

การศึกษาอัตลักษณ์เพื่อพัฒนา ภาพลักษณ์กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

อรัญ วานิชกร

สาขาวิชาการออกแบบทัศนศิลป์

คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บทคัดย่อ

การศึกษาอัตลักษณ์เพื่อพัฒนาภาพลักษณ์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นวิจัยเชิงสร้างสรรค์ศิลปกรรม มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาอัตลักษณ์และเรื่องราว ความเป็นมาความสำคัญของการแพทย์แผนไทยและวัฒนธรรมองค์กรของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2) เพื่อพัฒนาอัตลักษณ์องค์กรและสร้างต้นแบบองค์ประกอบร่วมทางศิลปกรรมที่ส่งผลให้เกิดภาพลักษณ์ใหม่ที่เป็นรูปธรรม โดยทุกองค์ประกอบมีความสอดคล้องกัน การวิจัยและสร้างสรรค์ครั้งนี้ต่อยอดองค์ความรู้จากการวิจัยเรื่อง “ภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทย การออกแบบสู่ความเป็นศูนย์กลางอาเซียน” โดยเน้นการมีส่วนร่วมในชุมชนการแพทย์แผนไทยด้วยการบริการวิชาการด้านทักษะทางวิชาชีพทางศิลปกรรมซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการสร้างองค์ความรู้แบบ SECI Model โดยเริ่มจากการศึกษาภาคเอกสาร การประชุมกลุ่ม การลงพื้นที่

สังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม การวางแผนเพื่อสร้างข้อกำหนดในการสร้างสรรค์ การบูรณาการองค์ความรู้ทางศิลปกรรมเพื่อพัฒนาต้นแบบรูปธรรมเพื่อแสดง ภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทย ผ่านองค์กรผู้กำหนดนโยบาย กรมพัฒนาการ แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผลการวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 องค์ความรู้อันเกิดจากการศึกษาวิจัย (Research) เพื่อสร้างให้เกิดภาพจำและการทวนระลึกถึง คุณค่า ความเชื่อมั่น ศรัทธาในการแพทย์แผนไทยให้ปรากฏแก่ผู้ปฏิบัติงานและผู้ใช้บริการการแผน ไทย ได้แก่ อัตลักษณ์จากบรมครูแห่งการแพทย์แผนไทย อัตลักษณ์ทำนวดไทย อัตลักษณ์หมอยาไทย และอัตลักษณ์อื่นๆ ส่วนที่ 2 การสังเคราะห์ผลงาน สร้างสรรค์ทางศิลปกรรมเพื่อการแพทย์แผนไทย ได้แก่ 1) ออกแบบตรา สัญลักษณ์องค์กรและประติมากรรมผาสามป้ายชื่อของกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก 2) ศิลปะประดับผนังหน้าอาคาร (Wall Art) กรม การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขนาดกว้าง 8 เมตร สูง 12 เมตร ลึก 1 เมตร โดยได้รับการเสนอแนะจากหน่วยงานให้เป็นอนุสรณ์เพื่อระลึก ถึงคุณูปการของหมอไทยต่อแผ่นดินสยาม 3) ประติมากรรมกึ่งเสมือนจริง รูปทรงหมอยาไทย 4) ประติมากรรมลอยตัวท่วงท่าฤๅษีดัดตน ได้แนวคิดจาก ท่าต่างๆ ของฤๅษีดัดตนโดยทุกองค์ประกอบมีความสอดคล้องกับอัตลักษณ์ และเรื่องราวของการแพทย์แผนไทย

คำสำคัญ: ศิลปกรรม, ประติมากรรม, ภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทย, ผลิตภัณฑ์ ที่ระลึกการแพทย์แผนไทย

The Study identities to develop an image of Department of Thai Traditional and Alternative Medicine.

Aran Wanichakorn

Department of Visual Design,

Faculty of Fine Arts, Srinakharinwirot University

ABSTRACT

The study an identity to develop a positive image for Department of Thai Traditional and Alternative Medicine is research of creative arts and design aimed to 1) Study the identity, background and importance of Thai traditional medicine and organizational culture of Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. 2) To develop a corporate identity and prototyping with co-artistic elements that result to brand image of new tangible are consistent. This research was process of creating works of art by continuing of knowledge from the study of “The image of Thai

traditional medicine designed to be the hub of ASEAN” with an emphasis on participation Thai traditional medicine community by academic services in the part of professional skills of art. This is consistent with the theory of knowledge SECI Model. Beginning with the study the documents, group conference, the participant observation, the planning to create requirements on the work. Integrating the knowledge of art to develop substantial prototype to present the image of Thai traditional medicine through policy maker’s organization. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine.

The research is divided results into two parts: Part 1) Knowledge resulting from the research for gain the knowledge to cause visual memory and reminiscence value and faith in Thai traditional medicine appear to practitioners and the consumer. Including the identity of Jivaka Kumar Bhaccha father of Thai traditional medicine, the identity of Thai massage and the others identity. Part 2) The synthesis creative works of art for Thai traditional medicine as follows: 1) Design logo and sculpture merge labels for Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. 2) Wall Art for Department of Thai Traditional and Alternative Medicine size 8 x 12 meters has been proposed from the agency to be a commemorating to commemorate the contributions of Thai doctor to the Siam Kingdom. 3) Semi-realistic sculptures

shaped of Thai drug pot. 4) Sculptures floating hermit exercise, the concept was from exercise postures of hermit by all elements are aligned with the identities and stories of Thai traditional medicine.

Keywords: Fine art, Sculpture, Image of Thai traditional medicine, Souvenir products of Thai traditional medicine.

ความเป็นมาและความสำคัญ

ปัจจุบันโลกมาถึงยุคโลกาภิวัตน์ที่การติดต่อสื่อสารมีครอบคลุมในทุกพื้นที่ เทคโนโลยีสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตทำให้ข้ามผ่านกำแพงเขตแดนของชาติภาษา สังคมและวัฒนธรรมต่างๆ ถูกหลอมรวมเข้าด้วยกันทั้งในบริบทของเมือง และท้องถิ่น กำแพงในแต่ละด้านถูกทำลายลงก่อให้เกิดการเรียนรู้ ศึกษา เปรียบเทียบและแข่งขันในระดับที่สูงในทุกด้าน เพื่อมุ่งสู่โลกของการค้าขาย ในระดับสากลส่งผลให้แต่ละพื้นที่ที่มีความเจริญทางวัตถุและอุตสาหกรรม แทรกผ่าน มีองค์ประกอบที่คล้ายคลึงจนถึงเหมือนกัน ขาดเสน่ห์ของท้องถิ่น และวัฒนธรรม อาวุธที่ใช้ในการต่อสู้แข่งขันทางเศรษฐกิจจึงไม่ใช่การแข่งขัน ด้านการผลิตทางวัตถุและอุตสาหกรรมอีกต่อไป การบูรณาการเทคโนโลยี การผลิตทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ากับอุตสาหกรรม เกิดการเชื่อมโยงเป็น หัตถอุตสาหกรรม เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่แสดงคุณค่า ความแตกต่างและ เพิ่มศักยภาพของการผลิต การสร้างกลยุทธ์และจุดขายจากความแตกต่างทาง วัฒนธรรมก่อให้เกิดการแข่งขันเปรียบเทียบในมุมมองใหม่ได้แก่ ภาพลักษณ์ คุณค่า เรื่องราว ภูมิปัญญาทางศิลปวัฒนธรรม การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้วย การสื่อสารอัตลักษณ์จากภูมิปัญญาดั้งเดิม หรือแม้แต่การสร้างเรื่องราวขึ้นใหม่ ด้วยกลยุทธ์การสร้างสรรคทางศิลปกรรม เพื่อส่งเสริมให้เกิดภาพลักษณ์ และ แบรนด์ของประเทศอย่างครอบคลุมทุกกลุ่มอุตสาหกรรม ไม่ว่าจะเป็น อุตสาหกรรมการท่องเที่ยว การผลิตสินค้าให้เป็นที่ยุ้จกยอมรับและเชื่อมั่นใน คุณภาพระดับสากลเป็นสิ่งที่ทุกพื้นที่ให้ความสำคัญจะเห็นได้จากความสำเร็จ ในหลายประเทศเช่น สาธารณรัฐประชาชนจีนมีต้นทุนทางศิลปวัฒนธรรม

ดั้งเดิมมากมายเป็นจุดขายสาธารณรัฐเกาหลีที่มีการสร้างอัตลักษณ์ขึ้นใหม่ แต่สามารถประสบความสำเร็จและได้รับการยอมรับเป็นอย่างดี ส่งผลให้เกิด ค่านิยม K-POP ขึ้นทั่วโลก หรือแม้แต่ประเทศในอาเซียนด้วยกันต่างมีการ ตื่นตัว และแข่งขันเรื่องการสร้างภาพลักษณ์ทางวัฒนธรรมขึ้นใหม่ได้แก่ สิงคโปร์ได้ชื่อว่าเป็นเมืองหลวงแห่งการออกแบบในเอเชีย โดยมีการพัฒนา องค์ประกอบของเมืองให้เป็นแหล่งเรียนรู้ทางศิลปกรรมในระดับสากลขึ้น มากมาย

จะเห็นได้ว่าการจะเติมเต็มและต่อยอดความดีงามและคุณค่าทางศิลป วัฒนธรรมจำเป็นต้องทำในทุกองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องปัจจัย 4 และในทุก องค์ประกอบของเมืองเป็นสิ่งที่จำเป็น เพื่อสร้างให้เกิดการบูรณาการเก่า และใหม่อย่างมีพลวัตร่วมสมัย สอดคล้องกับรสนิยมสากล เพื่อเพิ่มโอกาส และช่องทางการเผยแพร่ภาพลักษณ์ที่ดีของประเทศสู่ระดับโลก ไม่เว้นแม้แต่ วัฒนธรรมการดูแลสุขภาพของไทย “การแพทย์แผนไทย” มีประวัติความเป็น มาที่ยาวนานกว่าศตวรรษ ในอดีตการแพทย์แผนไทยอยู่คู่กับวิถีชีวิตของคน ไทยทุกระดับ ผ่านผลกระทบทั้งดีและร้ายมายาวนาน มียุครุ่งเรือง ดังจะเห็น ได้จากหลักฐานที่ปรากฏครั้งแรกในสมัยพระบรมไตรโลกนาถที่มีการตราใน ทำเนียบศักดินาข้าราชการฝ่ายพลเรือนในปี พ.ศ.1998 โดยมีข้าราชการอยู่ ในกรมหมอต่างๆ หลายหน่วยงาน ได้แก่ กรมแพทยา กรมแพทยาโรงพระโอสถ กรมหมอยา กรมหมอนวด กรมหมอยาตา และกรมหมอวรรณโรคต่อมา ประเทศไทยมีการนำการแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามาจึงมีการตั้งโรงเรียนแพทย์ ขึ้นในปี พ.ศ. 2443 โดยมีการสอนทั้งการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผน ปัจจุบันในช่วงแรก จนถึงยุคตกต่ำในปี พ.ศ. 2458 มีการยกเลิกการเรียนการ

สอนการแพทย์แผนไทย เป็นเหตุให้การแพทย์แผนไทยไม่ได้รับการอุปถัมภ์จากภาครัฐบาลอย่างเป็นทางการอีกต่อไปซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยได้ลดบทบาทลง และสูญหายไปจากระบบลดลงเป็นลำดับ (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2553)

ภายหลังองค์การอนามัยโลกได้ประกาศนโยบาย Health for All by the Year 2000 หรือการสาธารณสุขมูลฐานในปี พ.ศ. 2521 ประเทศไทยจึงได้ประกาศนโยบายการสาธารณสุขมูลฐานในแผนสุขภาพแห่งชาติมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2524 ส่งผลให้กระแสความยอมรับสมุนไพรรและการแพทย์แผนไทยเริ่มหวนกลับสู่ประเทศไทยอย่างกว้างขวาง ทำให้ภาครัฐได้หันกลับมามีบทบาทในการส่งเสริมและจัดบริการการแพทย์แผนไทยมากขึ้น ซึ่งต่อมาได้มีการจัดตั้งสถาบันการแพทย์แผนไทยขึ้นอย่างไม่เป็นทางการเมื่อปี พ.ศ. 2536 เพื่อทำหน้าที่ฟื้นฟูบูรณการและรวบรวมองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย มีตรา พ.ร.บ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 เพื่อคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยดั้งเดิม สมุนไพรร ความหลากหลายทางทรัพยากรชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง จากนั้นจึงมีการจัดตั้งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขึ้นในปี พ.ศ. 2545 เพื่อทำหน้าที่เป็นกลไกในการรวบรวม อนุรักษ์ คุ้มครอง และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยภายใต้บทบัญญัติพระราชบัญญัติดังกล่าว (สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ 2553)

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นหน่วยงานผู้กำหนดนโยบายกลางทางการแพทย์แผนไทยเปรียบได้กับราชสำนักทาง

การแพทย์ได้ดำเนินการมายาวนานกว่าทศวรรษมีผลงานและพันธกิจเป็นที่ประจักษ์มากมายปัจจุบันปี พ.ศ. 2557 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธวัชชัย กมลธรรม อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีแนวคิดในการสร้างแบรนด์และภาพลักษณ์ของหน่วยงานใหม่ให้เป็นรูปธรรมเพื่อสอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงของกระแสโลกในปัจจุบัน และทิศทางการพัฒนาประเทศไทยในอนาคต ที่มุ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาเศรษฐกิจ ด้วยความคิดสร้างสรรค์ ดังนโยบายภาครัฐบาลที่ได้กระจายแนวคิดเศรษฐกิจสร้างสรรค์ไปในหลายกลุ่มธุรกิจอุตสาหกรรม ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเป็นอีกหนึ่งในอุตสาหกรรมที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นอุตสาหกรรมสร้างสรรค์ประเภทมรดกทางวัฒนธรรม (Heritage or Cultural Heritage) (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ 2555, ออนไลน์)

โดยเฉพาะสาขาการนวดไทยเป็นภูมิปัญญาการแพทย์ที่มีประโยชน์ในการดูแลรักษาและฟื้นฟูสุขภาพคนไทยที่ได้รับการยกย่องเป็นมรดกโลกแห่งความทรงจำ โดยทั่วโลกต่างชื่นชมและยอมรับการนวดไทย ว่าเป็นศาสตร์ที่มีคุณค่าและเป็นอัตลักษณ์ประจำชาติ ถือเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมของไทยที่รู้จักกันในระดับสากลแต่ทัศนคติของผู้บริโภคตลอดจนความเชื่อมั่นในการแพทย์แผนไทยยังจำกัดในกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาได้ด้วยการแพทย์กระแสหลักซึ่งเป็นบุคคลกลุ่มน้อย

จากเหตุผลของข้อจำกัดดังกล่าวผู้วิจัยและหน่วยงานกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงมีแนวคิดร่วมกันในการปรับภาพลักษณ์ขององค์กร โดยการศึกษาและวิจัยสร้างสรรค์ศิลปกรรมเรื่อง “การศึกษาอัตลักษณ์เพื่อพัฒนาภาพลักษณ์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” เพื่อ

ก่อให้เกิดรูปธรรมของภาพลักษณ์ใหม่ทางกายภาพโดยต่อยอดจากคุณค่าทางจิตใจให้เกิดขึ้นกับกลุ่มคนทุกระดับในสังคมไทย ตั้งแต่ภาพลักษณ์ของอาคาร ศิลปกรรม ประติมากรรม โดยภาพลักษณ์ใหม่ที่ดึงดูดและสมสมัยจะสะท้อนอัตลักษณ์ เรื่องราวที่มีคุณค่า และเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจได้ สามารถส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ส่งเสริมการส่งออกองค์ความรู้ การนวดไทย ค่านิยมทางภูมิปัญญาวัฒนธรรม การบริการทางสุขภาพของไทย ให้เป็นที่รู้จักยอมรับ และเกิดความนิยมอย่างแพร่หลายทั่วโลกต่อไป ถือเป็นการติดอาวุธให้แบรนด์การแพทย์แผนไทยให้มีความสามารถในการแข่งขันเชิงคุณค่า ความงามที่เป็นรูปธรรมมองเห็นจับต้องได้นอกจากนามธรรม การปฏิบัติการ คุณภาพการรักษา การบริการ สู่การแข่งขันด้านภาพลักษณ์แบรนด์ รูปแบบและการออกแบบที่ดีของผลิตภัณฑ์เพื่อเพิ่มกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มใหม่ ตลอดจนเพิ่มช่องทางและโอกาสของการจำหน่ายในอนาคตที่สอดคล้องกับการเปิดประชาคมอาเซียน และสากลต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาอัตลักษณ์และเรื่องราว ความเป็นมาความสำคัญของการแพทย์แผนไทยและวัฒนธรรมองค์กรของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
2. พัฒนาอัตลักษณ์องค์กรและสร้างต้นแบบองค์ประกอบร่วมทางศิลปกรรมที่ส่งผลให้เกิดภาพลักษณ์ใหม่ที่เป็นรูปธรรม และมีความสอดคล้องกัน

ขอบเขตการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาวิเคราะห์พื้นที่เพื่อสร้างสรรค์ต้นแบบผลงานทางศิลปกรรม ภายใต้ข้อกำหนดร่วมกับผู้บริหารหน่วยงานผู้กำหนดนโยบายกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในฐานะของหน่วยงานผู้ใช้ประโยชน์จากการวิจัยโดยมีขอบเขตเชิงพื้นที่สร้างสรรค์ในบริเวณ ด้านหน้าอาคารกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000



ภาพที่ 1 อาคารกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปี 2556
ก่อนการดำเนินการวิจัย

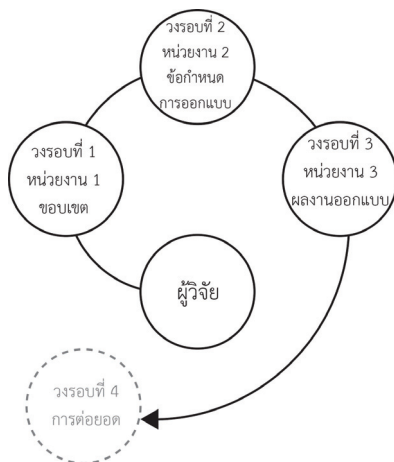
วิธีดำเนินการวิจัย

กระบวนการวิจัยในครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงสร้างสรรค์ศิลปกรรมโดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนการแพทย์แผนไทย ซึ่งมุ่งเน้นการสร้างองค์ความรู้ตามแนวทาง SECI Model (Nonaka 2015, Online) มีรายละเอียดการดำเนินการแบ่งเป็น 2 ส่วน ที่มีขั้นตอนดังนี้

ส่วนที่ 1 การศึกษาวิจัย (Research) เพื่อสังสมให้เกิดองค์ความรู้

1. ศึกษาเอกสารเบื้องต้นและสอบถามผู้กำหนดนโยบายและผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับแนวทางการสร้างภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทย ด้วยกลยุทธ์ทางศิลปกรรม
2. การสร้างเครื่องมือในการคัดเลือกตัวแทนอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทย ได้แก่ เครื่องมือแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ความต้องการแนวคิด ข้อกำหนดและปริมาณชิ้นงานองค์ประกอบเพื่อแสดงภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทย
3. การลงพื้นที่สอบถามและสำรวจข้อมูลอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทย ในหน่วยงานส่วนย่อยต่างๆ ทางการแพทย์แผนไทยแบบมีส่วนร่วมได้แก่ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร คลินิกแพทย์แผนไทย หม่อมราชวงศ์สอาด ทินกร สุขโสปา จังหวัดภูเก็ต โดยบางหน่วยงาน ผู้วิจัยมีส่วนร่วมในการบริการวิชาการช่วยออกแบบและสร้างสรรค์ ตลอดจนการจัดทำนิทรรศการผลงานศิลปกรรมและการออกแบบ องค์ประกอบที่ประกอบสร้างภาพลักษณ์ให้แก่หน่วยงานการแพทย์แผนไทย เช่น ศูนย์ปฏิบัติการแพทย์แผนไทยประยุกต์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา นิทรรศการสุนทรียะอภัยภูเบศร ณ พิพิธภัณฑ์การแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร พิธีเปิดโดย ศาสตราจารย์สุชาติ เถาทอง เป็นต้น
4. ศึกษาหน่วยงานกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักผู้กำหนดนโยบายโดยสอดคล้องกับทฤษฎีการสร้างองค์ความรู้ ของ SECI Model ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เป็นกระบวนการทางสังคม โดยประยุกต์ปรับเปลี่ยนให้เข้ากับการสร้างองค์ความรู้และประสบการณ์

ด้านภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทยแก่ผู้วิจัย เพราะมีแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับลักษณะของความรู้สองแบบคือ ความรู้แบบฝังลึก (Tacit Knowledge) และความรู้ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) ที่ลักษณะความรู้สองประเภทนี้สามารถเกิดขึ้นได้ทั้งระดับบุคคล ในองค์กร หรือระหว่างองค์กรตามวิธีของเซคินี การเปลี่ยนกลับขององค์ความรู้ คือเปลี่ยนจากความรู้ฝังลึก ไปเป็นความรู้แจ้งชัด และกลับไปสู่ลักษณะของความรู้ฝังลึกอีกครั้ง จากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการทางวิชาชีพทางศิลปกรรมของผู้วิจัย จึงก่อให้เกิดองค์ความรู้ทางศิลปกรรมที่เป็นความรู้แบบฝังลึก (Tacit Knowledge) ที่พร้อมสำหรับการสร้างสรรค์ผลงานทางศิลปกรรมเพื่อแสดงภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทยให้กับกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขึ้นมา ที่ก่อให้เกิดความสอดคล้องของรูปธรรมและนามธรรมมากที่สุดโดยสามารถเขียนเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



ภาพที่ 2 การดำเนินการสร้างองค์ความรู้การออกแบบภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทย
ดัดแปลงจากวงจรการสร้างองค์ความรู้ SECI Model

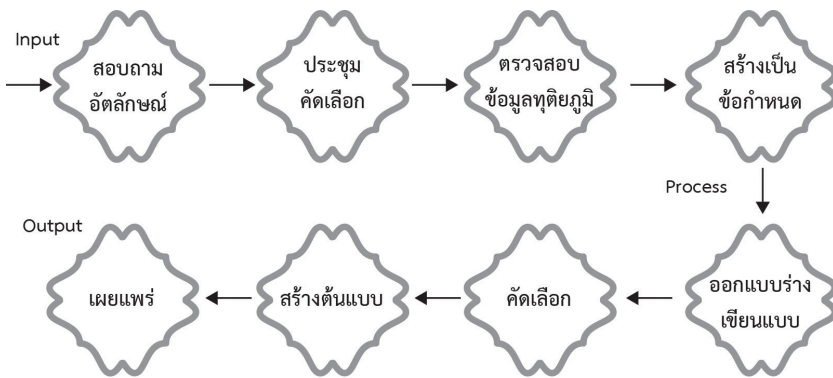
5. การศึกษาเพื่อตรวจสอบข้อมูลทฤษฎีภูมิ คั่นคว่ำ ทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เรื่องราว ประวัติความเป็นมา ความสำคัญที่เกี่ยวข้องกับอัตลักษณ์ที่ได้จากการศึกษาข้อมูลปฐมภูมิจากชุมชนการแพทย์แผนไทย
6. ประชุมกลุ่มผู้บริหารกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อรายงานผลและตรวจสอบข้อมูล
7. การสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลเป็นรูปแบบคำสำคัญ (Keyword) เพื่อสร้างข้อกำหนด (Criteria) ในส่วนอัตลักษณ์หวนระลึกถึงภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทย
8. การวิเคราะห์ขอบเขตเชิงพื้นที่ รูปลักษณะทางกายภาพอาคารกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยเปรียบเทียบกับอาคารสิ่งแวดล้อมและบริบทข้างเคียงอื่นๆ
9. สร้างข้อกำหนดและขอบเขตของงานสร้างสรรค์ทางศิลปกรรม วิเคราะห์ปริมาณงานสร้างสรรค์ทางศิลปกรรม ขนาด สัดส่วน การกำหนดแนวทางในการออกแบบด้านองค์ประกอบศิลปะ ได้แก่ ลักษณะของเส้น โทนสี ลักษณะของรูปทรง ทัศนธาตุต่างๆ เป็นต้น การกำหนดหน้าที่ใช้สอยผลิตภัณฑ์ ลักษณะทางกายภาพ และวัสดุสำหรับการออกแบบ

ส่วนที่ 2 การสังเคราะห์ผลงานสร้างสรรค์ทางศิลปกรรมเพื่อการแพทย์แผนไทย เป็นการทำงานด้วยทักษะและประสบการณ์เชิงวิชาชีพศิลปกรรมที่เป็นความรู้แบบฝังลึก (Tacit Knowledge) โดยแสดงออกให้เกิดความรู้ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) ให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม โดยมีขั้นตอน

ดังนี้

1. การออกแบบรูปธรรมจากอัตลักษณ์ต่างๆที่สำคัญและที่เกี่ยวข้อง ในรูปแบบภาพ สัญลักษณ์สองมิติ เพื่อเกิดรูปธรรมของอัตลักษณ์ในการสื่อสารภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทย ด้วยเทคนิคการลดทอนจากรูปภาพให้มีลักษณะกึ่งเหมือนจริง (Semi Abstract)
2. การสร้างภาพเหมือนจริงในรูปแบบสามมิติ และเขียนแบบเพื่ออ้างอิงการจัดสร้างต้นแบบ
3. การสร้างต้นแบบงานสร้างสรรค์ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทย ที่มีความสอดคล้องกับข้อกำหนดทางกายภาพพื้นที่อาคารสถานที่ และสอดคล้องกับความต้องการของผู้บริหารในหน่วยงานกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
4. สรุป อภิปรายผลและเสนอแนะแนวคิดในการต่อยอดสู่ภาพลักษณ์ในองค์ประกอบอื่นต่อไป

จะเห็นได้ว่าเกิดองค์ความรู้และประสบการณ์ขึ้นในแต่ละกระบวนการที่ได้พบกับองค์กรกลุ่มใหม่ๆ โดยผู้วิจัยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมจากกลุ่มชุมชนทางการแพทย์แผนไทย เพื่อนำไปสู่การสร้างองค์ความรู้ และการยอมรับในชิ้นงานสร้างสรรค์ทางศิลปกรรม โดยสามารถสรุปเป็นแผนภูมิได้ดังนี้



ภาพที่ 3 แผนภูมิแสดงกระบวนการวิจัย โดย อรัญ วานิชกร

ผลการศึกษา

ผู้วิจัยได้แบ่งผลการวิจัยออกเป็น 2 ส่วนได้แก่ ส่วนที่ 1 องค์ความรู้จากการศึกษาและส่วนที่ 2 ผลงานต้นแบบที่ได้จากการสร้างสรรค์ทางศิลปกรรม

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาวิจัย (Research) สัมผัสให้เกิดองค์ความรู้

ข้อมูลการศึกษาค้นคว้าและต่อยอดจากประสบการณ์การมีส่วนร่วมในการออกแบบให้กับหน่วยงานต่างๆ ทางกรมแพทย์แผนไทย ทำให้ผู้วิจัยเกิดองค์ความรู้แบบฝังลึก (Tacit Knowledge) และเกิดความรู้ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) ที่เกิดขึ้นก่อให้เกิดประสบการณ์ตรงแก่ผู้วิจัย ช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริหาร ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทยในองค์กรผู้กำหนดนโยบาย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ส่งผลให้การประชุมกลุ่มเพื่อรายงานผลความคืบหน้าและตรวจสอบข้อมูลของการศึกษา

ในแต่ละครั้งและการสอบถามที่ประชุมการแพทย์แผนไทยทั้งวงกว้าง ในที่ประชุมงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และวงแคบ ในส่วนที่ประชุมผู้บริหารในหน่วยงานกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตลอดจนหน่วยงานย่อยอื่นๆ เป็นไปอย่างราบรื่น ที่จะนำไปสู่การสร้างข้อกำหนดในการสร้างสรรค์ศิลปกรรมต่อไป โดยลำดับจากองค์ประกอบของข้อมูลจากกว้างไปแคบสู่ข้อกำหนดของการทำงานดังนี้

1. ข้อมูลปฐมภูมิ สอบถามผู้เชี่ยวชาญเรื่องคำสำคัญจากอัตลักษณ์

1.1 ลงพื้นที่และประชุมกลุ่มสอบถามผู้เชี่ยวชาญในแต่ละหน่วยงานทางการแพทย์แผนไทย เติมคำสำคัญในตารางเพื่ออัตลักษณ์ของการแพทย์แผนไทย 4 สาขา โดยรวบรวมและตัดคำสำคัญ (Key Words) เพื่อสร้างขอบเขตของคำสำคัญที่มีความถี่ในการเติมคำที่อัตลักษณ์เป็นที่รู้จักมากที่สุด 10 อันดับในช่องว่าง เพื่อใช้เป็นขอบเขตของการศึกษาอัตลักษณ์ เพื่อการประชุมกลุ่มตรวจสอบและคัดเลือกร่วมกับผู้กำหนดนโยบายการแพทย์แผนไทยต่อไป ผลจากการรวบรวมมีคำสำคัญดังนี้ (อรุณ 2557ก)

อัตลักษณ์ด้านการแพทย์แผนไทย 4 ด้าน			
เวชกรรมไทย	เภสัชกรรมไทย	ผดุงครรภ์ไทย	นวดไทย
พระโภชัชยคุรุไวฑูรย ประสาทภาค (พระกริ่ง)	หม้อยาไทย เฉลว	แม่, ลูก	ท่านวด
อุตุสมุฏฐาน	รูปร่างใบไม้สมุนไพรร	ตั้งครรภ์	หมอชีวกโกมารภัจจ์
อายุสมุฏฐาน	การตำยา บดยา	หมอดำแย	ฤๅษีตัดตน

เวชกรรมไทย	เภสัชกรรมไทย	ผดุงครรภ์ไทย	นวดไทย
กาลสมุฏฐาน	ตัวยาไทย	การอบสมุนไพร	หุ่นจำลองจุดนวด
ประเทศสมุฏฐาน	การปรุงยา	ตกฟาก	วัดโพธิ์
สมุฏฐานแห่งโรค	ตราชั่งยาไทย	อยู่ไฟ	จิตรกรรม วัดโพธิ์
ธาตุสมุฏฐาน	ยาลูกกลอน	เขตรือนไฟ	นวดรักษา
ธาตุดิน, น้ำ, ลม, ไฟ	ป้ายร้านยา	อาบน้ำสมุนไพร	หัตถเวชกรรม
ร่างกายมนุษย์	รากไม้	ลูกประคบ	น้ำมันนวด
นั่งสมาธิ	ยาดอง	นั่งถ่าน	ลูกประคบ
ดุลยภาพ	เภสัชวัตถุ	นวดหม้อเกลือ	ฤๅษีดัดตน
แผนที่ประเทศไทย	รูป, รส, กลิ่นยา	หม้อตาล	เส้นประธานสิบ
การรักษาแบบองค์รวม	ยารสเย็น, ยารสร้อน	ตัวยาสมุนไพร	ประคบสมุนไพร
ที่ปรึกษา	หนึ่งในปัจจัย 4	เตาถ่าน	ความสบาย

ตารางที่ 1 ตารางแสดงอัตลักษณ์ในรูปแบบคำสำคัญ (Keyword)

1.2 ข้อกำหนดอัตลักษณ์การนวดไทยจากข้อคำถามนี้คือ เมื่อเอ่ยถึงการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย 4 ด้าน ท่านคิดว่าผู้รับบริการรู้จักภาพลักษณ์การรักษาด้านใดมากที่สุด ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ตอบดังนี้ ผู้รับบริการส่วนใหญ่จะรู้จักนวดไทยว่า เป็นตัวแทนของการแพทย์แผนไทย ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ โดยในต่างประเทศมีร้านนวดไทยอยู่เป็นจำนวนมากแต่ภาพลักษณ์โดยส่วนใหญ่ทั้งในเมืองไทยและต่างประเทศ มีภาพลักษณ์ที่ไม่ดีเนื่องจากผู้ให้บริการมีการให้บริการที่ไม่เหมาะสม เช่น การขายบริการ ตลอดจนภาพลักษณ์ด้านสถานที่ก็ยังไม่ได้มาตรฐาน เช่น แสงสว่าง ความสะอาด ฯลฯ แต่ในการรักษาในส่วนอื่นๆ ได้แก่ เวชกรรมไทย หรือการตรวจรักษาด้วย

แพทย์แผนไทย เกษัตริย์ไทยจะมีอยู่บ้างแต่ปะปนในร้านขายยาแผนปัจจุบัน ซึ่งขาดชั้นวาง (Display) ที่จะบ่งบอกพื้นที่ของแพทย์แผนไทยโดยตรง ใน ส่วนของผดุงครรภ์ไทย หรือสมัยก่อนปฏิบัติการโดยหมอดำแย นั้นได้แฝงอยู่ ในสถานพยาบาลใหญ่ๆ ในรูปแบบของบริการเสริมเท่านั้น ในรูปแบบของ การดูแลฟื้นฟูหลังคลอด เช่น ในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โดยรวม เหลือน้อยลงมากถือได้ว่าห่างหายไปจากใจคนไทย จึงควรได้รับการปรับปรุง ภาพลักษณ์ให้ดีเพื่อเป็นการชุบชีวิต ปัจจัย 4 ด้านการดูแลรักษาสุขภาพของ คนไทย ด้วยการแพทย์แผนไทยให้ฟื้นคืนมาและได้รับความนิยมนอีกครั้ง ดังนั้น จึงต้องออกแบบภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทยใหม่ตลอดจนการสร้างภาพ ลักษณ์การนวดไทยใหม่ ให้มีความแตกต่างจากภาพลักษณ์เดิมของการนวด ไทย เพื่อสร้างความเข้าใจในรูปแบบการบริการที่เหมาะสมกับผู้บริโภค

2. ประชุมกลุ่มร่วมกับผู้บริหาร และศึกษาข้อมูลทุติยภูมิจากคำสำคัญ อัตลักษณ์

เมื่อได้คำสำคัญจากการสอบถามอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ประชุมกลุ่มร่วมกับผู้บริหาร กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการ แพทย์ทางเลือก เพื่อทำการคัดเลือกอัตลักษณ์ที่สอดคล้องกับแนวทางใน สร้างสรรค์ชิ้นงานทางศิลปกรรมได้อัตลักษณ์ของบรมครูทางการแพทย์ แผนไทย อัตลักษณ์เส้นประธานสิบจากจิตรกรรมฝาผนังวัดโพธิ์อัตลักษณ์ จากทำการรักษาแบบนวดไทยอัตลักษณ์จากหม้อยาและอัตลักษณ์จาก การผดุงครรภ์ไทย ฯลฯ โดยสืบค้นข้อมูลทุติยภูมิภาคเอกสารเพื่อความเข้าใจ ชาญซึ่งใน เรื่องราว ความหมาย คุณค่า รายละเอียดจากคำสำคัญโดยผู้วิจัย

พบว่า องค์ประกอบทางวัฒนธรรมของการดูแลสุขภาพของคนไทยในอดีตได้รับอิทธิพลมาจากหลากหลายพื้นที่ได้แก่ดินแดนชมพูทวีป จีน และตะวันตก ผ่านการค้าขายและการเผยแผ่ศาสนา โดยถ่ายทอดองค์ความรู้กระจายไปตามพื้นที่ในดินแดนอุษาคเนย์ หลอมรวมกับวัฒนธรรมดั้งเดิมในแต่ละท้องถิ่น เกิดเป็นการแพทย์เฉพาะในแต่ละท้องถิ่นขึ้น การแพทย์แผนไทยก็เช่นกัน ได้เกิดอัตลักษณ์ที่หลากหลายที่ก่อให้เกิดคุณค่า ความเชื่อและศรัทธาขึ้นดังนี้

2.1 อัตลักษณ์จากบรมครูพระโภชชัยคุรุไวฑูรยประภาตถาคต (พระกริ่ง) ที่หน้าตักจะมีบาตรน้ำมันต์ ตามคติความเชื่อของคนไทย แต่ในทิเบต จีน นั้นคือ หม้อยาเป็นพระพุทธรูปเจ้าในภาคหมอรักษาโรค ผู้เป็นประธานปรงยาในพิธีสำคัญๆ โดยได้รับความเชื่อมาจากพระพุทธรูปเจ้าในนิยามหายาน พระนามของท่านหมายถึงพระตถาคตเจ้าผู้เป็นบรมครูแห่งยารักษาโรค ผู้มีรัศมีสีน้ำเงินดังไพฑูรย์ พระนามอื่นคือ พระโภชชัยคุรุตถาคต พระมหาแพทย์ราชาพุทธรูปเจ้า พระมหาโภชชัยราชพุทธรูปเจ้า เป็นที่นิยมนับถือในหมู่ชาวจีนและชาวทิเบต (เรียกว่า ซังเกแมงลา) รูปลักษณ์ในความเชื่อของชาวจีน รูปของพระองค์อยู่ในท่านั่งสมาธิ มีรัตนเจดีย์วางบนพระหัตถ์ ส่วนในความเชื่อของชาวทิเบต พระองค์มีกายสีน้ำเงินเข้ม นั่งขัดสมาธิ พระหัตถ์ขวาทือยาสมุนไพโร (นิยมเป็นเห็ดหลินจือ) (สุภาภรณ์ 2556)

2.2 อัตลักษณ์จากบรมครูการแพทย์แผนไทยหมอชีวกโกมารภัจจ์เป็นแพทย์ประจำพระองค์ของพระเจ้าพิมพิสาร (พระราชาแห่งแคว้นมคธ) และเป็นแพทย์ประจำพระองค์ของพระพุทธเจ้า และพระสงฆ์ ผู้เป็นพุทธสาวกทั้งหลาย ประวัติของหมอชีวกโกมารภัจจ์เป็นเรื่องราวประวัติการแพทย์สมัยพุทธกาล

เป็นบุตรของนางสาละวดี นครโสภณประจำเมืองราชคฤห์ แคว้นมคธ ในสมัยนั้นตำแหน่งนี้มีเกียรติยศต่างจากในสมัยนี้ นางสาละวดีตั้งครรภ์โดยบังเอิญ เมื่อคลอดบุตรชายออกมาจึงสั่งให้สาวใช้นำไปทิ้ง แต่อภัยราชกุมารพระราชโอรสของพระเจ้าพิมพิสารไปพบเข้า จึงนำมาเลี้ยงเป็นบุตรบุญธรรม โดยตั้งชื่อ ชวกโกมารภัจจ์ หมายถึง บุตรบุญธรรมที่ยังมีชีวิตอยู่ เมื่อเติบโตขึ้น ชวกถูกพวกเด็กๆ ในวังล้อเลียนว่า เจ้าลูกไม่มีพ่อ ด้วยความมานะ จึงหนีพระบิดาไปเรียนศิลปวิทยาที่เมืองตักสิลา เพื่อเอาชนะคำดูหมิ่นวิชาที่เลือกเรียนคือวิชาแพทย์ แต่เนื่องจากไม่มีค่าเล่าเรียน จึงอาสารับใช้พระอาจารย์ เมื่อเรียนอยู่ถึง 7 ปี จึงลาอาจารย์กลับบ้าน ระหว่างทางอาจารย์ให้ไปหาต้นไม้ที่ทำยาไม่ได้ให้เก็บตัวอย่างมาให้ดู ปรากฏว่ากลับมาเมื่อเพล่า เพราะต้นไม้ทุกต้นใช้ทำยาได้ อาจารย์จึงถือว่าเรียนจบแล้ว จึงอนุญาตให้กลับหลังจากกลับเมืองมาแล้ว ได้รักษาพระเจ้าพิมพิสารให้หายขาดจากภคันทลาพาธ (โรคริดสีดวงทวาร) และได้รับการแต่งตั้งให้เป็นหมอหลวง และได้รับพระราชทานสวนมะม่วง แต่ต่อมาหมอชวกก็ได้ถวายสวนนี้ให้พระพุทธเจ้า และพระสาวกทั้งหลาย และได้ถวายตัวเป็นแพทย์ประจำพระองค์อีกด้วยด้วยความที่เป็นคนบำเพ็ญแต่สิ่งที่ดีงาม ช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย ไม่เลือกฐานะ จึงได้รับการยกย่องจากพระพุทธเจ้าว่าเป็นเอตทัคคะ ในด้านเป็นที่รักของปวงชน ในวงการแพทย์แผนโบราณในปัจจุบันถือว่าหมอชวกโกมารภัจจ์เป็น บรมครูแห่งการแพทย์แผนโบราณ เป็นที่เคารพของประชาชนทั่วไป (สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว 2558, ออนไลน์)

2.3 อัตลักษณ์จากบรมครูฤๅษีทวงท่าตัดตนความเป็นมาของกายบริหารแบบ

ฤๅษีตัดตนเริ่มเมื่อครั้งที่พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ทรงบูรณปฏิสังขรณ์วัดโพธาราม (ปัจจุบันคือวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม) เมื่อ พ.ศ. 2331 ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้รวบรวมตำรายาและรูปปั้นฤๅษี ทำตัดตนเพื่อเป็นวิทยาทานแก่พสกนิกร แต่รูปปั้นที่จัดสร้างในคราวนั้น ปั้นด้วยดินจึงเสียหายเสื่อมโทรมไปได้ง่าย ต่อมาใน พ.ศ. 2379 พระบาท สมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้หล่อรูปฤๅษี ตัดตนด้วยชิน (สังกะสีผสมดีบุก) จำนวน 80 ท่า ตั้งไว้ตามศาลาราย ให้บุคคล ต่าง ๆ ร่วมแต่งโคลงสี่สุภาพบรรยายวิธีตัดตนและประโยชน์ จารึกไว้ประกอบ ทำฤๅษีตัดตนแต่ละท่าที่ปั้นไว้ โดยพระองค์ได้ทรงพระราชนิพนธ์ด้วย 6 บท โดยการปั้นท่ากายบริหารเพื่อฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ “ฤๅษี” เป็น แบบนั้นเป็นกุศโลบายของพระเจ้าแผ่นดิน เพราะคนไทยล้วนรู้ว่าฤๅษีเป็น ผู้บำเพ็ญศีลภาวนา ท่าทางที่ฤๅษีบริหารร่างกายจึงน่าเชื่อถือและเกิดความขลัง เนื่องจากศาสตร์ต่างๆ ของไทยเคารพนับถือฤๅษีเป็นครู (สถาบันการแพทย์ แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก 2552)

2.4 อัตลักษณ์จากเส้นประธานสิบคือ เส้นซึ่งเป็นหลักสำคัญของวิชาการนวด ไทย ตามที่บูรพาจารย์ได้ถ่ายทอดสืบต่อกันมา เชื่อกันว่ามีเส้นอยู่ในร่างกาย ถึง 72,000 เส้น แต่ที่เป็นเส้นประธานแห่งเส้นทั้งปวงมีเพียง 10 เส้นเท่านั้น ซึ่งเป็นทางเดินของลม เป็นพลังงานในที่หล่อเลี้ยงร่างกายให้ทำงานได้ปกติ เส้นประธานมีความสำคัญต่อการบำบัดรักษาโรคด้วยวิธีการนวดไทย เพราะ เป็นโครงสร้างที่ใช้อธิบายถึงความเป็นปกติสุข และความผิดปกติได้ มีหลักการ จารึกไว้ที่ศาลาราย วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร (วัดโพธิ์) (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก 2556)

2.5 อุตลักษณ์จากเลวปักหม้อยาเลว เป็นเครื่องหมายทำด้วยดอก หักขัดกันเป็นมุม ตั้งแต่สามมุมขึ้นไป แพทย์แผนโบราณใช้ปักหม้อยาต้ม โดยใช้ดอกขัดไขว้กัน ว่ากันว่าหม้อที่บรรจุยาถ้าไม่ลงคาถาที่มีการปักเลวกันไว้ เมื่อผ่านบ้านหม้ออื่น อาจทำให้เครื่องยาที่มีอยู่ในนั้นเสื่อมคุณภาพหายความศักดิ์สิทธิ์ และอีกเหตุผลหนึ่งเพื่อกันไม่ให้ใครเติมอะไรลงไปที่จะไปทำลายยาให้เสียไป เลวจึงกลายเป็น ยันต์ศักดิ์สิทธิ์ ใช้ป้องกันการถูกกระทำด้วยคาถาอาคมและภูติผีปีศาจที่เกี่ยวข้องกับยา (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก 2556)

2.6 อุตลักษณ์ท่านวดไทย ปัจจุบันการนวดไทยแผนโบราณเป็นที่นิยมและมีชื่อเสียงไปทั่วโลก การนวดแผนไทยได้มีการแบ่งออกเป็น 2 สาย คือสายราชสำนัก และสายเชลยศักดิ์การนวดแบบสายราชสำนักเป็นการนวดโดยใช้มือเท่านั้น ท่วงท่าที่ใช้ในการนวดจึงมีความสุภาพเรียบร้อยและมีข้อกำหนดในการเรียนมากมาย เป็นการนวดที่ใช้ในระดับเจ้านายชั้นผู้ใหญ่ ผิดกับการนวดแบบสายเชลยศักดิ์เป็นการนวดที่ไม่มีพิธีรีตอง และยังสามารถใช้อวัยวะอื่นๆ นอกเหนือจากมือในการนวดได้เช่น ศอก เข่า เท้า เพื่อช่วยทุ่นแรงในการนวด เป็นการนวดที่ใช้ในระดับชาวบ้าน โดยผู้วิจัยได้ใช้ท่าทางการนวดที่เป็นที่รู้จักและนิยมกันในปัจจุบันได้แก่ ท่านวดคอ-บ่า-ไหล่ ท่านวดตัว และท่านวดเท้า มาใช้เป็นอุตลักษณ์ของท่านวดไทย (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก 2556)

2.7 อุตลักษณ์การผดุงครรภ์ไทย การผดุงครรภ์ไทย หรือการผดุงครรภ์แผนโบราณ เป็นศาสตร์แขนงหนึ่งในหลักวิชาการแพทย์แผนไทยเกี่ยวกับการดูแลมารดาและทารก ตั้งแต่ระยะเริ่มตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอด ดังนั้นแพทย์

ผดุงครรภ์แผนโบราณหรือที่เรียกกันว่าหมอดำแย จึงมีหน้าที่ให้คำแนะนำ ดูแล แก้ไข ป้องกันอาการต่างๆ ของผู้หญิง ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนครบกำหนด คลอดทำหน้าที่ทำคลอด ตลอดจนดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย (สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน โดยพระราชประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว 2558, ออนไลน์)

จะเห็นได้ว่าอัตลักษณ์ที่เกี่ยวข้องและส่งผลให้เกิดการจดจำหรือหวนระลึกถึงการแพทย์แผนไทย มีอยู่มากมาย ที่ผู้วิจัยได้คัดเลือกมาเป็นเพียงส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญ โดยคัดเลือกร่วมกับการประชุมร่วมกับผู้บริหารในหน่วยงาน กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยพิจารณาร่วมกับขอบเขตของการสร้างสรรค์ชิ้นงานทางศิลปกรรมซึ่งช่วยในการส่งเสริมและสร้างเรื่องราวความเป็นมา ตลอดจนความสำคัญให้กับแนวความคิดของชิ้นงานทางศิลปกรรม อีกทั้งยังสามารถสร้างรูปธรรม ความแตกต่างและสร้างการจดจำให้กับการแพทย์แผนไทยได้เป็นอย่างดี

3. ข้อมูลจากการสำรวจและวิเคราะห์สิ่งแวดล้อมและอาคารข้างเคียง

3.1 เรือนหมอเพ็ญญาเป็นสัญลักษณ์ของการระลึกถึงคุณงามความดีและเป็นอนุสรณ์แก่แพทย์หญิงเพ็ญญา ทรัพย์เจริญ ซึ่งท่านได้เริ่มต้นจัดทำและผลักดัน (ร่าง) พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 จน พ.ร.บ. ฉบับนี้ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2542 เล่ม 110 ตอน 120 ซึ่งมาตรา 12 ของพระราชบัญญัติฉบับนี้ ได้กำหนดให้สถาบันแพทย์แผนไทยสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการต่างๆ เกี่ยวกับ

การคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรไทย เป็นอาคารทรงไทยประยุกต์ที่ออกแบบโดย ศาสตราจารย์ ดร.ภิญโญ สุวรรณคีรี ศิลปินแห่งชาติสาขาศิลปะ (สถาปัตยกรรม) โดยเป็นอาคารพิพิธภัณฑ์และศูนย์ฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทย (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก 2556)



ภาพที่ 4 ภาพวาดสีน้ำเรือนหมอเพ็ญนภา โดยผู้วิจัย

3.2 อาคารทรงไทยพระยาพิศณุประสาทเวช (เรือนหมอคง) เป็นสัญลักษณ์ของการระลึกถึงคุณงามความดีและเป็นอนุสรณ์แก่ พระยาพิศณุประสาทเวช (คง ถาวรเวช) เกิดเมื่อ พ.ศ. 2396 เคยเป็นศิษย์ของพระยาประเสริฐศาสตร์ อารัง (หนู วรกิจพิศาล) ซึ่งเป็นหมอที่มีชื่อเสียงได้รับพระมหากรุณาธิคุณให้เป็นแพทย์ใหญ่ประจำโรงพยาบาลศิริราช (โรงพยาบาลวังหลัง) เมื่อกิจการโรงพยาบาลศิริราชได้รับความนิยมมากขึ้น กรมพยาบาลจึงตั้งโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นตรงหน้าวังบูรพาภิรมย์ มีชื่อเรียกว่า โรงพยาบาลบูรพา หมอคงจึงย้าย

มาพระจำที่นั่น เมื่อประมาณ พ.ศ. 2436 และได้เลื่อนบรรดาศักดิ์เป็น “ขุนประสารเวชสิทธิ์” ทำหน้าที่เป็นหมอหลวงประจำโรงพยาบาล และเป็นหมอเฉลยศักดิ์ (หมอที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน) รักษาไข้ทั่วไปตามที่มีคนหาไปรักษา โดยใช้ความรู้ในวิชาแพทย์สมัยใหม่ที่ใช้ในโรงพยาบาลผสมผสานกับความรู้ตามตำหรับไทยโบราณที่ศึกษาเล่าเรียนมา หมอคงมีชื่อเสียงโด่งดัง และเป็นที่ยกย่องทำให้ได้รับเลื่อนบรรดาศักดิ์เป็น “พระยาพิศณุประสาทเวช” (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก 2556)



ภาพที่ 5 ภาพวาดสีน้ำอาคารทรงไทยพระยาพิศณุประสาทเวช (เรือนหมอกคง) โดยผู้วิจัย

โดยทั้งสองอาคารมีลักษณะที่เป็นอาคารทรงไทยประยุกต์ที่มีความสวยงาม ถือเป็นสินทรัพย์ทางวัฒนธรรมที่ทรงคุณค่าของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่ท่ามกลางสวนไทยซึ่งมีถ้ำเขามอ โดยเป็นการจำลองมาจากวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร เดิมรูปฤๅษีตัดตนในรัชกาลที่ 1 ปั่นจากดินต่อมามีการปรับปรุง

ในรัชกาลที่ 3 ปั่นเป็นเนื้อชิน เป็นส่วนผสมของสังกะสีกับดีบุก ตั้งเดิมจริงๆ รูปปั้นฤๅษีติดตนมีจำนวน 80 ท่าปัจจุบันที่เหลือให้เห็นในวัดโพธิ์มีเพียง 24 ท่าเท่านั้น แพทย์หญิงเพ็ญภา ทรัพย์เจริญ จึงได้นำมาจำลองไว้ที่กรม เพื่ออนุรักษ์และสืบสานภูมิปัญญาไทย มรดกไทย ถ่ายทอดสู่ชนรุ่นหลัง (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก 2556)



ภาพที่ 6 ภาพลั้วเขมอฤๅษี (ที่มา: ภาพถ่ายโดยผู้วิจัย)

4. ข้อมูลการวิเคราะห์อาคารกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

จากการวิเคราะห์ร่วมกับผู้บริหาร ในส่วนของกายภาพของอาคารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นอาคารจัดสร้างด้วยงบประมาณ 178 ล้านบาท แล้วเสร็จในสมัยนายแพทย์สมชัย นิจุพานิช อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยรูปแบบของอาคารมีลักษณะโครงสร้างขนาดใหญ่ ในรูปแบบสมดุลงดทั้งสองข้าง มีพื้นที่ส่วนของผู้บริหารอยู่กลาง ขนาบข้างด้วยอาคารปฏิบัติการและซึ่งมีโครงสร้างซุ่ม

หน้าจั่วโล่งขนาดใหญ่ทั้ง 2 ข้าง และมีป้ายอาคารขนาดใหญ่อยู่กลางแสดงชื่อ
กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยกลางคลองระบายน้ำ โดยมีลักษณะที่บังภูมิทัศน์
ในส่วนของช่องทางเข้าอาคารโดยรูปลักษณ์ของอาคารโดยรวมเป็นรูปแบบ
เรขาคณิต ที่มีความเหมือนกับกรมและหน่วยงานอื่นในกระทรวงสาธารณสุข
ที่ก่อสร้างขึ้นในช่วงเวลาเดียวกันซึ่งขาดอัตลักษณ์ที่กลมกลืนกับอาคารอื่นๆ
ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย ที่มีลักษณะและอัตลักษณ์ที่เป็นไทยจึง
ควรเพิ่มเติมรายละเอียดของการตกแต่งด้วยประติมากรรมจากบริบทไทย
และอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยเข้าไป ให้เกิดรูปธรรมและนามธรรมที่
สวยงามและกลมกลืน

5. ข้อมูลจากการศึกษาประติมากรรมที่มีชื่อเสียงทั้งในและต่างประเทศ

จากการศึกษาผลงานประติมากรรมของศิลปินที่มีชื่อเสียงทั้งในประเทศและ
ต่างประเทศ เพื่อเป็นแรงบันดาลใจในการสร้างสรรค์ผลงานประติมากรรม
เพื่อติดตั้ง ณ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่
ผลงานประติมากรรมสนาม “สี่ศิลปิน” ศิลปินแห่งชาติกมล ทัศนาญชลีได้
แทนค่าอัตลักษณ์ทางศิลปะโดยบอกเล่าเรื่องราวผ่านอุปกรณ์หลอดสี ซึ่ง
เป็นเครื่องมือและอุปกรณ์ในการทำงานศิลปะ มาเป็นแรงบันดาลใจในการ
สร้างสรรค์ผลงานประติมากรรม โดยตัดทอนและจัดองค์ประกอบใหม่ให้เกิด
ความเรียบง่าย มีเอกลักษณ์ ร่วมสมัยและเป็นสากล วัสดุเลือกใช้สแตนเลส
ประกอบเป็นหลอดสี ตั้งบนหินทรายขนาดใหญ่ 4 ก้อน และมีทิศทางหรือจุด
นำสายตาจาก ประติมากรรมหลอดสี ไป ณ ศูนย์ศิลปกรรมแห่งประเทศไทย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ซึ่งสถานศึกษาและสถานที่สำคัญทางศิลปกรรม

โดยส่วนใหญ่จะมีประติมากรรมของศิลปินแห่งชาติท่านนี้ติดตั้ง เพื่อแสดงภาพลักษณ์ความมีตัวตนและความภาคภูมิใจของการศึกษาทางศิลปกรรม (สถาบันวัฒนธรรมและศิลปะ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 2553, ออนไลน์)



ภาพที่ 7 ประติมากรรมสนาม “สืศิลป์” บริเวณลานอโศกมนตรี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
(ที่มา: ภาพถ่ายโดยผู้วิจัย)

ประติมากรรม “โลกุตระ” ของศิลปินศาสตราจารย์ชูลูด นิ่มเสมอ ตั้งอยู่ด้านหน้า ณ บริเวณศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ สร้างขึ้นใน พ.ศ. 2534 เป็นประติมากรรมไฟเบอร์กลาส ได้ความบันดาลใจจากการลดทอนรูปแบบกึ่งเหมือนจริง ค่อยไปทางนามธรรมจากเปลวรัศมีของพระพุทธรูปซึ่งเป็นสัญลักษณ์แห่งความรุ่งโรจน์ของโลกุตรปัญญา หรือปัญญาที่อยู่เหนือโลกีย์ แล้วนำสัญลักษณ์นี้มาสร้างเป็นรูปทรงส่วนตัว จนได้รูปทรงที่ดูได้หลายแง่ คือเป็นเปลวรัศมีของพระพุทธรูป หรือเป็นรูปมือประนมบอกความหมายของการเชื่อเชิญ ความนอบน้อมคารวะ หรือเป็นรูปดอกบัวที่หมายถึงการบูชา หรือความดีงามก็ได้ (ชูลูด 2541, ออนไลน์)



ภาพที่ 8 ประติมากรรม "โลกุตระ" ที่ตั้งอยู่ ณ หน้าอาคารศูนย์ประชุม
(ที่มา: <http://www.qsncc.co.th/th/organizers.html>)

ส่วนในต่างประเทศผู้วิจัยได้ศึกษาแนวทางของการคิดสร้างสรรค์ในการตัดทอนรูปร่าง รูปทรงสอดคล้องกับประติมากร เฮนรีมัวร์ (Henry Moore) ประติมากรชาวอังกฤษรูปปั้นของเขาที่มีอิริยาบถในลักษณะที่สงบในลักษณะศิลปะแบบกึ่งนามธรรม (Semi Abstract Art) มีการแสดงออกของรูปทรงที่เป็นคนเท่านั้นแต่ไม่ได้อ้างอิงหน้าที่และกายวิภาคส่วนสำคัญของคนแบบเหมือนจริง (Realistic)



ภาพที่ 9 ผลงานประติมากรรมของ เฮนรี มัวร์ (Henry Moore) ณ พิพิธภัณฑ์ศิลปะ Tate Britain
แห่งประเทศสหราชอาณาจักร (ที่มา: ภาพถ่ายโดยผู้วิจัย)

ในด้านประติมากรรมที่มีความเป็นจุดสนใจของเมืองหรือ Landmark ผู้วิจัยจึงได้มีการศึกษาเปรียบเทียบกับประติมากรรมที่เป็น Landmark ได้แก่ เทวดาแห่งภาคเหนือ (Angel of the North) เป็นประติมากรรมร่วมสมัยที่สร้างโดยแอนโทนีกอร์มลีย์ (Antony Gormley) ประติมากรชาวอังกฤษที่ตั้งอยู่ที่ Gateshead, ประเทศอังกฤษที่สร้างด้วยเหล็กที่มีความสูง 20 เมตรและกว้าง 54 เมตร ในปี 1998 ปัจจุบันได้เป็นจุดสำคัญและยอมรับกันว่าเป็นสัญลักษณ์ของทางตะวันออกเฉียงเหนือของอังกฤษ



ภาพที่ 10 ประติมากรรมเทวดาแห่งภาคเหนือ (Angel of the North)
(ที่มา Farrington, 2015: Online).

อีกด้านหนึ่งคือการศึกษาด้านการประยุกต์ใช้อัตลักษณ์ ประติมากรรม Circle on Huntcliff ของศิลปิน Richard Farrington ตั้งอยู่ที่เมือง Saltburn by the Sea ประเทศอังกฤษได้นำเอาอัตลักษณ์ของเมืองได้แก่ องค์ประกอบที่มีชีวิต และไม่มีชีวิตในทะเลและฟาร์ม มาแขวนบนโครงสร้างรูปร่างแหวนโดยมี

วัตถุประสงค์เพื่อให้ประติมากรรมเป็นตัวแทนของการหวนระลึกถึงและดึงดูด
การท่องเที่ยวให้กับเมืองนี้



ภาพที่ 11 ประติมากรรม *Circle on Hunt cliff* ของศิลปิน Richard Farrington
(ที่มา: Farrington, 2015: Online).

จะเห็นได้ว่าประติมากรรมที่มีชื่อเสียงที่อยู่ภายนอกอาคาร ส่วนใหญ่มีรูปแบบ
ที่ร่วมสมัย ลวดทอนเหลี่ยมมุมรายละเอียดเพื่อป้องกันคราบสกปรกที่พื้นผิว
ในรูปแบบกึ่งเหมือนจริง (Semi Abstract) และใช้วัสดุที่สามารถทนทานต่อ
สภาพภูมิอากาศ แสงแดด ฝนได้เป็นอย่างดี ตัวเลือกที่เหมาะสมที่สุดสำหรับ
ผู้วิจัย ที่สอดคล้องกับเทคนิคการผลิตด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์กราฟิก
Computer-aided Design (CAD) จากการออกแบบ 2 มิติ และการควบคุม
การผลิตด้วยคอมพิวเตอร์ Computer-aided Manufacturing (CAM) นั่น
คือ วัสดุประเภทโลหะที่ไม่ก่อให้เกิดสนิม หรือสแตนเลสเพื่อความเงางาม
และทนทานสูงสุดต่อไป

6. ข้อมูลอัตลักษณ์จากสถาปัตยกรรมไทย

การออกแบบและก่อสร้างสถาปัตยกรรมไทยในทุกภาค ทุกสมัย มีการแสดงสถานภาพของเจ้าของอาคาร เช่น เป็นกษัตริย์ ขุนนาง คหบดี หรือประชาชนธรรมดา อาคารจึงมีการแสดง “ฐานานุศักดิ์” โดยประดับตกแต่งให้สวยงาม และใช้วัสดุที่คงทนถาวร ที่แตกต่างจากอาคารของประชาชน โดยมีเครื่องลายองที่เข้ากับหลังคาหน้าจั่วซึ่งใช้ไม้เป็นหลัก บ้านเรือนของประชาชนทั่วไปบริเวณหลังคาจะมีปั้นลม ซึ่งช่างได้พัฒนารูปแบบจนเกิดเป็นลวดลายงดงาม โดยมีองค์ประกอบดังนี้

1. ช่อฟ้าคือส่วนขององค์ประกอบที่อยู่บนหลังคาในตำแหน่งที่สูงที่สุดของหลังคา
2. ใบระกา คือองค์ประกอบของ “ตัวลายอง” ที่สันนิษฐานกันว่านำมาจากลักษณะของขนปีกของครุฑ นำมาพัฒนาเป็นรูปแบบต่างๆ มากมาย เช่น ใบระกาน่องสิงห์ ใบระกาหอยจับหลัก ใบระกากระหนก ใบระกาใบเทศ
3. หางหงส์ คือการออกแบบบรวรระกานาคสะดุ้ง จะติดตั้งบนหัว แปลานแปหาร แปหัวเสและอกไก่แล้วยึดติดต่อโดยใช้ปูนหลบกระเบื้องอีกชั้นหนึ่ง ส่วนบริเวณปลายของนาคสะดุ้งจะออกแบบเป็นหางหงส์ นับเป็นอัตลักษณ์ที่สื่อความหมายของสถาปัตยกรรมไทยได้ ผู้วิจัยจึงคัดเลือกอัตลักษณ์ช่อฟ้า ใบระกา หางหงส์ โดยออกแบบลวดทอนให้มีความสอดคล้องกับหน้าจั่วเพื่อประดับตกแต่งผนังหน้าอาคาร (Wall Art) ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย

7. ข้อมูลพฤติกรรมผู้บริโภคในสังคมสมัยใหม่

วิเคราะห์เพื่อกำหนดแนวความคิดในการออกแบบเพื่อปรับภาพลักษณ์ใหม่ให้อาการกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย ดังนี้ แนวคิดการนำเสนอภาพลักษณ์ใหม่ให้แก่องค์กรกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในบริบทปัจจุบันที่สังคมไทยมีอิสรเสรีในการใช้ชีวิตและดูแลสุขภาพเป็นอย่างมาก การบอกบริโภคสินค้าและบริการที่ดีหรือไม่ดีนั้น มีการบอกต่อกันอยู่ตลอดเวลา ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ คนทุกระดับสามารถเป็นเจ้าของสื่อได้เอง เกิดเป็นวัฒนธรรม “แะะ แะร์ โซว์” ขึ้น ในสื่อสังคมออนไลน์ (Social Network) ทำให้การบริโภคในยุคสมัยปัจจุบัน ทุกองค์ประกอบส่วนใหญ่ของวิถีชีวิตของสังคมปัจจุบัน ล้วนเป็นฉากสำหรับการถ่ายภาพหรือ Display เพื่อการแสดงออกของวัฒนธรรมนี้ ภาพลักษณ์ที่สื่อถึงสินค้า บริการ ขององค์กรหรือหน่วยงานต่างๆ จึงต้องได้รับผลกระทบด้านบวกหรือลบโดยตรงจากวัฒนธรรมนี้ แต่ละองค์กรจึงมีการปรับภาพลักษณ์ให้ร่วมสมัยเพื่อสร้างการจดจำและการยอมรับขึ้นในสังคม ในการนี้ผู้วิจัยจึงเสนอทัศนะในการมองภาพของการรับรู้ภาพลักษณ์ขององค์กรกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยเป็น 2 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 ผู้บริโภคมองการแพทย์แผนไทย

ส่วนที่ 2 สังคมมองผู้บริโภคการแพทย์แผนไทย

จากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม โดยพิจารณาเพียงทัศนะภาพที่ปรากฏเพียงอย่างเดียว ในความเห็นของผู้วิจัย ภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทยของเดิม การรับรู้ของผู้บริโภคมีลักษณะดังนี้

1. ผู้บริโภคมองการแพทย์แผนไทย ต้องการให้ผู้บริโภคมองว่าการแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์ที่เลอค่า งามสง่า เหนือระดับ และร่วมสมัย (Precious, Luxury, High class and Contemporary) การแพทย์องค์รวมที่มีมาตรฐานผ่านการรับรองด้วยงานวิจัยทางคลินิก ความเสี่ยงต่ำเพื่อการรักษาอันดับแรก ก่อนใช้บริการการแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นระบบการแพทย์ที่มีเสน่ห์ทางภูมิปัญญาและวัฒนธรรมไทยแสดงความนิยมในภูมิปัญญาของชาติไทย และลักษณะไทย ผ่านการประยุกต์ใหม่ให้เข้ากับบริบทปัจจุบัน นำรู้นำลองกับการแพทย์ที่แตกต่างจากใหม่ที่ร่วมสมัยเหมาะกับวัฒนธรรมแซะ แซร์ โซว เพื่อแสดงออกถึงแนวคิดของตนเอง

2. สังคมมองผู้บริโภคการแพทย์แผนไทย เป็นผู้ไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่ มั่นใจตัวเอง เหนือระดับ ไม่ชอบอุตสาหกรรม (Mass Medical) ชอบแสวงหาเรื่องราวแปลกใหม่ มีเอกลักษณ์เป็นของตัวเอง

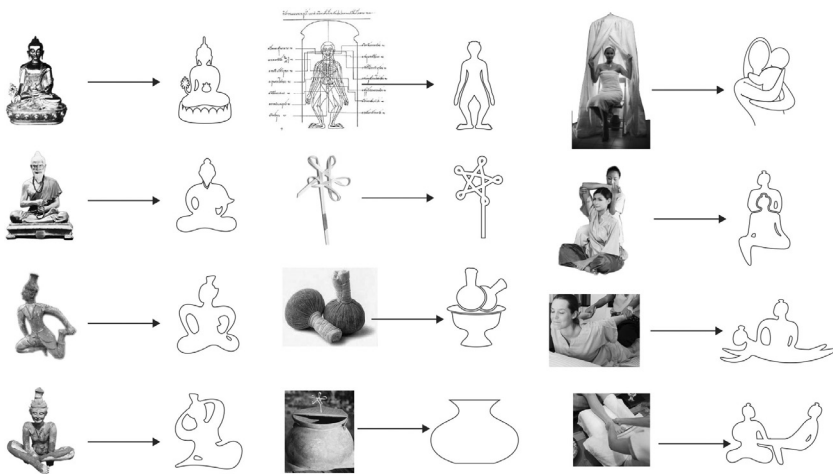
ส่วนที่ 2 การสังเคราะห์ผลงานสร้างสรรค์ทางศิลปกรรมเพื่อการแพทย์แผนไทย

1. ได้องค์ความรู้และฐานข้อมูลที่เกิดจากการลดทอนเส้นสายจากอัตลักษณ์ทางการแพทย์แผนไทย

โดยมีโครงสร้างของเส้นสายที่มีลักษณะโค้งเพื่อสร้างความจดจำและหววนระลึกถึงการแพทย์แผนไทย โดยการแปรเปลี่ยนตัดทอน เพื่อให้มีรูปแบบคล้ายภาพภาพเขียนสีโบราณในถ้ำ เพื่อแสดงถึงภูมิปัญญาที่สืบทอดมาอย่างยาวนาน และอัตลักษณ์ของภาพจิตรกรรมฝาผนังในวัด ซึ่งอัตลักษณ์ของจิตรกรรมฝาผนังวัดในภูมิภาคตะวันออกซึ่งมีลักษณะกึ่งนามธรรม (Semi Abstract)

เส้นสายโค้ง อ่อนช้อย มีรูปแบบที่เป็น 2 มิติ เนื่องจากมุ่งให้ความสำคัญกับนามธรรมทางจิตใจมากกว่าทางรูปแบบกายภาพ (อรัญ 2557ข)

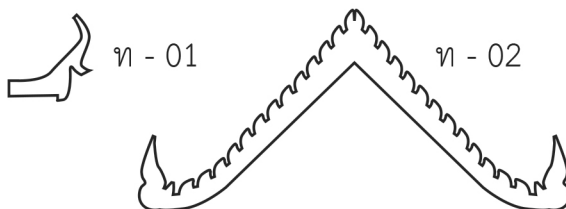
แต่ผู้สร้างสรรค์ได้ออกแบบให้สอดคล้องกับการผลิตทางอุตสาหกรรม ผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์กราฟิก Computer-aided Design (CAD) ด้วยการออกแบบ 2 มิติ และการควบคุมการผลิตด้วยคอมพิวเตอร์ Computer-aided Manufacturing (CAM) ทำให้ผลงานศิลปกรรมที่เกิดขึ้นมีความถูกต้องแม่นยำ ลดข้อจำกัดในการทำงานด้านต่างๆ ลง สามารถสร้างให้เกิดอัตลักษณ์หรือ Identity ให้กับการแพทย์แผนไทยขึ้นมาได้เป็นอย่างดี



ภาพที่ 12 ภาพการศึกษาอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยซึ่งถูกถ่ายทอดเป็นรูปร่าง โดย ผู้วิจัย

จัดทำเป็นฐานข้อมูลเพื่อใช้เป็นองค์ความรู้ในการออกแบบสร้างสรรค์ชิ้นงานทางศิลปกรรม โดยใส่รหัสเป็นฐานข้อมูล เพื่อง่าย ความสะดวกและรวดเร็วต่อการสื่อสารแนวความคิดและอัตลักษณ์ ในการออกแบบส่วนอื่นๆ ต่อไป

ภาพอัตลักษณ์ไทย



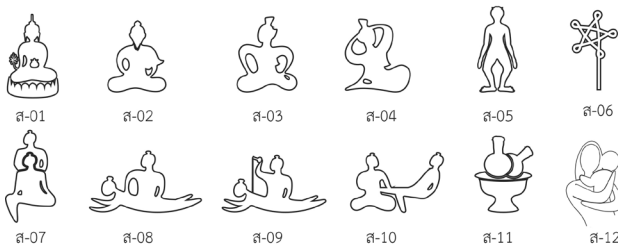
รหัส คำสำคัญ (Key Words)

ท - 01 ช่อฟ้า

ท - 02 ใบระกา หางหงส์

ภาพที่ 13 ภาพแสดงอัตลักษณ์ไทย

ภาพสื่อความหมาย (Meaning Shape)



รหัส คำสำคัญ (Key Words)

ส - 01 พระโกษชัยคุรุไวฑูรประภาดิลกคต (พระกริ่ง)

ส - 02 บรมครูแพทย์แผนไทยหมอชึกโกมารักจักษ์

ส - 03 ฤๅษีตดตน 1

ส - 04 ฤๅษีตดตน 2

ส - 05 เส้นประธาน 10

ส - 06 เฉลว

ส - 07 นวด คอ-บ่า-ไหล่

ส - 08 นวดตัว

ส - 09 นวดน้ำมัน

ส - 10 นวดเท้า

ส - 11 ลูกประคบในพาน

ส - 12 แม่และเด็ก

ภาพที่ 14 ภาพแสดงอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทย

2. ผลการวิเคราะห์พื้นที่ในการติดตั้งชิ้นงานสร้างสรรค์ทางศิลปกรรม

เพื่อให้สอดคล้องกับเงื่อนไขและข้อจำกัดของอาคาร ผู้สร้างสรรค์ได้วิเคราะห์อัตลักษณ์ที่จะสื่อบนรูปแบบประติมากรรม ร่วมกับลักษณะทางกายภาพอาคาร ตลอดจนจากการศึกษาข้อมูลประติมากรรม และความคิดเห็นของคณะผู้บริหารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และหมอไทย ได้แนวทางการสร้างสรรค์ประติมากรรม 4 แนวทางการสร้างสรรค์จากอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทย ได้แก่

- 2.1 ประติมากรรมบูรณการป้ายชื่อสถานที่ กว้าง 9 เมตร สูง 2.6 เมตร ลึก 0.50 เมตร
- 2.2 ศิลปะประดับผนังหน้าอาคาร (Wall Art) ขนาดกว้าง 8 เมตร สูง 12 เมตร ลึก 1 เมตร โดยได้รับการเสนอจากหน่วยงานให้เป็นอนุสรณ์เพื่อระลึกถึงคุณูปการของหมอไทยต่อแผ่นดินสยาม
- 2.3 ประติมากรรมกึ่งเสมือนจริงรูปทรงหม้อยาไทยเส้นผ่านศูนย์กลาง 3.5 เมตร สูง 4 เมตร
- 2.4 ประติมากรรมท่งท่าฤๅษีตัดตน ขนาดกว้าง 1.5 เมตร สูง 1.5 เมตร ลึก 0.3 เมตร

3. แบบนำเสนอและแบบเพื่อการก่อสร้างประติมากรรม

3.1 ประติมากรรมบูรณการป้ายชื่อสถานที่ กว้าง 9 เมตร สูง 2.6 เมตร ลึก 0.50 เมตร โดยชื่อกรมได้ปรับเปลี่ยนชื่อจาก “กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” เป็น “กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” ด้วยแนวคิดที่ต้องการสื่อว่าการแพทย์แผนไทยเป็น

การแพทย์ที่ร่วมสมัย ผสมผสานตะวันออกและตะวันตกเข้าด้วยกัน ซึ่งแสดงให้เห็นในรูปแบบที่ร่วมสมัย โครงสร้างเรขาคณิตของกรอบทรงกระบอกโดยมีโลโก้ใหม่ของกรมอยู่กลาง แสดงถึงความเป็นศูนย์กลางของการกำหนดนโยบายและการบริหารงานด้านการแพทย์แผนไทยที่มีธรรมาภิบาล เส้นเฉียงแทนจัววลักษณ์สถาปัตยกรรมไทย และอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยคือลวดลายด้านบนทั้งสองข้างของป้าย แสดงรูปแบบลายไทยรูปเปลือกอ้อย ซึ่งเป็นตัวแทนสัตว์วัตถุยาไทย สีแดงที่ใช้เป็นสีแดงชาด เป็นสีไทยโดยออกแบบพร้อมตราสัญลักษณ์ใหม่ ซึ่งมีความหมายมาจากอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยในส่วนต่างๆ ดังนี้ (อรัญ 2558)



ภาพที่ 15 ชื่อกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือกและตราสัญลักษณ์เดิม



ภาพที่ 16 ชื่อกรมการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือกและตราสัญลักษณ์ใหม่

ตราสัญลักษณ์ใหม่มีคำอธิบายความหมายดังนี้

1. เปลวไฟอุณาโลม หมายถึง บทบาทการแพทย์แผนไทยวิถีพุทธ ที่พึ่งพา
ด้านสุขภาพของประชาชนทุกระดับ

2. เกลวและงูพันคบเพลิง หมายถึง สัญลักษณ์ปักหม้อยา เพื่อให้เกิดความศักดิ์สิทธิ์โดยบูรณาการร่วมกับวิทยาศาสตร์เพื่อได้มาตรฐานสากล

3. ดอกไม้ 4 กลีบ หมายถึงธาตุทั้ง 4 ตามจักรราศี

ธาตุดิน สีเขียว หมายถึง ความชุ่มชื้นของดินที่เป็นแหล่งกำเนิดของพืชสมุนไพรนานาชนิด

ธาตุน้ำ สีฟ้าคราม หมายถึง ท้องทะเลกว้างใหญ่ไพศาลเป็นต้นกำเนิดของสิ่งมีชีวิตทั้งปวง

ธาตุลม สีน้ำตาลเหลือง หมายถึง พลังงานในการขับเคลื่อนสิ่งมีชีวิตที่ยิ่งใหญ่

ธาตุไฟ สีแดง หมายถึง สัญลักษณ์แห่งพลัง ทำให้เกิดดับและคงอยู่ได้ตลอดไป

4. ช่องว่างสีขาว เกิดจากการเรียงหม้อยา 8 ใบ หมายถึง มรรคมงคล 8 ต้องมีความพร้อมเป็นอันเดียวกันทั้งแปดจุดเชิงอกฟ้นแปดเกลียว องค์แปดคือ

4.1 สัมมาทิฐิ คือความเข้าใจถูกต้อง

4.2 สัมมาสังกัปปะ คือความใส่ใจถูกต้อง

4.3 สัมมาวาจา คือการพูดจาถูกต้อง

4.4 สัมมากัมมันตะ คือการกระทำถูกต้อง

4.5 สัมมาอาชีวะ คือการดำรงชีพถูกต้อง

4.6 สัมมาวายามะ คือความพากเพียรถูกต้อง

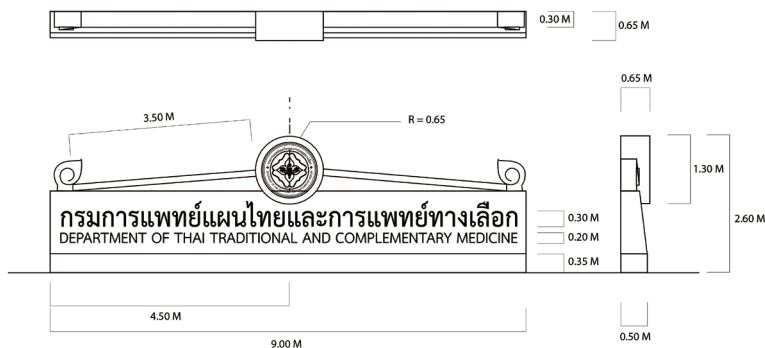
4.7 สัมมาสติ คือการระลึกประจําใจถูกต้อง

4.8 สัมมาสมาธิ คือการตั้งใจมั่นถูกต้อง

เมื่อได้ตราสัญลักษณ์ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกใหม่แล้ว ผู้วิจัยได้นำไปใช้ประโยชน์ในองค์ประกอบอื่นๆ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์ใหม่



ภาพที่ 17 ภาพแบบนำเสนอประติมากรรมป้ายอาคารในรูปแบบประติมากรรม



ป้ายหน้ากรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

Scale 1 : 50 Unit = M
Design By Dr.Aran Wanichakorn

ภาพที่ 18 ภาพแบบเพื่อการก่อสร้างประติมากรรมป้ายอาคารในรูปแบบประติมากรรม



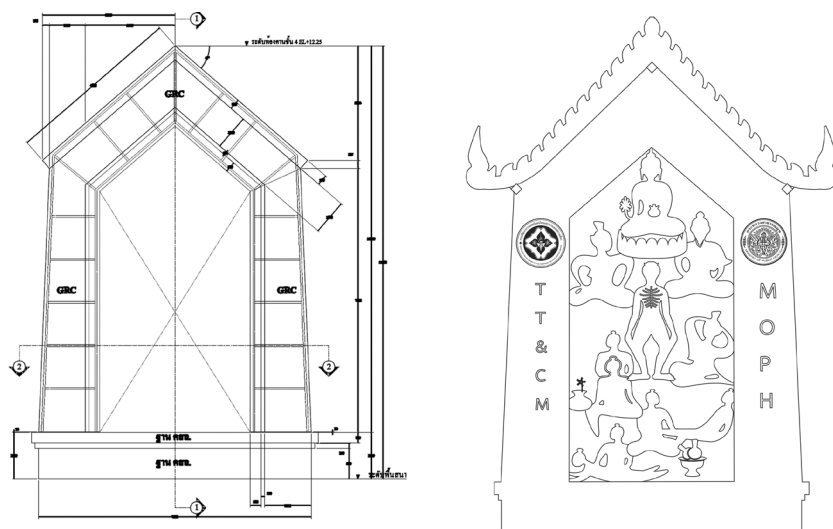
ภาพที่ 19 ภาพถ่ายต้นแบบป้ายชื่อ “กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก”

3.2 ศิลปะประดับผนังหน้าอาคาร (Wall Art) กว้าง 8 เมตร สูง 12 เมตร ลึก 1 เมตร

ผู้วิจัยใช้แนวความคิดการออกแบบที่เน้นรูปด้านหน้า เพื่อต่อยอดและสร้างการจดจำของรูปด้านหน้า Wall Art ติดตั้งหน้าอาคาร 3 กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยสร้างจากสแตนเลสแผ่น (Stainless Steel) โดยใช้การผลิตแบบ Laser Cut ซึ่งตอบสนองภาพลักษณ์ที่ผ่านการลดทอนรูปร่างให้มีความเรียบง่าย และง่ายต่อการจดจำ ตลอดจนควบคุมความสอดคล้องกันในรูปแบบองค์รวมได้เป็นอย่างดี



ภาพที่ 20 ภาพแบบทัศนียภาพเพื่อการนำเสนอประติมากรรม โดยผู้วิจัย



ภาพที่ 21 ภาพแบบการผลิตโดยคอมพิวเตอร์ควบคุมการตัดด้วยแสงเลเซอร์ (Laser Cut) โดยผู้วิจัย



ภาพที่ 22 ภาพเหตุการณ์ระหว่างการก่อสร้างและติดตั้งประติมากรรมขนาดใหญ่โดยผู้วิจัย



ภาพที่ 23 ภาพถ่ายศิลปะประดับผนังหน้าอาคารกรมฯ โดยผู้วิจัย



ภาพที่ 24 ภาพวาดสีน้ำหน้าอาคารกรมฯ โดยผู้วิจัย

3.3 ประติมากรรมกึ่งเสมือนจริงรูปทรงหม้อยาเส้นผ่านศูนย์กลาง 3.5 เมตร สูง 4 เมตร แนวคิดที่ได้จากโครงสร้างเส้นโค้งของรูปทรงหม้อยาไทยโดยมีความหมายในแต่ละองค์ประกอบดังนี้ เสา 4 เสา คือการแพทย์แผนไทย 4 ด้าน ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย ผดุงครรภ์ไทย หัตถการนวดไทย โดยในแต่ละเสามีเส้น 10 เส้น แทนรस्या 10 รสของสมุนไพรไทย เส้นวงกลม 5 วง แสดงยุทธศาสตร์และเป้าประสงค์ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 5 ด้าน ได้แก่

ยุทธศาสตร์ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทย นวดไทยให้มีมาตรฐาน
บูรณาการเข้าสู่ระบบสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมพัฒนาการวิจัยและจัดการองค์ความรู้ด้านการแพทย์
แผนไทยให้ประชาชนมีสุขภาพดี
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 เสริมสร้างศักยภาพให้ไทยเป็นแหล่งผลิตและพัฒนา
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย โดยมี
กฎหมายและระบบการบังคับใช้ที่มีประสิทธิภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ 5 ปฏิรูปบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและธรรมาภิบาล

เป้าประสงค์ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

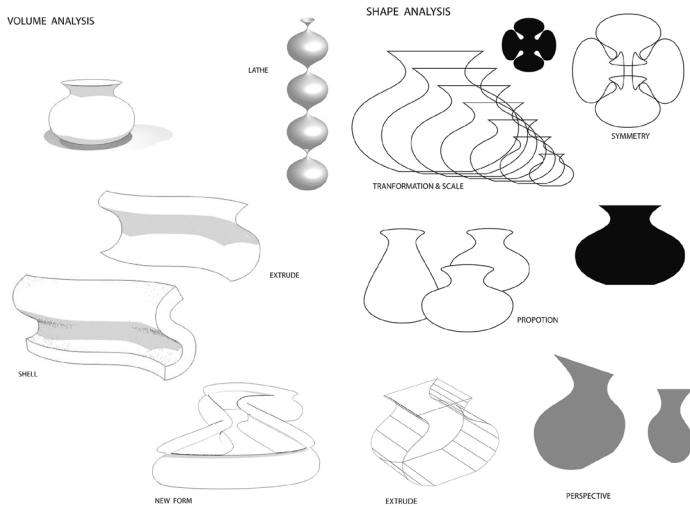
- เป้าประสงค์ที่ 1 พัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์
ทางเลือก ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน บูรณาการเข้าสู่ระบบ
บริการอย่างยั่งยืน
- เป้าประสงค์ที่ 2 พัฒนาวิชาการ การศึกษาวิจัย การจัดการความรู้ นวัตกรรม
ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และ
การแพทย์ทางเลือกสู่การใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของ
ประชาชนได้อย่างเชื่อมั่นและปลอดภัย
- เป้าประสงค์ที่ 3 พัฒนาสมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยให้มีคุณภาพ
ได้มาตรฐานระดับสากล เป็นที่ยอมรับและได้รับความนิยม
ทั้งในและต่างประเทศ สามารถพึ่งตนเองและทดแทนการนำ
เข้ายาแผนปัจจุบันจากต่างประเทศได้

เป้าประสงค์ที่ 4 คุ่มครอง อนุรักษ์ และส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
นำไปสู่การใช้ประโยชน์อย่างเป็นธรรม

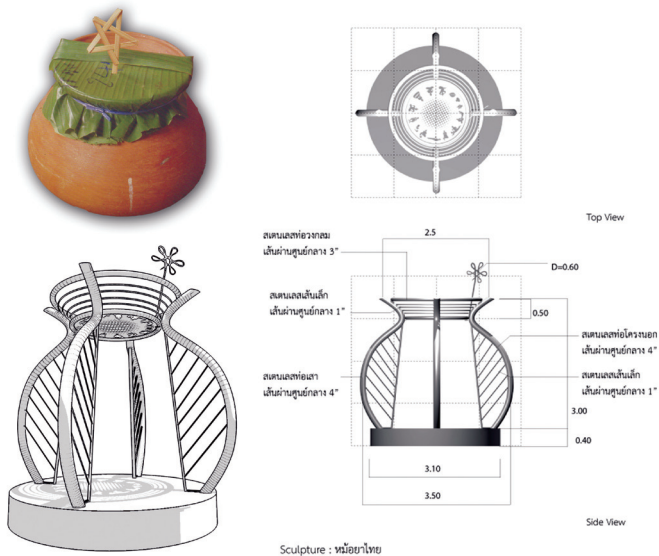
เป้าประสงค์ที่ 5 ปรับปรุงระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และ
มีธรรมาภิบาลที่ดี

โครงสร้างทั้ง 4 ของเสายังแทนธาตุทั้ง 4 ธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลม ธาตุไฟ ความ
โปร่งของโครงสร้างแทนอากาศธาตุ ตลอดจนเงาตกทอดที่เกิดจากลวดลายฉลุ
อัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยด้านบนตกทอดสู่ฐานของประติมากรรมแทน
วิญญานธาตุของการแพทย์แผนไทย เงาตกทอดที่เคลื่อนที่ตลอดเวลาและ
เปลี่ยนแปลงไปตามวัน เดือน ปี ฤดูกาลแทนความมีชีวิตและเป็นอมตะของ
ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในแต่ละด้าน ที่ไม่มีวันหายไปโดยอยู่คู่กับสังคม
ไทยตลอดมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และกลับมาได้รับความนิยมในอนาคต
ต่อไป

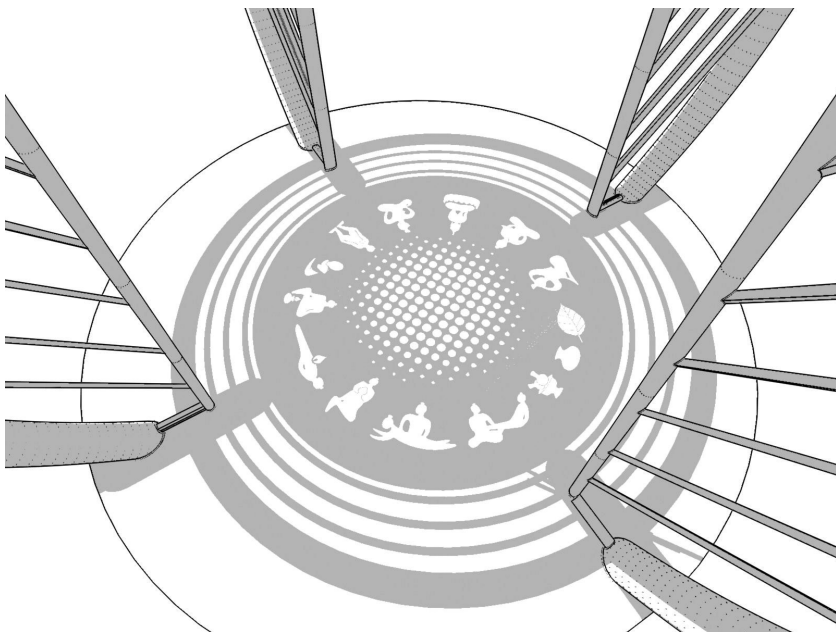
ส่วนลวดลายฉลุด้านบนประติมากรรมมีแนวคิดในการออกแบบคือ รูปแบบ
แนวคิดจากการนำอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยที่สอดคล้องและต่อเนื่องกับ
ประติมากรรมฝาผนังหน้ากรม โดยคัดเลือกจากความโดดเด่นทางกายภาพเพื่อ
ให้หวนระลึกถึงการแพทย์แผนไทย อนุสรณ์เพื่อหวนระลึกถึงหมอไทยหน้า
อาคาร ประกอบด้วย บรมครูการแพทย์แผนไทย หมอชีวกโกมารภัจจ์ ฤๅษี
ดัดตน 2 ท่า อัตลักษณ์จากจิตรกรรมฝาผนังวัดโพธิ์เส้นประธานสิบ ท่าทาง
การนวดไทย 3 ท่า ได้แก่ ท่านวคคอบ-ป่า-ไหล่ ท่านวคตั่ว ท่านวคเท้า อัตลักษณ์
จากแม่และเด็กแทนผดุงครรภ์ไทย อัตลักษณ์จากหมอยาไทย ใบไม้สมุนไพร
ถูกประกอบส่วนกลางแทนพระอาทิตย์ธาตุไฟให้กำเนิดสรรพสิ่ง



ภาพที่ 25 ภาพแสดงการทดลองทางทัศนธาตุ เส้น รูปร่าง รูปทรงจากหม้อยาไทย



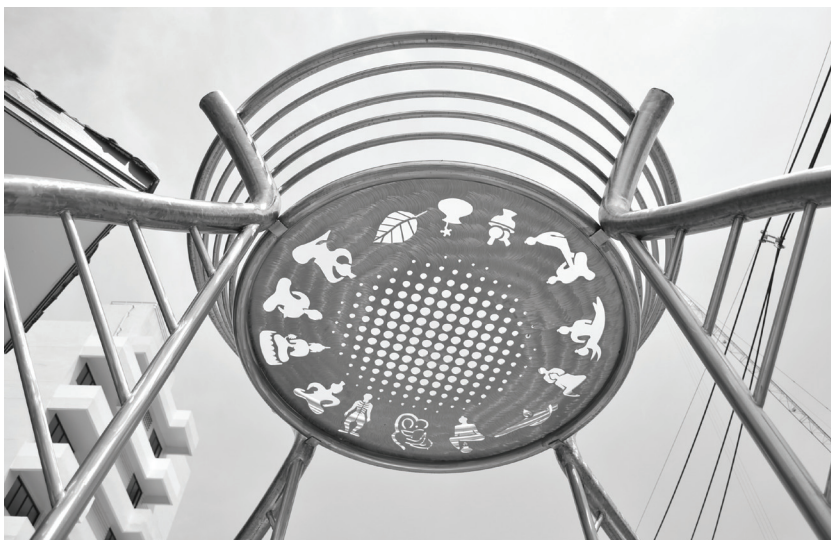
ภาพที่ 26 ภาพแบบประติมากรรมสแตนเลสหม้อยาปักเฉลว



ภาพที่ 27 ภาพจำลองเงาตกทอดแทนวิญญาณธาตุ



ภาพที่ 28 ภาพประติมากรรมหน้ากรมฯ ในรูปแบบกึ่งเสมือนจริงของหม้อยาไทย



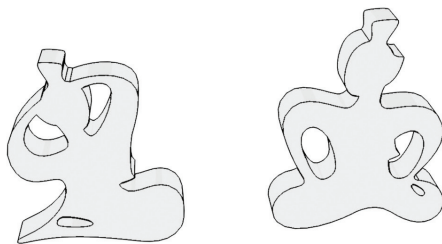
ภาพที่ 29 ภาพลวดลายแสดงอัตลักษณ์ต่างๆ ของการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 30 ภาพเงาตกทอดที่เกิดขึ้นจริงบนฐานของประติมากรรมหม้อยาไทย

ส่วนประโยชน์ใช้สอยเป็นการออกแบบให้สามารถใช้สามารถประโยชน์ได้หลายรูปแบบ ได้แก่ ความสูงฐาน 40 ซม. สอดคล้องกับสรีระสามารถใช้นั่งเล่น ยามเย็น โดยมีพื้นที่ฐานเส้นผ่านศูนย์กลาง 3.10 เมตร สามารถใช้เป็นเวทีหรือพื้นที่ในการประกอบกิจกรรมต่างๆ ในช่วงเทศกาล หรือใช้ในการประชาสัมพันธ์งานในโอกาสต่างๆ ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยสามารถใช้รับน้ำหนักและแสดงงานนิทรรศการต่างๆ ได้เป็นอย่างดี

3.4 ประติมากรรมท่วงท่าฤๅษีดัดตน ขนาดกว้าง 1.5 เมตร สูง 1.5 เมตร ลึก 0.3 เมตร จัดทำในรูปแบบการทำหินทรายเทียมเป็นอัตลักษณ์ของฤๅษีท่วงท่าดัดตน



ภาพที่ 31 ภาพแสดงประติมากรรมลอยตัวฤๅษีดัดตน 2 ท่วงท่า



ภาพที่ 32 ภาพถ่ายประติมากรรมลอยตัวฤๅษีดัดตน

4. การก่อสร้างและติดตั้งประติมากรรม

การก่อสร้างและติดตั้งประติมากรรมมีบริบทที่ต้องคำนึงถึงพื้นที่ งบประมาณ การก่อสร้าง ช่างฝีมือก่อสร้าง โดยมีการประสานวัสดุและองค์ประกอบที่มีความหลากหลาย เพื่อให้ได้ผลงานออกมาสมบูรณ์ที่สุด ผู้สร้างสรรค์ได้กำหนดวัสดุไว้หลากหลาย ได้แก่ สแตนเลส เหล็ก หินแกรนิต คอนกรีต ไฟเบอร์กลาส เป็นต้น



ภาพที่ 33 บรรยากาศของภาพลักษณ์ใหม่ที่ทรงคุณค่าและร่วมสมัยของ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ออกแบบโดยผู้วิจัย

สรุป

จากองค์ความรู้ที่ได้รับจากประสบการณ์การออกแบบให้กับหน่วยงานส่วนย่อย
ทางการแพทย์แผนไทย ทำให้ผู้วิจัยเกิดองค์ความรู้ฝังลึก และความรู้ชัดแจ้ง
ส่งผลเป็นประสบการณ์ในการออกแบบสร้างสรรค์ ตลอดจนความเข้าใจใน

บริบทของอัตลักษณ์ในส่วนต่างๆ ได้เป็นอย่างดี การต่อยอดสู่การทำงานสร้างสรรค์ชิ้นงานทางศิลปกรรมจึงทำได้เหมาะสมและสวยงาม ทั้งรูปธรรมที่มองเห็น และนามธรรมความหมาย โดยผู้วิจัยสามารถสรุปแนวทางการประยุกต์ใช้อัตลักษณ์สู่การสร้างสรรค์ผลงานทางศิลปกรรม เพื่อแสดงภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทยได้ 4 รูปแบบ ดังนี้

1. ประติมากรรมจากตราสัญลักษณ์และประติมากรรมป้ายได้แนวทางจากการแทนคุณค่าและความหมายด้วยสัญลักษณ์จากอัตลักษณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย
2. ศิลปะประดับผนังหน้าอาคาร (Wall Art) ได้สร้างสรรค์จากการลดทอนเส้นสายอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยลงเป็นภาพ 2 มิติ
3. ประติมากรรมกึ่งเสมือนจริงรูปทรงหม้อยาไทยได้จากการลดทอนรูปทรงและแทนความหมายด้วยเส้นสายจาก Wireframe 3 มิติ ตลอดจนเน้นการใช้ประโยชน์และการประยุกต์ในบริบทต่างๆ
4. ประติมากรรมลอยตัวฤๅษีคัตตน ได้แนวคิดจากท่าต่างๆ ของฤๅษีคัตตน โดยยึดความหนาจากรูป 2 มิติ สู่รูปทรง 3 มิติโดยแสดงเป็นภาพสัญลักษณ์แทนแนวคิดในการสร้างสรรค์ได้ดังนี้



ภาพที่ 34 ภาพแสดงการจัดการสร้างสรรค์ด้วยทักษะและกระบวนการทางศิลปกรรม

อภิปรายผล

ประติมากรรมทุกชิ้นได้รับการยอมรับจากชุมชนการแพทย์แผนไทย ตลอดจนนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ที่เข้าไปใช้บริการด้านต่างๆจากทางกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยเฉพาะงานสร้างสรรค์ประติมากรรมตกแต่งจั่วหน้าอาคาร (Wall Art) ได้รับการชื่นชมเป็นอย่างยิ่ง โดยได้รับการยกย่องจากหมอไทย และทำการติดตั้งป้ายชื่อเพื่อยกคุณค่าเป็น “อนุสรณ์แห่งนี้เพื่อรำลึกถึงคุณูปการของหมอไทยต่อแผ่นดินไทย” ประติมากรรมจึงมีประโยชน์ในหลายด้าน นอกจากจะสวยงามและทรงคุณค่าทางศิลปกรรมด้วยตนเองแล้ว ยังทำประโยชน์ต่อสังคมและพื้นที่ สร้างให้พื้นที่อาคารที่ไม่มีอะไร ถูกยกระดับให้เป็น Landmark ที่ทรงคุณค่า ที่ดึงดูดให้ผู้คนในสังคมทั้งชาวไทยและต่างชาติ ต้องการไปดูงานและท่องเที่ยวในหน่วยงาน เพื่อชมการแพทย์แผนไทยศิลปะ ซึ่งช่วยยกระดับภาพลักษณ์ทางการแพทย์แผนไทยให้ร่วมสมัย มีความเป็นสากล เนื่องจากสถานที่ติดตั้งผลงานศิลปกรรมการแพทย์แผนไทยชุดนี้อยู่ในหน่วยงานผู้กำหนดนโยบาย เปรียบดังราชสำนักทางการแพทย์แผนไทย หน่วยงานกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานกลางเป็นศูนย์กลางของการติดต่อราชการ ดูงาน ของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขทั้งชาวไทยและต่างประเทศ ทำให้มีความได้เปรียบด้านสถานที่อันเป็นตัวแทนภาพลักษณ์ทางการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะส่วนของประติมากรรมขนาดใหญ่ ได้แก่ Wall Art และประติมากรรมกึ่งเสมือนจริงรูปทรงหม้อยาไทยซึ่งทำจากวัสดุสแตนเลส มีความสะดวกในการดูแลรักษาและมีความเป็นสากลด้วยเช่นกัน

ส่วนประติมากรรมกฤษีติดถนนขนาด 1.5 เมตร สามารถขยายผลติดตั้งในสถานที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทยด้วยเช่นกัน



ภาพที่ 35 ภาพกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกหลังดำเนินการสร้างสรรค์

ผู้วิจัยมีความคาดหวังว่า ผลงานสร้างสรรค์จากอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทย ทั้งรูปธรรม นามธรรม ในครั้งนี้จะเป็นตัวแทนภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทยที่แพร่หลาย เป็นสัญลักษณ์ที่รวมอัตลักษณ์และตัวตน ที่เป็นความภาคภูมิใจร่วมกันของบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยต่อไป ตลอดจนเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยส่งเสริม ดึงดูดนักท่องเที่ยวทั้งในและต่างประเทศ ช่วยกระตุ้นความต้องการของคนไทยให้หันคืนสู่การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเมื่อพบเห็นเกิดความต้องการ อยากทดลองใช้บริการ ในภาพลักษณ์ใหม่ที่สร้างขึ้นให้เป็นการแพทย์แผนพิเศษ เพื่อคนพิเศษที่เป็นมิตรต่อทุกคนในทางปฏิบัติอย่างแท้จริงและการวิจัยและพัฒนาครั้งนี้สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจด้วยความคิดสร้างสรรค์ โดย

ภาคีรัฐบาลมีบทบาทในการกระจายแนวคิดเศรษฐกิจสร้างสรรค์ไปหลายกลุ่มอุตสาหกรรมของไทยซึ่งการแพทย์แผนไทยนั้นได้ถูกคัดเลือกให้เป็นหนึ่งในประเภทมรดกทางวัฒนธรรม (Heritage or Cultural Heritage) ที่ต้องได้รับการพัฒนา และสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงานกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการการพัฒนาผลักดันความพร้อมในทุกด้าน และก่อให้เกิดรูปแบบกระบวนการพัฒนาที่ชัดเจน สามารถนำไปปรับเปลี่ยนและพัฒนาภาพลักษณ์ที่ดีให้เกิดแก่องค์กรอื่นๆ ได้ โดยเฉพาะองค์กรของรัฐ เป็นการสนับสนุนภาพลักษณ์ของประเทศให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากลต่อไปซึ่งจะช่วยเตรียมความพร้อมของประเทศสู่การเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมอาเซียนและโลกต่อไป

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาการก่อสร้างประติมากรรมลอยตัวอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทย ที่นอกเหนือจากศิลปะประดับผนัง (Wall Art) กระบวนการผลิตจากการตัดด้วยเลเซอร์ เช่น ประติมากรรมการหล่อรูปทรงโลหะ โดยต่อยอดจากอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยจากรูปร่างทัศนธาตุ 2 มิติ เป็นรูปทรง 3 มิติต่อไป
2. ควรมีการศึกษาและต่อยอดการสร้างสรรค์ประติมากรรมจากอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยในรูปด้านอื่นๆ ที่เกิดจากข้อกำหนดของการติดตั้งในพื้นที่อื่นๆ (Installation) ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อสร้างให้เกิดอุทยานศิลปกรรมและการแพทย์แผนไทยขึ้น

3. ควรมีการศึกษาเพื่อต่อยอดในพื้นที่หน่วยงานอื่นๆ ที่นอกเหนือจากพื้นที่ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ทรงคุณค่า และขยายผลให้เกิดภาพลักษณ์ที่เป็นเอกภาพให้แก่การแพทย์แผนไทยด้วยแนวทางทางศิลปกรรมต่อไป
4. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงสร้างสรรค์ศิลปกรรมกับการสร้างภาพลักษณ์ให้กับหน่วยงานเชิงวัฒนธรรมอื่นต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีเนื่องจากได้รับทุนสนับสนุนจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์วิรัชชัย กมลธรรม อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นายแพทย์ขวัญชัย วิเศษฐานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันยุทธศาสตร์การแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนไทย คุณคมสัน ทินกร ณ อยุธยา เจ้าของคลินิกแพทย์แผนไทย และร้านขายยาหม่อมราชวงศ์สอาด ทินกร อีกทั้งคณะผู้บริหารกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยที่ได้มอบความไว้วางใจ และเชื่อมั่นตลอดจนการสนับสนุนทุนวิจัย สนับสนุนการทำงานวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องแต่มิได้เอ่ยนาม ที่ให้แนวคิดและแนะนำปรับแก้งานวิจัยในครั้งนี้ ให้เกิดองค์ความรู้ที่เป็นรูปธรรม และช่วยเหลือในประเด็นต่างๆ เป็นอย่างดี รวมทั้งทุกท่านที่กล่าวมานี้ ได้กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญที่ช่วยให้คำแนะนำงานวิจัยครั้งนี้ให้มีความถูกต้อง สมบูรณ์มากยิ่งขึ้นและสุดท้ายขอขอบคุณเพื่อน พี่ น้อง ลูกศิษย์ ทุกท่านที่เกี่ยวข้องและเป็นกำลังใจให้เสมอมา และบุคคลที่ไม่ได้เอ่ยนามอีกหลายท่าน ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก. 2556. *ประวัติการ จัดตั้งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สามเจริญพานิชย์.

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก. 2556. *พจนานุกรม ศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทยฉบับราชบัณฑิตยสถาน*. กรุงเทพฯ: สำนักกิจการโรงพิมพ์ องค์การทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2553. *รายงานการ สาธารณสุขไทย ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการ แพทย์ทางเลือก 2552-2553*. กรุงเทพฯ: กรมฯ.

ชลูด นิ่มเสมอ. 2541. *ประติมากรรมกับสิ่งแวดล้อม: ประติมากรรม “โลกุตระ”*, ศิลปินบนเวิร์ลไวด์เว็บสืบค้นวันที่ 30 มีนาคม 2557, จาก <http://www.era.su.ac.th/Artists/thai/chalood/sculpture.html>

ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์. 2534. *ประติมากรรม “โลกุตระ”*, สืบค้นวันที่ 30 มีนาคม 2559, จาก <http://www.qsncc.co.th/th/organizers.html>

สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนโดยพระราชประสงค์ ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เล่มที่ 33 เรื่องที่ 8 การแพทย์แผนไทย (บูรพาจารย์ด้านการแพทย์แผนไทย) สืบค้นวันที่ 12 ธันวาคม 2558, จาก <http://kanchanapisek.or.th/kp6/sub/book/book.php?book=12&chap=2&page=t12-2-infodetail18.html>

สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนโดยพระราชประสงค์ ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เล่มที่ 33 เรื่องที่ 8 การแพทย์แผนไทย (การผดุงครรภ์ไทย) สืบค้นวันที่ 12 ธันวาคม 2558, จาก <http://kanchanapisek.or.th/kp6/sub/book/book.php?book=33&chap=8&page=t33-8-infodetail06.html>

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์. 2553. *คู่มือการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*. นนทบุรี: กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย. สืบค้นวันที่ 30 มีนาคม 2557, จาก http://fund.dtam.moph.go.th/Webolds/images/_Book%20Phet%20Thai.pdf

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2552. *ฤๅษีดำดตน ส่งเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกฯ ในพระบรมราชูปถัมภ์.

- สถาบันวัฒนธรรมและศิลปะ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. 2553. *ประติมากรรม
สนาม “สี่คิลปิน”*, วารสารสถาบันวัฒนธรรมและศิลปะ, 11 (2):
82-83, สืบค้นวันที่ 30 มีนาคม 2557, จาก [http://ejournals.swu.
ac.th/index.php/jica/article/download/1770/1835](http://ejournals.swu.ac.th/index.php/jica/article/download/1770/1835)
- สุภาภรณ์ ปิติพร. (2556, 3 มกราคม). หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาล
เจ้าพระยาอภัยภูเบศร. สัมภาษณ์.
- สำนักงานคณะกรรมการสภาวิจัยแห่งชาติ (วช). 2555. นโยบายและ
ยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2555-2559). สืบค้นวัน
ที่ 15 มิถุนายน 2556, จาก [http://www1.nrct.go.th/
index.php?mod=contents&req=view&id=1402](http://www1.nrct.go.th/index.php?mod=contents&req=view&id=1402)
- อรัญ วานิชกร. 2557ก. *ภาพลักษณ์การแพทย์แผนไทย: การออกแบบสู่
ศูนย์กลางอาเซียน*. ดุษฎีนิพนธ์ ศศ.ด. (การออกแบบผลิตภัณฑ์).
ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อรัญ วานิชกร. 2557ข. *องค์ความรู้ภูมิปัญญาไทย: การออกแบบและ
สร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ร่วมสมัย*. วารสารสถาบันวัฒนธรรมและศิลปะ,
15 (2): 22-28. สืบค้นวันที่ 1 มีนาคม 2559, จาก [http://ejournals.
swu.ac.th/index.php/jica/article/view/4143](http://ejournals.swu.ac.th/index.php/jica/article/view/4143)

อรัญ วาณิชกร. 2558. การออกแบบตราสัญลักษณ์เพื่อปรับภาพลักษณ์
หน่วยงาน ศูนย์กลางทางวัฒนธรรมด้านสุขภาพ : กรมการแพทย์แผน
ไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. วารสารสถาบัน
วัฒนธรรมและศิลปะ, 16 (2): 23-32. สืบค้นวันที่ 23 มีนาคม 2559,
จาก [https://www.tci-thaijo.org/index.php/jica/article/
view/48090](https://www.tci-thaijo.org/index.php/jica/article/view/48090)

Duff, Andrew. 1999. *The Angel of the North: Gateshead's Winged Wonder*. Retrieved date: March 21, 2016, from <http://www.angelofthenorth.org.uk/>

Farrington, Richard. 2015. *Milestone commission*. In Richard Farrington Sculptor. Retrieved date: March 21, 2016, from http://www.richardfarrington.com/gallery_huntcliff.htm

Nonaka, Ikujiro. 2015. SECI Model of Knowledge Dimensions. Retrieved date: March 7, 2016, from <http://www.comind-work.com/weekly/2015-04-27/productivity/SECI-model-of-knowledge-dimensions-Ikujiro-Nonaka>
