

รายงานสังเคราะห์

ชุดความรู้ที่สัมพันธ์กับมิติจิตวิญญาณ (Spiritual dimension)
ที่เกี่ยวข้องกับทางสุขภาพ

โดย

นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์

สถาบันพัฒนาการคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์

ได้รับทุนสนับสนุนจาก

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

Abstract

An attempt to include “spiritual health” into WHO definition of health has been made since 1980. It was proposed by member states of WHO in Eastern Mediterranean Region. There were both proponents and opponents of the proposal. Finally the Executive Board of WHO has concluded to propose amendment of the definition of health from that “the state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of the disease or infirmity” to “the dynamic state of complete physical, mental, spiritual and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.” However, the proposal did not become the resolution at the World Health Assembly. Thus the definition of health remains the same as stated in the preamble of the Constitution of WHO. In Thailand there was a movement to include the “spiritual health” into the definition of health during the campaign on health system reform in the last decade. Such movement brought about strong controversy rooted from some leading Buddhist organizations which rejected the “spiritual dimension” as a concept influenced by theist paradigm which is opposite to Buddhism. Finally, the consensus has been reached to accept the term “intellectual well-being” as the fourth dimension of health. The Health Act B.E. 2007 has then defined health as “the state of human being which is perfect in physical, mental, spiritual and social aspects all of which are holistic in balance.” There are still some problems in the new definition of health concerning the exact meaning of mental and spiritual well-being especially when translates into English. This paper proposed not to try to reach consensus in this issue which is very complicate, since the four dimensions have covered all aspects of health. It also proposed Buddhist way of development of

the four dimensions of health as an example. The people in different faith can freely develop or extend their means on the basis of their own faith.

บทคัดย่อ

มีความพยายามเสนอให้เพิ่ม “สุขภาวะทางวิญญาณ” เข้าในคำจำกัดความคำว่าสุขภาพขององค์การอนามัยโลกอย่างเป็นทางการ มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2526 โดยสมาชิกจากประเทศในภูมิภาคเมดิเตอร์เรเนียนตะวันออก ข้อเสนอดังกล่าวมีทั้งผู้สนับสนุนและคัดค้าน จนในที่สุดคณะกรรมการบริหารขององค์การอนามัยโลก มีข้อยุติให้ปรับปรุงคำจำกัดความคำว่าสุขภาพจากเดิม “สุขภาพหมายถึงสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม และมีได้หมายความว่าเพียงปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น” เป็น “สุขภาวะที่สมบูรณ์อย่างมีพลวัตทั้งร่างกาย จิตใจ วิญญาณ และสังคม และมีได้หมายความว่าเพียงปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น” อย่างไรก็ดี ข้อเสนอดังกล่าวยังไม่มีการยอมรับเป็นมติของสมัชชาอนามัยโลก ปัจจุบันนิยามอย่างเป็นทางการของ “สุขภาพ” ขององค์การอนามัยโลกจึงยังคงนิยามดั้งเดิม ตามที่ปรากฏในคำปรารภของธรรมนูญขององค์การอนามัยโลก สำหรับประเทศไทยได้มีการเคลื่อนไหวให้เพิ่ม “สุขภาวะทางจิตวิญญาณ” ในคำจำกัดความของสุขภาพในระหว่างการประชุมระดับปฎิรูประบบสุขภาพ ทำให้เกิดความขัดแย้งค่อนข้างรุนแรงจากการคัดค้านขององค์กรพุทธศาสนาหลายองค์กร ปฏิเสธคำว่า “จิตวิญญาณ” ว่าเป็นความคิดเทวนิยมและไม่มีในพุทธศาสนา ในที่สุดได้ข้อยุติให้ใช้คำว่า “ปัญญา” เป็นมิติที่ 4 ของสุขภาพ และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้นิยามความหมายของสุขภาพให้หมายความว่า “ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล” นิยามดังกล่าว ยังมีปัญหาเมื่อเทียบเคียงกับนิยามในภาษาอังกฤษ ในประเด็นสุขภาวะทางจิตและปัญญา ว่าคำใดคือจิต และคำใดคือปัญญา บทความนี้เสนอให้ไม่ต้องหาข้อยุติในประเด็นดังกล่าว เพราะจะหาข้อยุติได้ยาก และมิติทั้ง 4 ครอบคลุมสาระสำคัญครบถ้วนเท่ากันแล้ว และได้เสนอแนวทางพัฒนาสุขภาวะทั้ง 4 มิติ ตามแนวพุทธเป็นพื้นฐาน โดยผู้ศรัทธาในศาสนาอื่นย่อมพัฒนาหรือขยายความได้โดยอิสระตามพื้นฐานความเชื่อของตน

สารบัญ

	หน้า
บทนำ	1
ความเป็นมาของการเพิ่มมิติที่ 4 ด้านสุขภาพ	2
ความยากและความซับซ้อนของสุขภาวะทางวิญญาณ	5
วิวาทะเรื่อง “สุขภาวะทางจิตวิญญาณ”	12
สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ	17
บทสรุป	25
เอกสารอ้างอิง	26
บทคัดย่อ	28
ภาคผนวก	

- Spirituality in the Definition of Health The World Health Organization's Point of View
- Amendments to the Constitution
- Spiritual Well-Being : a Neglected Subject in Quality of Life Research
- The World Health Organization's Definition of Health : Social Versus Spiritual Health
- The Spiritual Dimension
- เอกสารประกอบการอภิปราย เรื่อง คำว่า “จิตวิญญาณ” ในร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มีผลกระทบต่อพระพุทธศาสนาในประเทศไทยอย่างไร?

- กรอบการทำความเข้าใจเรื่องจิตวิญญาณ : แนวคิดและปรัชญาเพื่อการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
- สปรส. กับ “สุขภาวะทางจิตวิญญาณ”
- ความมั่นคงทางจิตใจ (Spiritual Security)

การศึกษาว่าด้วยมิติทั้งสี่ของสุขภาพ

(A Study on the Four Dimensions of Health)

นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์ M.D., M.P.H.

บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดความหมายของคำว่าสุขภาพครอบคลุม 3 มิติสำคัญมาตั้งแต่ต้น คือ ร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยกำหนดคำนิยามไว้ในธรรมนูญ (Constitution) ขององค์การฯ ในส่วนของคำปรารภ ว่า สุขภาพหมายถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม และมีได้หมายความว่าเพียงการปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น (Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of the disease and infirmity.)^[1] ต่อมามีความพยายามจะเพิ่มมิติที่ 4 ของสุขภาพ คือ spiritual well-being เข้าไปในคำจำกัดความของสุขภาพ และประเทศไทยก็ได้มีการเคลื่อนไหวในเรื่องนี้ อย่างกว้างขวาง จนได้ข้อยุติเป็นคำจำกัดความใหม่ของสุขภาพ ปรากฏในมาตรา 3 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2551 กำหนดให้สุขภาพ หมายความว่า “ ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ” คำจำกัดความใหม่ของสุขภาพนี้ ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งกำหนดนิยามคำว่าสุขภาพไว้โดยนัยในนิยามของคำ “สร้างเสริมสุขภาพ” ในมาตรา 3 แห่งพระราชบัญญัติกองทุนสร้างเสริม สุขภาพ พ.ศ. 2544 ครอบคลุมมิติต่างๆ เพียง 3 มิติ คือ สุขภาวะทางกาย จิต และสังคม แต่ในแผนหลักของ สสส. พ.ศ. 2552-2554 ได้กำหนดวิสัยทัศน์ให้ “คนไทยมีสุขภาพดีครบในสี่มิติ ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา”

การเปลี่ยนแปลงคำจำกัดความของสุขภาพเป็นกระบวนการที่ดำเนินการสืบเนื่องมา ยาวนาน ยกแก่การติดตามและทำความเข้าใจให้่องแท้ได้โดยง่าย สมควรที่จะมีการศึกษา และทำความเข้าใจมากขึ้น เพื่อสะดวกแก่ผู้เกี่ยวข้องและผู้สนใจจะได้นำไปใช้ประโยชน์ใน การสร้างเสริมและขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพได้โดยง่ายและด้วยความมั่นใจต่อไป

ความเป็นมาของการเพิ่มมิติที่ 4 ด้านสุขภาพ

การถกเถียงเรื่อง “ร่างกายและดวงวิญญาณ” (body and soul) มีมายาวนาน ตั้งแต่สมัย พลาโต จนถึงนักปรัชญารุ่นต่อมาอย่าง เซนต์ออกัสติน และเรเน เดส์การ์ต จนกระทั่งในการ ประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 36 ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2526 จึงได้มีการพิจารณาเรื่อง มิติที่ 4 ของสุขภาพอย่างเป็นทางการ มิติดังกล่าวคือ “spiritual dimension” ซึ่งขอแปลง่ายๆ ว่า “มิติทางวิญญาณ” ข้อเสนอดังกล่าวมาจากประเทศสมาชิกในภูมิภาคเมดิเตอร์เรเนียน ตะวันออกขององค์การอนามัยโลก (WHO Eastern Mediterranean Region : EMRO) 14 ประเทศ ได้แก่ บาห์เรน รัฐประชาธิปไตยเยเมน (Democratic Yemen) อียิปต์ คูเวต โมร็อกโก โอมาน กาตาร์ ซาอุดีอาระเบีย โชมาเลีย ซูดาน สาธารณรัฐอาหรับซีเรีย ตูนิเซีย สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ และเยเมน ร่วมกับประเทศจากภูมิภาคอื่นอีก 8 ประเทศ ได้แก่ บอต สวานา ซิลี เคนยา มาลาวี มอริเตเนีย สวาซิแลนด์ เวเนซุเอลา และแซมเบีย^[2]

ร่างข้อเสนอดังกล่าว มิได้เสนอโดยตรงให้มีการปรับปรุงคำจำกัดความของสุขภาพใน ธรรมนูญขององค์การอนามัยโลก แต่มาจกพื้นฐานการยอมรับว่า “มิติทางวิญญาณมีความหมาย แฝงฝังอยู่ในทัศนะเรื่องสุขภาพ” (the spiritual dimension is implicit in such a concept of health) อยู่แล้วและด้วยตระหนักถึงความสำคัญอย่างมากของมิติทางวิญญาณในการจัดบริการ สุขภาพแก่ประชาชน” (Recognizing the major importance of the spiritual dimensions in providing health care to peoples” จึงเสนอให้ผู้อำนวยการใหญ่ขององค์การอนามัยโลก “นำ เรื่องมิติทางวิญญาณเข้าสู่การพิจารณาในการจัดทำแผนสาธารณสุขมูลฐาน” “(to take the

spiritual dissension into consideration in the preparation and development of primary health care programme)”

ในการนำเสนอเรื่องดังกล่าว ดร. เอ. อัลซาอ์ฟ จากคูเวต ได้อธิบายเหตุผลของข้อเสนอว่าอยู่บนฐานความคิดเรื่องประชาชนทุกคนล้วนมีความทุกข์จากความวิตกกังวลในชีวิตเนื่องจากถูกลัทธิวัตถุนิยมครอบงำจนไม่คำนึงถึงมิติทางวิญญาณ และประชาชนพากันหวาดกลัวต่ออนาคต ดร.อัลซาอ์ฟ สรุปว่า “ไม่ว่าความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีจะก้าวไกลเพียงใด ก็จะไม่มีความเจริญก้าวหน้าอย่างแท้จริงถ้ามีการดูแลแต่ร่างกายเท่านั้น กล่าวสั้นๆ ก็คือจะต้องดูแลทั้งร่างกายและวิญญาณไปพร้อมกัน”

การอภิปรายต่อมา มีผู้แทนบางคนกล่าวถึงความเชื่อทางศาสนามากขึ้นๆ จนทำให้ความหมายของ “มิติทางวิญญาณ” พร่ามัวลง และมีข้อกังวลจาก ดร. เอ. เจ. อาร์. คาบราล จากโมซัมบิกว่าจะกำกับและประเมินผลมิติทางวิญญาณได้อย่างไร จึงเห็นว่าความคิดเรื่องนี้ยังไม่สุกงอมพอ และไม่ควรลงมติในสิ่งที่จะผูกพันองค์การอนามัยโลกไปสู่บางสิ่งบางอย่างโดย “ไม่รู้ถึงผลที่จะตามมา”

ในที่สุด ที่ประชุมมีมติส่งให้คณะกรรมการบริหาร (Executive Board) ขององค์การอนามัยโลกไปศึกษาเพิ่มเติม โดยสมาชิกที่อยู่ในที่ประชุมขณะนั้นจำนวน 113 ประเทศ ลงมติเห็นด้วย 80 เสียง คัดค้าน 33 เสียง และมีประเทศที่งดออกเสียง 12 ประเทศ

คณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลกได้พิจารณาประเด็นดังกล่าว และได้สรุปเสนอต่อที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกปีต่อมา เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2527 ซึ่งเป็นการประชุมสมัชชาอนามัยโลกสมัยที่ 37 ที่ประชุมได้มีมติรับ มติที่ WHA 37.13 ซึ่งระบุให้ “มิติทางวิญญาณ” เป็น “ส่วนสำคัญในการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศสมาชิก” (made the “spiritual dimension” part and parcel of WHO Member States strategies for health.)

การพิจารณาเรื่อง “มิติทางวิญญาณ” ขององค์การอนามัยโลกในช่วงต่อจากนั้น ผ่านกระบวนการที่ยาวนาน กระทั่ง 14 ปีต่อมา คณะทำงานพิเศษ (special group) ของคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลก จึงเสนอให้ปรับข้อความในคำปรารภแห่งธรรมนูญขององค์การอนามัยโลกให้ครอบคลุมมิติทางวิญญาณ โดยเบื้องต้นมีผู้เสนอให้เพิ่มมิติทางวิญญาณ ต่อท้ายมิติทางสังคมเท่านั้น แต่สุดท้ายมีการปรับปรุงข้อความสำคัญ เพิ่มคำว่า “พลวัต” เข้าไป เป็นคำจำกัดความใหม่ที่เสนอให้ปรับปรุงคือ “สุขภาพ หมายความว่า สุขภาวะที่สมบูรณ์อย่างมีพลวัตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ วิญญาณ และสังคม และมีได้หมายความว่า เพียงปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น” (Health is dynamic state of complete physical, mental, spiritual and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity) ^{[3] [4] [5]} คณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลกได้พิจารณาเรื่องดังกล่าวในการประชุมเมื่อเดือนมกราคม พ.ศ.2541 เห็นชอบกับข้อเสนอของคณะทำงานพิเศษตามมติ EB 101.R2 เพื่อเสนอให้องค์การอนามัยโลกพิจารณาปรับแก้คำจำกัดความของสุขภาพในคำปรารภแห่งธรรมนูญขององค์การอนามัยโลกต่อไป ^[6]

หลังจากนั้น ไม่ปรากฏว่าที่ประชุมสมัชชาอนามัยโลกได้มีมติรับรองข้อเสนอเรื่องการแก้ไขคำจำกัดความของคำว่าสุขภาพแต่อย่างใด ณ ปัจจุบัน คำจำกัดความของคำว่าสุขภาพขององค์การอนามัยโลกจึงยังคงใช้คำจำกัดความเดิมตั้งแต่แรกก่อตั้งในปี พ.ศ. 2489

มีข้อสังเกตจากการตรวจสอบมติของคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลกพบว่า ข้อเสนอเรื่องการแก้ไขคำจำกัดความของคำว่า สุขภาพ รวมอยู่ในข้อเสนอการปรับปรุงแก้ไขธรรมนูญขององค์การอนามัยโลกเรื่องอื่นๆ อีกหลายเรื่องในหลายมาตรา ได้แก่ มาตรา 7, 11 , 21 , 25, 50 , 55 ^[7]

ความยากและซับซ้อนของสุขภาวะทางวิญญาณ

มิติทางวิญญาณของสุขภาพเป็นเรื่องนามธรรม จึงเป็นเรื่องเข้าใจยาก มิติดังกล่าวผูกโยงอย่างมากกับประวัติศาสตร์ ความเชื่อ ลัทธิศาสนา และบริบททางสังคมที่แตกต่างกันหลากหลาย ทำให้เป็นเรื่องที่ยากและซับซ้อนยิ่งขึ้น เคยมีการศึกษาสำรวจทัศนคติของบุคคลกลุ่มต่างๆ ในสหรัฐอเมริกาพบว่ามีความเข้าใจต่อมิติสุขภาวะทางวิญญาณที่แตกต่างกันมาก ตั้งแต่เห็นว่าเป็นเรื่องของ ความสงบทางใจ (peace of mind) ความสงบกับพระเจ้า (peace with God) บูรณาการแห่งบุคลิกภาพ (personality integration) ความสุข (happiness) ความสงบภายใน (inner peace) ความหมายของชีวิต (meaning of life) ศรัทธาในพระเจ้า (faith in God) ความเชื่อในพระเยซูเจ้า (belief in Jesus Christ) ศรัทธาในผู้คน (faith in people) ความประสานกลมกลืนกับตนเอง (harmony with oneself) และอื่นๆ^[8]

ในขณะที่มีการเสนอให้มีการผนวกมิติทางวิญญาณเข้าไปในคำจำกัดความของสุขภาพ ก็มีผู้โต้แย้งเป็นจำนวนมาก เหตุผลสำคัญของฝ่ายโต้แย้ง เช่น 1) วิญญาณไม่สามารถรับรู้ได้ด้วยอายตนะห้าคือ ตา หู จมูก ลิ้นและกาย จึงมีคนจำนวนมากเชื่อว่าเรื่องดังกล่าวไม่ใช่วิทยาศาสตร์ 2)เกรงว่าลัทธิความเชื่อทางศาสนาจะกลับเข้ามามีส่วนครอบงำวิทยาศาสตร์ เหมือนที่เคยเกิดขึ้นในสมัยกาลิเลโอ ที่มีความขัดแย้งกันในทัศนะเรื่องจักรวาล พระเจ้าและธรรมชาติของมนุษย์ หากผนวกเอามิติทางวิญญาณเข้ามาในเรื่องสุขภาพอาจเป็นการ “เปิดกล่องแพนโดราให้ศาสนากลับเข้ามามีอิทธิพลต่อโจทย์ทางวิทยาศาสตร์” (If studies of health allow inquiry into spiritual dimensions, it may be opening a Pandora's Box and signal a return to religious influence on scientific inquiry.) ข้อสำคัญ เรายังมีความรู้ไม่เพียงพอในเรื่องสุขภาวะทางวิญญาณ มีคำถามอีกมากที่ควรหาคำตอบให้ชัดเจนก่อน เช่น อะไรคือสุขภาวะทางวิญญาณ อะไรคือสภาวะสุขภาพดีในมิตินี้ และจะมีขั้นตอนการบรรลุถึงได้อย่างไร มิติดังกล่าวเกี่ยวข้องกับความเชื่อเฉพาะเรื่องพระเจ้า ตัวตน และชีวิตหลังความตายหรือไม่ มิติดังกล่าวมีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางกายและทางจิตอย่างไร และสุขภาวะทางกายและ

จิตมีอิทธิพลต่อสภาวะทางวิญญาณอย่างไร เหล่านี้คือคำถามที่ควรหาคำตอบให้ชัดเจนเสียก่อน^[9]

ในประเทศไทย คำว่า spiritual ซึ่งเคยแปลว่า จิตวิญญาณนี้ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) เคยให้ความเห็นว่า “ความหมายของคำ “จิตวิญญาณ” ที่ใช้กันอยู่ เห็นได้ชัดว่ายังใช้ต่าง ๆ กัน ลองดูหนังสือพิมพ์เพียง 3 – 4 วัน ผู้เขียนบางคอลัมน์ใช้ในความหมายว่า จิตสำนึก หรือความรู้ที่รู้ชั่ว บางท่านใช้ในความหมายว่า แก่นแท้ สาระ (เช่นในคำว่า จิตวิญญาณของจังหวัดลพบุรี) คล้ายกับที่เคยใช้คำว่า ชีวิตจิตใจบ้าง วิญญาณใดๆ บ้าง บางท่านใช้ในความหมายว่าเป็นเรื่องทางด้านผีสาร หรือ ฤทธิ์ปาฏิหาริย์บ้าง”^[10]

ช่วงที่มีการอภิปรายเรื่องนี้ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลก เมื่อเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2526 ดร. ฮาล์ฟดัน มาร์ทเลอร์ ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกขณะนั้นได้นำเสนอแนวคิดเรื่องนี้ไว้ในสุนทรพจน์เรื่อง “ยุทธศาสตร์โลกเพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อ ปี 2543 : มิติทางวิญญาณ” ไว้อย่างน่าสนใจ

ดร.มาร์ทเลอร์ เริ่มต้นจากการค้นหาความหมายของคำว่าวิญญาณ (Spirit) ในพจนานุกรมออกซ์ฟอร์ด ซึ่งให้ความหมายแรกๆ ว่า “ปัญญา หรือส่วนที่มีชีวิตของมนุษย์ , ดวงวิญญาณ” (intelligent or immaterial part of man, soul) ดร. มาร์ทเลอร์ เสนอว่า หากมีเวลาเสวนากันอย่างกว้างขวางเพียงพอจะหาความหมายของ “วิญญาณ” ที่ทุกฝ่ายเห็นพ้องต้องกันได้ โดย ดร.มาร์ทเลอร์เชื่อโดยตนเองและเชื่อว่าคนส่วนใหญ่เชื่อเหมือนกันว่ามนุษย์มีมิติทางวิญญาณตามความหมายที่แสดงไว้ในพจนานุกรมออกซ์ฟอร์ด แต่ไม่แน่ใจว่าจะต้องมีมิติทางวิญญาณอยู่ในแผนบริการสุขภาพด้วยหรือไม่

ดร.มาร์ทเลอร์ กล่าวถึงศัพท์ “ทางวิญญาณ” (spiritual) ว่ามีการให้ความหมายไว้หลากหลาย โดยมีแก่นสาระร่วมคือ “หมายถึงปรากฏการณ์ที่มีชีวิตโดยธรรมชาติ แต่อยู่ในขอบเขตของความคิดที่ผุดขึ้นในใจของมนุษย์ โดยเฉพาะความคิดที่พัฒนา เท่าที่เราจะสามารถรวบรวมได้ในประวัติศาสตร์ของมนุษยชาติ มนุษย์มีการกระทำตามความคิดที่ผุดขึ้นในใจ

บ่อยครั้งที่มนุษย์พัฒนาความคิดเพื่อปรับปรุงโลกของวัตถุที่พวกเขาอาศัยอยู่ นี่คือสิ่งที่ทำให้ชาติพันธุ์มนุษย์แตกต่างจากสัตว์ชนิดอื่นๆ” (They imply a phenomenon that is not material in nature best belongs to the realm of ideas that have arisen in the minds of human beings, particularly ennobling ideas. As far as can be gathered from the history of mankind, human beings were moved to action through ideas that arose in their minds. Often, people developed their ideas in order to improve the material world in which they lived, and their lot within that world. This is where Homo sapiens differs from all other known species.)

ดร. มาห์เลอร์ กล่าวอีกว่า “ความคิดมักก่อเกิดขึ้นในใจมนุษย์หลังความพิศวง ณ จุดกำเนิดของจักรวาลและชีวิตมนุษย์ในโลก ก่อให้เกิดศาสนาต่างๆ ทัศนคติต่างๆทางศีลธรรม และปรัชญา สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลทางปฏิบัติต่อชีวิตประจำวันของมนุษย์ เช่น จังหวะการทำงานกับการพักผ่อน การปฏิบัติเรื่องอาหารการกิน สุขอนามัย การจัดองค์กรในสังคม กฎหมาย และประเพณีเกี่ยวกับการแต่งงาน กฎหมายแพ่งและอาญา และการปฏิบัติต่อผู้รุกรานหรือปรปักษ์

“โดยการปรับวิถีชีวิตของมนุษย์ อุดมการณ์ทางปรัชญา ศาสนา ศีลธรรม และการเมืองต่างมีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางจิตและสังคมของมนุษย์ ชุมชนย่อมสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในทุกขอบเขต หากดำเนินไปอย่างเหมาะสมกับระบบค่านิยม ความเชื่อ ทัศนคติ และประเพณีของพวกเขา ระบบค่านิยมของพวกเขาอาจแสดงออกได้อย่างกว้างขวางและหลากหลาย เช่น ความเชื่อและการปฏิบัติทางศาสนา อุดมการณ์ทางการเมือง ความอ่อนไหวทางศีลธรรม การผนึกกำลังในระดับชาติ ชนเผ่า หรือ กลุ่ม ความปรารถนาที่จะธำรงรักษาประเพณี หรือมรดกทางวัฒนธรรมของท้องถิ่นหรือครอบครัว และความใส่ใจต่ออนาคตสิ่งแวดล้อมของโลก

“แนวคิดเรื่องสุขภาพดีล้วนหน้าเมื่อปี 2543 ก็เป็นความคิดที่ผุดขึ้นในใจของผู้คนจากภูมิหลังของภาวะไม่พึงประสงค์ด้านสุขภาพของประชากรส่วนใหญ่ในโลก ความคิดดังกล่าวเกิดจากคุณภาพความเป็นมนุษย์ ที่ต้องการจะทำความดี ความเห็นอกเห็นใจผู้ที่ด้อยกว่า ความกรุณา และความปรารถนาที่จะสร้างความยุติธรรมในสังคมในเรื่องสุขภาพ ความตระหนักใน

สิ่งเหล่านี้เป็นพื้นฐานทางศีลธรรมของการตัดสินใจในที่ประชุมสมัชชาอนามัยที่ 30 เมื่อปี 2520 กำหนดให้มีเป้าหมายทางสังคมของรัฐบาลประเทศต่างๆ และองค์การอนามัยโลก ในช่วงสองสามทศวรรษข้างหน้าประชาชนทั่วโลก จะบรรลุถึงระดับสุขภาพที่สามารถมีชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจ ในปี 2543 คุณค่าที่มีใช้วัตถุดังกล่าวได้นำไปสู่การตัดสินใจที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อคุณค่า ทางวัตถุของประชาชน

“ยุทธศาสตร์เพื่อบรรลุสุขภาพถ้วนหน้าจึงขึ้นกับปัจจัยหลายด้านที่ไม่ใช่ปัจจัยทางวัตถุ เช่น ทรัพยากรต่างๆ ลักษณะสำคัญของยุทธศาสตร์ดังกล่าว คือ การควบคุมทางสังคมต่อระบบสุขภาพโดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม การควบคุมทางสังคมมีศักยภาพที่จะทำให้การจัดบริการสุขภาพมีหัวใจความเป็นมนุษย์มากขึ้น ให้ความมั่นใจที่จะดูแลประชาชนก่อนที่จะเจ็บป่วย และเมื่อเจ็บป่วยก็ให้ความมั่นใจว่าจะได้รับการดูแลรักษาโดยเคารพต่อความรู้สึกและความคิดของแต่ละคนตามบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล ไม่มองคนไข้เป็นเพียงวัตถุ มิใช่บุคคลที่มีโรคตามอวัยวะที่ต้องการการซ่อมแซม เท่านั้น”

“Ideas have often been formed in people’s minds following wonderment at the origin of the universe and of life on this earth, giving rise to different religious, moral or philosophical concepts. These in turn have had very practical implications for people’s daily lives, such as their rhythm of daily work and rest, their dietary practices, their hygienic habits, their social organization, their marriage laws and customs, their civil and criminal laws, and their treatment of offenders and dissenters.

“By shaping people’s actions and ways of life, such philosophical, religious, moral or political ideologies have had a profound influence on the physical, mental and social well-being of the people concerned. Communities can only become genuinely involved in any endeavour if they do so in ways that are commensurate with their value systems, their beliefs, their attitudes and their customs. Their value systems can express themselves in widely different ways, such as religious beliefs and practices, political ideologies, moral sentiments,

national, tribal or other group solidarity, the desire to perpetuate local and family traditions and cultural heritage; or concern for the future of the world's environment.

“The concept of health for all by the year 2000 also arose as an idea in people's minds, against the background of the adverse health conditions of the vast majority of the world's population. It was greatly influenced by such humane qualities as a sense of decency, empathy with the world's health underprivileged, compassion, and the desire for social justice regarding health. Considerations such as these laid the moral basis for the decision of the Thirtieth World Health Assembly in 1977 that the main social target of governments and WHO in the coming decades should be the attainment by all the citizens of the world, by the year 2000, of a level of health that will permit them to lead a socially and economically productive life. Thus, nonmaterial values led to decision that has significant material value for people.

“The Strategy for Health for All is therefore dependent on a number of non-material factors in addition to such material factors as resources. An important feature of the Strategy is the social control of health systems through community involvement. Social control has the potential to make health delivery more humane, to ensure care for people before they become patients, and if they do become patients, to ensure they are treated as feeling and thinking individuals with their own personalities, and not merely as impersonal “cases” or objects with diseased bodily organs in need of repair”)

ดร. มัทเธอรได้สรุปว่า “เราสามารถอ้างได้อย่างยุติธรรมว่า ความคิดดีๆ ของผู้คนไม่เพียงแต่กระตุ้นให้เกิดการดำเนินการเพื่อสุขภาพเท่านั้น แต่ทำให้คำว่า สุขภาพ ตามนิยามในธรรมนูญขององค์การอนามัยโลก ได้ผนวกมิติทางวิญญาณเข้าไปด้วย”^[11]

(“it can justly be claimed that people’s ennobling ideas have not only stimulated worldwide action for health but have also give to health, as defined by WHO’s Constitution, an added spiritual dimension”)

ตามมติของสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ 37 เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2537 ได้กล่าวถึง
มิติทางวิญญาณของสุขภาพไว้อย่างน่าสนใจ ดังนี้

- เป็นที่เข้าใจว่า มิติทางวิญญาณ หมายถึงปรากฏการณ์ในส่วนที่มีชีวิต แต่หมายถึงขอบเขตของความคิด ความเชื่อ ค่านิยม และจริยธรรม ที่ก่อเกิดขึ้นในจิตใจและมโนธรรมของมนุษย์ โดยเฉพาะความคิดดีๆทั้งหลาย
 - ความคิดที่ดีๆ ก่อให้เกิดอุดมคติทางสุขภาพทั่วไป นำไปสู่ยุทธวิธีเพื่อสุขภาพ ถ้วนหน้าที่มุ่งให้บรรลุสู่เป้าหมาย ทั้งทางวัตถุและมีชีวิต
 - หากมีการนำยุทธวิธีเพื่อบรรลุเป้าหมายของวัตถุไปสู่ประชาชน เป้าหมายในส่วนที่มีชีวิตหรือทางวิญญาณ จะต้องก่อเกิดขึ้นในหมู่ประชาชนและชุมชน เพื่อรักษาแบบแผนทางสังคมและวัฒนธรรมของตนไว้
 - มิติทางวิญญาณมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้ประชาชนบรรลุความสำเร็จในทุกด้านของชีวิต^[12]
- [● The spiritual dimension is understood to imply a phenomenon that is not material in nature, but belongs to the realm of ideas, beliefs, values and ethics that have arisen in the minds and conscience of human beings, particularly ennobling ideas.

- Ennobling ideas have given rise to health ideals which have led to a practical strategy for Health for All that aims at attaining a goal that has both a material and nonmaterial component.
- If the material component of the strategy can be provided to people, the non-material or spiritual one is something that has to arise within people and communities in keeping with their social and cultural patterns.
- The spiritual dimension plays a great role in motivating people's achievement in all aspects of life.]

นายแพทย์โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ได้เสนอบทความเรื่อง “กรอบการทำความเข้าใจเรื่อง จิตวิญญาณ แนวคิดและปรัชญาเพื่อการส่งเสริมและการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ” บทความดังกล่าวได้ทบทวนทำความเข้าใจเรื่องจิตวิญญาณอย่างกว้างขวางและลึกซึ้ง ตอกย้ำว่าเรื่องจิตวิญญาณเป็นเรื่องยากและซับซ้อนอย่างยิ่ง ^[13]

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้ให้คำอธิบายคำว่า spiritual well-being โดยผูกศัพท์ว่า “สุขภาวะทางจิตวิญญาณ” ดังนี้

“คำว่า “จิตวิญญาณ” เป็นการนำเอาคำเก่ามาใช้คู่เพื่อให้มีความหมายเพิ่มขึ้น หมายถึง มิติทางสุขของจิต

“สัตว์มี กาย จิต สังกม แต่ไม่มีมิติทางจิตวิญญาณ

“มนุษย์มี กาย จิต สังกม จิตวิญญาณ

“จิตและวิญญาณ เป็นคำกลางๆ สัตว์ก็มีจิตหรือวิญญาณ แต่ไม่มีมิติด้านสูงของจิต ทางพุทธใช้คำว่าปัญญา..... จะพูดว่าสุขภาวะทางปัญญาก็ได้ แต่คำว่าปัญญาทางพุทธ ศาสนามีความหมายจำเพาะ ต่างจากปัญญาที่ใช้กันทั่วไปอย่างดาษดื่น และมีความลึกที่ต่าง

จากคำว่า intellect ในภาษาอังกฤษ คำว่าสุขภาวะทางจิตวิญญาณมีความแปลกใหม่ กระตุ้นให้คิด ตีความหมายได้ทั้งในทางพุทธ ทางสากล และทางศาสนาอื่น..... ผมจึงอธิบายสุขภาวะทางจิตวิญญาณว่าเป็นสุขภาวะที่เกิดจากความดี การลดความเห็นแก่ตัว การมีปัญญา.....

“จิตวิญญาณ หรือจิตสูงนั้นหมายถึงความดี การลดความเห็นแก่ตัว การเข้าถึงสิ่งสูงสุด สิ่งสูงสุดทางพุทธคือพระนิพพาน หรือปัญญา หรือ วิชา ศาสนาอื่นหมายถึงพระเจ้า”^[14]

วิวาทะเรื่อง “สุขภาวะทางจิตวิญญาณ”

เมื่อสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ขับเคลื่อนพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ โดยเพิ่มมิติทางวิญญาณเข้าไปในนิยามคำว่าสุขภาพ โดยแปล spiritual well-being ว่าสุขภาวะทางจิตวิญญาณได้ก่อให้เกิดวิวาทะใน 2 ประเด็น

ประเด็นที่หนึ่งเป็นประเด็นร้อนแรง เรื่องคำว่า จิตวิญญาณ

ประเด็นที่สองเป็นประเด็นขัดแย้งโดยนัย ของคำแปลภาษาไทยของคำว่า spiritual well-being

ประเด็นเรื่องคำจิตวิญญาณ มีการโต้แย้งอย่างรุนแรงจากมูลนิธิพุทธธรรม และองค์กรชาวพุทธหลายองค์กรคัดค้านด้านการเพิ่มมิติ “จิตวิญญาณ” เข้าไปในคำนิยามของสุขภาพด้วยเหตุผลสำคัญว่าพื้นฐานความคิดดังกล่าวเป็นความคิดเทวนิยม ที่ตรงข้ามกับพุทธศาสนาซึ่งเป็นอเทวนิยม และไม่เห็นด้วยกับคำศัพท์ใหม่คือ “จิตวิญญาณ” เป็นวิวาทะที่ยาวนานข้ามปี กรณีดังกล่าวพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) เมื่อครั้งเป็นพระธรรมปิฎก ได้เสนอว่า “ถ้าเปลี่ยนคำว่า “ทางจิตวิญญาณ” เป็น “ทางปัญญา” หรือถ้าไม่ใช่คำตรงอย่างนั้น จะใช้คำอื่นที่หมายถึงปัญญาก็ได้ ก็จะชัดเจนลงไปและครบถ้วนสมบูรณ์” ^[15] ในที่สุดสำนักงานปฏิรูปสุขภาพแห่งชาติก็ได้ใช้คำ ปัญญา แทนคำ จิตวิญญาณ และรัฐสภาก็เห็นพ้องและยื่นตามร่างนิยามดังกล่าว

การใช้คำ สุขภาวะทางปัญญา ในความหมายของ spiritual well-being ทำให้เกิดความเข้าใจกันโดยทั่วไปว่า spirit หมายถึง ปัญญา ซึ่งหากพิจารณาจากสุนทรพจน์ของ ดร. มาห์เลอร์ ที่อ้างพจนานุกรมออกซ์ฟอร์ด ก็ตรงกัน เพราะความหมายแรกที่พจนานุกรมออกซ์ฟอร์ดให้ไว้คือคำว่า intellect และเมื่อโยงถึงชื่อเผ่าพันธุ์มนุษย์ปัจจุบันคือ Homo sapiens sapiens ก็หมายถึงมนุษย์ผู้มีปัญญานั้นเอง ความหมายของ จิตวิญญาณ หรือ ปัญญา ที่ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี เสนอไว้ก็ตรงกัน

อย่างไรก็ดี เมื่อตรวจสอบจากข้อเขียนของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) ในเรื่องนี้ พบว่า ท่านสรุปว่า spirit เป็นเรื่องของจิตใจมากกว่า เช่น ในเอกสารเรื่องความมั่นคงทางจิตใจ ท่านวงเล็บภาษาอังกฤษว่า Spiritual Security และได้กล่าวถึงเรื่องนี้ไว้ว่า

สำหรับความมั่นคงทางจิตใจนี้ คำศัพท์ภาษาอังกฤษที่อยู่ในข่ายจะพิจารณามีอยู่ 3 คำ spiritual security แล้วยัง psychological security และ mental security

mental security นั้น ตัดไปได้เลย เพราะว่าไม่ใช้กัน ส่วน psychological security มีใช้บ้าง อย่างในหนังสือจำพวกวารสารฉบับหนึ่งเมื่อปี 1947 ก็มี แสดงว่าใช้มานานแล้ว แต่ใช้กันไม่มาก

คำที่ใช้กันมากก็คือ spiritual security แปลว่าความมั่นคงทางจิตใจ ซึ่งเป็นเรื่องของจิตใจที่ลึกลับ มักจะไปเกี่ยวข้องกับเรื่องทางศรัทธา โดยเฉพาะเรื่องทางศาสนา อย่างที่เดี๋ยวนี้นักคนไทยบางท่านแปลว่า จิตวิญญาณ ซึ่งเป็นคำที่ใช้กันไปแล้วก่อน เพราะหาคำที่ถึงใจไม่ได้ แต่ยังไม่มีปรากฏว่าเป็นที่ยอมรับของราชบัณฑิตยสถาน พุดง่าย ๆ ก็คือ ความมั่นคงทางจิตใจ นั้นเอง ^[16]

ในหนังสือ “สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ” พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) ได้กล่าวถึงขบวนการพัฒนาการศึกษาของสหรัฐอเมริกา ที่ยึดถือหลักการ Progressive Education

ซึ่งเจ้าทฤษฎีที่มีอิทธิพลต่อแนวคิดนี้มากที่สุดคือ John Dewey (พ.ศ.2402 - 2495) นักปรัชญา และนักการศึกษาคนสำคัญของสหรัฐ หลักพัฒนาการดังกล่าวประกอบด้วยพัฒนาการ 4 ด้าน ได้แก่

1. *Physical development* พัฒนาการทางกาย
2. *Mental development* เราแปลกันมาว่าพัฒนาการทางจิตใจ
3. *Emotional development* เราแปลกันมาว่าพัฒนาการทางอารมณ์
4. *Social development* พัฒนาการทางสังคม

การที่เราแปล *emotion* ว่า อารมณ์ นั้น นอกจากทำให้เกิดปัญหาในตัวเองที่ไม่ชัดเจนขึ้นหนึ่งแล้ว ทำให้แปลคำว่า *mental* คลาดเคลื่อนไปด้วย.....

ที่จริง เราน่าจะสังเกตด้วยว่า ชุดพัฒนาการ/*development* 4 ด้านของฝรั่งนั้น บางครั้ง แทนที่จะมี *mental development* เขาเปลี่ยนเป็น *intellectual development* คือ ถ้ามี *intellectual development* ก็ไม่มี *mental development* ถ้ามี *mental development* ก็ไม่มี *intellectual development* (ใช้ *mental* กับ *intellectual* เป็น *alternative terms*)

พร้อมกันนั้น เราก็คงสังเกตเห็นว่า คำว่า *mind* และ *mental* ของฝรั่งนั้น มีความหมายกว้างแบบคลุมๆ ไม่ชัดเจน ถ้ามาคำเดียว อาจหมายถึงความคิด เป็นเรื่องทางสติปัญญาหรือสมองก็ได้ และอาจจะคลุมไปถึงเรื่องทางจิตใจ รวมถึงความรู้สึกด้วยก็ได้

ด้วยเหตุนี้ เราจึงเห็นฝรั่งใช้คำคู่บ่อยๆ เพื่อช่วยแยกความหมายให้ชัดเจน เช่น พูดหรือเขียนว่า *mind and heart* บ้าง *head and heart* บ้าง *thoughts and emotions* บ้าง *mind and emotion* บ้าง ซึ่งจะเห็นว่าในกรณีที่ใช้คำคู่เพื่อแยกให้ชัดอย่างนี้ เขาให้ *mind* หมายถึง ด้านความคิด เหตุผล ด้านสมอง หรือสติปัญญา ไม่ใช่ด้านความรู้สึกหรือภาวะจิตใจ

โดยเฉพาะคู่สุดท้าย คือ *mind and emotion* (ซึ่งในรูปคุณศัพท์ก็คือ *mental and emotional*) ฝรั่งเศสก็ใช้บ่อย เพราะเกรงว่าถ้าใช้ *mind* คำเดียว คนจะมองแค่ด้านความคิด เหตุผล ก็จึงใส่ *emotion* ควบไว้ด้วย เป็นการบอกย้ำว่าครอบคลุมทั้งด้านความคิดและความรู้สึกนะ

นี่ก็เลยเป็นการบอกไปด้วยว่า *mind* กับ *emotion* เป็นคนละด้าน โดยแยกความหมายให้เห็นความแตกต่างกันเสร็จไปด้วย

อนึ่ง ที่ว่า *mind* และ *mental* เมื่อมาเดี่ยวๆ อาจจะใช้ในความหมายกว้างๆ คลุมๆ ทั้งด้านความคิด และความรู้สึก เช่นในคำว่า *mental health* และ *mental illness* เป็นต้นนั้น เมื่อมองดูให้ชัดอีกหน่อยจะพบว่า ตามปกติ ถึงจะมาเดี่ยวๆ นั้นแหละ *mind* และ *mental* ก็มีความหมายเอียงมาในข้างความคิดหรือสติปัญญาอยู่แล้ว

อย่างในศัพท์วิชาการอื่นๆ บางคำที่ใช้กัน ก็บอกชัดอยู่แล้ว เช่น *mental age* ที่รู้จักกันในการแปลว่า คือ อายุสมอง (เราไม่แปลว่า อายุจิตใจ) หรือคำอื่นๆ ว่า *mental ability* ก็คือ *intellectual capacity* หรือ *brainpower* และ *mental retardation* ก็คือสมองทึบ (*low IQ*)

เป็นอันเอาได้ง่ายๆ ว่า *mind* นี้ ถ้ามาคู่กับ *emotion* หรือถ้า *mental* มาคู่กับ *emotional* แล้ว *mind* หรือ *mental* ก็ต้องเป็นด้านสติปัญญา ความคิด ด้านสมอง และ *emotion* หรือ *emotional* ก็เป็นด้านความรู้สึก เป็นเรื่องของจิตใจ ก็เป็นสภาพจิต หรือภาวะจิต อย่างที่ฝรั่งพูดว่า *state of mind* เช่น ความโกรธ ความโลภ ความหลง ความดีใจ เสียใจ

ถึงตอนนี้ ในเรื่อง *development/พัฒนาการ* 4 ด้านนั้น ก็ควรจะแปลกันให้แน่ชัดลงไปเสียทีว่า *emotional development* ก็คือ “พัฒนาการทางจิตใจ” หรือจะแปลอย่างเดิมแบบไทยๆ ว่าพัฒนาการทางอารมณ์ ก็ให้รู้กันไปเลยว่ามี ความหมายตรงกับ

พัฒนาการทางจิตใจนั้นแหละ (จะเอาพัฒนาการทางอารมณ์ หรือจะเอาพัฒนาการทางจิตใจก็เลือกเอาอย่างเดียวให้แน่นชัดและเสร็จไป ไม่ต้องไปซ้ำซ้อนสับสน)

ส่วน *mental development* ก็คือ *intellectual development* ซึ่งต้องแปลว่า “พัฒนาการทางปัญญา” แน่ชัดอยู่แล้ว

พึงทราบว่า ในระยะหลังนี้ ในทางวิชาการ โดยเฉพาะทางจิตวิทยาการศึกษา มีการหันไปใช้คำว่า *cognitive development*”^[17]

กล่าวโดยสรุป เมื่อโยงกับเรื่องของสุขภาวะทั้ง 4 มิติ *spiritual well-being* น่าจะตรงกับ สุขภาวะทางจิตใจ ส่วนสุขภาวะทางปัญญา น่าจะตรงกับ *mental well-being*

ประเด็นดังกล่าวนี้ ควรหาข้อยุติเพื่อความชัดเจนต่อไป โดยอาจให้ผู้รู้หรือองค์กรที่เหมาะสม เช่น ราชบัณฑิตยสถานเป็นผู้พิจารณาวินิจฉัย อย่างไรก็ตามก็ดีพึงระมัดระวังมิให้เกิดเป็นวิวาทะรอบใหม่

สิ่งที่น่าพิจารณาคือ เมื่อพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติได้นิยามความหมายของสุขภาพครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ กาย จิต ปัญญา และสังคม แล้ว แม้องค์การอนามัยโลกซึ่งเป็นต้นตำรับจะยังมิได้ตัดสินใจในเรื่องนี้ แต่นิยามดังกล่าวจะครอบคลุมมิติสำคัญของสุขภาพครบทุกมิติและเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปแล้ว แม้แต่สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพก็ยอมรับคำจำกัดความนี้ และนำไปใช้กำหนดแผนและยุทธศาสตร์การดำเนินการอย่างเป็นทางการดังได้กล่าวแล้ว สิ่งที่พึงพิจารณาคือ การทำความเข้าใจของมิติทั้ง 4 เพื่อให้สามารถวางแผนดำเนินการ และประเมินผลได้อย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ

ในหนังสือ สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ ของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) ได้เสนอแนวทางเพื่อบรรลุสุขภาวะทั้ง 4 มิติ ตามแนวพุทธไว้อย่างน่าสนใจ สรุปให้ใช้หลักไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ ปัญญา เพื่อสร้างเสริมสุขภาวะทั้ง 4 มิติ และตรวจสอบ วัดผลด้วยภavana 4 ดังนี้^[18]

ประการแรก นอกเหนือจากการพัฒนาสุขภาวะทางกายโดยทั่วไปแล้ว สุขภาวะทางกายและทางสังคม บรรลุได้ด้วยการจัดความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ โดยแยกสิ่งแวดล้อมออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ 2) สิ่งแวดล้อมทางสังคม คือ เพื่อนมนุษย์ด้วยกัน มนุษย์มีประตูหรือช่องทางสำหรับติดต่อสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอกสองชุด คือ *ผัสสทวาร* ได้แก่อายตนะทั้ง 6 เป็นประตูสำหรับรับรู้ และ *กรรมทวาร* ได้แก่ การกระทำ 3 อย่าง คือ คิด พูด และทำ

ในทางธรรม การจัดการควบคุมดูแลตนเองให้สัมพันธ์และปฏิบัติต่อสิ่งแวดล้อมอย่างถูกต้อง ท่านเรียกว่าศีล แยกเป็น

- 1) *อินทริยสังวร* คือ รู้จักใช้อินทริย์ เช่น ตา หู ให้ดูเป็นฟังเป็น เป็นต้น เพื่อให้ได้ประโยชน์ โดยมุ่งเน้นเพื่อการศึกษา ไม่หลงคิดในการเสพ
- 2) *ปัจจัยปฏิบัติเสวนา* คือ กิน ใช้ เสพ บริโภค ด้วยปัญญา รู้จักประมาณ กินเสพแต่พอดี ที่จะปัจจัยเกื้อหนุนการพัฒนาชีวิต
- 3) *สัมมาอาชีวะ* คือ การประกอบอาชีพที่สุจริต ไม่เบียดเบียนใคร แต่เป็นงานสร้างสรรค์เกื้อกูล และทำโดยเชื่อตรงตามจุดหมาย กับทั้งได้เป็นโอกาสในการพัฒนาชีวิตของตน
- 4) *วินัยบัญญัติ* คือ การรักษากติกาของชุมชนหรือสังคม โดยถือเป็นข้อปฏิบัติในการฝึกตน เพื่อให้วิถีชีวิตร่วมกันนั้น เป็นเครื่องเอื้อโอกาสในการก้าวสู่จุดหมายของการพัฒนาชีวิต โดยมีตนเองเป็นส่วนร่วมในการสร้างสภาพเอื้อโอกาสนั้น

ประการที่สอง การพัฒนาสุขภาวะทางจิต จะต้องพัฒนาทั้ง 3 ส่วน คือ คุณภาพจิต สมรรถภาพจิต และสุขภาพจิต

คุณภาพจิต คือ องค์ประกอบหรือสภาพจิตที่เรียกว่า คุณธรรมหรือความดี ได้แก่ เมตตา ไมตรีจิต กรุณา ความสงสาร เห็นใจ ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความรู้จักร่วมใจหรืออุดหนุน ส่งเสริม ความสุภาพอ่อนโยน ความกตัญญู ความมีศรัทธา เป็นต้น

สมรรถภาพจิต ได้แก่ ความเพียรพยายาม ความขยัน ความเข้มแข็ง ความอดทน ความใฝ่รู้ใฝ่ทำ ความรับผิดชอบ ความมีสติ ความยับยั้งชั่งใจ ความจริงใจจริงจัง ความมั่นใจ ความแน่วแน่มั่นคง มีสมาธิ เป็นต้น

สุขภาพจิต คือ สภาพจิตหรือภาวะจิตที่ดี ได้แก่ ความอ่อนใจ ความอึดใจ ความปลื้มใจ ความซาบซึ้ง ความร่าเริงสดใส ความสงบเย็น ความผ่อนคลาย ความชื่นใจ ความโปร่งโล่ง ความเบิกบานใจ เป็นต้น ตรงข้ามกับสภาพที่เป็นทุกข์ ไม่เกื้อกูล เช่น ความขุ่นมัว ความโศกเศร้า ความหม่นหมอง ความคับแค้น ความเหงา ความว้าเหว่ เป็นต้น

สภาพจิตหรือภาวะจิตทั้งสามด้านนี้ สำคัญอย่างยิ่งต่อชีวิตที่ดี ที่น่าอยู่ การที่จะมีสุขภาวะจริง จะมีเพียงสุขภาพกายดีเท่านั้นไม่พอ ต้องมีจิตใจอย่างที่ดีด้วย

ประการที่สาม ปัญญาเป็นองค์ประกอบหรือคุณสมบัติสำคัญ ที่จะทำให้การพัฒนาสุขภาวะทางกาย จิต และสังคมดำเนินไปได้ โดยปัญญานั้นให้แสงสว่าง ส่องทาง ชี้ทาง บอกทางให้ ขยายขอบเขต จนกระทั่งในที่สุด ปัญญาก็เป็นตัวปลดปล่อยทำให้เกิดอิสรภาพ

ปัญญาที่จะทำให้บรรลุอิสรภาพแท้จริง อันจะทำให้มีสุขภาวะสมบูรณ์เต็มตามความหมายนั้น หมายถึงปัญญาที่มองเห็นชีวิตและโลกตามที่มันเป็น รู้ เข้าใจความจริงของสิ่งทั้งหลาย ทำให้หมดความติดข้อง ไม่มีความยึดมั่นถือมั่น จึงไม่หวั่นไหว ไม่ติดข้อง โปร่งโล่ง เป็นอิสระ อยู่ในโลกแต่ไม่ติดโลก ทำงานเพื่อโลก โดยใจพัวพันอยู่เหนือโลก วางจิตใจพอดี ลงตัวต่อชีวิตและโลก

ปัญญาในพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย *จินตามยปัญญา* ปัญญาเกิดแต่การคิด การคิดพิจารณาเหตุผล *สุตมยปัญญา* ปัญญาเกิดแต่การสดับ การเล่าเรียน และ *ภาวนามยปัญญา* ปัญญาเกิดแต่การฝึกอบรม ลงมือปฏิบัติ^[18]

อนึ่ง ในการจะเข้าสู่ หรือ เริ่มก่อองค์รวมการดำเนินชีวิตที่ดี โดยมีระบบการพัฒนาชีวิตได้นั้น ต้องมีปัจจัยชักนำเกื้อหนุน เรียกว่า **ปัจจัยแห่งสัมมาทิฐิ** คือปัจจัยที่จะกระตุ้นเร้า เกื้อหนุน ชักนำ ให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ได้แนวคิดที่ถูกต้อง เรียกได้ว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานของการศึกษา หรือปัจจัยพื้นฐานของการพัฒนามนุษย์ มี 2 อย่าง คือ

1) ปัจจัยภายนอก หรือองค์ประกอบภายนอก ได้แก่ *ปรโตโมสะ* (เสียงจากผู้อื่น หรืออิทธิพลจากภายนอก) เฉพาะอย่างยิ่ง *กัลยาณมิตร*

2) ปัจจัยภายใน หรือองค์ประกอบภายใน ได้แก่ โยนิโสมนสิการ (ภาษาเก่า แปลว่า การทำใจโดยแยกกาย) คือ การรู้จักมอง รู้จักคิด รู้จักพิจารณา ให้หาประโยชน์ได้ และให้เห็นความจริง หรือการสำรวจตนเอง

สำหรับการตรวจสอบวัดผลด้วยภาวนา 4 นั้น ประกอบด้วย ภาวนา วัดความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในโลกวัตถุ *ศีลภาวนา* วัดความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือ เพื่อนมนุษย์ *จิตภาวนา* วัดการพัฒนาจิตใจ และ *ปัญญาภาวนา* วัดการพัฒนาปัญญา

ภาวนา (ในภาษาบาลีให้ความหมายว่า “วธุมนา”) คือ วัฒนานันเอง แปลว่า การทำให้เจริญ ทำให้เป็น ทำให้มีขึ้น หรือ ฝึกอบรม แปลง่ายๆ ว่า การพัฒนา หรือ การเจริญ

ภาวนา 4 คือ การพัฒนา (development) 4 ด้าน ดังนี้

1. กายภาวนา (การพัฒนากาย การพัฒนาความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ – physical development)
คือ การมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพในทางที่เกื้อกูลและได้ผลดี โดยรู้จักอยู่ดีมีสุขอย่างเกื้อกูลกันกับธรรมชาติ และปฏิบัติต่อสิ่งทั้งหลายอย่างมีสติ มิให้เกิดโทษ แต่ให้เกื้อกูล เป็นคุณ โดยเฉพาะให้ ก) รู้จักใช้อินทรีย์ เช่น ตาหู ใจ ฟัง เป็นต้น อย่างมีสติ คุเป็น ฟังเป็น ให้ได้ปัญญา และ ข) กินใช้ด้วยปัญญา เสดพบริโภคปัจจัย 4 และสิ่งของเครื่องใช้ ตลอดจนเทคโนโลยี อย่างฉลาด ให้พอดี ที่จะได้ผลตรงเต็มตามคุณค่าที่แท้จริง ไม่ลุ่มหลงมัวเมา ไม่ประมาทขาดสติ

2. คีตภาวนา (การพัฒนาศีล, การพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคม – *moral*

development; social development)

คือ การมีความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม มีพฤติกรรมดีงามในความสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ โดยตั้งอยู่ในวินัย อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยดี และมีอาชีพะสุจริต ไม่ใช้กายวาจาและอาชีพในทางที่เบียดเบียนหรือก่อความเดือดร้อนเสียหายแก่ผู้อื่น แต่ใช้เป็นเครื่องพัฒนาชีวิตของตน และช่วยเหลือเกื้อกูลกัน สร้างสรรค์สังคมส่งเสริมสันติสุข

3. จิตภาวนา (การพัฒนาจิตใจ – *emotional development; psychological*

development)

คือ การทำจิตใจให้เจริญงอกงามขึ้นในคุณธรรม ความดีงาม ความเข้มแข็งมั่นคง และความเบิกบานผ่องใสสงบสุข

สมบูรณ์ด้วยคุณภาพจิต คือ งามด้วยคุณธรรม เช่น มีน้ำใจเมตตากรุณา เพื่อแผ่ เอื้ออาทร มีมูทิตา มีศรัทธา มีความเคารพ อ่อนโยน ซื่อสัตย์ กตัญญู เป็นต้น

สมบูรณ์ด้วยสมรรถภาพจิต คือ มีจิตใจเข้มแข็ง มั่นคง หนักแน่น เพียรพยายาม กล้าหาญ อดทน รับผิดชอบ มีสติ มีสมาธิ เป็นต้น และ

สมบูรณ์ด้วยสุภาพจิต คือ มีจิตใจร่าเริง เบิกบาน สดชื่น เอิบอิ่ม โปร่งโล่ง ผ่องใส และสงบ เป็นสุข

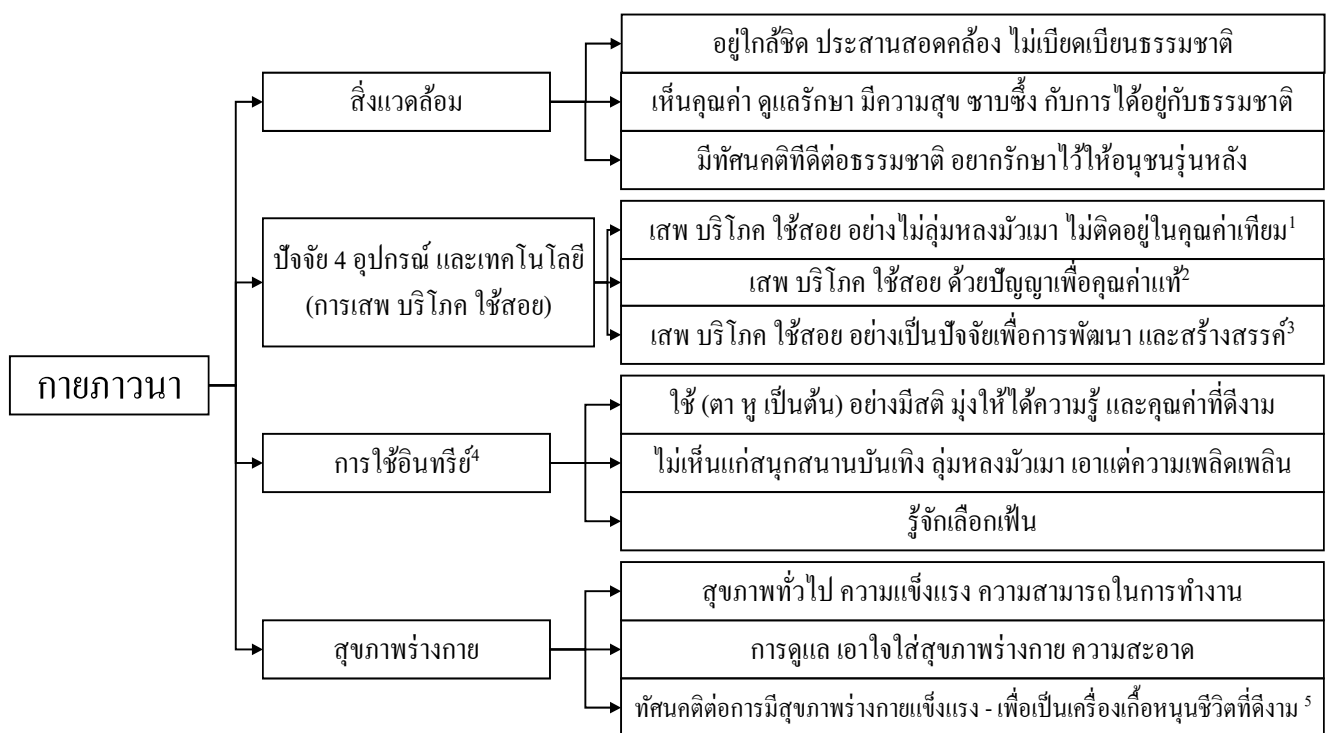
4. ปัญญาภาวนา (การพัฒนาปัญญา – *cognitive development; mental*

development; intellectual development)

คือ การฝึกอบรมเจริญปัญญา เสริมสร้างความรู้ ความคิดความเข้าใจ ให้รู้จักคิด รู้จักพิจารณา รู้จักวินิจฉัย รู้จักแก้ปัญหา และรู้จักจัดทำดำเนินการต่างๆ ด้วยปัญญาวริสุทธิ์ ซึ่งมองดูรู้เข้าใจเหตุปัจจัย มองเห็นสิ่งทั้งหลายตามความเป็นจริงหรือตามที่มันเป็น ปราศจากอคติและแรงจูงใจแอบแฝง เป็นผู้ที่กิเลสครอบงำบัญชาไม่ได้ ให้ปัญญาเจริญพัฒนาจนรู้เข้าใจหยั่งเห็นความจริง เป็นอยู่ด้วยปัญญารู้เท่าทัน เห็นแจ้งโลก

และชีวิตตามสภาวะ ดุถึงความสามารถปลอดพ้นจากกิเลสสิ้นเชิง มีจิตใจเป็นอิสระสุข
เกษมไร้ทุกข์^[20]

หนังสือสภาวะองค์รวมแนวพุทธได้สรุป การพัฒนาสภาวะทั้ง 4 ด้าน ตาม
แผนภาพ ดังนี้



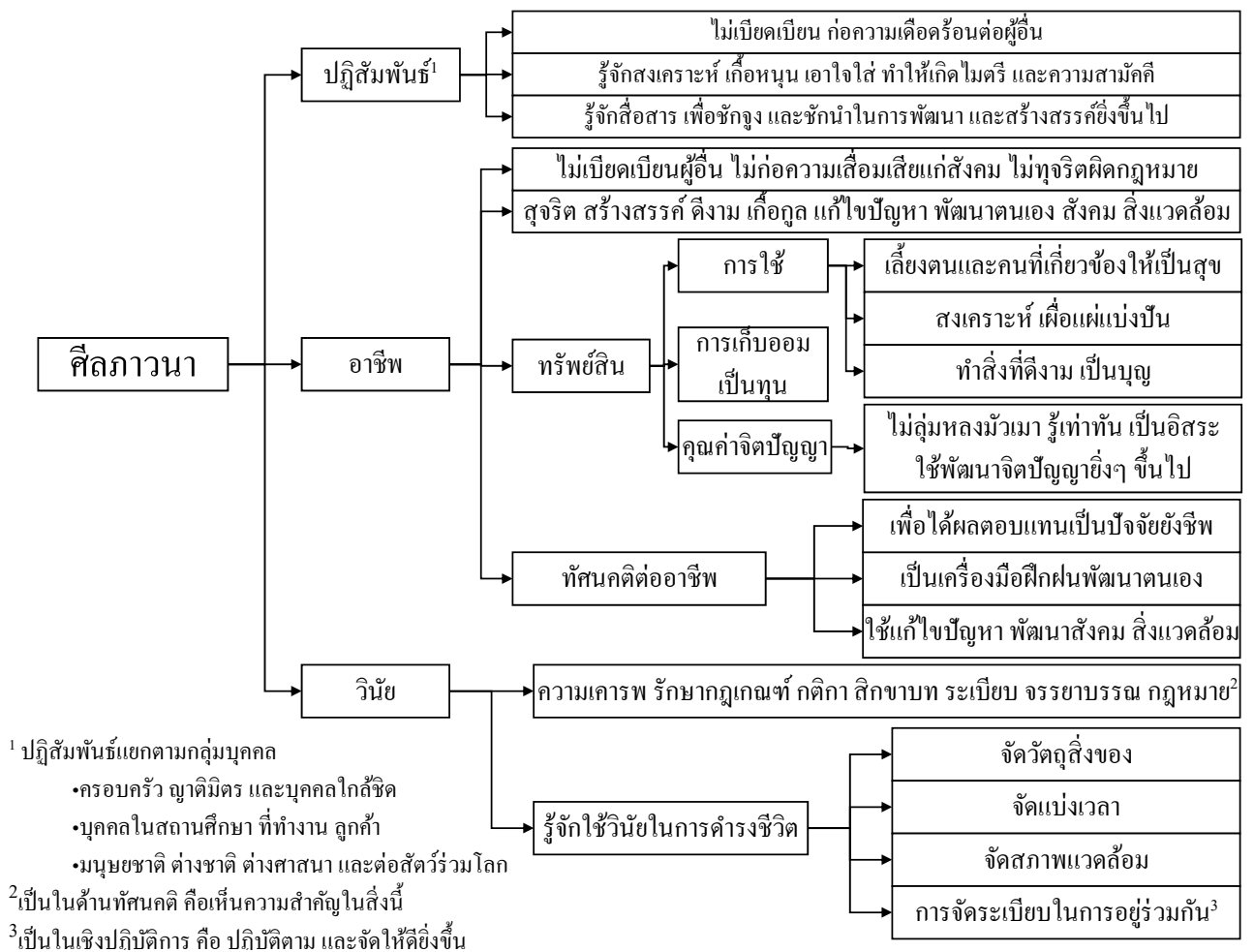
¹ ไม่ใช่ใช้เพียงเพื่อเสพ ประนเปรอ สนุกสนาน มัวเมา ไม่ต้องทำอะไร

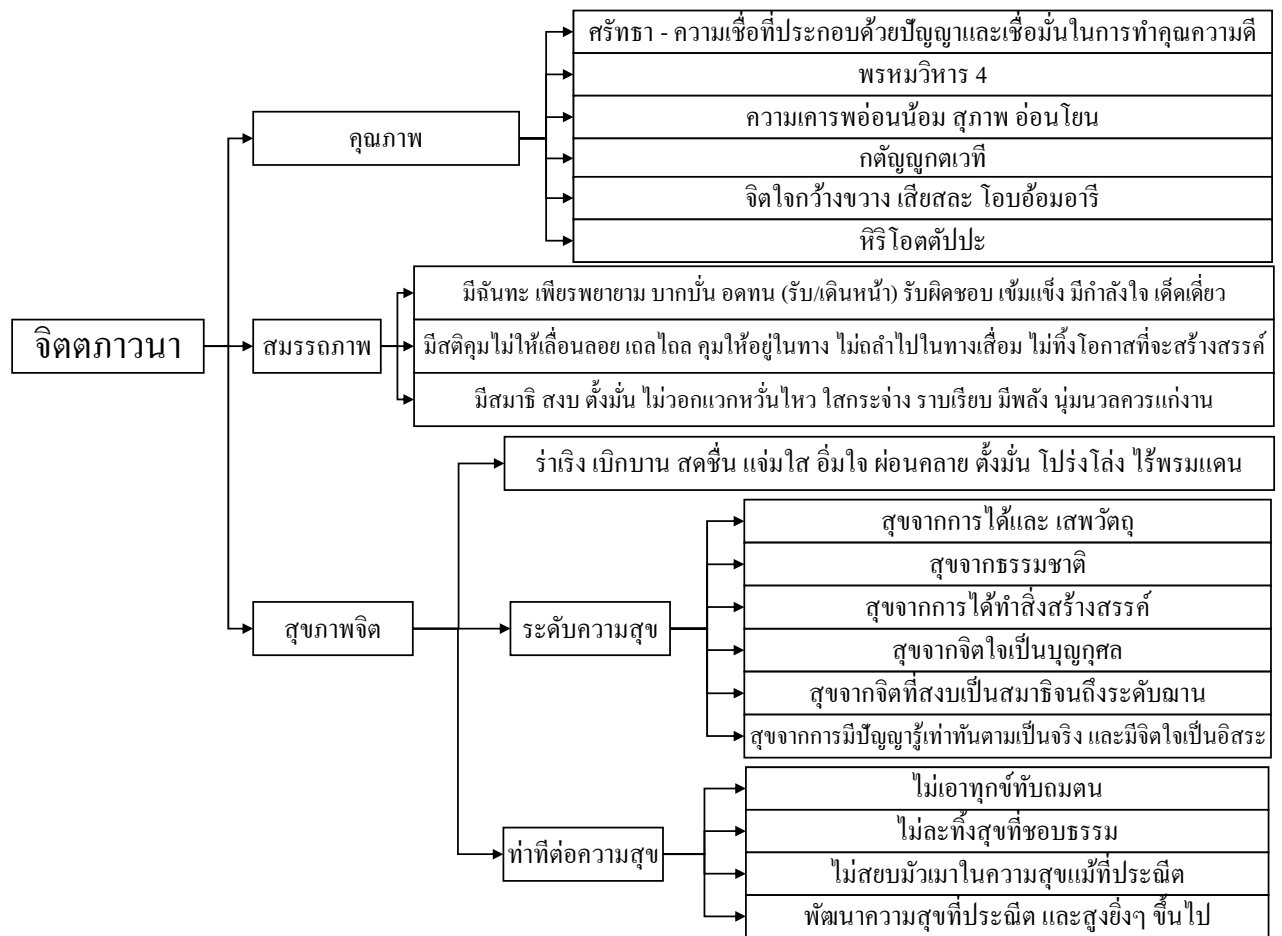
² รู้จักเลือกใช้อย่างรู้คุณค่า เกิดคุณค่า พอเหมาะ ดูแลรักษา

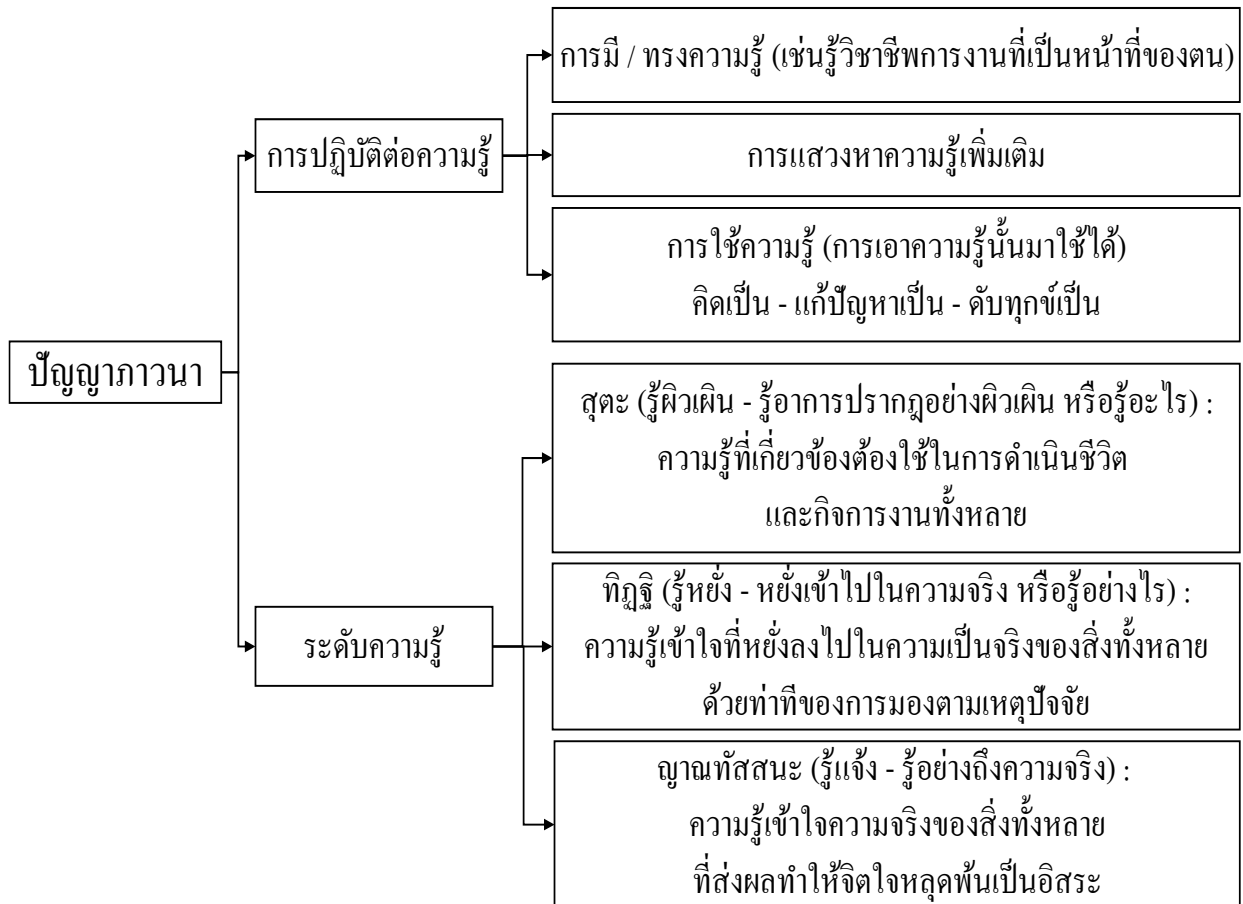
³ ใช้เพื่อแสวงหาและพัฒนาความรู้ความสามารถในการสร้างสรรค์ / ทัศนคติต่อปัจจัย ๔
อุปกรณ์ และเทคโนโลยีเป็นปัจจัยเพื่อการพัฒนา

⁴ เน้นที่ ตา หู (และลิ้น) เป็นสำคัญเพราะมีบทบาทในชีวิตมาก

⁵ เพื่อเป็นเครื่องเกื้อหนุนชีวิตที่ดีงาม(พรหมจริยา นุคคหะ)







บทสรุป

แม้จะมีความพยายามเสนอให้เพิ่ม spiritual well-being เข้าเป็นมิติที่ 4 ในนิยามคำว่า สุขภาพ แต่องค์การอนามัยโลกยังคงนิยามของสุขภาพไว้เช่นเดิม ครอบคลุมมิติ 3 ด้าน คือ กาย จิตใจ และสังคม อย่างไรก็ตาม ประเทศไทย พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติได้นิยามความหมายของคำว่าสุขภาพไว้ครอบคลุม 4 ด้าน คือ กาย จิต ปัญญา และสังคม ซึ่งความเป็นจริงแล้วการนิยามความหมายของสุขภาพจะครอบคลุม 3 หรือ 4 มิติ ก็อาจไม่มีความแตกต่างกันโดยนัย กล่าวคือ หากนิยามครอบคลุมมิติ 3 ด้าน ก็ควรเข้าใจว่า มิติด้านจิตนั้น แยกได้เป็น 2 ด้านคือ จิตใจ และปัญญา ซึ่งจะทำให้ความหมายครอบคลุมทั้ง 4 มิติ การนิยามความหมายของสุขภาพครอบคลุมทั้ง 4 มิตินี้ แม้รากฐานจะมาจากการพิจารณาเพิ่มมิติที่ 4 คือ spiritual well-being เข้าไป แต่ในทางปฏิบัติไม่จำเป็นต้องเชื่อมโยงกลับไปหารากฐานเดิมในภาษาอังกฤษ เพราะจะทำให้เกิดข้อโต้แย้งใน 2 เรื่องคือ นิยามความหมายของ spiritual health และความหมายของ mental health เดิมว่า อะไรตรงกับจิต และอะไรตรงกับปัญญา ดังนั้นเพื่อให้ “ติดกับ” อยู่กับปัญหาข้อโต้แย้งที่หาข้อยุติได้ยาก ในทางปฏิบัติควรยึดนิยามที่ครอบคลุมมิติ 4 ด้าน ในภาษาไทย ซึ่งในที่นี้ได้เสนอแนวทางการพัฒนาและประเมินตามแนวพุทธ เพื่อเป็นพื้นฐาน ซึ่งศาสนิกในศาสนาและลัทธิความเชื่ออื่นย่อมสามารถตีความและขยายความให้ลึกซึ้งและสอดคล้องตามความเชื่อของตนได้โดยอิสระ

เอกสารอ้างอิง

- [1] WHO Basic Documents, (1996) p.1, Constitution of the World Health Organization
- [2] Chapter 4 the Spiritual Dimension ใน EMRO: Partner in Health, 1949-1989
<http://whqlibdoc.who.int/publications/1991>
- [3] M.H.Khayat, Spirituality in the Definition of Health: The World Health Organization Point of View http://www.medizin-ethik.ch/public/spirituality_definition_health.htm
- [4] World Health Assembly Official Records. Amendments to the Constitution: Item 16 of the Agenda (Document A52/24)
- [5] World Health Organization (1998) Executive Board Official Records. Agenda (Resolution EB 29.R24; Decision EB99(5); Document EB101/7)
- [6] World Health Organization (1998) Executive Board 101st Session, Resolution and Decision, EB101.1998/REC/1, p.52-53
- [7] World Health Organization (1998) Executive Board Resolution and Decisions. EB101. R2. Review of the Constitution: Report of the Executive Board Special Group
- [8] David O. Moberg and Patricia M. Brusek. Spiritual Well-being: A Neglected Subject in Quality of Life Research. Social Indicators Research 5(1978) 303-323
- [9] James S. Larson. The World Health Organization's Definition of Health: Social versus Spiritual Health. Social Indicators Research 38: 181-192, 1996
- [10] สารานุกรมจากพระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต) ถึง นพ.บรรจบ ชุณหสวัสติกุล เอกสารประกอบการอภิปรายเรื่องคำว่า “จิตวิญญาณ” ในร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มีผลกระทบต่อพระพุทธศาสนาในประเทศไทยอย่างไร? บริษัทสื่อตะวัน จำกัด ตุลาคม 2545 น.11-24
- [11] อ้างแล้วใน [3]

- [12] อ้างแล้วใน [3]
- [13] โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. “กรอบการทำความเข้าใจเรื่องจิตวิญญาณ : แนวคิดและปรัชญาเพื่อการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ” เอกสารอัครา
- [14] ศ.นพ.ประเวศ วะสี. สปรส. กับ “สุขภาวะทางจิตวิญญาณ” หนังสือพิมพ์มติชนรายวัน วันที่ 24 กรกฎาคม 2544
- [15] อ้างแล้วใน [10] น.21-22
- [16] พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต). ความมั่นคงทางจิตใจ (Spiritual Security) สำนักวิชาการ ชัยพฤกษ์ สนับสนุนโดย กองทุนเพื่อความมั่นคงของมนุษย์ เมษายน 2546
- [17] พระพรหมคุณาภรณ์ ป.อ.ปยุตฺโต. สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ กรมพัฒนาการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือก พิมพ์ครั้งที่ 14 พ.ศ. 2549 น. 55 และ น. 65-68
- [18] เพิ่งอ้าง น. 42-82
- [19] พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม บริษัท สหธรรมิก จำกัด พิมพ์ครั้งที่ 11 พ.ศ. 2545 น.96
- [20] อ้างแล้วใน [17] น. 235-237

ภาคผนวก

- | | |
|--|---|
| 1. M.H. Khayat | Spirituality in the Definition of Health
The World Health Organization's Point of View |
| 2. World Health Assembly Official | Amendments to the Constitution |
| 3. David O. Moberg and Patricia M. Brusek | Spiritual Well-Being : a Neglected Subject in Quality of Life Research |
| 4. James S. Larson | The World Health Organization's Definition of Health : Social Versus Spiritual Health |
| 5. EMRO : Partner in Health 1949-1989 | The Spiritual Dimension |
| 6. สมาคมศิษย์เก่ามหาวิทยาลัย
สมาคมนักเรียนเก่ามหาวิทยาลัย
เครือข่ายองค์กรพระพุทธศาสนาแห่ง
ประเทศไทย | เอกสารประกอบการอภิปราย เรื่อง คำว่า
“จิตวิญญาณ” ในร่าง พรบ.สุขภาพ
แห่งชาติ มีผลกระทบต่อ
พระพุทธศาสนาในประเทศไทยอย่างไร |
| 7. นพ. โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ | กรอบการทำความเข้าใจเรื่องจิตวิญญาณ :
แนวคิดและปรัชญาเพื่อการส่งเสริมและ
พัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ |
| 8. ศ.นพ.ประเวศ วะสี | สปรส. กับ “สุขภาวะทางจิตวิญญาณ” |
| 9. พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต) | ความมั่นคงทางจิตใจ (Spiritual Security) |