานาจแห่งดวงอาทิตย์ ดวงจันทร์ ทำให้ตลอด 24 ชั่วโมงที่ผ่านไปมีอิทธิพลที่ทำให้มนุษย์ต้องปรับตัวทุกนาที่ โดยแบ่งเป็นเวลากลางวัน 12 ชั่วโมง และกลางคืน 12 ชั่วโมง ใน 12 ชั่วโมงนี้แบ่งออกเป็น 3 ช่วงๆละ 4 ชั่วโมง มีกาลสมุฏฐาน คือ เสมหะ ปิตตะ และวาตะ ตามลำดับ ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า เวลา 06.00-10.00 น. มีอิทธิพลของธาตุน้ำ เวลา 10.00-14.00 น. มีอิทธิพลของธาตุไฟ และเวลา 14.00-18.00 น. มีอิทธิพลของธาตุลม กลางวันและกลางคืนเป็นเช่นเดียวกัน ซึ่งโรคที่เกิดจากกาลสมุฏฐาน ได้แก่ โรคหัดมักมีอาการกำเริบในช่วงเวลา 02.00-06.00 น. กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดมีอุบัติการณ์สูงในช่วงเวลา 06.00-12.00 น. เป็นต้น (อรุณพรและวิวัฒน์, 2538)

5) *ประเทศสมุฏฐาน* หรือการเกิดโรคจากอิทธิพลของถิ่นที่อยู่อาศัย กล่าวคือ ที่อยู่อาศัยย่อมมีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่และสุขภาพ ได้แก่ ประเทศร้อนคือสถานที่ที่เป็นภูเขาสูงเนินผามักเจ็บป่วยด้วยธาตุไฟ ประเทศเย็นคือสถานที่ที่เป็นน้ำฝนมักเจ็บป่วยด้วยธาตุลม ประเทศอุ่นคือสถานที่ที่เป็นน้ำฝนกรวดทรายเป็นที่ที่เก็บน้ำไม่อยู่มากเจ็บป่วยด้วยธาตุน้ำ และประเทศหนาวคือสถานที่ที่เป็นน้ำเค็มมีโคลนตมมักเจ็บป่วยด้วยธาตุดิน

ดังนั้นสามารถสรุปถึงสาเหตุของความเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการเสียดุลของร่างกาย ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยได้ดังภาพ 3

สมดุลแห่งชีวิต



หมายเหตุ จาก “สมดุลแห่งชีวิต: การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการแพทย์แผนไทยในการให้บริการผู้ป่วยในระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ”, เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, 2544, วารสารการแพทย์แผนไทย, 5(5), 1-11.

นอกจากนี้ทฤษฎีการแพทย์แผนไทย ยังกล่าวถึงพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุก่อโรค คือ การกิน อยู่ หลับ นอน ตลอดจนอิริยาบถต่างๆ รวมถึงภาวะจิตใจ ซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรม 8 ประการ (เพ็ญญา, 2541) ดังต่อไปนี้

- 1) การกินอาหารมากหรือน้อยเกินไป กินอาหารไม่ถูกต้องกับธาตุ ไม่ถูกต้องกับโรค ไม่เป็นเวลา
- 2) ฝืนอิริยาบถ ได้แก่ การนั่ง ยืน เดิน นอน ไม่สมดุลกัน
- 3) อากาศไม่สะอาด อยู่ในที่ร้อนหรือเย็นเกินไป

- 4) การอด ได้แก่ การอดข้าว อดน้ำ อดอาหาร
- 5) การกลั่นอุจจาระ ปัสสาวะ
- 6) ทำงานเกินกำลังมาก หรือมีกิจกรรมทางเพศมากเกินไป
- 7) มีความโศกเศร้าเสียใจหรือดีใจจนเกินไป
- 8) มีโทษมากเกินไปหรือขาดสติ

ส่วนแนวคิดหรือหลักการทางพระพุทธศาสนาเป็นวิธีการแพทย์ที่เกิดขึ้นมานานควบคู่กับการแพทย์แผนไทย เนื่องจากประเทศไทยเป็นเมืองแห่งพระพุทธศาสนา มีแนวปฏิบัติที่ยึดหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา ซึ่งวิธีการปฏิบัติส่วนใหญ่จะเป็นการบำบัดเยียวยา ด้านจิตใจและจิตวิญญาณที่มีผลต่อร่างกาย (เพชรน้อย, 2543) โดยมีหลักธรรมใหญ่ๆ อยู่ 2 หมวดที่ถือได้ว่าพระพุทธเจ้าทรงแสดงในรูปของกฎธรรมชาติดังกล่าว คือ ไตรลักษณ์ และ ปฏิจัมมุปบาท ความจริงธรรมะทั้ง 2 หมวดนี้ถือได้ว่าเป็นกฎเดียวกัน แต่แสดงในคนละแง่หรือคนละแนว เพื่อมองเห็นความจริงอย่างเดียวกัน คือ ไตรลักษณ์ มุ่งแสดงลักษณะของสิ่งทั้งหลายซึ่งปรากฏให้เห็นว่าเป็นอย่างนั้น ในเมื่อสิ่งเหล่านั้นเป็นไปโดยอาการที่สัมพันธ์เนื่องอาศัยเป็นเหตุปัจจัยสืบต่อแก่กันตามหลักปฏิจัมมุปบาท ส่วนหลัก ปฏิจัมมุปบาท ก็มุ่งแสดงถึงอาการที่สิ่งทั้งหลายมีความสัมพันธ์เนื่องอาศัยเป็นเหตุปัจจัยสืบต่อแก่กันเป็นกระแส จนมองเห็นลักษณะได้ว่าเป็นไตรลักษณ์ (พระเทพเวที, 2532) ซึ่งสามารถอธิบายแนวคิดดังกล่าวได้ดังนี้

1) ปฏิจัมมุปบาท เป็นกระบวนการเกิด – ดับแห่งชีวิตและความทุกข์ของบุคคลซึ่งกระบวนการดังกล่าวจะหมุนเวียนอยู่ตลอดเวลาในทุกขณะของการดำรงชีวิต (พระเทพเวที, 2532) ในหลักของปฏิจัมมุปบาทกล่าวถึงต้นเหตุของความทุกข์ คือความไม่รู้ (อวิชชา) โดยมีกิเลสเป็นปัจจัยนำเข้าไป หากพิจารณาถึงสาเหตุของปัญหาต่างๆ ในชีวิต รวมถึงปัญหาด้านสุขภาพแล้ว ส่วนใหญ่มีรากฐานมาจากความไม่รู้ทั้งสิ้น

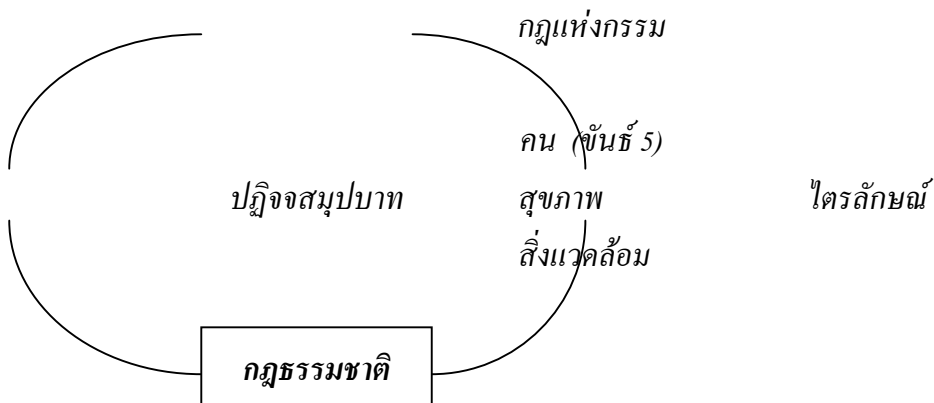
2) กฎไตรลักษณ์ เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า สามัญลักษณะ แปลว่าลักษณะที่ทั่วไปหรือเสมอเหมือนกันแก่สิ่งทั้งปวง ประกอบด้วย 1) อนิจจตา คือความไม่เที่ยง ไม่ยั่งยืน ภาวะที่เกิดขึ้นแล้วเสื่อมสลายไป 2) ทุกขตา คือความเป็นทุกข์ ภาวะที่ถูกบีบคั้นด้วยการเกิดขึ้นและสลายตัว ภาวะที่กดคั้น ผื่นและขัดแย้งอยู่ในตัว และ 3) อนัตตตา คือความไม่ใช่ตัวตน ไม่มีตัวตนที่แท้จริงนั่นเอง (พระธรรมปิฎก, 2542) กล่าวโดยสรุปก็คือ สิ่งทั้งปวงที่มีการเกิดขึ้น ปรากฏอยู่ในระยะเวลาหนึ่ง แล้วก็เสื่อมสภาพไป เช่น คน มีเกิดขึ้นมา เติบโต แก่ชราและตายในที่สุด

นอกจากนี้ยังมีหลักธรรมอื่น ที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของสุขภาพและความเจ็บป่วยของบุคคลที่อยู่ภายใต้กฎธรรมชาติดังกล่าว (พระธรรมปิฎก, 2542) ดังต่อไปนี้

- 1) เบญจขันธ์ (ขันธ์ 5) ประกอบด้วย องค์ประกอบ 5 ประการคือ รูปขันธ์

1 ส่วน คือร่างกาย เป็นสสาร คุณสมบัติ และพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งสามารถสัมผัสและรับรู้ได้ นามขั้น 4 ส่วนคือ วิญญาณหรือจิต 1 ส่วน และเจตสิกอีก 3 ส่วน ได้แก่ เวทนา สัญญา และสังขาร ซึ่งเป็นส่วนที่ละเอียดไม่สามารถมองเห็นหรือวัดได้ แต่แสดงออกให้รับรู้ได้ทางอารมณ์ และความนึกคิด (พระธรรมปิฎก, 2542)

2) *กฎแห่งกรรม* เป็นกฎที่ว่าด้วยการกระทำ ทำดีเรียกว่า กุศลกรรม ทำชั่วเรียกว่าอกุศลกรรม ซึ่งกฎแห่งกรรมเป็นข้อหนึ่งในกฎของธรรมชาติ 5 ประการที่พระพุทธเจ้าทรงตรัสไว้ คือ 1) อุดุนิยาม เป็นกฎธรรมชาติเกี่ยวกับอุณหภูมิ โดยเฉพาะเรื่องลมฟ้าอากาศ และฤดูกาล ในทางอุดุนิยาม อันเป็นสิ่งแวดล้อมสำหรับมนุษย์ 2) พีชนิยาม เป็นกฎธรรมชาติที่เกี่ยวกับการสืบพันธุ์ รวมทั้งพันธุกรรม 3) กรรมนิยาม เป็นกฎธรรมชาติเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ คือ กระบวนการให้ผลของการกระทำ 4) ธรรมนิยาม เป็นกฎธรรมชาติที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ และความเป็นเหตุเป็นผลแก่กันของสิ่งทั้งหลาย และ 5) จิตนิยาม เป็นกฎธรรมชาติเกี่ยวกับกระบวนการทำงานของจิต (พระเทพเวที, 2532) ซึ่งสุขภาพและความเจ็บป่วยของบุคคลอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์ที่กล่าวมาแล้วทั้งสิ้นซึ่งสามารถอธิบายได้ดังภาพ 4



หมายเหตุ จาก “กฎธรรมชาติ: กระบวนทัศน์ทางการแพทย์ตามแนวคิดเชิงพุทธศาสนา”, โดย ทัศนีย์ ทองประทีป, พิสมัย พิทักษาวรากร, และสุณี พนาสกุลการ, 2545, *วารสารการพยาบาล*, 16 (3), หน้า 13-24.

สรุปได้ว่า สุขภาพและการเจ็บป่วยมีต้นเหตุมาจากความไม่สมดุลในการทำงานของรูปขั้นและนามขั้น เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงไปตามกฎของธรรมชาติ ส่งผลให้เกิดความ

ไม่สุขสบายหรือเกิดทุกข์ ดังนั้นแนวทางการแก้ไขปัญหา พระพุทธเจ้าได้ทรงตรัสรู้สิ่งที่เรียกว่า “อริยสัจ 4” ซึ่งถือเป็นแนวทางในการขจัดความไม่สุขสบายหรือการดับทุกข์ของมนุษย์ (พระธรรมปิฎก, 2542) โดยประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ 1) “ทุกข์” หรือต้นเหตุ 2) “สมุทัย” หรือสิ่งที่ป็นสาเหตุ การหาต้นตอ 3) “นิโรธ” หรือภาวะที่หายจากโรค ความมีสุขภาพดี และ 4) “มรรค” หรือการวางวิธีแก้ไขบำบัด

1.2.3.1 หลักการวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยโรคตามหลักการแพทย์แผนไทยและพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย การตรวจวินิจฉัยโรคทางกาย ได้แก่ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย ส่วนการตรวจวินิจฉัยโรคทางจิต ได้แก่ การพยากรณ์ การทำนาย ดังต่อไปนี้ (ประทีป, 2544; สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2539)

1) การซักประวัติ การวินิจฉัยโรคตามหลักการแพทย์แผนไทยให้ความสำคัญในเรื่องข้อมูล ประวัติส่วนตัวของผู้ป่วยที่ต่างไป คือ ต้องการทราบวัน เดือน ปีเกิดที่ชัดเจน ตลอดจนเวลาตกฟาก ทั้งนี้เพราะการแพทย์แผนไทยให้ความสำคัญกับธาตุเจ้าเรือน นิสัยหรือพฤติกรรมที่อาจเป็นมูลเหตุของการเกิดโรค และที่อยู่อาศัย นอกจากนี้ประวัติส่วนตัวที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งคือ อาการที่ทำให้ผู้ป่วยมารับการรักษา เกิดอะไรก่อนหรือหลัง เกิดมากเวลาใด เพื่อที่จะสรุปว่าโรคที่เกิดจากการเสียสมดุลของธาตุใด

2) การตรวจร่างกาย จะเป็นการตรวจลักษณะร่างกายต่างๆ ไปเพื่อประกอบการพิจารณาธาตุเจ้าเรือน การตรวจการเต้นของหัวใจ การตรวจไข้ การตรวจดูอวัยวะที่ผู้ป่วยมีอาการ การตรวจเลือดและโครงสร้างของร่างกาย การตรวจสิ่งที่มีคุณและสิ่งที่เป็นโทษ หรือการตรวจทางโหราศาสตร์

การตรวจวินิจฉัยโรคทางจิต เช่น การใช้ความรู้ทางโหราศาสตร์ โดยการถามวัน เดือน ปีเกิด หรือดูลายมือ ประกอบการทำนายโรคหรืออาการของโรค การวิเคราะห์ลักษณะของบุคลิกภาพ การหาความสัมพันธ์ของดวงดาว การถอดรหัสตัวเลข การอธิษฐานจิต และการสอบถามสิ่งศักดิ์สิทธิ์

1.2.3.3 หลักการและวิธีการปฏิบัติ

การรักษาโรคตามหลักการแพทย์แผนไทยและพระพุทธศาสนา ส่วนใหญ่จะขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค ดังนั้นการรักษาก็จะกระทำในลักษณะแก้ไขที่สาเหตุของการเกิดโรคนั้นๆ อาทิเช่น เชื่อว่าสาเหตุของการเกิดโรคเกิดจากกรรมชาติเป็นตัวกำหนด การรักษาก็จะเป็นการปฏิบัติเพื่อคงความสมดุลของกรรมชาติ (ประทีป, 2544) โดยการปฏิบัติตามการแพทย์แผนไทยมีหลายลักษณะ เช่น การนวดไทย การใช้สมุนไพร ส่วนการรักษาโรคตามแนวทางของพระพุทธศาสนา ก็จะประกอบด้วยพิธีกรรมที่ผสมผสานกับพิธีกรรมทางศาสนาเข้ามา เช่น การทำสมาธิ การอธิษฐานหรือบนบานศาลกล่าว การใช้เวทย์มนต์คาถา เป็นต้น ซึ่งการปฏิบัติส่วนใหญ่จะเป็นการเยียวยารักษาทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณ จะเห็นได้ว่าการแพทย์แผนไทยและพระพุทธศาสนา จะเป็นการเยียวยาที่เชื่อมโยงให้เห็นถึงการเข้าใจชีวิตแบบองค์รวม คือ กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ สำหรับแนวทางการรักษาโรคตามการแพทย์แผนไทยและพระพุทธศาสนา มีวิธีการปฏิบัติเป็นหลักใหญ่ๆ (กัญญา, 2539) ดังต่อไปนี้

1) *ปรับปรุงพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุเกิดโรค* โดยการใช้หลักการ “ธรรมานามัย” ได้แก่ กายานามัย คือ การออกกำลังกาย การตัดตนด้วยตนเอง การรับประทานอาหารให้ถูกกับธาตุ การกินอาหารแต่พอเหมาะ มีสติในการกิน การนอน และสำนึกอยู่เสมอว่า อายุมากกว่า 32 ปี เข้าสู่ปัจฉิมวัยแล้ว ควรดำรงชีวิตด้วยความไม่ประมาท จิตตานามัย คือ การฝึกสมาธิให้จิตเข้มแข็ง จิตมีพลังเกิดปัญญา เกิดความสุขสงบ ทำให้ความต้านทานโรคดีขึ้น เมื่อจิตเข้มแข็งเกิดปัญญา ย่อมเลือกมีพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ตามใจตนเองด้วยกิเลสและความอยากคือตัณหา ชีวิตานามัย คือ การดำรงชีวิตด้วยทางสายกลาง เลี้ยงชีวิตชอบ ย่อมไม่เกิดความเครียด ไม่ผิติด รักษาสีงแวดล้อมให้สะอาด สมดุลไปด้วยธาตุทั้งสี่ภายนอก (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2539)

2) *การใช้อาหารและสมุนไพรเพื่อปรับให้ธาตุสมดุล* มนุษย์ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการเกิด แก่ เจ็บ ตายได้ มนุษย์จึงจำเป็นต้องพยายามปรับตัวให้เข้ากับปัจจัยและสมุฏฐานต่างๆ มนุษย์จึงเหลือทางเลือกคือ การปรับตนเองด้วยการกินอาหารสมุนไพร ยาสมุนไพร ซึ่งหลักการใช้สมุนไพรประกอบด้วย 1) สมุนไพรปรับธาตุ เช่น ยาเบญจกูล ประกอบด้วยตัวยาประจำธาตุแต่ละธาตุ คือ ดิปลี ชะพลู และจิงแห้ง 2) ยาปรับธาตุตามฤดูกาล เช่น ยาประจำฤดูร้อน-ตรีผลา (สมอไทย สมอพิเภก มะขามป้อม) ยาประจำฤดูหนาว-ตรีสาร (สะค้าน เจตมูลเพลิง ชะพลู) และยาประจำฤดูฝน-ติ๊กุก (พริกไทย ดิปลี จิง) 3) ยาสมุนไพรตามรสนา รสประธาน 3 รส คือ รสเย็นแก้ธาตุไฟ รสร้อนแก้ธาตุลม และรสขุมแก้ธาตุน้ำ 4) อาหารสมุนไพรประจำธาตุเจ้าเรือน ได้แก่ ธาตุดิน ควรรับประทานอาหารรสฝาด หวาน มัน เค็ม ธาตุน้ำ ควรรับประทานอาหารรส

เปรี้ยว รสขม ธาตุลมควรรับประทานอาหารรสเผ็ดร้อน ส่วนธาตุไฟ ควรรับประทานอาหารรสเย็นจัด 5) การรักษาด้วยยาสมุนไพรตามอาการหรือเฉพาะโรค เช่น พญาอรัญญาเริม ฟ้าทลายโจร แก้วเจี๋ยคอกและท้องเดิน ขมิ้นชันแก้ท้องอืดเฟ้อ เป็นต้น และ 6) การรักษาด้วยยาสมุนไพรปรับธาตุตามคัมภีร์ธาตุบรรจบ ซึ่งใช้สำหรับการรักษาโรคที่มีความยุ่งยาก เรื้อรัง เมื่อรักษาด้วยยาสมุนไพรพื้นฐานไม่หาย ให้นำธาตุกำเนิดมาจัดยาเพิ่มเข้าไป (แดนชัย, 2543)

3) *การนวดแผนไทย* ทฤษฎีการแพทย์แผนไทยได้กล่าวถึงการนวดแผนไทยโดยยึดหลักการของ “เส้นประธานทั้งสิบ” ซึ่งเป็นทางเดินของพลังชีวิตภายในร่างกาย ซึ่งมีจุดกำเนิดอยู่รอบสะดือแล้วผ่านส่วนต่างๆ ของร่างกายไปสิ้นสุดที่อวัยวะรับความรู้สึกพิเศษ ได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น แขน ขา ทวารเบา และทวารหนัก ความเจ็บป่วยเกิดจากพลังชีวิตเหล่านี้ไม่สะดวกหรือติดขัด โดยสามารถรักษาได้โดยการกดนวดตามจุดในสังกัดเส้นประธานดังกล่าว

4) *การทำสมาธิ* สำหรับการทำสมาธิจุดมุ่งหมายเพื่อให้จิตใจสงบ เพื่อให้เกิดปัญญาในการแก้ไขวิถีการดำเนินชีวิตให้ถูกต้อง ส่งผลถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่วนการรักษาโรคถือว่าเป็นผลพลอยได้จากการปฏิบัติสมาธิภาวนา การทำสมาธิ มีหลากหลายแนวทางปฏิบัติ ได้แก่ “อานาปานสติ” เป็นวิธีเจริญสมาธิที่ปฏิบัติกันเป็นพื้นฐาน เพียงเอาสติคอยกำหนดลมหายใจเข้าออก ประโยชน์ที่ได้รับคือ เมื่อกายผ่อนคลาย ใจผ่อนคลาย จิตก็จะสงบสบายขึ้น ทำให้ร่างกายได้รับการพักผ่อนอย่างเต็มที่ ร่างกายจะใช้พลังงานน้อยมาก การเผาผลาญลดลง สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้เพิ่มขึ้น (พระเทพเวที, 2532) นอกจากนี้ในปัจจุบันการทำสมาธิตามแบบของพระอาจารย์รัตน์ รตัญญาโณ (2537) กำลังเป็นที่สนใจของหลายๆ ฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นสมาธิหมุน สมาธิกระตุ้นเซลล์ สมาธิดิ่งแสงกลางวัน ซึ่งจะส่งผลดีสำหรับร่างกายและจิตใจ ความสงบและความสุขระดับต่างๆ ของจิตย่อมเกิดขึ้น ส่วนร่างกายจะได้รับการพักผ่อนอย่างเต็มที่เมื่อมีสมาธิ อวัยวะทุกอย่างทำหน้าที่ตามธรรมชาติได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น หายใจช้าลง หัวใจเต้นช้าลง ความดันโลหิตลดลง ความรู้ตัวทั่วพร้อมทำให้การรับสัมผัสต่างๆ ดีขึ้น ความเครียดลดลง เมตาโบลิซึมลดลง คลื่นสมองประสานกลมกลืนกันระหว่างส่วนต่างๆ ความจำดีขึ้น ฯลฯ (เฉลียว, 2544; ประเสริฐ, 2543)

จะเห็นได้ว่า การแพทย์แผนไทยและพระพุทธศาสนาจะแบ่งการรักษาโรคออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่ กลุ่มหัตถเวชและกายบำบัด เช่น การนวดไทย กลุ่มจิตเวช เช่น การทำสมาธิ และกลุ่มอายุรเวท เช่น การใช้สมุนไพร แต่ในทางปฏิบัติจริงกลับพบว่ามักจะมีการประยุกต์ทั้ง 3 กลุ่มเข้าด้วยกัน ทำให้เกิดการรักษาเยียวยาแบบองค์รวม ระหว่างกายอันเป็นศูนย์รวมของธาตุจิตอันเป็นที่รวมของพลัง และสภาพแวดล้อมทั้งทางธรรมชาติคือธาตุทั้งสี่ภายนอกและทางสังคม (แดนชัย, 2543)

จากที่กล่าวมาข้างต้น ศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออกที่ใช้ในการดูแลสุขภาพแต่ละชนิด อาจมีแหล่งที่มาจากที่ต่างกัน แต่ส่วนใหญ่จะมีแนวคิดและปรัชญาที่คล้ายคลึงกัน คือ ความสมดุลของร่างกายและธรรมชาติ ดังนั้นการที่ร่างกายเสียสมดุลจึงเป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดโรค แนวทางการรักษาก็คือ การแก้ไขที่สาเหตุของการเกิดโรคหรือการปรับสมดุล และที่สำคัญภูมิปัญญาตะวันออกทุกชนิด จะเน้นการเขยวารักษาแบบองค์รวม คือ กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ (วิทิตและวิทวัส, 2539)

1.3 รูปแบบภูมิปัญญาตะวันออกที่ใช้ในการดูแลสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า การปฏิบัติของพยาบาลที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีมากมายหลากหลายวิธี สำหรับการศึกษาคครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมภูมิปัญญาตะวันออกที่ใช้ในการดูแลสุขภาพที่ได้รับความนิยมในปัจจุบันทั้งหมด 7 วิธี ดังต่อไปนี้

1.3.1 สมาธิ (meditation)

การทำสมาธิ คือ การฝึกความตั้งมั่นแห่งจิต หรือ ภาวะที่จิตแน่วแน่ต่อสิ่งที่กำหนด โดยคำจำกัดความของสมาธิที่พบบ่อยคือ “เอกัคคตา” ซึ่งแปลว่า ภาวะที่จิตมีอารมณ์เป็นหนึ่ง คือ การที่จิตกำหนดแน่วแน่นอยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ไม่ฟุ้งซ่านหรือส่ายไป (พระเทพเวที, 2532) การฝึกสมาธิ มีหลากหลายแนวทางปฏิบัติ แต่ในที่นี้จะกล่าวถึงอานาปานสติ

“อานาปานสติ” เป็นสมาธิที่เหมาะสมที่สุด พระพุทธเจ้าทรงตรัสไว้ว่า เป็นวิธีเจริญสมาธิที่ปฏิบัติได้สะดวก เพราะใช้ลมหายใจซึ่งมีอยู่ในตัวของทุกคน ใช้ได้ทุกเวลาทุกสถานที่ในทันทีที่ต้องการ ไม่ต้องเตรียมอุปกรณ์ใดๆ ในเวลาเดียวกันก็เป็นอารมณ์ประเภทรูปธรรม ซึ่งกำหนดได้ชัดเจนพอสมควร ไม่ละเอียดลึกซึ่งอย่างกรรมฐานอื่น และถ้าต้องการปฏิบัติ ก็ไม่จำเป็นต้องใช้ความคิดอะไร เพียงเอาสติคอยกำหนดลมหายใจที่ปรากฏอยู่แล้ว พอเริ่มลงมือปฏิบัติ ก็ได้รับผลเป็นประโยชน์ทันทีโดยไม่ต้องรอนเกิดสมาธิที่เป็นขั้นตอนชัดเจน กล่าวคือ เมื่อกายผ่อนคลาย ใจผ่อนคลาย จิตก็จะสงบสบายขึ้น นอกจากนี้ยังไม่กระทบกระเทือนต่อสุขภาพอย่างกรรมฐานบางชนิดที่อาศัยการยืน การเดิน หรือการเพ่งจ้อง แต่ตรงข้าม อานาปานสติกลับเกื้อกูลแก่สุขภาพ โดยช่วยส่งเสริมสุขภาพให้ดีขึ้น ทำให้ร่างกายได้รับการพักผ่อนอย่างดี และระบบการหายใจจะละเอียด ประณีตลงไปเรื่อยๆ จนถึงขั้นที่จับไม่ได้เลยว่ามีลมหายใจ ในเวลานั้นร่างกายจะใช้พลังงานน้อย

มาก ไม่เรียกร้องการเผาผลาญ สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้เพิ่มขึ้น (พระเทพเวที, 2532) นอกจากนี้ผลของการทำสมาธิได้เกิดขึ้นชั่วขณะเท่านั้น แต่ผลที่ได้รับจะสืบเนื่องต่อไปเรื่อยๆ ถ้ามีการปฏิบัติเป็นประจำ สมาธิก็คือการพัฒนาจิตสำนึกนั่นเอง และผลของการมีจิตสำนึกที่ถูกต้องก็คือการมีศีลนั่นเอง เช่นเดียวกันขณะฝึกจิตและมีสมาธิอยู่ ปัญญาที่จะผุดขึ้นมาได้เอง และบ่อยครั้งเป็นความกระจ่างที่สามารถตอบปัญหาที่ค้างคั่งอยู่ในใจได้ด้วย (ฉลิว, 2544)

นอกจากนี้ในปัจจุบันการทำสมาธิตามแบบของพระอาจารย์รัตน์ รัตนญาโณ (2537) แห่งวัดคอกกึ่ง อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ซึ่งกำลังเป็นที่สนใจของหลายๆ ฝ่าย ได้แก่

1) *สมาธิหมุน* มีหลักการที่สำคัญคือ เมื่อมีสิ่งใดมากระทบภายนอก เช่น หู ตา จมูก ลิ้น ก็ให้คิดมากระทบที่ใจ ทำให้เกิดตัวรู้กลับไปกลับมาจึงเกิดการหมุน เมื่อมีการหมุนจิตได้สำนึกต่างๆ ที่มีความกดดันก็จะปลดปล่อยออกมา ส่งผลให้มีความรู้สึกสบายใจขึ้น

2) *สมาธิกระตุ้นเซลล์* เป็นสมาธิที่จะทำให้ส่วนที่บกพร่องแข็งแรงขึ้น และมีภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติในร่างกายมากขึ้น (จิราลักษณ์, 2538) โดยวัตถุประสงค์สำคัญของการฝึกก็เพื่อต้องการออกกำลังให้กับหัวใจและร่างกาย เพราะจุด 2 จุดนี้เป็นศูนย์กลางของกายและกระแสมปราณ (สุวินัย, 2541)

3) *สมาธิดึงแสงกลางวัน* สำหรับหลักการคือ ให้นึกว่ารอบๆ ตัวมีแสงกลางวัน พร้อมกับกำหนดลมหายใจเข้าและหายใจออกอย่างเป็นปกติ ซึ่งวิธีการฝึกสมาธิที่กล่าวมาจุดมุ่งหมายก็เพื่อให้จิตหลุดพ้นส่วนการรักษารอกเป็นผลพลอยได้ คือเมื่อจิตสงบร่างกายก็จะดีขึ้นนั่นเอง (ประเสริฐ, 2543; พระอาจารย์รัตน์ รัตนญาโณ, 2537)

ประโยชน์ของการทำสมาธิ

การทำสมาธิ เป็นการดูแลจิตใจให้สงบเป็นปกติต่อเนื่องโดยสม่ำเสมอ เมื่อสุขภาพใจเป็นปกติมีสมาธิหล่อเลี้ยง ขณะที่ใจสงบเป็นสมาธิ ร่างกายสามารถพักได้มากกว่าขณะหลับ (เทอดศักดิ์, 2541) ส่งผลให้จิตใจโล่งสบาย ความทุกข์ ความกระวนกระวาย ความท้อแท้สิ้นหวัง ลดลง กระทั่งสามารถปล่อยวางความรู้สึกนึกคิดต่างๆ ได้ ในด้านร่างกาย มีผลในการเพิ่มภูมิคุ้มกันของร่างกาย เพิ่มการไหลเวียนของระบบหลอดเลือดฝอย ด้วยการกระตุ้นของระบบประสาทพาราซิมพาเทติก กระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันผ่านสมองและฮอร์โมน สามารถขับของเสีย สารพิษต่างๆ ที่เป็นอันตรายต่อร่างกายออกไป ทำให้อาการเจ็บป่วยทุเลาลง สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น (บรรจบ, 2543; พระเทพเวที, 2532)

ปัจจุบันมีการนำสมาธิบำบัดมาใช้ในการรักษาและบรรเทาอาการเจ็บป่วยเรื้อรังต่างๆ มากมาย โดยจากงานวิจัยของสมพร (2539) ได้ทำการศึกษา นำร่องในผู้ป่วยเพศหญิงที่เป็นมะเร็ง ลำไส้ที่ได้รับการผ่าตัด ร่วมกับการใช้เคมีบำบัดและรังสีรักษา โดยทำการปฏิบัติสมาธิต่อเนื่องทุกวัน เพื่อลดอาการปวดและอาการข้างเคียงของเคมีบำบัดและรังสีรักษา เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ผอมลง อ่อนเพลีย ผลจากการศึกษานำร่องนี้เป็นข้อสนับสนุนว่า การปฏิบัติสมาธิอาจจะทำให้ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัดและรังสีรักษามีอาการแพ้น้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไซมอนตัน (Simonton, 1978) ที่ทำการศึกษาในผู้ป่วยเพศชาย ที่เป็นมะเร็งที่ลำคอระยะสุดท้าย โดยทดลองทำสมาธิทุกวันร่วมกับการรักษาด้วยรังสีรักษาเป็นเวลา 2 เดือน และใจรัตน์ (2532) ซึ่งทำการศึกษาผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับเคมีบำบัด โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 320 คน โดยวิธีการทำสมาธิ และผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยไม่มีอาการข้างเคียงจากการได้รับเคมีบำบัด และรังสีรักษา รับประทานอาหารได้มากขึ้น ก้อนมะเร็งยุบหาย และผู้ป่วยเหล่านี้มีอายุยืนมากขึ้น กว่าเดิม โดยผลการวิจัยดังกล่าวยังได้นำไปเป็นรูปแบบการวิจัยในผู้ป่วยมะเร็งบริเวณอื่นๆ ด้วย

ส่วนแมสซัน เฮเบิร์ต เวอเรียเมอร์ และคาร์เบทซิน (Massion, Hebert, Wertheimer & Kabatzinn, 1995) ได้ทำการศึกษาผู้ฝึกสมาธิเป็นประจำสม่ำเสมอ โดยทำการตรวจปัสสาวะเพื่อดูปริมาณสารที่ช่วยทำให้สุขภาพแข็งแรงและป้องกันโรคได้ ผลการตรวจพบว่ากลุ่มทดลองมีปริมาณเมลาโทนิน (melatonin) เพิ่มขึ้นและคณะวิจัยได้นำผลการทดลองไปประยุกต์ใช้ในการรักษามะเร็งเต้านมในเพศหญิง และมะเร็งต่อมลูกหมากในเพศชาย ซึ่งพบว่าได้ผลเป็นที่น่าพึงพอใจ

ณ วัดคอยแก้ง หรือสำนักปฏิบัติธรรมรัตนประทีป อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้ทดลองการทำสมาธิโดยการกระตุ้นเซลล์ และสมาธิหมุนให้กับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV เป็นจำนวนมาก ทุกคนเมื่อทำสมาธิได้จะมีชีวิตอยู่รอดกันทุกคนและจะมีความเป็นอยู่อย่างปกติเหมือนคนปกติทั่วไป (จิราลักษณ์, 2539; พระอาจารย์รัตน์ รัตนญาโณ, 2537) นอกจากนี้จากการศึกษาของศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคเหนือ เรื่องสมาธิหมุน สมาธิเพื่อสุขภาพ พบปัญหาสุขภาพกายและจิตกับสมาธิที่ใช้บำบัดรักษา ได้แก่ การนำสมาธิมาใช้บำบัดโรคเครียด วิตกกังวล ไข้หวัด ภูมิแพ้ นอนไม่หลับ ดิฉันเสพติด และเพิ่มภูมิต้านทานในร่างกาย เป็นต้น ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในบทบาทของพยาบาลได้เป็นอย่างดี (ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคเหนือ กระทรวงศึกษาธิการ, 2542)

1.3.2 โยคะ (yoga)

โยคะ เป็นศาสตร์ทางตะวันออกที่เก่าแก่ของอินเดีย แปลว่าการรวมกัน (unite) หมายถึง การประสานกายและใจเป็นหนึ่งเดียวกับสภาพแห่งความสูงส่ง เป็นวิถีชีวิตที่เป็นธรรมชาติในการรักษาสมดุลของกายและใจสู่ความสมบูรณ์ สุข และความสุข เพื่อการปลดปล่อยตนเองให้เป็นอิสระ ปลดปล่อยพันธนาการที่บ่วง โยคะจึงหมายถึงองค์รวมของบุคลิกภาพที่สูงที่สุด ซึ่งได้รวมทั้งร่างกาย จิตใจ และปัญญาไว้ด้วยกัน (เพียว, 2542) โยคะสูตรประกอบด้วยองค์ของโยคะ 8 องค์ด้วยกันคือ (1) ยมะ (yama) เป็นการปรับปรุงพฤติกรรมทางสังคมโดยละเว้นความชั่ว 5 ประการ ได้แก่ ไม่เบียดเบียนผู้อื่น รักษาความสัตย์ ไม่ลักขโมย ปฏิบัติตามทำนองคลองธรรม และไม่โลภ (2) นียมะ (niyama) การปรับปรุงพฤติกรรมส่วนตัวโดยประพฤติความดี 5 ประการ ได้แก่ รักษาความบริสุทธิ์ของร่างกายและจิตใจ ยอมรับในสิ่งที่ตนมีอยู่ด้วยความยินดี และใช้สิ่งที่ตนมีให้เกิดประโยชน์มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ การบำเพ็ญเพียรเพื่อข่มกิเลส การพรำบ่นมนตราและชวนชายในการเรียนรู้ การตั้งจิตสู่พระเป็นเจ้า (3) การฝึกอาสนะหรือการบริหารกายที่โยคีได้คิดขึ้นจากฉานเพื่อการบริหารที่สมบูรณ์แบบ เนื่องจากการตระหนักรู้จากลมหายใจว่ามีผลต่อการเต้นของหัวใจ การเต้นของชีพจร การไหลเวียนโลหิต การทำงานของระบบประสาทและรวมทั้งระบบต่อมไร้ท่อ ซึ่งถือว่าเป็นศูนย์กลางของกำลังภายในร่างกายซึ่งการบริหารจะประกอบด้วยท่าบริหารหลายท่า เช่น ท่าคนตาย ท่าคันไถ ท่าจรเข้ ท่างู ท่าตักแตน ทำนั่งกัมศิระะ ท่ายืดส่วนหลัง ท่าบิดกระดูกสันหลัง ท่ากงล้อ เป็นต้น ซึ่งการบริหารแบบโยคะจะส่งเสริมให้ร่างกายและจิตใจได้ทำหน้าที่โดยถูกต้องและเต็มที่ พร้อมกับดึงพลังภายในที่ซ่อนตัวอยู่ออกมาใช้ให้เป็นประโยชน์แก่ตนเอง ซึ่งผู้ปฏิบัติจะรับรู้ได้ด้วยตนเองถึงความสมบูรณ์ของร่างกาย พร้อมกับความสมบูรณ์ของจิตใจภายในเวลาเดียวกัน (4) การฝึกควบคุมลมหายใจ (5) การควบคุมสำรวมอินทรีย์ (6) การเพ่งกระแสดิจิต (7) การทำสมาธิ และ (8) การบรรลุถึงจิตเหนือสมาธิ (super consciousness) (จามจูรี, 2543; เพียว, 2542; Udupa, 1978 อ้างตามกรรณิการ์, 2540)

หลักการฝึกโยคะอาสนะนั้น จะต้องประกอบด้วยหลักการทั้ง 4 เป็นสำคัญคือ กายนี้มีความมั่นคง (stability) รู้สึกสบาย (comfort) ใช้แรงแต่น้อย ไม่ฝืน ทำตามความสามารถ (minimum effect) และมีสติ รู้ตัวทุกขณะ (awareness) (เพียว, 2542)

ประโยชน์ของการฝึกโยคะ

สำหรับการนำวิธีการฝึกโยคะมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ตลอดจนการแก้ไขภาวะสุขภาพต่างๆ นอกจากจะทำให้ร่างกายเกิดการยืดเหยียดของเอ็น ฟังซีด ของกล้ามเนื้อและข้อ ทำให้หลอดเลือดถูกบีบและกลายเป็นจังหวะ เพิ่มการไหลเวียนโลหิต ส่งผลถึงอวัยวะบางส่วนทำงานช้าลง นอกจากนี้ยังส่งผลด้านจิตใจ ทำให้จิตใจสงบ ผ่อนคลาย มีสมาธิ และสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี การบริหารกายแบบโยคะจึงเป็นการส่งเสริมให้ร่างกายและจิตใจได้ทำหน้าที่โดยถูกต้องและเต็มที่ พร้อมกับดึงพลังงานภายในที่ซ่อนตัวอยู่ออกมาใช้ให้เป็นประโยชน์แก่ตนเองและผู้อื่น ซึ่งผู้ปฏิบัติจะรับรู้ได้ด้วยตนเองถึงความสมบูรณ์ของร่างกาย พร้อมกับความสมบูรณ์ของจิตใจในเวลาเดียวกัน (เพยาว์, 2542; เอกไชยและยงศักดิ์, 2539)

ในปัจจุบันโยคะมีบทบาทในทางสุขภาพ โดยเป็นการฝึกเพื่อส่งเสริมสุขภาพในบุคคลทั่วไป เป็นการฝึกกายและจิตให้ประสานเป็นหนึ่งเดียว เป็นเรื่องของการฝึกปรaxis ให้สัมพันธ์กับพลังจักรวาล เพื่อเป็นหนทางสู่สภาวะสงบนิ่งของจิต และเพื่อการบำบัดโรค (บรรจบ, 2543) อาทิ เช่น ในปี 1983 สถาบัน Yoga Biomedical Trust ในอังกฤษ ได้วิจัยผู้ป่วยจำนวน 2,700 คน ที่ป่วยเป็นโรคต่างๆ กว่า 20 โรค และรักษาด้วยการฝึกโยคะ พบว่ามากกว่าร้อยละ 74 มีอาการดีขึ้น ได้แก่ โรคปวดหลัง ข้ออักเสบหรือรูมาติสม์ ไมเกรน นอนไม่หลับ โรคเส้นประสาทหรือกล้ามเนื้อ อาการก่อน-หลังมีประจำเดือน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ หอบหืดหรือหลอดลมอักเสบ โรคกระเพาะลำไส้ ริดสีดวงทวาร โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง สูดบุหรี และ พิษสุราเรื้อรัง (ลลิตา, 2544) และในปัจจุบันมีหลายๆ หน่วยงานที่ให้ความสนใจเกี่ยวกับการฝึกโยคะเพื่อส่งเสริมสุขภาพและรักษาโรค อาทิเช่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ จัดให้มีศูนย์ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม อบรมการฝึกโยคะแก่ผู้รับบริการที่มีสุขภาพดีและผู้รับบริการที่เจ็บป่วยเรื้อรังเพื่อแก้ไขภาวะสุขภาพต่างๆ ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไขข้ออักเสบ อาการปวดหลัง อาการท้องผูก อาการที่เกิดจากน้ำย่อยพิการ อาหารไม่ย่อย ท้องเสียบ่อย และส่งเสริมการเจริญอาหารอีกด้วย นอกจากนี้ยังพบการสอนโยคะในช่วงระยะของการตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมความแข็งแรงและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะบริเวณกระดูกเชิงกรานเพื่อให้ระบบไหลเวียนส่งอาหารไปถึงทารกในครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยังส่งผลให้คลอดง่ายอีกด้วย และจากการศึกษาต่างๆ ยังพบว่าการฝึกโยคะเป็นประจำ จะช่วยยับยั้งการขยายตัว และการกั่งของโลหิตบริเวณตับและม้าม ทำให้ไตและตับอ่อนทำงานได้ดีขึ้น โดยหลายตำรายืนยันอย่างหนักแน่นว่าสามารถป้องกันไม่ให้เป็นโรคเบาหวานได้ (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2544)

1.3.3 ไทเก็ก ชีกง (tai chi, chi kong)

ไทเก็ก ชีกง เป็นวิธีการปฏิบัติที่มีแนวคิดมาจากการแพทย์แผนจีน ซึ่งตั้งอยู่บนรากฐานของหลักหยิน-หยาง เป็นการฝึกฝนพลังลมปราณตนเองที่ทำให้ร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ มีความเข้มแข็งขึ้น (อุไรวรรณ, 2545) โดยไทเก็ก ชีกง จะเกี่ยวข้องกับ 1) เส้นเมริเดียนในร่างกายซึ่งเป็นเส้นทางแคบยาวคล้ายกับทางเดินเส้นประสาท 2) จักระ หมายถึง พลังที่หมุนวนเป็นวงมีตำแหน่งอยู่ที่เส้นแนวกลางของร่างกาย และ 3) ออราเป็นสนามพลังที่มีอยู่รอบๆ ตัว แผล่ออกจากผิวหนัง (แอล.วี. (ลิลี่) คาร์นี, 2542)

ทฤษฎีของหยินและหยางสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพโดย โรคจะเกิดขึ้นเมื่อสูญเสียความสมดุลของหยินและหยาง ถ้าหยางน้อยจะเกิดโรคทางหยินซึ่งเกี่ยวกับร่างกายภายในและความเย็น และในทางตรงกันข้ามถ้าร่างกายมีหยินน้อยจะเกิดโรคทางหยางซึ่งเกี่ยวกับร่างกายภายนอกและความร้อน (เทอดศักดิ์, 2543) วิธีการดูแลสุขภาพจึงเน้นการปรับสมดุลหยิน-หยาง (วิทิตและวิทวัส, 2539) เช่น การฝังเข็ม การนวดกดจุด การกดจุดสะท้อนเส้นประสาท (reflexology) การใช้อาหารตามธาตุ และการออกกำลังกายแบบไทเก็ก (tai chi) ชีกง (chi kong) เป็นต้น

หลักปฏิบัติของไทเก็ก ชีกง เป็นการรักษาด้วยการออกกำลังกายโดยการบริหารที่รวมการหายใจ สมาธิ และการบริหารร่างกายไปพร้อมๆ กัน โดยยึดหลักการประสานความสมดุลตามทฤษฎีหยินและหยาง ในเรื่องของความสมดุลสิ่งที่มีความตรงกันข้ามกัน ดังนั้นการฝึกไทเก็ก ชีกง จึงเป็นการทำให้เกิดความสมดุลสิ่งที่มีความตรงกันข้ามกัน ระหว่างประสาทอัตโนมัติทั้งสองชนิดคือ ระบบประสาทซิมพาเทติก และระบบประสาทพาราซิมพาเทติก (เทอดศักดิ์, 2543) ในปัจจุบันการฝึกไทเก็ก ชีกง เป็นที่นิยมกันอย่างแพร่หลาย โดยแบ่งลักษณะการปฏิบัติเป็น 2 ประเภท (दानนท์, 2543) คือ

1) การปฏิบัติเพื่อการรักษาโรค เป็นการให้แพทย์ทางด้านพลังลมปราณปล่อยพลังลมปราณตัวเองออกมาช่วยรักษาโรคให้กับผู้ป่วย

2) การปฏิบัติเพื่อสุขภาพ เป็นการรักษาโรคด้วยตนเองอย่างหนึ่งโดยอาศัยลมปราณตนเองมาป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพกายและจิต ซึ่งแบ่งเป็น 2 แบบคือ แบบนิ่ง (static qigong or external qigong) เป็นการรวมของการหายใจและจิตเข้าด้วยกันโดยไม่ขยับตัว เช่น ทำยืน ทำนั่ง และทำนอน และแบบเคลื่อนไหว (dynamic qigong or external qigong) เป็นการรวมของการหายใจและจิตเข้าด้วยกันกับการเคลื่อนไหวท่าทาง

ประโยชน์ของการออกกำลังกายแบบไทเก๊ก ชีกง

เนื่องจากไทเก๊ก ชีกง เป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกชนิดปานกลางจึงมีผลต่อระบบไหลเวียนโลหิต ระบบฮอร์โมน ระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง ระบบประสาทและสภาวะจิตใจ (วิรุพห์, 2537; ชมรมเพื่อสุขภาพไท้จีชี่ง, ม.ป.ป.) โดยมีผลทำให้มีการสูบน้ำออกไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายได้มากขึ้น ทำให้การทรงตัวและการทำงานของอวัยวะต่างๆ มีการประสานสัมพันธ์กันดีขึ้น ทั้งยังเป็นวิธีการช้กน้าอานาจรธรรมชาติที่จะรักษาโรคให้หาย ซึ่งมีอยู่ภายในร่างกายมาแต่กำเนิดไปสู่ขีดจำกัดสูงสุดทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรคสูงขึ้น ส่งผลให้สุขภาพแข็งแรง มีสมาธิในการทำงาน อารมณ์ดี และช่วยชะลอความแก่ทำให้ดูหนุ่มและกระฉับกระเฉงขึ้นอีกด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบงานวิจัยที่มีการทดลองนำการฝึกไทเก๊ก ชีกง มาผสมผสานในการปฏิบัติพยาบาลในผู้ป่วยโรคต่างๆ และได้ผลดี อาทิเช่น ที่ศูนย์ธรรมชาติบำบัดบัตวิ มีการนำวิชาไทเก๊ก ชีกง มาช่วยบรรเทาอาการหอบหืดในผู้ป่วยที่อาการหนักมาก ต้องใช้ออกซิเจนตลอดเวลา เข้าออกโรงพยาบาลเป็นประจำ พบว่าหลังจากปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยไม่ต้องใช้ออกซิเจน ไม่ต้องเข้าโรงพยาบาล สามารถไปไหนได้ตามปกติ ออกกำลังกายได้ อีกรายหนึ่งที่ฝึกไทเก๊ก ชีกง ร่วมกับการปฏิบัติด้วยวิธีอื่นๆ ทางธรรมชาติบำบัดอย่างสมบูรณ์แบบสามารถช่วยคลายก่อนมะเร็งได้ผลอย่างชัดเจน (บรรจบ, 2542) สอดคล้องกับการศึกษาของอมรรัตน์ (2541) ถึงผลของการบริหารผ่อนคลายแนวชี่งต้อความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 40 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 20 ราย ในกลุ่มทดลองให้ฝึกไทเก๊ก ชีกง 15 กระบวนทำใช้เวลา 30 นาที โดยฝึกสัปดาห์ละ 3 วันเป็นเวลา 12 สัปดาห์ มีการวัดความดันโลหิตก่อนการฝึก 10 นาทีและหลังการฝึก 5 นาที และมีการสัมภาษณ์เรื่องความเครียดก่อนและหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความเครียดและระดับความดันโลหิตต่ำกว่าก่อนการทดลองและต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังพบอีกว่ากลุ่มทดลองมีการลดลงของอาการปวดศีรษะเวียนศีรษะ นอนหลับได้ดี มีสมาธิ และรู้สึกกระปรี้กระเปร่า

นอกจากนี้หริ้ว (Ryu,1996) ได้ทำการศึกษาผลของการฝึกชี่งต้อระดับของฮอร์โมนความเครียดในร่างกายมนุษย์ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีร่างกายแข็งแรง ไม่มีประวัติโรคเรื้อรัง ทุกคนได้รับการฝึกชี่งมามากกว่า 4 เดือน ผลการศึกษาพบว่าระดับฮอร์โมนความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอุไรวรรณ (2545) เรื่องผลของการรำมวยชี่งต้อการลดระดับน้ำตาลเกาะเม็ดเลือดแดงในผู้ป่วยเบาหวาน โดยปรากฏว่าระดับน้ำตาลในเลือดลดลงอย่าง

มีนัยสำคัญเช่นกัน จึงสรุปได้ว่าการฝึกซึ่งกันเป็นวิธีการขจัดความเครียดอย่างหนึ่งและมีผลต่อการควบคุมฮอร์โมนปกติให้มีความสมดุลในร่างกายอีกด้วย

1.3.4 พลังปราณ

พลังปราณ เป็นศาสตร์ที่มีอิทธิพลมาจากการแพทย์แผนอินเดีย และการแพทย์แผนจีน เป็นสำคัญ *ปราณ* คือ ลมปราณ ลมชีวิต ลมหายใจ (สันติภาพ, 2540) *พลังปราณ* เป็นพลังแห่งชีวิตที่ไหลเวียนผ่านจุดพลังต่างๆ ทั่วร่างกาย จีน เรียก พลัง ชี่ (chi) ญี่ปุ่น เรียก คิ (ki) เช่น reiki หมายถึง พลังจักรวาล อินเดีย เรียก ปราณ (prana) การดูแลสุขภาพใช้หลักของการปรับพลัง เช่น ฟังเข็ม นวดกดจุด ประคบสมุนไพร การเดินพลังปราณ พลังจักรวาล (อาภรณ์, 2544)

การแพทย์แผนจีน จะกล่าวถึงเส้นลมปราณ (meridian) เป็นเส้นทางเดินของ qi และเลือดภายในร่างกาย เชื่อมโยงอวัยวะและเนื้อเยื่อต่างๆ ของร่างกาย เส้นลมปราณหลักจะมี 12 เส้น เส้นลมปราณพิเศษ 8 เส้น แต่ละเส้นจะมีจุดฝังเข็มเพื่อปรับพลัง (acupoint) จุดเหล่านี้จะมีคุณสมบัติปรับ qi และเลือด หรือความผิดปกติของเส้นลมปราณ (กมลทิพย์, วิษณุ และสมชาย, 2544) นอกจากนี้ยังได้อธิบายเรื่องโรคกับพลังปราณว่ามีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกัน โดยพลังปราณจะถูกทำลายผ่านเส้นลมปราณ ซึ่งเชื่อมโยงกับอวัยวะภายในทั้งห้าและอวัยวะกลางทั้งหก แขนขา ไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกาย เส้นลมปราณจะทำหน้าที่ควบคุมการไหลเวียนและสมดุลของพลัง รวมทั้งควบคุมการไหลเวียนของเลือด บำรุงรักษากระดูก หล่อลื่นเอ็นและไขข้อต่างๆ ทั่วร่างกายให้สามารถเคลื่อนไหวได้คล่องและเป็นปกติ เมื่อใดก็ตามที่พลังเลือดและของเหลวที่ไหลเวียนในร่างกายเกิดสะดุด ขัดข้องหรือผิดปกติ ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยของร่างกายเอง หรือปัจจัยภายนอกก็จะทำให้เกิดโรค การรักษาใช้หลักการปรับพลัง เช่น อาการปวดศีรษะ ถ้าปวดด้านหน้าซึ่งเป็นบริเวณที่เส้นลมปราณกระเพาะอาหารทอดผ่านก็ให้ใช้ โกลฐสอ (แปะจี้) ที่เป็นเช่นนี้เพราะโกลฐสอ เป็นยาที่วิ่งเข้าเส้นลมปราณกระเพาะอาหาร หรือ การฝังเข็มบนจุดเส้นลมปราณที่ส่งไปยังอวัยวะที่เจ็บป่วยเพื่อจะช่วยเพิ่มพลังหรือระบายพลังออกมาเพื่อปรับสมดุล ทำให้พลังชีวิตไหลเวียนได้ตามปกติ เป็นต้น (ยงศักดิ์, 2542; วิทิตและวิทวัส, 2539)

สำหรับการแพทย์อายุรเวท กล่าวถึงพลัง 3 ประการของร่างกาย คือ ปราณ โยชะ และโทชะ ซึ่งการทำงานตามหน้าที่ของพลังทั้งสามนี้จะต้องสนองตอบซึ่งกันและกันอย่างดี การที่บุคคลได้รับประทานอาหารที่ดี มีการบริหารร่างกายอย่างดี มีรูปแบบในการดำเนินชีวิตที่ดี ย่อมเสริมสร้างสมดุลให้เกิดขึ้นกับพลังสามประการ ความสำคัญของปราณ ปราณมีตำแหน่งอยู่บนสุดของศีรษะ (ตรงกลางกระหม่อม) มีหน้าที่ควบคุมกิจกรรมทางสมอง สติปัญญา ความสามารถ การ

ทำหน้าที่ของจิต ระบบความคิด ความจำ ส่วนหน้าที่ทางกาย มีหน้าที่ควบคุมการทำงานของหัวใจ เข้าสู่กระแสโลหิตและเข้าไปควบคุมออกซิเจน รวมไปถึงอวัยวะสำคัญอื่นๆ ด้วย การมีสุขภาพดีหรือไม่ดีไม่ได้หมายความว่า จะต้องมียาลดน้ำตาลสูงอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากสภาวะการณ์เช่นนี้จะทำให้ร่างกายและจิตใจเหนื่อยล้าและไม่มีเวลาผ่อนคลาย จำเป็นอย่างยิ่งที่จะยอมให้ตัวเองรู้สึกซึมเศร้าบ้างเป็นครั้งคราว ชีวิตที่สมบูรณ์และมีสุขภาพดีหมายความว่าทั้งร่างกายและจิตใจต้องได้รับพลังทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งสูงและต่ำสลับกันไป สำหรับคนที่สุขภาพดี พลังปรมาณจะเคลื่อนไหวอย่างอิสระเป็นธรรมชาติ ดังนั้นการดูแลสุขภาพจึงใช้หลักของการปรับพลัง (ศิขริน, 2543)

ประโยชน์ของการใช้พลังปรมาณ

การใช้พลังปรมาณ เป็นการบำบัดเยียวยาที่ส่งผลให้ผู้ป่วยที่ได้รับการถ่ายทอดพลังสามารถดึงพลังภายในของตนเองออกมาต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บ โดยร่างกายจะกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติ ซึ่งควบคุมกล้ามเนื้อหรือเนื้อเยื่อ หรือมีการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนได้สมอง ที่มีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันร่างกาย ส่งผลให้บรรเทาอาการของโรคต่างๆ ได้เป็นอย่างดี (ชลทิพย์, 2542) นอกจากนี้การถ่ายทอดพลังโดยบุคคลใกล้ชิด ยังเป็นการถ่ายทอดความรัก ความห่วงใย ความเอื้ออาทร ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกายจิตใจ และจิตวิญญาณอีกด้วย

ในปัจจุบันมีการนำรูปแบบการใช้พลังปรมาณ มาผสมผสานในการปฏิบัติพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมามากขึ้น อาทิเช่น โครงการนำร่องในการปฏิรูประบบสุขภาพ ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีการส่งเสริมการนำกายบริหารลมปรมาณมาใช้กับผู้ป่วยบริการ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (สมนึก, 2543) นอกจากนี้กรณีศึกษา: การใช้พลังจักรวาล (ซึ่งประกอบด้วยพลังปรมาณ พลังจิต และพลังธรรมชาติ) ในการบำบัดอาการเจ็บปวดจากหมอนรองกระดูกสันหลังทับเส้นประสาท ในหญิงไทยวัยกลางคน โดยเริ่มแรกได้รับการรักษาด้วยยา การทำกายภาพบำบัดและการนวด ต่อมาเมื่ออาการแพ้ยา และผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร จึงได้มารับการรักษาด้วยพลังจักรวาล ผลการรักษาพบว่าได้ช่วยให้ผู้ป่วยหายจากอาการปวดจากโรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท และสามารถดำรงชีวิตอยู่กับโรคดังกล่าวได้อย่างสมดุล (กฤษณ์, 2543)

นอกจากนี้การฝังเข็มเพื่อปรับพลังได้นำมาใช้ในการรักษาโรคต่างๆ จำนวนมาก เช่น การอักเสบเรื้อรัง หรือบาดเจ็บเฉียบพลันของกล้ามเนื้อ โรคเอ็นและข้อต่อ โรคของระบบทางเดินหายใจ ระบบการย่อยอาหาร และปัญหาด้านระบบขับถ่าย รวมทั้งใช้ในการรักษาโรคที่เกิดจาก

ความผิดปกติของอารมณ์ เช่น ซึมเศร้า (Elizabeth, 1999) นอกจากนี้มีรายงานการแพทย์ของจีนเรื่อง การฝังเข็มที่ใช้รักษาโรคอัมพาตที่เป็นมานานถึง 15 ปี และอาการตกค้างของโรคโปลิโอได้

1.3.5 การนวดไทย

การนวดไทย (Thai Massage) บางครั้งเรียกว่า หัตถเวช หรือหัตถศาสตร์ เป็นศาสตร์ และศิลปะซึ่งมีบทบาทมาช้านานในการดูแลสุขภาพของคนไทย หลักของวิธีการแขนงนี้มีพื้นฐาน มาจากทฤษฎีเส้นประธานทั้งสิบ (โครงการฟื้นฟูการนวดแผนไทย, 2538) ประกอบด้วยเส้นอิทา ปิงคลา สุมนา กาลธารี สหสังคีติ จันทฐสัง รุขำ สุขุมัง และสิกขิณี (ยงศักดิ์, 2542) ชื่อของเส้น ทั้งสิบนี้ถือเป็นเส้นทางของพลังชีวิตภายในร่างกาย โดยเชื่อว่าจุดรวมแห่งพลังทั้งหมดก็คือบริเวณ ช่องท้อง มีจุดกำเนิดอยู่รอบสะดือ ซึ่งอยู่ลึกลงไปจากผิวหนังประมาณ 2 นิ้วมือ แล่นผ่านส่วน ต่างๆ ของร่างกาย ไปสิ้นสุดที่อวัยวะรับสัมผัสพิเศษ อันได้แก่ ตา หู จมูก ลิ้น แขน ขา ทวารหนัก ความเจ็บป่วยเกิดจากพลังชีวิตแล่นไม่สะดวกหรือติดขัด ซึ่งสามารถรักษาได้ด้วยการนวด ตามจุด ในสังกัดเส้นประธานต่างๆ ดังนั้นเส้นประธานเป็นเส้นที่มีเลือดและลมแล่นอยู่ภายใน เมื่อเลือดลม สมดุลร่างกายก็ไม่เจ็บป่วย (มานพ, 2543)

การนวดไทย การนวดไทยแบ่งออกได้อีก 2 ประเภทคือ การนวดแบบทั่วไปหรือการ นวดแบบเชลยศักดิ์ และการนวดแบบราชสำนัก โดยการนวดทั้งสองประเภทนี้คล้ายคลึงกันในด้าน ของหลักการของการบำบัดรักษาโรค และอาการเจ็บป่วย (วิมลรัตน์, 2543) แต่สำหรับวิธีการนวด ราชสำนักมีการพัฒนาท่านวดยุทธศาสตร์ และใช้มือเท่านั้น สำหรับการนวดแบบเชลยศักดิ์เป็นการนวด ที่ใช้อวัยวะหลายส่วนนอกจากมือ เช่น เข่า สอก เท้า เป็นการผ่อนแรงในการนวด ในบางครั้งอาจมี การใช้อุปกรณ์ช่วยนวดตามแบบพื้นบ้านที่คิดค้นสืบทอดกันมาในท้องถิ่น เช่น กะลา ไม้ มาใช้ทำ เป็นอุปกรณ์และมีรูปร่างเหมาะสมกับร่างกาย (กาญจนาและอุไรวรรณ, 2537)

ลักษณะการนวดไทย หรือการนวดแผนไทยเดิมนั้น มีการนวดลักษณะดังต่อไปนี้ (โครงการฟื้นฟูการนวดไทย, 2535; พัชรี, 2544)

1) การกด มักจะใช้นิ้วหัวแม่มือ กดลงที่ส่วนของร่างกาย เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อ คลายตัว ให้เลือดถูกขับออกจากหลอดเลือดที่บริเวณนั้น และเมื่อแรงกดลงเลือดก็จะพุ่งมาเลี้ยง บริเวณนั้นมากขึ้น ทำให้ระบบไหลเวียนของเลือดทำหน้าที่ได้ดี ช่วยการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอได้ รวดเร็วขึ้น ข้อเสียของการกดคือ ถ้ากดนานเกินไปหรือหนักเกินไป จะทำให้หลอดเลือดเป็น อันตรายได้ เช่น ทำให้เส้นเลือดฉีกขาด เกิดรอยช้ำเขียวบริเวณที่กดนั้น

2) *การคลึง* คือการใช้หัวแม่มือ นิ้วมือหรือสันมือออกแรงกดให้ลึกถึงกล้ามเนื้อ ให้เคลื่อนไปมา หรือคลึงเป็นลักษณะวงกลม ข้อเสียของการคลึง คือการคลึงที่รุนแรงมากอาจทำให้เส้นเลือดหรือถ้าไปคลึงที่เส้นประสาทบางแห่ง ทำให้เกิดความรู้สึกเสียวแปลบ ทำให้เส้นประสาทอักเสบได้

3) *การบีบ* เป็นการจับกล้ามเนื้อให้เต็มฝ่ามือ แล้วออกแรงบีบที่กล้ามเนื้อเป็นการเพิ่ม การไหลเวียนของเลือดมายังกล้ามเนื้อ ช่วยให้หายจากอาการเมื่อยล้า การบีบยังช่วยลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อได้ด้วย ข้อเสียของการบีบเช่นเดียวกับการกดคือ ถ้าบีบนานเกินไปอาจทำให้กล้ามเนื้อช้ำ เพราะเกิดการฉีกขาดของเส้นเลือดภายในกล้ามเนื้อนั้น

4) *การดึง* เป็นการออกแรง เพื่อที่จะยืดเส้นเอ็นของกล้ามเนื้อ หรือพังผืดของข้อต่อที่หดสั้นเข้าไปออก เพื่อให้ส่วนนั้นทำหน้าที่ได้ตามปกติ ในการดึงข้อต่อ มักจะได้ยินเสียงลั่นในข้อ ซึ่งแสดงว่าการดึงนั้นได้ผล และไม่ควรดึงต่อไปอีก สำหรับกรณีที่ไม่ได้ยินเสียง ก็ไม่จำเป็นต้องพยายามทำให้เกิดเสียง เสียงลั่นในข้อต่อ เกิดจากอากาศที่ซึมเข้าข้อต่อ ถูกไล่ออกจากข้อต่อต้องใช้ระยะเวลาหนึ่ง ให้อากาศมีโอกาสดูดซึมเข้าสู่ข้อต่ออีก จึงเกิดเสียงได้ ข้อเสียของการดึง คืออาจทำให้เส้นเอ็น หรือพังผืดที่ฉีกขาดอยู่แล้วขาดมากขึ้น ดังนั้นจึงไม่ควรทำการดึงเมื่อมีอาการแพลงของข้อต่อในระยะเริ่มแรก ต้องรอให้หลังการบาดเจ็บแล้วอย่างน้อย 14 วัน จึงทำการดึงได้

5) *การบิด* เป็นการออกแรง เพื่อหมุนข้อต่อ หรือกล้ามเนื้อเส้นเอ็นให้ยืดออกทางด้านขวาง ข้อเสียของการบิด คล้ายกับข้อเสียของการดึง

6) *การตัด* เป็นการออกแรง เพื่อให้ข้อต่อที่ติดขัดเคลื่อนไหวได้ตามปกติ การตัดต้องออกแรงมาก และค่อนข้างรุนแรง ก่อนทำการตัดควรจะศึกษาเปรียบเทียบช่วงการเคลื่อนไหวของข้อต่อ ที่จะทำการตัดกับข้อต่อปกติ ปกติจะต้องคำนึงถึงอายุของผู้ป่วยด้วย โดยถือว่าเด็กข้อมมมีการเคลื่อนไหวของข้อต่อดีกว่าผู้ใหญ่ ข้อเสียของการตัด คือ อาจทำให้กล้ามเนื้อฉีกขาดได้ถ้าผู้ป่วยไม่ผ่อนคลายกล้ามเนื้อรอบๆข้อต่อนั้น หรือกรณีทำการตัดคอให้ผู้สูงอายุ ซึ่งมีกระดูกค่อนข้างบาง การตัดที่รุนแรง อาจทำให้กระดูกหักได้

7) *การตบตี* หรือการทุบ การสับ เป็นการออกแรงกระตุ้นกล้ามเนื้ออย่างปึงจังหวะ เรามักใช้วิธีการเหล่านี้กับบริเวณหลัง เพื่อช่วยอาการปวดหลัง หรือช่วยในการขับเสมหะเวลาไอ ข้อเสียของการตบตีคือ ทำให้กล้ามเนื้อชอกช้ำ และบาดเจ็บได้

8) *การเหยียบ* เป็นวิธีที่นิยมทำกันโดยให้เด็ก หรือผู้อื่นขึ้นไปเหยียบ หรือเดินอยู่บนหลัง ข้อเสียของการเหยียบคือ เป็นท่าอันตรายมาก เพราะจะทำให้กระดูกสันหลังหัก และอาจทีมแทงถูกไขสันหลัง ทำให้เป็นอัมพาตได้ หรือทำให้เกิดอันตรายต่ออวัยวะภายใน เช่น ตับ ไต เกิดการบาดเจ็บได้

ถึงแม้ว่าการนวดแบบทั่วไปและการนวดแบบราชสำนักจะมีลักษณะที่คล้ายคลึงกันในด้านของหลักการของการบำบัดรักษาโรค และอาการเจ็บป่วย แต่มีข้อปลีกย่อยซึ่งทำให้ผลการรักษาแตกต่างกันออกไปด้วย (วิมลรัตน์, 2543) เช่น

1) หมอนวดแบบราชสำนักจะต้องมีกริยามารยาทเรียบร้อย เดินเข้าเข้าหาผู้ใหญ่มิได้พองเสียงถึงเรื่องเหล่านี้แต่มีลักษณะการนวดเป็นกันเองกับผู้ป่วยมากกว่า บางคราวจึงไม่อาจสำรวจและระมัดระวังตัวมากนัก

2) หมอนวดแบบราชสำนักจะไม่เริ่มนวดที่ฝ่าเท้านอกจากจำเป็นจริงๆ มักเริ่มนวดตั้งแต่หลังเท้าขึ้นไป ส่วนหมอนวดแบบทั่วไปจะเริ่มนวดที่ฝ่าเท้า

3) หมอนวดแบบราชสำนักจะใช้เฉพาะมือ นิ้วหัวแม่มือและปลายนิ้วอื่นๆ ในการนวดเท่านั้นและไม่ใช้การนวดคลึง ในขณะที่ (นวด) แขนจะต้องเหยียดตรงเสมอ ส่วนหมอนวดแบบทั่วไปมิได้คำนึงถึงท่าทางของแขนว่าจะตรงหรืองอ

4) หมอนวดแบบราชสำนักทำการนวดผู้ป่วยซึ่งอยู่ในท่านั่ง นอนหงาย หรือนอนตะแคง แต่ไม่ให้ผู้ป่วยนอนคว่ำเลย แต่การนวดแบบทั่วไปมีการให้ผู้ป่วยนอนคว่ำด้วย

5) หมอนวดแบบราชสำนักไม่ใช้การคัด หรืองอข้อ หลังหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายด้วยกำลังแรง และไม่มีการนวดโดยใช้เข่า ข้อศอก ฯลฯ แต่หมอนวดแบบทั่วไปไม่งดเว้นการปฏิบัติดังกล่าว และอาจมีหมอนวด 2 คนช่วยกันนวดในขณะที่เดียวกันต่อผู้ป่วย 1 คน

6) หมอนวดแบบราชสำนัก ต้องการทำให้เกิดผลต่ออวัยวะและเนื้อเยื่อที่อยู่ลึกๆ โดยการเพิ่มการไหลเวียนของเลือด และเพิ่มการทำงานของเส้นประสาท ในกรณีนี้หมอนวดจะต้องมีความรู้ทางกายวิภาคศาสตร์เชิงปฏิบัติอย่างดีพอสมควร สำหรับหมอนวดทั่วไปหวังผลโดยตรงจากการกด นวดเป็นส่วนใหญ่ และจากการนวดคลึงเป็นครั้งคราว ซึ่งการไม่ระมัดระวังจุดสำคัญตามความรู้ของกายวิภาคศาสตร์ดีพอ อาจเกิดอันตรายได้

ประโยชน์ของการนวดไทย

ผลของการนวดต่อระบบต่างๆ ภายในร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นระบบไหลเวียนโลหิต จะทำให้การไหลเวียนเลือดดีขึ้น บริเวณที่นวดอุ่นขึ้น และสามารถลดอาการปวดบวมลงได้ ในระบบกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อมีประสิทธิภาพดีขึ้น ช่วยขจัดของเสียออกทางเหงื่อ ส่งผลให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย และที่สำคัญส่งผลให้พังผืดที่เกิดในกล้ามเนื้ออ่อนตัว ยืดหยุ่นดีขึ้น ส่วนในระบบประสาท ช่วยกระตุ้นให้สมองกระปรี้กระเปร่า ระบบหายใจ ช่วยทำให้ผ่อนคลาย สามารถหายใจ

เข้าออกได้ลึกขึ้น นอกจากนี้ในระบบทางเดินอาหาร สามารถเพิ่มความตึงตัวของทางเดินอาหาร กระเพาะลำไส้บีบตัว ท้องไม่อืดเพื่อ และระบบผิวหนัง จะทำให้เลือดไปเลี้ยงผิวหนังมากขึ้น ผิวหนังเต่งตึง และทำให้แผลเป็นอ่อนตัวและเล็กลงได้

นอกจากนี้สำหรับผลของการนวดต่อสุขภาพ การนวดเป็นการป้องกันโรค โดยจะกระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกาย ป้องกันแผลกดทับ อาการปวดศีรษะ ปวดประจำเดือน ในด้านการรักษาโรค สามารถแก้เคล็ด ขัดยอก อักเสบของกล้ามเนื้อ เอ็น และข้อต่อ และในด้านการฟื้นฟูสภาพ การนวดสามารถกระตุ้นให้กล้ามเนื้อที่เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาตฟื้นตัวเร็วขึ้น และลดอาการข้อติดแข็งได้ (คณิต, 2542)

สำหรับรูปแบบการดูแลสุขภาพโดยการนวดไทยที่นิยมใช้ในปัจจุบันพบว่า กำลังมีการพัฒนาทักษะเกี่ยวกับการนวดของเจ้าหน้าที่พยาบาลเพื่อนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีความปวดต่าง ๆ โดยเฉพาะในผู้ป่วยมะเร็ง ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจำนวน 34 ราย ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึkpวดและความรู้สึกทุกข์ทรมานน้อยกว่าก่อนนวดทุกครั้ง (วันเพ็ญ, 2544) นอกจากนี้ยังพบการบำบัดด้วยวิธีการนวดเส้นในผู้ป่วยอัมพาต การนวดไทยเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อ อาการปวดที่เกิดจากการไหลเวียนไม่ดี และการปวดที่เกิดจากการยึดติดของพังพืด และการนวดเท้าในผู้ป่วยหลอดเลือดสมองอีกด้วย (ชุมพล, 2542; มานพ, 2543; ยงศักดิ์, 2542) ซึ่งหลังจากการนวดอย่างต่อเนื่องผู้ป่วยสามารถบรรเทาอาการปวด ฟื้นฟูระบบกล้ามเนื้อและการไหลเวียนได้เป็นอย่างดี ส่วนการนวดในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ มีการจัดบริการการแพทย์ทางเลือก โดยจัดหน่วยบริการในโรงพยาบาลให้บริการการนวดในรูปแบบต่างๆ เช่น การนวดไทย การนวดจับเส้น และการนวดเท้า เป็นต้น ซึ่งถือว่าเป็นบทบาทอิสระของพยาบาลที่ใช้ได้ผลเป็นอย่างดี

1.3.6 อาหารและสมุนไพร

สมุนไพรตาม พ.ร.บ. ยา หมายถึง ยาที่ได้จากพืช สัตว์ หรือแร่ ซึ่งยังไม่ได้ผสมปรุงหรือแปรสภาพ แต่ในการค้าสมุนไพรมักจะถูกดัดแปลงในรูปแบบต่างๆ เช่น ถูกหั่นให้เป็นชิ้นเล็กลง บดให้เป็นผงละเอียด หรืออัดเป็นแท่ง (สรจักร, 2542) อาหารและสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์จากพืชสมุนไพรที่เป็นยา ที่มีรากฐานมาจากศาสตร์ทางการแพทย์แผนประเพณีชนชาติต่างๆ หรือภูมิปัญญาพื้นบ้าน โดยการนำสมุนไพรมาใช้ในรูปแบบต่างๆ กัน เช่น กิน อบ ประคบ และอาบ (พัชรี, 2544) ซึ่งสมุนไพรในยุคดั้งเดิมมิได้มุ่งหวังเพียงผลทางสุขภาพกายเท่านั้น สมุนไพรยังใช้เป็นเครื่องหมายและสัญลักษณ์ในกระบวนการรักษาทางจิตใจ การประกอบพิธีกรรมและ

ไสยศาสตร์ ตลอดจนการสวดมนต์ก็เป็นการรักษาอาการเจ็บป่วยทางจิตใจด้วยเช่นกัน โดยปกติสมุนไพรออกฤทธิ์อ่อนและช้า แตกต่างกับการรักษาด้วยยาแผนปัจจุบันที่ได้สกัดสารบริสุทธิ์มาใช้เพียงอย่างเดียวจึงอาจเกิดอันตรายได้ง่าย (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2543) วิธีการปรุงยาสมุนไพรมีมาช้านานอาศัยการจดจำ สังเกต และเรียนรู้จากตำราสืบเนื่องกันมา ไม่ใช่ศึกษาตามหลักวิทยาศาสตร์เคมี สำหรับการแบ่งสมุนไพรตามวิธีการใช้อาจแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม (ผกากรอง, 2545) คือ ยาใช้ภายใน ยาใช้ทาภายนอก และยาใช้เฉพาะที่

1.3.6.1 ยาใช้ภายใน ได้แก่

1) *ยาผง* หรือยาขงละลายน้ำกินเหมาะสำหรับสมุนไพรที่มีสารสำคัญละลายน้ำดีวิธีเตรียมง่าย และสะดวกกว่ายาต้ม มักมีกลิ่นหอม แต่สกัดสารสำคัญไว้น้อยกว่า

2) *ยาลูกกลอน* ในการเตรียมยาลูกกลอนต้องใช้สารเหนียว เช่น น้ำผึ้ง หรือน้ำเชื่อมช่วยให้ผงยาเกาะตัวเป็นลูกกลอนง่าย นอกจากนี้ในปัจจุบัน ยังนิยมนำสมุนไพรที่มีในท้องถิ่นมาทำน้ำสมุนไพรดื่ม ซึ่งเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านในการนำวัตถุดิบที่มีในท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์ โดยมีวิธีการทำที่ง่ายไม่ยุ่งยาก เครื่องดื่มสมุนไพรที่ทำเองนั้นยังให้รสชาติและกลิ่นตามธรรมชาติ ปราศจากสารกันบูด สารเคมี และที่สำคัญที่สุดคือ มีคุณค่าทางโภชนาการ

1.3.6.2 ยาใช้ภายนอก ได้แก่

1) *อาบน้ำสมุนไพร* เป็นการนำสมุนไพรสด หรือแห้งหลายชนิดมาต้มน้ำอาบ โดยต้มในน้ำเดือดแล้วใส่สมุนไพรลงไป ทิ้งให้เดือดสักครู่แล้วนำมาผสมน้ำอาบ ซึ่งจะช่วยให้ผ่อนคลายความเครียด กระตุ้นการไหลเวียนเลือด ทำให้หลอดเลือดขยายตัวช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ (ผกากรอง, 2545; พัชวี, 2544; ยิ่งศักดิ์, 2542)

2) *การอบสมุนไพร* เป็นวิธีการใช้สมุนไพรสด หรือแห้งหลายชนิดมาต้มน้ำใช้ไอที่ระเหยออกมาอบตัวและสูดดม เป็นวิธีการบำบัดรักษาอย่างหนึ่งของภูมิปัญญาพื้นบ้าน สมัยก่อนเรียกว่า “การเข้ากระโจม” (เพ็ญญา, 2543) นอกจากนี้การอบไอน้ำ ซึ่งเป็นความร้อนชนิดเปียก ทำให้ผิวหนังได้สัมผัสโดยตรงจึงช่วยเพิ่มความชุ่มชื้น การไหลเวียนโลหิต ลดความระคายเคือง ทำให้รู้สึกสบายลดสิ่งเร้า หรือการกระตุ้นระบบเร้าทางอารมณ์ ซึ่งเป็นสาเหตุของความเจ็บปวด (Melzack & Wall, 1982) สมุนไพรที่ใช้ในการอบตัว มักเป็นสมุนไพรสด ไม่มีการจำกัดชนิด อาจเพิ่มหรือลดตามความต้องการในการใช้ประโยชน์ และความยากง่ายในการจัดหา แต่ควรถือหลักว่าควรมีสบุนไพรครบทั้ง 4 กลุ่มดังต่อไปนี้ (เพ็ญญา, 2540)

กลุ่ม 1 สมุนไพรที่มีกลิ่นหอม กลุ่มนี้มีสารสำคัญที่ออกฤทธิ์เป็นน้ำมันหอมระเหยซึ่งช่วยรักษาโรคต่างๆ เช่น โรคผิวหนัง ปวดเมื่อย คัดจมูก

กลุ่ม 2 สมุนไพรที่มีรสเปรี้ยว กลุ่มนี้มีฤทธิ์เป็นกรดอ่อนๆ ซึ่งช่วยชะล้างสิ่ง

สกรปรกและเพิ่มความต้านทานโรคให้กับผิวหนัง เช่น โบมะขาม โบและฝักส้มข่อย

กลุ่ม 3 เป็นสารประกอบที่ระเหิดได้เมื่อถูกความร้อน และมีกลิ่นหอม เช่น การบูร พิมเสน

กลุ่ม 4 สมุนไพรที่ใช้รักษาเฉพาะโรค เช่น ไพล แก้อาการปวดเมื่อย และ แก้ครันเนื้อครันตัว

1.3.6.3 ใช้เฉพาะที่ได้แก่

1) ยาพอก เป็นการนำสมุนไพรที่มีสรรพคุณทางยา มาพอกบริเวณที่ปวด สมุนไพรที่ใช้ได้แก่ ไพล ที่มีสรรพคุณทางยาไทยคือ ยาลดอักเสบ แก้ปวดข้อ ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว (พะเยาว์, 2537) เมื่อนำมาตำละเอียดผสมเหล้าก็จะทำให้ยาออกฤทธิ์ดีขึ้น

2) ประคบสมุนไพร เป็นการนำสมุนไพรสดตามสูตรที่กำหนดขึ้น ตำพอ แห้งแล้วผสมกันห่อด้วยผ้า หลังจากนั้นนำไปอังไอน้ำร้อน แล้วนำมาประคบบริเวณที่ต้องการ สำหรับทิศทางการประคบ ถ้ามีจุดประสงค์แก้ปวดเมื่อยคลายเครียด หรือลดอาการบวมจะมีทิศทางจากปลายโคน เช่น จากเท้าหาโคนขา แต่จะไม่ใช่ลูกประคบย้อนขนไปตามผิวหนังเพราะจะทำให้รูขุมขนอักเสบได้ (โครงการฟื้นฟูการนวดไทย, 2541) ผลของการประคบสมุนไพร เมื่อสมุนไพรถูกความร้อนตัวยา น้ำมันหอมระเหยจะซึมผ่านผิวหนังเข้าสู่ระบบไหลเวียนโลหิตและน้ำเหลือง ต่อมาเนื้อเยื่อ เนื้อเยื่อคอลลาเจน เกิดการหมุนเวียนทั่วร่างกาย ทำให้ลดอาการปวดและอักเสบได้ นอกจากนี้ น้ำมันหอมระเหยยังสามารถเข้าสู่ร่างกายโดยการสูดดม เซลล์บุผิวของโพรงจมูกทำให้น้ำมันหอมระเหยซึมผ่านเข้าสู่ระบบไหลเวียนโลหิตและทางเดินหายใจเข้าสู่ปอดอีกด้วย (Price & Price, 1996)

3) น้ำมันสมุนไพร ในการทำน้ำมันสมุนไพร จะมีความแตกต่างกันไปในแต่ละแห่งโดยทั่วไปจะแบ่งเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ น้ำมันประสานกระดูก หรือน้ำมันที่ใช้ประกอบการนวดและ น้ำมันรักษาบาดแผล ซึ่งน้ำมันส่วนใหญ่มักทำมาจากน้ำมันมะพร้าว น้ำมันงา ผสมกับสมุนไพรต่างๆ เช่น ไพล แก้เคล็ด ผสมพิมเสนการบูร แก้เคล็ด (ผกากรอง, 2545; วุฒิ, 2542)

นอกจากนี้สมุนไพรที่ใช้รักษาในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นตัวอย่างของสมุนไพรที่ผ่านการวิจัยในผลการทดลองและนำไปใช้รักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชนที่น่าสนใจ (สมนึก และคณะ, 2543) ได้แก่

- สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการท้องเดิน ได้แก่ มังคุด ฟ้าทลายโจร
- สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการท้องผูก ได้แก่ ขี้เหล็ก มะขามแขก ชุมเห็ดเทศ
- สมุนไพรที่ใช้แก้อาการคลื่นไส้อาเจียน ได้แก่ ขิง ขอบ

- สมุนไพรที่ใช้แก้ไอและขับเสมหะ เช่น ขิง คีปรี มะนาว มะแว้ง
- สมุนไพรที่ใช้รักษาโรคกระเพาะ ได้แก่ ขมิ้นชัน กล้วยน้ำว่า
- สมุนไพรที่แก้อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ และแน่นจุกเสียด ได้แก่ กระเทียม

ตะไคร้ กระเพรา

- สมุนไพรที่ใช้แก้อาการขัดเบา ได้แก่ สับปะรด หนุ่ยหวอดแมว กระเจี๊ยบแดง
 - สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการท้องเสีย ได้แก่ กระเทียม ทองพันชั่ง
 - สมุนไพรที่ใช้แก้ไข้ ได้แก่ บอระเพ็ด ย่านาง
 - สมุนไพรที่ใช้รักษาแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ได้แก่ บัวบก ว่านหางจระเข้
 - สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการเคล็ดขัดยอก เช่น ไพล
 - สมุนไพรที่ใช้รักษาอาการชันนะตุ รังแค ได้แก่ ประคำดีควาย
- สมุนไพรแก้แพ้ อักเสบ เมล่งกัดต่อย ได้แก่ พญายอ เสลดพังพอน ขมิ้นชัน

ประโยชน์ของอาหารและสมุนไพร

ประโยชน์ของอาหารและสมุนไพร นอกจากจะเป็นการรักษาโรคแล้ว ยังเป็นการช่วยส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอีกด้วย เช่น เหง้าขิงอ่อนแก้อาการกรดในกระเพาะ ฟ้าทลายโจร ใช้รักษาอาการไข้ เจ็บคอ (ลลิตา, 2544) การรับประทานอาหารสมุนไพรที่หาได้ในท้องถิ่นพวก พริก ตะไคร้ หอมข่าช่วยย่อยอาหาร แกงเลียงช่วยเพิ่มน้ำนมในสตรีหลังคลอด หนุ่ยนางช่วยทำให้เจริญอาหาร น้ำพริกที่รับประทานร่วมกับผัก จะช่วยปรับสมดุลของธาตุได้ เป็นต้น (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2540) การรักษาอาการเรื้อรังบางชนิด เช่น สมุนไพรที่มีสารอัลคาลอยด์ สามารถลดความดันโลหิตได้ ผักเสี้ยนผีแก้โรคไขข้ออักเสบ (มาโนช, 2537; วุฒิ, 2540) การประคบสมุนไพรสามารถใช้ร่วมกับการนวด เพื่อลดอาการฟกช้ำ บวม แก้เคล็ด ขัดยอก ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว (มาโนช, 2537) การอบสมุนไพรหรือการอบด้วยไอน้ำที่ได้จากการต้มด้วยสมุนไพร ให้ประโยชน์ในการลดอาการคัดจมูก ปวดเมื่อยและเวียนศีรษะ นอกจากนี้สมุนไพรที่มีรสเปรี้ยว จะช่วยชำระล้างสิ่งสกปรก บำรุงผิวพรรณ เพิ่มความต้านทานโรคให้กับผิวหนังอีกด้วย

สำหรับรูปแบบการใช้สมุนไพรทางการแพทย์ พบว่าสมุนไพรเป็นทางเลือกหนึ่งที่ได้รับ ความสนใจอย่างมากในขณะนี้ เพื่อมาใช้ในการดูแลสุขภาพและรักษาโรค อาทิเช่น การศึกษาของเพชรน้อย เพ็ญญา อรุณพร และปราณี (2545) เรื่องการพัฒนา รูปแบบการบำบัดการพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ด้วยทิมอาสาบำบัดด้วยวิธีบูรณาการแพทย์แผนไทย และการดูแลตนเองแบบแผนปัจจุบันในวัดแห่งหนึ่ง โดยทำการศึกษาเป็นเวลา 3 ปี ด้วยการผสมผสานรูปแบบการบำบัดการ

พยาบาลทั้งภูมิปัญญาตะวันออก (การอบสมุนไพร การประคบสมุนไพรและการนวด) และการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งพบว่าผลการวิจัยที่ได้รับเป็นที่พึงพอใจของผู้ป่วยทั้งด้านประสิทธิภาพการรักษา ด้านอาการข้างเคียงที่มีเพียงเล็กน้อย และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยทั้งนี้พบว่าผู้ป่วยพอใจการรับประทานยาสมุนไพรถึงร้อยละ 100 (ยาต้ม) พอใจการอบสมุนไพรร้อยละ 74.1 และพอใจการประคบสมุนไพรร้อยละ 50 นอกจากนี้ยังมีการศึกษาถึงผลของการประคบร้อนด้วยสมุนไพรต่ออาการปวดข้อ ข้อฝืดและความลำบากในการทำกิจกรรมในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ซึ่งพบว่าได้ผลเป็นที่น่าพึงพอใจอย่างมาก (พยอม, 2543; ผกากรอง, 2545) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของยงศักดิ์ (2535) ทำการศึกษาการนําน้ำมันหอมระเหยมาใช้ในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต เพื่อช่วยให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น และช่วยฟื้นฟูสภาพของร่างกาย (ยงศักดิ์, 2535) โดยพบว่าได้ผลเป็นที่พึงพอใจเช่นกัน

ในด้านของการส่งเสริมสุขภาพพบว่า มีการนำสมุนไพรมาใช้ด้วยวิธีอบไอน้ำสมุนไพร ผลการศึกษาพบว่า ขณะที่อบไอน้ำอัตราชีพจรเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากเดิม 20 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจเพิ่มขึ้นจากปกติ 6 ครั้ง/นาที ส่วนความดันโลหิตจะลดลง 10 มิลลิเมตรปรอท ซึ่งไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หลังจากเสร็จสิ้นการอบไอน้ำแล้ว อัตราการเต้นของชีพจร อัตราการหายใจ และความดันโลหิตจะคืนสู่ปกติภายใน 20 นาที ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญญา (2538) เรื่องการอบไอน้ำเพื่อสุขภาพ โดยได้ศึกษากับประชาชนทุกรายที่มารับการอบไอน้ำสมุนไพร ที่ศูนย์สาธิตคลินิกการแพทย์แผนไทย สำนักงานกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดปราจีนบุรี ผลการศึกษาพบว่าการอบไอน้ำมีประโยชน์ต่อการบำบัดโรคระบบกระดูก และกล้ามเนื้อมากที่สุด เกิดความสบายตัว สดชื่น กระปรี้กระเปร่า จะเห็นได้ว่าการนำสมุนไพรมาใช้ในการพยาบาลจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยเป็นอย่างมาก

1.3.7 การใช้ธรรมะ ความเชื่อ ความศรัทธาทางศาสนา

การใช้ธรรมะ ความเชื่อ ความศรัทธาทางศาสนา เป็นลักษณะเด่นอย่างหนึ่งของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของคนไทย โดยอาศัยแนวทางของศาสนาแต่ละศาสนา ซึ่งวิธีการปฏิบัติดังกล่าวไม่เพียงแต่มีผลต่อตัวผู้ป่วยเท่านั้น ยังส่งผลต่อญาติพี่น้อง ครอบครัวของผู้ป่วย ช่วยสร้างกำลังใจให้เกิดแก่ทุกฝ่าย ทำให้มีความเชื่อมั่นถึงผลการรักษา ซึ่งความเชื่อมั่น ความศรัทธา ทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น หรือหายจากโรคภัยไข้เจ็บได้ อารมณ์ (2544) ได้กล่าวถึงแนวคิดภูมิปัญญาตะวันออก ที่ให้ความสำคัญกับการใช้ความเชื่อ ความศรัทธาทางศาสนาของพุทธศาสนาใช้ในภาวะวิกฤต ได้แก่

1) การเจ็บป่วยเกิดจากวิญญูณและสิ่งศักดิ์ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีความเชื่อเช่นนี้ พยาบาลสามารถประเมินความต้องการของผู้รับบริการ และให้การดูแลโดยผสมผสานความเชื่อของผู้รับบริการได้ โดยทั้งนี้จะต้องไม่เป็นอันตรายต่อผู้รับบริการ เช่น การบนบานสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การทำบุญอุทิศส่วนกุศล เป็นต้น

2) การเจ็บป่วยเกิดจากการล่วงละเมิดกฎเกณฑ์จารีตประเพณี ในกรณีนี้ผู้ป่วย อาจจะทำพิธีกรรมทางศาสนาต่างๆ เช่น การขอขมา ขอโทษที่ได้ล่วงเกิน การสวดมนต์ หรือพิธีกรรมตามความเชื่อ

3) การประคบประหงมทางจิตวิญญูณช่วยประสานการเยียวยาและจิต ในกรณีที่ผู้ป่วยมีความขัดแย้ง ความโกรธ ความเจ็บปวดทางจิตวิญญูณ (spiritual distress, spiritual anger, spiritual pain) พยาบาลสามารถช่วยตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญูณให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น โดยใช้หลักการทั้งทางด้านการแพทย์แผนปัจจุบัน และภูมิปัญญาตะวันออก เช่น ผู้ป่วยที่เกิดอุบัติเหตุกะทันหัน การช่วยเหลือเพื่อให้พ้นจากอันตราย ช่วยชีวิตต้องทำเป็นอันดับแรก ต่อมาการประคบประหงมทางจิตวิญญูณ เช่น อนุญาตให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติตามความเชื่อ ใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เพื่อไม่ให้เกิดความเครียดตื่นตระหนก (panic) จัดบรรยากาศให้สงบ ยินยอมให้ผู้ป่วยสวดมนต์ ไหว้พระ นั่งสมาธิ หรือพลังบำบัดชนิดต่างๆ ที่ไม่เป็นอันตราย เช่น พลังจักรวาล พลังปราณ พลังสมาธิ เป็นต้น การสร้างความหวังและพลังใจในการต่อสู้กับภาวะวิกฤต

นอกจากนี้ในวัฒนธรรมหนึ่งๆ มักมีแบบแผนการปฏิบัติตัวสำหรับในกรณีที่มีอาการผิดปกติเกี่ยวกับสุขภาพ แบบแผนการปฏิบัติตัวที่พบบ่อยที่สุด คือ ข้อห้าม ที่ถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ โดยพ่อแม่ และคนแก่คนเฒ่าเป็นผู้จัดการให้ บางอย่างสอดคล้องกับเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ แต่บางอย่างไม่สามารถให้เหตุผลได้ เช่น ข้อห้ามในเรื่องอาหารการกิน ข้อห้ามในเรื่องการปฏิบัติตัวต่างๆ (โกมาตร, 2535) ซึ่งข้อห้ามดังกล่าวไม่อาจนำมาพิจารณาในแง่ถูกหรือผิด หากแต่เป็นความเชื่อเกี่ยวกับข้อห้าม มีคุณค่าทางจิตใจ และมีคุณค่าต่อการดำเนินชีวิตให้ปลอดภัย (เอกวิทย์, 2540)

ประโยชน์ของการใช้ธรรมะ

ประโยชน์ของการใช้ธรรมะส่วนใหญ่จะเป็นการเยียวยา รักษาอาการทางด้านจิตใจ และจิตวิญญูณ จากการศึกษาของอัจฉรา (2541) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการเยียวยาทางจิตวิญญูณของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 40 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 92.5 มีการใช้

ธรรมะเพื่อบรรเทาความทุกข์ทางใจ โดยมีการปฏิบัติ 10 วิธี ซึ่งวิธีที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ การทำพิธีทางศาสนา รองลงมาคือ การฝึกการผ่อนคลาย การอธิษฐานจิต การทบทวนความหมาย และเป้าหมายชีวิตใหม่ โดยหลักกรรมทางพุทธศาสนาที่กลุ่มตัวอย่างนำมาใช้คือ การละเว้นความชั่ว การทำความดี และการทำใจให้บริสุทธิ์ นอกจากนี้อรหันต์ (2544) กล่าวถึง ความเชื่อในเรื่องกฎแห่งกรรม การนำผู้รับบริการขอมาเจ้ากรรมนายเวรและอุทิศส่วนกุศล เช่น ทำบุญ ตักบาตร ปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน เป็นต้น จะทำให้ผู้ป่วยเบาใจ ความรู้สึกผิดลดลง ส่งผลต่อการลดความทุกข์ทรมานทางกายได้ สอดคล้องกับการศึกษาของจันทิรา (2543) เรื่องการรับรู้สุขภาพและการดูแลตนเองตามทางเลือกในการรักษาของผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว พบว่าความทุกข์ทรมานและความไม่แน่นอนในขณะที่ได้รับเคมีบำบัดเป็นจุดเปลี่ยนให้เกิดการผสมผสานทางเลือกอื่นในการรักษาเยียวยา ซึ่งหนึ่งในวิธีการดังกล่าวก็คือ การใช้หลักธรรมะเพื่อการเยียวยาสภาพร่างกายและจิตใจ

จะเห็นได้ว่า รูปแบบภูมิปัญญาตะวันออกที่ใช้ในการดูแลสุขภาพมีอยู่มาก โดยเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม มีการถ่ายทอดต่อกันมาเป็นระยะเวลายาวนานอันเป็นสิ่งที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ซึ่งรูปแบบที่นำมาใช้มักอิงหลักธรรมชาติ ที่เรียบง่าย ง่าย เลี้ยงง่าย ผลข้างเคียงน้อย ประหยัดและพึ่งพาตนเอง

2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะมีความเจ็บป่วยมากน้อยเพียงใด ล้วนแล้วแต่ทำให้กระทบกระเทือนต่อการดำเนินชีวิตทั้งของผู้ที่เจ็บป่วยเองและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ทั้งยังส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เกิดขึ้นตามมามากมายในชีวิต เช่น ต้องหยุดทำงานทำให้สูญเสียรายได้ ต้องสูญเสียอวัยวะ ต้องแยกจากครอบครัวมาอยู่ในโรงพยาบาล เป็นต้น (ศรีประภา, 2547) ผู้ป่วยจึงมักเกิดความวิตกกังวล ความกลัว ความเครียด ความสิ้นหวัง ยิ่งถ้าความเจ็บป่วยนั้นทวีความรุนแรง จนกระทั่งคุกคามชีวิตของผู้ป่วย หรือมีผลทำให้การดำเนินชีวิตต้องเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างมากมาย ปฏิกริยาทั้งหลายที่เกิดขึ้นก็ย่อมทวีความรุนแรงตามไปด้วย จนถึงกับทำให้เกิดการเสียภาวะสมดุลของจิตใจ ทำให้กลายเป็นภาวะวิกฤตของชีวิตได้ (life crisis)

2.1 ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล นอกจากจะต้องเผชิญกับความเจ็บปวด ไม่สบายกาย ทนทุกข์ทรมานจากโรคแล้ว ยังจะต้องเผชิญกับปัญหา ภารกิจอีกนานัปการ ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นภาวะหรือสถานการณ์แปลกใหม่ หรือเปลี่ยนแปลงชีวิตของผู้ป่วย โดยผลกระทบที่ผู้ป่วยต้องเผชิญจะครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ โดยแยกออกจากกันไม่ได้ ดังนั้นการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จำเป็นจะต้องประเมินปัญหาและให้การพยาบาลครอบคลุมทุกด้าน (ศรีประภา, 2547) ดังต่อไปนี้

2.1.1 ปัญหาด้านร่างกาย เป็นปัญหาที่เกิดจากพยาธิสภาพของโรค โดยผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล บางครั้งจะต้องเผชิญกับความเจ็บปวดและไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในหลายๆ ด้าน ยิ่งถ้าความเจ็บป่วยนั้นร้ายแรงมาก ปัญหาที่ผู้ป่วยต้องเผชิญก็ทวีความรุนแรงไปด้วย เช่น มะเร็งในระยะสุดท้าย ภาวะหายใจลำบาก อ่อนเพลีย รับประทานอาหารไม่ได้ นอกจากนี้การที่ผู้ป่วยต้องอดทนต่อภาวะที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เช่น เดินไม่ได้ ขับถ่ายเองไม่ได้ สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนแล้วแต่ส่งผลกระทบต่อปัญหาด้านจิตสังคม และจิตวิญญาณตามมาอีกด้วย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอึดอัดใจ ไม่สบาย และทุกข์ใจได้ทั้งสิ้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวก็จะเชื่อมโยงและส่งผลกระทบต่อถึงกัน คือ การเจ็บป่วยทางกายสามารถส่งผลกระทบต่อจิตสังคมและจิตวิญญาณของผู้ป่วยได้ ในขณะที่เดียวกันถ้าผู้ป่วยเจ็บป่วยด้านจิตใจ ก็จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายได้เช่นกัน (ซอลดา, 2536) นอกจากนี้การตรวจวินิจฉัยโรคและการรักษาด้วยเทคนิควิธีการต่างๆ ซึ่งอาจเป็นเรื่องสลับซับซ้อน ยุ่งยากต่อการเข้าใจและการรับรู้ของผู้ป่วย หรือบางครั้งการตรวจวินิจฉัยอาจจะก่อให้เกิดความเจ็บปวด หรือภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมา ยิ่งความเจริญทางการแพทย์มีมากขึ้นเพียงใด ความยุ่งยากสลับซับซ้อนของเทคโนโลยีในการตรวจวินิจฉัยและรักษา ก็มีมากขึ้นตามลำดับ แม้ในวิธีตรวจวินิจฉัยบางอย่างซึ่งพยาบาลเห็นว่าเป็นเรื่องเล็กน้อย เช่น การเจาะเลือด การเจาะน้ำไขสันหลัง การแทงเส้นเลือดเพื่อนำน้ำเกลือ การตัดชิ้นเนื้อไปตรวจ ซึ่งเป็นวิธีการที่ไม่สลับซับซ้อน แต่สำหรับผู้ป่วยทั่วไปแล้ว ล้วนแต่ก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลได้ทั้งสิ้น มากหรือน้อยแตกต่างกันไป

2.1.2 ปัญหาด้านจิตสังคม ได้แก่ การรับรู้ต่อความเจ็บป่วย ความเครียดจากการเจ็บป่วย กลัวตาย กลัวไม่หาย การตอบสนองทางอารมณ์ พฤติกรรมในการปรับตัว ปัญหาการติดต่อสื่อสาร ความรู้ของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับความเจ็บป่วย สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว

ครัว เพื่อนฝูง ตลอดจนบุคคลรอบข้าง เป็นห่วงครอบครัว ห่วงหน้าที่การงาน และปัญหาทางเศรษฐกิจในขณะที่เจ็บป่วย (เพลินพิศ, 2544) ศรีประภา (2547) ได้กล่าวถึง ปัญหาที่ผู้ป่วยต้องเผชิญ ส่งผลให้เกิดความเครียด วิตกกังวล ดังต่อไปนี้

1) ปัญหาที่ผู้ป่วยต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล สำหรับผู้ป่วยโรงพยาบาลนับเป็นสถานที่แปลกใหม่ บางครั้งก็คุ้นากแล้ว บางครั้งก็สับสน วุ่นวาย เต็มไปด้วยคนแปลกหน้า ตลอดจนสิ่งของ เครื่องใช้แปลกๆ ไม่มีความเป็นส่วนตัว การใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วยก็ต้องเปลี่ยนไป ทั้งการกิน อยู่ หลับ นอน รวมไปถึงการใช้ห้องน้ำ การรับประทานอาหาร เป็นต้น นอกจากนี้โรงพยาบาลยังจำเป็นต้องมีกฎเกณฑ์บางอย่างที่ต้องปฏิบัติตาม ภาวะแวดล้อมต่างๆ เหล่านี้ ล้วนเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยต้องเผชิญและจำเป็นต้องปรับตัวให้ได้ไม่มากนัก

2) ปัญหาที่ผู้ป่วยต้องเผชิญกับการสร้างมนุษยสัมพันธ์กับทีมสุขภาพ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จำเป็นจะต้องเผชิญกับการสร้างมนุษยสัมพันธ์กับทีมสุขภาพและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นคนแปลกหน้า ไม่คุ้นเคย มีบุคลิกนิสัยใจคอแตกต่างกันไป ผู้ป่วยอาจต้องใช้ความสามารถของตน เพื่อสร้างความสัมพันธ์ติดต่อกับบุคคลเหล่านี้ การสร้างความสัมพันธ์ดังกล่าวอาจส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความเครียดขึ้นมาได้ ผู้ป่วยอาจจะวิตกกังวลหลายอย่าง เช่น ไม่รู้จะถามแพทย์ว่าอย่างไร เกรงใจแพทย์และพยาบาลจนไม่กล้าถาม ไม่รู้จะพูดอย่างไรเพื่อให้แพทย์และพยาบาลสนใจเอาใจใส่ตนเองมากกว่านี้ เป็นต้น นอกจากนี้ความจำเป็นที่ต้องขอให้พยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยบ่อยๆ เนื่องจากอยู่ในสภาพที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ก็ทำให้ผู้ป่วยกังวลใจ ไม่สบายใจ เกรงว่าพยาบาลจะไม่พอใจที่ต้องถูกรบกวนบ่อยครั้ง หรือบางครั้งอาจพบเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ไม่เข้าใจผู้ป่วย ก็อาจมีปฏิกิริยาต่อกัน ทำให้อึดอัด ไม่สบายใจได้ และที่สำคัญบุคลิกนิสัยของคนไทย วัฒนธรรมของเรา มักมีความเกรงใจ ไม่ค่อยกล้าซักถามหรือขอความช่วยเหลือจากแพทย์และพยาบาลมากนัก

3) ปัญหาด้านภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ผู้ป่วยอาจเกิดความเครียดที่จะต้องปรับใจให้ยอมรับสภาพของตนซึ่งเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ทั้งนี้เพราะการเจ็บป่วยบางอย่างมีผลทำให้สูญเสียความสามารถ สูญเสียอวัยวะ สูญเสียภาพพจน์เดิมที่เป็น เช่น การถูกตัดขา การผ่าตัดเต้านม เป็นต้น แม้แต่ความจำเป็นที่ต้องใช้เครื่องช่วยในการดำรงชีวิต เช่น การใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจ (pacemaker) ก็อาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณเองไม่เหมือนผู้อื่น

4) ปัญหาด้านสัมพันธภาพในครอบครัว การเจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พึ่งพาอาศัยตนเองไม่ได้ ล้วนแต่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง หรือกำลังจะถูกทอดทิ้งได้ โดยเฉพาะผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยที่หมดหวัง หรือผู้ป่วยใกล้ตาย ยิ่งส่งผลให้สัมพันธภาพ

กับบุคคลในครอบครัว รวมถึงญาติพี่น้องเปลี่ยนแปลงไปได้ ทั้งๆ ที่เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการมากที่สุด ดังนั้นการเยี่ยมเยียนเอาใจใส่จากครอบครัว จะส่งผลต่อกำลังใจต่อผู้ป่วยเป็นอย่างมาก

5) ปัญหาด้านความไม่แน่นอนในชีวิต โรคบางชนิดหรือภาวะเจ็บป่วยบางอย่างมีการดำเนินโรค หรือพยากรณ์โรคที่ไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆ อย่าง บางครั้ง ผู้ป่วยต้องเตรียมใจสำหรับสิ่งที่เกิดขึ้นซึ่งไม่รู้แน่ว่าจะเป็นอย่างไร การอยู่กับความไม่แน่นอน ซึ่งผลอาจจะดีหรือร้ายก็ได้ ส่งผลให้เกิดความเครียดได้มาก ความกลัวตาย กลัวไม่หายจากโรค ดังนั้นการปรับจิตใจให้ยอมรับสถานการณ์เช่นนี้ได้ จึงไม่ใช่เรื่องง่ายนัก

2.1.3 ปัญหาด้านจิตวิญญาณ การเจ็บป่วยทางจิตวิญญาณ หมายถึง ภาวะที่บุคคลไม่แน่ใจต่อเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิต สงสารหรือโทษตนเอง ขาดเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ ขาดความศรัทธาต่อศาสนาหรือพระเจ้า ผู้ที่มีปัญหาทางจิตวิญญาณอาจจะแสดงออกโดยการปรับตัวไม่ได้ มีอาการป่วยทางจิต มีอาการซึมเศร้า ท้อถอย พึ่งพาศูนย์อื่น (ทัศนีย์, 2545) ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมักจะถูกมองข้ามในปัญหาดังกล่าว เนื่องจากแพทย์และพยาบาลต่างมุ่งที่จะรักษาอาการทางด้านร่างกายเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งในความเป็นจริงผู้ป่วยยังต้องการได้รับการตอบสนองทางด้านจิตวิญญาณเป็นสำคัญ ซึ่งได้แก่ ความเชื่อ ความศรัทธา คุณค่า ความดีงาม ความรัก ความหวัง ตลอดจนจุดมุ่งหมายในชีวิต (อาภรณ์, 2544) ดังนั้นการช่วยเหลือประคับประคองด้านจิตวิญญาณในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เช่น การอนุญาตให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติตามความเชื่อ ความศรัทธาทางศาสนา การจัดสิ่งแวดล้อมให้สงบเงียบเพื่อลดความวิตกกังวล ตลอดจนการใช้เทคนิคการผ่อนคลายต่างๆ จะเป็นการสร้างความหวังและพลังในตนเองเพื่อต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บได้

จากปัญหาของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลดังที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่าความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจะส่งผลคุกคามทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วย ดังนั้นการปฏิบัติของพยาบาลเพื่อรักษาเยียวผู้ป่วยจึงต้องมีการตอบสนองให้ครอบคลุมทุกด้าน คือ ด้านร่างกาย ที่จะต้องปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน ได้แก่ การได้รับอาหาร การขับถ่าย การทำความสะอาดร่างกาย เป็นต้น ด้านจิตสังคม การดูแลเอาใจใส่จากพยาบาลและบุคคลรอบข้างหรือครอบครัวจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมาก เนื่องจากการที่ผู้ป่วยต้องเผชิญกับสิ่งเร้าที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งสิ่งแวดล้อมที่แปลกใหม่ในโรงพยาบาล กฎระเบียบของโรงพยาบาล ตลอดจนแสง เสียง จากอุปกรณ์ทางการแพทย์ และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตลอด 24 ชั่วโมง เหล่านี้ล้วนส่งผลต่อความเครียดและพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้ป่วยได้ทั้งสิ้น (ประคอง, 2536) ส่วนในด้านจิตวิญญาณ ผู้ป่วยต้องการที่จะได้รับการปฏิบัติตามความเชื่อ ความศรัทธา เพื่อเป็น

การสร้างควมหวังและประสานการเยียวยา (อากรณ, 2544) ซึ่งการปฏิบัติพยาบาลเพื่อครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณนั้น ถือเป็นเป้าหมายของการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมนั่นเอง

3. แนวคิดการปฏิบัติของพยาบาลที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก ในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

การปฏิบัติของพยาบาลที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก ในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล มิได้มีวิธีการที่เฉพาะเจาะจง ขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถ ตลอดจนความสนใจของผู้ให้บริการและผู้ให้พยาบาลเป็นหลัก ส่วนใหญ่จะอาศัยเทคนิคการบำบัดทางการพยาบาล (nursing therapeutics) และการพยาบาลแบบองค์รวม (holistic care) ซึ่งจะเป็นการดูแลเยียวยาผู้ป่วยทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ โดยไม่ได้แยกออกจากกัน (Keegan, 2001) การปฏิบัติพยาบาลจะเน้นความเข้าใจปรากฏการณ์และกระบวนการดูแลรักษาโดยอาศัยองค์ความรู้ ความเชื่อ พฤติกรรม และการดำรงชีวิตที่มีการสั่งสม ถ่ายทอด สืบต่อกันมาของชาวตะวันออก โดยจะมีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาอย่างประสานสอดคล้องกับธรรมชาติ บนพื้นฐานของวัฒนธรรม เน้นความสำคัญของคุณธรรมและจริยธรรมมากกว่าวัตถุธรรม และเชื่อมโยงไปสู่การพัฒนาด้านจิตวิญญาณ อากรณ (2544) กล่าวถึงแนวทางการปฏิบัติพยาบาลแบบองค์รวมที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก จะต้องประกอบด้วยหลักการต่อไปนี้

- 1) กำหนดแนวคิดของการพยาบาลแบบองค์รวมให้ชัดเจน ซึ่งแนะแนวทางสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม
- 2) ทำความเข้าใจ “คน” แบบองค์รวม
- 3) เข้าใจกระบวนการของชีวิต การดำเนินชีวิต เข้าใจความสัมพันธ์ของชีวิตและสิ่งแวดล้อม
- 4) ศึกษาองค์ความรู้ของการพยาบาลแบบองค์รวมให้ชัดเจน
- 5) วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ขององค์กร เพื่อหาจุดบกพร่องและจุดเด่นของการพยาบาลแบบองค์รวม เพื่อหาแนวทางในการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติพยาบาล
- 6) เปิดโอกาสในการหาวิธีการอื่นๆ มาเสริมการรักษา เพื่อช่วยให้บุคคลสามารถแก้ปัญหาสุขภาพของตนเองได้ เป็นการผสมผสานการดูแล (complementary therapy) เช่น การดูแลทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ในการผสมผสานความเชื่อ วัฒนธรรม ศาสนา และภูมิปัญญาท้องถิ่นมาผสมผสานในการปฏิบัติพยาบาลให้สอดคล้อง ลงตัวกับสมดุลของชีวิตและสุขภาพ

จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติพยาบาลที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก ประกอบด้วยการปฏิบัติเพื่อผลทางด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ โดยวิธีการบางอย่างเป็นรูปธรรมสามารถมองเห็นการปฏิบัติและพิสูจน์ได้ เช่น การนวด อาหารและสมุนไพร การฝึกโยคะ แต่การปฏิบัติบางอย่างเป็นเพียงหลักการ เป็นนามธรรม ซึ่งขึ้นอยู่กับความเชื่อและความศรัทธาของผู้ปฏิบัติ เช่น การยึดหลักคำสอนทางศาสนา เพื่อให้เกิดความสงบทางจิตใจ เป็นต้น ในปัจจุบันบทบาทของพยาบาลที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก ส่วนใหญ่จะประกอบด้วย 3 บทบาทด้วยกัน (Hatthakit, Parker & Niyomthai, 2004) ดังต่อไปนี้

1) บทบาทของพยาบาลผู้ให้การรักษาเยียวยา (*healer*) โดยบทบาทนี้พยาบาลจะใช้ความรู้ ความสามารถ ตลอดจนทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติพยาบาลที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกด้วยเทคนิค วิธีการต่างๆ อาทิเช่น การนำแนวคิด ความเชื่อ หรือวิธีการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองที่สืบทอดกันมาของบรรพบุรุษมาใช้ในการเยียวยา รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยด้วยความรัก ความเมตตา และความปรารถนาดีตามวิถีไทย ก็ถือว่าเป็นบทบาทการเยียวยาของพยาบาลที่จะทำ ให้ผู้ป่วยที่ได้รับเกิดพลังที่จะต่อสู้กับโรคร้ายไขเจ็บต่อไป

2) บทบาทของพยาบาลผู้ส่งเสริมและสนับสนุน (*facilitator*) ในบทบาทนี้พยาบาลอาจไม่จำเป็นต้องมีทักษะหรือประสบการณ์ที่ชำนาญ ในการปฏิบัติพยาบาลที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก แต่ควรเป็นผู้ที่มีความรู้ด้านการผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก และเป็นผู้ที่เปิดใจ สามารถให้การช่วยเหลือ สนับสนุน หรือชี้นำให้ผู้ป่วยเข้าใจตนเองโดยใช้ความรัก ความศรัทธาในตนเอง หรือเป็นผู้ที่เอื้ออำนวยความสะดวกต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยดึงเอาความเชื่อ แนวคิด หรือภูมิปัญญาที่มีอยู่มาใช้ในการดูแลตนเอง นอกจากนี้บทบาทดังกล่าว ไม่ใช่เฉพาะพยาบาลที่จะเป็นผู้ชี้แนะผู้ป่วยเท่านั้นพยาบาลเองก็สามารถที่จะเรียนรู้จากผู้ป่วยได้เช่นกัน บทบาทนี้จึงถือว่าเป็นการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

3) พยาบาลผู้ประสานงาน (*coordinator*) โดยบทบาทนี้ถือได้ว่าเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาล เพราะพยาบาลเป็นเสมือนบุคคลที่เชื่อมโยงระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ เป็นตัวกลางในการประสานงาน หรือเป็นตัวกลางที่ติดต่อกับผู้มีประสบการณ์ทางภูมิปัญญาตะวันออกในสาขาต่างๆ ให้เข้ามาช่วยเหลือดูแลในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการ เช่น ผู้เชี่ยวชาญด้านภูมิปัญญาตะวันออก พระสงฆ์ หรือผู้ป่วยที่เป็นโรคเดียวกัน เป็นต้น

จากแนวคิดการปฏิบัติพยาบาลที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกพบว่า นอกจากจะได้รับการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบันแล้ว ยังเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้ปฏิบัติตามวิธีการที่แสวงหา หรือวิธีการที่ศรัทธาโดยไม่ขัดต่อแผนการรักษาอีกด้วย ส่งผลต่อการดูแลแบบองค์รวมมากขึ้น ซึ่งจากบทบาทของพยาบาลทั้ง 3 บทบาท คือ บทบาทของผู้รักษาเยียวยา บทบาทของ

ผู้ส่งเสริมและสนับสนุน และบทบาทของผู้ประสานงาน โดยมีมุ่งให้เกิดผลด้านสุขภาพใน 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การรักษาเยียวยา การฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนการดูแลแบบ ประคับประคอง ซึ่งแนวทางในการปฏิบัติพยาบาลที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกใน 4 มิติ ดังกล่าว สามารถอธิบายได้ดังต่อไปนี้

1) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (*health promotion and prevention*)

เป็นการปฏิบัติพยาบาลที่เน้นการสอน หรือการแนะนำให้ผู้ป่วยรู้ถึงการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว ขณะเดียวกันการที่จะส่งเสริมหรือแนะนำผู้ป่วยได้นั้น พยาบาลจะต้องมีความรู้ถึงสาเหตุของการเกิดโรค การช่วยให้ผู้ป่วยหายจากโรค และการสอนให้ผู้ป่วยรู้ถึงการป้องกันมิให้เกิดโรคซ้ำอีก (รุจิราและคณะ, 2541) ซึ่งแนวทางการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยใช้แนวคิดภูมิปัญญาตะวันออกในการดูแลตนเองมิใช่เรื่องยาก เนื่องจากศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออกเน้นการส่งเสริมการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพ และมีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชนอยู่แล้ว เสน (2539) กล่าวถึงการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของภูมิปัญญาตะวันออก คือ การโภชนาการเพื่อสุขภาพสู่คุณภาพชีวิตซึ่งประกอบด้วยอาหาร การทำงานสม่ำเสมอเป็นการส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญ ทั้งนี้รวมทั้งการออกกำลังกายด้วยอาทิเช่น มีการส่งเสริมและแนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารตามธาตุ หรืออาหารสมุนไพรร (เพ็ญญา, 2539) การส่งเสริมแนะนำผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยเรื้อรังให้มีการฝึกโยคะเพื่อทำให้กล้ามเนื้อและข้อต่อเกิดความยืดหยุ่น การฝึกไทเก๊ก-ซิงก เพื่อการทรงตัวและความสมดุลภายในร่างกาย (อุไรวรรณ, 2545) การส่งเสริมและแนะนำการนวดเส้นเพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือด เป็นต้น ส่วนในด้านของจิตใจและจิตวิญญาณ การส่งเสริมแนะนำให้ผู้พวายนำหลักความเชื่อและความศรัทธาทางศาสนาเป็นแนวทางในการเผชิญปัญหาในชีวิตประจำวัน โดยเชื่อในเรื่องการทำความดี ละเว้นความชั่ว และการทำใจให้บริสุทธิ์ จะทำให้ไม่มีโรค ซึ่งวิธีการส่งเสริมและแนะนำให้มีการปฏิบัติได้แก่ การส่งเสริมและแนะนำการประกอบกรรมพิธีทางศาสนา การฝึกการผ่อนคลาย การทำสมาธิ การอธิษฐานจิต การสร้างความรู้สึกรักคุณค่าในตนเอง และการสร้างความหวัง เป็นต้น (นิตากร, 2545) นอกจากนี้การส่งเสริมให้นำความเชื่อ วิถีชีวิตของผู้ป่วยมาใช้ในการดูแลตนเอง ขณะเจ็บป่วย ยังส่งผลให้มีการดำรงชีวิตอยู่อย่างสมดุลตามธรรมชาติอีกด้วย

2) การดูแลรักษาสุขภาพ (*curation*) เป็นอีกมิติหนึ่งของพยาบาลที่ต้องให้การช่วยเหลือ

ผู้ที่มีความเจ็บป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องให้ได้รับผลกระทบต่อความเจ็บป่วยน้อยที่สุด และสามารถที่จะกลับสู่ภาวะปกติได้โดยเร็ว โดยการนำแนวคิดภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยนั้นจะต้องครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ซึ่งวิธีการจัดการกับปัญหาสุขภาพ อาทิเช่น พยาบาลมีการนำสมุนไพรมานำใช้ป้องกันและรักษาอาการเจ็บป่วยต่างๆ เช่น

เหง้าชิงอ่อนแก่อาการกรดในกระเพาะ ฟ้าทลายโจรใช้รักษาอาการไข้ เจ็บคอ ผักเสี้ยนผีแก้โรค
ไขข้ออักเสบ (ลลิตา, 2544) การใช้สมุนไพรประกอบเพื่อรักษาอาการเคล็ด ขัดขอก ฟกช้ำของ
กล้ามเนื้อและข้อต่อ เป็นต้น หรือการนวดเพื่อลดอาการปวดเมื่อยของกล้ามเนื้อและข้อต่อ การ
นวดเพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วยเรื้อรังแทนการใช้ยาแผนปัจจุบัน เช่น อาการท้องผูก เป็นต้น (มา
โนช, 2537; วุฒิ, 2540) นอกจากนี้ยังมีการใช้พลังปรมาณเพื่อเพิ่มพลังแห่งชีวิตใช้บรรเทาอาการของ
โรคต่างๆ และการใช้พลังบำบัดเพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันของร่างกายอีกด้วย ส่วนการดูแลในด้าน จิตใจ
และจิตวิญญาณ พยาบาลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยโดยการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยลดความเครียด ความ
กลัวความวิตกกังวล หรือสามารถตอบสนองต่อความเชื่อ ความศรัทธา คุณค่า ความดีงาม ความ
รัก ความหวัง และจุดมุ่งหมายสูงสุดของชีวิตได้ (อาภรณ์, 2544) เช่น การที่ผู้ป่วยต้องนอนรักษา
ตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ผู้ป่วยอาจเกิดความเครียด กลัว วิตกกังวลกับการเจ็บป่วย
พยาบาลอาจส่งเสริม หรือสนับสนุนให้ผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมตามความเชื่อและความศรัทธาทาง
ศาสนา เช่น การสวดมนต์ การทำสมาธิหรือการฝึกการผ่อนคลาย เพื่อส่งเสริมพลังอำนาจในตน
เองและความหวังที่จะต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บที่เป็นอยู่ หรือการอนุญาตให้ญาติที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยเข้า
มามีส่วนร่วมในการดูแลรักษา ก็จะเป็นการช่วยเยียวยาและลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยลงได้
นอกจากนี้การปฏิบัติพยาบาลด้วยความรัก ความเมตตา ประจักษ์ตามวิถีไทย ก็เป็นสิ่งสำคัญที่
จะเยียวยารักษาอาการต่างๆ ของผู้ป่วยได้เช่นกัน

3) การฟื้นฟูสภาพ (rehabilitation) เป็นกระบวนการปฏิบัติพยาบาลที่ช่วยให้ผู้
ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ซึ่งอาจเกิดจากความผิดปกติของร่างกายแต่กำเนิดหรือในขณะที่
ดำรงชีวิตอยู่ กลับมามีชีวิตในสังคมตามสภาพปกติทั้งทางร่างกายและจิตใจ (เรณู, 2541) โดย
เฉพาะในผู้ป่วยเรื้อรัง การปฏิบัติพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสภาพที่สำคัญ คือ การให้ความรัก ความเข้าใจ
ใจต่อ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ ให้เห็นคุณค่าในชีวิตและสามารถอยู่ร่วมกับโรคได้อย่างปกติสุข
โดยการ ฟื้นฟูสภาพด้านร่างกาย ได้แก่ มีการนวดเพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือดดีขึ้นและฟื้นฟูระบบ
กล้ามเนื้อและข้อต่อ ตลอดจนการลดการยึดติดของผังพืด เช่น ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้ป่วย
เบาหวานที่มีแผลเรื้อรัง การอบและประคบสมุนไพรเพื่อฟื้นฟูอาการข้อเข่าเสื่อม ปวดหลังเรื้อรัง
หรือการใช้เทคนิคหายใจแบบรูสติในผู้ป่วยโรคหอบหืด ภูมิแพ้ เป็นต้น ส่วนการฟื้นฟูสภาพด้าน
จิตใจและจิตวิญญาณ ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยที่สูญเสียอวัยวะร่างกาย หรือการสูญเสีย
บุคคลอันเป็นที่รัก วิธีการบำบัดเยียวยา ได้แก่ การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้แลกเปลี่ยนความรู้สึก
กับพยาบาล หรือเพื่อนที่มีการเจ็บป่วยเดียวกัน เช่น ความคับข้องใจ ความเศร้า ความผิดหวัง จะ
ทำให้ผู้ป่วยสบายใจขึ้นและยอมรับที่จะอยู่ร่วมกับความเจ็บป่วยของตนเอง ทั้งยังเป็นการส่งเสริม
สัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น (Tayler & Ferszt, 1990) การส่งเสริมให้นำหลักความเชื่อทางศาสนามาใช้

เยียวยาทางจิตใจและจิตวิญญาณ โดยเชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากกรรมเก่า หรือการถูกลงโทษ จะต้องแก้ไขโดยการสวดอ้อนวอนสิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยคุ้มครองและยอมรับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น โดยมีความหวังและพลังใจว่าถ้ามีโอกาสชดใช้กรรมที่เคยกระทำไว้หมด ก็จะมีโอกาสหายจากความเจ็บป่วย เป็นต้น (นิสากร, 2545)

4) การดูแลแบบประคับประคอง เป็นการดูแลอีกมิติหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างมากในการปฏิบัติพยาบาลในปัจจุบัน ซึ่งพบว่าผู้ป่วยวิกฤติหรือผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่มีปัญหาด้านร่างกายและจิตวิญญาณ ในภาวะนี้บุคคลจะมีความรู้สึกต่างๆ ทั้งวิตกกังวล ไม่แน่ใจต่อเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในชีวิต โกรธตนเอง ขาดสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ หรือขาดศรัทธาต่อความเชื่อที่เคยมี ส่งผลต่ออาการทางจิต เช่น ซึมเศร้า ท้อถอย พังพานบุคคลอื่น เป็นต้น (ทัศนีย์, 2545) โดยในภาวะวิกฤตดังกล่าว พยาบาลมักมองข้ามปัญหาด้านจิตวิญญาณ มุ่งแต่ดูแลรักษาอาการทางด้านร่างกายเป็นหลัก ซึ่งในความเป็นจริง นอกจากความต้องการการดูแลด้านร่างกายและจิตใจแล้ว การดูแลประคับประคองด้านจิตวิญญาณยังเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างมากสำหรับผู้ป่วย ซึ่งสามารถรักษาเยียวยาทั้งด้านกายและจิตได้เป็นอย่างดี (อาภรณ์, 2544) เช่น การที่พยาบาลอนุญาตให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามความเชื่อต่างๆ ยินยอมให้มีการสวดมนต์ ไหว้พระ หรือปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาอื่นๆ ที่ไม่เป็นอันตราย ประกอบกับการใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เพื่อมิให้เพิ่มความเครียด ตื่นตระหนก ช่วยจัดบรรยากาศให้สงบ ตลอดจนการสร้าง的希望และพลังในการต่อสู้กับภาวะวิกฤต และที่สำคัญการดูแลผู้ป่วยด้วยความรัก ความเมตตา จะเป็นการเยียวยาจิตใจและจิตวิญญาณ เพื่อให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบและสมศักดิ์ศรี นอกจากนี้การดูแลแบบประคับประคอง การดึงญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมให้ญาติมีส่วนร่วมในกระบวนการดูแลผู้ป่วย ให้ได้รับการตอบสนองด้านจิตวิญญาณ ยอมรับและเข้าใจในการปฏิบัติตามความเชื่อของญาติในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ตลอดจนการช่วยเหลือและประคับประคองการปรับตัวของญาติในระยะสูญเสียและเศร้าโศก เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติพยาบาลตามบทบาทต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น มาผสมผสานศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออก จะเป็นการเชื่อมโยงความเป็นองค์รวมของสุขภาพทั้งกาย จิต จิตวิญญาณ และสิ่งแวดล้อม มีการเข้าใจความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ เข้าใจกระบวนการบำบัดเยียวยา และสามารถหาจุดลงตัวได้อย่างเหมาะสม

สรุป

ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล นอกจากจะมีความเจ็บป่วยด้านร่างกายเป็นปัญหาที่สำคัญแล้ว ย่อมส่งผลกระทบต่อปัญหาด้านจิตสังคม และจิตวิญญาณตามมาด้วยเสมอ แนวทางการรักษาในปัจจุบันส่วนใหญ่เน้นการดูแลด้านร่างกายเป็นสำคัญ ทำให้การดูแลด้านจิตสังคมและจิตวิญญาณถูกละเลยไป ผู้ป่วยและญาติจึงพยายามเสาะแสวงหาแนวทางการรักษาอื่น เพื่อเสริมการรักษาหรือเพื่อสร้างความหวังและกำลังใจให้ตนเอง แนวคิดภูมิปัญญาตะวันออกที่ใช้ในการดูแลสุขภาพ (eastern wisdom) เป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพนอกเหนือไปจากระบบสุขภาพหลักของสังคมที่มีบทบาทมากในปัจจุบัน ทั้งนี้เหตุผลสำคัญที่ภูมิปัญญาตะวันออกได้รับความนิยม เนื่องจากศาสตร์ภูมิปัญญาตะวันออกมีพื้นฐานมาจากการให้การพยาบาล โดยมองบุคคลเป็นองค์รวม (holistic nursing) เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งแนวทางการพยาบาลจะครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ เป็นการบำบัดที่มีเป้าหมายถึงความสัมพันธ์ทั้ง 4 มิติ และคำนึงถึงส่วนที่เป็นความแตกต่างระหว่างบุคคลในการแสดงออก ภายใต้การผสมผสานของสิ่งแวดล้อมที่ต่างกัน ซึ่งวิวัฒนาการของภูมิปัญญาตะวันออกที่พบมากในประเทศไทยคือ การแพทย์แผนจีน การแพทย์อายุรเวท และการแพทย์แผนไทยและพระพุทธศาสนา ทั้งนี้ภูมิปัญญาตะวันออกที่ใช้ในการดูแลสุขภาพก็มีมากมายหลากหลายวิธี ได้แก่ สมุนไพรบำบัด โยคะ ไทเก๊ก-ซิงกง พลังบำบัด การนวดไทย อาหารและสมุนไพร และการใช้ธรรมชาติ ความเชื่อ และความศรัทธาทางศาสนา เป็นต้น

ดังนั้นถ้าพยาบาลสนใจที่จะนำเอาวิธีการดังกล่าวมาผสมผสานในการปฏิบัติพยาบาล จะก่อให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยคือสามารถเยียวยาจิตใจแก่ผู้ป่วย (psychological healing) และส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยได้ เนื่องจากผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล ได้พบเห็นกรณีผู้ป่วยและญาตินำภูมิปัญญาตะวันออกมาใช้อย่างต่อเนื่อง ตลอดจนเคยมีประสบการณ์การใช้ภูมิปัญญาตะวันออกในการเยียวยารักษาผู้ป่วย ซึ่งมีทั้งการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมและเยียวยาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เช่น การนวด การทำสมาธิ การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ตลอดจนการสัมผัสเพื่อถ่ายทอดความรัก ความห่วงใยแก่ผู้ป่วย ฯลฯ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยเพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติของพยาบาลในการผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก ในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลในการนำมาวิเคราะห์ว่าปัจจุบันพยาบาลมีการนำภูมิปัญญาตะวันออกมาผสมผสานในการปฏิบัติพยาบาลมากน้อยเพียงใด มีความเข้าใจถึงความต้องการอย่างแท้จริงของผู้ป่วยและญาติ ในการปฏิบัติเพื่อบำบัดเยียวยาตามแนวคิด ความเชื่อ หรือไม่ ตลอดจนมีปัญหาและอุปสรรคต่อการนำภูมิปัญญาตะวันออกมาผสมผสานในการปฏิบัติ

พยายามอย่างไร ทั้งนี้ประโยชน์สูงสุดเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการครอบคลุม
ทั้งด้านร่างกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ