

การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข
ของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

**AN APPLICATION OF BUDDHIST PRINCIPLE FOR DIABETIC
PATIENT'S HAPPY LIVING OF BUDDHIST MONKS**

พระครูธรรมคุณประสิทธิ์ (นิตย์ เตชสีโล)

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพระพุทธศาสนา

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๑



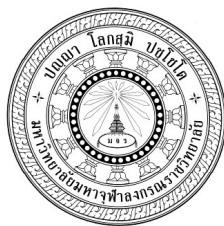
การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข
ของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

พระครูธรรมคุณประสิทธิ์ (นิตย์ เตชสีโล)

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพระพุทธศาสนา

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
พุทธศักราช ๒๕๖๑

(ลิขสิทธิเป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



**An Application of Buddhist Principle for Diabetic Patient's
Happy Living of Buddhist Monks**

Phrakrudhammakunprasit (Nit Tejasīlo)

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of
the Requirement for the Degree of
Master of Arts
(Buddhist Studies)

Graduate School
Mahachulalongkornrajavidyalaya University
Bangkok, Thailand
C.E. 2018

(Copyright by Mahachulalongkornrajavidyalaya University)



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย
เรื่อง “การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วย
เป็นโรคเบาหวาน” เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาพระพุทธศาสนา

(พระมหาสมบุญ วุฑฒิกโร, ดร.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

ประธานกรรมการ

(พระมหาพรชัย สิริวิโร, ผศ.ดร.)

กรรมการ

(ดร.สวส์ดี อโณทัย)

กรรมการ

(พระครูโสภณรัตน์บัณฑิต, ผศ.ดร.)

กรรมการ

(ดร.สิทธิโชค ปาณะศรี)

กรรมการ

(พระครูวิจิตรศีลาจาร, ดร.)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ดร.สิทธิโชค ปาณะศรี

ประธานกรรมการ

พระครูวิจิตรศีลาจาร, ดร.

กรรมการ

ชื่อผู้วิจัย

(พระครูธรรมคุณประสิทธิ์)

ชื่อวิทยานิพนธ์ : การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

ชื่อผู้วิจัย : พระครูธรรมคุณประสิทธิ์ (นิตย์ เตชสีโล)

ปริญญา : พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (พระพุทธศาสนา)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

- : ผศ.ดร.สิทธิโชค ปาณะศรี ป.ธ.๔., พธ.บ. (ปรัชญา), ศศ.บ. (สื่อสารมวลชน), ศศ.ม. (ปรัชญา), พร.ด. (ปรัชญาและศาสนา)
- : พระครูวิจิตรศีลาจาร, ดร. พธ.บ. (ศาสนา), ศษ.ม. (บริหารการศึกษา), พร.ด. (ปรัชญาและศาสนา)

วันสำเร็จการศึกษา : ๒๙ มกราคม ๒๕๖๒

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ๒) เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข และ ๓) เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ดำเนินการศึกษาโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพภาคสนาม (Field Research) โดยศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานในจังหวัดพัทลุง จำนวน ๖ รูป และศึกษาหลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขโดยการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) จากแหล่งข้อมูลต่างๆ คือ พระไตรปิฎก อรรถกถาหนังสือ ตำรา เอกสาร สิ่งพิมพ์ทางวิชาการ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ และแหล่งข้อมูลออนไลน์ ศึกษาการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โดยเชื่อมโยงข้อมูลหลักพุทธธรรมให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน จัดประเภทของข้อมูลตามหัวเรื่องที่กำหนด และทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา เรียบเรียงผลการวิเคราะห์ข้อมูลและข้อเสนอแนะเพื่อการนำเสนอและจัดพิมพ์วิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์

ผลการวิจัยพบว่า

๑) สภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน พบว่า พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีปัญหาในการดำเนินชีวิต ๓ ด้าน คือ (๑) ปัญหาด้านสุขภาพทางร่างกาย เช่น อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ไม่มีเรี่ยวแรง กระหายน้ำมาก ตื่นน้ำมาก ปัสสาวะมาก กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ มีความอยากฉันทอาหารหวาน น้ำหนักลดต่างๆ ที่ฉันทอาหารมาก มีปัญหาเรื่องการควบคุมน้ำหนัก รวมทั้งมีโรคแทรกซ้อน คือ โรคไต โรคเกาต์ และข้อเข่าเสื่อม ความดันโลหิตสูง เป็นแผลเรื้อรัง มีผื่นคันตาม

ข้อพับ ขาตามมือและเท้า ปวดแสบปวดร้อนบริเวณปลายมือปลายเท้า (๒) ปัญหาด้านสุขภาพจิต เช่น ไม่มีสมาธิ ขาดความมั่นใจ มีความวิตกกังวลอารมณ์หงุดหงิดง่าย บางครั้งก็มีอาการเซื่องซึม กลัวควบคุมอาการเบาหวานไม่ได้ ทำให้เกิดอาการเบื่อหน่าย ท้อแท้กับโรค กินไม่ได้นอนไม่หลับ ไม่สนใจอยากทำอะไร ความไม่สบายใจ ซึมเศร้า (๓) ปัญหาด้านการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม เช่น พระสงฆ์บางรูปจำเป็นต้องลดการรับกิจนิมนต์เพื่อไม่ให้เป็นการรบกวนญาติโยม เนื่องจากต้องควบคุมอาหาร และต้องหลีกเลี่ยงอาหารบางอย่างตามคำแนะนำของแพทย์ การฉันอาหารร่วมกับผู้อื่นเป็นเรื่องลำบาก บางรูปประสบปัญหาการปฏิบัติศาสนกิจต่างๆ ที่ไม่สะดวกเหมือนแต่ก่อนโดยเฉพาะเรื่องของการเดินทางและเรื่องอาหารที่ต้องควบคุม ขณะที่บางรูปยังคงปฏิบัติศาสนกิจได้ตามปกติ แต่เพิ่มความระมัดระวังเรื่องอาหาร

๒) หลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข พบว่า มีหลักธรรม ๓ ประการที่สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่ (๑) หลักอภินิหารปัจเจกชน ธรรมที่ควรพิจารณาให้ยอมรับตามความจริง ๕ ประการ ที่ควรพิจารณาเนืองๆ ทุกวัน (๒) หลักอินทริยสังวร การรู้จักสำรวมระวัง มีการคุ้มครองป้องกันเวลาที่มีการเห็น การได้ยิน การดมกลิ่น การลิ้มรส การสัมผัส การคิดนึกหรือรับรู้ความรู้สึกต่างๆ (๓) หลักโภชนมัตตัตถุญตา คือ ความรู้จักประมาณในการบริโภคอาหาร

๓) การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน พบว่า พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ตามหลักอภินิหารปัจเจกชน หลักอินทริยสังวร หลักโภชนมัตตัตถุญตา นอกจากนี้ ยังมีการนำหลักพุทธธรรมข้ออื่นๆ มาประยุกต์ใช้ด้วย เช่น ไตรลักษณ์หรือสามัญญลักษณะ อธิฐานธรรม ความอดทน (ขันติ) ความขยัน หมั่นเพียร (วิริยะ) อปัณณกปฏิบัติ อปัปมาทธรรม และ พละ ๔

Thesis Title : An Application of Buddhist Principle for Diabetic Patient's Happy Living of Buddhist Monks.

Researcher : Phrakhrudhammakunprasit (Nit Tejasilo)

Degree : Master of Arts (Buddhist Studies)

Thesis Supervisory Committee

: Asst.Prof.Dr. Sitthichok Panasree
Pali 4, B.A. (Philosophy), B.A. (Mass Communication),
M.A. (Philosophy), Ph.D. (Philosophy and Religion)
: Phrakhruwijitsilajarn, Dr. B.A. (Buddhist Studies),
M.A. (Education Administration),
Ph.D. (Philosophy and Religion)

Date of Graduation : January 29, 2019

Abstract

The objectives of this thesis were as follows 1) to study state of problems of diabetic patient's living of Buddhist monks 2) to study the Buddhist principle for happy living and 3) to study an application of Buddhist principle for diabetic patient's happy living of Buddhist monks. The study was conducted by means of qualitative by field research to study the problems of life of the clergy, patients with diabetes from interviewing 6 priests patients with diabetes in Phatthalung. Buddhaddhamma for living happily by documentary research from various sources i.e. Tripitaka, texts commentary copies. Lahore academic thesis research and online resources to study the application of Buddhist principles in the daily life of the monks happily patients with diabetes by linking data Buddhism in keeping with the life style of the monks patients with diabetes. Classification of data on a given subject. Analysis and descriptive information compiled the data analysis and suggestions for presenting and publishing research integrity.

The research results found that;

1) The state of problems of diabetic patient's living of Buddhist monks found that patients with diabetes have a problem in the clergy. The following three

aspects: (1) physical health problems, such as fatigue, insomnia, do not have the strength, thirsty. , drink more water, urine, incontinence, sweet appetite weight while eating. There are problems. About weight control as well as complications is kidney disease, gout, and osteoarthritis of the knee, high blood pressure, a wound. Dismantle the nest, itchy rash, hand and foot three crook tea burning the peripheral feet (2) mental health problems, such as Distracted, lack of self-confidence, anxiety, and moody. Sometimes the drowsiness. Fear control diabetes symptoms not causing symptoms of disease, can't eat, frustrated with insomnia, not the heart want to do it. However, uneasiness, depression (3) problems in living with others in the society such as monks some necessary reduce the mission. In order not to disturb the folk magic due to the diet. To avoid certain foods and follow the doctor's advice. Eating with others is difficult. Some people experiencing religious practice. Inconvenience as before and especially about travel and food to control, while some still practice. The religious activity normally, but more careful about food.

2) The Buddhist principle for happy living found that there are three principles that corresponds to a life style. Happy of the diabetic patients, including (1) Abhinhapaccavekkhana: ideas to be constantly reviewed; facts which should be again and again contemplated (2) Indriya-samvara: control of the senses. There are protected against when seeing, hearing, smell, taste, touch, wishful thinking or feeling, perception of various eatables. (3) Bhojane-mattaññutā: moderation in eating. Knowledge know about the consumption of food.

3) An application of Buddhist principle for diabetic patient's happy living of Buddhist monks found that there are application of Buddhist principles in order to live happily. According to Abhinhapaccavekkhana, Indriya-samvara and Bhojane-mattaññutā. There is also the introduction of Buddhism other deals, such as Tilakkhana or Sāmañña-lakkhana: the common characteristics, Adhitthānadhamma: foundations on which a tranquil sage establishes himself, Khanti: forbearance, Viriya: energy, Apannaka-patipadā: sure course, Appamāda: heedfulness and the four Balas (powers).

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้อย่างสมบูรณ์ ด้วยความเมตตาอนุเคราะห์จากผู้มีพระคุณหลายท่าน ที่ได้เมตตาช่วยเหลือแนะนำให้งานสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยขอเจริญพรขอบคุณ ผศ.ดร.สิทธิโชค ปาณะศรี และขอกราบขอบพระคุณ พระครูวิจิตรศีลาจาร, ดร. กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ช่วยให้คำชี้แนะแนวทางในการเขียนวิทยานิพนธ์ จนได้เนื้อหาวิทยานิพนธ์ที่ครบถ้วนสมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณและเจริญพรขอบคุณอาจารย์ประจำหลักสูตรทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ให้คำแนะนำ และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยมาตั้งแต่ต้นจนกระทั่งสำเร็จการศึกษา

ขอเจริญพรขอบคุณบรรณารักษ์ และเจ้าหน้าที่ห้องสมุด มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช ทุกท่านที่อำนวยความสะดวกในการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ขอขอบพระคุณและเจริญพรขอบคุณท่านผู้ประสานงานข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ และผู้ใกล้ชิด ที่ให้กำลังใจ และสนับสนุนในทุกๆ เรื่อง จนทำให้ผู้จัดทำวิทยานิพนธ์ได้รับประโยชน์จากการศึกษา

อานิสงส์ใดที่จักพึงบังเกิดจากการทำวิทยานิพนธ์นี้ ผู้วิจัยขอน้อมบูชาคุณพระรัตนตรัย คุณบิดามารดา ครูอาจารย์ และผู้มีอุปการคุณทุกท่านที่มีส่วนช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

พระครูธรรมคุณประสิทธิ์ (นิตย์ เตชสีโล)

๒๙ มกราคม ๒๕๖๒

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
คำอธิบายสัญลักษณ์และอักษรย่อ	ช
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๓
๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ	๓
๑.๔ ขอบเขตของการวิจัย	๓
๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	๓
๑.๖ ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๔
๑.๗ วิธีดำเนินการวิจัย	๑๒
๑.๘ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	๑๒
บทที่ ๒ สภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน	๑๔
๒.๑ ความหมายของโรคเบาหวาน	๑๔
๒.๒ สาเหตุของโรคเบาหวาน	๑๖
๒.๓ ประเภทของโรคเบาหวาน	๑๘
๒.๔ อาการของโรคเบาหวาน	๒๐
๒.๕ การป้องกันและรักษาโรคเบาหวาน	๒๒
๒.๖ โรคเบาหวานในพระไตรปิฎก	๒๗
๒.๗ สภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน	๓๑
บทที่ ๓ หลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข	๓๔
๓.๑ หลักอภินิหารปัจเจกชน	๓๔
๓.๒ หลักอินทริยสังวร	๔๔
๓.๓ หลักโภชนมัตตัญญูตา	๕๐

บทที่ ๔	การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน	๕๕
๔.๑	การประยุกต์ใช้หลักอภินิหารปัจเจกชนในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข	๕๕
๔.๒	การประยุกต์ใช้หลักอินทรีย์สังวรในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข	๕๙
๔.๓	การประยุกต์ใช้หลักโภชนาการตามหลักอริยสัจในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข	๖๑
๔.๔	การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมข้ออื่นๆ ในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข	๖๒
บทที่ ๕	สรุปผล และข้อเสนอแนะ	๖๕
๕.๑	สรุปผลการวิจัย	๖๕
๕.๒	ข้อเสนอแนะ	๖๖
บรรณานุกรม		๖๘
ภาคผนวก		๗๒
	ภาคผนวก ก หนังสือขออนุญาตสัมภาษณ์	๗๓
	ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อการวิจัย	๗๕
	ภาคผนวก ข รายนามผู้ให้สัมภาษณ์	๗๙
	ภาคผนวก ค ภาพประกอบ	๘๑
ประวัติผู้วิจัย		๘๗

คำอธิบายสัญลักษณ์และอักษรย่อ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ใช้พระไตรปิฎกภาษาบาลีและภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย คัมภีร์อรรถกถาภาษาไทย ใช้ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ในการอ้างอิง โดยจะระบุ เล่ม/ข้อ/หน้า หลังอักษรย่อชื่อคัมภีร์ เช่น วิ.ม. (ไทย) ๔/๖๐/๗๒ หมายถึง วินัยปิฎก มหาวรรค พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ ๔ ข้อที่ ๖๐ หน้า ๗๒ เป็นต้น

พระวินัยปิฎก

วิ.มหา. (ไทย) = วินัยปิฎก มหาวิภังค์ (ภาษาไทย)

พระสุตตันตปิฎก

ที.ม.	(ไทย) = สุตตันตปิฎก	ทีฆนิกาย	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
ม.ม.	(ไทย) = สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มัชฌิมปัณณาสก์	(ภาษาไทย)
ม.มู.	(ไทย) = สุตตันตปิฎก	มัชฌิมนิกาย	มูลปัณณาสก์	(ภาษาไทย)
ส.ส.	(ไทย) = สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	สคาถวรรค	(ภาษาไทย)
ส.ม.	(ไทย) = สุตตันตปิฎก	สังยุตตนิกาย	มหาวรรค	(ภาษาไทย)
อง.ปญจก.	(ไทย) = สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ปัญจกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ฉก.	(ไทย) = สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ฉกนิบาต	(ภาษาไทย)
อง.ทสก.	(ไทย) = สุตตันตปิฎก	อังคุตตรนิกาย	ทสกนิบาต	(ภาษาไทย)
ขุ.เถร.	(บาลี) = สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	เถรคาถาปาติ	(ภาษาบาลี)
ขุ.เถร.	(ไทย) = สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	เถรคาถา	(ภาษาบาลี)
ขุ.ม.	(ไทย) = สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	มหานิทเทส	(ภาษาไทย)
ขุ.จู.	(ไทย) = สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	จูฬนิทเทส	(ภาษาไทย)
ขุ.ป.	(ไทย) = สุตตันตปิฎก	ขุททกนิกาย	ปฐีสัมภิตามรรค	(ภาษาไทย)

พระอภิธรรมปิฎก

อภ.สง.	(ไทย) = อภิธรรมปิฎก	ธรรมสังคณี	(ภาษาไทย)
อภ.วิ.	(ไทย) = อภิธรรมปิฎก	ธรรมสังคณี	(ภาษาไทย)

อรรถกถา

ม.ม.อ.	(ไทย) = มัชฌิมนิกาย	ปัญจกนิบาต	มัชฌิมปัณณาสกอรรถกถา	(ภาษาไทย)
อง.ปญจก.อ.	(ไทย) = อังคุตตรนิกาย	มนโรธปุรณี	ปัญจกนิบาตอรรถกถา	(ภาษาไทย)
ขุ.สุ.อ.	(ไทย) = ขุททกนิกาย	ปรมัตถโชติกา	สุตตนิบาตอรรถกถา	(ภาษาไทย)
อภ.สง.อ.	(ไทย) = อภิธรรมปิฎก	ธัมมสังคณี	อภิสทธานิอรรถกถา	(ภาษาไทย)

วิสุทธิ. (ไทย) = วิสุทธิมรรคปกรณ์ ปกรณ์วิเสส (ภาษาไทย)

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ธรรมชาติของมนุษย์ทุกคนย่อมต้องการมีความสุข ปราศจากความทุกข์ทั้งหลาย แต่ปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งที่ทำให้คนเราไม่มีความสุขในปัจจุบันคือ ปัญหาจากโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการดำเนินวิถีชีวิตยุคใหม่ ได้แก่ โรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง หัวใจและหลอดเลือด มะเร็งและเอดส์ โรคเหล่านี้พบมากขึ้นตามความเจริญทางวัตถุนิยมของสังคม โรคเหล่านี้มักรักษาไม่หาย เป็นแล้วเป็นเลย ถ้าไม่รู้จักปฏิบัติตนให้ถูกต้องจะเกิดภาวะแทรกซ้อน มีความพิการ และ เสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมาก ทั้งค่าใช้จ่ายส่วนบุคคล ครอบครัว และประเทศชาติ ผู้ป่วยมีมาก ไปแออัดอยู่ที่โรงพยาบาล บุคลากรมีภาระงานมากและไม่เพียงพอ ปัญหาต่างๆ เหล่านี้ต้องร่วมมือร่วมใจกันหาทางป้องกันและแก้ไข โดยเริ่มต้นที่ตัวเราเองทุกคน^๑ โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่ง ที่พบมากขึ้นในคนยุคปัจจุบันที่มีวิถีดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้ พบได้ในคนทุกเพศ ทุกวัย ประมาณร้อยละ ๓.๕ ของคนทั่วไป พบมากในคนอายุมากกว่า ๔๐ ปีขึ้นไป คนที่อยู่ในเมืองมีโอกาสเป็นโรคนี้นอกจากชาวชนบท และหญิงที่มีลูกดกมีโอกาสเป็นโรคนี้ได้มากขึ้น เป็นโรคที่เป็นแล้วเป็นเลย รักษาไม่หายขาด แต่ถ้ารู้จักหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง ก็สามารถป้องกันได้ และหากพลาดพลั้งเกิดเป็นโรคนี้ ถ้ารู้จักดูแลตนเองให้ถูกต้อง ก็จะสามารถอยู่กับโรคนี้ได้ และใช้ชีวิตตามปกติได้อย่างมีความสุข ตรงกันข้ามถ้าไม่ปฏิบัติตนให้ถูกต้อง อาการของโรคก็อาจลุกลามมากขึ้น มีโรคแทรกซ้อน มีความทุกข์มากและอาจเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร^๒

ในปัจจุบันนี้ การดูแลสุขภาพมักนิยามดูแลให้ครบ ๔ มิติ คือ สุขภาพกาย จิต ปัญญา และสังคม เรียกว่า สุขภาพองค์รวม จึงจะทันสมัยทันสมัย กล่าวคือ ต้องดูแลคนทั้งคน ไม่ใช่ดูแลแต่ส่วนที่เป็นโรคเท่านั้น สุขภาพทางกายหมายถึง ความสบายทางกาย ไม่มีโรคทางกาย เช่น โรคไข้หวัดใหญ่ โรคไข้เลือดออก โรคปอดบวม เป็นต้น สุขภาพทางจิต หมายถึง ความสบายใจ ไม่มีโรคทางจิต เช่น ความเครียดมาก ความกระวนกระวายใจ ความซึมเศร้า โรคจิตประเภทและขนาดความรุนแรงต่างๆ สุขภาพทางปัญญา หมายถึง การมีและใช้ปัญญาความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองและผู้อื่นอย่างมีเหตุมีผล และสุขภาพทางสังคม หมายถึง การอยู่ในครอบครัว ชุมชน และ สังคมทั่วไปอย่างเป็นปกติสุข เป็นที่ยอมรับและไม่เป็นภาระแก่สังคม ซึ่งทั้ง ๔ มิติของสุขภาพดังกล่าวนี้ จะต้องมีความเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน รวมทั้งมีความสมดุลพอดีกัน สำหรับ

^๑ พระมหาสมพงษ์ สุนตจิตโต และอุทัย สุดสุข, การป้องกันและรักษาโรคเบาหวานวิถีพุทธ, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิอุทัย สุดสุข, ๒๕๖๐), หน้า คำนำ.

^๒ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑.

การป้องกันและรักษาโรคเบาหวานนั้น นอกจากจะต้องปฏิบัติให้ครอบคลุมสุขภาพ ๔ มิติ ด้วยบริการ การแพทย์และการสาธารณสุข ๔ สาขา เพื่อให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน จำเป็นต้องใช้มาตรการอื่นๆ ส่งเสริมสนับสนุนด้วยได้แก่มาตรการทางสังคม เช่น การนำหลักพุทธธรรมผสมผสานกับหลักการ แพทย์และการสาธารณสุขในการดูแลสุขภาพ เรียกว่า สุขภาพดี วิถีพุทธ^๓

หลักคำสอนในพระพุทธศาสนา มีลักษณะเป็นองค์รวมในความหมายต่างๆ ทุกหลักธรรม ซึ่งอาจย้อนไปพิจารณาตั้งแต่จุดเริ่มต้นก็มีลักษณะเป็นแบบองค์รวม ไม่เอียงไปทางมุ่งแสวงหาและ เสพแต่ความสุขทางกาย บำรุงบำเรอจนเกินพอดีที่เรียกว่า “กามสุขัลลิกานุโยค”^๔ หรือการมุ่งแต่ ความหลุดพ้นอิสระ จนกระทั่งทำลายและจำกัดความต้องการความจำเป็นทางกาย โดยอาจมองเอียง ถึงที่สุดว่าความสุขสมบูรณ์ทางกายเป็นอุปสรรคต่อความสุขทางจิตใจที่เรียกว่า “อตตกิลมกานุโยค”^๕ เจ้าชายสิทธัตถะทรงสละความสุขสุดโต่งทางกาย โดยดำริว่าเป็นทางที่ปกปิดไม่ให้มีโอกาสนในการ แสวงหาความสุขทางจิตใจและได้มุ่งดำเนินชีวิตอีกแบบในการละเลยต่อสุขภาวะทางกายถึงหกปี ก่อนที่จะเข้าใจว่าวิธีการที่ไม่สมดุลดังกล่าวก็ไม่ใช่ทาง จึงหันมาดูแลสุขภาพทางกายเล็กน้อยตามตน แนวคำสอนสายกลางที่มีดุลยภาพด้วยการเข้าใจความพอดี จึงเรียกว่าทางสายกลาง มัชฌิมาปฏิปทา^๖ หรือข้อปฏิบัติที่เป็นสายกลาง ไม่เอียงไปทางใดทางหนึ่ง ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง ตามกฎ แห่งเหตุผลและความเป็นไปตามองค์ประกอบและตัวแปรที่พอดีที่เรียกว่า มัชฌิมนิรธรรมเทศนา^๗ การสั่งสอนธรรมของพระพุทธเจ้า ทรงมุ่งผลในทางปฏิบัติ ให้ทุกคนจัดการกับชีวิตที่เป็นอยู่จริงๆ ในโลกนี้เริ่มแต่บัดนี้ เช่น ทรงสอนมนุษย์ให้รู้จักตนเอง รู้จักร่างกายและจิตของตนจะได้บำรุงรักษา ร่างกายและจิตใจให้ดำรงอยู่อย่างปกติสุข การนำหลักพุทธธรรมมาร่วมในกระบวนการดูแลสุขภาพ ให้ร่างกายและจิตใจอยู่ในสภาพปกติ คือ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม พระสาวกของพระพุทธเจ้า ได้ให้สมญานามพระองค์ว่า ทรงเป็นนายแพทย์ผู้รักษาโรค ดังปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนาว่า “มหาราฎินิโก สตถา สัพพโลกตักกิณโก”^๘ แปลว่า “พระศาสดา ทรงมีพระกรุณาอย่างใหญ่หลวง ทรงเยียวยารักษาสัตว์โลกทั้งมวล”^๙

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิต อย่างมีความสุขของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อจะได้รวบรวมองค์ความรู้เกี่ยวกับการประยุกต์ใช้หลัก พุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน รวมถึงเป็นแนวทางสำหรับ ผู้ป่วยโรคอื่นๆ แม้กระทั่งผู้มีสุขภาพปกติก็จะได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขต่อไป

^๓ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒-๓.

^๔ วิมหา. (ไทย) ๔/๑๓/๒๐.

^๕ วิมหา. (ไทย) ๔/๑๓/๒๐.

^๖ วิมหา. (ไทย) ๔/๑๓/๒๐.

^๗ ที.ม. (ไทย) ๑๐/๒๔๙/๓๔๘.

^๘ ชุ.เถร. (บาลี) ๒๖/๓๒๒/๓๖๙.

^๙ ชุ.เถร. (ไทย) ๒๖/๓๒๒/๔๖๒.

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- ๑.๒.๑ เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน
- ๑.๒.๒ เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข
- ๑.๒.๓ เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

๑.๓ ปัญหาที่ต้องการทราบ

- ๑.๓.๑ สภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานเป็นอย่างไร
- ๑.๓.๒ หลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขมีเรื่องใดบ้าง
- ๑.๓.๓ การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีแนวทางอย่างไร

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

วิทยานิพนธ์ เรื่อง “การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน” ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตในการวิจัย ดังนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

๑.๔.๑.๑ ศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

๑.๔.๑.๒ ศึกษาหลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข จากคัมภีร์พระไตรปิฎก อรรถกถา หนังสือ ตำรา เอกสาร แหล่งข้อมูลออนไลน์ งานวิจัยและวิทยานิพนธ์ซึ่งตีพิมพ์เป็นภาษาไทยเท่านั้น

๑.๔.๒ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาวิเคราะห์การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โดยกำหนดประเด็นที่ศึกษา ดังนี้

- ๑.๔.๒.๑ สภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน
- ๑.๔.๒.๒ หลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข
- ๑.๔.๒.๓ การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ศึกษา คือ จังหวัดพัทลุง

๑.๕ นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

๑.๕.๑ การประยุกต์ใช้ หมายถึง การนำหลักการและแนวคิดที่สำคัญของสิ่งใดสิ่งหนึ่งมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ในด้านต่างๆ

๑.๕.๒ หลักพุทธธรรม หมายถึง หลักอภินิหารปัจเจกชน หลักอินทริยสังวร และหลักโภชนมัตตัญญูตา

๑.๕.๓ พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน หมายถึง พระสงฆ์ผู้ป่วยด้วยโรคที่ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้ได้ เกิดจากการขาดสารที่สร้างจากตับอ่อนที่เรียกว่า อินซูลิน จึงทำให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้น และถูกขับออกมาทางปัสสาวะ และพบระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า ๑๒๐ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ โดยเจาะเลือดหลังดื่มน้ำอย่างน้อย ๘ ชั่วโมงก่อนเจาะเลือด

๑.๖ ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๑.๖.๑ เอกสารที่เกี่ยวข้อง

พระมหาสมพงษ์ สุนตจิตโต และอุทัย สุดสุข กล่าวว่า โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่ง ที่พบมากขึ้นในคนยุค ปัจจุบันที่มีวิถีดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้ พบได้ในคนทุกเพศ ทุกวัย ประมาณร้อยละ ๓.๕ ของคนทั่วไป พบมากในคนอายุ มากกว่า ๔๐ ปีขึ้นไป คนที่อยู่ในเมืองมีโอกาสเป็นโรคนี้มากกว่าชาวชนบท และหญิงที่มีลูกดกมีโอกาสเป็นโรคนี้ได้มากขึ้น เป็นโรคที่เป็นแล้วเป็นเลย รักษาไม่หายขาด แต่ถ้ารู้จักหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง ก็สามารถป้องกันได้ และหากพลาดพลั้งเกิดเป็นโรคนี้ ถ้ารู้จักดูแลตนเองให้ถูกต้อง ก็จะสามารถอยู่กับโรคนี้ได้ และใช้ชีวิตตามปกติได้อย่างมีความสุข ตรงกันข้าม ถ้าไม่ปฏิบัติตนให้ถูกต้อง อาการของโรคก็อาจลุกลามมากขึ้น มีโรคแทรกซ้อน มีความทุกข์มากและอาจเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร^{๑๐}

เทพ หิมะทองคำ และคนอื่นๆ กล่าวว่า เบาหวาน คือ ภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เกิดขึ้นเนื่องจากร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลในเลือดซึ่งได้จากอาหารไปใช้ตามปกติ ร่างกายของคนเราจำเป็นต้องใช้พลังงานในการดำรงชีวิต พลังงานเหล่านี้ได้มาจากอาหารต่างๆ ที่รับประทานเข้าไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารประเภทแป้ง ซึ่งจะถูกย่อยสลายเป็นน้ำตาลกลูโคสในกระเพาะอาหาร และถูกดูดซึมเข้าไปในกระแสเลือด เพื่อส่งผ่านไปหาเนื้อเยื่อส่วนต่างๆ ของร่างกาย แต่การที่ร่างกายจะนำน้ำตาลกลูโคสไปใช้เป็นพลังงาน ได้นั้นมีความจำเป็นต้องอาศัยฮอร์โมนจากตับอ่อนชื่อ อินซูลิน เป็นตัวนำพาโมเลกุลในเลือดเข้าไปในเนื้อเยื่อของอวัยวะต่างๆ หากขาดฮอร์โมนอินซูลินแล้ว ก็จะทำให้น้ำตาลไม่สามารถเข้าไปในเนื้อเยื่อได้ และจะมีน้ำตาลในเลือดคั่งอยู่มากกว่าปกติ ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากตับอ่อนไม่สามารถสร้างฮอร์โมนอินซูลินออกมาได้เพียงพอ อาจจะสร้างไม่ได้เลย หรือสร้างได้แต่อินซูลินนั้นออกฤทธิ์ไม่ดี ความผิดปกติเหล่านี้ล้วนแต่เป็นสาเหตุที่ทำให้ร่างกายนำน้ำตาลไปใช้ไม่ได้ ส่งผลให้น้ำตาลในเลือดเหลือคั่งอยู่มาก และมีระดับน้ำตาลสูงกว่าปกติ ในคนปกติก่อนรับประทานอาหารเช้า จะมีระดับน้ำตาลในเลือดประมาณ ๗๐-๑๐๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร และหลังรับประทานอาหารเช้า ๒ ชั่วโมง ระดับน้ำตาลไม่เกิน ๑๔๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร^{๑๑}

^{๑๐} พระมหาสมพงษ์ สุนตจิตโต และอุทัย สุดสุข, การป้องกันและรักษาโรคเบาหวานวิถีพุทธ, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิอุทัย สุดสุข, ๒๕๖๐), หน้า ๑.

^{๑๑} เทพ หิมะทองคำ และคนอื่นๆ, ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: วิทย์พัฒน์, ๒๕๔๐), หน้า ๑๒-๒๕.

เมื่อในเลือดมีระดับน้ำตาลสูงมาก ไตจะกรองน้ำตาลออกมากับน้ำปัสสาวะทำให้ปัสสาวะมีรสหวาน จึงเรียกภาวะนี้ว่า “เบาหวาน” อีกนัยหนึ่งหมายถึงการปัสสาวะเบาหวานจึงหมายถึงปัสสาวะหวานนั่นเอง ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี หรือผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลในเลือดไม่สูงมากนัก (ระหว่าง ๑๔๐-๑๘๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร) อาจตรวจไม่พบน้ำตาลในปัสสาวะก็ได้ทั้งนี้เพราะไตของคนเรามีความสามารถในการกั้นน้ำตาลได้ระดับหนึ่ง คือประมาณ ๑๘๐-๒๐๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร หากระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า ๑๘๐-๒๐๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร ไตจะไม่กรองน้ำตาลออกมากับน้ำปัสสาวะ ดังนั้นในการวินิจฉัยโรคหากใช้วิธีการตรวจน้ำตาลในเลือดจะได้ผลแม่นยำกว่าและสามารถตรวจพบได้แต่เนิ่นๆ เพราะการตรวจพบว่ามีน้ำตาลออกมาในปัสสาวะย่อมแสดงว่าระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่า ๑๘๐-๒๐๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร^{๑๒}

ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยที่ไม่ได้เป็นโรคเบาหวาน ก่อนรับประทานอาหารเช้าจะมีค่าประมาณ ๗๐-๑๑๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตรเมื่อรับประทานอาหารเช้าอาหารจะย่อยสลายกลายเป็นน้ำตาลกลูโคส และถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นคนปกติจะมีค่าน้ำตาลหลังรับประทานอาหารเช้าแล้ว ๒ ชั่วโมง ไม่เกิน ๑๔๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร น้ำตาลในเลือดจะถูกฮอร์โมนอินซูลิน ซึ่งสร้างจากเบต้าเซลล์ของตับอ่อนดึงออกจากเส้นเลือดไปเก็บในเนื้อเยื่อเพื่อใช้เป็นพลังงานทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ตามปกติเบต้าเซลล์ของตับอ่อนจะหลั่งอินซูลินออกมาในปริมาณน้อยๆ ตลอดเวลา แต่เมื่อรับประทานอาหารเช้าระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นจะเป็นการกระตุ้นเบต้าเซลล์ของตับอ่อนให้หลั่งอินซูลินออกมามากขึ้น เพื่อให้ดึงน้ำตาลในเลือดออกได้ในปริมาณที่สมดุลกัน^{๑๓}

สมณฑา เสรีรัตน์ กล่าวว่า โรคเบาหวานเป็นชื่อของกลุ่มอาการของโรค ซึ่งร่างกายไม่สามารถใช้น้ำตาลได้ตามปกติเนื่องจากขาดอินซูลินหรืออินซูลินไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอต่อความต้องการความปกติของร่างกายทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นเกินขีดจำกัดที่ไตจะสามารถกักเก็บไว้ได้ จึงถูกขับออกมาทางปัสสาวะ เมื่อร่างกายขาดพลังงานจากน้ำตาลจึงเปลี่ยนมาใช้โปรตีนและไขมันทำให้ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงในการใช้โปรตีนและไขมันตามมาด้วย เป็นผลให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ พยาธิสภาพของโรคเบาหวานเกิดขึ้นจากการที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงในการเผาผลาญสารอาหารจำพวกคาร์โบไฮเดรต ไขมันและโปรตีน เนื่องจากความไม่สมดุลของการสร้างอินซูลินในร่างกายอินซูลินจะมีหน้าที่ควบคุมการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต ไขมันและโปรตีน การพร่องอินซูลินพบสาเหตุใหญ่ๆ อย่างน้อย ๔ ประการ คือ กรรมพันธุ์ ภาวะการเผาผลาญ ภาวะการติดเชื้อและปัจจัยทางภาวะภูมิคุ้มกัน เป็นผลให้ไอส์เลตเบต้าเซลล์ (Hiseles Beta Cell) ถูกทำลายหรือสร้างอินซูลินไม่ได้ เป็นโรคอ้วนหรือมีภาวะเครียด ทั้งทางร่างกายและจิตใจอื่นๆ ซึ่งผลจากการสร้างอินซูลินไม่เพียงพอหรือขาดหรือทำหน้าที่ไม่ได้เต็มที่ที่จะทำให้กลูโคสในกระแสเลือดผ่านเข้าสู่เซลล์ได้ช้า ในขณะเดียวกัน จะมีการสร้างกลูโคสจากไกลโคเจนที่ตับและมีการดูดซึมเพิ่มจากอาหารที่รับประทานเข้าไป จึงเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemia) ระดับกลูโคสที่สูงขึ้นนี้ถ้าเกินความสามารถของไต จะดูดกลับ (Renal the Shold) ก็จะถูกขับออกมาพร้อมกับปัสสาวะ จึงตรวจ

^{๑๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๒-๒๕.

^{๑๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๒-๒๕.

พบน้ำตาลในปัสสาวะ (Glucosuria) น้ำตาลที่เข้มข้นจะพาเอาน้ำออกมาเป็นจำนวนมาก ทำให้ผู้ป่วยปัสสาวะบ่อยๆ (Polyuria) พร้อมกับสูญเสียเกลือแร่บางชนิด โดยเฉพาะโซเดียมร่างกายจึงขาดทั้งอาหารน้ำและเกลือแร่ จึงมีอาการหิวบ่อย กินจุ กระหายน้ำ ตื่นน้ำบ่อยและน้ำหนักลด ผอมลง บางรายอ่อนเพลีย อาการมากน้อยแล้วแต่การสูญเสียน้ำตาล น้ำและเกลือแร่ไปเป็นแบบเรื้อรัง นั่นคือลักษณะอาการของโรคเบาหวาน^{๑๔}

สนอง อุณาภูล กล่าวว่า โรคเบาหวานเป็นโรคที่เกิดจากการที่ร่างกายไม่สามารถใช้น้ำตาลได้ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ ผลของภาวะน้ำตาลในเลือดสูงทำให้เกิดอาการสำคัญ ๔ ประการ คือ^{๑๕}

(๑) ถ่ายปัสสาวะมาก (Polyuria) เมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินขีดจำกัดของไต ร่างกายจะขับน้ำตาลออกทางปัสสาวะทำให้แรงดันออสโมติกของปัสสาวะสูงขึ้น ไตฝอย (Renal tubule) จึงไม่สามารถดูดซึมน้ำกลับเข้าสู่ร่างกายได้ ผู้ป่วยจึงถ่ายปัสสาวะออกมาจำนวนมากและบ่อยครั้ง

(๒) ตื่นน้ำจำนวนมาก (Polydipsia) เนื่องจากร่างกายเสียน้ำทางปัสสาวะเป็นจำนวนมาก จึงเกิดอาการขาดน้ำอย่างรุนแรง ทำให้มีอาการกระหายน้ำมาก ตื่นน้ำบ่อยและจำนวนมาก

(๓) น้ำหนักลด (Weight Loss) เมื่อเซลล์ไม่สามารถนำกลูโคสไปใช้พลังงานได้ ร่างกายจึงจะสลายไขมันและโปรตีนที่เก็บสะสมไว้ มาใช้พลังงานแทนจึงเกิดการสูญเสียเนื้อเยื่อร่วมกับภาวะที่ร่างกายขาดน้ำ น้ำหนักจึงลดลงอย่างรวดเร็ว

(๔) รับประทานอาหารจุ (Polyphagia) จากการที่ร่างกายไม่สามารถนำกลูโคสในเลือดมาใช้ได้เพื่อเป็นการชดเชยภาวะนี้ผู้ป่วยจึงหิวบ่อยและรับประทานอาหารจุ

นอกจากนี้ ในรายที่เป็นเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน มักมีรูปร่างซูบผอม ไม่มีไขมัน กล้ามเนื้อฝ่อลีบ ในรายที่เป็นเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน มักมีรูปร่างอ้วน อาจพบอาการชาตามมือและเท้า ความดันโลหิตสูง ต้อกระจกหรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ บางรายอาจตรวจไม่พบสิ่งผิดปกติตามร่างกาย แต่เมื่อตรวจปัสสาวะมักจะพบน้ำตาลในปัสสาวะขนาดมากกว่าหนึ่งบวกขึ้นไป^{๑๖}

ชัยชาญ ตีโรจนวงศ์ ได้สรุปผลการสำรวจประชากรไทยของสำนักพัฒนาวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ ปี พ.ศ. ๒๕๓๙-๒๕๔๐ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย มีแนวโน้มมากขึ้น มีความชุกร้อยละ ๒.๕ ถึง ร้อยละ ๖ ส่วนใหญ่เป็นเบาหวานประเภทที่ ๒ โดยช่วงอายุ ๓๐-๖๐ ปี มีความชุก ร้อยละ ๔-๗ ส่วนประชากรที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จะพบความชุกร้อยละ ๑๐-๑๕ อัตราความชุกของโรคเบาหวานแตกต่างกันไปตามประชากร วัฒนธรรม อายุ เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม

^{๑๔} สุเมธดา เสรีรัตน์, **ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน**, (กรุงเทพมหานคร: อรุณศิลป์ครีเอชั่น, ๒๕๔๐), หน้า ๑.

^{๑๕} สมอง อุณาภูล, **คู่มือโรคเบาหวาน**, (กรุงเทพมหานคร: เลียงเชียง, ๒๕๔๕), หน้า ๖๓-๗๕.

^{๑๖} พระมหาสมพงษ์ สุนตจิตโต และอุทัย สุดสุข, **การป้องกันและรักษาโรคเบาหวานวิถีพุทธ**, หน้า ๗.

ประเทศสหรัฐอเมริกา มีอัตราความชุกร้อยละ ๒-๔ ผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย มีแนวโน้มมากขึ้น มีความชุกร้อยละ ๒.๕ ถึง ร้อยละ ๖ ส่วนใหญ่เป็นเบาหวานประเภทที่ ๒ โดยช่วงอายุ ๓๐-๖๐ ปี^{๑๗}

๑.๖.๒ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การศึกษาเชิงวิเคราะห์ วิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของพระสงฆ์ที่ปรากฏในพระไตรปิฎก” ผลการวิจัยพบว่า แนวคิดตามหลักคำสอนในทางพระพุทธศาสนาถือว่าสุขภาวะหรือสุขภาพ หมายถึง ความสุขสมบูรณ์ของชีวิต ในทางร่างกาย (กายิกสุข) และทางจิตใจ (เจตสิกสุข) โดยองค์ประกอบ เหล่านี้แยกเป็น ๔ ด้านคือ ด้านร่างกาย จิตใจ ศีล (สังคมและสิ่งแวดล้อม) และปัญญา โดยการที่ชีวิต ของมนุษย์จะเกิดความสุขได้นั้น มิติทั้ง ๔ ด้านนี้จะต้องประสานเป็นหนึ่งเดียวกัน^{๑๘}

พระครูอินทสารวิจิตร อินทสโร ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การรักษาโรคด้วยยาสมุนไพร และธรรมโอสธที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา” ผลการวิจัยพบว่า พุทธศาสนาแบ่งโรค เป็น ๒ ประเภท คือ (๑) โรคทางกาย และ (๒) โรคทางใจ หลักในการรักษาโรคมี ๒ แนวทางคือ (๑) การรักษาด้วยยาสมุนไพร ซึ่งอาจมีการรักษาด้วยการผ่าตัด (๒) การรักษาด้วยธรรมโอสธ หมวดธรรมที่ใช้ได้แก่ โพชฌงค์ ๗ สัณญญา ๑๐ สัมปายะ ๗ ควบคู่ไปกับการทำสมาธิเจริญสติปัฏฐาน^{๑๙}

แม่ชีกพร ธรรมญาณี ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ศึกษาแนวทางการใช้หลักอภินิหารปัจจัย เวกขณในการฝึกจิตผู้สูงอายุ” ผลการวิจัยพบว่า

๑) ผู้สูงอายุได้พิจารณาถึงชะราธัมมะตา คือ พิจารณาความแก่ โดยเรียงจากค่าเปอร์เซ็นต์ มากไปหาค่าเปอร์เซ็นต์น้อยตามลำดับได้แก่ ความแก่เป็นเรื่องธรรมดา (๔๕%) ความแก่เป็นเรื่องจริง แห่งสัจจะธรรม (๓๕%) ความแก่เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิต (๓๐%) ความแก่เป็นเรื่องความทุกข์ (๒๕%) และ ความแก่ทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง (๕%)

๒) ผู้สูงอายุได้พิจารณาพยาธิธัมมะตา คือ ความเจ็บป่วย โดยเรียงจากค่าเปอร์เซ็นต์มาก ไปหาค่าเปอร์เซ็นต์น้อยตามลำดับได้แก่ ความเจ็บป่วยเป็นเรื่องในการดำเนินชีวิต (๕๐%) ความ เจ็บป่วยนำมาซึ่งทุกข์ (๔๐%) ความเจ็บป่วยส่งผลด้านจิตใจ (๓๐%) ความเจ็บป่วยเป็นอุปสรรคใน การดำเนินชีวิต (๒๐%) และความเจ็บป่วยเป็นภาระในการรักษา (๑๐%)

^{๑๗} ชัยชาญ ดีโรจนวงศ์, “แนวความคิดใหม่ในการรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒”, สารราชวิทยาลัย อายุรแพทย์แห่งประเทศไทย, ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๓๐ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๔๗): ๓๑.

^{๑๘} พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท), “การศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพ แบบองค์รวมของพระสงฆ์ที่ปรากฏในพระไตรปิฎก”, **คฤณนิพนธ์พุทธศาสตร์คฤณบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑), หน้า ก-ข.

^{๑๙} พระครูอินทสารวิจิตร อินทสโร, “การรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรและธรรมโอสธที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนา”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๐), หน้า ก-ข.

๓) ผู้สูงวัยได้พิจารณาถึงมรณะธัมมะตา คือ พิจารณาความตาย โดยเรียงจากค่าเปอร์เซ็นต์มากไปหาค่าเปอร์เซ็นต์น้อยตามลำดับได้แก่ ความตายเป็นเรื่องความทุกข์ (๕๐%) ความตายเป็นเรื่องธรรมดา (๓๕%) ความตายเป็นเรื่องของการสูญเสีย (๒๕%) ความตายเป็นเรื่องใกล้ตัว (๑๕%) และ ความตายเป็นเรื่องของการพลัดพราก (๕%)

๔) ผู้สูงวัยได้พิจารณาถึงปิยวินาभावตา การพลัดพรากจากสิ่งที่ตนรักและพอใจ โดยเรียงจากค่าเปอร์เซ็นต์มากไปหาค่าเปอร์เซ็นต์น้อยตามลำดับได้แก่ ความพลัดพรากเป็นเรื่องความทุกข์ (๕๕%) ความพลัดพรากเป็นเรื่องของการสูญเสีย (๔๐%) ความพลัดพรากเป็นเรื่องของการพลัดพราก (๓๕%) ความพลัดพรากเป็นเรื่องใกล้ตัว (๒๐%) และ ความพลัดพรากเป็นเรื่องธรรมดา (๑๐%)

๕) ผู้สูงวัยได้พิจารณากัมมัตสกะตา พิจารณากรรม โดยเรียงจากค่าเปอร์เซ็นต์มากไปหาค่าเปอร์เซ็นต์น้อยตามลำดับได้แก่ มีกรรมเป็นของตน ดีหรือชั่ว (๔๕%) มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย (๓๕%) มีกรรมเป็นผู้ให้ผล (๓๐%) มีกรรมเป็นผู้ติดตาม (๒๐%) และมีกรรมเป็นแดนเกิด (๑๐%)^{๒๐}

นอกจากนี้ ยังได้ให้ข้อเสนอแนะว่า วิธีการใช้หลักอภินิหังปัจเจกชนในการฝึกจิตผู้สูงวัย ควรฝึกจิตให้ตั้งมั่นเป็นสมาธิอยู่ตลอดเวลา เช่น ฝึกตามหลักสติสัมปชัญญะ ในระหว่างทำงาน หรือว่างการทำงานเป็นต้น ฝึกให้จิตตั้งมั่นอย่างสม่ำเสมอด้วยสติ เมื่อจิตตั้งมั่นเป็นสมาธิในระดับใดระดับหนึ่งแล้วก็หันมาเจริญปัญญาวิปัสสนาโดยการยกจิตพิจารณาถึงหลักอภินิหังปัจเจกชน คือ เราไม่ล่วงพ้นความแก่ เจ็บ ตาย ของ พลัดพรากจากของรักของชอบใจทั้งสิ้น และเรามีกรรมเป็นของตนเอง ชั่วก็ตาม ดีก็ตามจะต้องเป็นทายาทของกรรมนั้น ๆ ธรรมทั้ง ๕ ประการนี้ ควรพิจารณาเนืองๆ ทุกวัน เพื่อให้เกิดความคุ้นเคย จะเป็นเหตุให้รับแรงทำความดี และเพื่อไม่ให้เกิดความมัวเมาทั้งปวง^{๒๑}

สุกิริ ทุมทอง ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ศึกษาการพัฒนาอินทรีสังวรในพระพุทธศาสนาเถรวาท” ผลการวิจัยพบว่า อินทรีสังวร หมายถึง การปิดกั้น การห้าม การป้องกัน การระมัดระวัง ไม่ให้จิตถูกฉุดดึงออกไปสนใจอารมณ์อันจะเป็นเหตุให้เกิดอกุศล และยังหมายถึงการคุ้มครองรักษาจิตให้อยู่กับหลักอันมั่นคงไว้ ทำให้จิตรอดพ้นจากการถูกรบกวนด้วยกิเลสต่างๆ เมื่อมีการรับรู้อารมณ์หรือเรียกว่า ความคุ้มครองทวาร อินทรีสังวรนั้นมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตประจำวัน ทำให้มีการฝึกจิต ทำให้เป็นผู้มีศีลดี ทำให้ชีวิตอยู่อย่างร่มเย็นเป็นสุข และมีความสำคัญต่อการปฏิบัติธรรมเพื่อความหลุดพ้น โดยเป็นหมวดธรรมในภาคปฏิบัติ เป็นเหตุทำให้สุจริต ๓ สมบูรณ์ เกิดสมาธิ เกิดปัญญา จนถึงความสิ้นไปแห่งทุกข์ได้^{๒๒}

^{๒๐} แม่ชีภคพร ธรรมญาณิ, “ศึกษาแนวทางการใช้หลักอภินิหังปัจเจกชนในการฝึกจิตผู้สูงวัย”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ข.

^{๒๑} เรื่องเดียวกัน, หน้า ข.

^{๒๒} สุกิริ ทุมทอง, “ศึกษาการพัฒนาอินทรีสังวรในพระพุทธศาสนาเถรวาท”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ก.

อินทรีสังวรมีประโยชน์ ทำให้ได้รับความสุขอันประณีตปราศจากกิเลสรบกวน และเป็นประโยชน์ต่อการฝึกปฏิบัติในธรรมวินัย สำหรับพระภิกษุสามเณรก็มีประโยชน์มาก ทำให้สามารถอยู่ในเพศพรหมจรรย์ได้นาน เป็นเหตุให้เจริญงอกงามในธรรมวินัย มีคุณธรรมต่างๆ เป็นบุญเขตอันยอดเยี่ยม หากขาดอินทรีสังวรแล้ว จะนำความทุกข์มาให้มากมาย และมีกุศลวิบากเข้ามารบกวนมากจนอยู่ไม่เป็นสุข สำหรับพระภิกษุก็ทำให้กลายเป็นผู้มัวเมาในกามคุณ ๕ เป็นเหตุให้ต้องลาสิกขาบทไปเสื่อมจากประโยชน์ที่มุ่งหมายจากการบวช เมื่อตายไปก็เป็นเหตุให้เกิดในอบายภูมิได้^{๒๓}

วิธีปฏิบัติอินทรีสังวรอันยอดเยี่ยมในพระธรรมวินัยนั้น พระพุทธองค์ทรงมุ่งเน้นให้มีการพัฒนาอินทรีให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด คือ มีปัญญาเห็นความจริงของสังขารทั้งปวง เรียกว่าอินทรียถาวันนา องค์ธรรมหลักที่ใช้ในการฝึกหัด คือ มีสติ มีความรู้ตัว ไม่หลงลืม เตรียมพร้อมอยู่เสมอ อุบายวิธีในการฝึกให้มีอินทรีสังวร เช่น การปฏิบัติกรรมฐาน การไม่ยึดถือนิमितและอนุพยัญชนะ เลือกรารมณ์ หลบหลีกอารมณ์ เผลอหน่ายอย่างมีสติ การปฏิบัติตามวินัยอย่างเคร่งครัด และโยนิโสมนสิการ เป็นต้น อินทรีสังวรนั้นมีความเกี่ยวข้องกับหลักธรรมอื่นๆ เช่น ไตรสิกขา ปฏิจจสมุปบาท และสติปัฏฐาน เป็นต้น^{๒๔}

แนวทางในการนำหลักอินทรีสังวรมาประยุกต์ในสังคมไทย คือ ให้ใช้ตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจอย่างถูกต้อง มีความสำรวมระวังทางทวารทั้ง ๖ ไม่หลงยินดียินร้ายไปตามอารมณ์ รู้จักบังคับควบคุมตนเอง ไม่ทำตามความอยากและกิเลสต่างๆ เริ่มต้นด้วยการฟังคำสอนของพระพุทธเจ้าให้เกิดสัมมาทิฐิ รู้จักความจริงและวิธีปฏิบัติต่อความจริงตามหลักอริยสัจ รู้จักสุขที่ควรกลัวและไม่ควรกลัว ส่งเสริมการปฏิบัติสมาธิภาวนาเพื่อพัฒนาจิต และให้การศึกษาที่ถูกต้อง^{๒๕}

บดีนทร์ จิตต์เจริญ ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การรับรู้หลักโภชนาการในพระพุทธศาสนา: กรณีศึกษาชาวพุทธที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร” ผลการวิจัยพบว่าหลักโภชนาการในพุทธศาสนาสามารถสรุปได้ ๒ ประการ คือ ๑) หลักโภชนาการเนมิตตัตถุญญา การรู้จักประมาณในการบริโภคทั้งปริมาณและประเภทอาหาร โดยพิจารณาด้วยปัญญาเพื่อเสพคุณค่าแท้จริงของอาหาร และ ๒) หลักอาหารสัปปายะ โดยพิจารณาอาหารที่เอื้อต่อการอยู่ดี ถูกกับร่างกายเพียงพอ ถูกสุขลักษณะ ไม่ลำบาก และอนุเคราะห์ต่อพรหมจรรย์ นอกจากนี้โดยทั่วไปหลักโภชนาการในพุทธศาสนาสอดคล้องกับหลักโภชนาการทางการแพทย์ที่เน้นให้บริโภคเพื่อส่งเสริมการเจริญเติบโต ซ่อมแซม และความปกติของระบบร่างกายต่าง ๆ ไม่มากหรือน้อยเกินไป สอดคล้องกับหลักการแพทย์แผนไทยที่เน้นการบริโภคอาหารให้สอดคล้องตามธาตุ เพื่อความสมดุลและบำบัดโรค และสอดคล้องกับการแพทย์ทางเลือกที่เน้นการบริโภคเพื่อรักษาความสมดุลแห่งหยินหยาง และสภาพปัจจุบันของผู้บริโภค^{๒๖}

^{๒๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ก.

^{๒๔} เรื่องเดียวกัน, หน้า ข.

^{๒๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ข.

^{๒๖} บดีนทร์ จิตต์เจริญ, “การรับรู้หลักโภชนาการในพระพุทธศาสนา: กรณีศึกษาชาวพุทธที่เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕), หน้า ก.

ศศิธร เขมาภิรตัน ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การศึกษาเปรียบเทียบพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนไทย” ผลการวิจัยพบว่า พระพุทธศาสนาแบ่งโรคเป็น ๒ ประเภท คือ โรคทางกาย และโรคทางใจ การแก้ปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยมี ๒ แนวทาง คือ (๑) การป้องกัน พระพุทธองค์ทรงใช้หลักปฏิบัติในการดูแลรักษาสุขภาพทั้งทางกายและทางใจอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำ (๒) การรักษา โรคทางกายรักษาได้ ๓ วิธี ได้แก่ การรักษาทางการแพทย์ การใช้ธรรมบำบัด การรักษาด้วยพุทธานุภาพ ส่วนการรักษาโรคทางใจมี ๓ วิธี ได้แก่ การพิจารณาหาเหตุผล คุณ โทษ การเจริญวิปัสสนากรรมฐาน และการคบกัลยาณมิตร จากการเปรียบเทียบพบว่า พุทธวิธีกับการแพทย์แผนไทยมีทั้งความเหมือนและความต่างกัน กล่าวคือความเหมือนกัน ได้แก่ แนวคิดที่เห็นว่า (๑) ร่างกายประกอบด้วยธาตุ ๔ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ (๒) ความไม่สมดุลของธาตุ ๔ ทำให้เกิดโรค (๓) โรค การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค (๔) การใช้สมุนไพรยา วิธีการสร้างภูมิคุ้มกัน^{๒๗}

สรณีย์ สายสร ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การศึกษาเชิงวิเคราะห์ แนวทางการป้องกันและแก้ปัญหาภาวะความเจ็บป่วยในเชิงบูรณาการแนวพุทธ : ศึกษากรณีโรคมะเร็ง” ผลการวิจัยพบว่า แนวคิดของหลักการ วิธีการป้องกัน และบำบัดรักษาโรคมะเร็งของการแพทย์ทางเลือกแบบบูรณาการกับหลักพุทธธรรม และพุทธวิธีในการดูแลรักษาสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาภาวะความเจ็บป่วยมีทัศนะที่สอดคล้องกันในหลายๆ ประเด็น ไม่ว่าจะเป็นทัศนะเรื่ององค์รวม และการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวม ทัศนะเรื่องสุขภาพ ทัศนะเรื่องความเจ็บป่วย และแนวทาง วิธีการป้องกันและแก้ปัญหาภาวะความเจ็บป่วย เป็นต้น และทั้ง ๒ แนวทางข้างต้นนั้น ก็สามารถนำมาบูรณาการหรือสังเคราะห์เข้าด้วยกัน จนเกิดเป็นองค์ความรู้ใหม่ คือ การแพทย์แบบบูรณาการแนวพุทธ ซึ่งมีหลักและวิธีการปฏิบัติที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาสุขภาพให้ดีขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ และสามารถช่วยในการป้องกันและแก้ปัญหาภาวะความเจ็บป่วยจากโรคมะเร็งได้จริง รวมทั้งยังช่วยส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความสุขสดใสทั้งทางร่างกายและจิตใจได้อย่างแท้จริงและยั่งยืนด้วยนั่นเอง^{๒๘}

เสาวนีย์ ฤดี ได้ทำการศึกษาเรื่อง “สุขภาพองค์รวมแนวพุทธ : กรณีศึกษาผู้ป่วยคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลราชวิถี” ผลการวิจัยพบว่า สุขภาพองค์รวมด้านกายและด้านสังคม ด้านกายและโดยรวมทุกด้าน ด้านสังคมและด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านปัญญา (รู้คิด) ด้านสังคมและโดยรวมทุกด้าน ด้านจิตใจและด้านปัญญา (รู้คิด) ด้านจิตใจและโดยรวมทุกด้าน ด้านปัญญา (รู้คิด) และโดยรวมทุกด้าน มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๑ ด้านกาย

^{๒๗} ศศิธร เขมาภิรตัน, “การศึกษาเปรียบเทียบพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับการแพทย์แผนไทย”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๘), หน้า ก-ข.

^{๒๘} สรณีย์ สายสร, “การศึกษาเชิงวิเคราะห์ แนวทางการป้องกันและแก้ปัญหาภาวะความเจ็บป่วยในเชิงบูรณาการแนวพุทธ : ศึกษากรณีโรคมะเร็ง”, วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาปรัชญาและศาสนา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๘), หน้า ก-ข.

และด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ส่วนด้านกายและด้านปัญญา (รู้คิด) ไม่มีความสัมพันธ์^{๒๙}

ชัยนิตย์ อินทร์งาม ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การสร้างเสริมพลังเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดอุบลราชธานี” ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานภายหลังการทดลองการสร้างเสริมพลังในการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของอำเภอสว่างวีระวงศ์ ผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อยู่ในระดับสูง และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระดับพอใช้ ผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕^{๓๐}

สลันยา ตันหลก ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านครอบครัวกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารักษาในโรงพยาบาลพิปูน อำเภอพิปูน จังหวัดนครศรีธรรมราช” ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารักษาในโรงพยาบาลพิปูนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผู้ป่วยโรคเบาหวานจะมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านมุ่งจัดการกับปัญหากับด้านมุ่งจัดการกับอารมณ์ควบคู่กันและมีระดับใกล้เคียงกัน โดยพฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบจัดการกับอารมณ์มีค่าสูงกว่าเล็กน้อย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ประกอบด้วย การปฏิบัติตามหลักศาสนา การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และสัมพันธภาพในครอบครัว ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดประกอบด้วย การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ป่วย ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความสามารถในการดูแลตนเอง รายได้ต่อเดือน ทักษะการแก้ไขปัญหา และฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว^{๓๑}

จิรวรรณ เจริญกุลวัฒน์ ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลบ้านนา จังหวัดนครนายก” ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรม

^{๒๙} เสาวนีย์ ฤดี, “สุขภาวะองค์กรรวมแนวพุทธ : กรณีศึกษาผู้ป่วยคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลราชวิถี”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาชีวิตและความตาย, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕), หน้า ข.

^{๓๐} ชัยนิตย์ อินทร์งาม, “การสร้างเสริมพลังเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดอุบลราชธานี”, วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการสร้างเสริมสุขภาพ, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, ๒๕๕๓), หน้า จ.

^{๓๑} สลันยา ตันหลก, “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านครอบครัวกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารักษาในโรงพยาบาลพิปูน อำเภอพิปูน จังหวัดนครศรีธรรมราช”, วิทยานิพนธ์คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนาคอร์ปและสังคม, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๕๔), หน้า ง.

สุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของโรคเบาหวาน ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ได้แก่ นโยบายเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และการเข้าถึงบริการสุขภาพ ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ได้แก่ ได้แก่ การสนับสนุนจากบุคคลและการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ส่วน สถานภาพสมรส รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลบ้านนา จังหวัดนครนายก^{๓๒}

๑.๗ วิธีดำเนินการวิจัย

วิทยานิพนธ์ เรื่อง “การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของ พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพภาคสนาม (Field Research) และการ วิจัยเอกสาร (Documentary Research) ดำเนินการศึกษาตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

๑.๗.๑ ศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โดยการ สัมภาษณ์เชิงลึกพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานในจังหวัดพัทลุง จำนวน ๖ รูป

๑.๗.๒ ศึกษาหลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข จากแหล่งข้อมูล ต่างๆ ดังนี้

๑.๗.๒.๑ เอกสารชั้นปฐมภูมิ (Primary Source) ได้แก่ พระไตรปิฎก อรรถกถา

๑.๗.๒.๒ เอกสารชั้นทุติยภูมิ (Secondary Source) ได้แก่ หนังสือ ตำรา เอกสาร สิ่งพิมพ์ทางวิชาการ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ และแหล่งข้อมูลออนไลน์

๑.๗.๓ ศึกษาการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของ พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โดยเชื่อมโยงข้อมูลหลักพุทธธรรมให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา การดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

๑.๗.๔ จัดประเภทของข้อมูลตามหัวเรื่องที่กำหนด และทำการวิเคราะห์ข้อมูล เชิงพรรณนา

๑.๗.๕ เรียบเรียงผลการวิเคราะห์ข้อมูลและข้อเสนอแนะเพื่อการนำเสนอ

๑.๗.๖ จัดพิมพ์วิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์

๑.๘ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

๑.๘.๑ ทำให้ทราบสภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

๑.๘.๒ ทำให้ทราบแนวคิดเกี่ยวกับหลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

^{๓๒} จีรพรรณ เจริญกุลวัฒนะ, “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลบ้านนา จังหวัดนครนายก”, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุศึกษา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๕๖), หน้า ก.

๑.๘.๓ ทำให้ทราบแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

๑.๘.๔ ผลการวิจัยก่อให้เกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

บทที่ ๒

สภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

วิทยานิพนธ์ เรื่อง “การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน” ในเบื้องต้น ผู้วิจัยจักได้นำเสนอองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และสภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โดยได้ทำการศึกษาข้อมูลในประเด็นดังต่อไปนี้

- ๒.๑ ความหมายของโรคเบาหวาน
 - ๒.๒ สาเหตุของโรคเบาหวาน
 - ๒.๓ ประเภทของโรคเบาหวาน
 - ๒.๔ อาการของโรคเบาหวาน
 - ๒.๕ การป้องกันและรักษาโรคเบาหวาน
 - ๒.๖ โรคเบาหวานในพระไตรปิฎก
 - ๒.๗ สภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน
- โดยแต่ละประเด็นมีรายละเอียด ดังนี้

๒.๑ ความหมายของโรคเบาหวาน

พระมหาสมพงษ์ สุนตจิตโต และอุทัย สุตสุข กล่าวว่า โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่ง ที่พบมากขึ้นในคนยุค ปัจจุบันที่มีวิถีดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้ เป็นโรคที่เป็นแล้วเป็นเลย รักษาไม่หายขาด แต่ถ้ารู้จักหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง ก็สามารถป้องกันได้ และหากรู้จักดูแลตนเองให้ถูกต้อง ก็จะสามารถอยู่กับโรคนี้ได้ และใช้ชีวิตตามปกติได้อย่างมีความสุข ตรงกันข้าม ถ้าไม่ปฏิบัติตนให้ถูกต้อง อาการของโรคก็อาจลุกลามมากขึ้น มีโรคแทรกซ้อน มีความทุกข์มาก และอาจเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร^๑

เทพ หิมะทองคำ และคนอื่นๆ กล่าวว่า เบาหวาน คือ ภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เกิดขึ้นเนื่องจากร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลในเลือดซึ่งได้จากอาหารไปใช้ตามปกติ ส่งผลให้น้ำตาลในเลือดเหลือค้างอยู่มาก และมีระดับน้ำตาลสูงกว่าปกติ^๒

^๑ พระมหาสมพงษ์ สุนตจิตโต และอุทัย สุตสุข, การป้องกันและรักษาโรคเบาหวานวิถีพุทธ, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิอุทัย สุตสุข, ๒๕๖๐), หน้า ๑.

^๒ เทพ หิมะทองคำ และคนอื่นๆ, ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (กรุงเทพมหานคร: วิทย์พัฒน์, ๒๕๔๐), หน้า ๑๒-๑๕.

สมณทา เสรีรัตน์ กล่าวว่าโรคเบาหวานเป็นชื่อของกลุ่มอาการของโรค ซึ่งร่างกายไม่สามารถใช้น้ำตาลได้ตามปกติเนื่องจากขาดอินซูลินหรืออินซูลินไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอต่อความต้องการความปกติของร่างกายทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นเกินขีดจำกัดที่ไตจะสามารถกักเก็บไว้ได้ จึงถูกขับออกมาทางปัสสาวะ เมื่อร่างกายขาดพลังงานจากน้ำตาลจึงเปลี่ยนมาใช้โปรตีนและไขมันทำให้ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงในการใช้โปรตีนและไขมันตามมไปด้วย เป็นผลให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆ พยาธิสภาพของโรคเบาหวานเกิดขึ้นจากการที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงในการเผาผลาญสารอาหารจำพวกคาร์โบไฮเดรต ไขมันและโปรตีน เนื่องจากความไม่สมดุลของการสร้างอินซูลินในร่างกายอินซูลินจะมีหน้าที่ควบคุมการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต ไขมันและโปรตีน การพร่องอินซูลินพบสาเหตุใหญ่ๆ อย่างน้อย ๔ ประการ คือ กรรมพันธุ์ ภาวะการเผาผลาญ ภาวะการติดเชื้อและปัจจัยทางภาวะภูมิคุ้มกัน เป็นผลให้ไอส์เลตเบต้าเซลล์ (Hiseles Beta Cell) ถูกทำลายหรือสร้างอินซูลินไม่ได้ เป็นโรคอ้วนหรือมีภาวะเครียด ทั้งทางร่างกายและจิตใจอื่นๆ ซึ่งผลจากการสร้างอินซูลินไม่เพียงพอหรือขาดหรือทำหน้าที่ไม่ได้เต็มที่ จะทำให้กลูโคสในกระแสเลือดผ่านเข้าสู่เซลล์ได้ช้า ในขณะเดียวกัน จะมีการสร้างกลูโคสจากไกลโคเจนที่ตับและมีการดูดซึมเพิ่มจากอาหารที่รับประทานเข้าไป จึงเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemia) ระดับกลูโคสที่สูงขึ้นนี้ถ้าเกินความสามารถของไตจะดูดกลับ (Renal the Shold) ก็จะถูกขับออกมาพร้อมกับปัสสาวะ จึงตรวจพบน้ำตาลในปัสสาวะ (Glucosuria) น้ำตาลที่เข้มข้นสูงจะพาเอาน้ำออกมาเป็นจำนวนมาก ทำให้ผู้ป่วยปัสสาวะบ่อยๆ (Polyuria) พร้อมกับสูญเสียเกลือแร่บางชนิดโดยเฉพาะโซเดียม ร่างกายจึงขาดทั้งอาหาร น้ำ และเกลือแร่ จึงมีอาการหิวบ่อย กินจุ กระหายน้ำ ตื่นน้ำบ่อยและน้ำหนักลด ผอมลง บางรายอ่อนเพลีย อาการมากน้อยแล้วแต่การสูญเสียน้ำตาล น้ำ และเกลือแร่ไป^๓

สนอง อุณาภูล กล่าวว่า โรคเบาหวานเป็นโรคที่เกิดจากการที่ร่างกายไม่สามารถใช้น้ำตาลได้ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ ผลของภาวะน้ำตาลในเลือดสูงทำให้เกิดอาการสำคัญ ๔ ประการ คือ^๔

(๑) ถ่ายปัสสาวะมาก (Polyuria) เมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินขีดจำกัดของไต ร่างกายจะขับน้ำตาลออกทางปัสสาวะทำให้แรงดันออสโมติกของปัสสาวะสูงขึ้น ไตฝ่อ (Renal tubule) จึงไม่สามารถดูดซึมน้ำกลับเข้าสู่ร่างกายได้ ผู้ป่วยจึงถ่ายปัสสาวะออกมาจำนวนมากและบ่อยครั้ง

(๒) ตื่นน้ำจำนวนมาก (Polydipsia) เนื่องจากร่างกายเสียน้ำทางปัสสาวะเป็นจำนวนมาก จึงเกิดอาการขาดน้ำอย่างรุนแรง ทำให้มีอาการกระหายน้ำมาก ตื่นน้ำบ่อยและจำนวนมาก

(๓) น้ำหนักลด (Weight Loss) เมื่อเซลล์ไม่สามารถนำกลูโคสไปใช้พลังงานได้ ร่างกายจึงจะสลายไขมันและโปรตีนที่เก็บสะสมไว้ มาใช้พลังงานแทนจึงเกิดการสูญเสียเนื้อเยื่อร่วมกับภาวะที่ร่างกายขาดน้ำ น้ำหนักจึงลดลงอย่างรวดเร็ว

^๓ สมณทา เสรีรัตน์, **ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน**, (กรุงเทพมหานคร: อรุณศิลป์ครีเอชั่น, ๒๕๔๐), หน้า ๑.

^๔ สมอง อุณาภูล, **คู่มือโรคเบาหวาน**, (กรุงเทพมหานคร: เลียงเชียง, ๒๕๔๕), หน้า ๖๓-๗๕.

(๔) รับประทานอาหารจุ (Polyphagia) จากการที่ร่างกายไม่สามารถนำกลูโคสในเลือดมาใช้ได้เพื่อเป็นการชดเชยภาวะนี้ผู้ป่วยจึงหิวบ่อยและรับประทานอาหารจุ

นอกจากนี้ ในรายที่เป็นเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน มักมีรูปร่างอ้วน ไม่มีไขมัน กล้ามเนื้อฝ่อลีบ ในรายที่เป็นเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน มักมีรูปร่างอ้วน อาจพบอาการชาตามมือและเท้า ความดันโลหิตสูง ต้อกระจกหรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ บางรายอาจตรวจไม่พบสิ่งผิดปกติตามร่างกาย แต่เมื่อตรวจปัสสาวะมักจะพบน้ำตาลในปัสสาวะขนาดมากกว่าหนึ่งบวกขึ้นไป^๕

สรุปได้ว่า โรคเบาหวานเป็นกลุ่มอาการของโรคเรื้อรังที่เกิดจากตับอ่อนผลิตอินซูลินไม่เพียงพอหรือความบกพร่องในการออกฤทธิ์ของอินซูลิน ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น หรือทั้งสองอย่างประกอบกัน การเกิดระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน ทำให้เกิดการทำลาย การเสื่อมสมรรถภาพ และการล้มเหลวของอวัยวะต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ตา ไต ระบบประสาท หัวใจและหลอดเลือด

๒.๒ สาเหตุของโรคเบาหวาน

จิรวรรณ เจริญกุลวัฒน์ กล่าวไว้ว่า โรคเบาหวานสามารถเกิดได้จากหลายสาเหตุ ซึ่งนักวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ได้สรุปไว้ดังนี้^๖

๑) **กรรมพันธุ์** เบาหวานมีสาเหตุจากกรรมพันธุ์ส่วนหนึ่งของโรคเบาหวาน โดยการถ่ายทอดความผิดปกติของการทำงานของตับอ่อน ทั้งความผิดปกติของการหลั่งหรือการทำงานของอินซูลินมาทางยีนจากรุ่นพ่อแม่ ดังนั้น ผู้ที่มีญาติพี่น้องเป็นเบาหวานจะมีโอกาสเป็นเบาหวานได้มากกว่าผู้ที่ไม่มีญาติพี่น้องเป็นโรคเบาหวาน

๒) **สาเหตุจากสิ่งแวดล้อมและพฤติกรรม** สิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมที่สำคัญ และมีอิทธิพลต่อการเกิดโรคเบาหวาน คือ

(๑) **อาหาร** โดยเฉพาะอาหารหวานจัด เช่น ขนมหวาน น้ำอัดลม อาหารเหล่านี้มีน้ำตาลมาก ทำให้ร่างกายดูดซึมได้อย่างรวดเร็ว และเป็นการกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนอินซูลินได้ทันที ถ้าเกิดบ่อยครั้งจะทำให้เป็นโรคเบาหวานได้

(๒) **ความอ้วน** ในคนอ้วนร่างกายต้องการอินซูลินมากขึ้น เพราะปริมาณอาหารโดยเฉพาะที่มีน้ำตาลสูงมีปริมาณมาก แต่จำนวนปริมาณตัวรับอินซูลิน (Insulin Receptors) จะลดจำนวนลงทำให้อินซูลินออกฤทธิ์ไม่ได้

(๓) **โรคติดเชื้อ** โรคติดเชื้อบางชนิด เช่น ไวรัส เมื่อเป็นแล้วทำให้ตับอ่อนอักเสบและทำลายเบต้าเซลล์ ซึ่งเป็นตัวผลิตฮอร์โมนอินซูลิน

^๕ พระมหาสมพงษ์ สุนตจิตโต และอุทัย สุตสุข, การป้องกันและรักษาโรคเบาหวานวิถีพุทธ, หน้า ๗.

^๖ จิรวรรณ เจริญกุลวัฒน์, “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลบ้านนา จังหวัดนครนายก”, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขภาพ, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๕๖), หน้า ๑๖ – ๑๗.

(๔) การออกกำลังกาย การออกกำลังกายทำให้ปฏิกิริยาตอบรับอินซูลินจากเซลล์ไขมันและกล้ามเนื้อทั่วไปดีขึ้น แต่ถ้าขาดออกกำลังกาย หรือออกกำลังกายน้อยเกินไป จำนวนตัวรับอินซูลิน (Insulin Receptors) ในเซลล์ไขมันและเซลล์กล้ามเนื้อจะลดลง เป็นผลทำให้อินซูลินออกฤทธิ์ไม่ได้

(๕) ความผิดปกติของฮอร์โมน ทำให้เกิดโรคเบาหวานได้ เพราะต่อมที่ผลิตฮอร์โมนบางชนิดมีฤทธิ์ต้านฮอร์โมนมากเกินไป ถ้าฮอร์โมนเหล่านี้หลั่งออกมาจะทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดมากขึ้นด้วยจนเกิดอาการของโรคเบาหวาน ฮอร์โมนเหล่านี้ ได้แก่ โกรว์ธฮอร์โมน (Growth hormone) คอร์ติโคสเตอรอยด์ (Corticosteroid) แคทีคอลามีน (Catecholamine) กลูคากอน (Glucagon) และไทรอกซีน

(๖) การตั้งครรภ์ หลายครั้งในหญิงที่มีประวัติพี่น้องหรือเป็นเบาหวานในระหว่าง การตั้งครรภ์ ร่างกายมีความทนต่อน้ำตาลต่ำ ดังนั้น หญิงตั้งครรภ์แต่ละครั้ง จะทำให้ร่างกาย มีความทนต่อน้ำตาลลดลง และทำให้เป็นเบาหวานได้มากขึ้น

(๗) ความเครียด เมื่อมีการเครียดอย่างรุนแรง หรือมีความเครียดเป็นระยะเวลานานๆ พบว่าร่างกายจะหลั่งฮอร์โมนคอร์ติซอล (Cortisol) และแคทีคอลามีน (Catecholamine) ออกมามาก ซึ่งจะทำให้ปริมาณน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น

(๘) ความผิดปกติของตับอ่อน ซึ่งอาจเกิดจากร่างกายเบต้าเซลล์ลดลง หรือการขาดเบต้าเซลล์ ซึ่งอาจเกิดจากการได้รับสารที่เป็นพิษต่อการเจริญเติบโตของเบต้าเซลล์ พบมากในเด็กเกิดใหม่และในผู้ป่วยที่มีอายุน้อย จำนวนเบต้าเซลล์เท่าเดิมแต่มีความผิดปกติที่อวัยวะอื่นๆ เช่น หลอดเลือดฝอยแข็งและหนา มีแคลเซียมมาจับที่เบต้าเซลล์ ซึ่งเป็นผลให้เบต้าเซลล์ผลิตอินซูลินได้น้อยลงเช่นกัน

พระมหาสมพงษ์ สุนตจิตโต และอุทัย สุดสุข กล่าวว่า โรคเบาหวานเกิดจากตับอ่อนสร้างฮอร์โมนอินซูลิน (Insulin) ได้น้อยหรือไม่ได้เลย ฮอร์โมนชนิดนี้มีหน้าที่คอยช่วยให้ร่างกายเผาผลาญน้ำตาลมาใช้เป็นพลังงาน เมื่ออินซูลินในร่างกายไม่พอ น้ำตาลก็ไม่ถูกนำไปใช้ จึงเกิดการคั่งของน้ำตาลในเลือดและอวัยวะต่างๆ เมื่อน้ำตาลคั่งในเลือดมากๆ ก็จะถูกไตกรองออกมาในปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะหวานหรือมีคั่งขึ้นได้ จึงเรียกว่า เบาหวาน ผู้ป่วยมักจะมีอาการปัสสาวะบ่อยและมากเนื่องจากน้ำตาลที่ออกมาทางไต จะดึงเอาน้ำจากเลือดออกมาด้วย จึงทำให้มีปัสสาวะมากกว่าปกติเมื่อถ่ายปัสสาวะมาก ก็ทำให้รู้สึกกระหายน้ำต้องคอยดื่มน้ำบ่อยๆ เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถนำน้ำตาลมาเผาผลาญเป็นพลังงาน จึงหันมาเผาผลาญกล้ามเนื้อและไขมันแทน ทำให้ร่างกายผ่ายผอม ไม่มีไขมัน กล้ามเนื้อฝ่อลีบ อ่อนเพลีย เพลียแรง นอกจากนี้ การมีน้ำตาลคั่งอยู่ในอวัยวะต่างๆ จะทำให้อวัยวะต่างๆ เกิดความผิดปกติ และนำมาซึ่งภาวะแทรกซ้อนมากมาย ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน มีดังนี้^๗

๑) ผู้ที่พ่อแม่ ญาติพี่น้องเป็นโรคเบาหวาน (พันธุกรรม)

๒) ผู้ได้รับยา และฮอร์โมนบางชนิด

^๗ พระมหาสมพงษ์ สุนตจิตโต และอุทัย สุดสุข, การป้องกันและรักษาโรคเบาหวานวิถีพุทธ, หน้า ๔-๕.

- ๓) หญิงที่คลอดบุตร ซึ่งมีบุตรแรกเกิดน้ำหนัก ๔ กิโลกรัม ขึ้นไป
- ๔) ผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานหรืออ้วน
- ๕) ผู้ไม่ออกกำลังกาย
- ๖) ผู้ที่ดื่มสุรามากเป็นประจำ
- ๗) ผู้ที่เป็นโรคอื่น อาจมีโรคเบาหวานร่วมด้วย เช่น ตับอ่อนอักเสบเรื้อรัง มะเร็งของตับอ่อน ตับแข็งระยะสุดท้าย คอพอกเป็นพิษ โรคคุชชิง เป็นต้น

เทพ หิมะทองคำ และคนอื่นๆ ให้แนวคิดไว้ว่า เบาหวานสืบทอดได้ทางกรรมพันธุ์ ซึ่งเป็นเพียงหนึ่งในหลายปัจจัยที่ก่อให้เกิดเบาหวาน ปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้เป็นเบาหวาน มีดังนี้^{๕๑}

- ๑) ความอ้วน เนื่องจากเนื้อเยื่อต่างๆ ในร่างกายมีการตอบสนองต่ออินซูลินลดน้อยลง อินซูลินจึงไม่สามารถพาน้ำตาลเข้าไปในเนื้อเยื่อได้ดีเช่นเดิม จึงมีน้ำตาลส่วนเกินในกระแสเลือด
- ๒) อายุ เมื่ออายุมากขึ้น ตับอ่อนจะสังเคราะห์และหลั่งอินซูลินน้อยลง ขณะที่รับน้ำตาลเท่าเดิม จึงมีน้ำตาลส่วนเกินในกระแสเลือด
- ๓) ตับอ่อนได้รับความกระทบกระเทือน เช่น ตับอ่อนอักเสบเรื้อรังจากการดื่มสุรามาก หรือตับอ่อนบอบช้ำจากการได้รับอุบัติเหตุ ซึ่งมีความจำเป็นต้องตัดตับอ่อนออกบางส่วน สำหรับคนที่มีความโน้มเอียงจะเป็นเบาหวานอยู่แล้ว ปัจจัยดังกล่าวจะทำให้อาการเบาหวานแสดงออกเร็วขึ้น
- ๔) การติดเชื้อไวรัสบางชนิด เช่น คางทูม หัดเยอรมัน มีรายงานว่าเด็กอายุ ๑๐ ปีเป็นเบาหวานอย่างปัจจุบันทันด่วน และเสียชีวิตลง หลังจากมีอาการเหมือนไข้หวัดใหญ่มาก่อน จากการตรวจตับอ่อน พบว่า สามารถเพาะเชื้อไวรัสจากเนื้อเยื่อของตับอ่อน เมื่อทดลองฉีดไวรัสนี้เข้าไปในหนู พบว่าไวรัสชนิดนี้ทำให้หนูเป็นเบาหวาน
- ๕) ยาบางชนิด เช่น ยาขับปัสสาวะ ยาคุมกำเนิด ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น
- ๖) การตั้งครรภ์ เนื่องจากฮอร์โมนหลายชนิดที่รกสังเคราะห์ขึ้น มีผลยับยั้งการทำงานของอินซูลิน

สรุปได้ว่า สาเหตุของโรคเบาหวาน ได้แก่ สาเหตุจากกรรมพันธุ์ และสาเหตุที่ไม่ใช่กรรมพันธุ์ เช่น โรคอ้วน อายุ ความเครียด ตับอ่อนได้รับความกระทบกระเทือน การติดเชื้อไวรัสบางชนิด ยาบางชนิด การขาดการออกกำลังกาย การตั้งครรภ์ ผู้ป่วยอาจมีหลายสาเหตุร่วมกัน เช่น มีพันธุกรรมเป็นโรคเบาหวาน อ้วน ตั้งครรภ์ มีความเครียดและขาดการออกกำลังกาย ทำให้มีอาการของโรคเบาหวาน

๒.๓ ประเภทของโรคเบาหวาน

ตามเกณฑ์ของสถาบันสุขภาพแห่งชาติประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้รับรองให้ใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานในการแบ่งประเภทของโรคเบาหวาน แบ่งออกเป็น ๒ ประเภท คือ^{๕๒}

^{๕๑} เทพ หิมะทองคำ และคนอื่นๆ, *ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์*, หน้า ๓๕.

^{๕๒} ฉัตรเลิศ พงษ์ไชยกุล, “โรคเบาหวาน.”, *ศรีนครินทร์เวชสาร*, ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๑, (๒๕๔๒): ๕๑-๕๒.

๒.๓.๑ ประเภทที่มีอาการทางคลินิกของโรคเบาหวาน (Clinical Class) ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการแสดงที่ตรวจพบ แบ่งออกได้ ๓ ชนิด คือ

๒.๓.๑.๑ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่ ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานและมีอาการแสดงทางคลินิกตรวจพบได้ แบ่งออกเป็น ๓ ชนิด คือ

(๑) **ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน** (Insulin Dependent Diabetes Mellitus: IDDM Type I) เดิมเรียกว่า Juvenile Onset Mellitus มักพบในวัยเด็ก อายุต่ำกว่า ๒๕ ปี โรคเบาหวานชนิดนี้เกิดจากตับอ่อนสร้างฮอร์โมนอินซูลินได้น้อย หรือสร้างไม่ได้เลย ทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดนี้ต้องพึ่งการฉีดอินซูลินเข้าร่างกายทุกวัน เพื่อป้องกันภาวะกรดคั่งในร่างกาย

(๒) **ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน** (Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus: NIDDM Type II) เดิมเรียกว่า Maturity Onset Diabetes Mellitus พบได้ทุกรวัย แต่พบมากในคนที่อายุมากกว่า ๔๐ ปีขึ้นไป โรคเบาหวานชนิดนี้การขาดอินซูลินไม่มาก ตับอ่อนสามารถสร้างอินซูลินได้ แต่อินซูลินออกฤทธิ์ในการทำงานได้ไม่เต็มที่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดนี้ไม่จำเป็นต้องพึ่งอินซูลินในการรักษา การรักษาโรคเบาหวานชนิดนี้ มักรักษาด้วยยาเม็ดรับประทาน ซึ่งยาจะไปกระตุ้นเบต้าเซลล์ ให้หลั่งอินซูลินเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดนี้ ร้อยละ ๗๐-๘๐ มีรูปร่างอ้วน

(๓) **ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่พบร่วมกับภาวะอื่นๆ** เช่น ตับอ่อนอักเสบ ภาวะผิดปกติของฮอร์โมน ภาวะการใช้ยาหรือสารเคมีบางอย่าง ตลอดจนทั้งความผิดปกติของโครงสร้างพันธุกรรม

๒.๓.๑.๒ ผู้ที่มีความทนต่อกลูโคสบกพร่อง (Impair Glucose Tolerance: IGT) ผู้ป่วยชนิดนี้มีระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหารปกติ เมื่อทดสอบความทนต่อกลูโคสบกพร่องจะได้ค่าระหว่างระดับค่าปกติกับค่าที่เป็นโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดนี้ยังไม่มีอาการและอาการแสดงให้เห็น จึงยังไม่ควรเรียกว่าเป็นโรคเบาหวาน แต่ไม่ถือว่าเป็นปกติ

๒.๓.๑.๓ ผู้ป่วยที่มีความทนต่อกลูโคสบกพร่องในระหว่างตั้งครรภ์ (Gestational Diabetes Mellitus: GDM) ได้แก่ ผู้ป่วยที่ตรวจพบความทนต่อกลูโคสบกพร่องในระหว่างตั้งครรภ์ แต่ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ตั้งครรภ์ไม่ถือเป็น GDM

๒.๓.๒ ประเภทที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน (Statistical Risk Class) ได้แก่ กลุ่มคนซึ่งไม่มีอาการของโรคเบาหวาน เมื่อทดสอบความทนต่อกลูโคสบกพร่องแล้วพบว่าปกติ ประวัติและผลการตรวจร่างกายปกติ แต่มีแนวโน้มและมีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดโรคเบาหวาน หรือ IGT มากกว่าคนอื่นๆ แบ่งได้เป็น ๒ กลุ่ม คือ

๒.๓.๒.๑ กลุ่มที่เคยมีความทนต่อกลูโคสบกพร่อง หรือกลุ่มคนที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เรียกว่า Previous Abnormality of Glucose Tolerance เช่น ในคนที่มีความทนต่อกลูโคสบกพร่องในขณะตั้งครรภ์ หรือในรายที่เกิดความเครียดฉับพลัน

๒.๓.๒.๒ กลุ่มที่ไม่เคยมีความทนต่อกลูโคสบกพร่อง หรือกลุ่มคนที่ไม่เคยมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ แต่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานมากกว่าคนอื่นๆ เรียกว่า

Potential Abnormality of Glucose หรือ Pre-diabetic Potential Diabetes Mellitus แบ่งออกได้ ๒ กลุ่ม คือ

(๑) กลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน ได้แก่ บุคคลที่ตรวจพบสารต่อต้านในเลือด (Antibody) ต่อเซลล์ตับอ่อน (Islets Cell) หรือแฝดชนิดไข่ใบเดียวกันที่คู่แฝดของตนเป็นโรคเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน

(๒) กลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ได้แก่ บุคคลที่มีประวัติพ่อแม่ พี่น้อง และแฝดชนิดไข่ใบเดียวกัน เป็นโรคเบาหวาน ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอีกประการ คือ ความอ้วน นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านอาหาร และลักษณะการดำเนินชีวิต อาจมีผลต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดนี้ได้

สรุปได้ว่า การจำแนกโรคเบาหวาน แบ่งได้เป็น ๒ ประเภท คือ ๑) ประเภทมีอาการทางคลินิกของโรคเบาหวาน ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทั้งชนิดพึ่งอินซูลินและชนิดไม่พึ่งอินซูลิน รวมทั้งเบาหวานที่พบร่วมกับภาวะอื่น ผู้ที่มีความทนต่อกลูโคสบกพร่องและผู้ป่วยที่มีความทนต่อกลูโคสบกพร่องในระหว่างตั้งครรภ์ ๒) ประเภทที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ได้แก่ กลุ่มที่เคยมีความทนต่อกลูโคสบกพร่อง กลุ่มที่ไม่เคยมีความทนต่อกลูโคสบกพร่อง แต่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานมากกว่าคนอื่น

๒.๔ อาการของโรคเบาหวาน

โรคเบาหวานมักเกิดขึ้นโดยไม่มีอาการอะไรบ่งชี้ ค่อยๆ ก่อตัวขึ้นอย่างเงียบๆ หากไม่ได้รับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดก็อาจไม่ทราบเป็นโรคเบาหวาน จนกระทั่งโรคได้ดำเนินไปมากแล้วถึงจะรู้ตัว บางครั้งผู้ป่วยมาพบแพทย์เนื่องจากโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นโดยที่ตนเองไม่รู้ตัวมาก่อนเลยว่าเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งปล่อยไว้บางรายอาจอันตรายถึงชีวิต

เทพ หิมะทองคำ และคนอื่นๆ ได้สรุปอาการของโรคเบาหวานที่สำคัญ มีดังนี้^{๑๐}

๑. ปัสสาวะบ่อย และมีปริมาณมาก เนื่องจากในกระบวนการกรองน้ำตาลในเลือดที่สูงมากออกมาทางปัสสาวะ ไตจำเป็นต้องดึงน้ำออกมาด้วย ดังนั้นผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลสูงมากเท่าใดก็ยิ่งปัสสาวะบ่อยและมากขึ้นเท่านั้น ทำให้ต้องตื่นมาเข้าห้องน้ำกลางคืนหลายครั้ง

๒. คอแห้ง กระหายน้ำ และดื่มน้ำมาก เป็นผลจากการที่ร่างกายเสียน้ำไปเพราะปัสสาวะบ่อยและมาก ทำให้เกิดภาวะขาดน้ำจึงต้องชดเชยด้วยการดื่มน้ำบ่อยๆ

๓. น้ำหนักลด และผอมลง เนื่องจากในภาวะที่ขาดอินซูลิน ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลในเลือดไปใช้เป็นพลังงานได้ ร่วมกับการขาดน้ำจากการปัสสาวะบ่อย ร่างกายจึงต้องนำโปรตีนและไขมันที่เก็บสะสมไว้ในเนื้อเยื่อมาใช้แทน ทำให้รู้สึกอ่อนเพลียและน้ำหนักตัวลดลงโดยไม่ทราบสาเหตุ ในรายที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ อาการมักค่อยเป็นค่อยไป เรื้อรัง น้ำหนักตัวอาจจะลดลงบ้างเล็กน้อย

๔. หิวบ่อย และกินจุ เนื่องจากร่างกายขาดพลังงาน จึงหิวบ่อยและกินจุ

^{๑๐} เทพ หิมะทองคำ และคนอื่นๆ, *ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์*, หน้า ๓๒.

พระมหาสมพงษ์ สนตจิตโต และอุทัย สุตสุข ได้สรุปอาการของโรคเบาหวานไว้ดังนี้^{๑๑}

๑. ปัสสาวะบ่อยจำนวนมาก ถ้าทิ้งไว้จะมีมากขึ้น
๒. ดื่มน้ำบ่อย และครั้งละมากๆ
๓. หิวบ่อย กินจุ
๔. น้ำหนักลด ผอมลง อ่อนเพลียเพลียแรงโดยเฉพาะ อย่างยิ่งในระยะที่เป็นเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน อาการต่างๆ มักเกิดขึ้นรวดเร็วมาก
๕. เป็นแผล เป็นฝีง่ายแต่หายยาก
๖. คันตามผิวหนัง และบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์
๗. ตาพร่ามัว
๘. มีอาการชา หรือปวดแสบปวดร้อนตามปลายมือและเท้า หรือหมดความรู้สึกทางเพศ
๙. ในรายที่เป็นไม่มาก อาจไม่มีอาการผิดปกติอย่างชัดเจน และตรวจพบโดยบังเอิญจากการตรวจปัสสาวะหรือตรวจเลือด ขณะที่ไปหาหมอด้วยโรคอื่น

นอกจากนี้ในรายที่เป็นเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน มักมีรูปร่างซูบผอม ไม่มีไขมัน กล้ามเนื้อฝ่อลีบ ในรายที่เป็นเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน มักมีรูปร่างอ้วน อาจพบอาการชาตามมือและเท้า ความดันโลหิตสูง ต้อกระจก หรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ บางรายอาจตรวจไม่พบสิ่งผิดปกติตามร่างกาย การตรวจปัสสาวะ มักจะพบน้ำตาลในปัสสาวะขนาดมากกว่าหนึ่งบวกขึ้นไป^{๑๒}

นอกจากนั้นเมื่อเป็นเบาหวานมานาน โดยไม่ได้รับการรักษาอย่างจริงจัง หรือปล่อยปละละเลย อาจเกิดโรคแทรกซ้อนได้ เช่น

๑. อาจเป็นต้อกระจกก่อนวัย ประสาทตาหรือจอตา (Retina) เสื่อม หรือเลือดออกในน้ำวุ้นลูกตา (vitreous hemorrhage) ทำให้มีอาการตามัวลงเรื่อยๆ หรือมองเห็นจุดดำลอยไปลอยมา และอาจทำให้ตาบอดในที่สุด

๒. ผู้ป่วยอาจเป็นปลายประสาทอักเสบ มีอาการชาหรือปวดร้อนตามปลายมือปลายเท้า ซึ่งอาจทำให้มีแผลเกิดขึ้นที่เท้าได้ง่าย อาจลุกลามจนเท้าเน่า บางคนอาจมีการวิงเวียน เนื่องจากมีภาวะความดันโลหิตตกในท่ายืน บางคนอาจไม่มีความรู้สึกทางเพศ หรือท้องเดินตอนกลางคืนบ่อย หรือกระเพาะปัสสาวะไม่ทำงาน กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ หรือไม่มีแรงเบ่งปัสสาวะ

๓. ไตเสื่อม จนเกิดภาวะไตวาย มีอาการ บวม ชีต ความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นสาเหตุการตายของผู้ป่วยเบาหวานที่พบได้ค่อนข้างบ่อย

๔. ผนังหลอดเลือดแดงแข็ง (Atherosclerosis) ทำให้เป็น โรคความดันโลหิตสูง อัมพาต โรคหัวใจขาดเลือดถ้าหลอดเลือดที่เท้าตีบแข็ง เลือดไปเลี้ยงเท้าไม่พออาจทำให้ เท้าเย็นเป็นตะคริวหรือปวด ขณะเดินมากๆ หรืออาจทำให้เป็นแผลหายยากหรือเท้าเน่า ซึ่งอาจเกิดร่วมกับการติดเชื้อ

^{๑๑} พระมหาสมพงษ์ สนตจิตโต และอุทัย สุตสุข, การป้องกันและรักษาโรคเบาหวานวิถีพุทธ, หน้า ๖-๗.

^{๑๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๗.

๕. เป็นโรคติดเชื้อได้ง่ายเนื่องจากภูมิคุ้มกันด้านทานโรคต่ำ เช่น วัณโรคปอด กระเพาะปัสสาวะอักเสบ กรวยไตอักเสบ ช่องคลอดอักเสบ และคันในช่องคลอด เป็นฝีพองบ่อย ทำเป็นแผลซึ่งอาจลุกลามจนทำเน่า อาจต้องตัดนิ้วหรือตัดขา เป็นต้น

๖. ภาวะคีโตซิส (Ketosis) พบเฉพาะในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน ที่ขาดการฉีดอินซูลินนานๆ ร่างกายจะมีการคั่งของสารคีโตน ซึ่งเกิดจากการเผาผลาญไขมัน ผู้ป่วยจะมีการคลื่นไส้อาเจียน กระหายน้ำอย่างมาก หายใจหอบลึก และลมหายใจมีกลิ่นเฉพาะ มีไข้ ภาวะจนกระทั่งมีอาการปวดท้อง ท้องเดิน ผู้ป่วยจะมีภาวะขาดน้ำรุนแรง ตาโป้ หนึ่งเหี่ยว ความดันต่ำชีพจรเบาเร็ว อาจมีอาการปวดท้อง ท้องเดิน ผู้ป่วยจะซึมลงเรื่อยๆ จนกระทั่งหมดสติ หากรักษาไม่ทันอาจตายได้

๗. ภาวะการเกิดโรคแทรกซ้อน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมถึงโรคไขมันในเลือดสูงนั้น ล้วนมีสาเหตุเบื้องต้นและแนวทางการดำเนินโรคร่วมกัน นั่นคือการมีภาวะน้ำตาลและไขมันในเลือดสูง เนื่องจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูงก่อเกิดโรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูงก่อเกิดโรคไขมันในเลือดสูง ทั้งภาวะที่เลือดมีน้ำตาลและไขมันสูงเป็นระยะเวลานานจะทำให้หลอดเลือดในร่างกายเริ่มขาดความยืดหยุ่น และมีการแข็งตัวของหลอดเลือดในลำดับต่อมา เมื่อหลอดเลือดมีการแข็งตัวไม่ยืดหยุ่น โรคความดันโลหิตสูงก็เกิดขึ้น และสิ่งที่ตามมา คือ โรคหัวใจและหลอดเลือด ประกอบกับไขมันที่มากในเลือดจะทำหน้าที่เหมือนตัวอุดกั้นทางเดินโลหิต ทำให้หลอดเลือดมีการอุดตัน ก่อให้เกิดความเสียหายต่ออวัยวะที่หลอดเลือดนั้นหล่อเลี้ยงอยู่ ซึ่งทั้งไขมันและน้ำตาลในเลือดสูงนั้นเกิดจากลักษณะการกินอาหารเป็นส่วนใหญ่^{๑๓}

สรุปได้ว่า อาการของโรคเบาหวาน ได้แก่ ปัสสาวะบ่อย และมีปริมาณมาก กระบวนการกรองน้ำตาลในเลือดที่สูงมากออกมาทางปัสสาวะ ไตจำเป็นต้องดึงน้ำออกมาด้วย คอแห้ง กระหายน้ำ และดื่มน้ำมาก น้ำหนักลด และพอมลง หิวบ่อย และกินจุ ซึ่งอาการดังกล่าวอาจแตกต่างกันในระยะเวลาที่เป็นโรค ความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อน

๒.๕ การป้องกันและรักษาโรคเบาหวาน

วรรณิ นิธิยานันท์ กล่าวถึงการป้องกันและรักษาโรคเบาหวานว่า ปัจจุบันมีหลักฐานทางการแพทย์สนับสนุนอย่างชัดเจนว่า เบาหวานเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานมีปัจจัยหลายประการ ซึ่งบางประการไม่สามารถแก้ไขได้ ได้แก่ พันธุกรรม เชื้อชาติ และอายุที่มากขึ้น อย่างไรก็ตาม ปัจจัยหลายประการก็สามารถแก้ไข หรือป้องกันได้ เช่น การมีกิจกรรมทางกายน้อย หรือไม่มีกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกาย การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ น้ำหนักตัวที่มากเกินไป หรืออ้วน หรืออ้วนลงพุง

ดังนั้นการป้องกันคือ การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตหรือวิถีการดำรงชีวิตในรูปแบบที่สร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน หากน้ำหนักมากเกินไปต้องลดน้ำหนัก ออกกำลังกาย หรือการมีกิจกรรมทางกายอย่างเหมาะสม เพียงพอ และสม่ำเสมอ รับประทานอาหารตามสุขบัญญัติ หรืออาหารสุขภาพ ไม่สูบบุหรี่หรือไม่อยู่ในที่ที่ต้องสูดควันบุหรี่เป็นประจำ เหล่านี้เป็น

^{๑๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๗-๙.

วิธีที่ได้ผล และดีที่สุดสำหรับการป้องกันโรคเบาหวาน แต่ในกรณีที่ปัจจัยทางพันธุกรรมและเชื้อชาติ มีผลกระทบสูง การป้องกันอาจไม่สัมฤทธิ์ผลแต่สามารถชะลอการเกิดโรคเบาหวานได้

๑. การลดปริมาณอาหาร หรือการลดน้ำหนัก หลักสำคัญในการลดน้ำหนัก คือ ต้องลดปริมาณอาหารลง เพื่อให้จำนวนแคลอรีที่ได้รับต่อวันน้อยกว่าที่ร่างกายใช้ คือต้องรับประทานแคลอรี น้อยลงวันละ ๕๐๐-๑,๐๐๐ กิโลแคลอรี ซึ่งจะทำให้น้ำหนักลดลงได้ประมาณ ๐.๔๕-๐.๙ กิโลกรัม ต่อสัปดาห์ ปริมาณอาหารที่ควรลดในเบื้องต้น คือ อาหารจำพวกแป้ง น้ำตาล ไขมัน และควรออกกำลังกาย หรือมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม เพียงพอ และสม่ำเสมอ นอกจากนี้อาหารที่รับประทาน ควรเป็นอาหารตามหลักโภชนาการ หรืออาหารสุขภาพ

การรับประทานอาหารนอกจากต้องจำกัดปริมาณหรือจำนวนแล้ว ยังต้องคำนึงถึงคุณภาพของอาหารด้วย อาหารสุขภาพคือ อาหารประจำวันที่มีหลากหลาย และมีสารอาหารครบทุกหมู่ ซึ่งประกอบด้วย อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน ผัก ผลไม้ และน้ำนม อย่างครบถ้วนและได้สัดส่วน คือ มีคาร์โบไฮเดรตร้อยละ ๕๐-๖๐ โปรตีนร้อยละ ๑๕ (หรือร้อยละ ๑๒-๒๐) และไขมันร้อยละ ๒๕-๓๕ รวมทั้งจำกัดการรับประทานน้ำตาล เกลือ แอลกอฮอล์ และคาเฟอีนในแต่ละวัน หลังการรับประทานอาหาร ระดับน้ำตาลในเลือดจะสูงขึ้นมากหรือน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับปริมาณ และชนิดของอาหารคาร์โบไฮเดรตที่รับประทาน

อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต ประกอบด้วย ข้าว แป้ง ถั่วต่างๆ และน้ำตาล การเลือกรับประทานอาหารที่ไม่หวานจัดและมีปริมาณคาร์โบไฮเดรตพอควร มีแนวโน้มที่จะป้องกันการเกิดโรคเบาหวานได้ และอาหารที่มีปริมาณคาร์โบไฮเดรตต่ำยังเหมาะสำหรับการลดน้ำหนักด้วย อาหารที่แนะนำให้รับประทาน เช่น ข้าวซ้อมมือ ข้าวโอ๊ต คุกกี้เส้น เส้นหมี่ ก๋วยเตี๋ยว ข้าวโพด เผือก มะกะโรนี สปาเก็ตตี้ และควรหลีกเลี่ยงข้าวขาว ข้าวเหนียว ขนมปังขาว แครกเกอร์ มันฝรั่ง มันสำปะหลัง ฟักทอง เพราะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นมากกว่าอาหารกลุ่มแรก สำหรับข้าวซ้อมมือ ขนมปังโฮลวีต ถั่วต่างๆ มีใยอาหารอยู่ด้วย จึงทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดไม่ขึ้นสูงมาก แต่ถั่วบางชนิดก็มีไขมันมากหากจะรับประทานต้องจำกัดจำนวน เช่น ถั่วลิสง มะม่วงหิมพานต์ อัลมอนต์ แมคาเดเมีย

อาหารประเภทไขมัน ได้แก่ กะทิ น้ำมันที่ใช้ประกอบอาหารทุกชนิด ไขมันสัตว์ประเภทต่างๆ และไขมันที่อยู่ในเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน ซึ่งมีความแตกต่างกันในโครงสร้างของกรดไขมันที่ประกอบอยู่ และปริมาณคอเลสเตอรอล แม้ว่าน้ำมันและไขมันจากพืช รวมทั้งกะทิจะไม่มีคอเลสเตอรอลเป็นส่วนประกอบ แต่สามารถทำให้ระดับคอเลสเตอรอลในเลือดเพิ่มขึ้นได้ หากรับประทานมากเกินไป น้ำมันหรือไขมันทุกชนิดจะมีกรดไขมันเป็นส่วนประกอบในอัตราส่วนแตกต่างกันไป โดยแบ่งเป็น ๓ ประเภทใหญ่ คือ

(๑) ไขมันประเภทอิ่มตัว (saturated fat) คือ ไขมันที่มีกรดไขมันอิ่มตัวเป็นส่วนประกอบหลัก และกรดไขมันชนิดอื่นๆ เพียงเล็กน้อย ได้แก่ ไขมันจากสัตว์ทุกชนิด น้ำมันพืชที่สกัดจากปาล์ม มะพร้าว และน้ำกะทิ ไขมันประเภทนี้ถ้ารับประทานมากทำให้ระดับคอเลสเตอรอลในเลือดสูงขึ้น และมีผลต่อการย่อยสลายกลูโคสในกล้ามเนื้อ เนื่องจากเกิดภาวะดื้ออินซูลินในระยะยาวอาจทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น

(๒) ไขมันประเภทไม่อิ่มตัวหนึ่งตำแหน่ง (mono-unsaturated fat) คือ ไขมันที่มีกรดไขมันไม่อิ่มตัวหนึ่งตำแหน่งเป็นส่วนประกอบหลัก ได้แก่ ไขมันที่สกัดจากมะกอกโอลีฟ ถั่วลิสง รำข้าว ไขมันประเภทนี้ไม่มีผลต่อระดับคอเลสเตอรอลในเลือด มีผลการวิจัยบ่งชี้ว่า น้ำมันจากมะกอกโอลีฟ ทำให้ระดับแอลดีแอลคอเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ในเลือดลดลงได้

(๓) ไขมันประเภทไม่อิ่มตัวหลายตำแหน่ง (polyunsaturated fat) คือ ไขมันที่มีกรดไขมันไม่อิ่มตัวหลายตำแหน่งเป็นส่วนประกอบหลัก ได้แก่ น้ำมันข้าวโพด น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันเมล็ดทานตะวัน น้ำมันดอกคำฝอย น้ำมันที่ได้จากปลาทะเลชนิดต่างๆ

อาหารประเภทโปรตีน คือ เนื้อสัตว์ชนิดต่างๆ รวมทั้งเครื่องใน ไข่ และน้ำมัน พืชบางชนิดมีโปรตีนเช่นกัน เช่น ถั่ว เมล็ดธัญพืชต่างๆ แต่มีในปริมาณน้อย และมีกรดอะมิโนจำเป็น (essential amino acid) ไม่ครบถ้วน แนะนำให้รับประทานเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดหนังและมีไขมันต่ำ เช่น เนื้อปลา เนื้อไก่ วันละ ๑๐๐ - ๒๐๐ กรัม ขึ้นอยู่กับพลังงานต่อวันที่ควรได้รับร่วมกับไข่ วันละ ๑/๒ - ๑ ฟอง และโปรตีนจากพืช จำกัดการรับประทานอาหารทะเลยกเว้นปลา หลีกเลี่ยงหรือลดเนื้อสัตว์ติดมันและเครื่องในสัตว์ เนื่องจากส่วนใหญ่มีปริมาณคอเลสเตอรอลและ/หรือไขมันอิ่มตัวสูง นอกจากนี้ในแต่ละวันควรรับประทานอาหารที่มีกากใยอาหาร (dietary fiber) ให้มากพอ เพื่อเพิ่มกากอาหารในลำไส้ ช่วยลดอาการท้องผูก โยอาหารสามารถลดหรือชะลอการดูดซึมไขมันและน้ำตาลจากทางเดินอาหาร อาหารที่มีกากใยอาหารมาก ได้แก่ ผักต่างๆ ธัญพืชที่ขัดสีน้อยหรือขัดสีไม่หมด ถั่วบางชนิด เช่น ถั่วแดง ถั่วเหลือง และผลไม้ เช่น ฝรั่ง แอปเปิล ควรหลีกเลี่ยงหรือจำกัดการรับประทานขนมหวาน และอาหารที่ปรุงโดยทอดด้วยน้ำมัน

๒. การมีกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกาย (physical activity or exercise)

การออกกำลังกายไม่ว่าในรูปแบบใด หรือกิจกรรมออกแรงในการทำงาน หรือทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การเดิน การขึ้นลงบันได การเช็ดขัดถู การขุดดินทำสวน ที่ทำอย่างต่อเนื่องและใช้เวลานานพอเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยควบคุมหรือลดน้ำหนัก เพราะทำให้ร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งกล้ามเนื้อต่างๆ ใช้พลังงานเพิ่มขึ้น และยังทำให้น้ำหนักตัวที่ลดลงแล้วไม่กลับเพิ่มขึ้นอีก การออกกำลังกายหรือการมีกิจกรรมออกแรงที่มากเพียงพอทำให้ภาวะดื้ออินซูลินลดลง ระดับน้ำตาลจะดีขึ้น นอกจากนี้ ยังเป็นการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีด้วย

กิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกายที่เหมาะสมคือ กิจกรรมที่ออกแรงปานกลาง เช่น การเดินอย่างต่อเนื่องครั้งละ ๓๐ - ๔๕ นาที สัปดาห์ละ ๓ - ๕ ครั้ง หรืออย่างน้อย ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์ หากสามารถเพิ่มเป็น ๖๐ - ๗๕ นาทีทุกวัน จะทำให้น้ำหนักตัวลดลงและอยู่คงที่ได้ ถ้าเป็นกิจกรรมออกแรงหนัก เช่น วิ่งเหยาะๆ วันละ ๓๐ นาที จะได้ประโยชน์เช่นเดียวกัน แต่หากไม่สามารถทำกิจกรรมที่ต่อเนื่อง และนานจนครบตามระยะเวลาที่กำหนด อาจทำสะสมครั้งละ ๑๐ นาที จนได้วันละอย่างน้อย ๓๐ นาที แต่ประโยชน์ในการเพิ่มสมรรถภาพของกล้ามเนื้อ และการหมุนเวียนโลหิตจะไม่ดีเท่ากับการทำต่อเนื่องครั้งเดียว

ผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือดต้องตรวจร่างกายก่อนเริ่มออกกำลังกาย การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ หรือผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกาย ควรเริ่มโดยเดินเพียงช่วงสั้นๆ ก่อน ประมาณ ๕-๑๐ นาที แล้วค่อยเพิ่มเวลาและความเร็วขึ้น ทุก ๑-๒ สัปดาห์ จนสามารถทำ

ได้เต็มที่ ก่อนออกกำลังกายควรอบอุ่นร่างกาย (warm up) เพื่อยืดเส้นเอ็น และเตรียมกล้ามเนื้อให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย และหลังการออกกำลังกายควรผ่อนคลาย (cool down) เพื่อปรับสภาพก่อนหยุดออกกำลังกาย

การรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน มีหลักปฏิบัติและวิธีการเช่นเดียวกับการป้องกันการเกิดโรค แต่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานและมีภาวะหรือโรคอื่นร่วมด้วยจะมีข้อจำกัดบางอย่างเพิ่มเติม เช่น ผู้ที่มีโรคไตเรื้อรังร่วมด้วย ต้องลดเกลือและปริมาณเนื้อสัตว์ลง อาจต้องงดผลไม้หากพบว่ามีเกลือโพแทสเซียมสูงในเลือด หรือผู้ที่มีโรคหัวใจขาดเลือดร่วมด้วย ต้องลดเกลือและจำกัดปริมาณไขมัน รวมทั้งเนื้อสัตว์ที่รับประทานให้เข้มงวดยิ่งขึ้น

๓. ยารักษาโรคเบาหวาน วิธีการควบคุมรักษาโรคเบาหวานนอกจากการรับประทานอาหารอย่างถูกต้องเหมาะสม และออกกำลังกายสม่ำเสมอ ดังที่กล่าวมาแล้ว จำเป็นต้องพบแพทย์เป็นระยะๆ ตามนัด และตรวจสุขภาพตามกำหนด เพื่อค้นหาหรือติดตามโรคแทรกซ้อน ที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งรับประทานยาหรือฉีดยาตามที่แพทย์แนะนำเป็นประจำ

ยารักษาโรคเบาหวานมีหลายชนิด ทั้งยารับประทาน และยาฉีด แพทย์จะพิจารณาเลือกให้ยาให้เหมาะสมตามลักษณะอาการ ของผู้เป็นโรคเบาหวานแต่ละราย ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ ๑ จำเป็นต้องรักษาด้วยยาฉีดอินซูลินตั้งแต่แรกเริ่ม และรักษาตลอดไป ส่วนผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ จำนวนหนึ่งสามารถควบคุมเบาหวานได้โดยการรับประทานอาหารอย่างถูกต้องเหมาะสม และการออกกำลังกายเท่านั้น ไม่จำเป็นต้องใช้ยา แต่หากไม่สามารถควบคุมเบาหวานได้ต้องรับประทานยาร่วมด้วย ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ส่วนหนึ่งที่เป็นมานานอาจมีปัญหาไต และในบางภาวะ เช่น ขณะตั้งครรภ์ เมื่อเข้ารับการรักษา มีโรคไต โรคตับ ร่วมด้วย จำเป็นต้องรักษาด้วยยาฉีดอินซูลิน พบว่า ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานจำนวนไม่น้อย จำเป็นต้องรักษาด้วยยารับประทานร่วมกับยาฉีดอินซูลิน เพื่อให้การควบคุมเบาหวานได้ผลตามเป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคเบาหวานจำเป็นต้องเรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับโรคนี้ รวมทั้งรู้วิธีการควบคุมและรักษาเป็นอย่างดี เพราะเป็นพื้นฐานสำคัญ ในการที่จะนำไปสู่การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ด้วยความเต็มใจ ปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ เรียนรู้โรคเบาหวาน เพื่อการดูแลตนเอง ให้ใกล้เคียงกับโรคเบาหวานเป็นสัตว์เลี้ยงที่มาอาศัยอยู่ด้วย ต้องดูแลให้ดีและเอาใจใส่ จนอยู่ร่วมกันได้อย่างไม่มีปัญหา ไม่บั่นทอนสุขภาพกายและสุขภาพจิต อย่าปล่อยปละละเลยจนเกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ทำให้เสียสุขภาพ เสียเงิน เสียเวลาที่ใช้ในการรักษาพยาบาลมากขึ้น ในที่สุดโรคเบาหวานจะครอบคลุมจิตใจ ทำให้หดหู่ เศร้าหมอง และมีคุณภาพชีวิตแย่ลง

จุดประสงค์ของการรักษาโรคเบาหวานคือให้ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานปราศจากอาการต่างๆ จากระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงเกินปกติ การรักษาต้องควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความผิดปกติอื่นๆ ให้ใกล้เคียงภาวะปกติที่สุดเท่าที่สามารถทำได้ เพื่อให้ปลอดจากภาวะหรือโรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน และเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ในเด็กต้องมีการเจริญเติบโตเป็นไปอย่างสมวัย ในหญิงมีครรภ์ต้องคำนึงถึงผลกระทบต่อทารกในครรภ์และมารดาด้วย

ปัจจุบันการรักษาโรคเบาหวานมิได้จำกัดเฉพาะการควบคุมระดับน้ำตาล ทั้งก่อนและหลังรับประทานอาหารให้เป็นปกติ หรือใกล้เคียงปกติเท่านั้น แต่การรักษาต้องมีการควบคุมภาวะหรือโรคอื่นๆ ที่พบร่วมกับโรคเบาหวานด้วย ได้แก่ ความดันโลหิตสูง ระดับไขมันผิดปกติในเลือด ซึ่งโรคเบาหวานและปัจจัยเหล่านี้ รวมทั้งการสูบบุหรี่ เป็นตัวส่งเสริมให้เกิดโรคแทรกซ้อนทางหลอดเลือดในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน^{๑๔}

เทพ หิมะทองคำ และคนอื่นๆ ได้อธิบายไว้ว่า การรักษาโรคเบาหวาน มี ๓ วิธี ทั้งนี้ขึ้นกับความผิดปกติของผู้ป่วยเป็นสำคัญ เพื่อรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติและป้องกันโรคแทรกซ้อนที่เกิดตามมา ดังนี้

๑. การควบคุมอาหาร ในเวลา ๒๐๐ ปี การรักษาโรคเบาหวานมีอยู่วิธีเดียวเท่านั้นคือการจำกัดอาหาร เริ่มโดยแพทย์ชาวอังกฤษ โดยการอดอาหารและการจำกัดอาหารคาร์โบไฮเดรตทำให้อัตราตายของผู้ป่วยลดลงเป็นอันมาก เมื่อถึงยุคอินซูลิน สถิติการตายของผู้ป่วยยิ่งน้อยลงอีก แต่การควบคุมอาหารเป็นหัวใจของการควบคุมโรคเบาหวาน เพราะลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ร้อยละ ๕๐ หลักสำคัญในการรับประทานอาหารของผู้ป่วยเบาหวาน ควรมีหลักการเลือก ดังนี้^{๑๕}

๑) รับประทานอาหารหลากหลาย และมีความสมดุลของอาหาร รับประทานอาหารให้เป็นเวลา ไม่ควรรับประทานอาหารเวลาที่หิว เพราะจะทำให้รับประทานมากกว่าที่ควร

๒) หลีกเลี่ยงของหวานและอาหารที่ส่วนผสมของน้ำตาล

๓) รับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตที่มีใยอาหารเพิ่มมากขึ้น

๔) รับประทานอาหารที่มีไขมันให้น้อยลง

๕) ลดอาหารเค็ม หรือการใช้เกลือในอาหารให้น้อยลง

๖) หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

๒. การรักษาด้วยยาฉีด มียาเพียงอย่างเดียว คือ อินซูลิน ซึ่งสกัดจากตับอ่อนของหมูและวัว แพทย์จะเป็นผู้วินิจฉัยถึงชนิดและขนาดของอินซูลินที่ให้กับผู้ป่วย ซึ่งมีการออกฤทธิ์สั้น ออกฤทธิ์ปานกลาง และชนิดผสม

๓. การรักษาโรคเบาหวานด้วยยาเม็ดรับประทาน ยาเม็ดรับประทานที่ใช้รักษาโรคเบาหวานที่ใช้กันแพร่หลายในปัจจุบัน แบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ

๑) ยากลุ่มซัลโฟนิลยูเรีย ออกฤทธิ์กระตุ้นเบต้าเซลล์ของตับอ่อน ให้หลั่งอินซูลินออกมา ใช้สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน

๒) ยากลุ่มเฟนเอธิล ไบแกวโนล (Phenethyl Biguanides) ใช้ได้ดีสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อายุน้อย ซึ่งการรักษาด้วยยาซัลโฟนิลยูเรียไม่ได้ผล ยานี้ช่วยลดน้ำหนัก ทำให้ระดับโคเลสเตอรอล และไตรกลีเซอไรด์ในเลือดลดลงน้อย ออกฤทธิ์โดยเพิ่มการใช้กลูโคสในกระบวนการแอนแอโรบิก กลัยโคไลซิส ลดการดูดซึมของกลูโคสจากทางเดินอาหาร และยับยั้งการสร้างกลูโคสที่ตับด้วย ผลข้างเคียงของพิษยา มักมีอาการทางระบบทางเดินอาหาร เช่น คลื่นไส้ อาเจียน แน่นท้อง ถ่ายอุจจาระเหลว แพทย์วินิจฉัยถึงชนิดและขนาดยาที่ผู้ป่วยแต่ละคนจะได้รับ การเพิ่มและลดขนาด

^{๑๔} วรรณิ นิธิยานันท์, “โรคเบาหวาน”, สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน, ๓๕ (๒๕๕๓): ๒๖๑-๒๖๗.

^{๑๕} เทพ หิมะทองคำ และคนอื่นๆ, ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน, หน้า ๑๐๗-๑๒๑.

ของยา ต้องสัมพันธ์กับภาวะของโรค แม้ว่าการใช้ยาอยู่ในความดูแลของแพทย์ แต่ผู้ป่วยต้องมีความรู้เกี่ยวกับยาที่รับประทาน การออกฤทธิ์ของยาต้องสัมพันธ์กับการรับประทานอาหาร หรือการใช้พลังงานของร่างกาย ถ้าไม่ได้สัดส่วนกัน จะทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำอาจทำให้หมดสติ

๓) ยาเพิ่มความไวต่ออินซูลิน เป็นพัฒนาการใหม่ล่าสุดของยารักษาเบาหวานโดยมีกลไก คือ ยาจะไปกระตุ้นให้เซลล์ร่างกายสร้างสารที่ช่วยให้เซลล์มีความไวต่ออินซูลินมากขึ้น จึงเพิ่มการนำน้ำตาลและไขมันเข้าสู่เซลล์

สรุปได้ว่า การรักษาโรคเบาหวานเพื่อรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ และป้องกันโรคแทรกซ้อน มี ๓ วิธีที่สำคัญ ได้แก่ การควบคุมอาหาร การรักษาด้วยยาฉีดอินซูลินซึ่งแพทย์จะเลือกใช้ขนาดและชนิดของอินซูลินตามความเหมาะสมของผู้ป่วยเป็นสำคัญ และการรักษาโรคเบาหวานด้วยยาเม็ดรับประทาน ผู้ป่วยทุกรายต้องควบคุมอาหาร แต่การใช้ยาอาจใช้ยาฉีดอินซูลินและยารับประทานอาจใช้ร่วมกันหรือใช้เพียงวิธีเดียว นอกจากนี้การออกกำลังกายทำให้เกิดการใช้พลังงานกล้ามเนื้อ จะช่วยเผาผลาญน้ำตาลในเลือด

๒.๖ โรคเบาหวานในพระไตรปิฎก

โรคเบาหวานตรงกับความหมายของคำภาษาบาลีว่า มธุเมโห อาพาโห^{๑๖} มธุ แปลว่า หวาน เมหะหรือเมโห แปลว่า น้ำปัสสาวะ รวมแล้วได้ความว่า น้ำปัสสาวะหวาน โรคนี้มีมาตั้งแต่สมัยใดไม่มีหลักฐานที่แน่ชัด ในพระไตรปิฎก พระสุตตันตปิฎก เล่ม ๒๔ อังคุตตรนิกาย ทสกนิบาต ทุติยปิณณาสก สกิตตวรรค คิริमानันทสูตร ว่าด้วยการหายอาพาธของพระคิริमानนท์^{๑๗} ปรากฏข้อความว่า

สมัยหนึ่ง พระผู้มีพระภาคประทับอยู่ ณ พระเชตวัน อารามของอนาถบิณฑิกเศรษฐี เขตกรุงสาวัตถี สมัยนั้นแล ท่านพระคิริमानนท์อาพาธ ได้รับทุกข์เป็นไข้หนัก ท่านพระอานนท์จึงเข้าไปเฝ้าพระผู้มีพระภาคถึงที่ประทับ ถวายอภิวาท แล้วนั่ง ณ ที่สมควร ได้กราบทูลพระผู้มีพระภาคดังนี้ว่า

“ข้าแต่พระองค์ผู้เจริญ ท่านพระคิริमानนท์อาพาธ ได้รับทุกข์ เป็นไข้หนัก ขอบรรพชา วโรกาส ขอพระผู้มีพระภาคได้โปรดอนุเคราะห์เสด็จไปเยี่ยมท่านพระคิริमानนท์ยังที่อยู่เกิดพระพุทเจ้าข้า”

พระผู้มีพระภาคตรัสว่า “อานนท์ ถ้าเธอเข้าไปหาแล้วกล่าวสัญญา ๑๐ ประการ แก่คิริमानนท์ภิกษุ เป็นไปได้ที่การอาพาธของคิริमानนท์ภิกษุจะสงบระงับโดยฉับพลันเพราะได้ฟังสัญญา ๑๐ ประการนี้”

สัญญา ๑๐ ประการ คือ

๑. อนิจจสัญญา
๒. อนัตตสัญญา

^{๑๖} วิ.มทา. (ไทย) ๒/๑๕/๒๐๔.

^{๑๗} อง.ทสก. (ไทย) ๒๔/๖๐/๑๒๘-๑๓๐.

๓. อสุภสัญญา
๔. อาทินวสัญญา
๕. ปหานสัญญา
๖. วิราคสัญญา
๗. นิโรธสัญญา
๘. สัพพะโลเก อนภริตสัญญา
๙. สัพพะสังขารेषู อนิจจสัญญา
๑๐. อานาปานสติ

อาทินวสัญญา พิจารณาเห็นว่ากายย่อมอาจมีโรคภัย กายนี้มีทุกข์มาก มีโทษมาก เพราะฉะนั้นอาพาธต่างๆ ซึ่งรวมถึงโรคเบาหวานจึงเกิดขึ้นในกายนี้ เกิดความรู้สึกรับรู้ในทุกข์ต่างๆ (ทุกข์เวทนา) เป็นธรรมดาจากการผัสสะ ย่อมเกิดทุกข์เวทนาอันเป็นทุกข์ตามธรรมหรือธรรมชาติของกายเป็นธรรมดา พิจารณาเห็นโดยความเป็นโทษในกายนี้อยู่อย่างนี้

พระอานนทได้เรียนสัญญา ๑๐ ประการนี้ในสำนักของพระผู้มีพระภาค เข้าไปหาท่านพระคริमानนท์ถึงที่อยู่ กล่าวสัญญา ๑๐ ประการนี้แก่ท่านพระคริमानนท์ ขณะนั้นเองอาพาธของท่านพระคริमानนท์สงบระงับลงโดยฉับพลันเพราะได้ฟังสัญญา ๑๐ ประการนี้ ท่านพระคริमानนท์ได้หายขาดจากอาพาธนั้น

ในพระสูตรตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย มัชฌิมปัณณาสก์ ราชวรรค อัมมเจตียสูตร กล่าวถึงสมณพราหมณ์มีอาการชুবวม เสร้าหมอง มีผิวพรรณไม่ผ่องใส ผอมเหลือง ตามตัวสะพรั่งไปด้วยเส้นเอ็น ไม่กล้าสบตาคน เป็นโรคพันธุกรรม^{๑๘}

โรคพันธุกรรม หมายถึง โรคที่เกิดจากสายเลือดฝ่ายมารดาหรือฝ่ายบิดา เช่น โรคโลหิตจาง โรคจิตฟั่นเฟือน โรคเบาหวาน เป็นต้น อีกนัยหนึ่ง เรียกว่า โรคประจำตระกูล^{๑๙}

โรคเบาหวานเป็นอันตรายที่ปรากฏ^{๒๐} เกิดจากโรคมีอาการปรากฏทางกาย ทำให้เกิดความเสื่อม เพื่อความสูญเสียไปแห่งกุศลธรรม^{๒๑} คือ การปฏิบัติชอบ การปฏิบัติเหมาะสม การปฏิบัติที่เอื้อประโยชน์ การปฏิบัติธรรมถูกต้องตามหลักธรรม การรักษาศีลให้บริบูรณ์ ความเป็นผู้สำรวมอินทรีย์ทั้ง ๖ (ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ) ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภคอาหาร ความเป็นผู้มี ความเพียรเครื่องตั้งอยู่เสมอ สติสัมปชัญญะ ความหมั่นเจริญสติปัฏฐาน ๔ ความหมั่นเจริญ สัมมัปปธาน ๔ ความหมั่นเจริญอิทธิบาท ๔ ความหมั่นเจริญอินทรีย์ ๕ ความหมั่นเจริญพละ ๕ ความหมั่นเจริญโพชฌงค์ ๗ ความหมั่นเจริญอริยมรรคมีองค์ ๘

^{๑๘} ม.ม. (ไทย) ๑๓/๓๗๐/๔๕๔.

^{๑๙} ม.ม.อ. (ไทย) ๒/๓๖๙/๒๕๕-๒๕๖.

^{๒๐} ขุ.ม. (ไทย) ๒๙/๕/๑๖.

^{๒๑} ขุ.ม. (ไทย) ๒๙/๕/๑๘.

เพราะอันตรายนั่น ทุกข์จึงติดตามนรชนนั้นไป^{๒๒} ทุกข์เกิดจากโรคเบาหวานเพราะความเสียหายที่เกิดจากโรค เกิดความทุกข์กาย ทุกข์ใจ ความเศร้าโศก ความคร่ำครวญ ความคับแค้นใจ ทุกข์จึงติดตาม ไปตาม ไส่ตามบุคคลนั้น คือ ขาดทุกข์จึงติดตาม ไปตาม ไส่ตาม ขราทุกข์... พยาธิทุกข์ ...มรณทุกข์

ทุกข์จากโรคเบาหวานเพราะด้นรน ยึดถือว่าเป็นของเรา^{๒๓} ได้แก่ ความยึดถือว่าเป็นของเรา ๒ อย่าง คือ (๑) ความยึดถือว่าเป็นของเราด้วยอำนาจตัณหา (๒) ความยึดถือว่าเป็นของเราด้วยอำนาจทิฐิ

หมู่สัตว์ผู้หาตระแวงว่าจะมีความแปรผันไปแห่งวัตถุที่ยึดถือว่าเป็นของเราย่อมด้นรนบ้าง เมื่อวัตถุนั้นกำลังแปรผันไป ย่อมด้นรนบ้าง เมื่อวัตถุนั้นแปรผันไปแล้ว ย่อมด้นรนบ้าง คือกระวนกระวาย กระเสือกกระสน ทุนทุราย หวันไหวสั่นเทา กระสับกระส่ายอยู่

เมื่อไม่มีความถือว่าเป็นของตน ย่อมไม่เศร้าโศก^{๒๔} อธิบายว่า ไม่เศร้าโศกถึงวัตถุที่แปรผันไปหรือเมื่อวัตถุแปรผันไปแล้วก็ไม่เศร้าโศก ย่อมไม่เศร้าโศกคือไม่ลำบาก ไม่คร่ำครวญ ไม่ตोकพร่ำเพ้อ ไม่ถึงความหลงใหลว่า ตาของเราแปรผันไป หูของเรา จมูกของเรา ลิ้นของเรา กายของเรา ใจของเรา บุคคลใดถูกความไม่ยินดี คือ ทุกขเวทนากระทบ ครอบงำ กลุ้มรุมประกอบย่อมเศร้าโศกเป็นทุกข์

ความทุกข์เหมือนน้ำไหลเข้าเรือรั่ว อธิบายว่า เปรียบเหมือนน้ำไหลเข้าเรือรั่ว คือ น้ำไหลเข้า ฟุ้งเข้า ทะลักเข้าตามรอยร่วนนั้นๆ เพราะฉะนั้น สัตว์เกิดพึงมีสติทุกเมื่อ ละกามทั้งหลายได้ ครั้นละกามเหล่านั้นได้แล้ว พึงข้ามโอฆะได้ เหมือนคนวิดน้ำเรือแล้วไปถึงฝั่งได้ ฉะนั้น^{๒๕}

ในคำว่า เพราะฉะนั้น สัตว์เกิดพึงมีสติทุกเมื่อ ได้แก่ เพราะการณนั้น เพราะเหตุนี้ เพราะปัจจัยนั้น เพราะต้นเหตุนี้ สัตว์เกิดเมื่อเห็นโทษนั้นในกามทั้งหลาย

สติ คือ ความตามระลึกถึง ความระลึกได้เฉพาะหน้า สติ คือ ความระลึกได้ ความจำได้ ความไม่เลือนลอย ความไม่หลงลืม สติ คือ สตินทรีย์ (สติที่เป็นใหญ่) สติพละ(สติที่เป็นกำลัง) สัมมาสติ (ระลึกชอบ) สติสัมโพชฌงค์ (สติที่เป็นองค์แห่งการตรัสรู้ธรรม) เอกายนมรรค (มรรคที่เป็นทางเอก)^{๒๖}

มีสติ อธิบายว่า มีสติด้วยเหตุ ๔ อย่าง คือ^{๒๗}

๑. ชื่อว่ามีสติ เมื่อเจริญสติปัฏฐานพิจารณาภายในกาย
๒. ชื่อว่ามีสติ เมื่อเจริญสติปัฏฐานพิจารณาเวทนาในเวทนาทั้งหลาย
๓. ชื่อว่ามีสติ เมื่อเจริญสติปัฏฐานพิจารณาจิตในจิต

^{๒๒} พ.ม. (ไทย) ๒๙/๕/๒๒-๒๓.

^{๒๓} พ.ม. (ไทย) ๒๙/๕/๔๘.

^{๒๔} พ.ม. (ไทย) ๒๙/๙๖/๒๙๕.

^{๒๕} พ.ม. (ไทย) ๒๙/๕/๒๓.

^{๒๖} พ.ม. (ไทย) ๓๐/๔/๔๕.

^{๒๗} พ.ม. (ไทย) ๒๙/๖/๒๔.

๔. ชื่อว่ามีสติ เมื่อเจริญสติปัฏฐานพิจารณาธรรมในธรรมทั้งหลาย

ชื่อว่ามีสติด้วยเหตุอีก ๔ อย่าง สัตว์เกิดนั้นพระผู้มีพระภาคตรัสเรียกว่า ผู้มีสติรวมความว่า เพราะฉะนั้น สัตว์เกิดพึงมีสติทุกเมื่อ

ละกามทั้งหลายได้ อธิบายว่า คำว่า กาม ได้แก่ กาม ๒ อย่าง แบ่งตามหมวด คือ (๑) วัตถุกาม (๒) กิเลสกาม ... เหล่านี้เรียกว่า วัตถุกาม ... เหล่านี้เรียกว่า กิเลสกาม

คำว่า ละกามทั้งหลายได้ อธิบายว่า พึงละกามได้โดยเหตุ ๒ อย่าง^{๒๘} คือ

(๑) โดยการข่มไว้ บุคคลพึงละกามได้โดยการข่มไว้ คือบุคคลเมื่อพิจารณาเห็นว่ากามทั้งหลายเปรียบเหมือนร่างโครงกระดูกเพราะให้ความยินดีเล็กน้อย เหมือนขึ้นเนื้อเพราะเป็นของทั่วไปแก่คนส่วนมาก เหมือนคบเพลิงหย้าเพราะไหม้ลูกกลาม เหมือนหลุมถ่านเพลิงเพราะมีความร้อนมาก เหมือนของที่ยืมมาเพราะเป็นของครอบครองชั่วคราวตามกำหนด เหมือนหอกหลาว เพราะเป็นเครื่องทิ่มแทง เหมือนกองไฟเพราะเผาผลาญ จึงละกามได้โดยการข่มไว้

บุคคลที่ละกามได้โดยการข่มไว้ ๑๐ จำพวก ได้แก่ บุคคลกำลังเจริญพุทธานุสสติ บุคคลกำลังเจริญธัมมานุสสติ บุคคลกำลังเจริญสังขยานุสสติ บุคคลกำลังเจริญสีตานุสสติ บุคคลกำลังเจริญจาคานุสสติ บุคคลกำลังเจริญเวทธานุสสติ บุคคลกำลังเจริญอานาปานัสสติ บุคคลกำลังเจริญมรณานุสสติ บุคคลกำลังเจริญกายคตาสติ บุคคลกำลังเจริญอุปสมานุสสติ ย่อมละกามได้โดยการข่มไว้

(๒) โดยการตัดขาดเมื่อพิจารณาเห็น บุคคลที่ละกามได้โดยการตัดขาด ๔ จำพวก ได้แก่ บุคคลกำลังเจริญโสดาปัตติมรรคย่อมละกามอันเป็นเหตุไปสู่อบายได้ บุคคลกำลังเจริญสกทาคามีรรคย่อมละกามอย่างหยาบได้ บุคคลกำลังเจริญอนาคามีรรคย่อมละกามอย่างละเอียดได้ บุคคลกำลังเจริญอรหัตตมรรคย่อมละกามได้หมดสิ้นไม่เหลือทุกสิ่งทุกประการ โดยการตัดขาดสัตว์เกิดกำหนดรู้วัตถุกามแล้ว ละ ละเว้น บรรเทา ทำให้หมดสิ้นไป ให้ถึงความไม่มีอีกซึ่งกิเลสกาม ละ ละเว้น บรรเทา ทำให้หมดสิ้นไป ให้ถึงความไม่มีอีกซึ่งกามฉันทนิเวรณ ละ ละเว้น บรรเทา ทำให้หมดสิ้นไป ให้ถึงความไม่มีอีกซึ่งพยาบาทนิเวรณ ... ถีนมิทธนิเวรณ ... อุทธัจจกุกกุจจนนิเวรณ ... วิจิกิจฉานิเวรณ พึงข้าม ข้ามไป ข้ามพ้น ก้าวล่วง ล่วงเลยกาโมชะ (ห้วงน้ำคือกาม) ภโวชะ (ห้วงน้ำคืออภพ) ภิภูชะ (ห้วงน้ำคือภิกขุ) อวิโชชะ (ห้วงน้ำคืออวิชา) ได้ รวมความว่าครั้นละกามเหล่านั้นได้แล้ว พึงข้ามโอชะได้^{๒๙}

เปรียบเหมือนบุคคลวิด ตัก ทิ้งน้ำในเรือที่ทำให้เรือบรรทุกหนัก แล้วพึงไปถึงฝั่งได้รวดเร็วด้วยเรือที่เบา โดยไม่ยากนัก ฉนโต สัตว์เกิดกำหนดรู้วัตถุกามแล้ว ละ ละเว้น บรรเทา ทำให้หมดสิ้นไป ให้ถึงความไม่มีอีกซึ่งกิเลสกาม ละ ละเว้น บรรเทา ทำให้หมดสิ้นไป

ฝั่ง คือ ธรรมเป็นที่ระงับสังขารทั้งปวงเป็นที่สลัดทิ้งอุปธิทั้งหมด เป็นที่สิ้นตัณหา เป็นที่คลายกำหนด เป็นที่ดับกิเลส เป็นที่เย็นสนิท

^{๒๘} ขุ.ม. (ไทย) ๒๙/๓/๗-๙.

^{๒๙} ขุ.ม. (ไทย) ๒๙/๖/๒๕.

พระอรหันต์นั้นถึงฝั่งได้ด้วยความรู้ยิ่ง ถึงฝั่งได้ด้วยการกำหนดรู้ ถึงฝั่งได้ด้วยการละ ถึงฝั่งได้ด้วยการเจริญภาวนา ถึงฝั่งได้ด้วยการทำให้แจ้ง ถึงฝั่งได้ด้วยการเข้าสมาบัติ ถึงฝั่งได้ด้วยความรู้ยิ่งธรรมทั้งปวง ถึงฝั่งได้ด้วยการกำหนดรู้ทุกข์ทั้งปวง ถึงฝั่งได้ด้วยการละกิเลสทั้งปวง ถึงฝั่งได้ด้วยการเจริญอริยมรรค ๔ ถึงฝั่งได้ด้วยการทำให้แจ้งนิโรธ ถึงฝั่งได้ด้วยการเข้าสมาบัติ ๘

พระอรหันต์นั้นถอนลัทธิสลักคืออวิชชาได้แล้ว^{๓๐} ฌมคูคือกรรมได้แล้ว ถอนเสาระเนียดคือตัณหาได้แล้ว เป็นผู้ไกลจากข้าศึกคือกิเลสปลดตรงคือมานะลงเสียแล้ว ปลงภาระได้แล้ว ไม่เกี่ยวข้องกับโยคกิเลสแล้ว ละองค์ ๕ (แห่งนิเวศน์) ได้แล้ว ประกอบด้วยองค์ ๖ มีธรรมเครื่องรักษาอย่างเอก (คือสติ) มีอุปสเสณธรรม ๔ อย่าง มีปัจเจกสัจจะอันบรรเทาได้แล้ว มีการแสวงหาอันสละได้โดยชอบ ไม่บกพร่อง มีความดำริไม่ขุ่นมัว มีกายสังขารอันระงับได้แล้ว มีจิตหลุดพ้นดีแล้ว มีปัญญาหลุดพ้นได้ดี เป็นผู้บริสุทธิ์บริบูรณ์ อยู่จบพรหมจรรย์ เป็นอุตมบุรุษ เป็นบรมบุรุษ ถึงการบรรลุปรมาตมธรรมแล้ว ดำรงตนอยู่โดยการดับไฟคือกิเลส^{๓๑} ดำรงตนอยู่โดยไม่ต้องเวียนว่ายตายเกิด ดำรงตนอยู่โดยการสมาทานธรรมขั้นสุดยอด ดำรงตนอยู่โดยความเป็นผู้หลุดพ้น ไม่มีการเวียนเกิด เวียนตายและภพใหม่

กล่าวโดยสรุป โรคเบาหวานเป็นโรคพันธุกรรม ไม่มีหลักฐานที่แน่ชัดว่ามีตั้งแต่สมัยใด ในคัมภีร์มานันตสูตรว่าด้วยการหายอาพาธของพระศรีมานนท์ สัญญา ๑๐ ประการ ข้อ ๔ อาทินวสัญญา พิจารณาเห็นว่ากายย่อมอาจมีโรคภัย กายนี้มีทุกข์มาก มีโทษมาก เพราะฉะนั้นอาพาธต่างๆ ซึ่งรวมถึงโรคเบาหวานจึงเกิดขึ้นในกายนี้ มีอาการปรากฏทางกาย มีความทุกข์เพราะความเสียหายที่เกิดจากโรค เกิดความทุกข์กาย ทุกข์ใจ ผู้มีสติกำหนดรู้ ใช้ธรรมเป็นที่ระงับสังขารทั้งปวง

๒.๗ สภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์พระสงฆ์ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในพื้นที่จังหวัดพัทลุง จำนวน ๖ รูป ได้ข้อมูล ดังนี้

๒.๗.๑ พระครูสิริสุตคุณ อายุ ๗๕ ปี พรรษา ๕๔ ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลินมาเป็นระยะเวลา ๑๐ ปี ให้ข้อมูลว่า การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีอาการอ่อนเพลีย นอนไม่หลับ น้ำหนักลด รวมทั้งมีโรคแทรกซ้อน คือ โรคไต โรคเกาต์ และข้อเข่าเสื่อม นอกจากนี้ยังส่งผลให้ต้องงดเว้นการปฏิบัติศาสนกิจบางอย่างที่ต้องเดินทางไกล รวมถึงลดการรับกิจนิมนต์เพื่อไม่ให้เป็นการรบกวนญาติโยม เนื่องจากต้องควบคุมอาหาร^{๓๒}

๒.๗.๒ พระใบฎีกาประจัน ธมฺมสาโร อายุ ๔๗ ปี พรรษา ๑๗ ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลินมาเป็นระยะเวลา ๒ ปี ให้ข้อมูลว่า การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ไม่มีเรี่ยวแรง รวมถึงมีความอยากฉันทอาหารหวาน และมีปัญหาเรื่องการควบคุมน้ำหนัก เพราะเป็น

^{๓๐} ชุ.ม. (ไทย) ๒๙/๖/๒๖.

^{๓๑} ชุ.ม. (ไทย) ๒๙/๖/๒๗.

^{๓๒} สัมภาษณ์ พระครูสิริสุตคุณ, เจ้าคณะอำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

เบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ทำให้อ้วน และมีอาการชาตามมือและเท้า ความดันโลหิตสูง เป็นต่อ กระจก ไม่มีสมาธิ ขาดความมั่นใจ และมีความวิตกกังวล^{๓๓}

๒.๗.๓ พระครูจิตรธรรมคุณ อายุ ๗๓ ปี พรรษา ๕๑ ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินมาเป็นระยะเวลา ๒๑ ปี ให้ข้อมูลว่า การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีอาการอ่อนเพลีย ชาตามมือตามเท้า มีอาการเบาหวานขึ้นตา ทำให้สายตาสีโคม ต้องรักษาด้วยการยิงเลเซอร์ อาการเหล่านี้ทำให้มีปัญหาเรื่องอารมณ์หงุดหงิดง่าย บางครั้งก็มีอาการเซื่องซึม และต้องหลีกเลี่ยงอาหารบางอย่างตามคำแนะนำของแพทย์^{๓๔}

๒.๗.๔ พระครูวิจิตรธรรมวิรักษ์ อายุ ๗๓ ปี พรรษา ๕๑ ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินมาเป็นระยะเวลา ๓ ปี ให้ข้อมูลว่า การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทำให้น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ไตเสื่อม กรวยไตอักเสบ ถ่ายปัสสาวะบ่อย อารมณ์หงุดหงิดง่าย กลัวควบคุมอาการเบาหวานไม่ได้ ทำให้เกิดอาการเบื่อหน่าย ท้อแท้กับโรค กินไม่ได้นอนไม่หลับ รู้สึกเบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร มีความไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้ และมีผลต่อการปฏิบัติศาสนกิจต่างๆ ที่ไม่สะดวกเหมือนแต่ก่อนทั้งเรื่องของ การเดินทางและเรื่องอาหารที่ต้องควบคุม^{๓๕}

๒.๗.๕ พระครูวิวรารมณ์ อายุ ๗๙ ปี พรรษา ๕๙ ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินมาเป็นระยะเวลา ๘ ปี ให้ข้อมูลว่า การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทำให้น้ำตาลในเลือดสูง กระหายน้ำมาก ตื่นน้ำมาก ปัสสาวะมาก กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ น้ำหนักลดต่างๆ ที่ฉันอาหารมาก หิวบ่อย ตาพร่ามัว เป็นแผลเรื้อรัง มีผื่นคันตามข้อพับ ปวดแสบปวดร้อนบริเวณปลายมือปลายเท้า เจ็บขา อ่อนเพลีย ซึมเศร้า สับสน ความจำเสื่อม บางครั้งก็รู้สึกเบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร ไม่สบายใจ ท้อแท้^{๓๖}

๒.๗.๖ พระครูสังฆรักษ์สมศักดิ์ ธนปญโญ อายุ ๕๓ ปี พรรษา ๒๖ ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินมาเป็นระยะเวลา ๑๕ ปี ให้ข้อมูลว่า การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ไม่มีเรี่ยวแรง เหนื่อยง่าย น้ำหนักลด ส่วนด้านจิตใจ มีความวิตกกังวลบ้าง โดยเฉพาะระยะแรกๆ ที่ตรวจพบว่าเป็นเบาหวาน สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร ส่วนการปฏิบัติศาสนกิจต่างๆ ยังคงทำได้ตามปกติ แต่ก็ต้องระมัดระวังเรื่องอาหาร^{๓๗}

^{๓๓} สัมภาษณ์ พระใบฎีกาประจัน ธรรมสาโร, ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดสมหวัง อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง, ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

^{๓๔} สัมภาษณ์ พระครูจิตรธรรมคุณ, เจ้าอาวาสวัดปรางหมู่ใน อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

^{๓๕} สัมภาษณ์ พระครูวิจิตรธรรมวิรักษ์, รองเจ้าคณะอำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

^{๓๖} สัมภาษณ์ พระครูวิวรารมณ์, เจ้าคณะตำบลควนมะพร้าว อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๓๗} สัมภาษณ์ พระครูสังฆรักษ์สมศักดิ์ ธนปญโญ, ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดเขาเจ็ยก อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๘ มิถุนายน ๒๕๖๑.

เมื่อนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาจำแนกตามลักษณะของปัญหา พบว่า พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีปัญหาในการดำเนินชีวิต ๓ ด้าน คือ ปัญหาด้านสุขภาพทางร่างกาย ปัญหาด้านสุขภาพจิต และปัญหาด้านการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ซึ่งสรุปได้ดังนี้

๑) ปัญหาด้านสุขภาพทางร่างกาย

การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีอาการอ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ไม่มีเรี่ยวแรง กระหายน้ำมาก ตื่นน้ำมาก ปัสสาวะมาก กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ มีความอยากฉันทาอาหารหวาน น้ำหนักลดทงๆ ที่ฉันทาอาหารมาก มีปัญหาเรื่องการควบคุมน้ำหนักกรวมทงมีโรคแทรกซ้อน คือ โรคไต โรคเกาต์ และข้อเข้าเสื่อม ความดันโลหิตสูง เป็นแผลเรื้อรัง มีผื่นคันตามข้อพับ ขาตามมือและเท้า ปวดแสบปวดร้อนบริเวณปลายมือปลายเท้า

๒) ปัญหาด้านสุขภาพจิต

การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีอาการไม่มีสมาธิ ขาดความมั่นใจ มีความวิตกกังวล อารมณ์หงุดหงิดง่าย บางครั้งก็มีอาการเซื่องซึม กลัวควบคุมอาการเบาหวานไม่ได้ ทำให้เกิดอาการเบื่อหน่าย ท้อแท้กับโรค กินไม่ได้นอนไม่หลับ ไม่สนใจอยากรทำอะไร ความไม่สบายใจ ซึมเศร้า

๓) ปัญหาด้านการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม

การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทำให้พระสงฆ์บางรูปจำเป็นต้องลดการรับกิจนิมนต์เพื่อไม่ให้เป็นการรบกวนญาติโยม เนื่องจากต้องควบคุมอาหาร และต้องหลีกเลี่ยงอาหารบางอย่างตามคำแนะนำของแพทย์ ทำให้การฉันทาอาหารร่วมกับผู้อื่นเป็นเรื่องลำบาก บางรูปประสบปัญหาการปฏิบัติศาสนกิจต่างๆ ที่ไม่สะดวกเหมือนแต่ก่อนโดยเฉพาะเรื่องของการเดินทางและเรื่องอาหารที่ต้องควบคุม ขณะที่บางรูปยังคงปฏิบัติศาสนกิจได้ตามปกติ แต่เพิ่มความระมัดระวังเรื่องอาหาร

บทที่ ๓

หลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

พระพุทธเจ้าทรงสอนมนุษย์ให้รู้จักตนเอง รู้จักร่างกายและจิตของตน จะได้บำรุงรักษา ร่างกายและจิตใจให้ดำรงอยู่อย่างปกติสุข การนำหลักพุทธธรรมมาร่วมในกระบวนการดูแลสุขภาพให้ ร่างกายและจิตใจอยู่ในสภาพปกติ คือ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะได้นำเสนอองค์ความรู้เกี่ยวกับหลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข โดยเน้นหลักพุทธธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพประกอบด้วย

๓.๑ หลักอภินิหารปัจเจกชน

๓.๒ หลักอินทรีย์สังวร

๓.๓ หลักโภชนาการมัตตัญญูตา

๓.๑ หลักอภินิหารปัจเจกชน

๓.๑.๑ ที่มาและความหมายของอภินิหารปัจเจกชน

คำว่า อภินิหารปัจเจกชน ในพระพุทธศาสนาเถรวาท ถือว่าเป็นหลักความจริงที่ทุกคนควรพิจารณา ความจริงที่ทุกคนรวมทั้งสัตว์จะต้องได้รับโดยเสมอหน้า และยุติธรรมอย่างยิ่ง คือหลักความจริงที่ว่า ทุกคนจะต้องแก่ชรา ต้องเจ็บป่วย ต้องตาย ต้องพลัดพรากจากของรักและต้องรับผลแห่งการกระทำที่ตนเองได้ทำเอาไว้อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ พระพุทธองค์ทรงแสดงธรรมที่ควรพิจารณาเนื่องๆแก่ภิกษุทั้งหลายว่า “ภิกษุทั้งหลาย ฐานะ ๕ ประการนี้ ที่สตริ บุรุษ คฤหัสถ์ หรือบรรพชิตต้องพิจารณาเนื่องๆ ฐานะ ๕ ประการ อะไรบ้าง คือ สตริ บุรุษ คฤหัสถ์ หรือบรรพชิตควรพิจารณาเนื่องๆว่า

๑. เรามีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้

๒. เรามีความเจ็บไข้เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปได้

๓. เรามีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้

๔. เราจะต้องพลัดพรากจากของรักของชอบใจทั้งสิ้น

๕. เรามีกรรมเป็นของตน เป็นผู้รับผลของกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย เราทำกรรมใดไว้จะเป็นกรรมดีหรือกรรมชั่วก็ตาม ย่อมเป็นผู้รับผลของกรรมนั้น”^๑

สตริ บุรุษ คฤหัสถ์ หรือบรรพชิตควรพิจารณาเนื่องๆ ว่า เรามีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้ เพราะอาศัยอำนาจประโยชน์อะไร เพราะอาศัยอำนาจประโยชน์นี้แล้ว สัตว์ทั้งหลายมีความมัวเมาในความเป็นหนุ่มสาวซึ่งเป็นเหตุให้ประพฤติชั่วด้วยกาย ประพฤติชั่วด้วย

^๑ วจ.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๗/๙๙-๑๐๐.

วาทะ ประพฤติชั่วด้วยใจ เมื่อเขาพิจารณาฐานะนั้นอยู่เนืองๆ ย่อมละความมัวเมาในความเป็นหนุ่มสาวนั้นได้โดยสิ้นเชิง หรือทำให้เบาบางลงได้ สตรี บุรุษ คฤหัสถ์ หรือบรรพชิตจึงควรพิจารณาเนืองๆ ว่า เรามีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้^๒

สตรี บุรุษ คฤหัสถ์ หรือบรรพชิตควรพิจารณาเนืองๆ ว่า เรามีความเจ็บไข้เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปได้ เพราะอาศัยอำนาจประโยชน์อะไร เพราะอาศัยอำนาจประโยชน์นี้แล้ว สัตว์ทั้งหลายมีความมัวเมาในความไม่มีโรคซึ่งเป็นเหตุให้สัตว์ประพฤติชั่วด้วยกาย ประพฤติชั่วด้วยวาทะ ประพฤติชั่วด้วยใจ เมื่อเขาพิจารณาฐานะนั้นอยู่เนืองๆ ย่อมละความมัวเมาในความไม่มีโรคนั้นได้โดยสิ้นเชิง หรือทำให้เบาบางลงได้ สตรี บุรุษ คฤหัสถ์ หรือบรรพชิตจึงควรพิจารณาเนืองๆ ว่า เรามีความเจ็บไข้เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปได้^๓

สตรี บุรุษ คฤหัสถ์ หรือบรรพชิตควรพิจารณาเนืองๆ ว่า เรามีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้ เพราะอาศัยอำนาจประโยชน์อะไร เพราะอาศัยอำนาจประโยชน์นี้แล้ว สัตว์ทั้งหลายมีความมัวเมาในชีวิตซึ่งเป็นเหตุให้ประพฤติชั่วด้วยกาย ประพฤติชั่วด้วยวาทะ ประพฤติชั่วด้วยใจ เมื่อเขาพิจารณาฐานะนั้นอยู่เนืองๆ ย่อมละความมัวเมาในชีวิตนั้นได้โดยสิ้นเชิง หรือทำให้เบาบางลงได้ สตรี บุรุษ คฤหัสถ์ หรือบรรพชิตจึงควรพิจารณาเนืองๆ ว่า เรามีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้^๔

สตรี บุรุษ คฤหัสถ์ หรือบรรพชิตควรพิจารณาเนืองๆ ว่า เราจะต้องพลัดพรากจากของรักของชอบใจทั้งสิ้น เพราะอาศัยอำนาจประโยชน์อะไร เพราะอาศัยอำนาจประโยชน์นี้แล้ว สัตว์ทั้งหลายมีความกำหนัดด้วยอำนาจความพอใจในของรักของชอบใจซึ่งเป็นเหตุให้ประพฤติชั่วด้วยกาย ประพฤติชั่วด้วยวาทะ ประพฤติชั่วด้วยใจ เมื่อเขาพิจารณาฐานะนั้นอยู่เนืองๆ ย่อมละความกำหนัดด้วยอำนาจความพอใจในของรักของชอบใจนั้นได้โดยสิ้นเชิง หรือทำให้เบาบางลงได้ สตรี บุรุษ คฤหัสถ์ หรือบรรพชิตจึงควรพิจารณาเนืองๆ ว่า เราจะต้องพลัดพรากจากของรักของชอบใจทั้งสิ้น^๕

สตรี บุรุษ คฤหัสถ์ หรือบรรพชิตควรพิจารณาเนืองๆ ว่า เรามีกรรมเป็นของตน เป็นผู้รับผลของกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย เราทำกรรมใดไว้ จะเป็นกรรมดีหรือกรรมชั่วก็ตาม ย่อมเป็นผู้รับผลของกรรมนั้น เพราะอาศัยอำนาจประโยชน์อะไร เพราะอาศัยอำนาจประโยชน์นี้แล้ว สัตว์ทั้งหลายมีกายทุจริต วาจทุจริต มโนทุจริต เมื่อเขาพิจารณาฐานะนั้นอยู่เนืองๆ ย่อมละทุจริตได้โดยสิ้นเชิง หรือทำให้เบาบางลงได้ สตรี บุรุษ คฤหัสถ์ หรือบรรพชิตจึงควรพิจารณาเนืองๆ ว่า เรามีกรรมเป็นของตน เป็นผู้รับผลของกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย เราทำกรรมใดไว้ จะเป็นกรรมดีหรือกรรมชั่วก็ตาม ย่อมเป็นผู้รับผลของกรรมนั้น^๖

^๒ อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๗/๑๐๐.

^๓ อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๗/๑๐๐.

^๔ อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๗/๑๐๐.

^๕ อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๗/๑๐๑.

^๖ อัง.ปญจก. (ไทย) ๒๒/๕๗/๑๐๑.

อรรถกถาฐานสูตรที่ปรากฏใน อังคุตตรนิกาย ปัญจกนิบาต กล่าวไว้ว่า บทว่า เราเป็นผู้มีความแก่เป็นสภาพ เราไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้ ย่อมเที่ยวไปในภายในความแก่นั่นเอง แม้ในบททั้งหลายที่เหลือก็นัยนี้เหมือนกัน ในบททั้งหลายว่า เป็นต้น กรรมเป็นของเราคือเป็นของมีอยู่ของตน เพราะฉะนั้น เราจึงเชื่อว่ามีกรรมเป็นของตน เราเป็นทายาทของกรรม อธิบายว่า กรรมเป็นมรดก คือเป็นสมบัติของเรา กรรมเป็นกำเนิดคือเป็นเหตุเกิดของเรา เพราะฉะนั้น เราจึงเชื่อว่ามีกรรมเป็นกำเนิด กรรมเป็นเผ่าพันธุ์ของเรา มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่อาศัย เป็นทายาทของกรรมนั้น เราจักเป็นผู้รับผลที่กรรมนั้นให้^๗

หลักความจริงที่ทุกคนควรพิจารณา ๕ ข้อ นี้ เป็นสิ่งที่ผู้มีชีวิตตามอายุขัยจะต้องได้ประสบทุกคน ไม่มีใครจะหลีกเลี่ยงได้พ้น ต่างแต่ว่าช้าหรือเร็วเท่านั้นเมื่อรู้กฎความจริงตามที่พระพุทธเจ้าทรงแสดงไว้แล้วเช่นนี้ ทุกคนก็ไม่ควรประมาท ควรหมั่นพิจารณาอยู่เป็นประจำ เพื่อการทำให้หรือปรับใจ ยอมรับความจริงไว้มาก่อน เมื่อเหตุการณ์ใน ๕ ข้อนี้เกิดขึ้น เราจะได้ไม่ต้องฝืนกฎธรรมชาติของโลก เมื่อเราไม่ฝืนกฎของธรรมชาติหรือธรรมชาติ ความทุกข์ก็เกิดได้น้อย หรือไม่เกิดเลย การสำรวจเรื่องนี้ ก็เพื่อไม่ให้เรามัวเมา ประมาท สำหรับความประมาทนั้นคืออะไร ได้แก่ การปล่อยเสียซึ่งสติ ไม่ระลึกรู้ตรอง มองพิจารณา ปล่อยให้อึดมั่นไปทางอกุศล เช่น ทางความโลภ โกรธ หลง เป็นต้น ไม่ดำริไปทางกุศล มีทาน ศีล ภาวนา เป็นต้น ดังนี้เรียกว่า ความประมาท สิ่งที่เกิดความประมาทคือความเมา ๓ อย่าง คือ ๑) ความเมาในวัย คือคิดว่าเรายังหนุ่มสาว ยังไม่ต้องละอกุศล ยังไม่ต้องเจริญกุศล ๒) ความเมาในความไม่มีโรค คือคิดว่าเรายังแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย ยังไม่ต้องละอกุศล ๓) ความเมาในชีวิต คือคิดว่าเรายังไม่ตาย ยังมีชีวิตสืบต่อไปได้นาน ยังไม่ต้องละอกุศล ยังไม่ต้องเจริญกุศล^๘

ความมัวเมาทั้ง ๓ นี้ เป็นเครื่องเกื้อหนุนให้เกิดความประมาท เพราะว่าเป็นเหตุให้กระทำความบาปทางกาย วาจา ใจ คิดประทุษร้ายแก่ผู้อื่น เป็นเหตุให้เสื่อมจากกุศล ทาน ศีล ภาวนา ฟังพระธรรมเทศนา เป็นต้น การหมั่นระลึกรู้พิจารณาถึงหลักความจริงดังกล่าว ย่อมถือได้ว่า เป็นผู้ไม่ประมาทมัวเมา สามารถตัดความยินดีในภพทั้งหลายได้ คลายความรักใคร่ในชีวิตเสียได้ จะเว้นเสียซึ่งบาปกรรม ทำให้เป็นผู้มีกนน้อย สันโดษ ไม่สะสมหวงแหน ตระหนี่ข้าวของ จะคุ้นเคยในอนิจจังสัญญา คือรู้ว่าสังขารคือรูปธรรม นามธรรม ร่างกาย จิตใจ ไม่เที่ยง ทุกขสัญญา คือรู้ว่าเป็นทุกข์ อนัตตสัญญา คือรู้ว่าไม่ใช่ตัวตน สัตว์ บุคคล เรา เขา จะเป็นผู้ไม่กลัวตาย เวลาจะตายจะมีสติไม่หลงตาย เมื่อมีชีวิตอยู่ก็จะเป็นผู้ไม่ประมาท จะเป็นผู้ขยันขันแข็งในการละอกุศลกรรม และ จะเป็นผู้ขยันขันแข็งในการเจริญกุศลกรรม บุคคลผู้มีความไม่ประมาทในกุศลธรรมนี้ ย่อมเป็นมงคลอันประเสริฐในชีวิต^๙

^๗ อภ.ปญจก.อ. (ไทย) ๒๒/๘๑/๑๒๗.

^๘ พระมหาบุญเลิศ ฐานทินโน, อริยวินัย รวบรวมจากพระไตรปิฎก, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทเพื่องฟ้า พรินต์ติ้งจำกัด, ๒๕๔๗), หน้า ๗๖.

^๙ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๗๖.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต) กล่าวว่า อภินิหารปัจเจกเวกชน คือ ข้อที่สตรีก็ตาม บุรุษก็ตาม คฤหัสถ์ก็ตาม บรรพชิตก็ตาม ควรพิจารณาเนืองๆ ประกอบด้วย

๑. **ชราธัมมตา** ควรพิจารณาเนืองๆ ว่า เรามีความแก่เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้

๒. **พยาธิธัมมตา** ควรพิจารณาเนืองๆ ว่า เรามีความเจ็บป่วยเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บป่วยไปได้

๓. **มรณธัมมตา** ควรพิจารณาเนืองๆ ว่า เรามีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้

๔. **ปิยวินาभावตา** ควรพิจารณาเนืองๆ ว่า เราจักต้องมีความพลัดพรากจากของรักของชอบใจทั้งสิ้น

๕. **กัมมัสสกตา** ควรพิจารณาเนืองๆ ว่า เรามีกรรมเป็นของตน เราทำกรรมใด ดีชั่วก็ตาม จักต้องเป็นทายาทของกรรมนั้น^{๑๐}

ข้อที่ควรพิจารณาเนืองๆ ๕ อย่างนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อละสาเหตุต่างๆ มีความมัวเมา เป็นต้น ที่ทำให้สัตว์ทั้งหลายตกอยู่ในความประมาท และประพฤติดุจจริตทางไตรทวาร กล่าวคือ

ข้อ ๑ เป็นเหตุละหรือบรรเทาความเมาในความเป็นหนุ่มสาวหรือความเยาว์วัย

ข้อ ๒ เป็นเหตุละหรือบรรเทาความเมาในความไม่มีโรค คือ ความแข็งแรงมีสุขภาพดี

ข้อ ๓ เป็นเหตุละหรือบรรเทาความเมาในชีวิต

ข้อ ๔ เป็นเหตุละหรือบรรเทาความยึดติดผูกพันในของรักทั้งหลาย

ข้อ ๕ เป็นเหตุละหรือบรรเทาความทุจริตต่างๆ โดยตรง^{๑๑}

เมื่อพิจารณาขยายวงออกไป เห็นว่ามีใช้ตนผู้เดียวที่ต้องเป็นอย่างนี้ แต่เป็นคติธรรมดาของสัตว์ทั้งปวงที่จะต้องเป็นไป เมื่อพิจารณาเห็นอย่างนี้เสมอๆ มรรคก็จะเกิดขึ้น เมื่อเจริญมรรคนี้มากเข้า ก็จะละสังโยชน์ทั้งหลาย สันนุสยได้^{๑๒}

พร รัตนสุวรรณ กล่าวว่า อภินิหารปัจเจกเวกชน หมายถึง สิ่งที่จะต้องพิจารณาทุกวัน ได้แก่ เรามีความแก่ ความเจ็บ ความตาย ความพลัดพราก และมีกรรมเป็นของๆ ตน เพื่อความไม่ประมาท ให้ระลึกรู้ตัวอยู่เสมอ ดังนั้นเมื่อเราสามารถที่จะทำได้โดยมีสติและสัมปชัญญะแล้วก็จะทำให้เราไม่ประมาทในชีวิตได้ ธรรมทั้ง ๔ ข้อแรกเป็นสิ่งที่เที่ยงแท้แน่นอนและข้อสุดท้าย คือ กรรมของตนๆ นั้น ก็จะได้รับผลการกระทำ เพราะฉะนั้นเราจะต้องหมั่นพิจารณาบ่อยๆ ถึงความจริงดังกล่าวนี้อาจทำให้เราไม่เมา เช่น เมลาภยศ สรรเสริญ เมตตาความรัก เมตตา มี เมตตา รยา เป็นต้น เป็นหนทางให้เรา

^{๑๐} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม**, พิมพ์ครั้งที่ ๓๔, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิการศึกษาเพื่อสันติภาพ พระธรรมปิฎก (ป. อ. ปยุตฺโต), ๒๕๕๙), หน้า ๑๘๐.

^{๑๑} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๘๐.

^{๑๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๘๐-๑๘๑.

ประมาทได้ ไม่สามารถที่จะควบคุมตัวเองได้หรือหลงไปกระทำในสิ่งที่ไม่ดี ซึ่งจะก่อให้เกิดผลเสียหายต่อตนเองและผู้อื่นได้^{๑๓}

สุชาติ เผือกสกนธ์ กล่าวว่า อภินิหปัจจเวกขณ์ คือ การพยายามทำตัวให้เป็นกันเองกับความพลัดพราก ความสูญเสีย ความผิดหวัง คล้ายๆ หมองที่อยู่กับงู หรือคนที่อยู่กับเสือ คั่นเคยเป็นกันเองจนไม่กลัว หรือเอาหลักธรรมอภินิหปัจจเวกขณ์ ๕ ข้อ เราพิจารณาทุกวันหรือวันละหลายๆ ครั้งว่าเรามีความแก่เป็นธรรมดา ล่วงพ้นความแก่ไปไม่ได้ เรามีความเจ็บไข้เป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปได้ เรามีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้ เราจะต้องพลัดพรากจากสิ่งอันเป็นที่รักที่พอใจเป็นธรรมดา ไม่อาจจะล่วงพ้นไปได้ เรามีกรรมเป็นของของตน เป็นผู้รับผลแห่งกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย ทำดีจักได้ดี ทำชั่วจักได้ชั่ว พิจารณาละเอียด วันละ ๒-๓ ครั้ง ตื่นนอน ก่อนนอน อะไรมากแล้วแต่ ก็นึกถึงพวกนี้ไว้บ่อยๆ แล้วเราก็จะเป็นกันเองกับความผิดหวัง ความพลัดพราก ความสูญเสีย ได้อะไรมาก็เป็นสมบัติ แต่ก็นึกถึงชีวิตด้วยเสมอ นึกอยู่เสมออยู่กับใจของเรา คั่นเคยกับใจของเรา และก็จะบรรเทาความหวาดกลัว ความหวั่นพรั่นพรึงหรือความกลัว กลัวความพลัดพราก กลัวความสูญเสีย กลัวความอะไรต่างๆ ที่คนทั้งหลายเขากลัวกันอยู่^{๑๔}

นิธิ ศิริพัฒน์ กล่าวว่า อภินิหปัจจเวกขณ์ เป็นการรวมหลักอปปมาทะ (ความไม่ประมาท) กับกฎแห่งกรรม ที่มีความสัมพันธ์สอดคล้องซึ่งกันและกันได้เป็นอย่างดี อภินิหปัจจเวกขณ์ คือ อุปนิสสยปัจจย ที่ช่วยอุปการะให้อปปมาทธรรมเกิดขึ้นหรือตั้งอยู่ ดังนั้น ให้พิจารณาอยู่เนื่องนิตย์ เพื่อเตือนสติไม่ให้หลงใหลในการยึดมั่นเบญจขันธ์ แต่ในทางตรงกันข้าม ให้ปรารถนาที่จะบำเพ็ญสร้างบุญบารมีให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เป็นการละเว้นและการสำรวมระวังในการทำกรรมชั่วทั้งหลายไม่ให้เกิดอีก ซึ่งจะเป็นพื้นฐานสำคัญในการปฏิบัติธรรมในระดับสูงต่อไป^{๑๕}

สรุปได้ว่า อภินิหปัจจเวกขณ์ หมายถึง ธรรมที่ควรพิจารณาให้ยอมรับตามความจริง ๕ ประการนี้ ควรพิจารณาเรื่อยๆ ทุกวัน เพื่อให้ใจเกิดความคุ้นเคย จะเป็นเหตุให้รับแรงทำความดีไม่มัวเมาประมาทในวัย ไม่มัวเมาประมาทในความไม่มีโรค ไม่มัวเมาประมาทในชีวิต ไม่เศร้าโศกเสียใจในเมื่อตนเองต้องพลัดพรากจากบุคคลและสิ่งของที่รักที่ชอบใจ และเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในกฎแห่งกรรม

๓.๑.๒ องค์ธรรมของอภินิหปัจจเวกขณ์

องค์ธรรมของอภินิหปัจจเวกขณ์ที่ปรากฏในคัมภีร์พระพุทธศาสนาเถรวาทนั้นมีอยู่ ๕ ประการ มีรายละเอียดดังนี้

^{๑๓} พร รัตนสุวรรณ, ธรรมะบรรยายเรื่อง อภินิหปัจจเวกขณ์, [ออนไลน์] แหล่งที่มา: http://www.archive.org/details/pondrattana_apin [๑๐ มีนาคม ๒๕๖๑].

^{๑๔} สุชาติ เผือกสกนธ์, เมตตาบารมี บารมีที่สะสมได้ง่ายแต่มีผลานิสงส์สูง, [ออนไลน์] แหล่งที่มา: <http://www.cdthamma.com/text/t013.htm> [๑๐ มีนาคม ๒๕๖๑].

^{๑๕} นิธิ ศิริพัฒน์ อ้างถึงใน แม่ชีกคพร ธรรมญาณิ, “ศึกษาแนวทางการใช้หลักอภินิหปัจจเวกขณ์ในการฝึกจิตผู้สูงวัย”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๑๔.

๓.๑.๒.๑ ขราธัมมตา

ขราธัมมตา หมายถึง เรามีความแก่เป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้ สัตว์ทั้งหลายเมื่อเกิดมาแล้วทุกชีวิตย่อมหนีความแก่ไปไม่ได้ พระองค์จึงทรงแนะนำให้นำมาพิจารณาเนืองๆ บ่อยๆ เพื่อให้บรรเทาความลุ่มหลงมัวเมาในชีวิตว่าเรายังไม่แก่

ดังเช่นพระอานนท์ได้ทูลกับพระผู้มีพระภาคถึงความแก่ชรา ในสมัยหนึ่งที่พระองค์ประทับอยู่ ณ ปราสาทของนางวิสาขาในบุพพารามใกล้พระนครสาวัตถี ก็สมัยนั้น พระผู้มีพระภาคเสด็จออกจากที่เสด็จในเวลานั้น แล้วประทับนั่งผินพระปฤษฎางค์ผิงแดดในที่ที่มีแสงแดดส่องมาจากทิศประจิมอยู่ ครั้งนั้น พระอานนท์เข้าไปเฝ้าพระผู้มีพระภาคถึงที่ประทับถวายบังคมแล้ว ปิบนวดพระกายของพระผู้มีพระภาคด้วยฝ่ามือ พลากรบาททูลว่า “ข้าแต่พระองค์ผู้เจริญ น้าอัศเจรีย์ไม่เคยมีมาแล้ว เวลานี้ พระฉวีของพระผู้มีพระภาคไม่บริสุทธิ์ผุดผ่องเหมือนเมื่อก่อน พระสรีระก็หย่อนย่นเป็นเกลียว พระกายก็ค้อมไปข้างหน้า และความแปรปรวนของอินทรีย์ คือ พระจักขุ พระโสตะ พระฆานะ พระชีวหา พระกาย ก็ปรากฏอยู่”^{๑๖}

พระผู้มีพระภาคตรัสว่า “ดูกรอานนท์ ข้อนี้เป็นอย่างนั้น ขราธรมย่อมมีแอบแฝงอยู่ในความเป็นหนุ่มสาว พยาธิธรรมย่อมมีในความไม่มีโรค มรณธรรมย่อมมีในชีวิต ผิวพรรณไม่บริสุทธิ์ผุดผ่องเหมือนเมื่อก่อน สรีระก็หย่อนย่นเป็นเกลียว กายก็ค้อมไปข้างหน้า และความแปรปรวนแห่งอินทรีย์ คือ จักขุ โสตะ ฆานะ ชิวหา กาย ก็ปรากฏอยู่”^{๑๗}

ครั้นตรัสภาษิตนี้จบลงแล้ว จึงได้ตรัสคาถาต่อไปอีกว่า “ถึงท่านจะติความแก่อันเลวทราม ถึงท่านจะติความแก่อันทำให้ผิวพรรณทรามไป รูปอันน่าพึงใจก็คงถูกความแก่ย่ำย้อยุนั่นเอง แม้ผู้ใดพึงมีชีวิตอยู่ได้ร้อยปี ผู้นั้นก็ไม่สามารถพ้นความชรา ความตายได้ สัตว์ทั้งปวงมีความตายเป็นเบื้องหน้า ความตายย่อมไม่ละเว้นอะไรๆ ย่อมย่ำยี้ทั้งหมดทีเดียว”^{๑๘}

“ภิกษุทั้งหลาย สิ่งทั้งปวงมีความแก่ (ชรา) เป็นธรรมดา คืออะไรเล่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย คือ จักขุ รูป จักขุวิญญาณ จักขุสัมผัส (ผัสสะ) มีความชรา (ความแปรปรวนของจิต) เป็นธรรมดา แม้สุขเวทนา ทุกขเวทนา หรืออทุกขมสุขเวทนา ที่เกิดขึ้นเพราะจักขุสัมผัสเป็นปัจจัย ก็มีความชรา (ความแปรปรวน) เป็นธรรมดา... ฯลฯ ใจ ธรรมารมณ์ มโนวิญญาณ มโนสัมผัส (ผัสสะ) มีความชรา (ความแปรปรวนของจิต) เป็นธรรมดา แม้สุขเวทนา ทุกขเวทนา หรืออทุกขมสุขเวทนา ที่เกิดขึ้นเพราะมโนสัมผัสเป็นปัจจัย ก็มีความชรา (แปรปรวน) ขึ้นเป็นธรรมดา ดูกรภิกษุทั้งหลาย อริยสาวกผู้ ได้สดับแล้ว เห็นอยู่อย่างนี้ ย่อมเบื่อหน่าย (นิพพิทา) ทั้งในจักขุ ทั้งในรูป ทั้งในจักขุวิญญาณ ทั้งในจักขุสัมผัส ทั้งในสุขเวทนา ทุกขเวทนา หรืออทุกขมสุขเวทนา ที่เกิดขึ้นเพราะจักขุสัมผัสเป็นปัจจัย ฯลฯ ทั้งในใจ ทั้งในธรรมารมณ์ ทั้งในมโนวิญญาณ ทั้งในมโนสัมผัส ทั้งในสุขเวทนา ทุกขเวทนา หรืออทุกขมสุขเวทนา ที่เกิดขึ้น เพราะมโนสัมผัสเป็นปัจจัย เมื่อเบื่อหน่ายย่อมคลาย

^{๑๖} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๙๖๓/๕๐.

^{๑๗} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๙๖๔/๕๑.

^{๑๘} ส.ม. (ไทย) ๑๙/๙๖๕/๕๔.

กำหนด เพราะคล้ายกำหนดยอมหลุดพ้น เมื่อหลุดพ้นแล้วย่อมมีญาณหยั่งรู้ว่าหลุดพ้นแล้ว รู้ชัดว่าชาติสิ้นแล้ว พรหมจรรย์อยู่จบแล้ว กิจควรทำ ทำเสร็จแล้ว กิจอื่นเพื่อความเป็นอย่างนี้มิได้มี”^{๑๙}

ชรา โดยความหมายทั่วไป มีความหมายแปลว่า ความแก่ ความทรุดโทรม, อันล้วนเกิดขึ้นเพราะความไม่เที่ยง จึงมีการเปลี่ยนแปลงหรืออาการแปรปรวนไปเป็นธรรมดา จึงมีความหมายหลายนัยยะ ขึ้นอยู่กับสาระและธรรมนั้นๆ ดังนั้นจึงอย่าวิจิตรจินตนาการหรือยึดมั่นด้วยทิฐิอุปาทานในความหมายของคำว่าชรา ที่หมายถึงความแก่ ความเฒ่าของสังขารร่างกายแต่อย่างเดียว อันจักเป็นดังที่พระองค์ท่านกล่าวไว้ว่า “ธรรมทั้งปวงไม่ควรยึดมั่น” ในวิชาสูตร, แม้ในพระไตรปิฎกเองก็มีการกล่าวถึงชราหรือความแปรปรวนไว้หลายนัยด้วยกัน ดังเช่น ชรา ที่หมายถึงความแปรปรวนเวียนของทุกขในปัจจุสมุปบาทก็มี ชรา ที่หมายถึง แปรปรวนถดถอยของสังขารร่างกายหรือความแก่เฒ่าในทุกขอริยสัจก็มี หรือในมหาสติปัฏฐาน ๔ ก็มี ชรา ที่หมายถึงการแปรปรวนของธรรมหรือจิตหรือชั้นต่างๆ ในชาธรรมสูตรก็มี^{๒๐}

ดังนั้น ชรา โดยโลกุตตระหรือทางธรรมแล้ว จึงมีความหมายถึง การเปลี่ยนแปลง การแปรปรวน การทรุดโทรมลงของบรรดาสังขารทั้งปวง ไม่ใช่หมายเฉพาะแต่สังขารกายอย่างเดียวตามธรรมชาติเท่านั้น สังขารในความหมายพระไตรลักษณ์ที่ครอบคลุมสิ่งที่ถูกปรุงแต่งทุกสรรพสิ่งซึ่งเมื่อเกิดขึ้นแล้วย่อมตั้งอยู่ระยะหนึ่ง อย่างชราหรืออย่างแปรปรวนถดถอยหรือเสื่อมลงไปในนั่นเองแล้วจึงต้องดับไปเป็นที่สุด^{๒๑}

ชรา ในวงจรปัจจุสมุปบาท จึงมีความหมายเฉกเช่นเดียวกัน ในความแปรปรวนความไม่เที่ยงที่เกิดขึ้นเช่นกัน แต่เน้นแสดงถึงความแปรปรวนที่หมายถึง ความแปรปรวนของอุปาทานชั้นทั้ง ๕ หรือ ความแปรปรวนของอุปาทานทุกข ซึ่งก็คือ ความวนเวียนอยู่ในอุปาทานทุกขนั่นเอง และเป็นทุกขชนิดที่มีอุปาทานความยึดมั่นถือมั่นในกิเลส หรือความพึงพอใจของตัวของตน เข้ามามีอำนาจครอบงำ ดำเนิน และเป็นไปโดยไม่รู้ตัวอยู่ตลอดเวลา ตลอดชีวิต ไม่ได้เป็นทุกขธรรมดาเหมือนดังเวทนาที่ย่อมเกิดขึ้นเป็นธรรมดาเมื่อมีการผัสสะ แต่เป็นความทุกขชนิดที่พระพุทธรเจ้า ทรงเพียรพยายามสั่งสอนเวไนยสัตว์ ให้ดับมันลงไป คืออุปาทานทุกข อันก่อให้เกิดความรู้สึกรับรู้ที่เราร้อนเผาผลาญด้วยไฟของเวทนาที่ประกอบด้วยอุปาทาน (เวทูปาทานชั้น) อันดำเนินเกิดขึ้นและเป็นไปอย่างวนเวียนต่อเนื่องยาวนาน และเสมอๆ เป็นอเนกอยู่ในชราอันนี้เอง^{๒๒}

สรุปได้ว่า ชราธรรม หรือความแก่ เป็นธรรมชาติของการเกิดของสังขารทั้งปวงเป็นธรรมดา ไม่ใช่หมายความว่าถึงแต่สังขารร่างกายหรือชีวิตอย่างเดียว การเปลี่ยนแปลง แปรปรวน และการเสื่อมไปของสังขารทั้งปวงเป็นธรรมดา

^{๑๙} ส.ม. (ไทย) ๑๘/๓๗/๖๖.

^{๒๐} แม่ชีกคพร ธรรมญาณี, “ศึกษาแนวทางการใช้หลักอภินิหารปัจจุสมุปบาทในการฝึกจิตผู้สูงวัย”, วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๒๒-๒๓.

^{๒๑} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๓.

^{๒๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๓.

๓.๑.๒.๒ พยาธิธัมมตา

พยาธิธัมมตา หมายถึง เรามีความป่วยไข้เป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความป่วยไข้ไปได้ บุคคลที่เกิดมาในโลกนี้ไม่มีใครหนีความป่วยไข้ไปได้ ไม่ว่าจะเป็นเด็ก หนุ่มสาว หรือคนแก่ชราก็ตาม ย่อมหนีความเจ็บป่วยไปไม่ได้ ดังในพยาธิธรรมสูตรสอนให้เราพิจารณาเนืองๆ บ่อยๆ ก็จะช่วยลดความประมาทในความไม่มีโรค ที่พระพุทธร่องค์ทรงแสดงแก่ภิกษุทั้งหลายไว้ดังนี้

“ดูกรภิกษุทั้งหลาย สิ่งทั้งปวงมีความป่วยไข้ (พยาธิ) เป็นธรรมดา คือ อะไรเล่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย คือ จักขุ รูป จักขุวิญญาณ จักขุสัมผัส (ผัสสะ) มีความป่วยไข้ (พยาธิ) (ความแปรปรวนของจิต) เป็นธรรมดา แม้นสุขเวทนา ทุกขเวทนา หรือ อทุกขมสุขเวทนา ที่เกิดขึ้นเพราะจักขุสัมผัส เป็นปัจจัย ก็มีความชรา (ความแปรปรวน) เป็นธรรมดา ใจ ธรรมารมณ์ มโนวิญญาณ มโนสัมผัส (ผัสสะ) มีความป่วยไข้ (พยาธิ) (ความแปรปรวนของจิตขึ้น) เป็นธรรมดาแม้นสุขเวทนา ทุกขเวทนา หรือ อทุกขมสุขเวทนา ที่เกิดขึ้นเพราะมโนสัมผัสเป็นปัจจัย ก็มีความเจ็บป่วย(แปรปรวนขึ้น) เป็นธรรมดา”^{๒๓}

ภิกษุทั้งหลาย อริยสาวกผู้ได้สดับแล้ว เห็นอยู่อย่างนี้ย่อมเบื่อหน่าย (นิพพิทา) ทั้งในจักขุ ทั้งในรูป ทั้งในจักขุวิญญาณ ทั้งในจักขุสัมผัสทั้งในสุขเวทนา ทุกขเวทนา หรืออทุกขมสุขเวทนา ที่เกิดขึ้น เพราะจักขุสัมผัสเป็นปัจจัย ฯลฯ ทั้งในใจ ทั้งในธรรมารมณ์ ทั้งในมโนวิญญาณ ทั้งในมโนสัมผัส ทั้งในสุขเวทนา ทุกขเวทนา หรืออทุกขมสุขเวทนา ที่เกิดขึ้น เพราะมโนสัมผัสเป็นปัจจัย เมื่อเบื่อหน่าย ย่อมคลายกำหนัด เพราะคลายกำหนัด ย่อมหลุดพ้น เมื่อหลุดพ้นแล้ว ย่อมมีญาณหยั่งรู้ว่า หลุดพ้นแล้ว รู้ชัดว่าชาติสิ้นแล้ว พรหมจรรย์อยู่จบแล้ว กิจควรทำ ทำเสร็จแล้ว กิจอื่น เพื่อความเป็นอย่างนี้ไม่มี ดังนี้”^{๒๔}

ดังนั้น พยาธิธัมมตา แสดงถึง ธรรมหรือธรรมชาติของการเจ็บป่วย ไข้ (พยาธิ) ของสังขาร เป็นเรื่องธรรมดาของผู้ที่มีชีวิต ผู้ที่ยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นทางทวารทั้ง ๖ ทาง แล้วพิจารณาสิ่งปรากฏ ย่อมเกิดความเบื่อหน่าย ย่อมคลายกำหนัด เพราะคลายกำหนัด ย่อมหลุดพ้น เมื่อหลุดพ้นแล้ว ย่อมมีญาณหยั่งรู้ว่าหลุดพ้นแล้ว

๓.๑.๒.๓ มรณธัมมตา

มรณธัมมตา หมายถึง มีความตายเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความตายไปได้ จะเป็นคหบดีหรือคนยากจนก็หนีความตายไปไม่พ้น พระองค์ทรงให้เราพิจารณาเนืองๆ บ่อยๆ เพื่อบรรเทาในชีวิตว่าตนเองจะยังไม่ตาย ในมรณสูตรท่านแสดงให้เห็นถึงความเป็นอนิจจังทุกขังอนัตตาของชีวิต เพื่อความไม่ลุ่มหลงมัวเมา และสอนให้เจริญมรณัสสติ หรือมรณสติ คือการมีสติระลึกถึงความตาย อันจะต้องมีมาถึงตนเป็นธรรมดา พิจารณาเพื่อให้ใจสงบจากอกุศลธรรม และเกิดความไม่ประมาท และไม่หวาดกลัว แต่คิดเร่งชวนชวายเป็นบุญกิจ และทำความดี ดังพระพุทธร่องค์ว่า

^{๒๓} ส.ม. (ไทย) ๑๘/๓๘/๖๗.

^{๒๔} ส.ม. (ไทย) ๑๘/๓๘/๖๗.

“ภิกษุทั้งหลาย มรณัสสติ อันภิกษุเจริญแล้ว ทำให้มากแล้ว ย่อมมีผลมาก มีอานิสงส์มาก หยั่งลงสู่อมตะ มีอมตะเป็นที่สุด ก็มรณัสสติอันภิกษุเจริญแล้วอย่างไร ทำให้มากแล้ว อย่างไรย่อมมี ผลมากมีอานิสงส์มากหยั่งลงสู่อมตะ มีอมตะเป็นที่สุดดังนี้”^{๒๕}

“เมื่อภิกษุในธรรมวินัยนี้ ย่อมเห็นกลางวันผ่านไปกลางคืนย่างเข้ามา ย่อมพิจารณาเห็นดังนี้ว่า เหตุแห่งความตายของเรามีมากหนอ คือ ภูผาพังถล่มลงมาบดขยี้เรา หรือตะขาบกัดเรา เราพึงตายเพราะเหตุนี้ อันตรายนั้นพึงมีแก่เรา เราพึงพลาดล้มลง อาหารที่เราฉันแล้วไม่พึงย่อย ดิของเรากำเริบ เสมหะของเรากำเริบ หรือลมที่มีพิษเพียงดังศัสตราของเรากำเริบ เราพึงตายเพราะเหตุนี้ อันตรายนั้นพึงมีแก่เรา ดูกรภิกษุทั้งหลาย ภิกษุนั้นพึงพิจารณาเห็นดังนี้ว่า ธรรมอันเป็นบาป อกุศลที่เรายังละไม่ได้ อันจะพึงเป็นอันตรายแก่เราผู้กระทำกาละในกลางคืน มีอยู่หรือไม่) หนอ ถ้าภิกษุพิจารณาอยู่ ย่อมทราบอย่างนี้ว่า ธรรมอันเป็นบาปอกุศลที่เรายังไม่ได้ละ อันจะพึงเป็นอันตรายแก่เราผู้กระทำกาละในกลางคืน ยังมีอยู่ ภิกษุนั้นพึงทำอันตรายความพยายาม ความอดุทธาหะ ความเพียร ความไม่ท้อถอย สติและสัมปชัญญะให้มีประมาณยิ่ง เพื่อละธรรมอันเป็นบาปอกุศลเหล่านั้น เปรียบเหมือนบุคคลผู้มีผ้าโพกศีรษะถูกไฟไหม้ หรือมีศีรษะถูกไฟไหม้พึงทำอันตรายความพยายามความอดุทธาหะ ความเพียร ความไม่ท้อถอย สติและสัมปชัญญะให้มีประมาณยิ่ง เพื่อดับผ้าโพกศีรษะหรือศีรษะนั้น ฉะนั้น ดูกรภิกษุทั้งหลาย ก็ถ้าภิกษุพิจารณาอยู่ย่อมทราบอย่างนี้ว่า ธรรมอันเป็นบาปอกุศลที่เรายังละไม่ได้ อันจะพึงเป็นอันตรายแก่เราผู้กระทำกาละในกลางคืนไม่มี ภิกษุนั้นพึงเป็นผู้มีปิติและปราโมทย์ ตามศึกษาในกุศลธรรมทั้งหลายทั้งกลางวันกลางคืนอยู่เถิด”^{๒๖}

ดังนั้นมรณัสสติ หรือมรณสติ แสดงถึง ธรรมหรือธรรมชาติของการตาย (มรณะ) ของสังขาร เป็นธรรมดาโลก ก็ถ้าภิกษุพิจารณาอยู่ย่อมทราบอย่างนี้ว่าธรรมอันเป็นบาปอกุศลที่เรายังละไม่ได้ อันจะพึงเป็นอันตรายแก่เราผู้กระทำกาละในกลางวันไม่มี ภิกษุนั้นพึงเป็นผู้มีปิติและปราโมทย์

๓.๑.๒.๔ ปิยวินาภาวตา

ปิยวินาภาวตา หมายถึง การพลัดพรากจากของรักของชอบใจเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความพลัดพรากจากของรักของชอบใจไป ไม่ว่าจะเป็นใครก็หนีความทุกข์เหล่านี้ไปไม่พ้น หากทำใจไม่ได้อาจถึงชีวิตได้ ดังที่เราทราบจากสื่อต่างๆ บางคนถึงขั้นตอมใจตายไปก็มี พระองค์จึงทรงให้เราพิจารณาทุกวันๆ เพื่อช่วยทำให้จิตคลายความทุกข์ดังนี้

“ภิกษุทั้งหลาย ก็ความพลัดพรากจากสิ่งที่รักก็เป็นทุกข์ ความไม่ประสบ ความไม่พรั่งพร้อม ความไม่ร่วม ความไม่ระคนด้วยรูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ อันน่าปรารถนา น่าใคร่ น่าพอใจ หรือด้วยบุคคลผู้ปรารถนาประโยชน์ ปรารถนาสิ่งที่เกื้อกูล ปรารถนาความผาสุก ปรารถนาความเกษมจากโยคะ ซึ่งมีแก่ผู้นั้น คือ มารดา บิดา พี่ชาย น้องชาย พี่หญิง น้องหญิง มิตร อำมาตย์ หรือ ญาติสาโลหิต นี้เรียกว่า ความพลัดพรากจากสิ่งเป็นที่รัก เป็นทุกข์”^{๒๗}

^{๒๕} อก.ฉก. (ไทย) ๒๒/๑๙/๔๔๔.

^{๒๖} อก.ฉก. (ไทย) ๒๒/๑๙/๔๔๔.

^{๒๗} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๔๖/๒๓.

ดังนั้น ปิยวินาภาวตา เราจึงต้องพลัดพรากจากของที่รักที่ชอบใจไปทั้งหมดทั้งสิ้น เราจึงต้องเมื่อหมั่นพิจารณาอยู่เสมออย่างนี้ ก็จะช่วยป้องกันความมัวเมาในความเป็นหนุ่มสาว ในทรัพย์สมบัติ และชีวิต บรรเทาความลุ่มหลง ความยึดมั่นถือมั่น และช่วยป้องกันการทำทุจริต ทำให้ เร่งชวนขวยกระทำแต่สิ่งที่ดีงามเป็นประโยชน์ตลอดไป

๓.๑.๒.๕ กัมมัสสกตา

กัมมัสสกตา หมายถึง เรามีกรรมเป็นของตนดีก็ตาม ชั่วก็ตามจะต้องได้รับผลแห่งตน ทุกคนไม่อาจหนีการกระทำของตนไปได้ เหมือนเงาตามตนฉันนั้น

กรรม หมายถึง การกระทำที่ประกอบด้วยเจตนา คือทำด้วยความจงใจหรือจงใจทำ ดีก็ตาม ชั่วก็ตาม เช่น ขุดหลุมพรางดักคนหรือสัตว์ให้ตกลงไปตายเป็นกรรม แต่ขุดบ่อน้ำไว้กินใช้ สัตว์ตกลงไปตายเองไม่เป็นกรรม แต่ถ้ารู้ยว่บ่อน้ำที่ตนขุดไว้อยู่ในที่ซึ่งคนจะพลัดตกได้ง่าย แล้วปล่อย ปล่อยให้ตกลงไปตาย ก็ไม่พ้นเป็นกรรม การกระทำที่ดีเรียกว่า กรรมดี ที่ชั่ว เรียกว่า กรรมชั่ว กรรมจำแนกตามคุณภาพ หรือตามธรรมที่เป็นมูลเหตุ มี ๒ คือ ๑) อกุศลกรรม กรรม (การกระทำ) ที่เป็นอกุศล กรรมชั่ว คือเกิดจากอกุศลมูล ๒) กุศลกรรม กรรม (การกระทำ) ที่เป็นกุศล กรรมดี คือเกิดจากกุศลมูล ส่วนอีกประเด็น คือ กรรม ๓ กรรมจำแนกตามทวาร คือ ทางที่ทำกรรม มี ๓ คือ ๑) กายกรรม การกระทำทางกาย ๒) วาจากรรม การกระทำทางวาจา ๓) มโนกรรม การกระทำทางใจ^{๒๘}

อริยสาวกนั้นย่อมพิจารณาเห็นดังนี้ว่า ไม่ใช่เราแต่ผู้เดียวเท่านั้นที่มีกรรมเป็นของตน เป็นทายาทแห่งกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่ง จักทำกรรมใดดีก็ตาม ชั่วก็ตาม เราจักเป็นผู้รับผลของกรรมนั้น โดยที่แท้ สัตว์ทั้งปวงบรรดาที่มีการมา การไป การจุติ การอุบัติ ล้วนมีกรรมเป็นของตน เป็นทายาทแห่งกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่ง จักทำกรรมใดดีก็ตาม ชั่วก็ตาม จักเป็นผู้รับผลของกรรมนั้น เมื่ออริยสาวกนั้น พิจารณาฐานะนั้นอยู่เนืองๆ มรรคย่อมเกิดขึ้น อริยสาวกนั้นย่อมเสพอบรม ทำให้มากซึ่งมรรคนั้น เมื่อเสพอบรม ทำให้มากซึ่งมรรคนั้นอยู่ ย่อมละสังโยชนได้ อนุสัยย่อมสิ้นไป^{๒๙}

สรุปได้ว่า การพิจารณาความจริงของชีวิตเนืองๆ บ่อยๆ เรียกว่าอภินหปัจจเวกขณ์ ซึ่งหมายถึง การพิจารณาในธรรม ๕ ประการ ด้วยกัน คือ เรามีความแก่ธรรมดาไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้ เรามีความเจ็บไข้เป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปได้ เรามีความตายเป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความตายไปได้ เรามีความพลัดพรากจากของรักของชอบใจเป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความพลัดพรากจากของรักของชอบใจไปได้ เรามีกรรมเป็นของๆ ตน เราจะทำดีก็ตาม ทำชั่วก็ตามจะต้องได้รับผลของกรรมนั้น สืบต่อไปเมื่อพิจารณาธรรมห้าประการนั้นอยู่เนืองๆ บ่อยๆ ก็จะเกิดปัญญาความรู้และเข้าใจ จนจิตใจเกิดสติปัญญา รู้แจ้งตามความเป็นจริง ไม่หลงในวัย ในความไม่มีโรค และในชีวิต ก็จะไม่ตั้งอยู่ในความประมาทหันมาทำความดี

^{๒๘} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงขยาย, พิมพ์ครั้งที่ ๓๙, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๒๔๒-๒๔๓.

^{๒๙} ส.ส. (ไทย) ๑๘/๔๐/๖๙.

๓.๒ หลักอินทรียสังวร

๓.๒.๑ ความหมายของอินทรียสังวร

คำว่า อินทรีย ในพระบาลีที่แสดงเกี่ยวกับอินทรียสังวร หมายถึงเฉพาะอายตนะภายใน ๖ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ซึ่งโดยสภาวะเป็นอุปาทายรูป คือ รูปที่ต้องอาศัยมหาภูตรูป ส่วนใจนั้นเป็น นามธรรม^{๓๐}

ดังนั้น อินทรียสังวร ได้แก่ การสำรวมอินทรียทั้ง ๖ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ไม่ให้ยินดียินร้าย ในเวลาเห็นรูป ฟังเสียง ดมกลิ่น ลิ้มรส ถูกต้องโผฏฐัพพะ รู้ธรรมารมณ์ด้วยใจ ระวังไม่ให้กิเลสครอบงำใจ ในเวลารับรู้อารมณ์ทางอินทรียทั้ง ๖^{๓๑}

สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก (เจริญ สุวฑฺฒโน) ทรงอธิบายว่า อินทรียสังวร คือ ความสำรวมอินทรีย ก็คือสำรวมอินทรียทั้ง ๖ นี้ สำรวมตา สำรวมหู สำรวมจมูก สำรวมลิ้น สำรวมกาย สำรวมใจ สำรวมอย่างไร ก็คือว่ามีความสำรวมคือความป้องกัน ระมัดระวังด้วยสติ ในทุกเวลาที่ตากับรูปได้ประจวบกัน หูกับเสียงได้ประจวบกัน จมูกกับกลิ่นได้ประจวบกัน ลิ้นกับรสได้ประจวบกัน กายและสิ่งที่กายถูกต้องได้ประจวบกัน มโนคือใจและธรรมะคือเรื่องราวได้ประจวบกัน พระพุทธเจ้าได้สั่งสอนไว้ว่าให้พิจารณาโดยแยบคาย สำรวมอินทรียคือตาก็คือในขณะที่ตากับรูปประจวบกัน หรือที่เรียกกันง่ายๆ ว่าตาเห็นรูป ก็มีสติคอยสำรวมระวังเอาไว้ มิให้ยึดถือสิ่งที่ตาเห็นนั้นเกิดความยินดีเกิดความยินร้าย อันเรียกว่านากิเลสให้ไหลเข้ามาท่วมจิตใจ สู้จิตใจ คือระมัดระวังมิให้เป็นอารมณ์ ที่นำความยินดีความยินร้ายไหลเข้ามาสู่จิตใจ ท่วมจิตใจ อันความยินดีความยินร้ายที่ไหลเข้ามาท่วมจิตใจทางตานี้แหละ ได้ชื่อว่าเป็นอาสวะอย่างหนึ่ง ตามที่ได้กล่าวแล้วว่าอาสวะคือกิเลสที่ต้องจิตใจ หรือต้องจิตสันดาน ก็ไหลเข้ามาทางตานี้นั่นเอง โดยที่ยึดถือเป็นอารมณ์ เกิดความยินดีเกิดความยินร้ายขึ้นในจิต ท่วมจิตใจ^{๓๒}

พระธรรมธีรราชมหามุนี (โชดก ญาณสิทธิเถร) ได้ให้ความหมายว่า อินทรียสังวร หมายถึง ปิดกั้น ป้องกัน ไม่ให้บาปอกุศลธรรมทั้งหลายเกิดขึ้นในจิตเวลาที่มีการรับรู้อารมณ์ทางทวารทั้ง ๖ หรือ หมายถึง การคุ้มครอง การป้องกันรักษาจิตให้มั่นคง เมื่อรับรู้อารมณ์แล้ว อารมณ์ก็จะไม่ลุดจิดให้ออกไปสนใจภายนอก ไม่หลงยินดีในอารมณ์ที่น่ารัก ไม่เกลียดชังในอารมณ์ที่ไม่น่ารัก^{๓๓}

พระโสภณมหาเถระ (มหาสีสยาตอ) ได้ให้ความหมายว่า อินทรียสังวรศีล คือ การใช้สติสำรวมระวังไม่ให้เกิดกิเลสขณะที่วิญญูญาณเกิดขึ้นรับรู้อารมณ์ โดยให้ความหมายในลักษณะการอธิบายแบบอภิธรรม ซึ่งถึงองค์ธรรมของสังวรแต่ละอย่าง บอกถึงสังวรธรรมมี ๕ อย่าง ได้แก่ ศีล สมาธิ ปัญญา ขันติ และวิริยะ เมื่อใดที่มีธรรมะเหล่านี้เกิดขึ้นในขวนจิต เมื่อนั้นเป็นสังวร เมื่อใดที่เป็นฝ่าย

^{๓๐} อภ.สง. (ไทย) ๓๔/๕๙๕/๓๙๐.

^{๓๑} อภ.สง.อ. (ไทย) ๑/๑/๒๘๕.

^{๓๒} สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก (เจริญ สุวฑฺฒโน), สัมมาทิฎฐิ, (เชียงใหม่: โรงพิมพ์นันทพันธ์, ๒๕๕๔), หน้า ๑๓๕-๑๓๖.

^{๓๓} พระธรรมธีรราชมหามุนี (โชดก ญาณสิทธิเถร), วิปัสสนากรรมฐาน ภาค ๒ ว่าด้วยมหาสติปัฏฐาน, (กรุงเทพมหานคร: สหธรรมิก, ๒๕๔๘), หน้า ๔๓๓.

ตรงข้าม ได้แก่ ความไม่มีศีล ความเสื่อมสติ ความหลง ความไม่อดทน และความเกียจคร้านเกิดขึ้นใน
 ขวนจิต เมื่อนั้นเป็นอสังวร สติสังวรนั้นเป็นอินทรีย์สังวรอย่างแท้จริง^{๓๔}

พุทธทาสภิกขุ ได้ให้ความหมายของอินทรีย์สังวรเอาไว้ว่า อินทรีย์สังวร คือ การสำรวม
 ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ หกอย่างไว้ ด้วยหวังว่า รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส และความรู้สึกรู้สึกขึ้นเองใน
 ใจอย่าทำความรักใคร่พอใจยินดีหรือความโกรธเคืองหงุดหงิดยินร้าย ให้เกิดขึ้นในใจของตนได้^{๓๕}
 นอกจากนี้ ท่านยังมองว่าอินทรีย์สังวรไม่ใช่แค่เรื่องศีล แต่ยังรวมถึงการเจริญวิปัสสนาจนกระทั่งบรรลุ
 ธรรมเป็นพระอรหันต์ ซึ่งอินทรีย์สังวรเป็นเหมือนพื้นฐานให้จิตวางเฉยเมื่อตามองเห็นรูป หูฟัง จมูกดม
 กลิ่น เป็นต้น ในขณะที่นั้นก็สามารถเพ่งมองให้เห็นความจริงของรูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส ธรรมารมณ์
 และสภาวะธรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้น ให้เห็นโดยความเป็นของว่างเปล่าจากตัวตน จนกระทั่งหลุดพ้นก็ได้
 ดังนั้น การบำเพ็ญอินทรีย์สังวรนั้น หากมีความตั้งใจจริง ก็สามารถถึงที่สุดแห่งทุกข์ได้ ดังที่ท่านกล่าว
 ไว้ว่า “การสำรวมอินทรีย์นั้น ไม่ใช่มีแต่อย่างต่ำเป็นขั้นศีล อาจมีสูงขึ้นไปจนถึงขั้น บรรลุอรหัตผล
 ถ้าผู้ใดสำรวมอินทรีย์ชนิดเกิดญาณวิเศษมองเห็นเป็นวิปัสสนา ถึงกับเห็นความเป็นอนัตตาของทุกสิ่ง
 ทุกอย่างทั้งที่เป็นภายนอกและภายใน จนอนัตตานุปัสสนาญาณเกิดขึ้นแล้ว ผู้นั้นจะบรรลุถึงที่สุดแห่ง
 ทุกข์ได้แก่निพพาน ข้อนี้หมายความว่า ไม่ใช่เพียงแต่การเห็นรูป แล้วเฉยได้อย่างเดียว ซึ่งเป็นเพียง
 อินทรีย์สังวรศีล แต่ในขณะที่เฉยนั้นแหละหมายถึงการเพ่งความเป็นธาตุ ความเป็นของว่างเปล่าในรูป
 เสียง กลิ่น รส สัมผัส ธรรมารมณ์ ตลอดถึงผัสสะ และเวทนาทุกชนิดที่อาศัยรูปเป็นต้นเกิดขึ้น จนเกิด
 วิมุตติขึ้น”^{๓๖}

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้ให้ความหมายของอินทรีย์สังวร คือ การสำรวม
 อินทรีย์ทั้ง ๖ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ไม่ให้ยินดียินร้าย ในเวลาเห็นรูป ฟังเสียง ดมกลิ่น ลิ้มรส
 ถูกต้องโผฏฐัพพะ รู้ธรรมารมณ์ด้วยใจ ระวังไม่ให้กิเลสครอบงำใจ ในเวลารับรู้อารมณ์ทาง อินทรีย์ทั้ง
 ๖ การสำรวมอินทรีย์จึงเป็นไปใน ๒ ลักษณะ คือ

ก) สำรวม ระวังในอินทรีย์ทั้ง ๖ ด้วยการไม่สอดส่ายส่งออกไปเพียวกระทบหรือผัสสะกับ
 ในเหล่า รูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ และธรรมารมณ์ ที่ไม่จำเป็น เพราะเมื่อไม่เกิดการผัสสะหรือ
 เมื่อผัสสะดับ จึงดับเวทนาได้ อันเป็นไปตามปฏิจกสมุปบาทธรรมฝ่ายนิโรธหรือฝ่ายดับทุกข์

ข) อีกในลักษณะหนึ่งนั้น ย่อมไม่สามารถสำรวมได้ตลอดเวลา เพราะความที่ย่อมต้องมีการ
 การกระทบกันบ้างเป็นธรรมดาในการดำเนินชีวิตแม้แต่ในภิกขุ ที่ประกอบด้วยความสำเร็จแล้วก็ตาม
 ดังนั้นเมื่อเกิดการกระทบหรือเกิดการผัสสะกันแล้ว ก็ให้มีการสังวร สำรวมไม่ให้ยินดียินร้าย ในเวลาที่
 เห็นรูป ฟังเสียง ดมกลิ่น ลิ้มรส ถูกต้องโผฏฐัพพะ รู้ธรรมารมณ์ด้วยใจ หรือการอุเบกขา หรือไม่พัวพัน
 เสียตนเอง กล่าวคือ ยังมีความระวังไม่ให้กิเลสครอบงำใจ ในเวลารับรู้อารมณ์ทางอินทรีย์ทั้ง ๖ อีก
 ด้วย

^{๓๔} พระโสภณมหาเถระ (มหาสิสยาตอ), **วิปัสสนานัย เล่ม ๑**, แปลโดย พระคันธสาราภิวังศ์
 (กรุงเทพมหานคร: ประยูรสาส์นการพิมพ์, ๒๕๕๕), หน้า ๑๓-๑๔.

^{๓๕} พุทธทาสภิกขุ, **ตามรอยพระอรหันต์**, (กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ม.ป.ป.), หน้า ๒๑๘.

^{๓๖} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๒๖-๒๒๗.

กล่าวคือ ถ้าปล่อยให้ อายตนะภายนอกกระทบกับอายตนะภายใน ย่อมเกิดขึ้นและ เป็นไปดังนี้เสมอ จะไปห้ามไม่ให้เกิด ไม่ให้เป็นไปย่อมไม่ได้ อายตนะภายนอก กระพือกัน เช่น ตาเห็น รูป อายตนะภายใน การกระทบกันของปัจจัยทั้ง ๒ ย่อมเกิด วิญญาณ ๖ การประจวบกันของปัจจัย ทั้ง ๓ ข้างต้น เรียกว่า ผัสสะ ผัสสะเป็นปัจจัย จึงมี เวทนา คือ ความรู้สึกเป็นสุข ทุกข์ อทุกขมสุข (ไม่ สุขไม่ทุกข์) อย่างหนึ่งอย่างใดขึ้นเป็นธรรมดา^{๓๗}

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) เน้นคำสอนเรื่องอินทริยสังวรในแง่ของการใช้ อินทริยเพื่อการศึกษาเอาไว้เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันที่มีสิ่งเร้าเข้ามามากมาย หากการใช้ อินทริยไม่ถูกต้อง ใช้เพื่อเสพเสวยอารมณ์ทางโลก เพื่อหาความสุขจากรูป เสียง กลิ่น รส สัมผัส อย่างนี้เป็นวงจรของความทุกข์ และทำให้เกิดปัญหาต่างๆ มากมาย แต่หากใช้อินทริยอย่างถูกต้อง เป็นไปเพื่อการศึกษา ก็จะมีประโยชน์ตั้งแต่การดำเนินชีวิตธรรมดา จนถึงการเป็นผู้มีอิสระ หลุดพ้น หมดทุกข์ไปได้ โดยท่านได้อธิบายกระบวนการที่เกิดขึ้นทั้งฝ่ายทุกข์กับฝ่ายหมดทุกข์ให้เข้าใจได้ โดยง่าย เมื่อมีการรับรู้อารมณ์ จนเกิดความรู้สึกแล้ว หากมีการปฏิบัติอย่างถูกต้อง ก็จะเป็นจุดเปลี่ยน ที่สำคัญ ท่านจึงได้แนะนำการใช้อินทริยที่ถูกต้อง และแนะนำหลักโยนิโสมนสิการเพื่อให้ใช้อินทริย ด้วยสติปัญญา จะได้เป็นไปฝ่ายออกจากทุกข์^{๓๘}

ดังนั้น อินทริยสังวรศีล ย่อมหมดจดด้วยสังวร ๔ อย่างนอกจากปาติโมกขสังวร และใน สังวร ๔ อย่างเหล่านั้น ญาณสังวรไม่อาจเกิดขึ้นก่อนการปฏิบัติธรรม เพราะจัดเป็นวิปัสสนาญาณและ มรรคญาณ ซึ่งเป็นผลของการเจริญวิปัสสนา ส่วนสังวร ๓ อย่าง คือ สติสังวร ขันติสังวร และวิริย สังวร เป็นธรรมสำคัญในการเจริญอินทริยสังวรศีล^{๓๙}

สรุปได้ว่า อินทริยสังวรศีล หมายถึง การป้องกัน การปิด การห้าม การไม่ให้บาปอกุศล เข้ามาครอบงำจิต สัวร แม้จะแยกเป็น ๕ อย่าง แต่ก็มีความหมายในทำนองเดียวกัน คือ การป้องกัน หรือการห้ามไม่ให้บาปอกุศลเข้าสู่จิต ป้องกันด้วยศีลเรียกว่าปาติโมกขสังวรหรือศีลสังวร ป้องกันด้วย สติเรียกว่าสติสังวร ป้องกันด้วยปัญญาเรียกว่าญาณสังวร ป้องกันด้วยความอดทนอดกลั้นเรียกว่าขันติ สังวร ป้องกันด้วยความเพียรเรียกว่า วิริยสังวร

๓.๒.๒ องค์ธรรมของหลักอินทริยสังวร

๓.๒.๒.๑ สාරวมตา ที่เมื่อกระทบรูป ย่อมเกิดความพอใจ ไม่พอใจ หรือเฉยๆ อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นเป็นธรรมดา

รูป คือ ธรรมชาติที่มีลักษณะเสื่อมสลายไป คือ มันเกิดขึ้นแล้วมันก็แตกสลายไป ก็คือ เป็นการปฏิเสธของการรับรู้อารมณ์ คือ รูปมันไม่สามารถจะรับรู้ได้ ไม่เหมือนจิตเจตสิก จิตเจตสิกนี้มันรับรู้อารมณ์ได้ มันไปจับไปรับรู้อารมณ์ได้ แต่รูปนี้มันรับรู้อารมณ์ไม่ได้ มันก็มีหน้าที่เกิด มาแล้วก็สลายตัวเท่านั้น แต่ไม่ใช่ว่าจิตเจตสิกจะไม่สลายตัว มันก็เกิดขึ้นดับไปเหมือนกันแต่ว่ามันรับรู้

^{๓๗} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรมฉบับปรับปรุง, หน้า ๖๔-๖๕.

^{๓๘} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖๖๗-๗๓๒.

^{๓๙} พระโสภณมหาเถระ (มหาสิสยาตอ), วิปัสสนานัย เล่ม ๑, แปลโดย พระคันธสาราภิวังศ์, หน้า ๑๔-๑๘.

อารมณ์ได้ แต่รูปมันรับรู้อารมณ์ไม่ได้ ก็เลยใช้เฉพาะคำว่าเสื่อมสลายไป ซึ่งมี ๒๘ รูปด้วยกัน ในคนหนึ่งก็จะมี ๒๘ รูป แต่ว่ามันต่างกันอยู่ระหว่างผู้หญิง ผู้ชาย คือ ภาวรูป ในระหว่างอิตถิภาวรูป รูปของความเป็นหญิง กับปุริสภาวรูป รูปของความเป็นชาย ซึ่งมีอยู่ในเซลล์ทั่วร่างกาย ผู้ชายก็มีเฉพาะ ปุริสภาวรูป ผู้หญิงก็มีเฉพาะอิตถิภาวรูป แต่รวมผู้หญิงผู้ชายแล้ว ก็เป็น ๒๘ รูป^{๔๐}

๓.๒.๒.๒ สรรวมหู ที่เมื่อกระทบเสียง ย่อมเกิดความพอใจ ไม่พอใจ หรือเฉยๆ อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นเป็นธรรมดา

เสียงคือสิ่งที่กระทบทางหู สิ่งที่เป็นปรมาณูก็คือเสียงกับสภาพได้ยิน เสียงก็เป็นคลื่น ปริมาณ ผ่านมากระทบกับประสาทหู ประสาทหูเป็นรูป เป็นฝ่ายรับ เสียงเป็นรูปเป็นฝ่ายกระทบ พอกระทบกันแล้วมันก็เกิดวิญญาณ เกิดความรู้ขึ้น วิญญาณหรือจิตที่เกิดทางหู จึงเรียกว่า โสทวิญญานจิต คือสภาพได้ยิน ฉะนั้นเสียงเป็นรูป ได้ยินเป็นนาม เสียงกับได้ยินคนละอย่าง เสียงเป็น ธรรมชาติอย่างหนึ่ง ได้ยินเป็นธรรมชาติอย่างหนึ่ง ฉะนั้นขณะได้ยินเสียงถ้าสติระลึกถึงก็จะกำหนด สภาพได้ยินได้ถูก แต่ก็ขอเสนอไว้ว่า กำหนดมาที่สภาพการได้ยิน เพราะถ้ากำหนดไปที่เสียง มักจะ ไปสู่สมมติบัญญัติง่าย จะไปนึกว่าเสียงนั้นเสียงใคร เสียงคน เสียงสุนัข เสียงแมว เสียงนก เสียงเรือ นั้นเป็นสมมติบัญญัติอารมณ์ แต่ถ้าเรากำหนดสภาพได้ยิน ได้ยินก็ตัดสมมติบัญญัติออกไป ก็คือ เป็นปรมาณู ถ้าเลยไปแล้วเราบังคับไม่ได้ บังคับจะไม่ให้เลยไปเป็นเสียง รู้ว่าเป็นเสียงคน เสียงสัตว์ เราบังคับไม่ได้เลย เพราะความไวของจิต พอมันไปรู้ว่าเป็นเสียงคน เสียงสัตว์ มีความหมายอย่างนั้นๆ แสดงว่าขณะนั้นอะไรกำลังปรากฏ ปรมาณูอะไรกำลังปรากฏ ก็คือจิตทางใจกำลังปรากฏ ไม่ใช่จิตทาง หูแล้วจิตทางใจรับช่วงมาทางใจไปรับรู้เป็นเรื่องราวต่างๆ ความหมายของเสียงนั้น ถ้าสติเกิดขึ้น สติ จะต้องกำหนดปรมาณูตามหลักการของพุทธศาสนา ก็ต้องกำหนดที่ใจ ในขณะที่ได้ยินเสียงกำหนด ที่หู ได้ยินๆ แต่เลยไปรู้ว่าเป็นเสียงคน เสียงสัตว์ กำหนดมาที่ใจ ใจคิดนึกไปถึงบัญญัติ ก็ให้กำหนดมาที่ใจ ก็จะตัดอารมณ์บัญญัติออกไป^{๔๑}

๓.๒.๒.๓ สรรวมจมูก ที่เมื่อกระทบกลิ่น ย่อมเกิดความพอใจ ไม่พอใจ หรือเฉยๆ อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นเป็นธรรมดา

จมูก มีการรู้กลิ่น มีประสาทจมูก กลิ่นก็เป็นน้ำมันระเหย เป็นรูปชนิดหนึ่งมากระทบ กับประสาทจมูก แล้วก็เกิดการรู้กลิ่น ตัวกลิ่น ตัวประสาทจมูกเป็นรูป ตัวรู้กลิ่นเป็นนาม แต่เมื่อเรารู้ ไปว่า กลิ่นนั้นเป็นกลิ่นอะไร กลิ่นน้ำหอม น้ำหอมยี่ห้อหนึ่งยี่ห้อนี้ กลิ่นผลไม้ นี่เป็นบัญญัติ เป็นสมมติ ตัวที่เป็นปรมาณูคือกลิ่น ลักษณะของการรู้กลิ่นน้ำหอม กลิ่นซากศพ แสดงว่าไม่ใช่รู้กลิ่นเกิดขึ้นไม่ใช่ จิตทางจมูกเกิดขึ้น แต่เป็นจิตทางใจจิตทางใจที่ไปคิดสู่สมมติบัญญัติ สติก็ต้องรู้มาที่ใจก็เป็นอันว่า ขณะใดที่จิตไปสู่สมมติบัญญัติ ให้กำหนดมาที่ใจ อันนี้มีความสำคัญ ในขณะที่ปฏิบัติไปถึงระดับหนึ่ง ที่ เข้าไปสู่ความว่าง ผู้ปฏิบัติถ้าไม่เข้าใจเรื่องปรมาณูธรรมเรื่องจิตแล้วก็จะไม่ก้าวหน้าทางการปฏิบัติ คือ จะไปอยู่กับความว่าง เพราะความว่างก็เป็นสมมติบัญญัติเช่นการกำหนดลมหายใจ กำหนดลมหายใจ

^{๔๐} พระครูเกษมธรรมทัต (สุรศักดิ์ เขมรสุต), วิปัสสนาภูมิ, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: บุญศิริ การพิมพ์, ๒๕๔๕), หน้า ๔๐.

^{๔๑} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๐.

เข้า กำหนดลมหายใจออก กำหนดมากเข้า ลมนั้นจะละเอียดๆ พอละเอียดมากเข้า ไม่รู้สึกแล้ว และความรู้สึกทางกายก็ไม่มี ความรู้สึกทางจมูกก็ไม่มี ละเอียดมากจิตมีสมาธิแล้ว รูปจะละเอียด พอรูปละเอียดเข้าไป รับรู้ไม่ได้แล้ว ลมหายใจไม่รู้สึก ความว่างจะเข้ามาแทนที่ จิตก็เข้าไปรู้สึกกับความว่าง แต่ใจสงบ เย็น แต่มีความว่างเป็นอารมณ์ มันก็ไม่เห็นอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา เพราะความว่างนั้น ก็คือ สมมติบัญญัตินั่นเอง ที่นี้เราก็จำไว้ว่า ความว่างเปล่าเป็นสมมติบัญญัติอย่างหนึ่งจะไม่มีลักษณะของ ความเกิดดับอะไรเลย เมื่อภาวะอย่างนั้นเกิดขึ้น ก็จะต้องย้อนมาดูที่ตัวที่ไปรู้ ความว่าง คือ ตัวจิต ผู้ปฏิบัติมักจะมีปัญหาว่า ทำไม่ได้ ได้แค่ไปอยู่กับความว่าง จะบอกให้กำหนดจิต ก็กำหนดไม่ถูก ย้อนดู จิตไม่ถูก แม้จะอธิบายว่า จิต คือ ตัวรู้อารมณ์ บางคนก็ไม่สามารถจะเข้าใจได้ ฉะนั้นการฝึกฝนที่แรก ก็ต้องพยายามเรียนรู้เรื่องจิตไว้ด้วย จิตที่ไปรู้สมมติบัญญัติที่กำหนดไว้ที่จิต นอกจากทางจมูกแล้วก็ ทางลิ้น^{๔๒}

๓.๒.๒.๔ สัมรวมลิ้น ที่เมื่อกระทบรส ย่อมเกิดความพอใจ ไม่พอใจ หรือเฉยๆ อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นเป็นธรรมดา

ทางลิ้น ก็มีประสาทลิ้น มีรสผากระทบลิ้น แล้วก็มีตัวรู้รสเกิดขึ้น คือปรมัตถธรรม รสต่างๆ เป็นปรมัตถ์ แต่พอรู้ว่าเป็นรสแฉะๆ แฉะหนืด รสผลไม้ เป็นบัญญัติทั้งหมด ตัวที่เป็นปรมัตถ์ คือรสต่างๆ รู้ว่าเป็นรสอะไร ตัวที่ไปรู้รสเป็นนามหรือเป็นจิต รสต่างๆ เป็นรูป รู้รสเป็นนาม รสกับการ รู้รสคนละอย่างกัน ประสาทลิ้น ภายนอกก็คือ รสายนะ ได้แก่ รสต่างๆ เป็นรูปธรรมทั้งคู่ กระทบกัน ก็ทำให้เกิดการรู้รสขึ้น สภาพรู้รสนั้น เป็นมนายตนะ เป็นจิตที่เกิดขึ้นที่ลิ้นทำหน้าที่รู้รส รสก็อย่างหนึ่ง รู้รสก็อย่างหนึ่ง รสนั้น เป็นรูป รู้รสนี้เป็นนาม รสก็เป็นรสต่างๆ ไม่รู้ว่าเป็นรสอะไร ปรมัตถธรรม แค รสต่างๆ ไม่รู้ว่าเป็นรสแฉะนั้นแฉะนี้ รสขม รสอะไรต่างๆ แครู้รสเท่านั้น นั่นคือปรมัตถ์ ก็ทำสติดะลึก รู้ เวลากินข้าวรสกระทบลิ้น ระลึกรู้สภาพรสรู้รส แต่พอมันเลยไปสู่สมมติบัญญัติรู้ว่า รสนี้เป็น รสเค็ม เป็นต้น เรารู้มารู้ที่ใจ คือมนายตนะ ตัวจิตที่เกิดขึ้นที่ใจที่ไปคิดนึกให้รู้ว่าเป็นสมมติบัญญัติต่างๆ แล้วถ้า มันเลยไปสู่ว่าพอใจไม่พอใจ ชอบใจไม่ชอบใจ ก็กำหนดรู้ความพอใจไม่พอใจ อันไหนไม่ชอบก็กำหนดรู้ ความไม่พอใจ ซึ่งเป็นธัมมายตนะเกิดขึ้น^{๔๓}

๓.๒.๒.๕ สัมรวมกาย ที่เมื่อกระทบโณภูมัพพะ ย่อมเกิดความพอใจ ไม่พอใจ หรือเฉยๆ อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นเป็นธรรมดา

ในร่างกายจะมีกายปสาท การรับรู้โณภูมัพพะพารมณฺ์ สิ่งที่จะมากระทบกายเรียกว่า โณภูมัพพะพารมณฺ์ แบ่งออกเป็น ๓ อย่าง คือ

๑. ปฐวีโณภูมัพพะพารมณฺ์ คือ ลักษณะของดิน ปฐวี ก็คือ ดิน ลักษณะของดินก็จะมี ลักษณะแค้นแข็ง ฉะนั้นขณะสิ่งใดที่มากระทบกายเป็นความแค้นแข็ง เช่น เรานั่งสัมผัส โต๊ะเก้าอี้ รู้สึก แข็ง ความแข็งนั้น เป็นลักษณะของธาตุดิน เป็นรูป ตัวที่รู้สึกแข็งเป็นจิต จัดเป็นนามธรรม กายปสาท

^{๔๒} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๑.

^{๔๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๑.

ที่รับความแข็ง คือรูป ตัวความแข็งเป็นรูป ตัวรู้สึกแข็งเป็นนาม แข็งก็อย่าง ๑ รู้สึกแข็งก็อย่าง ๑ แข็งเป็นรูป รู้สึกแข็ง เป็นนาม^{๔๔}

๒. เตโชโณภูมัพพารมณฺ์ ก็คือ ไฟ ไฟมีลักษณะร้อนและเย็นดังที่กล่าว ส่วนที่เป็นความร้อนก็ดี เย็นก็ดี เป็นลักษณะของไฟ มีอยู่ในร่างกาย เช่นในท้องก็รู้สึกร้อน บางทีลมพัดมากระทบผิวกายรู้สึกเย็น นั่นคือลักษณะของไฟ หรือว่าแดดกระทบรู้สึกร้อนวูบมา ให้เจริญสติ กำหนดตรงที่รู้สึกเย็นและร้อน เย็นตรงไหน ร้อนตรงไหน กำหนดตรงนั้น ถ้าเลยไปว่า ร้อนนี้เป็นไฟ เย็นนี้เป็นพัดลม เห็นหน้าตาของลม ลมมาจากพัดลม เป็นสมมุติบัญญัติ ถ้าเกิดขึ้นอย่างนั้น เราบังคับไม่ได้ที่กำหนดมาที่ใจ^{๔๕}

๓. วาโยโณภูมัพพารมณฺ์ ก็คือ ลักษณะของลม ลมจะมีลักษณะเครื่องตี มันทึงแล้วก็หย่อน คือ ตึงน้อยก็เป็นความหย่อน ฉะนั้น ในร่างกายส่วนไหน ที่มีตึง ก็คือ ธาตุลม แต่ถ้าหย่อน ธาตุลมลดระดับลงมา เรียกว่าหย่อน เช่น เราเกร็งมือรู้สึกตึง แต่พอเราแบมือ เราเรียกว่าหย่อน ที่หย่อนก็คือยังตึง แต่ตึงคลาย เพราะฉะนั้น จึงบอกว่า ตึงและหย่อน เป็นลักษณะของธาตุลม^{๔๖}

สิ่งที่มากระทบกายก็จะมีเพียงธาตุดิน ธาตุไฟ ธาตุลม ฉะนั้น สรุปแล้วก็คือ สิ่งที่มากระทบกาย มีลักษณะ เย็น ร้อน อ่อน แข็ง หย่อน ตึง อ่อนก็คือแข็งน้อย ความแข็งมันลดระดับลงเรารู้สึกว่าอ่อน แต่ที่จริงอ่อนก็คือแข็ง ในทางการกำหนดรู้ จะเป็นลักษณะเย็นก็ตาม ร้อนก็ตาม อ่อนก็ตาม แข็งก็ตาม หย่อนก็ตาม ตึงก็ตาม เป็นสิ่งที่มากระทบทางกาย ที่เรากำหนดรู้นั้น เรียกว่า เป็นรูป ความรู้สึก รู้สึกเย็น รู้สึกร้อน รู้สึกอ่อน รู้สึกแข็ง รู้สึกหย่อน รู้สึกตึง นั่นเป็นนาม แต่ไปรู้ว่า เป็นสิ่งของ ชื่อนั้น ชื่อนี้ เป็นความหมาย เป็นสมมุติบัญญัติ เป็นเรื่องของจิตใจที่เข้าไปรับรู้^{๔๗}

๓.๒.๒.๖ สํารวมใจ ที่เมื่อกระทบธรรมารมณฺ์ ความคิดความนึก ที่มักผุดเกิดขึ้นเองเสมอๆ ตลอดจนความคิดที่เกิดขึ้นจากการปรุงแต่งสืบเนื่องต่อการผัสสะของอินทรีย์อื่นๆ ทั้ง ๕ ย่อมเกิดความชอบใจ ไม่ชอบใจ หรือเฉยๆ อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นเป็นธรรมดา

สรุปได้ว่า การจะมีอินทรีย์สังวรได้นั้น จะต้องมีสติตั้งมั่นเตรียมพร้อมอยู่เสมอ จึงต้องมีการฝึกอบรมไว้โดยการฝึกให้มีสติ มีความรู้ตัวเป็นพื้นฐานเอาไว้ และมีการซ้อมอยู่เสมอๆ เมื่อมีการกระทบอารมณ์ทางทวารทั้ง ๖ เป็นการพัฒนาอินทรีย์ทั้ง ๖ ให้มีคุณภาพ นำมาใช้ประโยชน์ นำความสงบสุขมาให้ เรียกว่าอินทรีย์ภาวนา ผู้ที่มีอินทรีย์ฝึกดีแล้ว ย่อมเป็นผู้ที่ปลอดภัยจากบาปอกุศล และปลอดภัยจากทุกข์ที่จะเกิดมาจากกิเลสต่างๆ แม้ในยุคสมัยที่มีเรื่องราวมากมายอย่างยุคปัจจุบัน มีสิ่งยั่วยวนใจมาล่อมากมาย หลักริทธิสังวรก็ยังใช้ได้เสมอเพราะเป็นการป้องกันไว้ตั้งแต่ต้น

การรู้จักสำรวมระวัง มีการคุ้มครองป้องกันเวลามีการเห็น การได้ยิน การดมกลิ่น การลิ้มรส การสัมผัส การคิดนึกหรือรับรู้ความรู้สึกต่างๆ เป็นหลักการของอินทรีย์สังวรตามที่พระพุทธเจ้าทรงสั่งสอนไว้ เมื่อฝึกหัดให้มีการคุ้มครองได้บ่อยๆ มันคงขึ้น ก็ชื่อว่าได้เป็นผู้มีทวารอันคุ้มครองแล้วในอินทรีย์ทั้งหลาย จะทำให้จิตเป็นสมาธิ มีความตั้งมั่นดี จะทำกิจการงานใดๆ ก็ทำ

^{๔๔} อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๑๗๒/๑๓๔.

^{๔๕} อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๑๗๕/๑๓๖.

^{๔๖} อภ.วิ. (ไทย) ๓๕/๑๗๖/๑๓๗.

^{๔๗} ดูรายละเอียดใน พระครูเกษมธรรมทัต (สุรศักดิ์ เขมรสี), วิปัสสนาภูมิ, หน้า ๔๒-๔๘.

ด้วยเหตุผล งานสำเร็จด้วยดี หรือจะพิจารณาความจริงอะไรก็แจ่มชัด เกิดประโยชน์ทั้งทางโลกและทางธรรม

๓.๓ หลักโภชนมัตตัญญูตา

๓.๓.๑ ความหมายของโภชนมัตตัญญูตา

โภชนมัตตัญญูตา คือ ความรู้จักประมาณในการบริโภคอาหาร^{๔๘} อันเป็นคำสอนในเรื่องการบริโภคอาหารโดยวิธีการพิจารณาทั้งปริมาณและคุณค่า เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการบริโภคอาหารให้ถ่องแท้เสียก่อนที่จะบริโภค คำสอนมุ่งให้พิจารณาด้วยปัญญา ทั้งก่อนและหลังการบริโภค ดังพระพุทธพจน์ว่า “ภิกษุพึงพิจารณาโดยแยบคายแล้วฉันบิณฑบาต ไม่ใช่เพื่อเล่น ไม่ใช่เพื่อความมัวเมา ไม่ใช่เพื่อประดับ ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง แต่เพียงเพื่อกายนี้ดำรงอยู่ได้ เพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไป เพื่อบำบัดความหิว เพื่อบำบัดเคราะห์พหุภพจรรัญ ด้วยคิดเห็นว่า โดยอุบายนี้เรจักกำจัดเวทนาเก่าเสียได้ และจักไม่ให้เกิดเวทนาใหม่เกิดขึ้น ความดำรงอยู่แห่งชีวิต ความไม่มีโทษ และการอยู่โดยผาสุกจักมีแก่เรา”^{๔๙}

พระพุทธเจ้าทรงสอนภิกษุให้รู้จักพิจารณาในการบริโภคอาหารด้วยความมีสติสัมปชัญญะอย่างหายาวันละ ๓ วาระ เป็นบทพิจารณาประจำวัน คือ^{๕๐}

๑. ขณะแสวงหารับบิณฑบาต คือ อาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม ให้พิจารณาสิ่งเหล่านี้เป็นสักแต่ว่าเป็นเพียงธาตุตามธรรมชาติเท่านั้น กำลังเป็นไปตามเหตุปัจจัยตามปกติ ไม่ว่าจะเป็นบิณฑบาตและตัวบุคคลผู้บริโภค ก็เป็นเพียงธาตุตามธรรมชาติเท่านั้น มิใช่สัตว์อันยั่งยืน มิใช่ชีวิตบุคคลที่เป็นอมตะ ว่างเปล่าจากตัวตน อาหารก็เกิดโดยธรรมชาติ คนก็เฝ้าโดยธรรมดา นี่คือการสำนึกหรือธาตุแท้ๆ ของอาหารและผู้บริโภคอาหาร ดังนั้นการพิจารณาก่อนบริโภคอาหารจึงเป็นการย้ำเตือนให้รู้ว่า ไม่มีเหตุผลใดๆ ที่จะบริโภคเพื่อวัตถุประสงค์เชิงสัญญา

๒. ขณะบริโภคบิณฑบาต คือ อาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม ให้คิดเสมอว่าจะรอบคอบในการฉันบิณฑบาต ไม่ให้เป็นไปเพื่อความเพลิดเพลินสนุกสนาน ไม่ให้เป็นไปเพื่อความเมามัน เกิดกำลังพลังทางกาย ไม่ให้เป็นไปเพื่อประดับ ไม่ใช่เพื่อตกแต่ง แต่เพื่อให้ร่างกายนี้ดำรงอยู่ได้ ให้อัตภาพดำเนินไปได้ มิให้ร่างกายลำบาก เพื่อบำบัดเคราะห์พหุภพจรรัญ ทำได้ตามนี้จะช่วยระงับดับบรรเทาทุกขเวทนาเก่า คือความหิวได้ และไม่ทำให้เกิดทุกขเวทนาใหม่ พร้อมกันนี้ร่างกายก็กระปรี้กระเปร่า ไร้โทษภัย และอยู่โดยผาสุก

๓. หลังการบริโภคบิณฑบาต คือ อาหาร เครื่องดื่ม น้ำดื่ม ให้พิจารณาว่าบิณฑบาตที่เราบริโภคแล้วไม่ทันพิจารณาในวันนั้น ถือว่าเราไม่ได้บริโภคเพื่อความเพลิดเพลินสนุกสนาน ไม่ได้บริโภคเพื่อความเมามัน เกิดกำลังพลังทางกาย ไม่ได้บริโภคเพื่อประดับ ไม่ได้บริโภคเพื่อตกแต่ง แต่เพื่อให้ร่างกายนี้ดำรงอยู่ได้ ให้อัตภาพดำเนินไปได้ เพื่อบำบัดเคราะห์พหุภพจรรัญ ทำได้

^{๔๘} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า ๒๙๓.

^{๔๙} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๒๓/๒๓.

^{๕๐} พุทธทาสภิกขุ, คำสอนสำหรับผู้บวชใหม่, (กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ๒๕๔๓), หน้า ๗๙-๘๔.

ตามนี้ก็จะช่วยระงับดับบรรเทาทุกขเวทนาเก่าคือความหิวได้ และไม่ทำให้เกิดทุกขเวทนาใหม่ พร้อมกันนี้ร่างกายก็กระปรี้กระเปร่า ไร้โรชภัย และอยู่โดยผาสุก

บทพิจารณาในเรื่องอาหาร ทั้งก่อนบริโภค ขณะบริโภค และหลังบริโภค ก็เพื่อให้มีสติ และบริโภคด้วยปัญญา รู้จุดมุ่งหมายว่าบริโภคเพื่อสนองความต้องการที่แท้จริงของชีวิต มิใช่เพื่อความอร่อยติดในรสชาติของอาหาร จำกัดปริมาณอาหารให้พอดีกับความต้องการของร่างกาย จำกัดประเภทอาหารให้พอดีที่จะได้รับสิ่งที่มีคุณค่าเป็นประโยชน์ และได้สัดส่วน การบริโภคที่ผิดวัตถุประสงค์ ไม่ถูกต้องดีงาม ย่อมก่อทุกข์ เกิดโทษทั้งต่อตนเอง สังคม และสิ่งแวดล้อม

ในพระพุทธศาสนาได้จัดแบ่งรูปแบบการบริโภคไว้ตามเงื่อนไขไตรสิกขา คือ ต้องมีศีล สมาธิ และปัญญา โดยแบ่งออกเป็น ๔ รูปแบบ คือ^{๕๑}

๑. เถยยบริโภค (บริโภคอย่างขโมย คือ แอบลักเขากิน) เป็นการบริโภคของภิกษุผู้ทุศีล คือ ไม่มีศีล ไม่มีสมาธิ และไม่มีปัญญา แต่หลอกเขาวว่ามีศีล แล้วได้บริโภคบิณฑบาต ผู้ที่ทุศีล ไม่มีคุณสมบัติสมควรแก่ภาวะของตน คงมีแต่บ่มเพาะเป็นต้น และอาการภายนอกที่เป็นเครื่องหมายเพศบุคคลเช่นนี้เป็นผู้ไม่มีสิทธิในทักษิณา

๒. อินบริโภค (บริโภคอย่างเป็นหนี้) เป็นการบริโภคของภิกษุผู้มีศีล แต่ไม่พิจารณาในการบริโภค อาหารบิณฑบาตต้องพิจารณาทุกคำข้าว มีสตินับคำข้าว พิจารณาก่อนบริโภคบิณฑบาต ขณะบริโภคบิณฑบาต และหลังบริโภคบิณฑบาต ถ้าไม่มีการพิจารณาถือว่าเป็นการบริโภคแบบเป็นหนี้ คือ มีศีล แต่ไร้สมาธิ ไร้ปัญญา เช่น ฉันทอาหารไม่พิจารณาว่าเราฉันเพียงเพื่อให้ร่างกายดำรงอยู่ได้ ยังชีวิตให้เป็นไป มีสุขภาพเกื้อหนุนแก่การปฏิบัติธรรม มิใช่ฉันเพื่อไถ่เก้ สนุกสนานมัวเมา ติดในรสเป็นต้น

๓. ทายัชชบริโภค (บริโภคในฐานะทายาท หรือมีสิทธิโดยชอบธรรมในฐานะที่เป็นทายาทของพระพุทธเจ้า) เป็นการบริโภคของผู้มีศีล มีสมาธิ มีปัญญา ตั้งแต่ระดับพระอริยบุคคลชั้นโสดาปัตติมรรคขึ้นไปถึงชั้นอรหัตตมรรค ถือว่าเป็นการบริโภคในฐานะบุตรของพระพุทธเจ้าที่รับช่วงมรดกหรือทายาทแห่งธรรม

๔. สามีบริโภค (บริโภคในฐานะเจ้าของ) เป็นการบริโภคของพระชีนาสพ (พระอรหันต์) เพราะนอกจากมีศีล มีสมาธิ มีปัญญาแล้ว ยังหมายถึง มีปัญญาขั้นสูง มีอิสระเหนือสิ่งเสพบริโภค ไม่ตกเป็นทาสวัตถุ ทั้งในการแสวงหา การบริโภค กระทำด้วยปัญญา มิได้กระทำด้วยกิเลสตัณหา เป็นผู้พ้นจากความเป็นทาสแห่งตัณหาแล้ว เป็นผู้มีความดีสมควรแก่ของถวายอย่างแท้จริง มีสิทธิสมบูรณ์ในการรับและบริโภคทักษิณา

ผู้ใดไม่ได้เป็นทักษิณียบุคคลแท้จริง ท่านถือว่า ยังไม่มีสิทธิสมบูรณ์ที่จะรับทักษิณาของชาวโลกมาบริโภค เช่น พระภิกษุสามเณร แม้จะมีความประพฤติดีงาม เป็นผู้มีศีล และตั้งใจปฏิบัติแต่ตราบไถที่ยังเป็นปุถุชนอยู่ การรับอาหารบิณฑบาตของชาวบ้านมานั้น ท่านถือว่า เป็นการบริโภคอย่างเป็นหนี้ คือ เป็นหนี้ต่อชาวโลก ควรจะเร่งปลดหนี้เสียด้วยการใส่ใจปฏิบัติธรรมให้บรรลุความเป็นทักษิณียบุคคล ทักษิณีย หรือผู้ควรแก่ทักษิณา ก็คือบุคคลที่ได้ฝึกอบรมตนในทางความประพฤติ

^{๕๑} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงขยาย, หน้า ๒๘๓.

และคุณธรรมต่างๆ อย่างเพียบพร้อม กลายเป็นตัวอย่างแห่งชีวิตที่ดีงามและมีความสุข จนกระทั่งว่า แม้เพียงการมีบุคคลเช่นนี้อยู่ในโลก ก็เป็นประโยชน์แก่มวลมนุษย์คุ้มค่าอยู่แล้ว ยิ่งบุคคลเช่นนี้จาริกเผยแผ่ธรรมด้วยการไปปรากฏตัว แสดงชีวิตแบบอย่างเช่นนั้นให้เห็นกว้างขวางออกไป หรือแสดงคำสอนแนะนำผู้อื่น เพื่อเข้าถึงชีวิตเช่นนั้นด้วยตนเองบ้าง ก็ยังเป็นประโยชน์ล้ำค่าเกินกว่าราคาของสิ่งตอบแทนใดๆ และบุคคลเช่นนี้ ย่อมไม่เรียกร้องหรือหวังผลตอบแทนใดๆ ด้วย อาศัยปัจจัยสี่แต่พอดำรงชีวิตอยู่ได้เท่านั้น ของที่ให้เพื่อความดำรงอยู่ของบุคคลเช่นนี้แหละ คือ ทักขิณา และบุคคลเช่นนี้ ย่อมทำให้ทักขิณานั้นมีผลมาก และได้ชื่อว่าเป็นนาบุญอันยอดเยี่ยมของโลก^{๕๒}

๓.๓.๒ ลักษณะของโภชนมัตตัญญูตา

โภชนมัตตัญญูตา หรือการรู้จักประมาณในการบริโภคอาหารแบ่งเป็น ๒ ลักษณะ คือ การรู้จักประมาณโดยการรับ และการรู้จักประมาณโดยการบริโภค ซึ่งมีอธิบายดังนี้

๓.๓.๒.๑ การรู้จักประมาณโดยการรับ อธิบายได้ ๔ สถานะ คือ

- ๑) เมื่อสิ่งที่เขาจะให้มันน้อย และผู้ให้มีความประสงค์ที่จะให้น้อย ควรรับแต่น้อย
- ๒) เมื่อสิ่งที่เขาจะให้มันน้อย แต่ผู้ให้แม้มีความประสงค์จะให้มาก ก็ควรรับแต่น้อยเหมือนกัน
- ๓) เมื่อสิ่งที่เขาจะให้มันมาก ผู้ให้มีความประสงค์ที่จะให้น้อย ควรรับแต่น้อยเช่นกัน
- ๔) เมื่อสิ่งที่เขาจะให้แม้มีจำนวนมาก ทั้งผู้ให้ก็มีความประสงค์จะให้มากก็ตาม สมควรรู้จักกำลังของตนแล้วรับเอาตามกำลังนั้น^{๕๓}

การรู้จักประมาณโดยการรับนั้น ไม่สามารถกำหนดเกณฑ์ให้ระบุลงไปตายตัวได้ เพราะขึ้นอยู่กับสิ่งของ ความประสงค์ของผู้ให้ และความต้องการของผู้รับแต่ละคน อย่างไรก็ตาม การรู้จักรับแต่เพียงพอประมาณ ตามความเหมาะสมแก่อัตภาพของตน ก็นับว่าเป็นผู้รู้จักประมาณโดยการรับ

๓.๓.๒.๒ การรู้จักประมาณโดยการบริโภค เป็นเรื่องของวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายของการบริโภค เป็นลักษณะของการบริโภคที่ใช้สติปัญญา พระพุทธเจ้าทรงใช้คำว่า พิจารณาโดยอุบายอันแยบคาย คือ พิจารณาโดยใช้ปัญญาให้ซาบซึ้งถึงคุณค่าของอาหารที่ตนบริโภค

การรู้จักประมาณโดยการบริโภค สามารถแยกพิจารณาได้ ๘ ประการ คือ^{๕๔}

๑) การบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อเล่น

การบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อเล่น พระพุทธเจ้าตรัสไว้เพื่อประจานอุปนิสัยแห่งโมหะ การบริโภคอาหารจะได้ไม่ตกอยู่ในอำนาจของความลุ่มหลง บริโภคเพื่อเล่น คือ ทำเป็นเครื่องหมายกีฬา เหมือนอย่างพวกเด็กชาวบ้าน เป็นต้น เป็นการบริโภคด้วยความลุ่มหลงเพลิดเพลิน

^{๕๒} พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต), *ประโยชน์สูงสุดของชีวิตนี้*, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ๒๕๓๐), หน้า ๑๒๔-๑๒๗.

^{๕๓} ชุ.สุ.อ. (ไทย) ๒๘/๓๑๘/๓๙๘.

^{๕๔} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), *พุทธธรรม ฉบับปรับขยาย*, หน้า ๖๙๔-๖๙๖.

ไม่ใส่ใจต่อคุณค่าที่แท้จริงของอาหาร และเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการบริโภคอาหาร ตัวอย่างเช่น พวกอาชีพแสดงการฟ้อนรำ ขับร้อง เป็นการบริโภคด้วยหลงเพลิดเพลิน

๒) การบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อความมัวเมา

การบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อความมัวเมา พระพุทธเจ้าตรัสไว้เพื่อประหานอุปนิสัยแห่งโทสะ การบริโภคอาหารจะได้ไม่ตกอยู่ในอำนาจของโทสะ ที่แสดงออกโดยความเป็นผู้เมามากำล้าง เมาคือความเป็นบรูช คึกคะนองตามมานะแห่งตน เหมือนพวกนักมวย เป็นต้น จะเห็นได้จากการบริโภคของพระราชาและอำมาตย์ทั้งหลายที่มีมานะแห่งตนชั้นสูง จึงมุ่งบริโภคสิ่งที่ประณีตละเอียด ไม่ใช่เพียงแต่มานะของผู้ดีเท่านั้น แม้มานะของผู้ชายก็มีอิทธิพลต่อการบริโภคเช่นกัน

๓) การบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อการประดับ

การบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อการประดับ พระพุทธเจ้าตรัสไว้เพื่อประหานอุปนิสัยแห่งราคะ กล่าวคือ คนที่รักสวยรักงาม ซึ่งมักประดับร่างกายของตนให้ดูดีอยู่เสมอ ตัวอย่างเช่น หญิงสาวที่อาศัยรูปร่างเลี้ยงตน จึงบริโภคสิ่งที่ประณีต เพื่อประดับประดาร่างกายของตนให้มีผิวพรรณ ผุดผ่อง เป็นผู้มีองค์อวยระน้อยใหญ่ อิ่มเต็มดังหญิงสาววัง หรือหญิงแพศยา การบริโภคอาหารเพื่ออวดความโก้หรู สง่างาม ประดับบารมีก็เป็นการบริโภคเพื่อประดับ

๔) การบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อตกแต่ง

การบริโภคอาหารไม่ใช่เพื่อตกแต่ง พระพุทธเจ้าตรัสไว้เพื่อประหานอุปนิสัยแห่งราคะเช่นกัน แต่การบริโภคที่แท้จริงไม่ใช่เป็นไปเพื่อการตอบสนององราคะความกำหนดแห่งตน เพื่อให้ร่างกายมีกล้ามเนื้อเหมือนกับร่างกายของพวกนักมวยปล้ำ ที่จะต้องบริโภคอาหารประเภทปลา เนื้อ ที่ดีเลิศ เพื่อให้เนื้อในสรีระหนาแน่น ทนต่อการชก ต่อย ตี ทนไม่ทนมือ ทนต่อการทุบตี การบริโภคของนักมวยปล้ำจึงเป็นไปเพื่อการตกแต่งร่างกายให้บึกบึน หรือแม้แต่การบำรุงร่างกายเพื่อการทำงานบางอย่าง เช่น นายแบบ นางแบบ เป็นต้น ก็เป็นการบริโภคเพื่อตกแต่ง

๕) การบริโภคอาหารเพื่อให้ร่างกายดำรงอยู่

การบริโภคอาหารเพื่อให้ร่างกายดำรงอยู่ หมายถึง ความตั้งอยู่แห่งอัตภาพ คือ มหาภูตรูปทั้ง ๔ (ธาตุ ๔ คือ ดิน น้ำ ไฟ ลม) นับว่าเป็นประโยชน์หลักประการหนึ่งแห่งการบริโภคอาหาร เพื่อช่วยให้ร่างกายมีความสมบูรณ์แข็งแรง สามารถประกอบกิจการงานในหน้าที่ของตนได้ตามปกติ และดำรงอยู่สืบเนื่องกันไป

๖) การบริโภคอาหารเพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไป

การบริโภคอาหารเพื่อให้ชีวิตินทรีย์เป็นไป คือ การบริโภคอาหารเพื่อรักษาชีวิต เอาไว้ให้อยู่ในร่างกายต่อไป มิใช่มีเพียงร่างกายแต่ปราศจากชีวิต หรือมีเพียงชีวิตแต่ปราศจากร่างกาย การบริโภคอาหารจึงเป็นไปเพื่อให้เกิดความสมดุลและดำรงอยู่ต่อไปของสิ่งทั้งสอง

๗) การบริโภคอาหารเพื่อระงับความเบียดเบียน

การบริโภคอาหารเพื่อระงับความเบียดเบียน คือความหิว การบริโภคอาหารจึงเป็นไปเพื่อกำจัดหรือระงับความหิวซึ่งเป็นเวทนาเก่า และป้องกันไม่ให้เวทนาใหม่คือความไม่สบายกายอันเกิดขึ้นจากการบริโภคเกินประมาณ

๘) การบริโภคน้ำอาหารเพื่ออนุเคราะห์พรหมจรรย์

การบริโภคน้ำอาหารเพื่ออนุเคราะห์พรหมจรรย์ คือ เมื่อร่างกายได้รับการหล่อเลี้ยงด้วยอาหารสมบูรณ์แล้ว ก็อำนวยความสะดวกด้วยการทำความดี ทำคุณประโยชน์ ทั้งในหน้าที่ส่วนตัวและในหน้าที่ส่วนรวม

พรหมจรรย์ หมายถึง การครองชีวิตอย่างประเสริฐ การประพฤติที่ประเสริฐ ดั่งงาม สิ่งที่เราเรียกว่า พรหมจรรย์ ได้แก่ การให้ทาน การชวนช่วยในกิจการงานต่างๆ เบญจศีล พรหมวิหารสี่ การเว้นขาดจากเมถุนธรรม สทวารสันโดษ (ความยินดีพอใจอยู่ในคู่ครองของตน) ความเพียร การรักษาอุโบสถ อริยมรรค และพระศาสนาโดยรวม^{๕๕}

การบริโภคน้ำอาหารเพื่ออนุเคราะห์พรหมจรรย์ ภูิกษุอาศัยกำลังกายที่เกิดจากการบริโภคน้ำอาหาร ปฏิบัติเพื่อสลัดออกจากความกัณดาร คือ ภพ ด้วยอำนาจการประกอบเนื้อๆ ในไตรสิกขา เหมือนพวกคนที่ต้องข้ามแม่น้ำย่อมอาศัยแพ และเหมือนพวกคนที่ต้องการข้ามมหาสมุทรย่อมอาศัยเรือ^{๕๖}

สรุปได้ว่า ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภคน้ำอาหาร มี ๒ ลักษณะ คือ การรู้จักประมาณโดยการรับ และการรู้จักประมาณโดยการบริโภค ซึ่งผู้ปฏิบัติจะได้รับประโยชน์ คือ มีทุกขเวทนาที่เบาบางลง มีความสุขจากการบริโภค และอาหารนั้นจะหล่อเลี้ยงร่างกายตามสมควรแก่อัตภาพ เป็นปัจจัยหนุนให้มีอายุยืนยาวมากขึ้น เพราะไม่มีโรคแผลงที่เกิดจากอาหาร ดังพระพุทธพจน์ว่า “คนที่มีสติทุกเมื่อ รู้จักประมาณในการบริโภคน้ำอาหารที่ตนได้ จะมีเวทนาเบาบางลง อาหารที่บริโภคเข้าไปแล้ว จะค่อยๆ ย่อย เลี้ยงอายุไป”^{๕๗}

^{๕๕} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต), พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์, หน้า ๒๕๗-๒๕๘.

^{๕๖} วิสุทฺธิ. (ไทย) ๑๘/๔๘.

^{๕๗} สมเด็จพระมหาสมณเจ้า กรมพระยาวชิรญาณวโรรส, พระธัมมปัทมฐกถาแปล ภาค ๖, (กรุงเทพมหานคร: มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๑๘), หน้า ๑๓๐.

บทที่ ๔

การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

วิทยานิพนธ์ เรื่อง “การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน” ผู้วิจัยได้ประมวลข้อมูลจากการสัมภาษณ์พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในพื้นที่จังหวัดพัทลุง และนำเสนอโดยจำแนกเป็น ๔ ประเด็น คือ

- ๔.๑ การประยุกต์ใช้หลักอภินิหารปัจเจกชนในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข
 - ๔.๒ การประยุกต์ใช้หลักอินทรีย์สังวรในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข
 - ๔.๓ การประยุกต์ใช้หลักโภชนาการในพระพุทธศาสนาในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข
 - ๔.๔ การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมข้ออื่นๆ ในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข
- มีรายละเอียด ดังนี้

๔.๑ การประยุกต์ใช้หลักอภินิหารปัจเจกชนในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

การพิจารณาความจริงของชีวิตเนืองๆ บ่อยๆ เรียกว่าอภินิหารปัจเจกชน ซึ่งหมายถึง การพิจารณาในธรรม ๕ ประการ ด้วยกัน คือ เรามีความแก่ธรรมดาไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้ เรามีความเจ็บไข้เป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความเจ็บไข้ไปได้ เรามีความตายเป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความตายไปได้ เรามีความพลัดพรากจากของรักของชอบใจเป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความพลัดพรากจากของรักของชอบใจไปได้ เรามีกรรมเป็นของๆ ตน เราจะทำดีก็ตาม ทำชั่วก็ตามจะต้องได้รับผลของกรรมนั้น สืบต่อไปเมื่อพิจารณาธรรมห้าประการนั้นอยู่เนืองๆ บ่อยๆ ก็จะเกิดปัญญาความรู้และเข้าใจ จนจิตใจเกิดสติปัญญา รู้แจ้งตามความเป็นจริง ไม่หลงในวัย ในความไม่มีโรค และในชีวิต ก็จะไม่ตั้งอยู่ในความประมาทหันมาทำความดี

๔.๑.๑ ขราธัมมตา

ขราธัมมตา หมายถึง เรามีความแก่เป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความแก่ไปได้สัตว์ทั้งหลายเมื่อเกิดมาแล้วทุกชีวิตย่อมหนีความแก่ไปไม่ได้พระองค์จึงทรงแนะนำให้นำมาพิจารณาเนืองๆ บ่อยๆ เพื่อให้บรรเทาความลุ่มหลงมัวเมาในชีวิตว่าเรายังไม่แก่ ดังเช่นพระอานนท์ได้ทูลกับพระผู้มีพระภาคถึงความแก่ขราในสมัยหนึ่งที่พระองค์ประทับอยู่ ณ ปราสาทของนางวิสาขาในบุพพาราม ใกล้พระนครสาวัตถี ก็สมัยนั้น พระผู้มีพระภาคเสด็จออกจากที่หลีกเร้นในเวลาเย็น แล้วประทับนั่งผินพระปฤษฎางค์ผิงแดดในที่ที่มีแสงแดดส่องมาจากทิศประจิมอยู่ครั้งนั้น ท่านพระอานนท์เข้าไปเฝ้าพระผู้มีพระภาคถึงที่ประทับถวายบังคมพระผู้มีพระภาคแล้ว ปิบนวดพระกายของพระผู้มีพระภาคด้วยฝ่ามือ พลางกราบทูลว่า “ข้าแต่พระองค์ผู้เจริญ น้าอัศเจรีย์ ไม่เคยมีมาแล้ว เวลานี้ พระฉวีวรรณของพระผู้มีพระภาคไม่บริสุทธิ์ผุดผ่องเหมือนเมื่อก่อนพระสรีระก็หย่อนยานเป็นเกลียว พระกายก็ค่อม

ไปข้างหน้า และความแปรปรวนของอินทรีย์ คือ พระจักขุ พระโสตะ พระฆานะ พระชีวหา พระกาย ก็ปรากฏอยู่”^๑

จากการสัมภาษณ์พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในพื้นที่จังหวัดพัทลุง มีการใช้หลักชราธัมมตา โดยพิจารณาว่า โรคเบาหวานที่เกิดขึ้นนั้น ส่วนหนึ่งเป็นเพราะอายุที่เพิ่มมากขึ้น อวัยวะต่างๆ เสื่อมไปตามวัย ทำให้ร่างกายไม่แข็งแรงเหมือนแต่ก่อน ดังนั้น การทำใจให้สามารถยอมรับความจริงในข้อนี้ได้ จะช่วยให้จิตใจมีความเข้มแข็ง และสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขแม้จะต้องต่อสู้กับโรคก็ตาม^๒

๔.๑.๒ พยาธิธัมมตา

พยาธิธัมมตา หมายถึง เรามีความป่วยไข้เป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความป่วยไข้ไปได้บุคคลที่เกิดมาในโลกนี้ไม่มีใครหนีความป่วยไข้ไปได้ไม่ว่าจะเป็นเด็กหนุ่มสาวหรือคนแก่ชราก็ตาม ย่อมหนีความเจ็บป่วยไปไม่ได้ ดังในพยาธิธรรมสูตรสอนให้เราพิจารณาเนืองๆ บ่อยๆ ก็จะช่วยลดความประมาทในความไม่มีโรค ที่พระพุทธร่องค์ทรงแสดงแก่ภิกษุทั้งหลายไว้ในพยาธิธรรมสูตร แสดงถึงธรรมหรือธรรมชาติของการเจ็บป่วย, ไข้ (พยาธิ) ของสังขาร เป็นธรรมดา ดังที่พระพุทธร่องค์ตรัสว่า “ดูกรภิกษุทั้งหลาย สิ่งทั้งปวงมีความป่วยไข้ (พยาธิ) เป็นธรรมดา คือ อะไรเล่า ดูกรภิกษุทั้งหลาย คือ จักขุ รูป จักขุวิญญาณ จักขุสัมผัส (ผัสสะ) มีความป่วยไข้ (พยาธิ) (ความแปรปรวนของจิต) เป็นธรรมดา แม้สุขเวทนา ทุกขเวทนา หรือ อทุกขมสุขเวทนา ที่เกิดขึ้นเพราะจักขุสัมผัสเป็นปัจจัย ก็มีความชรา (ความแปรปรวน) เป็นธรรมดา ใจ ธรรมารมณ์ มโนวิญญาณ มโนสัมผัส (ผัสสะ) มีความป่วยไข้ (พยาธิ) (ความแปรปรวนของจิต) เป็นธรรมดาแม้สุขเวทนา ทุกขเวทนา หรืออทุกขมสุขเวทนาที่เกิดขึ้นเพราะมโนสัมผัสเป็นปัจจัย ก็มีความเจ็บป่วย (แปรปรวนขึ้น) เป็นธรรมดา “ภิกษุทั้งหลาย อริยสาวกผู้ได้สดับแล้ว เห็นอยู่อย่างนี้ย่อมเบื่อหน่าย (นิพพิทา) ทั้งในจักขุ ทั้งในรูป ทั้งในจักขุวิญญาณ ทั้งในจักขุสัมผัสทั้งในสุขเวทนา ทุกขเวทนา หรืออทุกขมสุขเวทนา ที่เกิดขึ้น เพราะจักขุสัมผัสเป็นปัจจัย ฯลฯ ทั้งในใจ ทั้งในธรรมารมณ์ ทั้งในมโนวิญญาณ ทั้งในมโนสัมผัสทั้งในสุขเวทนา ทุกขเวทนา หรืออทุกขมสุขเวทนา ที่เกิดขึ้น เพราะมโนสัมผัสเป็นปัจจัย เมื่อเบื่อหน่าย ย่อมคลายกำหนด เพราะคลายกำหนด ย่อมหลุดพ้น เมื่อหลุดพ้นแล้ว ย่อมมีญาณหยั่งรู้ว่าหลุดพ้นแล้ว รู้ชัดว่าชาติสิ้นแล้ว พรหมจรรย์อยู่จบแล้ว กิจควรทำ ทำเสร็จแล้ว กิจอื่นเพื่อความเป็นอย่างนี้มิได้มีดังนี้”^๓

จากการสัมภาษณ์พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในพื้นที่จังหวัดพัทลุง มีการใช้หลักพยาธิธัมมตา โดยพิจารณาว่า ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้น เป็นเรื่องปกติธรรมดาของสังขาร แม้จะไม่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ก็อาจต้องป่วยด้วยโรคอย่างอื่น ที่อาจจะเบากว่าหรือร้ายแรงหนักหนากว่าก็

^๑ ส.ม. (ไทย) ๑๘/๙๖๒/๔๙-๕๐.

^๒ สัมภาษณ์ พระครูสิริสุตคุณ, เจ้าคณะอำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

^๓ ส.ม. (ไทย) ๑๘/๓๘/๖๗.

เป็นได้ แม้คนอื่นๆ เขาก็เจ็บป่วยเหมือนกัน และโรคนี้ก็ยังไม่อยู่ในวิสัยที่สามารถรักษาได้ แม้จะไม่หายขาด แต่ก็พอจะประคับประคองให้อยู่ในระดับที่ควบคุมได้^๔

๔.๑.๓ มรณธัมมตา

มรณธัมมตา หมายถึง ความตายเป็นธรรมดาไม่ล่วงพ้นความตายไปได้ จะเป็นคหบดีหรือคนยากจนก็หนีความตายไปไม่พ้น พระองค์ทรงให้เราพิจารณาเนืองๆ บ่อยๆ เพื่อบรรเทาในชีวิตว่าตนเองจะยังไม่ตาย ในมรณสูตรท่านแสดงให้เห็นถึงความแน่นอนถึงทุกขังอนัตตาของชีวิตเพื่อความเป็นกลุ่มหลวมัวเมื่อดังในขราสูตรกล่าวว่า มรณัสสติ หรือมรณสติ เป็นพระสูตรที่กล่าวถึงการมีสติระลึกถึงความตาย อันจะต้องมีมาถึงตนเป็นธรรมดา พิจารณาเพื่อให้ใจสงบจากอกุศลธรรม และเกิดความไม่ประมาท และไม่หวาดกลัว แต่คิดเร่งชวนช่วยบำเพ็ญกิจ และทำความดี (ข้อ ๗ ในอนุสติ ๑๐) มรณัสสติสูตรที่ ๑ เป็นการมีสติ ไม่ประมาท ระลึกถึงความตายอยู่เสมอๆ เพื่อให้เกิดนิพพิทา ส่วนในมรณัสสติ สูตรที่ ๒ นั้น เป็นการสอนให้มีสติระลึกถึงความตายว่าไม่เที่ยง เกิดขึ้นเมื่อไรก็ได้ทุกขณะ จึงควรมีความเพียรในมรณสติสูตรปรากฏในพระคัมภีร์ที่พระองค์ทรงแสดงถึงผู้เจริญมรณสติไว้ดังนี้ สมัยหนึ่ง พระผู้มีพระภาคประทับอยู่ ณ ปราสาทสร้างด้วยอิฐ ใกล้บ้านนาทิกคาม ณ ที่นั้นแล พระผู้มีพระภาคตรัสกะภิกษุทั้งหลายว่า “ภิกษุทั้งหลาย มรณัสสติ อันภิกษุเจริญแล้ว ทำให้มากแล้ว ย่อมมีผลมาก มีอานิสงส์มาก หยั่งลงสู่อมตะ มีอมตะเป็นที่สุด ก็มรณัสสติ อันภิกษุเจริญแล้วอย่างไร ทำให้มากแล้วอย่างไร ย่อมมีผลมาก มีอานิสงส์มาก หยั่งลงสู่อมตะ มีอมตะเป็นที่สุด”^๕

จากการสัมภาษณ์พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในพื้นที่จังหวัดพัทลุง มีการใช้หลักมรณธัมมตา โดยพิจารณาว่า แม้ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้นอาจจะทวีความรุนแรงถึงขั้นทำให้เสียชีวิตก็ต้องทำใจยอมรับให้ได้ว่า ความตายนั่นเป็นสิ่งที่ปกติธรรมดาที่จะต้องพบเจอกันทุกคน ไม่มีใครที่จะหนีพ้นความตายไปได้ แม้จะเจ็บป่วยหรือไม่ก็ตาม^๖

๔.๑.๔ ปิยวินาภาวตา

ปิยวินาภาวตา หมายถึง การพลัดพรากจากของรักของชอบใจเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความพลัดพรากจากของรักของชอบใจไป ไม่ว่าจะเป็นใครก็หนีความทุกข์เหล่านี้ไปไม่พ้น หากทำใจไม่ได้อาจถึงชีวิตได้ดังที่เราทราบจากสื่อต่างๆ ทั้งในทีวี หนังสือพิมพ์ บางคนถึงขั้นตรอมใจตายไปก็มี พระองค์จึงทรงให้เราพิจารณาทุกวันๆ เพื่อช่วยทำให้จิตคลายความทุกข์ดังนี้ ภิกษุทั้งหลาย ก็ทุกข์อริยสัจเป็นไฉน ก็ความพลัดพรากจากสิ่งที่รัก ก็เป็นทุกข์ เป็นไฉน ความไม่ประสบความไม่พรั่งพร้อม ความไม่รวม ความไม่ระคนด้วยรูป เสียง กลิ่น รส โผฏฐัพพะ อันน่าปรารถนา น่าใคร่ น่าพอใจ หรือด้วยบุคคล ผู้ปรารถนาประโยชน์ ปรารถนาสิ่งที่เกื้อกูล ปรารถนาความ ผาสุก ปรารถนาความเกษมจากโยคะ ซึ่งมีแก่ผู้นั้น คือ มารดา บิดา พี่ชาย น้องชาย พี่หญิง น้องหญิง มิตร อำมาตย์ หรือญาติ

^๔ สัมภาษณ์ พระครูภูวราภรณ์, เจ้าคณะตำบลควนมะพร้าว อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^๕ อจ. ฉกภ. (ไทย) ๒๒/๑๙/๔๔๔.

^๖ สัมภาษณ์ พระครูภูวราภรณ์, เจ้าคณะตำบลควนมะพร้าว อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑.

สาโลหิต นี้เรียกว่า ความพลัดพรากจากสิ่งเป็นที่รัก ก็เป็นทุกข์ ดังนั้น ปิยวินาภาวตา เราจึงต้องพลัดพรากจากของที่รักที่ชอบใจไปทั้งหมดทั้งสิ้น เราจึงต้องเมื่อหมั่นพิจารณาอยู่เสมออย่างนี้ ก็จะช่วยป้องกันความมัวเมาในความเป็นหนุ่มสาว ในทรัพย์สินสมบัติ และชีวิต ฯลฯ บรรเทาความลุ่มหลงความยึดมั่นถือมั่น และช่วยป้องกันการทำทุจริต ทำให้เร่ร่อนขวนขวายกระทำแต่สิ่งที่ดีงามเป็นประโยชน์ตลอดไป^๗

จากการสัมภาษณ์พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในพื้นที่จังหวัดพัทลุง มีการใช้หลักปิยวินาภาวตา โดยพิจารณาว่า เป็นความจริงของทุกชีวิตที่ต้องยอมรับให้ได้ว่า คนเราทุกคนต้องพลัดพรากจากกัน ไม่วันใดก็วันหนึ่ง ในฐานะที่เป็นพระสงฆ์ก็มีความเกี่ยวข้องมีความผูกพันกับวัด กับเพื่อนสหายธรรมิก กับศิษยานุศิษย์ รวมถึงญาติโยมที่ได้ช่วยเหลือเกื้อกูล อนุเคราะห์สังเคราะห์กัน ก็ต้องทำใจยอมรับว่า วันหนึ่งเราก็ต้องจากกัน แม้ความเจ็บป่วยนั้นอาจเป็นตัวเร่งให้ความพลัดพรากนั้นมาถึงเร็วขึ้นก็ต้องยอมรับให้ได้^๘

๔.๑.๕ กัมมัสสกตา

กัมมัสสกตา หมายถึง เรามีกรรมเป็นของตน ดีก็ตาม ชั่วก็ตาม จะต้องได้รับผลแห่งตน ทุกคนไม่อาจหนีการกระทำของตนไปได้ เหมือนเงาตามตนฉันนั้น ความเป็นผู้มีกรรมเป็นของตน เป็นกฎแห่งกรรมอันหนึ่ง คือ ทุกคนจำจะต้องรับผลกรรมที่ตนทำไว้^๙

พระพุทธพจน์ในพระไตรปิฎก ตรัสว่า อริยสาวกนั้นย่อมพิจารณาเห็นดังนี้ว่า ไม่ใช่เราแต่ผู้เดียวเท่านั้นที่มีกรรมเป็นของตน เป็นทายาทแห่งกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่ง จักทำกรรมใดดีก็ตาม ชั่วก็ตาม เราจักเป็นผู้รับผลของกรรมนั้น โดยที่แท้สัตว์ทั้งปวง บรรดาที่มีการมา การไป การจุติ การอุปบัติ ล้วนมีกรรมเป็นของตน เป็นทายาทแห่งกรรม มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ มีกรรมเป็นที่พึ่ง จักทำกรรมใดดีก็ตาม ชั่วก็ตาม จักเป็นผู้รับผลของกรรมนั้น เมื่ออริยสาวกนั้นพิจารณาฐานะนั้นอยู่เนืองๆ มรรคย่อมเกิดขึ้น อริยสาวกนั้นย่อมเสพ อบรม ทำให้มากซึ่งมรรคนั้น เมื่อเสพ อบรม ทำให้มากซึ่งมรรคนั้นอยู่ ย่อมละสังโยชน์ได้ อนุสัยย่อมสิ้นไป^{๑๐}

จากการสัมภาษณ์พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ในพื้นที่จังหวัดพัทลุง มีการใช้หลักกัมมัสสกตา โดยพิจารณาว่า ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้น เป็นเพราะกรรมที่ทำไว้ทั้งในอดีตชาติ และภพชาติปัจจุบันประกอบกัน ทุกขเวทนาจากความเจ็บป่วยจึงเป็นการเสวยผลแห่งกรรมนั้น ดังนั้นจึงต้องยอมรับว่าเป็นการเสวยผลกรรมให้หมดสิ้น และเป็นการฝึกขันติবারมีโดยการอดทนกับเวทนาที่เกิดขึ้น เพื่อเป็นปัจจัยเกื้อหนุนต่อการมุ่งสู่พระนิพพานต่อไป นอกจากนี้ก็ต้องยอมรับคำที่ว่า มีกรรมเป็นเผ่าพันธุ์ คือ บรรพบุรุษ ปู่ ย่า ตา ยาย เคยป่วยเป็นโรคเบาหวาน เราซึ่งเป็นลูกหลานรุ่นต่อมาจะ

^๗ ม.ม. (ไทย) ๑๒/๑๔๖/๒๓.

^๘ สัมภาษณ์ พระครูภูวราภรณ์, เจ้าคณะตำบลควนมะพร้าว อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^๙ เปลื้อง ณ นคร, พจนานุกรมไทย-ไทย, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: [http://guru.sanook.com/search/knowledge_search.php?select=1&q, \[๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๑\].](http://guru.sanook.com/search/knowledge_search.php?select=1&q, [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๑].)

^{๑๐} ส.ส. (ไทย) ๑๘/๔๐/๖๙.

ได้รับการถ่ายทอดพันธุกรรมมีโอกาสป่วยเป็นโรคเบาหวานได้มากกว่าคนทั่วไป หรือมีการกระทำของตัวเองเป็นเสมือนเผ่าพันธุ์ญาติพี่น้องที่จะติดตัวติดตามเสมอไป ส่วนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในปัจจุบัน เพื่อหลีกเลี่ยงการเป็นโรคเบาหวาน เช่น การกินอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ การออกกำลังกาย การทำอารมณ์ให้แจ่มใส เป็นต้น^{๑๑}

๔.๒ การประยุกต์ใช้หลักอินทริยสังวรในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

อินทริยสังวร คือการรู้จักสำรวมระวัง มีการคุ้มครองป้องกันเวลาที่มีการเห็น การได้ยิน การดมกลิ่น การลิ้มรส การสัมผัส การคิดนึกหรือรับรู้ความรู้สึกต่างๆ เป็นหลักการของอินทริยสังวรตามที่พระพุทธเจ้าทรงสั่งสอนไว้ เมื่อฝึกหัดให้มีการคุ้มครองได้บ่อยๆ มันคงขึ้น ก็เชื่อว่าได้เป็นผู้มีทวารอันคุ้มครองแล้วในอินทริยทั้งหลาย จะทำให้จิตเป็นสมาธิ มีความตั้งมั่นดี จะทำกิจการงานใดๆ ก็ทำด้วยเหตุผล งานสำเร็จด้วยดี หรือจะพิจารณาความจริงอะไรก็แจ่มชัด เกิดประโยชน์ทั้งทางโลกและทางธรรม

การจะมีอินทริยสังวรได้นั้น จะต้องมีสติตั้งมั่นเตรียมพร้อมอยู่เสมอ จึงต้องมีการฝึกอบรมไว้ โดยการฝึกให้มีสติ มีความรู้ตัวเป็นพื้นฐานเอาไว้ และมีการซ้อมอยู่เสมอๆ เมื่อมีการกระทบอารมณ์ทางทวารทั้ง ๖ เป็นการพัฒนาอินทริยทั้ง ๖ ให้มีคุณภาพ นำมาใช้ประโยชน์ นำความสงบสุขมาให้ เรียกว่าอินทริยภาวนา ผู้ที่มีอินทริยฝึกดีแล้ว ย่อมเป็นผู้ที่ปลอดภัยจากบาปอกุศล และปลอดภัยจากทุกข์ที่จะเกิดมาจากกิเลสต่างๆ แม้ในยุคสมัยที่มีเรื่องราวมากมายอย่างยุคปัจจุบัน มีสิ่งยั่วยวนใจมาล่อล่อมากมาย หลักอินทริยสังวรก็ยิ่งใช้ได้เสมอเพราะเป็นการป้องกันไว้ตั้งแต่ต้น

จากการสัมภาษณ์พระครูสิริสุตคุณ พบว่ามีการประยุกต์ใช้หลักอินทริยสังวร ดังนี้^{๑๒}

๔.๒.๑ สำรวมตา ที่เมื่อกระทบรูป ย่อมเกิดความพอใจ ไม่พอใจ หรือเฉยๆ อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นเป็นธรรมดา สิ่งสำคัญที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานพึงระมัดระวังคือเรื่องอาหาร ดังนั้นจะต้องฝึกสำรวมตา เมื่อได้เห็นอาหารที่ชอบฉนั้น หรืออาหารที่ฉนั้นอยู่เป็นประจำ เมื่อเห็นแล้วต้องพิจารณาให้ได้ว่าอาหารนั้นมีคุณหรือโทษอย่างไร จะส่งผลต่ออาการของโรคหรือไม่ เป็นอาหารประเภทที่แพทย์ให้งดหรือควบคุมหรือไม่ หากเป็นอาหารที่ต้องงดเด็ดขาด ก็ต้องตัดใจให้ได้ ถ้าเป็นอาหารที่ต้องควบคุมปริมาณ ก็ต้องทำให้ได้ อย่าตามใจปากหรือเห็นแก่ความเอร็ดอร่อยเพียงอย่างเดียว ต้องคำนึงถึงสุขภาพของตนด้วย

นอกจากนี้การได้พบเจอกับสิ่งหรือเหตุการณ์ที่ไม่น่าพอใจ ซึ่งอาจทำให้เกิดอารมณ์โกรธ ขัดเคือง ไม่พอใจ ก็ต้องรู้จักระงับอารมณ์ให้ได้ หรือที่ในภาษาทางวิปัสสนาท่านว่า เห็นก็สักแต่ว่าเห็น อย่าเก็บมาเป็นอารมณ์ เพราะอาจทำให้อาการของโรคยิ่งกำเริบหนักไป จนยากแก่การรักษาได้

๔.๒.๒ สำรวมหู ที่เมื่อกระทบเสียง ย่อมเกิดความพอใจ ไม่พอใจ หรือเฉยๆ อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นเป็นธรรมดา เสียงเป็นสิ่งที่มึผลต่ออารมณ์ของคนเราเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะผู้ป่วย

^{๑๑} สัมภาษณ์ พระครูภูวราภรณ์, เจ้าคณะตำบลควนมะพร้าว อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑.

^{๑๒} สัมภาษณ์ พระครูสิริสุตคุณ, เจ้าคณะอำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

โรคเบาหวานที่มักจะมีอารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย จะต้องพยายามหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่มีเสียงรบกวน หากเลี่ยงไม่ได้ก็ต้องพยายามอดทนต่อเสียงเหล่านั้น ระวังอารมณ์ให้ได้ ได้ยินก็สักแต่จะได้ยิน รู้จักปล่อยวาง ไม่เก็บมาเป็นอารมณ์

๔.๒.๓ สำนวณจมูก ที่เมื่อกระทบกลิ่น ย่อมเกิดความชอบใจ ไม่ชอบใจ หรือเฉยๆ อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นเป็นธรรมดา กลิ่นเป็นสิ่งที่ส่งผลต่ออารมณ์ของคนเราเช่นเดียวกับเสียง ดังนั้นผู้ป่วยโรคเบาหวาน พึงระมัดระวังและหักห้ามใจเมื่อได้รับกลิ่นที่พึงปรารถนา เช่น กลิ่นอาหารบางชนิดที่กระตุ้นความอยากอาหาร แต่หากอาหารนั้นเป็นของแสลงกับโรค ก็ต้องพยายามข่มใจ

นอกจากนี้การหลีกเลี่ยงกลิ่นที่ไม่พึงปรารถนา หรือที่เรียกว่ากลิ่นรบกวน ก็จะทำให้สามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น แต่ถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ก็ต้องฝึกใจให้มีความอดทนและยอมรับ ได้กลิ่นก็สักแต่จะได้กลิ่น

ในปัจจุบัน ได้มีการนำกลิ่นมาช่วยในการบำบัดโรค เช่น กลิ่นดอกไม้บางชนิด ที่ทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย ก็พยายามหาไม้ดอกชนิดนั้นมาปลูกไว้ในบริเวณวัด ซึ่งนอกจากจะได้ประโยชน์จากกลิ่นที่ช่วยให้ผ่อนคลายแล้วแล้ว ยังเป็นการออกกำลังกาย ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ จิตใจจะได้ไม่ฟุ้งซ่าน และเป็นการสร้างบรรยากาศที่ดีภายในวัดได้อีกด้วย

๔.๒.๔ สำนวณลิ้น ที่เมื่อกระทบรส ย่อมเกิดความชอบใจ ไม่ชอบใจ หรือเฉยๆ อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นเป็นธรรมดา ผู้ป่วยโรคเบาหวานจะประสบปัญหาอยู่ ๒ ลักษณะ คือ รสอร่อยของอาหาร และรสขมของยารักษาโรค

สำหรับรสอร่อยของอาหารนั้น ผู้ป่วยโรคเบาหวานต้องรู้ตัวเองว่า ตนไม่สามารถฉันอาหารทุกอย่างได้เหมือนกับคนปกติ แม้จะเป็นอาหารที่มีรสชาติถูกปาก ก็ต้องระมัดระวังถ้าอาหารนั้นแสลงต่อโรค หรืออาหารทั่วไปก็ต้องควบคุมปริมาณให้พอเหมาะ ถ้ามากเกินไปก็อาจมีผลต่อทำให้อ้วนได้ การรักษาหรือควบคุมโรคก็จะยากขึ้นไปอีก

ส่วนยานั้น ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ต้องรับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือด ตามแผนการรักษาของแพทย์ แม้จะเป็นยาที่มีรสขมก็ต้องอดทน เพราะจะช่วยในการบรรเทาอาการให้ทุเลาเบาบางลง หรือควบคุมไม่ให้กำเริบหนักไปกว่าเดิม

๔.๒.๕ สำนวณกาย ที่เมื่อกระทบโผฏฐัพพะ ย่อมเกิดความชอบใจ ไม่ชอบใจ หรือเฉยๆ อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นเป็นธรรมดา อาการอย่างหนึ่งที่ผู้ป่วยเบาหวานจะต้องประสบคือ เมื่อเกิดบาดแผลแล้วจะหายได้ยาก บางครั้งอาจติดเชื้อจนกลายเป็นแผลอักเสบได้ จึงต้องระมัดระวังมิให้เกิดบาดแผลที่ผิวหนัง และต้องดูแลรักษาความสะอาดเป็นพิเศษ โดยเฉพาะเท้า ชอนิ้วเท้า ต้องล้างให้สะอาด และเช็ดให้แห้งอยู่เสมอ นอกจากนั้นก็หมั่นตรวจดูว่า มีแผลพุพอง แผลถลอก รอยขีดข่วนหรือไม่ ถ้ามีความผิดปกติต้องรีบพบแพทย์ทันที

๔.๒.๖ สำนวณใจ ที่เมื่อกระทบธรรมารมณ์ ความคิดความนึก ที่มักผุดเกิดขึ้นเองเสมอๆ ตลอดจนความคิดที่เกิดขึ้นจากการปรุงแต่งสืบเนื่องต่อจากการผัสสะของอินทรีย์อื่นๆ ทั้ง ๕ ย่อมเกิดความชอบใจ ไม่ชอบใจ หรือเฉยๆ อย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้นเป็นธรรมดา ผู้ป่วยโรคเบาหวานมักมี

อารมณ์ที่แปรปรวนได้ง่าย ควรปรับทัศนคติเกี่ยวกับความเป็นจริงของ ชีวิตนี้โดยพิจารณาเสมอๆ ว่า เรามีความเจ็บป่วยเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บป่วยไปได้ และเข้าใจร่างกายนี้ว่า เป็นรังแห่ง โรคภัยไข้เจ็บ นี่คือความเป็นจริงของ ชีวิตและร่างกายสังขารนี้ (สังขาร) ที่ต้องเกิดกับทุกคนไม่มีใครล่วงพ้นไปได้ และเข้าใจถึงลักษณะธรรมชาติของชีวิตด้วยสิ่งทั้งหลายมีความไม่เที่ยง (อนิจจัง) เป็น ทุกข์ (ทุกข์) และความเป็นของมิใช่ตัวตน (อนัตตา) ทำจิตให้เข้าใจ ทำใจให้ยอมรับปรับจิตใจให้มี ชีวิตอยู่กับโรคได้อย่างเป็นปกติสุข ระลึกพิจารณาเสมอว่า กายป่วย แต่ใจไม่ป่วย หน้าที่ของการ รักษาทางกายเป็นหน้าที่ของหมอและเราให้ความร่วมมือ แต่สำหรับจิตใจ เราต้องมีสติมั่นคง รู้เท่าทัน ความเป็นจริง

๔.๓ การประยุกต์ใช้หลักโภชนาการเนมัตตัญญูตาในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

โภชนาการเนมัตตัญญูตา คือ ความเป็นผู้รู้จักประมาณในการบริโภคอาหาร มี ๒ ลักษณะ คือ การรู้จักประมาณโดยการรับ และการรู้จักประมาณโดยการบริโภค ซึ่งผู้ปฏิบัติจะได้รับประโยชน์ คือ มีทุกขเวทนาที่เบาบางลง มีความสุขจากการบริโภค และอาหารนั้นจะหล่อเลี้ยงร่างกายตามสมควรแก่ อุตภาพ เป็นปัจจัยหนุนให้มีอายุยืนยาวมากขึ้น เพราะไม่มีโรคแผลงที่เกิดจากอาหาร ดังพระพุทธพจน์ ว่า “คนที่มีสติทุกเมื่อ รู้จักประมาณในการบริโภคอาหารที่ตนได้ จะมีเวทนาเบาบางลง อาหารที่ บริโภคเข้าไปแล้ว จะค่อยๆ ย่อย เลี้ยงอายุไป”

พระครูวิจิตรธรรมวิภา และพระครูจิตรธรรมคุณ ให้สัมภาษณ์ไว้ในแนวทางเดียวกันว่า พระสงฆ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานจะต้องรู้จักประมาณโดยการบริโภค ควบคุมอาหารโดยฉันทพอดี คือการ ฉันทอาหารครบทุกกลุ่ม ให้เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย ฉันทอาหารให้หลากหลายชนิดไม่ซ้ำ จำเจ ฉันทอาหารให้ครบ ๕ หมู่ ฉันทอาหารหลากหลาย ฉันทอาหารประเภทไขมัน น้ำตาล และเกลือใน ปริมาณเล็กน้อยเท่าที่จำเป็น^{๑๓}

ในเรื่องนี้ วรณิ นิธิยานันท์ ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับอาหารที่ผู้ป่วยเบาหวานควรควบคุม คือ^{๑๔}

๑) อาหารที่ต้องงด ได้แก่

- (๑) น้ำตาลทุกชนิด น้ำผึ้ง นมข้นหวาน
- (๒) ขนมต่างๆ เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง สังขยา ขนมหม้อแกง เค้ก คุกกี้ ไอศกรีม
- (๓) ขนมเชื่อม ขนมใส่กะทิ ผลไม้กระป๋อง ผลไม้แช่อิ่ม ผลไม้แห้ง ผลไม้กวน
- (๔) น้ำหวาน น้ำอัดลม น้ำผลไม้ผสมน้ำตาล และเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เช่น ชา กาแฟ
- (๕) เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- (๖) ผลไม้ที่มีรสหวานมาก เช่น ทุเรียน องุ่น ลำไย ละมุด อ้อย

^{๑๓} สัมภาษณ์ พระครูวิจิตรธรรมวิภา, รองเจ้าคณะอำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, และสัมภาษณ์ พระครูจิตรธรรมคุณ, เจ้าอาวาสวัดปรางหมู่ใน อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

^{๑๔} วรณิ นิธิยานันท์, **คู่มือความรู้ประกอบโรคเบาหวาน**, (กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, ๒๕๔๕), หน้า ๕๓.

๒) อาหารที่ต้องจำกัด ได้แก่

- (๑) ผลไม้ต่างๆ เช่น ส้ม เงาะ สับปะรด กล้วย
- (๒) อาหารสำเร็จรูป หรืออาหารพิเศษสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน เช่น น้ำตาลจากผลไม้ ขนมปังหวาน ผู้ป่วยเบาหวานไม่จำเป็นต้องรับประทาน และถ้ากินก็ต้องจำกัดปริมาณการกิน เช่นเดียวกับอาหารจำพวกแป้ง และน้ำตาลชนิดอื่นๆ ด้วย
- (๓) ธัญพืชและผลิตภัณฑ์จากธัญพืชต่างๆ ควรกินแต่พอควรตามจำนวนที่กำหนด ได้แก่ ข้าว ขนมจีน บะหมี่ มะกะโรนี
- (๔) พืชที่มีคาร์โบไฮเดรตสูง เช่น เผือก มัน ถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ

๓) อาหารที่รับประทานได้ไม่จำกัด ได้แก่

- (๑) ผักทุกชนิด เช่น ผักบุ้ง ผักกาดหอม ผักตังโอ ผักกาดเขียว ผักคะน้า หน่อไม้ ผักโขม ถั่วพู มะเขือยาว เป็นต้น ทั้งนี้ยกเว้นผักประเภทหัวที่มีแป้งมาก จำพวกมัน ผือก
- (๒) อาหารโปรตีนประเภทเนื้อสัตว์ เช่น ปู กุ้ง ปลา เนื้อ หมู และโปรตีนจากพืช เช่น ถั่ว เต้าหู้ เป็นต้น

๔.๔ การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมข้ออื่นๆ ในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

นอกเหนือจากหลักอภินิหารปัจเจกชน หลักอินทริยสังวร และหลักโภชนาตมัตตัญญูตา ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขแล้ว พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานยังมีการนำหลักพุทธธรรมข้ออื่นๆ มาประยุกต์ใช้ได้ ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์มีรายละเอียดดังนี้

๔.๔.๑ พระครูวิวรารมณ์ กล่าวว่า เมื่อรู้ตัวว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน ต้องพิจารณาเสมอๆ ว่า เรามีความเจ็บป่วยเป็นธรรมดา ไม่ล่วงพ้นความเจ็บป่วยไปได้ และเข้าใจร่างกายนี้ว่าเป็นรังแห่งโรคภัยไข้เจ็บ นี่คือความเป็นจริงของชีวิตและร่างกายสังขารนี้ (สังขาร) ที่ต้องเกิดกับทุกๆ คน ไม่มีใครล่วงพ้นไปได้ และเข้าใจถึงลักษณะธรรมชาติของชีวิตด้วยสิ่งทั้งหลายมีความไม่เที่ยง (อนิจจัง) เป็นทุกข์ (ทุกขัง) และความเป็นของมิใช่ตัวตน (อนัตตา) ทำจิตให้เข้าใจ ทำใจให้ยอมรับปรับจิตใจให้มีชีวิตอยู่กับโรคได้อย่างเป็นปกติสุข ระลึกพิจารณาเสมอว่า กายป่วย แต่ใจไม่ป่วย หน้าที่ของการรักษาทางกายเป็นหน้าที่ของหมอและเราให้ความร่วมมือ แต่สำหรับจิตใจ เราต้องมีสติมั่นคง รู้เท่าทันความเป็นจริง^{๑๕}

๔.๔.๒ พระครูจิรธรรมคุณ กล่าวว่า ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานจะต้องรู้จักควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในระดับปกติ ควรเจาะเลือดตรวจหาน้ำตาลด้วยตนเอง หรือพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามนัด เช่น ทุก ๑ - ๓ เดือน รู้จักควบคุมระดับน้ำตาล และการรับประทานอาหาร โดยยึดหลัก

^{๑๕} สัมภาษณ์ พระครูวิวรารมณ์, เจ้าคณะตำบลควนมะพร้าว อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑.

อธิษฐานธรรม ธรรมที่ควรตั้งไว้ในใจให้มันจะควบคุมระดับน้ำตาล หรือเป็นธรรมเป็นที่มั่น มี ๔ อย่าง คือ

- ๑) ปัญญา พิจารณาว่าโรค เบาหวานมาจากน้ำตาลมากเกินไป
- ๒) สัจจะ ตั้งใจซื่อสัตย์ต่อตนเองที่จะควบคุมระดับน้ำตาล
- ๓) จาคะ รู้จักเพื่อแบ่งปันเสียสละ ความเห็นแก่ถิ่นมากเกินไป
- ๔) อุปสมะ รู้จักหาความสุขที่ เป็นธรรมชาติ ไม่ใช่สุขที่เกิดจากการกิน

บริโภคน^{๑๖}

๔.๔.๓ พระครูวิจิตรธรรมวิวัช กล่าวว่า ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ต้องรับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือด ในปริมาณที่เหมาะสม ตามแผนการรักษาของแพทย์ ซึ่งจะต้องใช้เวลานาน ควรเพิ่มพลังกายและพลังใจโดยใช้หลักธรรม ได้แก่ ความอดทน (ขันติ) ความขยัน หมั่นเพียร (วิริยะ) ทั้ง ๔ ประการ ซื่อเพียรเพื่อละ มีความเพียรไม่ให้น้ำตาลในเลือดสูงเกินไป เป็นความเพียรที่ลดละ จากนั้น เพียรรักษาระดับ และเดินจงกรม สวดมนต์ ทำสมาธิให้จิตใจสงบ^{๑๗}

๔.๔.๔ พระครูสิริสุตคุณ กล่าวว่า ผู้ป่วยเบาหวานนอกจากต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์แล้ว การนำหลักพุทธธรรมมาใช้ เช่น เป็นผู้ดำเนินอยู่ในแนวทางแห่งความปลอดภัยจากทุกข์ โศกโรคภัยอย่างแนบแน่นไม่ผิดพลาด ที่เรียกว่า อปัณณกปฏิบัติ คือ

๑) อินทรีย์สังวร การสำรวมอินทรีย์ คือระวังไม่ให้บาปอกุศลธรรมครอบงำใจ เมื่อรับรู้อารมณ์ด้วยอินทรีย์ทั้ง ๖

๒) โภชนมัตตัญญูตา ความรู้จักประมาณในการบริโภค คือ รู้จักพิจารณา รับประทานอาหารเพื่อหล่อเลี้ยงร่างกายใช้ทำกิจให้ชีวิตมีความสุข มิใช่เพื่อสนุกสนาน มัวเมา

๓) ชาคริยานุโยค การหมั่นประกอบความดี ไม่เห็นแก่นอน คือ ขยันหมั่นเพียร ตื่นตัวอยู่เป็นนิตย ชำระจิตมิให้มีนิวรณ์ พร้อมเสมอทุกเวลาที่จะปฏิบัติกิจให้ก้าวหน้าต่อไป

นอกจากนี้ต้องตั้งตนอยู่ใน **อัปมาทธรรม** คือ ความไม่ประมาทในโรคร้ายไข้ เจ็บ คิดว่าตนสุขภาพดีไม่ดูแล ไม่นึกถึงความรุนแรงของโรค และความแทรกซ้อนของโรคที่อาจเกิดขึ้นได้ และเสริมพลังด้านจิตใจด้วย **พละ ๔** อันเป็นพลังทำให้ดำเนินชีวิตด้วยความมั่นใจ ไม่หวั่นไหวต่อภัยทุกอย่าง ได้แก่ **ปัญญาพละ** กำลังปัญญาความรู้ หรือการศึกษา คือต้องมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนให้ถ่องแท้ เพื่อจะปฏิบัติได้ถูกต้อง **วิริยพละ** กำลังแห่งความเพียรพยายาม โดยจะต้องขยันหมั่นเพียรในการกินยาและดูแลสุขภาพกาย สุขภาพ ใจตนเองอย่างต่อเนื่อง **อนวัชพละ** กำลังแห่งความความดี คือทำแต่สิ่งที่ถูกต้องดีงาม **สังคหพละ** กำลังแห่งน้ำใจ คือ

^{๑๖} สัมภาษณ์ พระครูจิตรธรรมคุณ, เจ้าอาวาสวัดปรางหมู่ใน อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

^{๑๗} สัมภาษณ์ พระครูวิจิตรธรรมวิวัช, รองเจ้าคณะอำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

ช่วยเหลือเกื้อกูล อยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วยดี ทำตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคม ลูกหลาน ญาติพี่น้อง เพื่อให้มีผู้ดูรักษาและช่วยเหลือด้วยสัมพันธภาพที่ดี รวมทั้งให้มีความอบอุ่นทางกายและจิตใจที่ดีด้วย^{๑๘}

^{๑๘} สัมภาษณ์ พระครูสิริสุตคุณ, เจ้าอาวาสวัดอัมพวันาราม เจ้าคณะอำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

บทที่ ๕

สรุปและข้อเสนอแนะ

วิทยานิพนธ์ เรื่อง “การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน” ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ๒) เพื่อศึกษาหลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข และ ๓) เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

ดำเนินการศึกษาโดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพภาคสนาม (Field Research) โดยศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานในจังหวัดพัทลุง จำนวน ๖ รูป และศึกษาหลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขโดยการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) จากแหล่งข้อมูลต่างๆ คือ พระไตรปิฎก อรรถกถา หนังสือ ตำรา เอกสาร สิ่งพิมพ์ทางวิชาการ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ และแหล่งข้อมูลออนไลน์ ศึกษาการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โดยเชื่อมโยงข้อมูลหลักพุทธธรรมให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน จัดประเภทของข้อมูลตามหัวเรื่องที่กำหนด และทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา เรียบเรียงผลการวิเคราะห์ข้อมูลและข้อเสนอแนะเพื่อนำเสนอและจัดพิมพ์วิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

๕.๑.๑ สภาพปัญหาการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน พบว่าพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีปัญหาในการดำเนินชีวิต ๓ ด้าน คือ

๑) **ปัญหาด้านสุขภาพทางร่างกาย** การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีอาการอ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ไม่มีเรี่ยวแรง กระหายน้ำมาก ดื่มน้ำมาก ปัสสาวะมาก กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ มีความอยากฉันทอาหารหวาน น้ำหนักลดทั้งๆ ที่ฉันทอาหารมาก มีปัญหาเรื่องการควบคุมน้ำหนัก รวมทั้งมีโรคแทรกซ้อน คือ โรคไต โรคเกาต์ และข้อเข่าเสื่อม ความดันโลหิตสูง เป็นแผลเรื้อรัง มีผื่นคันตามข้อพับ ขาตามมือและเท้า ปวดแสบปวดร้อนบริเวณปลายมือปลายเท้า

๒) **ปัญหาด้านสุขภาพจิต** การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีอาการไม่มีสมาธิ ขาดความมั่นใจ มีความวิตกกังวลอารมณ์หงุดหงิดง่าย บางครั้งก็มีอาการเซื่องซึม กลัวควบคุมอาการเบาหวานไม่ได้ ทำให้เกิดการเบื่อหน่าย ห่อหุ้มกับโรค กินไม่ได้นอนไม่หลับ ไม่สนใจอยากทำอะไร ความไม่สบายใจ ซึมเศร้า

๓) **ปัญหาด้านการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม** การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ทำให้พระสงฆ์บางรูปจำเป็นต้องลดการรับกิจนิมนต์เพื่อไม่ให้เป็นภาระบวชนญาติโยม เนื่องจากต้องควบคุมอาหาร และต้องหลีกเลี่ยงอาหารบางอย่างตามคำแนะนำของแพทย์ ทำให้การฉันอาหารร่วมกับผู้อื่นเป็นเรื่องลำบาก บางรูปประสบปัญหาการปฏิบัติศาสนกิจต่างๆ ที่ไม่สะดวกเหมือนแต่ก่อนโดยเฉพาะเรื่องของการเดินทางและเรื่องอาหารที่ต้องควบคุม ขณะที่บางรูปยังคงปฏิบัติศาสนกิจได้ตามปกติ แต่เพิ่มความระมัดระวังเรื่องอาหาร

๕.๑.๒ หลักพุทธธรรมสำหรับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข พบว่า มีหลักธรรม ๓ ประการที่สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่

๑) **หลักอภินิหารปัจเจกชน** ธรรมที่ควรพิจารณาให้ยอมรับตามความจริง ๕ ประการ ที่ควรพิจารณาเนื่องๆ ทุกวัน เพื่อให้ใจเกิดความคุ้นเคย จะเป็นเหตุให้รับแรงทำความดี ไม่มัวเมาประมาทในวัย ไม่มัวเมาประมาทในความไม่มีโรค ไม่มัวเมาประมาทในชีวิต ไม่เศร้าโศกเสียใจในเมื่อตนเองต้องพลัดพรากจากบุคคลและสิ่งของที่รักที่ชบใจ และเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในกฎแห่งกรรม

๒) **หลักอินทรีย์สังวร** การรู้จักสำรวมระวัง มีการคุ้มครองป้องกันเวลาที่มีการเห็น การได้ยิน การดมกลิ่น การลิ้มรส การสัมผัส การคิดนึกหรือรับรู้ความรู้สึกต่างๆ เป็นหลักการตามที่พระพุทธเจ้าทรงสั่งสอนไว้ เมื่อฝึกหัดให้มีการคุ้มครองได้บ่อยๆ มันคงขึ้น ก็ชื่อว่าได้เป็นผู้มีทวารอันคุ้มครองแล้วในอินทรีย์ทั้งหลาย จะทำให้จิตเป็นสมาธิ มีความตั้งมั่นดี จะทำกิจการงานใดๆ ก็ทำด้วยเหตุผล งานสำเร็จด้วยดี หรือจะพิจารณาความจริงอะไรก็แจ่มชัด เกิดประโยชน์ทั้งทางโลกและทางธรรม

๓) **หลักโภชนมัตตัญญูตา** คือ ความรู้จักประมาณในการบริโภคอาหาร อันเป็นคำสอนในเรื่องการบริโภคอาหารโดยวิธีการพิจารณาทั้งปริมาณ และคุณค่า เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการบริโภคอาหารให้ถ่องแท้เสียก่อนที่จะบริโภค

๕.๑.๓ การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน พบว่า พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน มีการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ซึ่งมีการประยุกต์ใช้ทั้งหลักอภินิหารปัจเจกชน หลักอินทรีย์สังวร หลักโภชนมัตตัญญูตา นอกจากนี้ ยังมีการนำหลักพุทธธรรมข้ออื่นๆ มาประยุกต์ใช้ด้วย เช่น ไตรลักษณ์หรือสามัญญลักษณะ อริชฐานธรรม ความอดทน (ขันติ) ความขยัน หมั่นเพียร (วิริยะ) อปณณกปฏิบัติ อปมาทธรรม และพละ ๔

๕.๒ ข้อเสนอแนะ

๕.๒.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากการศึกษาการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

๑) โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ พระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานต้องประสบกับปัญหาต่างๆ ในการดำเนินชีวิตทั้งในเรื่องสุขภาพส่วนตัว และการปฏิบัติศาสนกิจอันเป็นเรื่องส่วนรวม ดังนั้น ควรมีแนวทางในการให้ความรู้และแนวปฏิบัติสำหรับพระสงฆ์ที่ยังไม่ปรากฏอาการป่วยด้วยโรคนี้ รวมทั้งมีการตรวจประเมินพระสงฆ์กลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันและรักษาอย่างทัน่วงที

๒) การดำเนินชีวิตของพระสงฆ์เป็นการดำเนินชีวิตที่เนื่องด้วยผู้อื่น คือ ฆราวาสญาติโยม ดังนั้น ควรมีการส่งเสริมให้ฆราวาสมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ โดยการหลีกเลี่ยงหรืองดเว้นการถวายอาหารที่อาจจะก่อให้เกิดโรค หรือทำให้อาการของโรครุนแรงขึ้น

๓) บุคคลที่เกี่ยวข้องกับพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานหรือโรคอื่นๆ ควรปฏิบัติต่อท่านอย่างเหมาะสม เช่น หลีกเลี่ยงการนิมนต์ท่านไปปฏิบัติศาสนกิจในที่ไกลๆ ที่ต้องใช้เวลานานๆ

๕.๒.๒ ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

จากการศึกษาการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย ดังนี้

- ๑) ควรมีการศึกษาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ตามหลักพุทธธรรม
- ๒) ควรมีการศึกษาหลักพุทธธรรมเพื่อการป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง
- ๓) ควรมีการศึกษาเชิงลึกเกี่ยวกับแนวทางการประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมเพื่อการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานหรือโรคเรื้อรังอื่นๆ

บรรณานุกรม

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. พระไตรปิฎกภาษาบาลี ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ๒๕๐๐.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

_____. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

๑. ภาษาไทย:

(๑) คัมภีร์:

สมเด็จพระพุทธปาหิต (อาจ อาสภมหาเถร) (แปลและเรียบเรียง). คัมภีร์วิสุทธิมรรค. พิมพ์ครั้งที่ ๖.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๘.

สมเด็จพระมหาสมณเจ้า กรมพระยาวชิรญาณวโรรส. พระธัมมปัทมสูตรกถาแปล ภาค ๖.
กรุงเทพมหานคร: มหามกุฏราชวิทยาลัย, ๒๕๑๘.

(๒) หนังสือ:

เทพ หิมะทองคำ และคนอื่นๆ. ความรู้เรื่องเบ้าหวานฉบับสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร:
วิทย์พัฒน์, ๒๕๔๐.

ปิ่น มุทุกันต์. แนวสอนธรรมะตามหลักสูตรนักธรรมตรี. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหามกุฏ
ราชวิทยาลัย, ๒๕๓๕.

พระครูเกษมธรรมทัต (สุรศักดิ์ เขมรังสี). วิปัสสนาภูมิ. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริ
การพิมพ์, ๒๕๔๕

พระธรรมธีรราชมหามุนี (โชดก ญาณสิริ). วิปัสสนากรรมฐาน ภาค ๒ ว่าด้วยมหาสติปัฏฐาน.
กรุงเทพมหานคร: สหธรรมิก, ๒๕๔๘.

พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต). ประโยชน์สูงสุดของชีวิตนี้. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร:
ธรรมสภา, ๒๕๓๐.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). ธรรมบุญชีวิต. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา, ๒๕๔๗.

_____. พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม. พิมพ์ครั้งที่ ๓๔. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิ
การศึกษาเพื่อสันติภาพ พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), ๒๕๕๙.

..... **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลศัพท์**. พิมพ์ครั้งที่ ๑๔. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิการศึกษาเพื่อสันติภาพ พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), ๒๕๕๓.

..... **พุทธธรรม ฉบับปรับขยาย**. พิมพ์ครั้งที่ ๓๙. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗.

พระมหาบุญเลิศ ชานหินโน. **อริยวินัย รวบรวมจากพระไตรปิฎก**. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร: บริษัทเฟื่องฟ้า พรินต์ติ้งจำกัด, ๒๕๔๗.

พระมหาสมพงษ์ สุนตจิตฺโต และอุทัย สุดสุข. **การป้องกันและรักษาโรคเบาหวานวิถีพุทธ**. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิอุทัย สุดสุข, ๒๕๖๐.

พระโสภณมหาเถระ (มหาสีสยาตอ). **วิปัสสนาญ้ย เล่ม ๑**. แปลโดย พระคันธสาราภังค์. กรุงเทพมหานคร: ประยูรสาส์นการพิมพ์, ๒๕๕๕.

พุทธทาสภิกขุ. **ตามรอยพระอรหันต์**. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ม.ป.ป.

..... **คำสอนสำหรับผู้บวชใหม่**. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ๒๕๔๓.

มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. **หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิต**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๔๒.

วรรณ นิธิยานันท์. **คู่มือความรู้ประกอบโรคเบาหวาน**. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, ๒๕๔๕.

สนอง วรอุไร. **ทำชีวิตให้ดีและมีสุข**. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. กรุงเทพมหานคร: อัมรินทร์, ๒๕๕๐.

สนอง อุณาภูล. **คู่มือโรคเบาหวาน**. กรุงเทพมหานคร: เลียงเชียง, ๒๕๔๕.

สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก (เจริญ สุวฑฺฒโน). **สัมมาทิฐิ**. เชียงใหม่: โรงพิมพ์นันทพันธ์, ๒๕๕๔

สุทธิพงศ์ ตันตยาพิศาลสุทธิ. **หลักพระพุทธศาสนา**. กรุงเทพมหานคร: วัฒนาพานิช, ๒๕๓๙.

สุนทนา เสรีรัตน์. **ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน**. กรุงเทพมหานคร: อรุณศิลป์ครีเอชั่น, ๒๕๔๐.

(๓) บทความ:

ฉัตรเลิศ พงษ์ไชยกุล. “โรคเบาหวาน”. **ศรีนครินทร์เวชสาร**. ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๑, (๒๕๔๒): ๕๑-๕๒.

ชัยชาญ ดีโรจนวงศ์. “แนวความคิดใหม่ในการรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒”. **สารราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย**. ปีที่ ๑๘ ฉบับที่ ๓๐ (เมษายน-มิถุนายน ๒๕๔๗): ๓๑.

วรรณ นิธิยานันท์. “โรคเบาหวาน”. **สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน**. ๓๕ (๒๕๕๓): ๒๖๑-๒๖๗.

(๔) สื่ออิเล็กทรอนิกส์:

เปลื้อง ณ นคร. **พจนานุกรมไทย-ไทย**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://guru.sanook.com/search/knowledge_search.php?select=1&q, [๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๑].

พร รัตนสุวรรณ. **ธรรมะบรรยายเรื่อง อภินิหารปัจจุเวกขณ์**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.archive.org/details/pondrattana_apin [๑๐ มีนาคม ๒๕๖๑].

สุชาติ เผือกสกนธ์. **เมตตาบารมี บารมีที่สะสมได้ง่ายแต่มีผลานิสงส์สูง**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.cdthamma.com/text/t013.htm> [๑๐ มีนาคม ๒๕๖๑].

(๕) วิทยานิพนธ์/วิทยานิพนธ์ และงานวิจัย:

จิรวรรณ เจริญกุลวัฒน์. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลบ้านนา จังหวัดนครนายก”. **วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขา สุขศึกษา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๕๖.

ชัยนิตย์ อินทร์งาม. “การสร้างเสริมพลังเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัด อุบลราชธานี”. **วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการสร้างเสริม สุขภาพ**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, ๒๕๕๓.

บดินทร์ จิตต์เจริญ. “การรับรู้หลักโภชนาการในพระพุทธศาสนา: กรณีศึกษาชาวพุทธที่เข้าร่วม กิจกรรมทางศาสนาในเขตพระนคร กรุงเทพมหานคร”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตร มหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช วิทยาลัย, ๒๕๕๕.

พระครูอินทสารวิจักษ์ อินทสโร, “การรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรและธรรมโอสภที่ปรากฏในคัมภีร์ พระพุทธศาสนา”, **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา**, บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๐.

พระธรรมโมลี (ทองอยู่ ญาณวิสุโท). “การศึกษาเชิงวิเคราะห์วิถีชีวิต พฤติกรรมสุขภาพ และ การดูแลสุขภาพ แบบองค์รวมของพระสงฆ์ที่ปรากฏในพระไตรปิฎก”. **วิทยานิพนธ์ พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหา จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๑.

แม่ชีภคพร ธรรมญาณิ. “ศึกษาแนวทางการใช้หลักอภินิหารปัจจุเวกขณ์ในการฝึกจิตผู้สูงวัย”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖.

ศศิธร เขมาภรณ์. “การศึกษาเปรียบเทียบพุทธวิธีในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกับการแพทย์ แผนไทย”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา**. บัณฑิต วิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๘.

สรณีย์ สายศร. “การศึกษาเชิงวิเคราะห์ แนวทางการป้องกันและแก้ปัญหาภาวะความเจ็บป่วยในเชิงบูรณาการแนวพุทธ : ศึกษากรณีโรคมะเร็ง”. **วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาปรัชญาและศาสนา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, ๒๕๔๘.

สลันยา ตันหลก. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านครอบครัวกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารักษาในโรงพยาบาลปิปูน อำเภอปิปูน จังหวัดนครศรีธรรมราช”. **วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพัฒนารอบครัวและสังคม**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๕๔.

สุภีร์ ทุมทอง. “ศึกษาการพัฒนาอินทรีย์สังวรในพระพุทธศาสนาเถรวาท”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพระพุทธศาสนา**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๓.

เสาวนีย์ ฤดี. “สุขภาพองค์รวมแนวพุทธ: กรณีศึกษาผู้ป่วยคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลราชวิถี”. **วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาชีวิตและความตาย**. บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๕.

(๕) บทสัมภาษณ์:

สัมภาษณ์ พระครูกวีวรารักษ์, เจ้าคณะตำบลควนมะพร้าว อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์ พระครูจิตรธรรมคุณ, เจ้าอาวาสวัดปรางหมู่ใน อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์ พระครูวิจิตรธรรมวิทย์, รองเจ้าคณะอำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์ พระครูสังฆรักษ์สมศักดิ์ ธนบุญ, ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดเขาเจ็ยก อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๘ มิถุนายน ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์ พระครูสิริสุตคุณ, เจ้าอาวาสวัดอัมพวนาราม เจ้าคณะอำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง, ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

สัมภาษณ์ พระใบฎีกาประจัน ธรรมสาร, ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดสมหวัง อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง, ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
หนังสือขออนุญาตสัมภาษณ์

ที่ ศธ ๖๑๒๘ / ๑๑๓.๑



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตนครศรีธรรมราช ๓/๓ หมู่ ๕
ตำบลมะม่วงสองต้น อำเภอเมือง
จังหวัดนครศรีธรรมราช ๘๐๐๐๐

๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตเผยแพร่ในการสัมภาษณ์

เรียน

ด้วยพระครูธรรมคุณประสิทธิ์(นิตย์ เตชสีโล) นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช ได้จัดทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง " การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน" ตามหลักสูตรพุทธศาสตรมหาบัณฑิต โดยมี ดร.สิทธิโชค ปาณะศรี และ พระครูวิจิตรศีลาจาร, ดร. เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ นิสิตดังกล่าวมีความจำเป็นต้องจัดเก็บข้อมูลโดยวิธีสัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ในการจัดทำวิทยานิพนธ์

ดังนั้น บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช จึงขอความอนุเคราะห์ท่านให้นิสิตดำเนินการจัดเก็บข้อมูลโดยวิธีสัมภาษณ์ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาและให้ความอนุเคราะห์ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(พระครูโฆสิตวัฒน์นุกุล, ดร.)

ผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษา

ภาคผนวก ข
แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อการวิจัย

แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อการศึกษาวิจัย
เรื่อง การประยุกต์ใช้หลักพุทธธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข
ของพระสงฆ์ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

ตอนที่ ๑ ข้อมูลส่วนตัวผู้ให้สัมภาษณ์

- ๑.๑ ชื่อ.....อายุ.....ปี พรรษา.....
- ๑.๒ สังกัดวัด.....ตำบล.....
อำเภอ.....จังหวัด.....
- ๑.๓ ตำแหน่งภายในวัด.....
- ๑.๔ ตำแหน่งทางการปกครอง.....
- ๑.๕ ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานจนถึงปัจจุบัน.....ปี
- ๑.๖ ชนิดของโรคเบาหวานที่เป็น
☐ ฟังอินซูลิน ☐ ไม่ฟังอินซูลิน
- ๑.๗ วันที่เก็บข้อมูล.....

ตอนที่ ๒ คำถามเกี่ยวกับสภาพปัญหาการดำเนินชีวิต

- ๒.๑ การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ส่งผลให้ท่านประสบปัญหาด้านสุขภาพทางร่างกายอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- ๒.๒ การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ส่งผลให้ท่านประสบปัญหาด้านสุขภาพจิตอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๒.๓ การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ส่งผลให้ท่านประสบปัญหาด้านการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๒.๔ การป่วยเป็นโรคเบาหวาน ส่งผลให้ท่านประสบปัญหาด้านอื่นๆ นอกจากที่กล่าวแล้วข้างต้นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ ๓ คำถามเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

๓.๑ ท่านได้นำหลักอภินิหารปัจจุเวกขณ์ มาใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขในขณะที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๓.๒ ท่านได้นำหลักอินทรีย์สังวร มาใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขในขณะที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๓.๓ ท่านได้นำหลักโภชนมัตตัญญูตา มาใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขในขณะที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๓.๔ นอกจากหลักธรรม ๓ ประการข้างต้นแล้ว ท่านได้นำหลักธรรมอื่นๆ มาใช้ในการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขในขณะที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ค
รายนามผู้ให้สัมภาษณ์

รายนามผู้ให้สัมภาษณ์

๑. พระครูสิทธิสุตคุณ อายุ ๗๕ ปี พรรษา ๕๔
เจ้าอาวาสวัดอัมพวนาราม เจ้าคณะอำเภอเมืองพัทลุง
จังหวัดพัทลุง
๒. พระครูกีววิราภรณ์ อายุ ๗๙ ปี พรรษา ๕๙
เจ้าคณะตำบลควนมะพร้าว อำเภอเมืองพัทลุง
จังหวัดพัทลุง
๓. พระครูจิตรธรรมคุณ อายุ ๗๓ ปี พรรษา ๕๑
เจ้าอาวาสวัดปรางหมูใน อำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง
๔. พระครูวิจิตรธรรมวิภาช อายุ ๗๓ ปี พรรษา ๕๑
รองเจ้าคณะอำเภอเมืองพัทลุง จังหวัดพัทลุง
๕. พระครูสังฆรักษ์สมศักดิ์ ธนปญโญ อายุ ๕๓ ปี พรรษา ๒๖
ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดเขาเจ็ยก อำเภอเมืองพัทลุง
จังหวัดพัทลุง
๖. พระใบฎีกาประจัน ธมมสาโร อายุ ๔๗ ปี พรรษา ๑๗
ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดสมหวัง อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง

ภาคผนวก ง
ภาพประกอบ



สัมภาษณ์พระครูวิจิตรธรรมวิรัช รองเจ้าคณะอำเภอเมืองพัทลุง
วันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑



สัมภาษณ์พระครูภูววิธรรมารักษ์ เจ้าคณะตำบลควนมะพร้าว
วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑



สัมภาษณ์พระครูจิรธรรมคุณ เจ้าอาวาสวัดปรางหมู่ใน
วันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑



สัมภาษณ์พระครูสังฆรักษ์สมศักดิ์ ธนปณฺโญ ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดเขาเจ็ยก
วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๑



สัมภาษณ์พระครูสิริสุตคุณ เจ้าอาวาสวัดอัมพวนาราม
วันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑



สัมภาษณ์พระใบฎีกาประจัน ธรรมสารโร ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดสมหวัง
วันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑

ประวัติผู้วิจัย

- ชื่อ - ฉายา - นามสกุล : พระครูธรรมคุณประสิทธิ์ (นิตย์ เตชสีโล)
- วัน เดือน ปีเกิด : ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๘๒
- สถานที่เกิด : หมู่ที่ ๓ ตำบลสมหวัง อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง
- การศึกษา : พุทธศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- อุปสมบท : ๑๕ มกราคม ๒๕๔๘
- สังกัด : วัดสมหวัง ตำบลสมหวัง อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง
- ปีที่เข้าศึกษา : ๒๕๖๐
- ปีที่สำเร็จการศึกษา : ๒๕๖๑
- ที่อยู่ปัจจุบัน : วัดสมหวัง ตำบลสมหวัง อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง

