



การดูแลรักษาอาหาร  
ในโรงพยาบาล

บริษัท ราช กรุ๊ป จำกัด



## การดูแลรักษาพยาบาล

ผู้เขียน : พระวิจิตร ธมฺมชิตโต

ISBN : ๙๗๘-๖๑๖-๗๗๕๕-๔๔-๑

ฉบับปรับปรุง : สิงหาคม ๒๕๖๑

จำนวน ๓,๐๐๐ เล่ม

พิมพ์ครั้งแรกใน : คู่มือดูแลรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล  
โดยโรงพยาบาลสงฆ์ (๒๕๖๐)

รูปเล่ม-ปก : น้ามนต์-นะโม

### ภาพประกอบ :

คุณนนท์นี้ สรรพคุณ

หลวงตาญาณภาวีน

คุณภาวีนี ศรีไพศาล

จัดพิมพ์และเผยแพร่เป็นธรรมทานโดย : เครือข่ายพุทธธิดา

สนใจร่วมบริจาคสมทบการจัดพิมพ์เพื่อเผยแพร่เป็นธรรมทาน  
ติดต่อได้ที่เครือข่ายพุทธธิดา

๔๕/๔ ซ.อรุณอมรินทร์ ๓๙ ถ.อรุณอมรินทร์

แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐

โทรศัพท์ ๐๒-๘๘๒-๔๓๘๗, ๐๘๑-๖๕๘-๗๒๔๑,

๐๙๘-๙๐๖-๓๔๘๘, ๐๘๖-๓๐๐-๕๕๕๘ โทรสาร ๐๒-๘๘๒-๕๐๔๓

เว็บไซต์ [www.budnet.org](http://www.budnet.org)

E-mail : [b\\_netmail@yahoo.com](mailto:b_netmail@yahoo.com), [budnet2500@gmail.com](mailto:budnet2500@gmail.com)

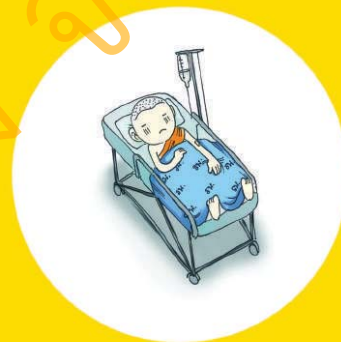
ID line : 0989063488

พิมพ์ที่ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด สามลดา

๙/๑๒๐๕ หมู่ ๑ ซอยสะพานงาม ๓๕/๓ แยก ๑๒ ถนนสะพานงาม

แขวงสามตุ่า เขตบางขุนเทียน กรุงเทพฯ ๑๐๑๕๐

โทรศัพท์ ๐๒ ๔๖๒ ๐๓๐๓



น อ ม อ ทิ ศ บุ ข า คุณ

พระอุปัชฌาย์ผู้ซีกพาเข้าสู่สงฆ์

พระครูสถิตสมณวัตร (มานิต อินทโชโต)

อดีตเจ้าอาวาสวัดโพธิ์เผือก บางกรวย นนทบุรี

ธมฺมชิตโตภิกขุ

## คำนิยม

ในอดีตเมื่อพระภิกษุอาพาธ ท่านมักได้รับการดูแลรักษาโดยพระด้วยกัน เนื่องจากเวลานั้นยังไม่มีโรงพยาบาล อีกทั้งพระในอดีตจำนวนมากไม่น้อยมีความรู้ด้านแพทย์และเภสัช (ชาวบ้านเสียอีกที่มาหาพระเพื่อให้ท่านช่วยดูแลรักษา) ดังนั้นจึงไม่มีปัญหาเกี่ยวกับพระวินัยเนื่องจากพระที่เป็นผู้ดูแลรักษาย่อมรู้เรื่องนี้ดี แต่มาถึงปัจจุบันเมื่อพระอาพาธ หากเยียวยาด้วยตนเองไม่ได้ ท่านมักต้องไปโรงพยาบาล และทั้งหมดที่เป็นฆราวาส หมอส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับพระวินัยน้อยมาก เพราะไม่เคยบวชพระมาก่อน เช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่อีกมากมายในโรงพยาบาล ดังนั้นจึงมักเกิดปัญหาว่าการปฏิบัติบางอย่างต่อพระที่มาใช้บริการ ไม่สอดคล้องกับพระวินัย บางท่านถือเป็นเรื่องเล็กน้อย แต่หลายท่านที่เคร่งครัดในเรื่องพระวินัย เห็นว่าเป็นเรื่องสำคัญ มีจำนวนไม่น้อยเลือกที่จะไม่ใช้บริการของโรงพยาบาลเพื่อตัดปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

ปัญหาดังกล่าวควรได้รับการแก้ไข เพราะโรงพยาบาลควรเป็นสถานที่ที่เอื้อเพื่อต่อผู้ป่วยทุกกลุ่ม แม้บางกลุ่มจะมีข้อจำกัดหรือเงื่อนไขพิเศษไม่ว่าทางกายหรือทางวัฒนธรรมต่างจากคนทั่วไปก็ตาม โรงพยาบาลก็ไม่ควรปล่อยให้ข้อจำกัดหรือเงื่อนไขดังกล่าวเป็นอุปสรรคกีดขวางในการเข้ารับบริการของโรงพยาบาล

หนังสือเล่มนี้เป็นประโยชน์อย่างมากในการช่วยให้บุคลากรในโรงพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวินัยของพระภิกษุสามารถปฏิบัติต่อท่านอย่างเหมาะสมแก่สมณสาธูป ซึ่งไม่เพียงเป็นประโยชน์แก่ท่าน (เช่น ช่วยให้ท่านไม่ต้องอาบัติ และสบายใจที่จะมาโรงพยาบาลเมื่ออาพาธแล้ว) ยังสร้างความสบายใจแก่ประชาชนทั่วไปที่เห็นพระได้รับการปฏิบัติอย่างถูกต้องจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล ซึ่งในที่สุดก็เป็นผลดีแก่โรงพยาบาลเอง ทำให้ได้ชื่อว่าใส่ใจพระสงฆ์ อุปลัทธิภักดิ์พระศาสนา รวมทั้งใส่ใจในวิชาชีพของตน เรียกว่ามีความเป็นมืออาชีพมากขึ้น

ผู้เขียนนอกจากเป็นพระที่มีความเข้าใจวินัยของพระภิกษุดีแล้วยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพสมัยใหม่เป็นอย่างดี เนื่องจากท่านเคยเป็นอาจารย์ในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ดังนั้นจึงสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการให้บริการแก่พระภิกษุในแต่ละขั้นตอน ตั้งแต่มาโรงพยาบาล จนถึงการตรวจ การรักษา การดูแลในหอผู้ป่วย การจ่ายยา การชำระค่าบริการ จนถึงการติดตามเยี่ยมท่านเมื่อกลับวัดแล้วในกรณีที่เป็นผู้ป่วยเรื้อรัง รวมทั้งให้คำแนะนำในการดูแลท่านยามอาพาธระยะท้าย กระบวนการทั้งหมดนี้ เชื่อว่าบุคลากรในโรงพยาบาล ตั้งแต่หมอ ไปจนถึงเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีปัญหาว่าจะ



ปฏิบัติต่อท่านอย่างไรจึงจะถูกต้อง หนังสือเล่มนี้ให้คำตอบอย่างละเอียด ไม่เว้นแม้กระทั่งวิธีการพูดคุย การจัดอาหารและเครื่องนุ่งห่มสำหรับท่าน

ดังที่ผู้เขียนได้กล่าวไว้ หนังสือเล่มนี้ไม่ได้เขียนเพื่อเรียกร้องหรือทวงสิทธิ์ แต่มุ่งชี้แนะเพื่อให้ระบบบริการสุขภาพเกื้อกูลต่อพระสงฆ์เอื้อเพื่อต่อพระวินัย ทำให้โรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่ท่านอยากมาใช้บริการ แทนที่จะหันหลังให้เพียงเพราะว่าบุคลากรในโรงพยาบาลไม่รู้ว่าจะปฏิบัติต่อท่านอย่างไร การปรับปรุงดังกล่าวท้ายที่สุดย่อมเป็นประโยชน์แก่โรงพยาบาลและตัวบุคลากรเอง

หนังสือเล่มนี้ยังเป็นประโยชน์สำหรับพระภิกษุที่อาพาธด้วย เพราะหลายท่านไม่มีความรู้ทางพระวินัยมากพอ อาจเป็นเพราะเป็นพระบวชใหม่ หรือขาดการชี้แนะ เมื่อรู้แล้วท่านก็สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง เป็นที่น่าศรัทธาของญาติโยม และส่งเสริมการฝึกฝนพัฒนาตน อันเป็นจุดมุ่งหมายสำคัญของพระวินัย



หนังสือแบบนี้เป็นที่ต้องการมานานแล้ว แม้เพิ่งออกมา แต่ก็ถือว่ายังไม่สาย จะเป็นเรื่องน่ายินดีอย่างยิ่งหากทางคณะสงฆ์เห็นความสำคัญของเรื่องนี้ โดยการขอความร่วมมือกับโรงพยาบาลและสถานบริการต่างๆ ทั่วประเทศ เพื่อให้มีวิธีปฏิบัติต่อพระภิกษุอาพาธอย่างสอดคล้องกับพระวินัย ควบคู่ไปกับการให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุขในเรื่องนี้อย่างทั่วถึง หวังว่าหนังสือเล่มนี้จะมีส่วนผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวในอนาคต

ขออนุโมทนาท่านวิจิต ธรรมชิต ที่พากเพียรเขียนหนังสือเล่มนี้ ซึ่งไม่เพียงให้ข้อมูลอย่างรอบด้านเกี่ยวกับวินัยของพระที่บุคลากรสาธารณสุขควรรับรู้ หากยังเสนอแนะทางเลือกและวิธีปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม สามารถปฏิบัติได้ไม่ยาก ทั้งนี้ด้วยความปรารถนาดีต่อพระศาสนาและระบบบริการสุขภาพเป็นที่ตั้ง จึงเชื่อว่าจะได้รับการต้อนรับด้วยดีจากบุคลากรสาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย

พระไพศาล วิสาโล  
๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๐

## คำนำ

การเจ็บป่วยไม่สบายเป็นเรื่องธรรมดาของมนุษย์ ไม่เว้นแม้แต่ในหมู่พระเถระ ภิกษุเถรวาทนั้นจะต้องดำเนินชีวิตอย่างเรียบง่ายภายใต้เงื้อมมือแห่งพระธรรมวินัยที่พระพุทธองค์บัญญัติไว้เมื่อ ๒๖๐๐ ปีก่อน เมื่อเกิดอาพาธจะต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ที่มีระบบบริการที่พัฒนาไปมากตามสภาพสังคมและเทคโนโลยียุคใหม่ ซึ่งบางส่วนกลายเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงของภิกษุอาพาธ ทำให้ต้องอาบัติทั้งหนักและเบา ส่งผลให้ภิกษุบางส่วนลำบากใจ จนถึงขั้นปฏิเสธการเข้ารับรักษาไปก็มี แต่ทั้งนี้ก็ไม่ใช่วิถีของพระที่จะเรียกร้องหาการบริการที่ดี หรือทวงสิทธิ์ที่จะพึงมีจากผู้ใด

หนังสือการดูแลภิกษุอาพาธในโรงพยาบาลนี้ จึงไม่ใช่เสียงเรียกร้องของพระ เพียงแต่มุ่งชี้สาระทางพระวินัยรวมทั้งธรรมเนียมปฏิบัติทั่วไปของหมู่สงฆ์ ที่ทำให้การไปโรงพยาบาลของภิกษุอาพาธเป็นเรื่องลำบากใจ ทั้งยังเสนอทางออกที่พอจะเป็นไปได้จากสายตาของพระ โดยหวังจุดประกายให้มีการพูดคุยกันของผู้ที่ปรารถนาอุ้มชู

พระศาสนา แต่พบปัญหาที่ไม่เข้าใจเนื้อหาในพระวินัยและความเป็นไปของชีวิตพระ เพื่อหวังจะช่วยให้พระเถระอาพาธได้เข้าถึงการรักษาและใช้ประโยชน์จากความก้าวหน้าทางการแพทย์ได้มากขึ้น อีกทั้งยังช่วยลดความรู้สึกล้มต้อหรือตะขิดตะขวงใจของบุคลากรเมื่อดูแลพระเถระอาพาธลงส่วนหนึ่งด้วย

ขอร่วมอนุโมทนากับทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้หนังสือเล่มนี้เกิดขึ้น อานิสงส์ใดๆ อันเกิดขึ้นจากหนังสือเล่มนี้ จงอำนวยการอำนวยผลให้ทุกท่านรวมทั้งหมู่ชนผู้เกี่ยวพันต่อพระศาสนาทั้งหลายเจริญด้วยจตุรพิธพรชัย ตั้งจิตปรารถนาสิ่งใดอันเป็นกุศลจงสำเร็จผลดังปรารถนา ทั้งยังมีกำลังพัฒนาจิตเจริญปัญญาให้ก้าวหน้าในธรรม อันนำไปถึงที่สุดแห่งทุกข์กันโดยถ้วนหน้า เทอญ

พระวิจิต ธมมชิตโต  
พฤศจิกายน ๒๕๖๐

## สารบัญ

### เมื่อภิกษุอาพาธ

- วิถีแห่งเถรวาท
- ภิกษุอาพาธครั้งพุทธกาล
- ภิกษุอาพาธในปัจจุบัน
- การรับรู้เมื่ออาพาธ

๑๓  
๑๔  
๑๗  
๒๑  
๒๓

### ข้อจำกัดของพระเมื่อไปโรงพยาบาล

- การนุ่งห่มของพระ
- เงื่อนไขเมื่อไปโรงพยาบาล
- ข้อจำกัดเมื่อเข้ารับการตรวจรักษา
- ลีลาบุคลิกส่วนตัวของพระ
- ประโยชน์ของระบบบริการที่เอื้อต่อพระภิกษุ

๒๗  
๒๘  
๓๑  
๓๔  
๓๖  
๓๗

### การเริ่มงานดูแลภิกษุอาพาธ

- คุณค่าของการดูแลภิกษุอาพาธ
- เริ่มที่ใจ...ลงมือได้ที่

๔๓  
๔๔  
๔๗

### แนวทางดูแลภิกษุอาพาธในโรงพยาบาล

- การสนทนากับพระ
- การจัดสิ่งของถวาย
- การช่วยเหลือ ณ จุดรับผู้ป่วย
- การดูแลก่อนเข้าตรวจ
- การบริการ ณ จุดคัดกรอง
- การดูแลเมื่อพบแพทย์
- การตรวจพิเศษ และหัตถการอื่นๆ
- การอำนวยความสะดวกเมื่อรับยา
- การชำระค่าบริการ
- การดูแลที่ห้องฉุกเฉิน
- การดูแลเมื่อเข้ารับบริการทันตกรรม
- การดูแลเมื่อผ่าตัด
- การดูแลในหอผู้ป่วย
- การดูแลภัตตาหารในหอผู้ป่วย
- การดูแลผ่านนุ่งห่ม/เครื่องใช้ในหอผู้ป่วย
- การดูแลภิกษุอาพาธระยะท้าย
- การติดตามเยี่ยมภิกษุอาพาธโรคเรื้อรัง

๕๑  
๕๒  
๕๕  
๕๗  
๕๙  
๖๓  
๖๕  
๖๘  
๗๔  
๗๘  
๗๙  
๘๑  
๘๒  
๘๖  
๙๐  
๙๓  
๙๖  
๑๐๐





# บริษัท รมประรม จำกัด

ในบทแรกนี้ขอกล่าวถึงภาพรวม  
ของพระไทย เพื่อช่วยให้ผู้ที่ยังไม่ค่อย  
คุ้นเคยกับพระหรือวัด ได้เข้าใจความ  
เป็นมาและเจือใจที่ทำให้พระมีวิถีชีวิต  
หลายๆ อย่าง ที่อาจเป็นเงื่อนไข/ข้อจำกัด  
ในการเข้ารับบริการสุขภาพในโรงพยาบาล  
มากขึ้น

เมื่อภิกษุ  
อาพาธ



### วิถีแห่งเถรวาท

หลังจากที่สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าเสด็จดับขันธปรินิพพานแล้ว และพุทธศาสนาได้แผ่ขยายไปในพื้นที่ต่างๆ ซึ่งย่อมมีสภาพทางสิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมแตกต่างกันบ้าง เป็นธรรมดาที่พระธรรมและวินัยจะต้องถูกตีความและนำไปปฏิบัติในลักษณะที่ต่างกันไป ตามความถนัดของครูบาอาจารย์และบริบทของแต่ละท้องถิ่น จนในที่สุดทำให้พุทธศาสนาแตกย่อยเป็นนิกายต่างๆ จนถึงขั้นไม่ยอมรับข้อปฏิบัติของกันและกัน ซึ่งแบ่งได้เป็น ๒ กลุ่มใหญ่ คือ ๑) ฝ่ายมหายานหรืออาจารย์วาท ที่ยึดถือโอวาทและแนวปฏิบัติที่อาจารย์เจ้าสำนักตนสั่งสอน และ ๒) ฝ่ายหินยานหรือเถรวาท ที่ถือในพระธรรมคำสอนดั้งเดิมของพระพุทธองค์ ตามที่พระอรหันต-เถระ ๕๐๐ รูป ได้ทำสังคายนาไว้หลังจากที่พระพุทธเจ้าเสด็จดับขันธปรินิพพาน ๓ เดือน

หมู่สงฆ์ฝ่ายมหายานได้รับการยอมรับนับถือมากในจีน ญี่ปุ่น เกาหลี ได้หวัน เวียดนาม ภูฏาน และทิเบต มีข้อปฏิบัติที่ต่างกันไปในส่วนที่เคร่งครัดขึ้น เช่น บวชแล้วห้ามสึก และส่วนที่ย่อนหย่อนลง เช่น บางนิกายแต่งกายแบบฆราวาส (เว้นแต่ขณะประกอบพิธีกรรม) จับเนื้อต้องตัวสตรีได้ มีครอบครัวได้ ฉันทอาหารได้ไม่จำกัดมีเื้อเข้าศึกษา ทำงาน ประกอบธุรกิจได้เช่นเดียวกับผู้คนทั่วไปก็มี ดังนั้น พระภิกษุฝ่ายมหายานที่อาหารส่วนใหญ่ จึงสามารถเข้ารับการตรวจ

รักษาในระบบโรงพยาบาลที่มีอยู่ได้โดยไม่มีข้อจำกัด ไม่ต้องการบริการพิเศษเพิ่มขึ้นมากนัก (เว้นแต่สถานใหญ่เช่นมงส์วิริติ)

ส่วนพระภิกษุฝ่ายเถรวาท ได้รับการสืบทอดปฏิบัติอยู่มากในประเทศไทย เมียนมาร์ ศรีลังกา ลาว และกัมพูชา ที่แม้ว่าจะมีข้อวัตรบางอย่างที่ปรับตัวไปตามวัฒนธรรมท้องถิ่น มีความเคร่งครัดปฏิบัติตามพระธรรมวินัยของพระแต่ละรูป แต่ละสำนัก ที่แตกต่างเลือมล้ากันอยู่บ้าง แต่หากกล่าวโดยรวมแล้วถือได้ว่ามีวิถีชีวิตและข้อปฏิบัติที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ถือตำราพื้นฐานร่วมกันคือพระไตรปิฎก ภาษาบาลี รวมทั้งคัมภีร์ชั้นรองอื่นๆ หมู่สงฆ์ถือสิกขาบท ข้อวัตรหลักปฏิบัติหลักๆ เหมือนกัน นุ่งห่มคล้ายกัน โดยส่วนที่ต่างกัันมักเป็นเรื่องปลีกย่อยที่มีได้ระบุรายละเอียดไว้ในพระไตรปิฎก

การที่พระภิกษุเถรวาทดำรงชีวิตอยู่ภายใต้กรอบของพระวินัยที่ทรงบัญญัติไว้เมื่อ ๒๖๐๐ ปีก่อน ทำให้สามารถดำรงเอกลักษณ์ในการใช้ชีวิตที่เรียบง่ายสันโดษในปัจจุบัน ๔ ไว้ได้ แม้ในสภาพสังคมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไปอย่างมาก ซึ่งถือว่าเป็นวิถีชีวิตที่เอื้ออำนวยให้ผู้ที่ศึกษาปฏิบัติมีความก้าวหน้าทางธรรมจนบรรลุเป้าหมายสูงสุดคือพระนิพพานได้ง่ายกว่า ทั้งช่วยให้ฝ่ายฆราวาสมีศรัทธาที่มั่นคงให้ความเคารพหมู่สงฆ์ คอยช่วยอุปถัมภ์ดูแลพระภิกษุและพระศาสนาตลอดมาเป็นอย่างดี

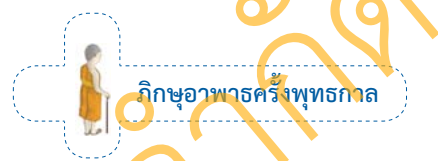






อย่างไรก็ตาม วิถีชีวิตดั้งเดิมก็เป็นอุปสรรคในการอยู่ร่วมกับสังคมที่มีวัฒนธรรม สภาพแวดล้อม และเทคโนโลยี ที่เปลี่ยนแปลงไปไม่น้อย ข้อบัญญัติทางวินัยบางอย่างทำได้ยากขึ้น เช่น การใช้ไม้ชำระฟัน การใช้ผ้าบังสุกุล การเดินทางด้วยเท้า รวมทั้งการมีชีวิตอยู่ โดยไม่ถือครองปัจจัย (เงิน) นอกจากนี้ยังไม่มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนต่อเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่ไม่เคยมีในครั้งพุทธกาล เช่น โทรศัพท์ internet การเดินทางโดยเครื่องบิน เป็นต้น

หนึ่งในปัญหาเหล่านั้นคือการดูแลรักษาตัวเมื่ออาพาธ หากจะใช้วิธีการแบบดั้งเดิมก็ทำได้ยากทั้งสมุนไพรและเหตุปัจจัยอีกหลายอย่างมีไม่พร้อม อีกทั้งมีประสิทธิภาพในการเยียวยาต่อยกกว่า แต่เมื่อจะใช้บริการในโรงพยาบาลก็พบว่ามีอุปสรรคมากมาย ที่ทำให้พระที่เคร่งครัดต่อพระวินัยไม่สบายใจที่จะใช้บริการ ขณะเดียวกันก็ทำให้บุคลากรผู้ให้บริการลำบากใจเช่นกัน



### ภิกษุอาพาธครั้งพุทธกาล

พระภิกษุในครั้งที่พระพุทธองค์ทรงดำรงพระชนม์ชีพนั้น ส่วนใหญ่บวชด้วยศรัทธา มุ่งศึกษาและปฏิบัติธรรมเพื่อความหลุดพ้นเป็นหลัก ต้องการลดภาระต่างๆ ที่ผู้ครองเรือนมี ไปสู่ชีวิตนิกบวชที่อิสระเรียบง่าย และภาระน้อย วินัยและข้อวัตรปฏิบัติต่างๆ ที่พระพุทธองค์ทรงบัญญัติไว้นั้น ก็เพื่อให้หมู่สงฆ์อยู่ร่วมกันได้อย่างเรียบร้อยสงบสุข การวามหมู่พระภิกษุที่ประพุดิตตัวไม่เหมาะสมให้อยู่ในขอบเขตที่ไม่เกินเลย ทั้งยังเอื้ออำนวยต่อการฝึกฝนพัฒนาตนเอง และยังคงความเลื่อมใสศรัทธาให้แก่ผู้ที่พบเห็น

ในด้านสุขภาพของพระภิกษุและหมู่สงฆ์นั้น มีหลักฐานบันทึกไว้ในพระไตรปิฎกว่าพระพุทธองค์ทรงให้ความสำคัญต่อเรื่องนี้มาก<sup>๑</sup> ทั้งในส่วนของการส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรงและป้องกันการเจ็บป่วย เช่น ไม่สนับสนุนให้ปฏิบัติโดยทรมาณร่างกาย (ทุกรกิริยา) ในช่วงหน้าฝนไม่อนุญาตให้จำพรรษาในที่โล่งแจ้ง อนุญาตให้หลีกเลี่ยงไปจากที่ซึ่งอัดคัดอาหารและยาได้แม้ในช่วงระหว่างพรรษา

<sup>๑</sup> พระวิจิต ธมฺมชิตโต (๒๕๕๓) สุขภาพในพุทธทัศน์. นนทบุรี: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ทรงสอนให้รู้จักเลือกฉันอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เช่น ยาคุ<sup>๖</sup> ซึ่งให้เห็นประโยชน์ของการฉันในปริมาณที่พอดี การเดินจงกรม การรักษาสุขภาพช่องปากด้วยการเคี้ยวไม้สีฟัน รวมทั้งทรงกำชับให้ดูแลรักษาความสะอาดที่ปาก ข้าวของเครื่องใช้ จัดสิ่งแวดล้อมเสนาสนะให้เรียบร้อย ทรงแนะนำให้สร้างที่ปัสสาวะ ห้องส้วมให้มีติดชิดเป็นส่วน พร้อมทั้งแนะนำวิธีใช้ การดูแลรักษา ทำความสะอาด และยังกำหนดกติกาในการใช้ส้วมไว้ด้วย เป็นต้น

เมื่อพระภิกษุเกิดอาพาธขึ้นก็ให้ชวนขวยหาทางรักษา โดยกำหนดไว้ชัดเจนว่าใครจะเป็นผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย คือให้อุปัชฌาย์ และ สัทธีวิหาริก (ผู้ที่อุปัชฌาย์บวชให้) คอยดูแลซึ่งกันและกัน เมื่อมีใครอาพาธขึ้นมา ถ้าไม่มี ไม่ได้อยู่ด้วยกัน หรือดูแลกันไม่ได้ ให้ขยับไปเป็นความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับศิษย์ หรือในหมู่ของพระภิกษุที่มีอุปัชฌาย์หรืออาจารย์ร่วมกัน ถ้ายังไม่มีหรือมีแต่ดูแลไม่ได้ ทว่าให้หมู่ภิกษุที่อาศัยอยู่ด้วยกันในวันนั้นเป็นผู้ดูแล

<sup>๖</sup> เครื่องดื่มที่ทำจากข้าว



ทรงอนุญาตให้แสวงหา ยา ไข้ยา เก็บยา เพื่อรักษาตนได้เมื่ออาพาธ หรือเพื่อใช้ดูแลภิกษุอาพาธ ทรงยกเว้นข้อบัญญัติทางวินัยจำนวนมากให้ภิกษุอาพาธทำได้โดยไม่ถือเป็นอาบัติ เช่น ให้ฉันยาที่เจือเหล้าได้ ให้ส่องกระจกดูแผลได้ นอนฟังธรรมได้ ไม่ต้องเข้าร่วมประชุมของหมู่สงฆ์ได้ เป็นต้น ซึ่งภิกษุที่ไม่อาพาธถ้าทำกิจลักษณะนั้นจะเป็นอาบัติ รวมทั้งให้สิทธิพิเศษแก่พระภิกษุผู้ดูแลภิกษุอาพาธหลายประการเพื่อความสะดวกในการดูแลภิกษุอาพาธ เช่น ทรงอนุญาตให้ขออาหาร/ยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย จากญาติโยมทั่วไปได้ ให้ไปค้างแรมเพื่อดูแลพระที่อาพาธระหว่างในพรรษาได้ (ไม่เกิน ๗ วัน) เป็นต้น

ส่วนยาและวิธีการรักษาโรคที่ปรากฏอยู่ในพระไตรปิฎกนั้น นอกเหนือจากส่วนที่เป็นธรรมโอสถแล้ว ส่วนใหญ่จะใช้พืชสมุนไพร และวิธีการรักษาตามที่ถูกคนในยุคนั้นใช้ พระพุทธองค์จะทรงพิจารณาอีกครั้งว่าสิ่งใดฉัน/ทำได้หรือไม่ได้ โดยรวมแล้วหากวิธีการรักษานั้นไม่อันตรายเกินไป ไม่เป็นเหตุให้เบียดเบียนผู้อื่น/ชีวิตอื่น ผู้คนไม่ติเตียน หรือทำให้เสียสมณสาธูป ก็จะทรงมีพุทธานุญาตให้ทำหรือใช้ได้

ตัวอย่างวิธีที่อันตรายหรือเป็ดเบียนผู้อื่นที่ทรงห้ามไว้ เช่น การฆ่าตัดหรือผู้กรดรอบๆ ทวารหนัก (สมัยนั้นถือว่าอันตรายมาก) ไม่มีพุทธานุญาตให้ฆ่าสัตว์เพื่อทำยาได้ แต่หากอาศัยส่วนของสัตว์ที่เขาฆ่าแล้ว โดยพระไม่มีส่วนรู้ เห็น หรือรังเกียจ เช่น เลือดสัตว์สดๆ ก็ใช้ต้มเป็นยาได้ การเจือยาด้วยเหล้าต้องทำให้หมดสี กลิ่น รสของเหล้าก่อน เป็นต้น และทรงมีพุทธานุญาตในอีกหลายเรื่องที่จะช่วยอำนวยความสะดวกในการเก็บรักษาหรือหยามาใช้

เมื่อภิกษุอาพาธด้วยโรคที่เกินความสามารถที่จะเยียวยากันเอง ทรงอนุญาตให้พาไปพบหมอหรือตามหมอมารักษาได้ เมื่อได้รับคำแนะนำว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไรให้อาพาธบรรเทา หรือป้องกันโรคได้ หากไม่เกินวิสัยของสมณะก็จะทรงมีพุทธานุญาต เช่น ทรงให้สร้างที่จงกรม/เรือนไฟ ใช้อุปถัมภ์ป้องกันโรค ตามที่หมอชี้กโณมารักจตุลขอ เป็นต้น อย่างไรก็ตามวิธีการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลแบบที่ทำทุกวันนี้ คือผู้ป่วยอาศัยรวมกันอยู่ในพื้นที่เดียว แล้วยกหน้าที่ในการดูแลรักษาทั้งหมดให้เป็นของหมอ ยังไม่พบว่ามีกรกล่าวถึงในยุคนี้ ไม่ว่าจะ เป็นของพระหรือของฆราวาส จึงไม่พบข้อบัญญัติหรือพุทธานุญาตเกี่ยวกับการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล



**ภิกษุอาพาธในปัจจุบัน**

แม้แต่ในหมู่ภิกษุที่ปฏิบัติเคร่งครัดตามพระธรรมวินัย ต่างทราบดีว่า การที่จะดูแลสุขภาพและเยียวยาเมื่ออาพาธตามวิธีการที่ระบุไว้ในพระไตรปิฎกในส่วนที่เกี่ยวกับยาและการรักษานั้น เป็นเรื่องที่ทำได้ยาก ด้วยข้อจำกัดหลายประการ ทั้งด้านตัวยาสมุนไพรต่างๆ ที่แปลไว้นั้น ก็ยังไม่มั่นใจกว่าเป็นพืชชนิดเดียวกันกับที่รู้จักในปัจจุบันหรือไม่ หลายชนิดหาได้ยากหรือไม่พบในประเทศไทย ด้านวิธีใช้ ก็ไม่มีชั้นตอนระบวิธีเตรียมยาและวิธีใช้ที่ชัดเจน อีกทั้งชื่อโรค อาการ อาหารการกิน สภาพของร่างกาย และสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างไปจากครั้งพุทธกาลมาก ย่อมมีผลต่อการรักษาทั้งสิ้น

เมื่อพิจารณาโดยหลักการแล้ว พุทธศาสนาไม่ได้กำหนดวิธีการรักษาโรคเป็นข้อที่ต้องถือปฏิบัติชัดเจนตามนั้น พระพุทธองค์ทรงพิจารณาอนุญาตวิธีการรักษาที่ใช้อยู่ในขณะนั้นที่ไม่ขัดต่อแนวทางของพุทธศาสนา ส่วนโรคที่ซับซ้อนท่านยกให้เป็นหน้าที่ของแพทย์ที่ชำนาญ ดังนั้นหากเป็นวิธีการรักษาที่ไม่เบียดเบียนผู้อื่น ไม่มีข้อห้ามตามพระวินัย เหมาะกับสมณसारูป พระก็จะใช้รักษาการอาพาธได้



ทุกวันนี้ภิกษุอาพาธส่วนใหญ่จึงไข้ยาและวิธีการรักษาแผนปัจจุบัน เพราะเข้าถึงง่าย ประสิทธิภาพดี และมักไม่ขัดต่อพระวินัย แต่กระนั้น เมื่อพิจารณาขั้นตอนการเข้าตรวจรักษาในโรงพยาบาลโดยละเอียด ก็พบว่ายังมีหลายจุดที่หากพระไม่ได้รับความร่วมมือหรือให้การช่วยเหลือพิเศษจากโรงพยาบาล จะทำให้ต้องอาบัติทั้งหนักและเบาได้ไม่น้อย จนส่งผลให้พระส่วนหนึ่งปฏิเสธการรักษาในบางรูปแบบจากโรงพยาบาล เช่น ไม่ยอมเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน เมื่อผนวกเข้ากับอุปสรรคในการเดินทาง การขบฉัน ค่าใช้จ่าย และอื่นๆ ทำให้พระภิกษุจำนวนไม่น้อยที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพในโรงพยาบาลได้



### การรับรู้เมื่ออาพาธ

พระพุทธศาสนายอมรับว่าการเจ็บป่วยและความตายเป็นทุกข์ เป็นภัยของมนุษย์ แต่ขณะเดียวกัน ก็เห็นว่าเป็นเรื่องธรรมชาติธรรมดาของทุกชีวิต ทั้งยังมีประโยชน์ที่ช่วยเตือนให้คนเราดำรงชีวิตด้วยความไม่ประมาท รู้จักเตรียมพร้อมที่จะรับมือเมื่อพายุภัยภัยมาเยือนจนสามารถเผชิญหน้ากับทุกข์และภัยเหล่านี้ได้โดยไม่ต้องทุกข์ใจ

กล่าวโดยรวมแล้วพระภิกษุผู้คุ้นชินกับการศึกษาและปฏิบัติธรรมย่อมทำใจยอมรับสภาพเจ็บป่วยของตนได้มากกว่าฆราวาสทั่วไป แต่ในความเป็นจริงแล้วเป็นที่ทราบกันทั่วไปว่า ผู้ที่เข้ามาบวชอาศัยร่มผ้ากาสาวพัสตร์ทุกวันนี้ มีความหลากหลาย ไม่ได้บวชด้วยความศรัทธาเลื่อมใส ไม่ได้สนใจศึกษาพระธรรมวินัย และไม่ใฝ่ฝึกจิตอบรมปัญญาก็มีไม่น้อย ดังนั้นเมื่อเกิดอาพาธขึ้นพระภิกษุแต่ละรูปย่อมมีความรู้สึกต่อความผิดปกตินั้นไม่เหมือนกัน ทำให้แสดงอารมณ์โต้ตอบผู้คนและสิ่งรายรอบแตกต่างกันไปตามภาวะของโรค อาการ หรือพื้นฐานจิตใจ/นิสัยของตน

หากจำแนกอย่างกว้างๆ เพื่อความเข้าใจเบื้องต้นต่ออารมณ์ความรู้สึกของพระภิกษุเมื่ออาพาธ สามารถแบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ ๑) กลุ่มที่มองการอาพาธว่าคือภัยที่ต้องขจัด ๒) กลุ่มที่มองเป็นเรื่องธรรมชาติที่ต้องเกิด และ ๓) กลุ่มที่มองว่าคือโอกาสที่เปิดให้ได้ปัญญา

### อาหารคือภัยที่ต้องจัด

กลุ่มนี้จะมองการเจ็บป่วยไม่ต่างจากผู้คนทั่วไป คือโทษคนอื่น สิ่งอื่น สถานการณ์ภายนอกต่างๆ รวมถึงกรรมเก่า ว่าเป็นต้นเหตุของการป่วยนั้นๆ แล้วพยายามทุ่มเทหาวิธีการที่คิดว่าดี ว่าเหมาะสมที่สุด มารักษา ต้องการจัดโรคหรืออาการที่เป็นนั้นให้หายไปโดยเร็ว ฝึกขู้อาหารกลุ่มนี้ส่วนหนึ่งอาจแสดงอารมณ์หงุดหงิด ขุ่นเคือง เรียกร้องการดูแลมากมาย และมักไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการรักษา รักษาไม่ต่อเนื่อง เปลี่ยนกลับไปมา มักกล่าวตำหนิการรักษาดูแลที่ไม่ตรงกับความคิดหวังของตน หรือชื่นชมมากมายต่อบริการที่ตรงใจอยากได้รับ จัดเป็นกลุ่มที่สร้างความหนักใจต่อผู้ให้บริการได้มากที่สุด

### อาหารเป็นเรื่องธรรมชาติที่ต้องเกิด

กลุ่มนี้ส่วนหนึ่งพัฒนามาจากกลุ่มแรก หลังจากที่เข้ารับการรักษาหรือแสวงหาวิธีการรักษาต่างๆ มารยะหนึ่งแล้วแต่อาการยังไม่ดีขึ้น จนจำต้องยอมรับในสภาพที่ตนเป็นอยู่และในสิ่งที่เกิดขึ้นต่อไป แต่อีกส่วนหนึ่งเป็นความรู้สึกที่เกิดกับพระที่สนใจศึกษาและปฏิบัติธรรมมาแล้วระดับหนึ่ง ทำให้เข้าใจและยอมรับกระแสความเป็นไปของเหตุปัจจัยต่างๆ ที่ประจวบกันเข้าทำให้การอาหารปรากฏขึ้นกับตน ฝึกขูกลุ่มนี้จะยอมรับและให้ความร่วมมือในการรักษาที่ทางโรงพยาบาลอย่างดี จะใช้สติพิจารณาข้อดีข้อเสียในการเลือกใช้วิธีการรักษาแบบต่างๆ มากขึ้น

### อาหารคือโอกาสที่เปิดให้แก้ปัญหา

ความรู้สึกเช่นนี้มักเกิดในท่านที่ศึกษาปฏิบัติธรรมมามาก ซึ่งไม่จำเป็นว่าจะต้องเป็นพระที่บวชมานานหรือมีอายุมากเท่า นั้น ท่านมักให้ความร่วมมือในการรักษาดี ไว้วางใจต่อผู้ให้การรักษา ผู้ดูแลทนต่อความเจ็บปวดได้ และยอมรับอาการผิดปกติที่เกิดทางกายได้ดี ไม่ค่อยเรียกร้องการดูแลรักษาพิเศษใดๆ แต่จะมุ่งดูแลจิตใจตนเอง ใช้ปัญญาพิจารณาธรรมชาติของชีวิตและการเจ็บป่วยเป็นสำคัญ ท่านมักเคร่งครัดในวินัยและวัตรปฏิบัติ อาจปฏิเสธวิธีการดูแลที่หมิ่นเหม่ต่อการละเมิดพระวินัยหรือทำให้ต้องอาบัติ รวมทั้งไม่ยอมรับการรักษาที่กระทำรุนแรงต่อร่างกายอย่างฝืนธรรมชาติ โดยไม่สนใจว่าวิธีนั้นจะช่วยยืดชีวิตออกไปให้ยืนยาวขึ้นเพียงใด

ด้วยเงื่อนไขการดำรงชีวิตภายใต้กรอบพระธรรมวินัยของพระ การเข้ารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลจึงเป็นเรื่องที่ไม่สะดวกต่อท่านนัก แต่การที่จะให้พระออกมาเรียกร้องทวงสิทธิ์ในเรื่องนี้โดยตรงก็เป็นสิ่งที่ไม่สมควร ทำได้อย่างมากก็เพียงบอกกล่าวให้ทราบถึงเงื่อนไขของพระ และขออนุญาตที่อาจพอจะช่วยให้พระไม่ต้องอาบัติ เพราะในที่สุดแล้วทั้งหมดเป็นเรื่องของญาติโยมและผู้เกี่ยวข้องในวิชาชีพจะนำไปพิจารณา ดำเนินการ พระก็จะพิจารณาตามเหตุปัจจัย หากเห็นว่าไม่สมควร ไม่เหมาะกับตน ก็เลือกได้ที่จะเข้ารับการรักษาหรือใช้บริการนั้นหรือไม่ ที่ผ่านมาก็มีทั้งท่านที่ยอมต้องอาบัติ ท่านที่ยอมสละเพศบรรพชิตเพื่อไปรักษาตัว และท่านที่ยอมเสียชีวิตปฏิบัติเสถียรการรักษาเพื่อรักษาความบริสุทธิ์ในพระธรรมวินัยของตน





เมื่อตัดสินใจเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล จะมีภาระหลายอย่างเกิดขึ้นแก่ภิกษุอาพาธ ในบทนี้จะกล่าวถึงความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับพระ เช่น การนุ่งห่ม และเงื่อนไขตามพระธรรมวินัยที่กำหนดวิถีชีวิตของพระเพื่อความเข้าใจในเบื้องต้นว่าพระจะปฏิบัติตัวอย่างใดในสถานการณ์ปกติ และมีอุปสรรคใดเกิดขึ้นบ้างเมื่อต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล รวมทั้งคุณค่าของการจัดระบบบริการที่เกื้อหนุนให้พระไม่ต้องอาบัตหรือรู้สึกลำบากใจเมื่อไปโรงพยาบาล

ข้อจำกัด  
ของพระ  
เมื่อไป  
โรงพยาบาล



### การนุ่งห่มของพระ

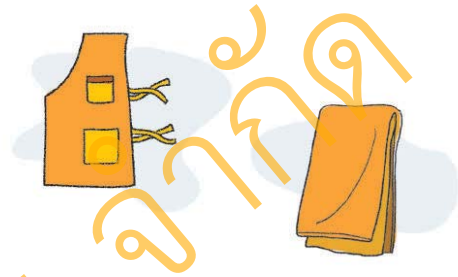
ตามข้อกำหนดของพระวินัยและประเพณีที่ถือปฏิบัติสืบกันมา เมื่อพระเดินทางออกนอกวัดจะต้องนุ่งห่มอย่างรัดกุมด้วยการห่มจีวร ปิดคลุมไหล่ทั้งสองด้าน<sup>๓</sup> และห้ามภิกษุแต่งกาย นุ่งห่ม สวมเสื้อผ้า อย่างคฤหัสถ์<sup>๔</sup> ห้ามใช้เสื้อ หมวก ผ้าโพก<sup>๕</sup> ทั้งนี้เพื่อป้องกันภิกษุมิให้ วุ่นวายอยู่กับเรื่องการแต่งกายในลักษณะเดียวกับฆราวาส จนสิ้นเปลือง เกิดคำครหา ตีเตียน ลดทอนความเลื่อมใสศรัทธาต่อหมู่สงฆ์

บุคลากรในโรงพยาบาลควรทราบหลักปฏิบัติในการนุ่งห่ม และ ชื่อเรียกจีวร เครื่องใช้ของพระไว้บ้าง ในกรณีที่ต้องจำเป็นต้องใช้ สื่อสารกับท่านเมื่อมารักษาตัวที่โรงพยาบาล หรือช่วยเหลือนุ่งห่มให้ ท่านเมื่อจะกลับไปพักฟื้นที่วัด หรือแม้แต่ห่มร่างท่านให้เรียบร้อยเมื่อ มรณภาพที่โรงพยาบาล ผ้าและเครื่องนุ่งห่มของพระประกอบด้วย

<sup>๓</sup> เว้นแต่การไปปฏิบัติศาสนกิจที่วัดอื่น พระฝ่ายมหานิกายท่านนิยมห่มเปิดไหล่ ด้านหนึ่ง มีสังฆาฏิพาดบ่า แล้วรัดด้วยผ้ารัดอกที่เรียกว่า "หมุดอง" อาจมีพระ บางส่วนที่หมุดองมาโรงพยาบาล เนื่องจากกระชกคลุมตัวไม่หลดงาย

<sup>๔</sup> พระไตรปิฎก เล่ม ๗ ข้อ ๑๖๔

<sup>๕</sup> พระไตรปิฎก เล่ม ๕ ข้อ ๑๖๔



- จีวร ความหมายตามพระวินัยหมายถึงผ้าทั้ง ๓ ผืน ที่พระใช้ เป็นประจำ แต่โดยทั่วไปทุกวันนี้จะหมายถึงเฉพาะผ้าที่ใช้ห่มคลุม ภายนอกที่มองเห็นทั่วไป มีลักษณะเป็นผ้าผืนเล็กๆ เย็บต่อกันให้เป็น ผืนใหญ่ตามที่พระวินัยกำหนด มีสีแตกต่างกันบ้าง โดยพระแต่ละวัด หรือเขตปกครองสงฆ์ มักจะกำหนดสีจีวรให้พระในสังกัดใช้นุ่งห่มให้ เหมือนกันเพื่อความเรียบร้อย แต่ไม่ถึงกับเป็นข้อบังคับชัดเจน พระ แต่ละรูปยังคงสามารถเลือกห่มผ้าในสีที่ตนอยากใช้ หรือเปลี่ยนไปใช้ บางสีตามกาลเทศะที่เหมาะสมได้

- สบง คือ ผ้านุ่ง ลักษณะคล้ายผ้าขาวม้า แต่มีการเย็บพับขอบ หนาเข้ามาทุกด้าน หรือเย็บต่อเป็นตารางคล้ายจีวรก็ได้ มักเลือกใช้ สีเดียวกับจีวร

- สังฆาฏิ คือ ผ้าที่พับแล้วใช้พาดบ่าเมื่อร่วมพิธีกรรม ปัจจุบัน ผ้าไตรจีวรที่ผู้ชายจะเย็บสังฆาฏิเหมือนจีวรทุกประการ จึงอาจ คลี่สังฆาฏิมาห่มแทนจีวรในบางโอกาส



ผ้าทั้ง ๓ ผืนนี้ รวมเรียกว่า “ไตรจีวร” มี ข้อกำหนดใน พระวินัยว่าพระจะต้องมีผ้า ๓ ผืนนี้เพียงรูปละ ๑ ชุด (เรียกว่าผ้า อธิษฐานหรือผ้าครอง) ซึ่งต้องใช้หรือนำติดตัวเมื่อจะไปค้างแรมที่อื่น โดยเฉพาะช่วงใกล้รุ่งจะขึ้นวันใหม่ ผ้าสามผืนนี้จะต้องอยู่ใกล้ตัวใน ระยะพอหยิบถึงเสมอ มิฉะนั้นจะเป็นอาบัติ จะไม่สามารถนำมาใช้ ได้อีกต่อไป เว้นแต่จะผ่านชั้นตอนและปลงอาบัติกับภิกษุรูปอื่นก่อน เมื่อภิกษุอาพาธต้องพักค้างแรมที่โรงพยาบาล จะต้องจัดผ้าไตรจีวร ชุดนี้ให้อยู่กับตัวหรือใกล้ตัวท่านเสมอ

- อังสะ มีลักษณะคล้ายเสื้อไม่มีแขน ใช้สวมไว้ขับเหงื่อด้านใน หรือใช้ปกปิดร่างกายเมื่ออยู่ภายในวัดไม่ได้ห่มจีวร ปัจจุบันมักเย็บ ให้มีกระเป่า มีซิปป ไว้ใส่สิ่งของได้เล็กน้อย พระจำนวนไม่น้อยนิยม ใส่พระเครื่อง ของขลังไว้ หรือใช้เข็มกลัดติดไว้ที่อังสะ ซึ่งควรต้อง ถอดเมื่อจะเอ็กซ์เรย์บริเวณหน้าอกหรือช่องท้อง

- รัดประคต เป็นเชือกถัก/ผ้าเย็บเป็นแถบใช้รัดสรวงแทนเข็มขัด อาจมีการเย็บใส่ซิปปเป็นช่องเก็บสิ่งของหรือเครื่องรางเล็กๆ น้อยๆ ได้ เช่นกัน

หากเครื่องแต่งกายของพระเหล่านี้ไม่เป็นอุปสรรคต่อการตรวจ รักษามากนัก ทางโรงพยาบาลควรอนุมัติให้ท่านไม่ต้องเปลี่ยนไป สวมเสื้อคลุม สวมหมวก ฯลฯ อันเป็นของที่ใช้ร่วมกับผู้ป่วยฆราวาส อื่นๆ หากจำเป็นอาจประสานงานขอรับผ้าสบงหรือจีวรจากวัดใหญ่ๆ มาตัดเย็บเพื่อให้พระเณรสวมใส่โดยเฉพาะ จะทำให้ดูงดงามกว่า และ ไม่สร้างความรู้สึกลำบากใจให้พระเณรผู้เคร่งครัดในพระวินัย



พระวินัยกำหนดให้พระดำรงชีพด้วยการบิณฑบาตเป็นประจำ ไม่สามารถเก็บอาหารที่เหลือไว้ฉันข้ามคืน ไม่สามารถปรุงอาหารฉันเอง หรือสั่ง/ซื้ออาหารฉันเองได้ เมื่อพระต้องไปโรงพยาบาลแต่เข้าครัวเพื่อ เข้าสู่อันตอนต่างๆ ในการตรวจรักษา ทำให้พระต้องงดบิณฑบาต ซึ่ง อาจเป็นเหตุให้ไม่ได้ฉันอาหารในวันนั้น หรือจำเป็นต้องถือ ต้องใช้ ปัจจัยซื้ออาหารฉันเองทั้งมือเช้าและเพล

การที่ต้องไปรับบริการแต่เช้า ทำให้พระที่อยู่ห่างไกลจาก โรงพยาบาล ต้องออกจากวัดก่อนอรุณ (ก่อนพระอาทิตย์ขึ้น ซึ่ง ทางพระวินัยถือว่าเป็นช่วงเปลี่ยนขึ้นวันใหม่) ส่งผลให้ขาดการ รักษาผ้าครอง บางรูปจึงต้องมีภาระนำสิ่งมาติดไปโรงพยาบาลด้วย ทั้งยังไม่สามารถนำน้ำปานะติดยามไปฉันได้ (เพราะถือว่าเก็บไว้ ข้ามวันไม่สามารถฉันได้) หรือหากเป็นช่วงเช้าพระขากการออกจากวัด ก่อนอรุณก็เป็นเหตุให้พระขาด

<sup>๖</sup> พระวินัยอนุญาตให้พระเดินทางไปค้างแรมดูแลภิกษุอาพาธ หรือพ่อแม่ที่ป่วย ในระหว่างพรรษาได้ แต่มิได้ยกเว้นให้ภิกษุอาพาธเดินทางเพื่อไปรักษาตัว อาจ เป็นเพราะในครั้งนั้นการดูแลผู้ป่วยจะเป็นการไปตามหมอให้มารักษาผู้ป่วยที่พัก







แม้การเดินทางในปัจจุบันจะสะดวกขึ้นมาก แต่หากไม่มีโยม อุปัฏฐาก หรือวัดไม่มีรถไว้อำนวยความสะดวกแล้ว พระก็ต้องเดินทางไปโรงพยาบาลด้วยรถโดยสารประจำทาง ซึ่งมักแออัดมาก ในช่วงเช้าวันทำงาน ไม่สะดวกทั้งพระและผู้โดยสารอื่น หากจะเสี่ยงไปใช้รถรับจ้างก็มีภาระค่าใช้จ่ายสูง

ข้อวัตรบางอย่างตามวิถีชีวิตพระ เช่น การตื่นแต่เช้ามืด และนอนเร็วกว่าคนทำงานทั่วไป การฉันอาหารเพียง ๑-๒ มื้อ (ที่ใกล้เคียงกัน) มีช่วงเวลาท้องว่างนาน มีการออกกำลังกายหรือใช้กำลังกายน้อย ต้องนั่งราบกับพื้นและนั่งอยู่นาน ปัจจัยเหล่านี้อาจมีผลต่อการให้ยาและประสิทธิภาพในการรักษาบางอาการได้

เงื่อนไขทางพระวินัยที่ว่าด้วยการนั่งของพระที่นั่งสำหรับพระ นอกจากจะต้องไม่สูงใหญ่หรือทรุดเกินไปแล้ว พระที่มีพรรษาห่างกันเกินกว่า ๒ พรรษาก็ไม่ควรนั่งร่วมอาสนะหรือบนเก้าอี้ยาวตัวเดียวกัน และต้องไม่นั่งเก้าอี้ร่วมกับสตรี หรือกะเทย สถานที่นั่งรอรับบริการตามจุดต่างๆ ในโรงพยาบาล เป็นอีกจุดหนึ่งที่บางครั้งก็ทำให้พระปฏิบัติตัวลำบาก

ระบบสวัสดิการรักษายาบาลของรัฐ (บัตรทอง) ได้ครอบคลุมการดูแลรักษาสุขภาพโดยไม่คิดมูลค่า เช่นเดียวกับประชาชนทั่วไป ทำให้บางครั้งพระอาพาธถูกเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมเนื่องจากได้รับยาหรือใช้วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่นอกเหนือสิทธิ หรือเมื่อไปปฏิบัติศาสนกิจนอกพื้นที่แล้วเจ็บป่วยขึ้นก็ถูกเรียกให้ชำระค่ารักษา สร้างความเดือดร้อนให้พระภิกษุจำนวนหนึ่ง





### ข้อจำกัดเมื่อเข้ารับการรักษา

การตรวจร่างกาย เป็นจุดที่ค่อนข้างล่อแหลมมากที่ทำให้พระมีโอกาสต้องอาบัติหนักและอาบัติน้อยๆ ได้หลายกรณี โดยเฉพาะเมื่อผู้ตรวจเป็นสุภาพสตรี เช่น การอยู่ในพื้นที่ลับหู\* ลับตา กับเจ้าหน้าที่สองต่อสอง การถูกสัมผัสร่างกาย การเปิดเผยร่างกาย การเปลี่ยนชุดให้เหมาะกับการตรวจ รวมทั้งการออกกำลังกาย ทำกายภาพบำบัด ที่ต้องได้รับคำแนะนำขณะปฏิบัติอย่างใกล้ชิด

วิธีการให้การรักษาบางอย่างอาจเป็นข้อห้ามทางวินัย เช่น การผ่าตัดริดสีดวงทวารหนัก รวมทั้งการใส่ยาที่ผสมแอลกอฮอล์ในสัดส่วนที่เข้มข้น การได้รับยาถ่ายพยาธิ รวมถึงยาปฏิชีวนะที่พระบางรูปจะไม่ใช่เพราะไปเบียดเบียนชีวิตอื่น

\* ไม่มีผู้อื่นได้ยินเสียงที่พูดคุย



การเข้ารับการรักษาในฐานะผู้ป่วยใน ทำให้พระต้องจำวัดในโรงพยาบาล ใช้ชีวิตร่วมกับผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ ต้องปฏิบัติตามระเบียบต่างๆ เช่น การแต่งกาย การขบฉัน การใช้ห้องน้ำ การให้เจ้าหน้าที่ทำความสะอาดร่างกาย (ในกรณีที่ไม่สามารถทำเองได้) การทำแผล หรือให้การดูแลอื่นๆ ซึ่งทำให้พระปฏิบัติตัวลำบากหรือทำให้ต้องอาบัติได้เช่นกัน

การต้องเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง หรือต้องมีผู้ดูแลต่อที่วัดเป็นปัญหาสำคัญของพระอาพาธเช่นกัน ความขัดสนค่าใช้จ่ายเมื่อไปโรงพยาบาล การไม่มีผู้ช่วยเหลือดูแลหลังออกจากโรงพยาบาล อาจส่งผลให้พระไม่สามารถเข้ารับการรักษาได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีส่วนทำให้มีอาการทรุดลง มีคุณภาพชีวิตที่แยกลง โดยเฉพาะเมื่ออาพาธจนช่วยเหลือตนเองไม่ได้ต้องมีผู้ดูแลไปตลอดชีวิต





### ลีลาบุคลิกส่วนตัวของพระ

พระวินัยได้กำหนดกรอบการดำเนินชีวิตของพระไว้มากมาย ส่วนหนึ่งเพื่อให้พระมีชีวิตที่เรียบง่าย นำศรัทธาเลื่อมใสของผู้พบเห็น แต่ก็มีพระจำนวนหนึ่งที่มีนิสัยส่วนตัวเป็นทุนเดิม ประกอบกับการไม่สนใจวินัย ข้อวัตร หรือธรรมเนียมปฏิบัติของหมู่สงฆ์ ทั้งอาจเคยชินกับภาพที่ญาติโยมอ่อนน้อมเข้าหา ยกย่องตลอดมา จึงคาดหวังว่าเมื่อไปโรงพยาบาลควรจะต้องได้รับการที่ดี มีสิทธิพิเศษ หรือได้รับการปฏิบัติดังเช่นที่วัด เมื่อไม่ได้รับสิ่งที่หวัง ก็อาจทำให้ภิกษุอาพาธกลุ่มนี้ประพฤติตัวไม่งามให้เห็นในโรงพยาบาล เช่น สร้างความสกปรกให้พื้นที่ ใช้วาจาไม่สุภาพ หรือไม่รักษาความสะอาดร่างกาย นุ่งห่มไม่เรียบร้อย จีวรสกปรก เป็นต้น

บางรายก็อาจแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น สบบุหรี ใช้เสียงดัง เรียกร้องยาหรือบริการที่เกินจำเป็น อ่อยปากขอในสิ่งที่ไม่ควรจากผู้ที่มีโชญาติหรือผู้ที่ปวารณาไว้ เช่น ขอค่าเดินทาง ค่ายา ค่าภัตตาหาร แจกซองเรียไร รวมทั้งไม่รักษากฎเกณฑ์กติกาของพื้นที่นั้นๆ หรือแม้กระทั่งกล่าวตำหนิการทำงานของเจ้าหน้าที่ในสิ่งที่ไม่ควรตำหนิ แม้ว่าจะมีภิกษุที่มีพฤติกรรมเช่นนี้ไม่มาก แต่หากเกิดขึ้นเพียงครั้งเดียวในโรงพยาบาลนั้นก็มักถูกกล่าวถึงไปนาน ทำให้ภาพลักษณ์โดยรวมของพระเสียหาย เป็นที่รังเกียจของผู้ที่ได้พบเห็น



### ประโยชน์ของระบบบริการที่เอื้อต่อพระภิกษุ

การจัดพื้นที่และระบบบริการในโรงพยาบาล นอกเหนือจากมุ่งที่ประสิทธิภาพและความคล่องตัวในการทำงานของบุคลากรแล้วยังต้องอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยที่อาจมีความผิดปกติทางร่างกาย และจิตใจที่มารับบริการด้วย นอกจากนี้ยังต้องอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการที่มีลักษณะพิเศษ เช่น จัดพื้นที่จอดรถให้ เตรียมห้องน้ำที่สะดวกต่อการใช้งาน จัดให้มีทางลาดสำหรับผู้มีปัญหาในการเดิน ทำเครื่องหมายบนพื้นพิเศษสำหรับผู้พิการทางสายตา จัดบริการตรวจรักษาทางสูตินรีเวชเฉพาะสำหรับสตรีมุสลิม ฯลฯ หากอยู่ในท้องถิ่นมีวัฒนธรรมเฉพาะกลุ่มจำนวนมาก ก็อาจมีจัดทำคำแนะนำเป็นภาษาถิ่น จัดอาหาร เวลาทำงาน หรือมีพื้นที่ไว้ทำกิจกรรมเฉพาะเพื่อความสะดวก เป็นต้น

พระภิกษุเถรวาทจัดเป็นกลุ่มคนที่มีวัฒนธรรมเฉพาะกลุ่มหนึ่งคือต้องดำเนินชีวิตอยู่ภายใต้กรอบที่พระธรรมวินัยกำหนด จึงควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษเช่นกัน แต่เนื่องจากเป็นกลุ่มเล็กๆ ที่ไม่เป็นที่รู้จักในวงกว้างในวงการแพทย์ตะวันตก อีกทั้งพระภิกษุฝ่ายมหายาน ซึ่งเป็นที่รู้จักมากกว่า ท่านก็สามารถปรับตัวในการดำเนินชีวิตได้มาก โดยแทบไม่ต้องเรียกร้องสิ่งใดพิเศษจากสังคม การจัดบริการพิเศษสำหรับพระภิกษุเถรวาทในสถานพยาบาล จึงยังมีสิ่งที่ยังขาดไป ในวงการแพทย์สากล

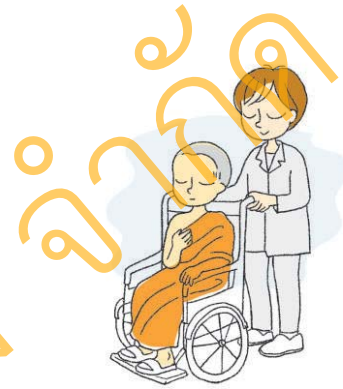


อย่างไรก็ตาม ในประเทศไทยซึ่งมีพระภิกษุสามเณรราว ๓๕๐,๐๐๐ รูป<sup>๔๕</sup> อาศัยกระจายอยู่ในพื้นที่ทั่วประเทศเกือบ ๔๐,๐๐๐ วัด<sup>๔๖</sup> บุคลากรสุขภาพ รวมทั้งคนไทยกว่าร้อยละ ๙๐ ก็นับถือพระพุทธศาสนาเถรวาท วงการสุขภาพจึงควรให้ความสนใจจัดบริการที่เหมาะสมให้กับพระภิกษุ หากเป็นไปได้ควรจัดเผยแพร่แนวความคิดการให้บริการนี้ สู่วงการสุขภาพพระดีบนานาชาติให้ร่วมรับรู้ด้วย

แนวทางปฏิบัติในการให้บริการสุขภาพแก่พระภิกษุอาพาธในโรงพยาบาลต่างๆ ที่ถือปฏิบัติที่ผ่านมา ส่วนหนึ่งขึ้นกับนโยบายของรัฐ โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับคำรักษาพยาบาล ส่วนการให้บริการนั้นขึ้นกับคณะผู้บริหารแต่ละโรงพยาบาลว่าจะให้ความสนใจต่อเรื่องนี้เพียงใด ผนวกกับความเสื่อมใสศรัทธาของบุคลากรที่ให้บริการ ณ จุดนั้นๆ รูปแบบจึงมีความแตกต่างหลากหลาย ตั้งแต่ไม่มีบริการพิเศษใดๆ ที่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไปเลย ไปจนถึงการดูแลอย่างใกล้ชิดสอดคล้องกับพระวินัยแทบทุกอย่างของโรงพยาบาลบางแห่งที่จัดถวายแก่พระผู้ใหญ่หรือเกจิอาจารย์ที่มีชื่อเสียง

<sup>๔๕</sup> ข้อมูลสถิติจำนวนพระภิกษุสามเณรทั่วประเทศ เมื่อ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๗ โดยสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ พระภิกษุ-สามเณรสังกัดมหานิกาย ๒๙๐,๐๑๕ รูป สังกัดธรรมยุต ๕๘,๔๑๘ รูป รวมทั้งสิ้น ๓๔๘,๔๓๓ รูป [https://www.m-society.go.th/article\\_attach/13651/17651.pdf](https://www.m-society.go.th/article_attach/13651/17651.pdf)

<sup>๔๖</sup> ข้อมูลสถิติจำนวนวัดทั่วประเทศปี ๒๕๕๘ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ เป็นวัดสังกัดมหานิกาย ๓๖,๔๓๔ วัด สังกัดธรรมยุต ๓,๔๑๓ วัด รวม ๓๙,๘๔๗ วัด [https://www.m-society.go.th/ewt\\_news.php?nid=17164](https://www.m-society.go.th/ewt_news.php?nid=17164)



การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เอื้อต่อพระธรรมวินัยของพระภิกษุอย่างเป็นระบบ นอกจากเป็นสิ่งที่ดีที่ควรทำในฐานะผู้ให้บริการสุขภาพมืออาชีพที่ใส่ใจผู้รับบริการแล้ว ยังเป็นสิ่งที่ควรทำในฐานะพุทธศาสนิกชนที่ดี การมีมาตรฐานให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อพระภิกษุสามเณร อย่างถูกต้องเหมาะสม ทำให้เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีแนวทางปฏิบัติดูแลที่ชัดเจน ทำได้โดยไม่ตะขิดตะขวงใจ ไม่รู้สึกขัดแย้งระหว่างความเคารพที่ตนมีต่อพระภิกษุ กับมาตรฐานการปฏิบัติงานตามวิชาชีพที่ต้องรับผิดชอบอยู่ ไม่ต้องแอบช่วยเหลือเป็นพิเศษ ไม่ต้องกลัวว่าทำไม่ถูกต้อง หรือหัวหน้าจะตำหนิ รวมทั้งไม่ต้องรู้สึกบาป หรือผิดเมื่อจำเป็นต้องทำในสิ่งที่มีประโยชน์สูงสุดต่อภิกษุอาพาธ ทั้งที่ทราบแน่ชัดว่าจะทำให้ท่านต้องอาบัติหรืออึดอัดใจ

การมีระบบบริการที่มีมาตรฐานชัดเจนยังทำให้ผู้ป่วยรายอื่นๆ รวมทั้งญาติและพุทธศาสนิกชนที่พบเห็น ชื่นชมต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการต่อพระภิกษุสามเณรอย่างเหมาะสม ไม่ต้องรู้สึกหดหู่เมื่อเห็นภาพเจ้าหน้าที่ไม่ให้การช่วยเหลือพระภิกษุ หรือปฏิบัติต่อท่านด้วยความไม่เคารพ ไม่เคารพใจเมื่อเห็นพระต้องเบียดเสียดเข้าแถวรอขึ้นบันไดประปนอยู่กับญาติโยม หรือเห็นท่านยืนเก้ๆ กังๆ ทำตัวไม่ถูกท่ามกลางเจ้าหน้าที่และคนไข้ที่เดินขวักไขว่อยู่ในโรงพยาบาล รวมทั้งไม่ต้องรู้สึกตกใจปนสงสาร เมื่อรู้ภายหลังว่าลุงหัวโล้นที่นอนอยู่เตียงข้างๆ ญาติเราที่แท้เป็นพระ

การมีระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจนยังช่วยให้ทุกคนยอมรับในสิทธิพิเศษที่พระอาจได้รับเหนือผู้ป่วยอื่นในบางเรื่อง เช่นเดียวกับการยอมรับที่จะไม่เข้าไปจอดรถในช่องที่กันไว้สำหรับผู้พิการ หรือพร้อมที่จะสละที่นั่งพิเศษนี้ให้กับหญิงมีครรภ์ที่ขึ้นมาบนรถ การยอมรับต่อสิทธิพิเศษที่มอบให้กับพระภิกษุนี้ยังมีคุณค่าที่แตกต่างเพิ่มขึ้นอีก เพราะพุทธศาสนิกชนทั้งหลายย่อมมีใจยินดีหรือได้บุญ ที่ตนก็มีส่วนเสียสละช่วยให้พระเณรท่านได้รับบริการที่เหมาะสมนั้นด้วย

การมีระบบบริการที่เป็นมาตรฐานและชัดเจนนี้ ยังช่วยสังคมให้ได้เรียนรู้ได้เข้าใจวิถีชีวิตและวัตรปฏิบัติของพระภิกษุด้วย รู้ว่าพระเณรทำอะไรได้หรือไม่ได้ เป็นการช่วยควบคุมพระภิกษุที่ประพฤติตนไม่งาม ไม่เคารพในพระธรรมวินัย ขอบเรียกร้องในสิ่งที่ไม่เหมาะสมทั้งหลาย รวมทั้งผู้ที่ปลอมบวชเพื่อเข้ามาหาผลประโยชน์ในพระศาสนา ให้ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสมต่างๆ ได้ง่ายนัก พร้อมกันนั้นระบบบริการและการจัดการที่ดียังป้องกันมิให้มีฉ้อฉลที่แฝงตัวเข้ามา หลอกลวงแสวงหาประโยชน์จากพระที่อาพาธ เช่น การมาตีสนิทหาหน้าหาของขบฉันมาให้แล้ววางยาปลดทรัพย์ ทำได้ยากขึ้นด้วย

การจัดระบบบริการของโรงพยาบาลที่เอื้อต่อการเข้ารับบริการของพระภิกษุสามเณร รวมทั้งภิกษุณีและแม่ชีนั้น จึงเป็นกิจที่พึงร่วมกันสนับสนุน เป็นบุญที่ได้ร่วมกันทำ เป็นกิจกรรมที่เกิดประโยชน์ต่อทุกฝ่าย ทั้งยังเป็นเรื่องที่น่าภาคภูมิใจของวงการสุขภาพที่ควรนำเสนอให้ทุกฝ่ายได้ร่วมรับรู้

