

“Clinic Rak Jai”: An Integration of Applied Thai Traditional Medicine with Buddhist Counseling for Holistic Care

Kodchakorn Somchat*, Aunsaya Theeraparpotchanakul*, Angkana Apichatvorakit*,
Phrakhruthammathon Anon Kantaveero**, Pravit Akarasereenont*

*Center of Applied Thai Traditional Medicine, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, ** Faculty of Humanities, Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Phra Nakhon Si Ayutthaya, Thailand

Siriraj Medical Bulletin 2022;15(3): 196-201

Abstract

“Holistic well-being” would refer to the 4 connected dimensions of life: physical well-being, mental well-being, social well-being and spiritual or cognition. The dimensions inevitably dictate and affect one another. One cannot acquire a rewarding life if one, if not more, dimension is not adequately fulfilled. Hence, having an overall healthy well-being often leads to good quality of life. The suffering that occurs, whether it is physical or mental suffering, will affect your thoughts, feelings, attitudes, or even your daily life. Relation between mind and body was mentioned in traditional medicine from the beginning of life (birth), aging, sickness to death as “The mind is the master and the body is the servant”. “Clinic Rak Jai” is intended to provide service to relieve suffering and stress with the integration of Dhammanamaya principles (healthy mind) and Buddhist counseling. This can help alleviate suffering through the mentoring process, providing a comfortable talking or deep conversation. Both principles based on holistic care are aimed to mitigate physical sufferings which often present in physical pain, uplift unsound mental states, and ultimately improve all dimensions of life.

Keywords: holistic well-being; Clinic Rak Jai; Buddhist counseling; counselor; counselee

Correspondence to: Aunsaya Theeraparpotchanakul

Email: aunsaya.the@mahidol.edu

Received: 9 February 2022

Revised: 28 May 2022

Accepted: 31 May 2022

<http://dx.doi.org/10.33192/smb.v15i3.256109>

“คลินิกรักษ์ใจ” การบูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการรักษาแนวพุทธเพื่อสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม

กชกร โสมชาติ*, อัญญา อธิภาพพจนกุล*, อังคณา อภิชาติวรภิกข*, พระครูธรรมธรรณานนท์ กนต์วิโร**, ประวิทย์ อัครเสริณนท์*

*สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร, **คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระนครศรีอยุธยา

บทคัดย่อ

“สุขภาพองค์รวม” หมายถึง องค์ประกอบของชีวิตทั้ง 4 มิติ ได้แก่ สุขภาวะทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณที่รู้ความคิดสติปัญญาในการเชื่อมโยงกัน การมีสุขภาพองค์รวมที่สมบูรณ์เป็นการนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลในสังคม โดยสภาวะอารมณ์ล้วนส่งผลต่อด้านอื่น ๆ ของชีวิตที่สอดคล้องเกี่ยวเนื่องกัน ความทุกข์ที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกาย หรือจิตใจล้วนส่งผลต่อความรู้สึก ความคิดทัศนคติ รวมถึงการดำเนินชีวิตประจำวัน ศาสตร์การแพทย์แผนไทยมีการกล่าวถึงร่างกาย และจิตใจของมนุษย์ที่มีความเกี่ยวเนื่องกันตั้งแต่การกำเนิด การเปลี่ยนแปลง การเจ็บป่วย และการดับสูญ ดังคำกล่าวที่ว่า “มนุษย์ทุกคนมีจิตเป็นนาย มีกายเป็นบ่าว” คลินิกรักษ์ใจเป็นการสร้างเสริมสุขภาพด้วยหลักธรรมานามัยด้านจิตตานามัยร่วมกับการให้การปรึกษาแนวพุทธ เป็นการบูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยกับแนวคิดทางศาสนา เพื่อสร้างสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจให้ผู้ป่วยที่มีอาการปวดเรื้อรังร่วมกับสภาวะที่มีความทุกข์หรือมีปัญหา และต้องการพื้นที่ในการรับฟังเพื่อพิจารณาสาเหตุของปัญหาสู่แนวทางแก้ไขตามความเป็นจริง ซึ่งเป็นการดูแลชีวิตให้ครอบคลุมทั้งปัญหาด้านร่างกาย และจิตใจ

คำสำคัญ: สุขภาพองค์รวม; คลินิกรักษ์ใจ; การปรึกษาแนวพุทธ; ผู้ให้การปรึกษา; ผู้รับการปรึกษา

บทนำ

ศาสตร์การแพทย์แผนไทยดังเช่นในคัมภีร์วิสุทธิมรรค คัมภีร์ปฐมจินดา และคัมภีร์มรณญาณสูตร มีการกล่าวถึงการกำเนิดของชีวิต ความสัมพันธ์ของร่างกาย และจิตใจตั้งแต่การกำเนิดมนุษย์ การเปลี่ยนแปลงของอาการหรือความเจ็บป่วย และการแตกดับสูญสลาย ซึ่งมีการศึกษาความสัมพันธ์ของทั้งสองส่วนนี้พบว่ามีความเกี่ยวเนื่องกัน¹ โดยใช้การวัดระดับคุณภาพชีวิตในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การนอนหลับ การได้รับผลกระทบอันเนื่องมาจากความไม่สุขสบายกายใจ สะท้อนให้เห็นว่าร่างกายและจิตใจล้วนส่งผลต่อกัน แม้วิวัฒนาการทางด้านการแพทย์เพื่อรักษาโรคทางกายนั้นมีความแม่นยำมากขึ้น สามารถบรรเทาอาการเจ็บป่วย รักษาโรค หรือยืดระยะเวลาในการดำรงชีวิตต่อไปด้วยคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แต่โรคทางใจก็มีมากขึ้นเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นความเครียด ความคาดหวัง ความกังวล ความเศร้า หรืออารมณ์อื่น ๆ ปัจจุบันอัตราการเกิดโรคหรืออาการที่เกี่ยวข้องทางจิตเวชมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น² และพบได้ในกลุ่มอายุที่ลดลง องค์การอนามัยโลกจึงให้ความสำคัญในการดูแลจัดการปัญหาดังกล่าว ปัจจัยของโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งผลกระทบจากเทคโนโลยี สังคม และ

เศรษฐกิจที่มีผลต่อการปรับตัวและการดำรงชีวิตของมนุษย์ ซึ่งนับเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของประชาชนในทุกประเทศ นอกจากนี้ยังพบผลกระทบของการเจ็บป่วยทางกายที่ส่งผลต่อจิตใจโดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ กระดูก และเส้นเอ็น¹ ซึ่งอาการปวดไม่ว่าจะเป็นบริเวณขา ต้นคอ หรือหลังส่วนล่าง ล้วนส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในด้านจิตใจโดยตรงและจากสถิติการรับบริการของผู้ป่วย ณ คลินิกอายุรเวชแพทย์แผนไทยประยุกต์ศิริราช ในปี พ.ศ. 2563 พบว่าร้อยละ 85.69 ของผู้รับบริการได้รับการวินิจฉัยนหารูพิการ³ ซึ่งเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบกล้ามเนื้อ กระดูก และเส้นเอ็น และในจำนวนนี้มีถึงร้อยละ 83.65 ที่ได้รับการวินิจฉัยเฉพาะที่ คือ โรคกล้ามเนื้อยึดติด⁴ ซึ่งเป็นโรคที่เกิดขึ้นบริเวณกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ทำให้มีอาการปวดตึงที่กล้ามเนื้อ และทำให้เกิดอาการไม่สุขสบายในการใช้ชีวิตประจำวัน บางรายอาจนอนไม่หลับ เครียด วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย กัดฟัน ทุกข์ใจ หรือเศร้า มีจำนวนไม่น้อยที่พบว่าอาการปวดกล้ามเนื้อเกิดเนื่องจากสภาวะทางอารมณ์และจิตใจ ทำให้อาการปวดไม่หายขาด ดังนั้นเพื่อประโยชน์ในการดูแลผู้รับบริการให้ครอบคลุมคลินิกอายุรเวชแพทย์แผนไทยประยุกต์ศิริราชจึงจัดตั้ง “คลินิกรักษ์ใจ” ขึ้นเมื่อปี

พ.ศ. 2560 ซึ่งเป็นรูปแบบการดูแลเพิ่มเติมโดยไม่มีค่าใช้จ่าย โดยใช้สนทนาเพื่อเยียวยา⁵ หรือเพื่อบรรเทาทุกข์ ซึ่งมีการใช้ยังไม่กว้างขวางมากนักเท่าปัจจุบัน

คลินิกการใจจึงเป็นพื้นที่สำหรับผู้มารับบริการ บุคลากร และนักศึกษาในการดูแลจิตใจผู้ที่มีความทุกข์โดยมีจุดประสงค์เพื่อบรรเทาความทุกข์ หรือระบายเรื่องราวต่าง ๆ ที่เป็นปัญหา และส่งผลต่อชีวิตในมิติต่าง ๆ โดยไม่ใช่เพื่อการรักษา หรือบำบัดโรคทางจิตเวช แต่ผ่านกระบวนการให้การปรึกษาโดยพระอาสาสมัครธรรม และแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้วยการบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามหลักธรรมานามัย ด้านจิตตานามัย⁶ ร่วมกับการใช้องค์ความรู้การให้การปรึกษาแนวพุทธที่เป็นกระบวนการที่เข้าไปจัดการกับสภาวะของความทุกข์ (ทุกข์กาย-ทุกข์ใจ) เพื่อให้ผู้มีทุกข์เข้าใจชีวิต ตระหนักเห็นคุณค่าของชีวิต และค้นหาแนวทางในการจัดการปัญหา ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการดูแลสุขภาพใจที่ได้รับผลกระทบจากกาย หรือการดูแลกายที่ได้รับผลกระทบมาจากใจให้มีความสุขในการดำเนินชีวิตตามความเป็นจริง มีสุขภาวะองค์รวมที่สมบูรณ์นำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลในสังคม

หลักการการปรึกษาแนวพุทธ

การปรึกษาแนวพุทธ คือ การนำเอาหลักธรรมเรื่อง “อริยสัจ 4”⁷ หรือหลักความจริงอันประเสริฐ⁸ มาเป็นแนวทางในการพิจารณาปัญหา การทำงานกับปัญหา หรือความทุกข์ของผู้คนจากความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องหรือมีฉันทิภูมิจิต ส่งผลให้มีการใช้ชีวิตที่ไม่ถูกต้องจนก่อให้เกิดความทุกข์ การใคร่ครวญพิจารณาความเข้าใจที่ถูกต้องหรือสัมมาทิภูมิจิต จะทำให้มีการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง^{5,8} มีความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงไปของความทุกข์ตามหลักอริยสัจ 4⁹ ซึ่งเปรียบได้กับโรคทางกาย คือ การเรียนรู้เกี่ยวกับโรค สาเหตุ และแนวทางการแก้ไขหรือรักษา

การให้การปรึกษาแนวพุทธ⁵ ที่มีพื้นฐานจากหลักอริยสัจ 4 เป็นการพัฒนาผู้ให้การปรึกษาโดยการยกระดับจิตใจของตนไปสู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์สำหรับผู้รับการปรึกษาผ่านกระบวนการโครงสร้างพื้นฐานของการปรึกษาแนวพุทธ (Process of TIR: A basic model of Buddhist counseling and psychotherapy process)¹⁰ รายละเอียดดังนี้

T (tuning in) คือ กระบวนการที่ผู้ให้การปรึกษาเชื่อมสมานในกระแสจิตใจของผู้รับการปรึกษา ทั้งการเป็นฝ่ายรับ และฝ่ายสนองต่อผู้รับคำปรึกษาอย่างเป็นเนื้อเดียวกัน เช่น การรับรู้ถึงความรู้สึกของผู้พูดต่อเรื่องราวของเขา เป็นการเริ่มต้น และเชื่อมการสนทนาที่จะทำให้ผู้พูดรู้สึกสบายใจที่จะบอกเล่าเรื่องราวที่เป็นประเด็นปัญหาโดยมีผู้ร่วมสนทนาคอยรับฟังอย่างใส่ใจ

I (identifying split) คือ กระบวนการค้นหาสาเหตุของความทุกข์ คือ ความคาดหวัง (ตัณหา) เป็นรอยแยกกระหว่างความจริงกับความคาดหวังในชีวิตที่ทำให้เกิดความทุกข์ ผู้ให้การปรึกษา

จะช่วยให้เห็นความเป็นจริงของชีวิต เช่น ความต้องการในบางสิ่งที่ไม่สามารถเป็นไปได้ แต่ผู้สนทนาต้องการให้เกิดขึ้นจริง จึงเกิดรอยแยกขึ้นระหว่างสิ่งที่เป็นไปได้ แต่อยากให้เกิดขึ้น โดยกระบวนการนี้เป็นการชี้ให้เห็นช่องว่างดังกล่าวอันเป็นสาเหตุของทุกข์ที่ผู้สนทนา

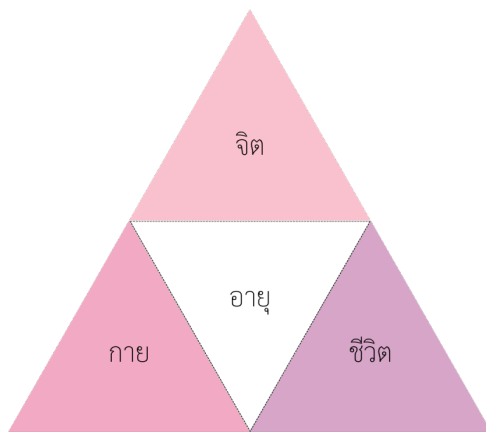
R (realization) คือ กระบวนการที่ผู้ให้การปรึกษาสื่อสารเพื่อเอื้อให้เกิดการมองเห็นและยอมรับบนหลักความจริงของธรรมชาติเพื่อลดช่องว่างของความคาดหวังกับความจริงจนเกิดความเข้าใจแจ้งในชีวิต¹⁰ สืบเนื่องจากปัญหาในข้างต้น หากพบเห็นช่องว่างระหว่าง เป็นไปไม่ได้ แต่อยากให้เกิดขึ้น แท้จริงแล้วทั้ง 2 สิ่ง เป็นสิ่งที่อาจเกิดขึ้นได้หรือไม่ เราจะมีวิธีการในการรับมือเรื่องราวนี้ได้อย่างไร เตรียมพร้อมอย่างไร และผ่านเหตุการณ์นี้ไปได้อย่างไร โดยมีผู้ร่วมสนทนาเป็นกัลยาณมิตรที่พร้อมจะช่วยเหลือและเดินทางไปพร้อม ๆ กันตลอดการสนทนา

การให้การปรึกษาแนวพุทธร่วมกับศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ความทุกข์ทางใจ¹¹ (psychological distress) มีสาเหตุจากการขาดความรู้ ความเข้าใจในความจริงตามสภาวะของธรรมชาติและความจริงของชีวิตที่กล่าวไว้ว่าทุกสิ่งมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอเกิดและดับอยู่ตลอดเวลา จึงทำให้ผู้คนเกิดความทุกข์ สภาวะที่พบได้บ่อยในผู้รับการปรึกษาคอนิกการใจ คือ เครียด วิตกกังวล และโศกเศร้า เป็นต้น เกี่ยวข้องกับอาการทางกาย ดังนี้ อาการปวดเกร็ง กล้ามเนื้อ นอนไม่หลับ ระบบย่อยอาหารผิดปกติ วิงเวียน หรือมีนิ่วในกระเพาะ จะเห็นได้ว่าทั้งกายและใจอาจเป็นทั้งเหตุและผลของกันและกัน แต่ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีมาปรึกษา และได้รับการรักษาด้วยปัญหายทางกายมากกว่าการจัดการความทุกข์ในจิตใจ

ศาสตร์การแพทย์แผนไทยด้วยหลักธรรมานามัย⁶ เป็นแนวทางปฏิบัติที่สมบูรณ์แบบในการสร้างเสริมสุขภาพโดยวิธีธรรมชาติให้ความสำคัญกับปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านชีวิต (พฤติกรรม) ดังภาพที่ 1 หลักธรรมานามัย ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ กายานามัย (การมีสุขภาพกายที่ดี) จิตตานามัย (การมีสุขภาพจิตที่ดี) และชีวิตานามัย (การมีพฤติกรรมในการดำรงชีวิตประจำวันที่ดี)⁶ ซึ่งในบทความนี้จะขอลำดับถึง จิตตานามัยที่มาจากคำว่า “จิต” และ “อนามัย” คือ การดูแลให้เกิดอนามัยของจิต มีสุขภาพจิตที่ดี และตระหนักในการดำเนินชีวิต การให้การปรึกษาแนวพุทธจึงนำหลักการสร้างเสริมสุขภาพจิตตามหลักจิตตานามัยมา ในการดูแลจิตใจให้เกิดภาวะสมบูรณ์⁶ เป็นจิตที่ประกอบด้วย 1. คุณภาพ: จิตที่มีการเรียนรู้อย่างเข้าใจ และปฏิบัติได้ถูกต้องตามหลักคุณธรรม 2. สมรรถภาพ: จิตที่นิ่ง และตั้งมั่น เข้มแข็ง 3. สุขภาพ: จิตที่เรียนรู้ และเข้าใจอย่างมีความสุข เมื่อจิตที่ได้รับการพัฒนางานจะเป็นพื้นฐานของสมาธิ และปัญญาเรียนรู้และเข้าใจทุกอย่างตามความเป็นจริง สามารถจัดการปัญหาตามเหตุและผล มีความเข้าใจและตระหนักถึงคุณค่าในชีวิต

กระบวนการแก้ไขปัญหามาตามความเป็นจริง คือ การประยุกต์ใช้หลักอริยสัจ 4⁹ เพื่อเป็นแนวทางการพิจารณาปัญหา ได้แก่



ภาพที่ 1 แสดงปัจจัยด้าน กาย จิต ชีวิต (พฤติกรรม) ที่ส่งผลต่ออายุ ในหลักธรรมานามัย

ที่มา: ดัดแปลงจาก “การแพทย์แผนไทย ในคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล” โดย โรงเรียนอายุรเวทราชรัง สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2552

ทุกข์ (ปัญหา) คือ สภาวะที่ทนได้ยาก ปีบคั้น บกพร่อง ไม่พึงพอใจ และความไม่สมหวังปรารถนา สมุทัย (สาเหตุของปัญหา) คือ เหตุแห่งการเกิดทุกข์ที่ต้องหาสาเหตุตามหลักความจริง นิโรธ (เป้าหมาย) คือ จุดหมายที่ต้องการ ความดับทุกข์ ภาวะที่เข้าถึงความหลุดพ้น ไม่ติดข้อง สงบ ปลอดโปร่ง เป็นอิสระ หากเราสามารถกำจัดเหตุแห่งทุกข์ หรือเหตุแห่งปัญหาได้ ย่อมสามารถบรรลุเป้าหมายที่เราต้องการ มรรค (แนวทางการแก้ไข) คือ แนวทางการลงมือทำและการปฏิบัติเพื่อกำจัดเหตุแห่งปัญหา เมื่อสามารถกำจัดเหตุได้ย่อมไม่เกิดปัญหาและเมื่อไม่มีปัญหาก็ย่อมเข้าสู่เป้าหมาย การนำหลักอริยสัจ 4 มาใช้ในกระบวนการให้การปรึกษาแนวพุทธร่วมกับศาสตร์การแพทย์แผนไทยเป็นการคลี่แต่ละประเด็นทำให้ผู้รับการศึกษาค่อย ๆ เข้าใจในสภาวะและความรู้สึกที่มีต่อปัญหา หรือความทุกข์ใจ เข้าใจในต้นเหตุที่ทำให้เกิดความทุกข์เช่นนั้น ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น และหาหนทางแก้ไขด้วยตนเอง รวมถึงการตระหนักในชีวิต และพัฒนาตัวเองอย่างเต็มศักยภาพ หากผู้รับการศึกษาท่านใด ไม่ได้นับถือศาสนาพุทธ ก็จะสามารถสอบถามความสมัครใจในการร่วมสนทนากับพระสงฆ์ก่อน หากมีความสะดวกในการสนทนาก็จะเป็นการประยุกต์ใช้หลักธรรมเป็นภาษาทั่วไป เช่น ปัญหา สาเหตุ เป้าหมาย แนวทางแก้ไข ความไม่สบายใจ ความรู้สึกเป็นอย่างไร หลักธรรมที่ให้ปฏิบัติ รวมถึงแนวทางในการดำเนินชีวิตโดยจะให้ผู้รับคำปรึกษายกตัวอย่าง และเทียบกับศาสนาของตน แต่ถ้าผู้รับการศึกษาไม่สะดวกสนทนาร่วมกับพระสงฆ์ การสนทนาในครั้งนั้นจะมีเพียงแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่เป็นหลักในการสนทนาให้การปรึกษาโดยประยุกต์ใช้หลักอริยสัจ 4 เป็นแกนในการสนทนาหาสาเหตุ และแนวทางแก้ไขผ่านหลักการศึกษาแนวพุทธ ดังนั้น การให้การปรึกษาแนวพุทธในการร่วมบริหารสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเป็นกระบวนการที่ให้ผู้รับ

การศึกษาได้สำรวจหาสาเหตุของปัญหา หรือความทุกข์ ทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ ในบางช่วงของการสนทนาหากเป็นสภาวะที่เกิดขึ้นจากจิตใจพระสงฆ์ก็จะเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในการน้อมนำหลักธรรมให้ผู้รับการศึกษาได้เข้าใจ ตระหนักเห็นคุณค่าของชีวิต และมีมุมมองต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ตามความเป็นจริง และยอมรับได้ หากมีเรื่องราวที่ไม่เป็นไปอย่างใจเกิดขึ้น ในขณะที่เดียวกันหากผู้รับการศึกษาเกิดสภาวะที่เป็นปัญหาทางด้านร่างกาย เรื่องสุขภาพ โรคภัยไข้เจ็บที่ส่งผลต่อการใช้ชีวิต แพทย์แผนไทยประยุกต์ก็จะเข้ามา มีบทบาทมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยได้มีเวลากลับมาดูแลร่างกายตนเอง และตระหนักถึงความสำคัญในการกลับมาเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้นในทุกขณะ เมื่อผู้รับการศึกษาได้เห็นชัดในสภาวะและเข้าใจสาเหตุของปัญหาที่แท้จริงแล้ว ก็จะสามารถหาทางออกของปัญหาได้ด้วยตนเองโดยมีพระอาสาสมัครธรรม และแพทย์แผนไทยประยุกต์ร่วมในการสนทนาด้วย

การให้บริการของคลินิกรักใจ

คลินิกรักใจเปิดให้บริการวันจันทร์ถึงศุกร์ ตั้งแต่เวลา 09:00-16:00 น. โดยมีเงื่อนไขในการเข้ารับบริการ คือ เป็นผู้ที่มีปัญหาหรือมีทุกข์ เช่น รู้สึกไม่สบายใจ อึดอัดใจ เครียด วิตกกังวล โศกเศร้า เป็นต้น หรือต้องการสนทนาเพื่อไขข้อข้องใจ หาทางออกปัญหา หรือจัดการความทุกข์ หรือเป็นผู้ป่วยที่แพทย์แผนไทยประยุกต์ที่รักษาอาการป่วยแนะนำให้นัดหมาย โดยในการสนทนานี้ประกอบไปด้วยผู้ให้การปรึกษา คือ พระอาสาสมัครธรรม 1 รูป และแพทย์แผนไทยประยุกต์ 1 คน และผู้ขอรับบริการจะต้องผ่านการให้ข้อมูลของคลินิกรักใจ และการสอบถามข้อมูลเบื้องต้น เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องว่าการให้บริการนี้ไม่ใช่การมาทำบุญ หรือเพื่อถวายสังฆทานกับพระสงฆ์ และต้องเป็นผู้ที่สามารถมารับบริการที่คลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้

ก่อนการเริ่มให้การปรึกษา ผู้รับบริการจะต้องลงทะเบียนข้อมูลส่วนตัว ข้อมูลเกี่ยวกับความทุกข์ ความไม่สบายใจ รวมถึงประเมินความรู้สึกของตนเองต่อความทุกข์ หรือปัญหาด้วยระดับคะแนน 0 - 10 (0 คือ ไม่มีความทุกข์ และ 10 คือระดับความทุกข์มากที่สุด) เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการประกอบการสนทนา และให้ผู้ให้การปรึกษาได้ทราบข้อมูลในเบื้องต้นของผู้ขอรับบริการ นอกจากนี้นี้ยังเป็นการให้ผู้ขอรับการศึกษาได้มีโอกาสใคร่ครวญและสังเกตความรู้สึกต่อเรื่องราวของตนเอง ให้มีความชัดเจนต่อปัญหานั้นยิ่งขึ้น

การให้การปรึกษาเป็นการสนทนาภายในห้องตรวจที่มีมิติ มีความเป็นส่วนตัวเพื่อเคารพสิทธิในความเป็นส่วนตัว ผู้ให้การปรึกษาจะเคารพสิทธิในความเป็นส่วนตัวของผู้รับการศึกษา ไม่มีการเผยแพร่เรื่องราว ความรู้สึก หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ระหว่างการสนทนา เว้นแต่เพื่อการศึกษหรือการพัฒนาผู้ให้การปรึกษา การวิจัย หรือวิชาการซึ่งจะต้องขออนุญาตและได้รับการยินยอมจากผู้เข้ารับการศึกษา ก่อนภายในกระบวนการให้การปรึกษานอกจากการระบายความทุกข์

ภายในจิตใจของผู้เข้ารับการศึกษาแล้วนั้นอาจมีแบบฝึกฝนที่ให้ผู้รับการศึกษากลับไปฝึกฝนเพื่อการสังเกตจิตใจ ท่าที่ต่อปัญหา การจัดการอารมณ์หรือปัญหา และติดตามผลกับพระอัสสสิกรรมและแพทย์แผนไทยประยุกต์ในการนัดหมายครั้งต่อไป โดยระยะเวลา หรือจำนวนครั้งในการนัดติดตามผลขึ้นอยู่กับระดับของความรู้สึกต่อเรื่องราว หรือรูปแบบของการฝึกฝนนั้น และกระบวนการให้การศึกษาคือเมื่อผู้รับการศึกษามาแสดงออกถึงความเข้าใจความจริงของชีวิตสาเหตุของปัญหาไม่ว่าจะเป็นการพูดถึงแนวทางในการแก้ไขปัญหาหรือการแสดงออกซึ่งท่าทีในการยอมรับ และมีความพร้อมสำหรับการดำเนินชีวิตในการจัดการความทุกข์และสร้างสุขภาวะให้ตนเอง แต่เมื่อใดก็ตามที่ประสบกับความรู้สึกเดิม หรือเกิดประเด็นปัญหาใหม่สามารถนัดหมายเพื่อขอรับบริการได้อีกครั้งตามความสะดวก หลังการให้การศึกษแต่ละครั้งจะมีแบบสรุปบทวนและแบบประเมินให้ผู้รับการศึกษ เพื่อทบทวนเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้ แนวทางประยุกต์ใช้ในการดำรงชีวิต รวมถึงการประเมินระดับความรู้สึกของตนเองต่อความทุกข์เพื่อต่อการเปลี่ยนแปลงของความรู้สึก และวางแผนการติดตามต่อไป ทั้งนี้การให้การศึกษอาจเป็นในรูปแบบเดี่ยว หรือแบบกลุ่มไม่เกิน 3 ท่าน ที่มีปัญหาร่วมกันก็ได้

ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2563 จนถึงปัจจุบัน คลินิกฯ ได้ปรับรูปแบบการให้บริการเป็นรูปแบบออนไลน์ผ่านโปรแกรม Cisco WebEx ตามวันและเวลาเดิม โดยหลักการและกระบวนการประเมิน การให้การศึกษ และการติดตามผลยังคงเป็นไปตามเดิมจนกว่าสถานการณ์จะดีขึ้น และเปิดให้บริการต่อไปทั้งรูปแบบออนไซต์ (on-site) และรูปแบบออนไลน์ (online)

ผลการดำเนินงานของคลินิกฯ

ปัจจุบันคลินิกฯ ใ้มีผู้รับการปรึกษาอย่างต่อเนื่อง โดยสถิติผู้รับการปรึกษาที่ผ่านมาย้อนหลัง 3 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 ถึงปี 2564 มีจำนวนครั้งของการรับบริการรวมทั้งหมด 143 ครั้ง มีพระอัสสสิกรรมจำนวน 5 รูป และแพทย์แผนไทยประยุกต์ 5 – 10 คน ในการหมั่นเรียนประจำคลินิกฯ เพื่อให้การปรึกษาและจากจุดเริ่มต้นนี้กลุ่มพระอัสสสิกรรมได้ขยายโครงการในรูปแบบเดียวกันในพื้นที่การดูแลต่าง ๆ เช่น วัดญาณเวศกวัน หอจดหมายเหตุพุทธทาส อินทปัญญ เป็นต้น

ความทุกข์ใจ หรือปัญหาที่พบส่วนใหญ่ คือ สัมพันธภาพภายในครอบครัว ความเศร้าจากการสูญเสีย ความเครียด กตสัน เบื่อ

ท้อ หดห่อกำลังใจจากการทำงาน หรือความเจ็บป่วย เป็นต้น หลังผ่านการให้การปรึกษาผู้รับการปรึกษามีความเข้าใจในปัญหาที่ขึ้น และมีแนวทางในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ต่อไป มีเพียงส่วนน้อยที่ยังเห็นแนวทางไม่ชัด หรือใจไม่พร้อม มีความรู้สึกต่อปัญหามากขึ้น ซึ่งกระบวนการให้การปรึกษาจะเสริมกำลังใจ สร้างสัมพันธภาพเพื่อเป็นพื้นที่สำหรับผู้รับบริการในการมองเห็น และยอมรับปัญหา โดยอาจนัดหมาย เพื่อพูดคุยในครั้งถัดไปหากผู้รับการปรึกษาต้องการ แต่หากพบอาการบางอย่างที่อาจเกิดอันตรายต่อผู้รับการปรึกษา เช่น นอนไม่หลับต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน มีความรู้สึกอยากฆ่าตัวตาย มีประวัติเคยรับประทานยาทางจิตเวชแต่หยุดยาด้วยตนเอง เป็นต้น จะมีการแนะนำ หรือปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยา หรือจิตแพทย์ต่อไป

ทั้งนี้จากการสุ่มสำรวจความพึงพอใจของผู้มารับคำปรึกษา ตั้งแต่ปี พ.ศ.2561-2563 จำนวน 65 ราย พบว่ามีความพึงพอใจโดยรวมร้อยละ 72.8 อยู่ในเกณฑ์ระดับดี สิ่งที่ผู้รับการปรึกษาได้รับการให้สนทนา คือ การบรรเทาความทุกข์ ความรู้สึกให้กับคนที่ตนรู้สึกสบายใจและไวใจ ทำให้ได้มีการกลับมารับรู้ความต้องการ และความคาดหวังของตนเอง เข้าใจและยอมรับเรื่องราวต่าง ๆ ของผู้อื่น และตนเองได้มากขึ้น และมองเห็นแนวทางการแก้ไขปัญหา ซึ่งแสดงถึงการเปลี่ยนแปลงในระดับการรับรู้และพฤติกรรมในการดำรงชีวิตของผู้รับบริการ จากการประเมินผล พบว่าหลังรับการปรึกษา ผู้รับการปรึกษามีความเข้าใจในปัญหา ความรู้สึก และความสามารถในการยอมรับปัญหา แสดงตามตารางที่ 1

การปรึกษาแนวพุทธร่วมกับศาสตร์การแพทย์แผนไทยสามารถทำให้ผู้รับการปรึกษาที่มีความทุกข์ความเข้าใจในปัญหามากขึ้น และมีความสามารถที่จะยอมรับ แม้อาจจะยังไม่พร้อมในการยอมรับ แต่ก็เห็นแนวทางการแก้ปัญหา เมื่อผู้รับการปรึกษาเกิดสภาวะที่เข้าใจ และยอมรับ ก็สามารถพร้อมที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเองทั้งทางด้านร่างกาย และด้านจิตใจเป็นการเปิดมุมมองและมองหาหนทางที่ดี และเหมาะสมกับตนเองในการออกจากความทุกข์ เกิดปัญญาในการเข้าใจธรรมชาติของชีวิต เรียกได้ว่าแม้ความทุกข์ยังคงอยู่แต่จิตใจกลับไม่ทุกข์และไม่หวั่นไหว การเกิดความเข้าใจและตระหนักรู้ในชีวิต การที่บุคคลรับรู้ชีวิตควรดำเนินไปอย่างไร ต้องดูแลในทุกมิติของชีวิตอย่างเป็นองค์รวม ทั้งสุขภาวะทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ที่มีความเชื่อมโยงกัน เมื่อมีสุขภาวะองค์รวมที่ดีจากปัญญาที่เข้าใจก็ย่อมส่งผลให้คุณภาพชีวิตให้คุณภาพชีวิตของบุคคลนั้นเป็นสุขในการดำเนินชีวิตเป็นผู้สุขง่าย ทุกข์ยาก

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละความรู้สึกของผู้รับการปรึกษาหลังรับการปรึกษาต่อความเข้าใจ ความรู้สึก และความสามารถในการยอมรับปัญหา

ระดับความรู้สึกที่มีต่อ.....	ดีขึ้น (ร้อยละ)	คงที่ (ร้อยละ)	แย่ลง (ร้อยละ)
ความเข้าใจในปัญหา	91.66	8.34	-
ความรู้สึกต่อปัญหา	75	11.6	6.66
ความสามารถในการยอมรับปัญหา	91.66	8.34	-



ภาพที่ 2 ตัวอย่างการให้บริการคลินิกกรักษใจที่คลินิกอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์ ศิริราช
ที่มา: ภาพถ่ายประกอบโปสเตอร์โครงการโดยสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ พ.ศ. 2561

สรุป

“คลินิกกรักษใจ” คือ พื้นที่ในการให้การปรึกษาแนวพุทธในการร่วมปรับสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเพื่อดูแลสุขภาพองค์รวม จากการบูรณาการระหว่างหลักธรรมตามพระพุทธศาสนาและองค์ความรู้ทางศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยพื้นที่ของการให้การปรึกษานี้ทุกคนสามารถเข้าถึงการให้บริการได้ไม่จำกัดเชื้อชาติและศาสนา ซึ่งบทบาทของพระสงฆ์ คือการร่วมสร้างเสริมสุขภาพในงานบริการผู้ป่วยที่มุ่งเน้นไปที่จิตใจของผู้รับการรักษา และแพทย์แผนไทยประยุกต์มีบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพจิตตามหลักธรรมนามัยโดยมุ่งเน้นจิตตานามัย พร้อมกับการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้ให้เห็นถึงความเป็นจริงของชีวิตที่เป็นไปตามเหตุปัจจัย และมนุษย์มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองได้ เมื่อมีจิตที่พร้อม และสมบูรณ์ย่อมเป็นผู้ที่ตระหนักในชีวิต มีความสุขกับการดำเนินชีวิต และพัฒนาศักยภาพในให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด คลินิกกรักษใจ ณ สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จะมุ่งมั่นพัฒนาการให้บริการเพื่อการดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ทั้งนี้เราทุกคนย่อมรู้ดีว่า “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” การให้ความสำคัญเรื่องการดูแลจิตจึงเป็นสิ่งที่สำคัญในการดำเนินชีวิตให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความสุข

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณพระอาสาสมัครคณาจารย์ที่ให้ความร่วมมือในการจัดตั้ง และดำเนินคลินิกกรักษใจ ณ สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และขอขอบพระคุณ รศ.นพ.ทวี เลหาพันธ์ ผู้สนับสนุน ส่งเสริมความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ให้บัณฑิตหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และทำให้ทีมงานเห็นคุณค่า และความสำคัญในการดูแลด้านจิตใจ

เอกสารอ้างอิง

1. Iguti AM, Guimarães M, Barros MBA. Health-related quality

of life (SF-36) in back pain: a population-based study, Campinas, São Paulo State, Brazil. Cad Saude Publica. 2021;37(2):e00206019.

2. National institute of mental health (NIMHN). Mental Illness [cited 2022 May 2]. Available from: [https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness#:~:text=Mental%20illnesses%20are%20common%20in,\(52.9%20million%20in%202020\)](https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness#:~:text=Mental%20illnesses%20are%20common%20in,(52.9%20million%20in%202020).).

3. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ และโรงเรียนอายุรเวธธำรง สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์) เล่มที่ 1 ฉบับชำระ พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ: ศุภานิชการพิมพ์; 2550.

4. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. ICD-10-TM บัญชีรหัสกลุ่มโรคอาการ และหัตถการด้านการแพทย์แผนไทย. บัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ ฉบับประเทศไทย. 2015.

5. พระปลัดอานนท์ กนต์วิโร (ข้างแรงการ) พระมหาสุเทพ สุทธิญาณ. พระสงฆ์กับการเยียวยาจิตใจ. วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์. 2559;1:46.

6. โรงเรียนอายุรเวธธำรง สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. การแพทย์แผนไทย ในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนสามัญ ฟิ.เอส.เพรส; 2552.

7. พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม [เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: https://84000.org/tipitaka/dic/d_item.php?i=204.

8. พระครูภาวนาวิธานสุวิ. กระบวนการให้คำปรึกษาเชิงพุทธจิตวิทยา. วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์. 2560;3:144.

9. พระอนันต์ชัย อภินันโท (ขันโพธิ์น้อย). ความทุกข์ในอริยสัจ 4. Buddhist Psychology Journal. 2560;2:2-4.

10. โสริช โพธิแก้ว. การสังเคราะห์หลักอริยสัจ 4 ผู้กระบวนกรปรึกษาเชิงจิตวิทยา/จิตรักษา เพื่อการพัฒนา รักษา และเยียวยาชีวิตจิตใจ: แนวคิด แนวทาง ประสบการณ์ และงานวิจัย. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553

11. ตะวัน วาทกิจ. ความทุกข์ทางใจในบริบทพุทธธรรม. วารสารราชภัฏเชียงใหม่. 2557;1:109.