

การพยาบาลพระสงฆ์อาพาธภายใต้พระธรรมวินัย

Buddhist Monk Illness Nursing Care Follows Dharma Discipline (Tripitaka)

จินตนา อางสันเทียะ*¹ พรทรัพย์ เตชะกุลเจริญ²

Jintana Artsanthia* Phornsab Techakuljareon²

¹คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10120

¹Nursing faculty, Saint Louis College, Bangkok, Thailand 10120

¹โรงพยาบาลสงฆ์ ถนนศรีอยุธยา แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

²Priest hospital, Sreeyuthaya Road ,Payathai, Ratchathewee,Bangkok,10400

บทคัดย่อ

การพยาบาลพระอาพาธตามแนวคิดของชาวพุทธถือเป็นบุญใหญ่ เป็นการทำความดีที่สำคัญและทำให้ผู้ดูแลหรือพยาบาลผู้ดูแลพระอาพาธจะเฝ้าอ้อมปลอบปลื้มใจเหมือนกับได้อุปัชฌาย์ องค์พระพุทธรูป การพยาบาลภายใต้พระธรรมวินัยจึงมีความสำคัญ พระธรรมคือคำสั่งสอนของพระพุทธรูป พระธรรมวินัยถูกบัญญัติขึ้นโดยพระพุทธรูป ซึ่งมี 3 ปีกุ คือ พระวินัยปิฎก พระสุตตันตปิฎก และ พระอภิธรรมปิฎก ซึ่งพระวินัยปิฎกคือคำสั่งสอนเกี่ยวกับระเบียบข้อประพฤติปฏิบัติ เพื่อพรหมจรรย์ขั้นสูงยิ่งขึ้น พระสุตตันตปิฎกคือคำสั่งสอนเกี่ยวกับหลักธรรม ที่ทรงเทศนาแก่บุคคลต่าง ๆ ณ สถานที่ต่างๆ ส่วนพระอภิธรรมปิฎกคือคำสั่งสอนเกี่ยวกับสภาพธรรมพร้อมทั้งเหตุ และผลของธรรมทั้งปวง

ดังนั้นการให้การพยาบาลต้องเริ่มจากการกล่าวปวารณาตัวต่อพระอาพาธเพื่อให้ท่านเอ่ยปากขอสิ่งของที่จำเป็นได้โดยกล่าวกับท่านโดยตรงว่าดิฉันขอปวารณาตัวต่อพระคุณเจ้าเพื่อให้ท่านเอ่ยปากขอสิ่งของที่จำเป็นได้ นอกจากนี้การไม่สัมผัสกับตัวท่านโดยตรง ขณะให้การพยาบาลที่ผู้ให้เป็นหญิงควรใส่ถุงมือ เป็นต้น ปัญหาของการพยาบาลพระอาพาธคือพยาบาลผู้ให้การพยาบาลพระภิกษุอาพาธวิตกกังวลในการดูแลปฏิบัติไม่ถูกต้องตามพระธรรมวินัยจะเกิดอาบัติ ดังนั้นหากพยาบาลมีความรู้ทางพระธรรมวินัยจะได้ให้การพยาบาลได้อย่างสะดวกและสบายใจ พระอาพาธก็อุ่นใจ เบาใจและทำให้เกิดความเข้าใจอันดีส่งผลให้เกิดการรักษาของแพทย์ และเป็นการให้การพยาบาลอย่างเป็นวิชาชีพในการดูแลพระอาพาธตามพระธรรมวินัยต่อไป

คำสำคัญ : การพยาบาลพระสงฆ์อาพาธ พระธรรมวินัย

Abstract

Buddhist Monk illness nursing care follows the concept of Buddhism is a huge of good krama and important thing to do that will affect to caregivers or nurses to have happiness similar to give the nursing care to the Budha. Nursing care following the dharma discipline(Tripitaka) is an important. Buddha's teaching (Pratham) is the teaching of Budha. The dharma discipline (Tripitaka) was defined by the Buddha that composed of 3 types; Phra Winai Pitaka, Suttatpitaka, and Apithampitaka. Phra Winai pitaka is the Buddha's teaching related with the discipline of the monks should do for advance celibacy. Suttatpitaka is the Buddha teaching related the Buddha concept that teach to people in many places. Apithampitaka is the Buddha teaching related the

* ผู้แต่งหลัก (Corresponding Author) e-mail: jintana.a@slc.ac.th ,jintasun@hotmail.com

วันที่รับ (received) 20 ธ.ค. 62 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 16 พ.ค. 62 วันที่ตอบรับ (accepted) 20 พ.ค. 62

reality of Buddha's concept following cause and effect of practice. Hence, the nursing care should start with accusation to the monks and say that I wish to care for your request anything from the nurses for necessary need of the monks. For nursing care the nurses should not directly touch to the body. The nurses will touch through the gloves. The problem of nurses in nursing care to the Buddhist monk illness is worry in Dharma discipline that lead to offense of the monks. So if the nurses have the knowledge of the Buddha's discipline they will give the appropriate nursing care for the monks. It will be benefit to the treatment and healing. Then occurring the nursing practice in caring the monk illness following dharma discipline of professional nurses.

Keyword: Buddhist Monk illness nursing care, dharma discipline (Tripitaka)

บทนำ

ความเจ็บป่วยเกิดได้กับทุกเพศ ทุกวัย ทุกอาชีพ ทุกศาสนา ตามสภาพและปัจจัยของผู้คน ไม่เว้นแต่พระภิกษุที่ถือศีล ภาวนาก็ยังหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยไปได้ พระภิกษุที่เจ็บไข้ นั้น ในภาษาโบราณเรียกว่า “ภิกษุไข้” แต่เรียกเป็นทางการว่า “ภิกษุอาพาธ” หรือเรียกว่า “พระอาพาธ” การพยาบาลพระอาพาธนั้น มีความเชื่อว่าเป็นบุญใหญ่ เป็นการทำความดีที่สำคัญที่จะทำให้ผู้ดูแลหรือพยาบาลพระอาพาธควรจะต้องเอาใจใส่เหมือนกับว่าได้อุปฐากพระองค์ตามพระนิพนธ์พระพุทธเจ้าว่า ภิกษุทั้งหลาย ผู้ใดจะอุปฐากเรา ผู้นั้นพึงพยาบาลภิกษุอาพาธ¹ ซึ่งหมายถึงภิกษุทั้งหลายผู้ใดจะอุปฐากเรา ผู้นั้นพึงพยาบาลผู้เจ็บไข้ จากสภาพการของพยาบาลในการดูแลพระภิกษุสงฆ์ มีการปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้ป่วยทั่วไปบ้าง ตามแบบพระธรรมวินัยบ้าง ในการพยาบาลตามสภาพจริงยังมีความแตกต่างที่หลากหลายของพระภิกษุสามเณรขึ้นกับจำนวนพรรษาที่ถือบวช ซึ่งพระภิกษุจะมีการเคร่งครัดที่แตกต่างกันได้ ในยามเจ็บป่วย ข้อมูลของความเข้าใจในข้อมูลส่วนบุคคลจะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่บุคลากรสุขภาพควรทราบเป็นกรอบความเข้าใจเบื้องต้น ก่อนที่จะเข้าไปพูดคุยรายละเอียดที่เป็นภาระเฉพาะของแต่ละรูป เพื่อให้การให้บริการอย่างเป็นวิชาชีพ รู้จักสอบถามและมีความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกันต่อคำตอบที่ได้รับจากพระอาพาธ นอกจากนี้ปัญหาที่พบในการพยาบาลพระอาพาธคือพยาบาลเมื่อไม่คุ้นเคยกับพระธรรมวินัยจะเกิดความกลัวในการปฏิบัติ การพยาบาลกับพระอาพาธกลัวท่านจะอาบัติ กลัวปฏิบัติไม่ถูกต้องกลัวการพูดไม่ถูก ทั้งๆ ที่พยาบาลมีองค์ความรู้ทางการพยาบาลเป็นอย่างดี การมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับพระธรรมวินัยจะทำให้พระอาพาธหรือผู้ใกล้ชิดเกิดความเชื่อใจไว้วางใจต่อบุคลากรที่ดูแลว่ามีความรู้และเข้าใจพระอาพาธดี ก่อนที่จะลงมือให้การพยาบาลในการดูแลรักษาเยียวยาทั้งร่างกายและจิตใจต่อไป

ดังนั้นการพยาบาลภิกษุอาพาธต้องรู้ข้อปฏิบัติของพระสงฆ์คือ การรู้วินัยของพระภิกษุที่มีสองด้านคือข้อห้ามและข้อปฏิบัติตามหลัก² การจะทำสิ่งใดก็ตามด้วยความเมตตาจะพูดสิ่งใดก็พูดด้วยเมตตาจะคิดสิ่งใดก็คิดด้วยเมตตาพึงปฏิบัติต่อพระอาพาธด้วยกริยาวาจาที่สุภาพอ่อนโยนและด้วยปฏิบัติการทุกอย่างที่แสดงถึงความเคารพต่อพระสงฆ์

พระธรรมวินัย

พระธรรมวินัย คือ พระธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า ซึ่งมี 3 ปิฎก คือ พระวินัยปิฎก พระสุตตันตปิฎก และพระอภิธรรมปิฎก ซึ่งพระวินัยปิฎกคือคำสั่งสอนเกี่ยวกับระเบียบข้อประพฤติปฏิบัติ เพื่อพรหมจรรย์ขั้นสูงยิ่งขึ้นเป็นส่วนใหญ่ พระสุตตันตปิฎกคือคำสั่งสอนเกี่ยวกับหลักธรรม ที่ทรงเทศนาแก่บุคคลต่าง ๆ ณ สถานที่ต่างๆ เป็นส่วนใหญ่ พระอภิธรรมปิฎกคือคำสั่งสอนเกี่ยวกับสภาพธรรมพร้อมทั้งเหตุ และผลของธรรมทั้งปวงซึ่งพระธรรมวินัย บัญญัติขึ้นโดยพระพุทธเจ้า³ แต่พระสาวกจะนำสืบต่อกันไป พระวินัยมี 227 ข้อซึ่งเป็นกฎหมายหรือข้อห้ามของพระภิกษุสงฆ์เถรวาทตามพระวินัยบัญญัติ จัดอยู่ในส่วนอาทิพรหมจารยิกาสิกขา พระวินัย 227 บทในพระปาฏิโมกข์ ที่พระพุทธเจ้าทรงวางข้อกำหนดไม่พึงละเมิดไว้เพื่อความ เป็นระเบียบเรียบร้อยของคณะสงฆ์⁴ และเพื่อเป็นข้อปฏิบัติพื้นฐานอันเอื้อต่อการประพฤติพรหมจรรย์ของพระภิกษุสงฆ์ ซึ่งมีโทษในการล่วงละเมิดร้ายแรงที่สุดถึงปาราชิก หรือขาดจากความเป็นพระสงฆ์ พระวินัย 227 ไม่ใช่ศีลแต่เรียกว่า พระวินัย ผู้ทำผิดศีลเรียกว่า ล่วงพระวินัย เป็นอาบัติ⁵ ระดับชั้นต่าง ๆ ตามความหนักเบา สามารถแบ่งระดับอาบัติออกได้เป็นลำดับชั้น ตั้งแต่ขั้นรุนแรงจนกระทั่งเบาที่สุด ในอาบัติระดับเบาจะต้องมีการเผยความผิด⁶ การอาบัติระดับเบาสามารถแก้ได้โดยกล่าวแสดงความผิดของตนกับพระภิกษุ

รูปอื่นเพื่อเป็นการแสดงถึงความสำนึกผิดและเพื่อจะตั้งใจประพฤติตนใหม่ หรือที่เรียกว่า การแสดงอาบัติ, ปลงอาบัติ แต่ถ้าถึงขั้นปาราชิกย่อมขาดจากความเป็นพระ และไม่สามารถบวชเป็นพระสงฆ์ได้อีก ซึ่งพระวินัย ไม่ใช่ศีล แต่เป็นเสมือนกฎหมายของพระภิกษุ แต่หากจะกล่าวถึงศีลพระนั้น มีเพียง 43 ข้อ คือ จุลศีล มัชฌิมศีล มหาศีล จึงจะเป็นศีลพระที่แท้จริงตามพุทธบัญญัติ⁴

พระภิกษุต้องปฏิบัติตามพระวินัยของพระสงฆ์ ดังนั้นการปฏิบัติที่บุคลากรทางการแพทย์ควรเข้าใจในการทำหัตถการทางการแพทย์ในวินัยของพระภิกษุมิใช่ข้อบัญญัติว่า⁷

1) ภิกษุมิจำกัดกำหนดจับต้องกายหญิงต้องอาบัติเป็นความผิดร้ายแรง พยาบาลส่วนใหญ่เป็นหญิงตามพระธรรมวินัยสตรีจับต้องกายพระภิกษุไม่ได้ พยาบาลก็ไม่ผิดไม่เป็นบาปอะไร แต่พระภิกษุมิโอกาสผิดวินัยได้ง่าย ดังนั้นในการรักษาพยาบาล ถ้าเป็นไปได้โดยจัดพยาบาลชาย หากเป็นพยาบาลหญิงควรมีตั้งแต่สองคนขึ้นไปเพื่อให้สบายใจในการดูแลรักษาพยาบาล

2) พระทวารวินัยเรื่องการปกปักรักษาและปฏิบัติในที่โล่ง หูโล่งตา พระวินัยห้ามไม่ให้พระภิกษุอยู่ในที่ลับหลับตากับผู้หญิงสองต่อสองดังนั้นเพื่อช่วยให้ท่านรักษาวินัย ถ้าอยู่ในสถานที่ปิด เช่นห้องพักที่ปิดมิดชิดถ้ามีญาติโยมผู้หญิงเข้ามาเยี่ยม ควรต้องมีผู้ชายอยู่ในห้องนั้นอย่างน้อยหนึ่งคน การกำหนดเขตพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์ขึ้นในวัด ที่ห้ามสตรีก้าวล่วงเข้าไปโดยเด็ดขาด เช่นบนอาสนสงฆ์ ในวิหาร ด้านในองค์พระเจดีย์ อันเป็นที่ลับตา ซึ่งอาจมีเฉพาะพระเณรอยู่ในนั้นตามลำพัง หรือห้ามเข้าเมื่อไม่มีผู้ชายไปด้วย เช่นในเขตกุฏิ สังฆาวาส เป็นต้น

3) เครื่องนอนและเครื่องนุ่งห่มของพระอาพาธ พระสงฆ์มีวินัยที่บัญญัติเกี่ยวกับปัจจัยสี่ที่จะให้เป็นอยู่สบายเป็นเครื่องอาศัยในการบำบัดเพ็ญกิจ ดังนั้นหน้าที่ที่หนึ่งทีนอนของพระมีวินัยบัญญัติห้ามภิกษุมิให้ทำเตียงหรือเตียงยัดหนุนสำลี เมื่อพระสงฆ์เข้านอนโรงพยาบาลก็ปรารถนาปฏิบัติให้ถูกต้องตามพระวินัยจึงควรพิจารณาเครื่องนุ่งห่มของพระที่เรียกว่าจีวร ประกอบด้วยชุดผ้าสามผืนหรือไตรจีวรซึ่งใช้ในทุกแห่งทุกที่ไม่ว่าไปที่ไหนก็จะใช้ผ้าชุดเดียวกัน ดังนั้นเมื่ออยู่ในโรงพยาบาลก็ต้องนุ่งห่มจีวรเช่นกัน ไม่ควรให้ท่านเปลี่ยนเป็นชุดโรงพยาบาล

4) ของฉันหรือเครื่องดื่มตามพระวินัยในเรื่องปัจจัยสี่ภัตตาหารหรือของขบฉันช่วงเวลาที่ได้รับและขบฉันอาหารของพระภิกษุคือตั้งแต่พระอาทิตย์ขึ้นจนถึงเที่ยงวันหลังเที่ยงวันแล้วภิกษุรับและฉันได้เพียงน้ำปานะหรือเกสรช้ำเท่านั้นน้ำที่ไม่ใสเนย น้ำมันน้ำผึ้งน้ำอ้อยโดยทั่วไปพระภิกษุฉันภัตตาหารสองมือ

คือเช้าและเพลแต่บางรูปอาจฉัน วันละหนึ่งครั้ง สำหรับภัตตาหารมือหลักตอนเช้าปกติอยู่ในช่วง 7.00-8.00 น. ส่วนมื่อย่อยตอนเพลตามปกติหรือเวลา 11.00 น. พระบางรูปอาจถือฤตงควัตรเกี่ยวกับการขบฉันบางข้อ เช่น จะฉันเฉพาะอาหารที่ได้จากบิณฑบาต ฉันวันละครั้งเดียว หรือฉันในบาตร เป็นต้น หากทำได้ไม่ถึงกับเป็นอุปสรรคต่อการดูแลรักษาจนเกินไปก็ควรเอื้อเพื่อให้ท่านยังคงรักษาฤตงควัตรที่ท่านอธิษฐานไว้ต่อไปได้

5) พระธรรมวินัยกำหนดห้ามมิให้พระขอผ้าไตรจีวร อาหาร บาตร จากผู้ที่มีไข้ญาติหรือผู้ที่ได้ปวารณาไว้ส่วนของอื่นๆ นอกจากที่ระบุนั้นก็ยังไม่สมควรที่จะขอจากแม่จากญาติหรือผู้ที่ปรารถนาปวารณาตัวไว้เพราะถือเป็นสิ่งของเงินจำเป็นสำหรับภิกษุ ดังนั้นในการดูแลรักษาพยาบาลควรจัดเตรียมข้าวของเครื่องใช้ที่จำเป็นถวายให้ครบถ้วน

6) การอาบัติ แปลว่า การตกไปจากความดี เป็นการต้องโทษทางพระวินัย เพราะกระทำผิดต่อพระพุทธรูปพระพุทธรูปหรือภิกษุมาร หรือธรรมเนียมประเพณี ที่พระพุทธรูปเจ้าบัญญัติห้ามมิให้ประพฤติ ผู้ฝ่าฝืนต้องมีโทษตามกำหนดไว้ลดหลั่นกันไปตามโทษหรืออาบัติซึ่ง มี 7 อย่าง แบ่งเป็น 2 ประเภทคือครุกาบัติ หมายถึงอาบัติหนัก อาบัติที่มีโทษร้ายแรง มี 2 อย่างคืออาบัติปาราชิก อาบัติสังฆาติเสส ส่วนลหุกาบัติ หมายถึงอาบัติเบา อาบัติที่ไม่มีโทษร้ายแรงเท่าครุกาบัติ ส่วนการลงโทษทางพระวินัยไม่มีความยุ่งยาก ไม่ต้องสอบสวนหาผู้กระทำความผิดอาศัยสำนึกผิดขอขมาขัตติของพระภิกษุซึ่งพึงมีเป็นพื้นฐานยกเว้นอาบัติปาราชิก และอาบัติสังฆาติเสส⁸

อาการที่ภิกษุจะกระทำอาบัติ มี 6 อย่าง คือ กระทำโดยไม่ระมัดระวัง กระทำโดยไม่รู้ว่าจะสิ่งนั้นจะเป็นอาบัติ กระทำโดยสงสัย แต่ยังขึ้นทำ กระทำโดยสำคัญว่าควร ในเรื่องที่ไม่ควรกระทำโดยสำคัญว่าไม่ควร ในเรื่องที่ควรกระทำโดยลืมนสติ⁸

ภิกษุที่ไม่ต้องอาบัติ แม้กระทำความผิดนั้น มี 5 พวกคือภิกษุผู้ไม่รู้ตัว หรือถูกบังคับ ภิกษุผู้เป็นบ้า ภิกษุผู้เป็นบ้าชั่วคราว หรือด้วยฤทธิ์ยา ภิกษุผู้เจ็บทรมาณหนัก จนไม่รู้ตัว⁸ เป็นต้น

พระธรรมวินัยกับการพยาบาล

โดยภาพรวมแล้วพระภิกษุ สามเณร เป็นผู้ที่ได้รับภารกิจอย่างให้เกียรติสูงสุดในสังคม แม้จะเป็นผู้ที่บวชใหม่ก็ตามแต่ขณะเดียวกันพระภิกษุ สามเณร ก็ถูกคาดหวังจากสังคมว่าจะต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติดีปฏิบัติชอบ เคร่งครัดในศีลและศึกษาปฏิบัติธรรม เสียสละ มีคุณธรรม เป็นผู้นำทางสังคม เป็นที่พึ่ง

ที่ปรึกษา ช่วยขจัดปัญหาและความทุกข์ในใจให้ผู้คนและสังคมได้⁹ จึงไม่ใช่เรื่องที่น่าแปลกใจว่าเหตุใดเมื่อมีชาวพระที่ประพฤติดีไม่เหมาะสมนอกรัตนนครอยจึงได้รับความสนใจและถูกวิพากษ์วิจารณ์อย่างหนักจากพุทธศาสนิกชนในสังคม ทำให้พระที่ประพฤติดีตั้งใจศึกษาปฏิบัติธรรมและมีคุณสมบัติที่สังคมคาดหวังจึงมักได้รับการเคารพบูชาให้เกียรติสูงมาจากสังคม แม้ปัจจุบันสภาพสังคมเปลี่ยนไปจากอดีต วัด/พระถูกลดบทบาทให้ทำหน้าที่ด้านคุณธรรมและพิธีกรรมเท่านั้น แต่พระภิกษุสามเณร ทั่วไปที่ไม่ได้โดดเด่นในทางปฏิบัตินั้นก็ยังคงได้รับเกียรติและถูกคาดหวังจากสังคมไม่น้อยเช่นกัน

ด้วยเหตุนี้การปฏิบัติใดๆ ต่อพระโดยทั่วไปจึงต้องทำด้วยความเคารพให้เกียรติมิฉะนั้นจะถูกตำหนิจากคนในสังคมไทยที่ถูกปลูกฝังทางวัฒนธรรมมาให้เคารพต่อพระภิกษุสามเณร¹⁰ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อต้องให้การรักษาหรือพยาบาลพระภิกษุ สามเณรอาพาธ ที่ต้องมีการสัมผัส การเจาะ การสอดใส่เครื่องมือ การตรวจดูอวัยวะ หรือทำความสะอาดร่างกาย มีหลายโอกาสต้องสัมผัสตัวท่านด้วย ทั้งหมดนี้ต้องทำด้วยความเคารพ ให้เกียรติ และระมัดระวังมากขึ้นเป็นพิเศษ เพราะกำลังถูกจับจ้องและประเมินจากมาตรฐานทางสังคมวัฒนธรรมทั้งจากตัวพระองค์เอง สาธุศิษย์ ญาติโยม ผู้ป่วยเตียงข้างๆ และญาติเพื่อนร่วมงานที่มาพบเห็น หรือแม้แต่จากความรู้สึกในใจของตนเองซึ่งก็ได้รับการปลูกฝังอบรมให้เคารพต่อพระภิกษุมาเช่นกัน

นอกเหนือจากการปฏิบัติต่อพระด้วยความเคารพตามมาตรฐานที่สังคมกำหนดแล้ว ผู้ให้การดูแลยังต้องคำนึงถึงมิติทางสังคมของพระอาพาธในหมู่สงฆ์ด้วยที่มีความแตกต่างกันไปในแต่ละรูป บางรูปเป็นพระหรือเณรลูกวัดก็อาจเป็นสังคมเล็กๆ เฉพาะเพื่อนพระในวัดและญาติพี่น้องใกล้ชิดของท่าน เมื่ออาการท่านเข้าสู่ระยะท้ายๆ ควรสอบถามถึงประเด็นความสัมพันธ์กับเพื่อนพระเณรที่วัด รวมทั้งกับครอบครัวพี่น้องที่อาจยังติดค้างคาใจท่าน เช่น ความต้องการให้ติดต่อกับชาวอาพาธให้ญาติมิตรรับรู้ ให้มาเยี่ยม หรือมาดูแลค่าใช้จ่าย เรื่องที่อาจเคยบาดหมางโกรธเคืองกันที่ต้องการอภัย-อโหสิกรรม ปัญหาในครอบครัวของท่าน เรื่องมรดกทรัพย์สิน หนี้สินที่มี¹¹ เป็นต้น

พระภิกษุสามเณรเป็นผู้บริสุทธิ์ถือเพศพรหมจรรย์ในทางวัฒนธรรมแล้วผู้หญิงกับพระเณรจึงต้องแยกออกห่างจากกันให้มากที่สุด วิถีพุทธไทยได้สร้างประเพณี พิธีกรรมหลายอย่าง ที่ช่วยแยกพระเณรให้ห่างออกจากญาติโยมผู้หญิง

เช่น ให้มีการใช้ผ้ารับประเคนเพิ่มขึ้นมาแทนการรับจากมือสตรีโดยตรง เพื่อป้องกันความผิดพลาดขณะรับของ การแบ่งแยกที่นั่งการให้โยมผู้ชายนั่งคั่นหรืออยู่ใกล้พระมากกว่าโยมผู้หญิง

การที่บุคลากรสุขภาพซึ่งส่วนใหญ่เป็นสตรีและจำเป็นต้องทำหน้าที่ดูแลภิกษุอาพาธอย่างใกล้ชิด ต้องมีการถูกเนื้อต้องตัว ล้วนเป็นประเด็นที่มีความละเอียดอ่อนทางวัฒนธรรมอย่างยิ่ง บุคลากรผู้ดูแลจำนวนไม่น้อยจำเป็นต้องให้การพยาบาลทั้งที่มีความรู้สึกผิดหรือไม่เหมาะสมอยู่ภายในใจตนขณะเดียวกันพระภิกษุจำนวนไม่น้อยที่เคร่งครัดในพระวินัยมักปฏิเสธการเข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาลก็เพราะเหตุนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อต้องพักรักษาตัวในฐานะผู้ป่วยใน

แม้จะกล่าวกันว่าสตรีสามารถให้การดูแลภิกษุอาพาธได้ท่านยกเว้นไว้ให้ แต่ก็เป็นการกล่าวขึ้นลอยๆ เพื่อต้องการให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้การดูแลเกิดความสบายใจ จริงอยู่ที่พระพุทธรองค์ได้ให้ช้อยกเว้นมากมายแก่ภิกษุอาพาธให้สามารถทำในสิ่งที่ภิกษุปกติผู้ไม่อาพาธทำแล้วถือเป็นอาบัติ⁵ เช่น สามารถส่องกระจกเพื่อใส่ยาดูแลบาดแผลได้ ฉันทยาที่เจือด้วยเหล้า ยืนถ่ายอุจจาระปัสสาวะได้ ฉันทอาหารหลังเที่ยงไปแล้ว เป็นต้น แต่ไม่มีช้อยกเว้นให้สตรีมาช่วยอุปัฏฐากดูแลยาอาพาธ ตรงกันข้ามท่านกลับปรับอาบัติแก่พระภิกษุหมดทั้งวัด หากมีพระอาพาธแล้วไม่มีภิกษุรูปใดมาดูแลเลย แม้ว่าภิกษุอาพาธนั้นจะเป็นผู้ที่ไม่เคยช่วยเหลือใครมาก่อนเลยก็ตาม และทรงเปรียบอาบัติสงฆ์ในการพยาบาลภิกษุอาพาธว่าเทียบได้กับการดูแลอุปัฏฐากพระพุทธรองค์

ดังนั้นหากมองในมิติทางวัฒนธรรมและพระธรรมวินัยแล้ว โรงพยาบาลในประเทศไทยหรือโรงพยาบาลที่บริหารงานโดยพุทธศาสนิกชนจำเป็นต้องจัดบุคลากรชายมาให้การดูแลพระภิกษุสามเณรอาพาธ อย่างน้อยที่สุดก็ในขณะที่จำเป็นต้องถูกเนื้อต้องตัว สัมผัสใกล้ชิด ดูแลทำความสะอาดพื้นที่ส่วนตัว ซึ่งหากโรงพยาบาลให้ความสำคัญต่อเรื่องนี้ก็สามารถทำได้หลายวิธี จัดจ้างและอบรมบุคลากรชายขึ้นมาเพื่อให้การดูแลพระภิกษุสามเณรอาพาธโดยเฉพาะ ซึ่งอาจมีบทบาทหน้าที่เพียงผู้ช่วยเหลือคนไข้ (nurse aid) ที่ช่วยทำความสะอาดร่างกาย เติง ประเคนยา อาหาร และอยู่เป็นเพื่อน เมื่อบุคลากรวิชาชีพสตรีให้การดูแลป้องกันไม่ให้พระต้องอาบัติ หรือจัดกิจกรรมอบรมถวายความรู้และเชิญชวนพระภิกษุสามเณรที่สนใจให้เข้าร่วมเป็นจิตอาสาดูแลเมื่อมีพระอาพาธเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล หรืออาจมีการดูแลในระบบส่งต่อจากโรงพยาบาลถึงวัด สำหรับพระบางรูปที่ต้องการดูแลทางการ

พยาบาลต่อเนื่อง จึงควรมีการประสานกับศูนย์บริการ
สาธารณสุข หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
ที่สามารถจัดอาสาสมัครสาธารณสุขที่อยู่ในพื้นที่ให้มีการดูแล
ต่อเนื่องเพื่อให้พระอาพาธได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องแบบ
ไร้รอยต่อและการการใช้เทคโนโลยีในการติดต่อสื่อสารและ
การดูแล¹²

แนวทางการพยาบาลภิกษุอาพาธภายใต้พระธรรมวินัย

การสนทนาเพื่อประเมินสภาพ

การใช้คำพูดกับพระภิกษุ ผู้ชายแทนตนเองว่า
“ผม” ผู้หญิงแทนตัวเองว่า “ดิฉัน” แต่คำเรียกพระภิกษุใช้
คำว่า “พระคุณเจ้า” “พระคุณท่าน” บางครั้งใช้คำให้เหมาะ
กับวัยของท่านเช่น “หลวงพี่” “หลวงพ่อ” “หลวงปู่” หากท่าน
มีสมณศักดิ์จะใช้คำว่า “ท่านพระครู” “ท่านเจ้าคุณ” เป็นต้น
ส่วนพระภิกษุจะแทนตนเองว่า “อาตมา” พระภิกษุจะใช้
คำตอบรับว่า “เจริญพร” ซึ่งก็ตรงกับ ครับ หรือ ค่ะ⁷

ก่อนให้การพยาบาลควรกล่าวปวารณาตัวต่อท่านไว้
เพื่อให้ท่านเอ่ยปากขอสิ่งของที่จำเป็นได้โดยกล่าวกับท่าน
โดยตรงว่าดิฉันขอปวารณาตัวต่อพระคุณเจ้าเพื่อให้ท่านเอ่ย
ปากขอสิ่งของที่จำเป็นได้โดยกล่าวกับท่าน คำปวารณากราบ
นมัสการพระคุณเจ้า กระผม/ดิฉัน /พยาบาล ชื่อ.....
..... เป็นพยาบาลหอผู้ป่วยนี้ (หรือตำแหน่งของผู้ปวารณา)
มาเป็นตัวแทนเจ้าหน้าที่ทุกคนในหอผู้ป่วย เพื่อขอปวารณาตัว
ว่า จะขอดูแลพระคุณเจ้าด้วยความเต็มใจในการรักษาพยาบาล
การถวายยาและภัตตาหาร สิ่งของเครื่องใช้ ปัจจัยสี่ที่จำเป็น
ตลอดระยะเวลาที่พระคุณเจ้าพำนักอยู่ในหอผู้ป่วยนี้ หากว่า
เจ้าหน้าที่ท่านใดปฏิบัติต่อท่านไม่ถูกต้องไม่ถูกไม่ควร กราบ
อาราธนาท่านช่วยว่ากล่าวตักเตือนด้วยนะเจ้าคะ/ครับ หรือ
ทำเป็นทิมคือการขอปวารณาทั้งคณะ กราบนมัสการพระคุณเจ้า
พวกข้าพเจ้า/พวกกระผม/พวกดิฉัน (หรือตำแหน่งของผู้
ปวารณา) มาเพื่อขอปวารณาตัวว่า จะขอดูแลรับใช้พระคุณเจ้า
ด้วยความเต็มใจในการให้การรักษาพยาบาล การถวายยาและ
ภัตตาหาร สิ่งของเครื่องใช้ ปัจจัยสี่ที่จำเป็น ตลอดระยะเวลาที่
พระคุณเจ้าพำนักอยู่ในหอผู้ป่วยนี้ หากว่าพวกข้าพเจ้า/พวก
กระผม/พวกดิฉัน ปฏิบัติต่อพระคุณเจ้าไม่ถูกต้องไม่ถูกไม่ควร
กราบอาราธนาท่านช่วยว่ากล่าวตักเตือนด้วยนะเจ้าคะ/ครับ

การดูแลเรื่องความเหมาะสมของการแต่งกายของ
พระอาพาธ

จากประเพณีที่สืบเนื่องมาจากพระวินัย เช่น การ

ต้องนุ่งห่มจีวร ไม่แต่งกายแบบฆราวาส ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาล
หลายแห่งยังคงบังคับให้พระภิกษุเปลี่ยนสวมชุดผู้ป่วยเมื่อเข้า
รักษาเป็นผู้ป่วยใน โดยอ้างว่าเป็นระเบียบของโรงพยาบาล
อ้างเรื่องความไม่สะดวกให้การดูแล ไม่มีบริการซักผ้าให้ผู้ป่วย
ไม่มีพื้นที่ตากจีวร และสบง หรือเจ้าหน้าที่นุ่งห่มให้ไม่เป็น
ซึ่งไม่ได้ช่วยหาทางออกที่เหมาะสมให้พระอาพาธ แต่ในทางตรง
ข้ามหลายโรงพยาบาลที่ใส่ใจในรายละเอียดต่างๆ เหล่านี้
เช่นมีสบง จีวร อังสะของโรงพยาบาลให้เปลี่ยนและจัดการนำ
ไปซักเปลี่ยนแนะนำให้ศิษย์หรือผู้ดูแลให้นำจีวร สบง และอังสะ
จากที่วัดมาไว้เปลี่ยนที่โรงพยาบาล 2-3 ชุด และนำที่ใช้แล้ว
กลับไปซัก หรืออนุญาตให้ใช้พื้นที่ที่เหมาะสมซักตากผ้าที่ใช้แล้ว
เป็นต้น

การดูแลภัตตาหาร

การฉันภัตตาหาร ตามพระวินัยพระฉันอาหารได้
ตั้งแต่ท้องฟ้าสว่างไปจนถึงเที่ยง อาหารเช้าควรให้เมื่อสว่างแล้ว
เท่านั้น ส่วนมือเพลควรจัดถวายให้ท่านฉันเสร็จได้ก่อนเที่ยง
หรือจำเป็นจริงๆ ก็ควรให้เริ่มฉันได้ตั้งแต่ก่อนเที่ยง ช่วงหลัง
เที่ยงไม่ควรจัดภัตตาหารถวายท่าน เว้นแต่มีความจำเป็นต่อการ
รักษา หรือต้องฉันยาที่จำเป็นต้องมีอาหารรองท้องก่อนเพื่อ
ป้องกันการมีเลือดออกในกระเพาะอาหาร บางครั้งอาหารมือ
เย็นอาจกลายเป็นปัญหาในการย่อยสำหรับพระที่ไม่ได้ฉันมือ
เย็นมาตลอดหลายปีที่บวช (พรรษา)⁸ โดยปกติก่อนฉันภัตตาหาร
พระจะพิจารณาอาหารก่อน บางรูปอาจพนมมือกล่าวบท
พิจารณาเป็นภาษาบาลี บางรูปอาจนั่งมองอาหารพิจารณาอยู่
ในใจระยะหนึ่งก่อนจะลงมือฉัน และมักจะให้พรก่อนหรือหลัง
ฉันภัตตาหารเสร็จ ไม่ว่าจะมิโยมมารอรับพรหรือไม่ก็ตาม

หากมีน้ำปานะควรเป็นน้ำผลไม้ น้ำหวาน หรือนม
สำหรับพระมหานิกาย พระธรรมยุติถือว่านมเป็นอาหาร ส่วน
นมถั่วเหลืองเครื่องต้มผสมธัญพืช หรือ ถั่วเขียวปั่น ฟักทองปั่น
น้ำมะพร้าวเหล่านี้ จัดเป็นอาหารต้องฉันก่อนเที่ยง ในโรง
พยาบาลมีกำหนดเวลาแจกอาหารสำหรับผู้ป่วยตั้งนั้นเมื่อ
ดูแลพระอาพาธจึงควรถวายภัตตาหารตามพระธรรมวินัย
เพื่อเป็นการดูแลแบบผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ฉะนั้นในช่วงเย็นถ้า
มีถวายภัตตาหารก็ควรเปลี่ยนอาหารเป็นจำพวกน้ำปานะ
นอกจากนี้การบอกชื่ออาหารเพื่อนำมาถวายพระเป็นสิ่งไม่ควร
ปฏิบัติเนื่องจากในพระวินัยบัญญัติว่าถ้าภิกษุฉันเนื้อสัตว์
โดยได้เห็นได้ยินและสงสัยว่าเป็นเนื้อใดได้มาอย่างไรหรือ
ต้องการฉัน เป็นอาบัติคือห้ามฉัน ฉะนั้นเมื่อถวายอาหารไม่ต้อง
บอกว่าจะถวายอาหารอะไรได้มาอย่างไรให้พระอาพาธ³

มีข้อบัญญัติทางวินัยว่า อาหาร ยา และของขบฉัน (ยกเว้นน้ำ) ผู้ให้ต้องแสดงอาการว่าได้ “ให้เป็นของท่าน” ให้เห็นอย่างชัดเจน ซึ่งต่อมาได้มีรูปแบบประเพณีการประเคนหรือถวายของพระขึ้นก็เป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติ ส่วนของใช้ เช่น กระดาษเช็ดปาก แปรงสีฟัน ผ้าเช็ดหน้า ไม่จำเป็นต้องประเคน ดังนั้นในโรงพยาบาลสามารถจัดเตรียมผ้าประเคนไว้ได้

การดูแลให้พักผ่อนหลับนอน (จำวัด)

มีพระวินัยระบุนอนให้มีพระภิกษุนอนในห้องเดียวกับสตรีแม้จะมีบุรุษอื่นนอนอยู่ด้วยก็ตาม และห้ามนอนร่วมกับบุรุษที่ยังไม่ได้บวช ซึ่งรวมถึงสามเณรด้วยเกินกว่า 3 คืบ ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีพระภิกษุเข้ารับรักษาอยู่เรื่อยๆ ควรจัดพื้นที่นอนพักรักษาให้พระภิกษุอาพาธแยกต่างหาก แยกจากสามเณรหรือ กั้นพื้นที่ส่วนหนึ่งแยกไว้สำหรับสามเณรต่างหากจากพระภิกษุ หากเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กอาจจัดพื้นที่มุมใดมุมหนึ่งในหอผู้ป่วยกั้นมาแยกพื้นที่ของพระให้เป็นสัดส่วนชัดเจน ส่วนเตียงผู้ป่วยที่มีกั้นระดับสูงเพื่อให้ทำการพยาบาลได้สะดวกนั้น สามารถให้พระใช้นอนรักษาตัวได้ เนื่องจากข้อบัญญัติว่าด้วยห้ามนอนเตียงสูงใหญ่และที่นอนยัดด้วยนุ่นนั้น ท่านมุ่งเอาที่ทำให้สูงใหญ่หุ่หุ่หนาแน่นสบายอย่างที่ฆราวาสนิยมใช้ อันเป็นเหตุให้เกิดความกำหนัดยินดีเพลิดเพลินในการนอน ไม่ใช่ในเตียงสูงใหญ่เพื่อใช้ประโยชน์ในการพยาบาลแบบที่ใช้อยู่ส่วนที่นอนที่ใช้ในโรงพยาบาลแม้จะหนาแต่ไม่ได้นุ่มแบบฆราวาสนอน นอกจากนี้พระอาพาธบางท่านมีความประสงค์จะปฏิบัติกิจของสงฆ์ เช่น การทำวัตร เจริญ พยาบาลผู้ดูแลควรจัดมุมหรือความเป็นสัดส่วนให้พระอาพาธได้ปฏิบัติกิจของสงฆ์ได้เท่าที่จะปฏิบัติได้

การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

ทุกเช้าก่อนให้การพยาบาลควรได้ทำการปวารณารับใช้เพื่อให้พระภิกษุอาพาธได้มีโอกาสร้องขอกิจกรรมการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการความไม่สุขสบายขณะเจ็บป่วย และเพื่อไม่ผิดพระธรรมวินัยสำหรับพยาบาลที่เป็นหญิงควรใส่ถุงมือในการให้การพยาบาลเพื่อไม่ให้เนื้อสัมผัสโดยตรง และเข้าไปอย่างน้อย 2 คน ไม่ควรอยู่ตามลำพังในวินัยของพระภิกษุห้ามอยู่ลำพังกับผู้หญิง

ดังนั้นการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลจึงเป็นการให้การพยาบาลในฐานะที่พระเป็นผู้ป่วย กิจกรรมการพยาบาลจะคำนึงถึงความเป็นพระสงฆ์ ให้พยาบาลปฏิบัติเช่นเดียวกับ

การทำบุญ พระสงฆ์ผู้อาพาธก็จะไม่กังวลและไม่ลำบากใจ ในการรักษาพระธรรมวินัยที่ปฏิบัติประจำ ในกิจกรรมการพยาบาลโดยทั่วไปแล้วพยาบาลสามารถปฏิบัติกับพระอาพาธในฐานะผู้ป่วยได้ให้การพยาบาลเช่นเดียวกับมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ แต่การดูแลบางอย่างพยาบาลที่เป็นหญิงไม่สามารถปฏิบัติได้คือการปลงผมพระที่อาพาธ แม้ผมจะยาว พยาบาลที่เป็นผู้ชายจะปฏิบัติได้ ด้วยการขอโอโหสิกรรมหรือแม่ในขณะพระภิกษุพักรักษาอาการอาพาธอยู่ในหอผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์อาจล่วงเกินท่านขณะให้การพยาบาลซึ่งเป็นการทำให้ศีลท่านมัวหมอง ซึ่งทำให้ท่านต้องกลับไปปลงอาบัติที่วัด หรือในการกิจกรรมการพยาบาลหัตถการต่างๆ เช่น การเจาะเลือด การให้สารน้ำ การใส่สายสวน ปัสสาวะ ล้วนแต่เป็นการล่วงเกินท่าน ดังนั้นแม้ว่าก่อนให้การพยาบาลเราจะได้ออกอนุญาตจากพระอาพาธแล้ว อย่างไรก็ตามเมื่อท่านจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลบุคลากรทางการแพทย์ก็ควรขอขมาเพื่อขอโอโหสิกรรมจากท่านอีกครั้ง ดังตัวอย่างการกล่าวคำขอขมา/โอโหสิกรรม รวมถึงเมื่อจำหน่ายพระอาพาธจากโรงพยาบาลดังนี้ “กราบนมัสการเจ้าคะ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เคยให้การพยาบาลพระคุณเจ้า มาขอขมาและขอโอโหสิกรรมต่อท่านเจ้าคะ การกระทำใดที่เป็นบาปกรรมอันใดที่พวกข้าพเจ้าได้ล่วงเกินพระคุณเจ้าแล้วทั้ง กายกรรม วาจกรรม มโนกรรม ทั้งตั้งใจและไม่ตั้งใจ ทั้งต่อหน้าและลับหลัง ขอให้ท่านโอโหสิกรรมให้แก่พวกข้าพเจ้าด้วยนะเจ้าคะ/ครับ”¹³ แล้วกราบนมัสการ

สรุป

ประเทศไทยเป็นเมืองพุทธมีพระภิกษุสงฆ์เป็นจำนวนมาก มีประเพณีเกี่ยวกับการปฏิบัติมากมาย เมื่อมีพระสงฆ์จำนวนมากอยู่ในสังคมไทย ทุกคนก็ต้องเผชิญรัฐจักรเกิด แก่ เจ็บ ตาย ด้วยกันทั้งสิ้น ในบทบาทพยาบาลที่เป็นพุทธศาสนิกชน จึงควรรู้เข้าใจและ ปฏิบัติต่อพระภิกษุสงฆ์ให้ถูกต้องเหมาะสมตามพระธรรมวินัย เมื่อให้การพยาบาลจะได้ไม่เกิดความกลัว วิตกกังวลในการดูแลพระอาพาธ การศึกษาพระธรรมวินัยจะทำให้พยาบาลให้การพยาบาลได้อย่างสบายใจ พระภิกษุสงฆ์ที่อาพาธก็รู้สึกมั่นใจ อุ่นใจและเบาใจ ส่งผลดีต่อสุขภาพกายและใจ ส่งผลต่อกระบวนการหายเป็นไปได้อย่างรวดเร็วหรือลดการครองเตียงลง และส่งผลดีต่อวิชาชีพในการมีมาตรฐานการดูแลสำหรับพระภิกษุสงฆ์อาพาธตามพระธรรมวินัย

References

1. Praajarn Vichit Thammakhoto & Pituk Tungchaichanaanun. Curing in Buddhism ways, Artist qualify company. 2017; 40-66. (In Thai).
2. Harvey. Introduction to Buddhism, Cambridge University Press, 1990. p3.
3. Office of the Royal Society. Dharma discipline. 3rd edition, Office of the Royal Society. 2009, p.392
4. Sathien Pothinuntha. Tripitaka history.2009. p. 82-83.
5. Office of the Royal Society. Buddha discipline (Pratham). 3rd edition. Office of the Royal Society.2009. p. 454.
6. Faculty of Mahachulalongkornrajavidyalaya university. Buddhism history. 2009.p. 17-25.
7. Johannes Bronkhorst, Buddhism in the Shadow of Brahmanism Handbook of Oriental Studies (Leiden: Brill).2011. p. 46-47.
8. Huayan doctrine. Encyclopedia of Religion. 2nd edition. Bangkok. 2013.p 41-45.
9. Sumneung Luemsai. Buddha religion. Nonthanuri; Aimpun. 2005. (In Thai).
10. Putharawan Wanthanachaisook. Buddha nirvana. 2017. (In Thai).
11. Phadungyam M, Duvall AC. Rehabilitation Strategies for Resilience Quotient in the Elderly. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018; 19(1): 66-73. (In Thai).
12. Wonganantnont P, Anuchon S. Information Technology for Aging Society. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018; 19(3): 27-32. (In Thai).
13. Wongchan W. Metabolic Syndrome in Adult: Self-management. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018;19 (Supplement May-August):16-24. (In Thai).
14. Phornsub Techakuljareon. The nursing practice guideline for the monk illness of the priest hospital. 2017. (In Thai).