

พุทธปรัชญาว่าด้วยความไม่เที่ยงในผู้ป่วยพาร์กินสัน

Buddhist Philosophy with Impermanence in The Patient Parkinson's Disease

วราพร ราชเนตร

Warapon Rachanet

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่

Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Chiang Mai Campus

Corresponding Author, E-mail : aomsittikul@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ (1) ศึกษาโรคพาร์กินสัน (2) ศึกษาหลักอนิจจตาในพุทธปรัชญาเถรวาทและ (3) วิเคราะห์พุทธปรัชญาว่าด้วยความไม่เที่ยงในผู้ป่วยพาร์กินสัน พบว่า โรคพาร์กินสัน เป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากความเสื่อมของระบบประสาทส่วนกลาง ผู้ป่วยจะมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว สมดุลทางร่างกาย และอาการผิดปกติทางจิตทางระบบประสาท อาการของโรคแบ่งออกเป็น 5 ระยะ โดยเริ่มจากร่างกายสั่นเกร็ง กระทั่งถึงเคลื่อนไหวตนเองไม่ได้ ซึ่งปัจจุบันยังไม่สามารถรักษาโรคพาร์กินสันให้หายขาดหรือหยุดยั้งการดำเนินของโรคได้

หลักอนิจจตา เป็นความไม่เที่ยงของจิตและความไม่เที่ยงทางรูป คือการเปลี่ยนแปลงอันเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกับทุกสรรพสิ่ง อนิจจตา มีนิยามว่า เมื่อสิ่งใดเกิดขึ้นแล้วต้องแปรเปลี่ยนสภาพและดับสิ้นไปตามเหตุปัจจัย ระเบียบ กฎเกณฑ์

พุทธปรัชญาว่าด้วยความไม่เที่ยงในผู้ป่วยพาร์กินสัน คือความไม่เที่ยงของโรคพาร์กินสันในลักษณะของหลักอนิจจตา เป็นความเปลี่ยนแปลงทางกายใจ และสรรพสิ่งในลักษณะของรูป จิต โดยมีปัจจัยให้เกิด ตั้งอยู่ ดับไป ไม่คงอยู่ถาวร ดังนั้น โรคพาร์กินสัน สามารถเกิดได้กับทุกคน และผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน จะต้องเผชิญกับอาการของโรคที่ไม่มีความแน่นอน เกิดขึ้นได้ทุกขณะ ไม่สามารถควบคุมอาการได้ ซึ่งกระบวนการของความเปลี่ยนแปลงนี้ได้เป็นไปตามหลักความจริงของความไม่เที่ยงแห่งชีวิต

คำสำคัญ : ความไม่เที่ยง, พาร์กินสัน

Abstract

This article focuses on (1) a study of Parkinson's disease. (2) a study of the principle of impermanence in Theravada Buddhist philosophy. and (3) an analysis of a Buddhist philosophy on impermanence in Parkinson's patients. Found Parkinson's disease it is a chronic disease caused by degeneration of the central nervous system. The patient will have symptoms related to movement. Physical balance and neurological mental disorders the symptoms of the disease are divided into 5 stages, beginning with body tremors. Until unable to move by himself which currently cannot cure Parkinson's disease or stop the progression of the disease.

The principle of impermanence is impermanence of the mind and impermanence of form. It is a change that is a phenomenon that occurs with all things. Anitya has a definition that when something happens, it must change and cease according to factors, rules, and regulations.

Buddhist philosophy on impermanence, The impermanence of Parkinson's disease in the form of the Anjchata principle is the change of mind and body. and all things in the form of mental form, with factors that arise, settle, disappear, do not remain permanently, therefore Parkinson's disease can happen to anyone and Parkinson's disease patients will have to face the symptoms of an uncertain disease happen every moment inability to control symptoms This process of change is based on the truth of impermanence of life.

Keywords : Impermanence, Parkinson

บทนำ

ปัจจุบันสังคมไทยมีผู้สูงอายุมากขึ้นและผู้สูงอายุส่วนหนึ่งต้องประสบปัญหากับความเจ็บป่วย โดยเฉพาะความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายอันเนื่องมาจากความเสื่อมของร่างกาย ดังเช่น โรคพาร์กินสัน ซึ่งเป็นโรคความเสื่อมของระบบประสาท โดยลักษณะอาการของโรคมีความซับซ้อนและมีความหลากหลายของปัญหาไม่ว่าจะเป็นความผิดปกติด้านการสั่งงานของระบบประสาทและอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นทางจิต ทำให้

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความทุกข์จากภาวะของโรคและส่วนหนึ่งมีความทุกข์จากการขาดความรู้เรื่องโรคพาร์กินสันและการไม่เข้าใจในความเป็นจริงของชีวิต

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษาโรคพาร์กินสัน หลักอนิจจตาในพุทธปรัชญาเถรวาท และ วิเคราะห์พุทธปรัชญาว่าด้วยความไม่เที่ยงในผู้ป่วยพาร์กินสัน เพื่อนำเสนอเนื้อหาสาระทางพุทธปรัชญา คือ เรื่องหลักอนิจจตากับผู้ป่วยพาร์กินสัน โดยมีประเด็นความคิดหลักความไม่เที่ยงของสังขาร ชีวิตนี้เป็นอนิจจัง ชีวิตคือความไม่แน่นอนเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอด มีความทุกข์จากโรคหรือเรื่องอื่นๆ อย่างเช่น ในกรณีของผู้ป่วยพาร์กินสัน และ ชีวิตของมนุษย์คือความไม่มีตัวตนหรือหลักอนัตตา ผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษาประเด็นของผู้ป่วยพาร์กินสันและพุทธปรัชญาในหลักอนิจจตา เพื่อเป็นข้ออธิบายถึงเหตุแห่งการเกิดโรคและเป็นแนวทางในการรักษาโรค ดังต่อไปนี้

เนื้อเรื่อง

โรคพาร์กินสัน (Parkinson's disease) เป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากความเสื่อมของระบบประสาทส่วนกลาง ส่งผลให้เกิดความผิดปกติในการเคลื่อนไหวของร่างกาย (Halliday & McCann, 2010 : 23) เป็นโรคความเสื่อมของระบบประสาทที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ โรคพาร์กินสัน คนสมัยก่อนเรียกว่า โรคสั่นสันนิบาต (รุ่งโรจน์ พิทยศิริ, 2553 : 13) และพาร์กินสัน เป็นโรคความชราของสมองเกิดจากความผิดปกติของระบบประสาทส่วนกลางส่งผลให้เกิดอาการสั่น เกร็ง และเคลื่อนไหวช้า ดังนั้น โรคพาร์กินสัน หมายถึง โรคเรื้อรังที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ เกิดจากความเสื่อมของระบบประสาทส่วนกลาง ส่งผลให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติเกิดอาการสั่น เกร็งและเคลื่อนไหวช้า (บำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล, 2559 : ออนไลน์)

โรคพาร์กินสัน เกิดจากมีการเสื่อมหรือตายของเซลล์ในระบบประสาทส่วนกลางที่อยู่บริเวณก้านสมองส่วนที่เรียกว่า ซับสแตนเชีย โนกรา ซึ่งเซลล์สมองส่วนนี้ทำหน้าที่ผลิตสารสื่อประสาทเรียกว่าโดปามีน เพื่อควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย เมื่อเซลล์สมองส่วนนี้เสื่อมหรือตายทำให้ผลิตสารสื่อประสาทโดปามีนได้น้อยลง (Jankovic & Tolosa, 2015 : 8) ส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวของร่างกายที่ผิดปกติ ส่วนสาเหตุการเสื่อมของเซลล์สมองบริเวณนี้ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด (Jankovic & Tolosa, 2015 : 65)

โดยทั่วไปมีความผิดปกติทางการเคลื่อนไหวและการรับรู้ในที่นี้ผู้เขียนได้แบ่งอาการที่ผิดปกติออกเป็น 2 ประการ ได้แก่ อาการผิดปกติทางกายและอาการผิดปกติทางจิต ดังนี้

1) อาการผิดปกติทางกาย ได้แก่ กลุ่มอาการพาร์กินโซนิซึม (Parkinsonism) ซึ่งเป็นความผิดปกติเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว ดังเช่น มีอาการสั่นขณะอยู่นิ่ง เคลื่อนไหวช้า แข็งเกร็ง เสียสมดุลการทรงตัว (Dickson, 2012 : 27) พูดเสียงเบา มีระดับเสียงโทนเดียว เหงื่อออกมากกว่าคนปกติ ความดันโลหิตต่ำเมื่อเปลี่ยนท่า ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ กลั้นปัสสาวะไม่ได้ ท้องผูก เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ และคุณภาพการนอนหลับไม่ดี เป็นต้น

2) อาการผิดปกติทางจิต ได้แก่ ประสาทหลอนหลงผิด เห็นภาพหลอน หูแว่ว มีภาวะซึมเศร้า เป็นต้น

การดำเนินของโรคพาร์กินสัน

การดำเนินของโรคพาร์กินสันแบ่งได้เป็น 5 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ผู้ป่วยมีอาการ มือ แขนขาข้างใดข้างหนึ่งของร่างกายสั่นเกร็ง เคลื่อนไหวช้า แต่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เองตามปกติ

ระยะที่ 2 ผู้ป่วยมีอาการ มือ แขนขาทั้ง 2 ข้างของร่างกายสั่นเกร็ง เคลื่อนไหวช้า พูดเสียงเบา ระดับเสียงโทนเดียว ผู้ป่วยสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เองแต่ทำได้ช้าลง

ระยะที่ 3 ผู้ป่วยมีปัญหาการทรงตัว ยกเท้าก้าวเดินลำบาก ก้าวเดินสั้นๆ ซอยเท้าถี่ๆ

ระยะที่ 4 ผู้ป่วยมีอาการสั่นเกร็งมากขึ้น ต้องยืนและเดินโดยใช้อุปกรณ์ช่วยพยุง ทำกิจวัตรประจำวันบางกิจกรรมโดยได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่น

ระยะที่ 5 ระยะสุดท้ายของโรค ผู้ป่วยไม่สามารถลุกจากเตียงได้เอง ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่นในการทำกิจวัตรประจำวันทั้งหมด (รุ่งโรจน์พิทยศิริ และ คณะ, 2550 : 19)

การดูแลรักษา

ปัจจุบันยังไม่สามารถรักษาโรคพาร์กินสันให้หายขาดหรือหยุดยั้งการดำเนินของโรคได้ การรักษาเป็นไปเพื่อชะลอการดำเนินของโรคและประคับประคองให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและยาวนานที่สุด ได้แก่ การรักษาด้วยยา การผ่าตัด การทำกายภาพบำบัด (รุ่งโรจน์พิทยศิริ, 2554 : 74) การให้คำปรึกษาแนะนำในการปฏิบัติตัว

หลักอนิจจตาในพุทธปรัชญาเถรวาท

อนิจจตาชื่อว่าไม่เที่ยง เป็นของสิ้นไป (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 17 ข้อ 12 : 27) คำว่า อนิจจตา มาจากภาษาบาลี หมายถึง ภาวะที่สังขารทั้งปวงเป็นสิ่งไม่เที่ยง ไม่คงที่ (พระราชาธรรมณี ประยุทธ์ ปยุตโต, 2527 : 34) อนิจจตา เกิดด้วยเหตุผล 4 อย่าง คือ (1) เพราะเป็นไปโดยการเกิดและการสลาย คือ เกิดดับๆ มีแล้วก็ไม่มี (2) เพราะเป็น

ของแปรปรวน คือ เปลี่ยนแปลง แปรสภาพไปเรื่อยๆ (3) เพราะเป็นของชั่วคราว อยู่ได้ชั่วคราว (4) เพราะแย้งต่อความเที่ยง

อนิจจตาเป็นอาการด้านหนึ่งของไตรลักษณ์ ซึ่งมีลักษณะ 3 ประการ คือ อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา เป็นอาการ 3 ด้านของเรื่องเดียวกัน เป็นเหตุเป็นผลของกันและกัน (พระมหาสุทนต์, 2540 : 12)

ดังนั้น จึงกล่าวได้ว่า อนิจจตา หมายถึง ความไม่เที่ยง เป็นของชั่วคราว เมื่อเกิดขึ้นแล้ว ต้องแปรเปลี่ยนสภาพ และดับสิ้นไป

ลักษณะของความไม่เที่ยง

สิ่งใดเกิดขึ้นแล้ว มีแล้ว ปังจายปรุ้งแต่งแล้ว มีความทำลายเป็นธรรมดาตามสภาพความจริงของธรรมแต่ละประเภท ธรรมใดเกิดขึ้น ย่อมมีปังจายทำให้เกิดขึ้น และธรรมที่ปรุ้งแต่งแล้วเกิดขึ้นแล้วดับไป พระองค์ทรงบัญญัติธรรมนั้นว่า สังขตธรรม (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 20 ข้อ 47 : 208)

สิ่งใดก็ตามที่มีลักษณะ 3 ประการ ประกอบด้วย (1) ปรากฏความเกิดขึ้น (อุปปีโท ปญญาติ) (2) ปรากฏความแตกดับ (วโย ปญญาติ) (3) ขณะดำรงอยู่ ปรากฏความเปลี่ยนแปลง (ฐิตสส อณฺณตตฺ ปญญาติ) และสังขารธรรมและสังขตธรรมในพุทธปรัชญา ได้แก่ จิต เจตสิก รูป (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 37 ข้อ 475 : 505-507)

พุทธปรัชญาได้แสดงความจริงของสิ่งทั้งหลายที่ปรากฏนั้น เป็นธรรมแต่ละชนิด แต่ละประเภท ที่มีลักษณะเฉพาะ ไม่ใช่ตัวตน ไม่ใช่สัตว์ ไม่ใช่บุคคล ธรรมทั้งหลายที่เกิดขึ้นเพราะมีปังจายปรุ้งแต่ง เมื่อเกิดขึ้นแล้วก็ดับไปจะไม่คงอยู่ถาวร ไม่อยู่ในอำนาจบังคับบัญชา ไม่มีผู้ใดมาเปลี่ยนแปลงธรรมนั้นๆ ได้ (สุจินต์ บริหารวนเขตต์, 2536 : 45)

ความไม่เที่ยงทางจิต

จิตเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเพราะมีปังจายมาประชุมกัน ดังที่พระองค์ได้ตรัสไว้ว่า “จิตที่ตื่นนอน กวัดแกว่ง รักษายาก ห้ามยาก ผู้มีปัญญาสามารถควบคุมให้ตรงได้ เหมือนช่างศรดัดลูกศรให้ตรง” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 25 ข้อ 33-34 : 35) จิต คือ ธรรมที่เป็นประธานในการรู้สิ่งต่างๆ ที่กำลังปรากฏทางตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ ภาษาบาลีเรียกว่า อารมมณ (อารมณ์) หรือ อาลมฺพน หมายถึงสิ่งที่จิตรู้ ได้แก่ สี เสียง กลิ่น รส เย็น ร้อน อ่อนแข็ง ตึงไหว เรื่องราวต่างๆ ที่คิดนึก กล่าวได้ว่า จิตเกิดขึ้นขณะใดจะต้องรู้อารมณ์ขณะนั้น เมื่อมีจิตก็ต้องมีอารมณ์คู่กันไปทุกครั้ง (สุจินต์ บริหารวนเขตต์, 2536 : 59)

คุณสมบัติที่ประกอบเข้ากับจิตว่า เจตสิก ในชั้น 5 เวทนา คือ ความรู้สึกสุข ทุกข์ หรือเฉยๆ สัญญา คือความกำหนดได้ หมายรู้ และสังขาร คือคุณสมบัติต่างๆ ที่ปรุงแต่งจิตให้คิด ซึ่งเจตสิกมีลักษณะ 4 ประการ คือ (1) เกิดพร้อมกับจิต (2) ดับพร้อมกับจิต (3) รับอารมณ์อย่างเดียวกับจิต (4) อาศัยวัตถุอย่างเดียวกับจิต (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 35 ข้อ 1-2 : 1)

จิต สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ระดับ คือ ภาวังคจิต กับ วิถิจิต (1) ภาวังคจิต ได้แก่ จิตไร้สำนึกหรือจิตใต้สำนึก (2) วิถิจิต ได้แก่จิตในสำนึกเป็นจิตขณะตื่น จิตทั้ง 2 ระดับนี้เป็นธรรมชาติที่ไม่เที่ยง เปลี่ยนแปลงทุกขณะเกิดดับตลอดเวลา และจิตเกิดดับเร็วที่สุด

ลักษณะการเกิดดับของจิตนั้นเกิดดับสืบทอดกันไปอย่างต่อเนื่องเรื่อยไป เรียกว่า สันตติ (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 15 ข้อ 34 : 43) ซึ่งจิตแต่ละดวงในกระแสเดียวกัน มีความสัมพันธ์กันเป็นลูกโซ่ ธรรม คือจิตและเจตสิกที่เพ็งดับไปเป็นปัจจัยแก่ธรรมคือจิต และเจตสิกปัจจุบันด้วยสามารถอนันตรปัจจัย สมันตรปัจจัย นัตถิปัจจัยและวิคตปัจจัย

สรุป จิตเป็นธรรมประเภทสังขารธรรม และ สังขตธรรม เกิดขึ้นเมื่อมีปัจจัยปรุงแต่ง เมื่อเกิดขึ้นแล้ว ก็ดับไป ไม่คงที่ถาวร เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและรวดเร็วมาก จนไม่สามารถรู้ถึงการเกิดดับของจิตในทุกขณะได้ เราจะรู้ถึงการเกิดดับของจิตที่ต่อเนื่องหมุนเนื่องกันเรื่อยไปอย่างรวดเร็วนี้ด้วยการที่เราเห็นเป็นภาพ ได้ยินเสียงเป็นประโยคคำพูด ได้กลิ่นต่างๆ การคิดนึกเป็นเรื่องราวต่างๆ เป็นต้น ซึ่งขบวนการทั้งหมดนี้พบได้ในสรรพสิ่งที่มีชีวิต

ความไม่เที่ยงทางรูป

รูป เกิดจากการรวมตัวและสลายตัวของธาตุพื้นฐาน 4 ประการ (มหาภูตรูป) ซึ่งมีคุณสมบัติปฐมภูมิ ได้แก่ ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ ทำให้เกิดอุปาทายรูป “สภาวะธรรมที่เป็นอภัยกถุ เป็นฉน วิบากแห่งสภาวะธรรมที่เป็นกุศลและอกุศล ซึ่งเป็นกามาจร รูปาวจร อรูปาวจร และไม่นับเนื่องในวิภูฏทุกข์ ได้แก่ เวทนาชั้น สัญญาชั้น สังขารชั้น และวิญญานชั้น สภาวะธรรมเหล่านี้เป็นกิริยา ไม่เป็นกุศล ไม่เป็นอกุศล และไม่ใช่วิบาก แห่งกรรม รูปทั้งหมด และธาตุที่ปัจจัยไม่ปรุงแต่ง สภาวะธรรมเหล่านี้ชื่อว่าเป็นอภัยกถุ” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 34 ข้อ 583-584 : 169) รูป คือธรรมที่ไม่รู้อารมณ์ เป็นธรรมที่เล็กละเอียดมาก มีปัจจัยปรุงแต่งเกิดขึ้นและดับไปอย่างรวดเร็วอยู่ตลอดเวลา โดยต้องอาศัยรูปอื่นเกิดขึ้น

ข้อความตอนหนึ่งในมหาหัตถิปโทปมสูตร พระสารีบุตรได้กล่าวว่า “ท่านผู้มีอายุ ปรฐวีธาตุคือธาตุภายในและธาตุภายนอก คือสิ่งต่างๆ ที่เป็นของแข็งของหยาบ มีอยู่ในตน อาศัยตนอยู่ ได้แก่ ผม ขน เล็บ ฟัน หนัง เนื้อ กระดูก ฯลฯ ปรฐวีธาตุทั้งภายนอกและภายในปรากฏว่าไม่เที่ยง สูญสิ้นไป เสื่อมลงไป แปรเปลี่ยนไปได้” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 12 ข้อ 340-341 : 245) มีความหมายว่า แม้แต่ปรฐวีธาตุภายนอกคือสิ่งต่างๆ ที่เป็นของแข็งรอบตัวมนุษย์ซึ่งยิ่งใหญ่ยังเสื่อมสลายไปได้ แล้วทำไมปรฐวีธาตุภายในคืออวัยวะต่างๆ ในร่างกายคนจะไม่เสื่อมสลายไปด้วย ดังนั้น ธาตุเหล่านี้ที่เป็นตัวมนุษย์ต้องเสื่อมสลายไป

สรุป รูป คือวัตถุสารทั้งหมดทั้งที่มีชีวิตและไม่มีชีวิต เป็นธรรมประเภท สังขารธรรม และสังขตธรรม เกิดขึ้นเพราะมีปัจจัยปรุงแต่งให้เกิด เมื่อเกิดแล้ว ต้องแปรเปลี่ยนดับไป การเกิดดับเกิดดับสืบต่อเนื่องเรื่อยไปและรวดเร็วของรูปนี้ ทำให้เราเห็นการเกิดของรูปเป็นรูปร่างสีกลิ่นต่างๆ เป็นต้น

เหตุปัจจัยของความไม่เที่ยง

ความไม่เที่ยงแท้ของชีวิต คือ เปลี่ยนแปลงเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกับทุกสรรพสิ่ง เป็นไปตามธรรมดา เป็นกฎธรรมชาติ ซึ่งอาศัยความสัมพันธ์และความเป็นปัจจัยต่อกัน ดังข้อความในพระไตรปิฎกว่า “รูปไม่เที่ยง สิ่งใดไม่เที่ยง สิ่งนั้นเป็นทุกข์ สิ่งใดเป็นทุกข์ สิ่งนั้นเป็นอนัตตา สิ่งใดเป็นอนัตตา เธอทั้งหลาย พึงเห็นสิ่งนั้น ด้วยปัญญาอันชอบตามความเป็นจริงอย่างนี้ว่า นั่นไม่ใช่ของเรา นั่นไม่เป็นเรา นั่นไม่ใช่ตัวตนของเรา เวทนาไม่เที่ยง สัญญาไม่เที่ยง สังขารไม่เที่ยง วิญญาณไม่เที่ยง สิ่งใดไม่เที่ยง สิ่งนั้นเป็นทุกข์ สิ่งใดเป็นทุกข์ สิ่งนั้นเป็นอนัตตา สิ่งใดเป็นอนัตตา” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่ม 17 ข้อ 93 : 45)

กฎธรรมชาตินี้เป็นธาตุ คือภาวะที่ทรงตัวอยู่โดยธรรมดา เป็นธรรมฐิติ คือ ภาวะที่ดำรงอยู่แน่นอนโดยธรรมดา เป็นธรรมนิยาม คือกฎธรรมชาติหรือกำหนดแน่นอนแห่งธรรมดา ไม่มีผู้สร้างหรือผู้บันดาล และในภาษาบาลีใช้คำว่า นิยาม แปลว่า กำหนด ทำนองหรือแนวทางที่แน่นอน หรือความเป็นไปอันมีระเบียบแน่นอน แบ่งออกเป็น 5 ข้อ ได้แก่

- 1) อุตุนิยาม กฎธรรมชาติเกี่ยวกับอุณหภูมิจากปรากฏการณ์ความเป็นไปของธรรมชาติ แวดล้อมและความเปลี่ยนแปลงทางวัตถุ เช่น ลม ไฟ อากาศ ฤดูกาล เป็นต้น
- 2) พีชนิยาม กฎธรรมชาติเกี่ยวกับการสืบพันธุ์ หรือที่เรียกว่าพันธุกรรม เช่น หลักความจริงที่ว่า พีชมะม่วงก็ออกผลเป็นมะม่วง เป็นต้น

3) ธรรมเนียม กฎธรรมชาติเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ คือกระบวนการให้ผลของการกระทำ เช่น ทำกรรมดี มีผลดี ทำกรรมชั่วมีผลชั่ว เป็นต้น

4) ธรรมเนียม กฎธรรมชาติเกี่ยวกับความสัมพันธ์และความเป็นเหตุเป็นผลแก่กันของสิ่งทั้งหลาย เช่น สิ่งทั้งหลายมีความเกิดขึ้น ตั้งอยู่และดับไป เป็นต้น

5) จิตนิยม กฎธรรมชาติเกี่ยวกับกระบวนการทำงานของจิต (พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตฺโต), 2565 : ออนไลน์)

จากกฎนิยามนี้ กล่าวได้ว่า พุทธปรัชญามองว่าความเปลี่ยนแปลงมีระเบียบ มีกฎเกณฑ์ มีทิศทางที่แน่นอน ความเปลี่ยนแปลงของทุกสรรพสิ่งไม่ได้เกิดขึ้นเองโดยบังเอิญ แต่อาศัยเหตุปัจจัยเกิดขึ้น แล้วเหตุปัจจัยแต่ละอย่างก็อาศัยเหตุปัจจัยอื่นๆ เกิดขึ้นเช่นกัน ระเบียบกฎเกณฑ์นี้เป็นไปโดยธรรมดา

วิเคราะห์ พุทธปรัชญาว่าด้วยความไม่เที่ยงในผู้ป่วยพาร์กินสัน

ตามที่พุทธปรัชญาได้แสดงเรื่องความไม่เที่ยง ทั้งนี้มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับความไม่เที่ยงในผู้ป่วยพาร์กินสัน กล่าวคือ โรคพาร์กินสัน เป็นโรคที่ส่วนใหญ่พบได้บ่อยในคนวัยชรา มีความเสื่อมและการเปลี่ยนแปลงของรูปตั้งแต่ระดับเซลล์ในสมองส่วนควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ส่งผลทำให้รูปร่างกายภายนอกแสดงออกมาในรูปแบบต่างๆ เช่น มืออาการแข็งเกร็ง สันบริเวณแขนขาในร่างกาย มีการเคลื่อนไหวช้า เดินลำบาก พูดเสียงเบาไม่ชัด เหนื่อยออกมากกว่าปกติ การขับถ่ายผิดปกติ ท้องผูก กลั้นปัสสาวะไม่ได้ รวมทั้งมีอาการผิดปกติทางจิตที่เกิดร่วมด้วย เช่น บกพร่องในการรับรู้ทางระบบประสาท เห็นภาพหลอน ได้ยินเสียงแว่ว ทั้งนี้ผู้ป่วยพาร์กินสันต้องเผชิญกับอาการของโรคที่ไม่แน่นอนซึ่งเกิดขึ้นได้ทุกขณะ ไม่สามารถควบคุมอาการได้ และการดำเนินของโรคมักมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ ตามระยะของโรค จนในระยะท้ายของโรค ผู้ป่วยจะไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองและไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เอง ดังนั้น จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่ากระบวนการของความเปลี่ยนแปลงนี้ได้เป็นไปตามหลักของความไม่เที่ยงแห่งสังขารหรือร่างกายทั้งสิ้น

ความบกพร่องของระบบประสาทหรือความไม่เที่ยงของสังขาร เป็นปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดโรคพาร์กินสัน และทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน คือ การช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ทำกิจกรรมต่างๆ ได้น้อยลง และยังทำให้เกิดปัญหาด้านอื่นๆ ตามมาตามข้อจำกัดของโรคที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล ซึ่งปัจจุบัน มีวิธีการรักษาโรคพาร์กินสันด้วยการให้ยาควบคุมระบบการทำงานของร่างกาย การเฝ้าระวังรักษาด้านการให้คำแนะนำ และ

การใช้ชีวิตเพื่อเยียวยาต้านจิตใจ เป็นต้น

วิธีการดำรงชีวิตร่วมกับโรคพาร์กินสันด้วยทัศนคติทางพุทธปรัชญา มีความเป็นไปได้และอาจเกิดผลดีต่อการชะลออาการต่างๆ ที่เกิดขึ้น เช่นอาการสั่น การทรงตัว อันเป็นผลกระทบของโรคที่เกิดขึ้นทางร่างกายโดยตรง โดยการเพิ่มทางเลือกด้านการรักษาของผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน

การชะลอการดำเนินของโรคด้วยแนวคิดการปฏิบัติแบบกายานุปัสสนาสติปัฏฐาน วิธีการชะลอโรคด้วยการตั้งสติ และบุคลิกภาพเพื่อการชะลอโรคพาร์กินสัน ซึ่งมีความเป็นไปได้ว่า หลักการพัฒนาในรูปแบบการกำหนดรู้การเคลื่อนไหวทางกาย ร่วมกับการกำหนดรู้อารมณ์ความรู้สึกทางจิตใจ จะเป็นเครื่องกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นฟู บำรุงดูแล รักษา ทั้งในอนาคตอาจจะพัฒนาเป็นวิธีการชะลอการดำเนินของโรค กระทั่งสามารถรักษาโรคพาร์กินสันให้หายขาดก็เป็นได้

อภิปรายผล

โมเดลที่ประกอบขึ้นเป็นร่างกายของมนุษย์ จะทำงานอย่างสลับซับซ้อน เช่น ระบบการหายใจ ระบบควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบสร้างและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ระบบเหล่านี้ต้องอาศัยโครงสร้างระดับนาโนที่มีความซับซ้อนสูงมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำงานของระบบประสาทและสมองซึ่งสอดคล้องกับหนังสือของ Frederick Copleston เรื่อง A HISTORY OF PHILOSOPHY (Copleston, F., 1962 : 133-134) ให้แนวคิดตรงกันว่า สภาวะของการเกิดเหตุและปัจจัย หรือเรียกว่าเป็นพลังงานที่ปรากฏ อันเป็นปรากฏการณ์โดยเฉพาะกับสสารเท่านั้น เป็นภาวะที่เกิดขึ้นจึงมีผลให้เกิดสสารอื่นๆ ต่อไป ซึ่งภาวะแห่งความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผลนั้นเป็นนามธรรม เป็นภาวะที่ทำให้เกิดปฏิภริยาหรือความประพฤติ อันเป็นที่มาของชีวิตและจิตใจอย่างสมบูรณ์

สอดคล้องกับวิทยานิพนธ์ ของ ฉวีวรรณ แสงสว่าง เรื่อง ความเครียดและการเผชิญความเครียดในผู้สูงอายุโรคพาร์กินสัน โดยกล่าวว่า โรคพาร์กินสัน (Parkinson's disease) เป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากความเสื่อมของระบบประสาทในส่วนควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย เป็นโรคที่เกี่ยวกับสภาวะทางกายภาพโดยตรง เป็นโรคที่รักษาไม่หาย (ฉวีวรรณ แสงสว่าง, 2560 : 11) และ สอดคล้องกับ เรื่อง ความไม่เที่ยง ที่ปรากฏใน พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์ ของ พระราชวรมณี (ประยุทธ์ ปยุตโต) ความว่า ภาวะที่สังขารทั้งปวงเป็นสิ่งไม่เที่ยง ไม่คงที่ (พระราชวรมณี (ประยุทธ์ ปยุตโต), 2527 : 34)

ดังนั้น ความน่าสนใจในการศึกษาวิเคราะห์เชิงวิชาการ “พุทธปรัชญาว่าด้วยความ

ไม่เพียงในผู้ป่วยพาร์กินสัน” จึงมีความสำคัญอยู่ที่การดูแลรักษา บำรุง มีวิธีหรือกระบวนการ ยืดอายุการใช้งาน ฯลฯ ของชีวิตมนุษย์ ด้วยหลักการ แนวคิด ทฤษฎี หลักปฏิบัติ ด้านการ ดูแลรักษาและพัฒนาทางกายภาพในมิติทางพุทธปรัชญา ที่นิยมนำไปประยุกต์ใช้รักษาโรค ต่างๆ ร่วมกับหลักการทางวิทยาศาสตร์และการแพทย์กันอย่างแพร่หลายตั้งแต่อดีตกระทั่ง ถึงปัจจุบัน ซึ่งมีความน่าสนใจและการคาดการณ์ที่ว่า สมการด้านแนวคิดของหลักพุทธธรรม จะสามารถประยุกต์เพื่อสนับสนุนส่งเสริมสุขภาพให้ผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน สามารถชะลอการ กำเริบของโรคได้อย่างไร และด้วยวิธีการหรือกระบวนการแบบใดของหลักพุทธธรรมกายานู ปัสสนาสติปัญญา

องค์ความรู้ที่ได้รับ

แนวทางและข้อคิดในการดำเนินชีวิตที่ดี อันเป็นวิถีในการชะลอการกำเริบของ โรคพาร์กินสัน คือ เรื่ององค์รวมแบบเคลื่อนไหวที่เป็นอยู่และดำเนินไปในสภาพแวดล้อม เป็น เรื่องของร่างกายหรือสรีรวิทยาและระบบความสัมพันธ์ของสุขภาพ โดยระบบความสัมพันธ์ที่ มนุษย์สามารถรับรู้ได้ทางอินทรีย์ 6 ได้แก่ ตา รับรู้การมองเห็น หู รับรู้การได้ยินได้ฟัง จมูก รับรู้ การได้กลิ่น ลิ้น รับรู้การรับรส กาย รับรู้การสัมผัส และใจ รับรู้การเกิดอารมณ์ ส่วนแนวคิดของ หลักพุทธธรรม เป็นกระบวนการศึกษาค้นคว้าอย่างมีเหตุผลและเป็นระบบที่สุด ทั้งเป็นธรรม นิยาม หลักแห่งสัจธรรม หลักธรรมมีระเบียบแบบแผนในกระบวนการศึกษาหรือเป็นแนวทาง ปฏิบัติ ซึ่งนับว่ามีความเป็นวิทยาศาสตร์ก่อนที่วิทยาศาสตร์ปัจจุบันจะอุบัติขึ้น ดังนั้น หลักการ หรือแนวคิดทางพุทธ จึงสามารถศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อนำไปเป็นแนวทางการทำความเข้าใจ ให้มนุษย์สามารถดำรงอยู่ในโลกได้เป็นอย่างดี ด้วยระบบทางความคิดและแนวปฏิบัติ ที่มีผลการพิสูจน์ทดลองด้วยการประจักษ์ถึงความจริงของสิ่งต่างๆ ที่ปรากฏขึ้น

วิธีการชะลอโรคโดยกระบวนการปฏิบัติทางพุทธปรัชญาด้านร่างกาย นอกจากจะ เป็นการพัฒนาศักยภาพความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกายแล้ว อาจจะสามารถเป็นหลักการใน การยืดอายุของสังขารหรือร่างกาย เป็นการบำรุงดูแล เพื่อทำให้ระบบประสาทกลับมาทำงาน อย่างมีประสิทธิภาพตามกระบวนการคัดสรรทางธรรมชาติ ซึ่งอาจมีความเป็นไปได้ว่า การชะลอ โรค ก็คือการกำหนดรู้ตัวตนอยู่เสมอโดยสติในระหว่างกิจกรรมและการใช้ชีวิตประจำวัน คือ การรู้ตัวเอง เช่นรู้ว่ากำลังเดิน รู้อารมณ์ต่างๆ และรู้ในขณะนั้นๆ สามารถควบคุมตนเองได้ดี ขึ้น และการมีสติคือความผ่อนคลาย โดยการฝึกสติรู้ตัวในร่างกายและจิตใจตามแนวพุทธช่วย ในการคลายความเครียด ปรับอารมณ์ ฯลฯ ทั้งสามารถกระตุ้นการทำงานของระบบประสาท มีผลทำให้ชีพจรปรกติ สามารถรักษาอาการวิตกกังวลและโรคอื่นๆ ได้ ทำให้ชีวิตเป็นสุขมากขึ้น

วิธีการชะลอโรคด้วยการตั้งสติ เป็นการควบคุมการเคลื่อนไหวด้วยการระงับอารมณ์ที่รู้ถึงทุกข์ เช่น ความเจ็บปวดจากโรค การเคลื่อนไหวที่ไม่ได้ตั้งใจ และความรู้สึกร่วมในแบบอื่นๆ ซึ่งสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นและเข้ามากระทบสติ กระทั่งทำให้เกิดการหลงลืมการระลึกถึงเรื่องการกระทำ การปฏิบัติ และการเข้าใจ ทั้งนี้ ข้อสันนิษฐานด้านสติ จึงมีความเป็นไปได้ว่า ผู้ป่วยอาจเกิดอาการสับสนระหว่างสติการระลึกกับการควบคุมร่างกาย ดังนั้น อาจจะต้องใช้การอธิบายให้เกิดความเข้าใจในเหตุและผลที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการรักษา เยียวยา ฟืนฟู บำบัด และอาจจะใช้สมาธิเป็นพื้นฐานในการกำหนดกระบวนการบริหารทางกายและใจของผู้ป่วย เป็นต้น

บุคลิกภาพในพุทธปรัชญา มีจุดมุ่งหมายเพื่อแสวงหาสัพพายะทั้งร่างกายและจิตใจ กระทั่งเกิดสติ ซึ่งจำเป็นต้องรู้พื้นฐานทางจริต 6 และตัวปิดกั้นจิตหรือนิวรณ์ 5 ฯลฯ รูปแบบของการฝึกคือการใช้สมาธิเป็นพื้นฐาน สามารถฝึกโดยลำพัง และฝึกปฏิบัติกระทั่งรู้แจ้งเห็นจริงถึงเหตุแห่งปัญหาทางร่างกายและจิตใจ

บุคลิกภาพเพื่อการชะลอโรคพาร์กินสัน สามารถเป็นรูปแบบของหลักการบริหารร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยได้ เช่น การตระหนักรู้สภาวะของอารมณ์ที่เกิดขึ้นโดยพื้นฐานของจริต ทั้งอาจจะมีผลโดยตรงต่อการทำความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องของโรค การเกิดขึ้นของโรค การป้องกันรักษา ฯลฯ และการไตร่ตรองพินิจพิเคราะห์ถึงผลกระทบต่างๆ ด้วยปัญญา ซึ่งในทัศนะนี้ การแสวงหาสัพพายะ ก็อาจจะเปรียบได้กับการมองหาความสงบกายและใจ ความสันโดษ การอยู่ในที่ที่เหมาะสม และรวมถึงกิจกรรมทางสังคม เป็นต้น

ข้อสันนิษฐานบุคลิกภาพในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยพาร์กินสัน เป็นการแสดงทัศนะการชะลอการดำเนินของโรคพาร์กินสัน โดยอาจจะใช้ได้เฉพาะในผู้ป่วยระยะที่ 1 คือ มีอาการสั่น มีปัญหาการทรงตัว หน้ามืด ฯลฯ และเป็นปัญหาเรื้อรังที่เกิดขึ้นจากสภาวะแทรกซ้อนของโรค และด้วยเหตุผลที่ว่าลักษณะอาการทางร่างกายที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน มักมีความรุนแรงและแตกต่างกันค่อนข้างจะละเอียดในส่วนตัวบุคคล ทั้งความรู้ความเข้าใจในหลักธรรมหรือหลักการทางวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และโลกทัศน์ในแนวคิดทางพุทธปรัชญา ผู้ป่วยย่อมแตกต่างกันออกไปเช่นกัน ทำให้การวิเคราะห์วิธีการชะลอการกำเริบของโรคที่ได้วางแนวคิดไว้ อาจนำไปปรับใช้ได้และมีผลลัพธ์ที่ออกมาไม่เหมือน ก็เป็นไปได้

ภาพประกอบ : องค์ความรู้ที่ได้รับ
พุทธปรัชญาแนวทางชะลอโรคพาร์กินสัน



สรุป

โรคพาร์กินสัน (Parkinson's disease) หมายถึง โรคเรื้อรังที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ เกิดจากความเสื่อมของระบบประสาทส่วนกลาง ส่งผลให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ เกิดอาการสั่น เกร็งและเคลื่อนไหวช้า ผู้ป่วยพาร์กินสันจะมีอาการผิดปกติทางกาย เกี่ยวกับการเคลื่อนไหว และสมดุลทางร่างกาย และอาการผิดปกติทางจิต ซึ่งมีผลโดยตรงกับระบบทางประสาท โรคพาร์กินสันแบ่งได้เป็น 5 ระยะ และเกิดอาการตามระยะ อย่างเช่น ร่างกายสั่นเกร็ง เคลื่อนไหวช้า ทำกิจวัตรประจำวันได้เองแต่ทำได้ช้าลง ปัจจุบันยังไม่สามารถรักษาโรคพาร์กินสันให้หายขาดหรือหยุดยั้งการดำเนินของโรคได้

หลักอนิจจตาในพุทธปรัชญาเถรวาท อนิจจตา หมายถึง ความไม่เที่ยง เป็นของชั่วคราว เมื่อเกิดขึ้นแล้ว ต้องแปรเปลี่ยนสภาพ และดับสิ้นไปตามลักษณะของความไม่เที่ยงของจิต และความไม่เที่ยงทางรูป เหตุปัจจัยของความไม่เที่ยง คือ การเปลี่ยนแปลงเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นกับทุกสรรพสิ่ง ความไม่เที่ยงในแนวคิดพุทธปรัชญา คือ ความเปลี่ยนแปลงมีระเบียบ กฎเกณฑ์ ที่อาศัยเหตุปัจจัย หลักอนิจจตากับความเปลี่ยนแปลงทางกายและใจ คือ สรรพสิ่งในลักษณะของรูปและจิต เกิดขึ้นได้โดยมีปัจจัยให้เกิด ตั้งอยู่ ดับไป ไม่คงอยู่ถาวร เป็นไปตามธรรมดาของกฏนิยามธรรมชาติ มีเกิด แก่ เจ็บป่วย ตายเป็นธรรมดา

ผู้ป่วยพาร์กินสันต้องเผชิญกับอาการของโรคที่ไม่แน่นอนซึ่งเกิดขึ้นได้ทุกขณะ ไม่สามารถควบคุมอาการได้ ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองและไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ ดังนั้น กระบวนการของความเปลี่ยนแปลงนี้ได้เป็นไปตามหลักของความไม่เที่ยงแห่งสังขารหรือร่างกายทั้งสิ้น

บรรณานุกรม

- ฉวีวรรณ แสงสว่าง. (2560). **ความเครียดและการเผชิญความเครียดในผู้สูงอายุโรคพาร์กินสัน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชลดา ดิษฐ์ชกิจ. (2554). **ประสบการณ์การมีชีวิตร่วมอยู่กับโรคพาร์กินสันของผู้สูงอายุไทย**. กรุงเทพมหานคร: วารสารพยาบาลตำรวจ.
- บำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล. (15 กรกฎาคม 2559). **สาเหตุของโรคพาร์กินสันกับความสัมพันธ์ของเซลล์สมอง**. สืบค้นเมื่อ 6 กันยายน 2565, จาก <https://www.bumrungrad.com/th/conditions/parkinson-disease>
- พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต). (4 มกราคม 2548). **นิยาม 5**. สืบค้นเมื่อ 26 ธันวาคม 2565, จาก https://84000.org/tipitaka/dic/d_item.php?i=223
- พระมหาสุทัศน์ ตีสรรวาที. (2540). **อนิจจตาในพุทธปรัชญาเถรวาท**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- พระราชวรมณี ประยุทธ์ ปยุตโต. (2527). **พจนานุกรมพุทธศาสน์ ฉบับประมวลศัพท์**. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์การพิมพ์.
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- รุ่งโรจน์ พิทยศิริ. (2554). **คู่มือพาร์กินสัน**. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์รักษาโรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ.
- _____ และคณะ. (2550). **โรคพาร์กินสันรักษาได้**. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์รักษาโรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย.
- สุจิตน์ บริหารวนเขตต์. (2536). **ปรมัตถธรรมสังเขป จิตตสังเขปและภาคผนวก**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- Copleston, F. (1962). **A HISTORY OF PHILOSOPHY**. NEW YORK: IMAGE BOOKS.
- Dickson, D. W. (2012). **Parkinson's disease and Parkinsonism: Neuropathology**. Cold Spring Harbor Perspective in Medicine, 2 (8), 27.

- Halliday, G.M., & McCann, H. (2010). **The progression of pathology in Parkinson's disease**. New York: Annals of the New York Academy of Sciences.
- Jankovic, J., & Tolosa. (2015). **E. Parkinson's disease & moment disorder**. 6th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer.