

ประวัติศาสตร์การแพทย์ไทยและการแพทย์จีนในไทยสมัยเริ่มต้น
ทำให้เกิดมิติทางวัฒนธรรม*

THE HISTORY OF TRADITIONAL THAI AND CHINESE MEDICINE IN
THAILAND IN THE EARLY PERIOD LEADING TO DIMENSIONS OF THE
CULTURE

พิมพ์พิน คำเพ็ง

Pimpim Khampheng

Institute for The History of Science and Technology, Inner Mongolia Normal
University, China

Corresponding author E-mail: pimpinkhampheng@gmail.com

Received 12 November 2023; Revised 15 December 2023; Accepted 26 February 2024

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ไทยและการแพทย์จีนในไทยสมัยเริ่มต้นทำให้เกิดมิติทางวัฒนธรรม มุ่งวิเคราะห์ประวัติศาสตร์ของการแพทย์ไทยและการแพทย์จีน ณ ช่วงเวลาสมัยสุโขทัยจนถึงสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวก่อนที่จะได้รับอิทธิพลของการแพทย์แผนตะวันตก ภายใต้บริบททางวัฒนธรรมโดยอาศัยระเบียบวิธีวิจัยทางประวัติศาสตร์ การพรรณนาวิเคราะห์เชิงอุปนัย เพื่อแสวงหาการเชื่อมต่อเหตุการณ์ช่วงต่าง ๆ ในประวัติศาสตร์การแพทย์ไทยและการแพทย์จีน

ผลจากการศึกษาวิจัยแสดงให้เห็นว่า 1) ลักษณะของการแพทย์ไทยมีรากฐานมาจากการแพทย์แผนอายุรเวชของอินเดีย ซึ่งมีความเชื่อว่าโรคภัยไข้เจ็บเกิดจากการที่ร่างกายของ

* พิมพ์พิน คำเพ็ง. (2567). ประวัติศาสตร์การแพทย์ไทยและการแพทย์จีนในไทยสมัยเริ่มต้น ทำให้เกิดมิติทางวัฒนธรรม.

วารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาราชวิทยาลัย, 4(1), 34-53.

Pimpim Khampheng. (2024). The History of Traditional Thai and Chinese Medicine in Thailand in the Early Period Leading to Dimensions of the Culture. Journal of Political Science Mahamakut Buddhist University, 4(1), 34-53.;

DOI: <https://doi.org/10.>

<https://so02.tci-thaijo.org/index.php/jpsmbu/index>



มนุษย์ขาดความสมดุลกับสภาพแวดล้อมตามธรรมชาติ วิธีการรักษาในขณะนั้นทำได้เฉพาะการรักษาจากภายนอกร่างกายเท่านั้น คือการใช้ยา การนวดและการประกอบพิธีทางไสยศาสตร์ ส่วนการรักษาจากภายในร่างกายก็มีการกรอกโลหิต ส่วนใหญ่ด้วยยาจะใช้จากพืชที่มีในท้องถิ่นนั้น ๆ ส่วนตัวยาที่ใช้จากสัตว์และแร่ธาตุมีจำนวนน้อย ดังนั้นจึงไม่ใช่เรื่องของการแพทย์อย่างเดียวเป็นการผสมผสานของปรัชญาความคิด วัฒนธรรมและวิถีของคนไทย 2) การแพทย์แผนจีนอาศัยหลักปรัชญาและหลักจริยธรรมของเต๋าและขงจื้อ การแพทย์จีนเน้นการมองสุขภาพแบบองค์รวม และการพิจารณาถึงความแตกต่างในลักษณะเฉพาะของโรค ลักษณะของคนและการรักษา รวมทั้งสุขภาพมีความสัมพันธ์กับวัฒนธรรมมาก ส่วนการรักษาเป็นการฝังเข็ม การนวดแผนจีน และการใช้สมุนไพรจีน การเคลื่อนไหวเดินพลั้งล้มปรมาณ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ บำบัดโรค

คำสำคัญ: ประวัติศาสตร์, การแพทย์ไทย การแพทย์จีน, มิติทางวัฒนธรรม

Abstract

The purpose of the research was to investigate the history of traditional Thai and Chinese medicine in Thailand in the early period leading to dimensions of the culture emphasized analysis the history of traditional Thai and Chinese medicine from the beginning until the reign of King Chulalongkorn the Great (Rama V) before being influenced by western medicine under the cultural context based on historical research and analytic induction to search for event connection in each period in the history of traditional Thai and Chinese medicine in the early period.

The findings of the research indicated that; 1) the characteristics of traditional Thai medicine were rooted in Ayurvedic Medicine of India, which was believed that diseases caused by human body imbalance with natural environment. The remedy at that time seemed to be only external treatment comprising medicine, massage and superstition. In terms of internal treatment, it contained cupping that most medicines were from native plants; however,



there were a few medicines obtained from animals and minerals. Consequently, it can be said that it was not only medicine, but also the combination of philosophical concept, culture and Thai people's way of life. 2) In terms of traditional Chinese medicine, it was based on the philosophy and ethical principles of Taoism and Confucianism. Traditional Chinese medicine emphasized holistic health and consideration for the differences of the characteristics of disease and human, treatment, including the relationship between health and culture. In addition, the treatment emphasized acupuncture, Chinese massage, Chinese herbal therapy and Pranayama for health promotion and therapy.

Keywords: The History, Traditional Thai Massage , Traditional Chinese Massage , Cultural Dimension

บทนำ

แหล่งที่มาของการแพทย์แผนโบราณและการแพทย์แผนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การแพทย์ไทย โดยทั่วไปการแพทย์แผนโบราณของประเทศต่าง ๆ จะมีความเชื่อหลักอยู่ เบื้องหลังการรักษาพยาบาลที่คล้ายคลึงกัน กล่าวคือ มีความเชื่อว่าจักรวาลเป็นสิ่งที่กว้างใหญ่ ไม่สามารถสัมผัสได้ สิ่งต่าง ๆ ในจักรวาลนั้นจะอยู่โดดเดี่ยวไม่ได้ จะต้องเชื่อมโยงอยู่กับสิ่งอื่น ในลักษณะสมดุล ถ้าหากร่างกายมนุษย์ขาดความสมดุลจะทำให้เกิดความเจ็บป่วยขึ้น ดังนั้น การรักษาของแพทย์แผนโบราณจึงพยายามที่จะทำให้ความไม่สมดุลของร่างกายมนุษย์กับสภาวะสมดุลกับจักรวาล หรือเป็นการรักษาสมดุลระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม (Vitura Sangsingkeo, 1976)

ความเป็นมาของการแพทย์แผนไทยตั้งแต่ก่อนสมัยสุโขทัย สมัยสุโขทัย สมัยอยุธยา และสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น การแพทย์ดั้งเดิมของไทยผูกพันกับไสยศาสตร์ ความเชื่อมั่นใน สิ่งศักดิ์สิทธิ์ นับถือภูตผีปีศาจ เทพ เทวดา มีความเชื่อว่าโรคภัยไข้เจ็บเกิดจากอำนาจลึกลับ ต่อมาจึงเรียนรู้และการใช้ประโยชน์ของพืชและสัตว์สมุนไพรในการบำบัดและรักษาโรคภัยไข้เจ็บ ซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น ก่อนสมัยสุโขทัยอาณาจักรขอมหรือกัมพูชามีความเจริญรุ่งเรืองสูงสุด พุทธศตวรรษที่ 16-17 และได้ขยายอำนาจเข้ามาปกครองและมีอิทธิพลใน



ดินแดนบางส่วนในไทยปัจจุบัน หลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บไข้ได้ป่วย และการดูแลสุขภาพ ปรากฏในสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 (กษัตริย์แห่งกัมพูชา) ได้สร้างอโรคยศาลกระจายอยู่ใน ราชอาณาจักร และค้นพบหลักฐานในประเทศไทย 22 แห่ง โดยอโรคยศาลเปรียบเหมือน โรงพยาบาล ประกอบด้วยแพทย์ พนักงานจ่ายยา พยาบาล เจ้าหน้าที่และคนงาน วิธีการรักษา เป็นแบบอายุรเวทของศาสนาฮินดู ที่มีอิทธิพลก่อนที่พุทธศาสนamahayanจะเข้ามาในกัมพูชา โดยอโรคยศาลจะมีการรักษาด้วยสมุนไพรและการรักษาด้วยเวทมนต์คาถา ซึ่งบูชาพระพุทธรูป ไก่ชक्रวายุรูปประภาเมื่อได้สัมผัสรูปปฏิมาของพระองค์หรือการสวดบูชาและบวงสรวงด้วยยา และอาหารจะทำให้โรคภัยไข้เจ็บหายได้ ซึ่งการบำบัดและรักษาโรคภัยไข้เจ็บได้รับอิทธิพลจาก ศาสนาและวัฒนธรรม ทั้งจากอินเดีย เขมร และจีน จากระบบแพทย์พื้นฐานอันเป็นการแพทย์ การแพทย์ประสบการณ์กับความเชื่อทางไสยศาสตร์ เกิดการผสมผสานหล่อหลอมเป็นรากฐาน ของการแพทย์แผนไทยมาจนถึงปัจจุบัน (กิตติชัย อนุวัชประยูร, 2551)

การแพทย์แผนจีนการแพทย์แผนโบราณของชาวฮั่นซึ่งเป็นการแพทย์ที่มี ประวัติศาสตร์การรักษาในชาวจีนยาวนานกว่า 5,000 ปี โดยมีองค์ประกอบหลักคือ การ วินิจฉัยหรือการบอกโรค การรักษาด้วยการฝังเข็ม การใช้ยาสมุนไพร การนวดทุยนา ชีกง และ อาหารที่เป็นยา การแพทย์แผนโบราณจีนกำเนิดขึ้นโดยชนเผ่าที่อาศัยบริเวณแถบแม่น้ำเหลือง ของจีน มีการคิดค้นทฤษฎีและพัฒนาเพิ่มขึ้นในแต่ละยุคสมัยอย่างต่อเนื่อง จนเกิดแพทย์จีนที่มี ชื่อเสียงจำนวนมาก และเกิดสำนักแพทย์และตำราแพทยศาสตร์ที่สำคัญจำนวนมากมาย กล่าว กันว่าสมัยราชวงศ์ฉินซึ่ง ประมาณ 3,000 กว่าปีก่อน เริ่มมีบันทึกเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล และโรค 10 กว่าชนิด มาในราชวงศ์โจวกั้เริ่มมีการใช้วิธีการตรวจวินิจฉัย 4 อย่างคือ ดู ฟัง ถามและแตะ โดยมีวิธีการรักษาโรคแบบต่าง ๆ เช่น การจ่ายยา การฝังเข็มและการผ่าตัด เป็นต้น ต่อมาในยุคสมัยราชวงศ์ฉินและราชวงศ์ฮั่นได้มีการประพันธ์ตำราชื่อ “หวาง ตี้ เนย จิง” (300 – 500 ปี ก่อน ค.ศ.) ซึ่งถือเป็นตำราแพทย์แผนโบราณจีนที่เก่าแก่ที่สุดเท่าที่มีอยู่ใน ปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม การแพทย์แผนจีนได้แพร่หลายออกไปยังดินแดนอื่น ๆ อีกมาก โดยเฉพาะประเทศไทย การแพทย์แผนจีนได้เข้ามามีอิทธิพลในด้านการรักษาเยียวยาคนไทยมา ยาวนาน โดยเข้ามาพร้อมคนจีนที่อพยพมาในประเทศไทยตั้งแต่ยุคกรุงสุโขทัย (เย็นจิตร เตชะ ดำรงสิน, 2556)

จากภาพรวมที่ปรากฏตั้งแต่อดีตกระทั่งปัจจุบันยังเป็นสังขรณ์อันมั่นคงว่า ความ แตกต่างของประวัติศาสตร์การแพทย์ไทยและการแพทย์จีนในไทยสมัยสุโขทัยทำให้เกิดมิติทาง



วัฒนธรรม จากคำกล่าวที่ว่า “การป้องกันดีกว่าการรักษา” การแพทย์แผนจีนและแพทย์แผนไทยเป็นหนึ่งในศาสตร์การแพทย์ทางเลือกที่มีศักยภาพในการนำมาปรับใช้ในการสาธารณสุขไทยได้เป็นอย่างดี เพราะแพทย์แผนจีนเน้นหลักการในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพให้มีความแข็งแรง โดยแนวคิดพื้นฐานที่สำคัญคือ การสร้างความสมดุลของพลังซี่และหยินหยางในร่างกาย เน้นอาหารบำบัดโรค สำหรับการดูแลสุขภาพเน้นหลักทางสายกลาง ลดละกิเลส หรือความปรารถนาต่างๆ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี ส่วนการรักษาตามแผนไทยจะเน้นการใช้ยาสมุนไพรเป็นหลัก ประกอบกับการนวดอบประคบไม่มีการผ่าตัด แม้ว่าหมอไทยมี “มิดหมอ” แต่ก็ได้ใช้ผ่าตัด หากใช้เข็มความเจ็บปวดด้วยคาถาอาคมเพื่อสร้างศรัทธา และความหลังในการรักษาเท่านั้น การลงมิดหมอก็ไม่ได้เกิดบาดแผลใดๆ บนร่างกาย ดังนั้นหากเราจะทำความเข้าใจกับหลักการแพทย์ไทยและการแพทย์จีนช่วงเวลาสมัยเริ่มต้นจนถึงสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เราจึงจำเป็นต้องทำความเข้าใจกับวัฒนธรรมของไทยและจีนด้วย เพราะวัฒนธรรมเป็นจุดสำคัญที่เชื่อมโยงไปยังการแพทย์ เรื่องนี้จึงเป็นเรื่องที่น่าศึกษาเพื่อหาหนทางสนับสนุนให้มีการพัฒนาที่สอดคล้องกับสภาพชีวิต ชุมชน วัฒนธรรมในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ไทยและการแพทย์จีนในไทยสมัยเริ่มต้นทำให้เกิดมิติทางวัฒนธรรม

วิธีดำเนินการวิจัย

ทำการศึกษาวิจัยถึงลักษณะของการแพทย์ไทยและการแพทย์จีนในไทยสมัยสุโขทัยจนถึงสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เท่าที่ศึกษาค้นคว้าได้

การวิจัยโดยอาศัยระเบียบวิธีวิจัยทางประวัติศาสตร์ การพรรณนาวิเคราะห์เชิงอุปนัย (Inductive) เพื่อแสวงหาการเชื่อมต่อเหตุการณ์ช่วงต่าง ๆ ในประวัติศาสตร์การแพทย์ไทยและการแพทย์จีน ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าใช้หลักฐานปฐมภูมิ (Primary Source) เป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ จดหมายเหตุ ศิลาจารึก บันทึกของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการแพทย์ ตำราเกี่ยวกับสมุนไพร ส่วนหลักฐานทุติยภูมิ (Secondary Source) ได้แก่ บทความ หนังสือ สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโสตทัศน์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เอกสารโบราณ และวิทยานิพนธ์ ที่เกี่ยวกับการแพทย์ไทยและ



การแพทย์จีนสมัยเริ่มต้นจนถึงสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว แล้วนำมาเสนอรายงานแบบพรรณนาวิเคราะห์ตีความตามวิธีการประวัติศาสตร์

ผลการวิจัย

ประวัติความเป็นมาและหลักการรักษาโรคตามทฤษฎีแพทย์แผนไทย

การแพทย์แผนไทยเชื่อกันว่ามีต้นกำเนิดมาจากการแพทย์แบบอายุรเวทของอินเดีย โดยผู้ที่เป็นแพทย์แผนไทยทุกคนจะเคารพและยกย่องให้ท่านชีวกโกมารภัจจ์ แพทย์อินเดียซึ่งเป็นแพทย์ประจำตัวขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าว่าเป็นบรมครูด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์อินเดียจึงเริ่มเข้ามาสู่สุวรรณภูมิพร้อมกับการเผยแผ่พระพุทธศาสนาและได้ผสมกลมกลืนกับการแพทย์พื้นบ้านแบบดั้งเดิมของไทย และมีวิวัฒนาการเรื่อยมา

วิวัฒนาการการแพทย์แผนไทย

ยุคก่อนอาณาจักรสุโขทัย จากศิลาจารึกของอาณาจักรขอมจารึกไว้ว่าในพุทธศตวรรษที่ 17 พระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ได้สร้างสถานพยาบาล เรียกว่า “อโรคยาศาลา” ไว้จำนวนมากไว้สำหรับให้บริการรักษาผู้เจ็บป่วย โดยมี หมอ พยาบาล เกสซ์ ผู้ปรุงอาหาร ผู้จัดบันทึกสถิติคอยให้บริการผู้เจ็บป่วย (สมาพันธ์การแพทย์แผนไทยล้านนา, 2564)

ยุคอาณาจักรสุโขทัย มีการค้นพบหินบดยาสมัยทวารวดี และศิลาจารึกของพ่อขุนรามคำแหง ซึ่งบันทึกไว้ว่า “ทรงสร้างสวนสมุนไพรบนเขาหลวง เพื่อให้ราษฎรเก็บเอาสมุนไพรไปใช้ยามเจ็บไข้ได้ป่วย” (สมาพันธ์การแพทย์แผนไทยล้านนา, 2564)

ยุคกรุงศรีอยุธยา ในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช การแพทย์แผนไทยมีความรุ่งเรืองมากโดยเฉพาะการนวด และมีการรวบรวมตำรายา เรียกว่า “ตำราโอสถพระนารายณ์” ในสมัยนี้การแพทย์แผนตะวันตก เริ่มเข้ามามีบทบาทบ้างแต่ไม่ค่อยได้รับความนิยมจากประชาชน (สมาพันธ์การแพทย์แผนไทยล้านนา, 2564)

ยุครัตนโกสินทร์ (สมาพันธ์การแพทย์แผนไทยล้านนา, 2564)

รัชกาลที่ 1 ทรงโปรดให้ปฏิสังขรณ์ วัดโพธารามหรือวัดโพธิ์ ขึ้นเป็นอารามหลวง ใช้ชื่อว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ทรงให้รวบรวมและจารึกตำรายา ฤๅษีตดตนและตำราการนวดไทยไว้ตามศาลาราย มีการตั้งกรมหมอ ผู้ที่รับราชการเรียกว่า “หมอหลวง” ส่วนหมอที่เป็นประชาชนทั่วไปเรียกว่า “หมอราชฎาร” หรือ “หมอเชลยศักดิ์”



รัชกาลที่ 2 ทรงโปรดให้ผู้ชำนาญโรค และสรรพคุณยา รวมทั้งผู้ที่มีตำรายาดี ๆ นำเข้า
ทูลเกล้าถวาย และให้หมอหลวงคัดเลือก เป็นตำราหลวง 2 เล่ม คือ

1. ตำรายาในโรงพระโอสถ
2. ตำราพระโอสถ

นอกจากนี้ยังโปรด ให้ตรากฎหมาย ชื่อ กฎหมายพนักงานพระโอสถถวาย

รัชกาลที่ 3 ทรงโปรดให้มีการปฏิสังขรณ์ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม โดยมีพระ
ประสงค์ที่จะให้วัดพระเชตุพนฯ เป็นแหล่งวิชาความรู้ แก่ประชาชน มีการจารึก ตำรายา ตำรา
หมอนวด เกษัสสมุนไพรร ฯลฯ โดยจารึกแผ่นศิลา ประดับไว้ในพระอาราม และยังโปรดให้ปั้น
รูปฤษีดัดตนเพิ่มขึ้นอีก

รัชกาลที่ 4 ในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวนี้ นายแพทย์แซมมวล
เรโนลด์ แฮาส์ นักเผยแพร่ศาสนาชาวอเมริกันได้มีบทบาทช่วยในการควบคุมอหิวาตกโรคและ
รักษาไข้ โดยการชี้แจงเจอรการบูร ผสมน้ำให้ดื่ม ซึ่งเขารายงานไปยังสหรัฐอเมริกาได้ผลดีมาก
(สมโภชกรุงรัตนโกสินทร์ 200 ปี, 2525)

รัชกาลที่ 5 โปรดให้ตั้งศิริราชพยาบาลขึ้น และมีการเรียนการสอน ตลอดจนรักษาทั้ง
การแพทย์แผนไทย และตะวันตกร่วมกัน มีการพิมพ์ตำราขึ้นใช้ในโรงเรียน ได้แก่

1. ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ เล่ม 1-2-3
2. ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับหลวง เล่ม 1-2
3. ตำราแพทย์ศาสตร์สังเขป เล่ม 1-2-3

พระราชหัตถเลขาของรัชกาลที่ 5 มีถึงกรมหมื่นดำรงราชานุภาพวันที่ 12 พฤศจิกายน

2433

“ขอเตือนว่า หมอฝรั่งนั้นดีจริง แต่ควรให้ยาไทยสุญญหาไม่ หมอไทยควรจะ
ไม่ให้มีต่อไปภายหน้า ฤๅครจะมีไว้บ้าง ถ้าว่าส่วนตัวฉันเอง สมัยกรินยาไทย
แลยังวางใจฤๅอุ่นใจในหมอไทยมาก ถ้าหมอไทยจะรักษาแบบฝรั่งหมดดูจะ
เยือกเย็นเหมือนเหนือน้ำ ไม่เห็นพระสงฆ์เลยเหมือนกัน แต่ตัวฉันอายุมากแล้ว
เหนจะไม่ได้อยู่จนหมอไทยหมดดอก คนภายหน้าจะพอใจอย่างฝรั่งกันทั่วไปจะ
ไม่เดือดร้อนเช่นฉันดอกกระมัง เป็นแค่ลองเตือนดูตามหัวเก่า ๆ ที่หนึ่ง
เท่านั้น” (สมาพันธ์การแพทย์แผนไทยล้านนา, 2564)



รัชกาลที่ 6 ได้สถาปนาการลูกเสือขึ้น ซึ่งเป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัย ทำให้จิตใจมีระเบียบวินัยขึ้นแก่คนไทยในยุคนั้น ซึ่งต่อมาก็ได้เป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติ

พ.ศ.2457 ได้ทรงให้จัดตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ขึ้น

พ.ศ.2459 ได้ปรับปรุงกิจการกรมพยาบาลให้กว้างขวางกว่าเดิม และได้เปลี่ยนชื่อเป็นกรมพระยาภิบาล

พ.ศ.2460 ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สร้างจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยขึ้น และได้มีการปรับปรุงการศึกษาแพทยศาสตร์ เป็นลำดับมา

พ.ศ.2461 ได้สถาปนาพระยาภิบาลขึ้นเป็นกรมสาธารณสุขอยู่ในกระทรวงมหาดไทย โดยรวมงานสาธารณสุขในกรุงเทพฯ และหัวเมืองเข้าด้วยกัน พระเจ้าน้องยาเธอกรมหมื่นชัยนาทนเรนทร ทรงเป็นอธิบดีกรมสาธารณสุขพระองค์แรก ในปี 2465 (สมโภชกรุงรัตนโกสินทร์ 200 ปี, 2525)

รัชกาลที่ 7 ได้ตั้งสภาสาธารณสุขในปี พ.ศ.2471 มีฐานะเป็นสภาที่ปรึกษาในกิจการสาธารณสุขเพื่อประสานงานของกระทรวง และองค์การต่าง ๆ ที่มีกิจกรรมเกี่ยวกับการสาธารณสุข และใน พ.ศ.2475 ได้มีการเปลี่ยนแปลงการปกครอง รัฐบาลสมัยนั้นได้ให้ความสำคัญถึงการสาธารณสุขเป็นอย่างดี กรมสาธารณสุขยังคงสังกัดอยู่ในกระทรวงมหาดไทย มีการขยายงานเทศบาล และจัดตั้งโรงพยาบาลในภูมิภาค ขยายบริการไปสู่ชนบท (สมโภชกรุงรัตนโกสินทร์ 200 ปี, 2525)

รัชกาลที่ 8 ได้มีนโยบายส่งเสริมการแพทย์และการสาธารณสุข ได้รวบรวมสถาบันที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์และทางสาธารณสุขเข้าไว้ด้วยกัน และสถาปนากรมสาธารณสุขขึ้นเป็นกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2485 (สมโภชกรุงรัตนโกสินทร์ 200 ปี, 2525)

รัชกาลที่ 9 ภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ได้มีการขยายงานรักษาพยาบาลในส่วนภูมิภาคมากยิ่งขึ้น โรคติดต่อที่สำคัญได้รับการควบคุม แรกเริ่มเดิมเรียก “โอสถสภา” ต่อมาเปลี่ยนเป็น “สุขศาลา” และเรียกว่า “สถานอนามัย” ปัจจุบันเรียกว่า “โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)” นอกจากนี้ได้ขยายการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษไปทั่วทุกจังหวัด และควบคุมการใช้ยาเสพติดให้โทษ (สมโภชกรุงรัตนโกสินทร์ 200 ปี, 2525)

วัตถุประสงค์ในการจัดการพยาบาล (สาธารณสุขไทย) ของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 เพื่อลดการตายของประชากรเป็นจุดมุ่งหมายหลักในการจัดการ เพราะในรัชกาลของพระองค์นั้นอยู่ในช่วงมีการปฏิรูปประเทศในทุก ๆ ด้าน ดังนั้น



ในขณะที่จำนวนประชากรของประเทศมีน้อยกว่าพื้นที่มาก รัฐบาลจึงพยายามที่จะเพิ่มจำนวนประชากร โดยพิจารณาเห็นว่า จำนวนประชากรเพิ่มน้อยทั้ง ๆ ที่จำนวนเกิดสูงขึ้น เพราะอัตราการตายสูง ซึ่งเกิดจากปัญหาการเจ็บป่วยของประชาชน ซึ่งจะแก้ไขได้ด้วยการจัดการรักษาพยาบาล การดำเนินการป้องกันด้วยวิธีการต่าง ๆ ซึ่งหากแก้ปัญหาคอนตายมากได้แล้ว ก็ย่อมจะมีผลดีไปถึงการปฏิรูปในด้านอื่น ๆ ซึ่งกำลังดำเนินการอยู่ในขณะนั้นด้วย จะเห็นได้เด่นชัดในการประชุมจัดการพยาบาล เรียกว่า “สาธารณะพยาบาล” ของเทศาภิบาล ปี 2449 โดยกรมหลวงดำรงราชานุภาพ (รายงานประชุมเทศาภิบาลพแนกธรรมการ, ร.ศ.125)

หลักการรักษาโรคตามทฤษฎีแพทย์แผนไทย กล่าวว่า คนเราเกิดมาในร่างกายประกอบด้วยธาตุทั้งสี่ ดิน น้ำ ลม ไฟ ซึ่งในแต่ละคนจะมีธาตุหลักเป็นธาตุประจำตัว เรียกว่า “ธาตุเจ้าเรือน” ซึ่งธาตุเจ้าเรือนนี้มี 2 ลักษณะ คือ ธาตุเจ้าเรือนเกิดซึ่งจะเป็นไปตามวันเดือนปีเกิด และธาตุเจ้าเรือนปัจจุบันที่พิจารณาจากบุคลิกลักษณะอุปนิสัย และภาวะด้านสุขภาพกายและใจ ว่าสอดคล้องกับลักษณะของบุคคลธาตุเจ้าเรือนอะไร เมื่อธาตุทั้งสี่ในร่างกายสมดุล บุคคลจะไม่เจ็บป่วย หากขาดความสมดุลก็จะเกิดความเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากจุดอ่อน (สมานพันธ์การแพทย์แผนไทยล้านนา, 2564)

ดังนั้นลักษณะของการแพทย์ไทยก่อนการรับอิทธิพลของการแพทย์แผนตะวันตกนั้น เป็นการแพทย์ที่มีรากฐานมาจากการแพทย์แผนอายุรเวทของอินเดีย ซึ่งมีความเชื่อหลักว่าโรคภัยไข้เจ็บเกิดจากการที่ร่างกายของมนุษย์ขาดความสมดุลกับสภาพแวดล้อมตามธรรมชาติ ดังนั้นการรักษาพยาบาลก็คือ การทำให้ร่างกายเกิดความสมดุลกับธรรมชาตินั่นเอง วิธีการรักษาพยาบาลในขณะนั้นทำได้เฉพาะการรักษาจากภายนอกร่างกายเท่านั้น คือ การใช้ยา การนวดและการประกอบพิธีของพวกหมอผีหรือหมอไสยศาสตร์ สำหรับผู้ที่มีความเชื่อว่าโรคเกิดจากการกระทำของภูติผีปีศาจหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ส่วนการรักษาจากภายในร่างกายก็มีการกรอกโลหิต และการรักษาพยาบาลหลักที่ใช้กันอยู่ทั่วไปคือการใช้ยาและการนวด สำหรับยาที่ใช้ในการรักษานั้น ส่วนใหญ่จะใช้ยาที่ได้จากพืชซึ่งมีในท้องถิ่นนั้น ๆ ส่วนตัวยาที่ได้จากสัตว์ และแร่ธาตุมีจำนวนน้อย หมอไทยจะทำหน้าที่ในการตรวจและวินิจฉัยโรค และในขณะเดียวกันก็จะทำหน้าที่เภสัชกร คือปรุงยาไปด้วย ไม่มีการแยกหน้าที่หมอและเภสัชอย่างในปัจจุบัน โดยยึดถือว่าคัมภีร์แพทย์ไทย และตำรายานั้นเป็นของศักดิ์สิทธิ์ ไม่ควรปรับปรุงแก้ไขแต่อย่างใด ด้วยเหตุนี้ความรู้ด้านการรักษาพยาบาลของการแพทย์ของไทยจึงไม่ได้มีการพัฒนา แต่ด้านการแพทย์ไทยในขณะนั้นยังมีบางสิ่งที่เรียกได้ว่าเป็นความก้าวหน้า คือมีหมอรักษาเฉพาะโรคตามความชำนาญ คือ หมอนวด หมอยาตา หมอยา หมอดำแย หมอเด็ก และหมอวันโรค เป็น



ต้น หมอเหล่านี้นี้ได้ฝึกฝนเล่าเรียนในตระกูลซึ่งมีทั้งข้อดีคือ สามารถเรียนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติในต้นตระกูลของตนได้อย่างใกล้ชิด ทำให้เกิดความชำนาญด้านอาชีพตั้งแต่เด็ก และส่วนข้อเสียคือ ทำให้ความรู้ด้านการแพทย์อยู่ในวงแคบเฉพาะคนในตระกูล ทำให้หมอบางคนยังหวงตำราไม่สอนกับผู้อื่น ดังนั้นในรัชกาลที่ 3 จึงโปรดฯ จารึกวิชาความรู้ทางการแพทย์ไว้ตามวัด คือ วัดพระเชตุพนฯ และวัดราชโอรสารามเพื่อเปิดให้ผู้ที่สนใจเข้ามาศึกษาได้ (ยุวดี ตปนิยากร, 2522)

ประวัติความเป็นมาหลักการของการแพทย์จีน

เริ่มต้นจากหลักการของการแพทย์จีนที่กล่าวว่า “Traditional Chinese Medicine is a part of Chinese Culture” ดังนั้นหากจะทำความเข้าใจกับหลักการแพทย์จีน จึงจำเป็นต้องทำความเข้าใจกับวัฒนธรรมของจีนด้วย เพราะวัฒนธรรมจีนเป็นจุดสำคัญที่เชื่อมโยงไปยังการแพทย์จีน จีนเป็นดินแดนต้นกำเนิดวัฒนธรรมและหลักปรัชญาที่เก่าแก่และสำคัญแห่งหนึ่งของโลกตะวันออก ลัทธิความเชื่อที่เป็นที่นิยมมากในจีน คือ ลัทธิเต๋า (Tao) และลัทธิขงจื๊อ (Confucius) ซึ่งเป็นแนวคิดหลักปรัชญา เน้นจริยธรรมและการดำเนินชีวิตของผู้คน (พัชณา ใจดี และคณะ, 2556)

การแพทย์แผนจีน หมายถึง การแพทย์แผนโบราณของชาวจีนซึ่งเป็นการแพทย์ที่มีประวัติการใช้ในการรักษาในชาวจีนยาวนานมากกว่า 5,000 ปี และมีทฤษฎีสมบูรณ์ที่สุด โดยมีองค์ประกอบหลักคือ การวินิจฉัยหรือการบอกโรค การรักษาด้วยการฝังเข็ม การใช้ยาสมุนไพร การนวดทุยนา ชีกง และอาหารที่เป็นยา (สำนักการแพทย์ทางเลือก, 2556)

การแพทย์แผนจีนกำเนิดขึ้นโดนเผ่าที่อาศัยบริเวณแถบแม่น้ำเหลืองของจีน มีการคิดค้นทฤษฎีและพัฒนาขึ้นเรื่อย ๆ ในแต่ละยุคสมัย จนเกิดแพทย์จีนที่มีชื่อเสียงและสำนักแพทย์จำนวนมาก มีเรื่องเล่าว่าประมาณ 3,000 กว่าปีก่อน ซึ่งเป็นสมัยราชวงศ์ฮั่นซัง ได้มีการบันทึกเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและโรค 10 กว่าชนิด ต่อมาในราชวงศ์โจวก็เริ่มมีการใช้วิธีตรวจวินิจฉัย 4 อย่าง คือ ดู ฟัง ถาม แทะ และรักษาโรคในแบบต่าง ๆ เช่น การจ่ายยา การฝังเข็ม และการผ่าตัด พอมาในยุคสมัยราชวงศ์ฉินและราชวงศ์ฮั่น ก็ได้มีการประพันธ์ตำราชื่อ “หวง ตี เน่ย จิง” ซึ่งถือเป็นตำราแพทย์แผนโบราณจีนที่เก่าแก่ที่สุดเท่าที่มีอยู่ในปัจจุบัน อย่างไรก็ตามการแพทย์แผนจีนได้แพร่หลายออกไปยังประเทศอื่น ๆ อีกมาก โดยเฉพาะในประเทศไทย (โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต, 2565) ในระหว่างสมัยเว่ยจิ้นหนันเป่ย์เฉา จนถึงราชวงศ์สุย ถัง และอู่ใต้ การใช้วิธีการผสมรวมในการวินิจฉัย ประสบผลสำเร็จอย่างมาก



นายหวัง ซูเหอ นายแพทย์ในสมัยจิ้นได้เขียนตำราชื่อ “ตำราว่าด้วยระบบเส้นโลหิต” และในสมัยนี้การแพทย์จิ้นได้พัฒนาเป็นสาขาเฉพาะทาง เช่น ด้านการฝังเข็ม ด้านการกลั่นยาเม็ดอายุวัฒนะ ด้านการผลิตยา ด้านศัลยกรรม ด้านกุมารเวชวิทยา ต่อมาในสมัยราชวงศ์ซ่ง นายหวัง เหวยอี ได้ประพันธ์ “ถงเหรินหยวช่วยเงินจิวถุจิง” เป็นตำราและภาพการฝังเข็มในตำแหน่งร่างกายด้วยหุ่นทองแดงเท่าขนาดคนจริง สิ่งนี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อการพัฒนาวิชาการฝังเข็มในรุ่นหลัง และในสมัยราชวงศ์หมิง นักแพทยศาสตร์จำนวนหนึ่งได้จำแนกผู้ป่วยที่มีไข้สูงออกเป็นไทฟอยด์ โรคร้อนใน และโรคห่าออกจากกัน จนถึงราชวงศ์ชิง ได้มีตำรา “ว่าด้วยโรคร้อนใน” เกิดขึ้น ตั้งแต่สมัยราชวงศ์หมิงเป็นต้นมาการแพทย์ตะวันตกได้แพร่หลายเข้ามาในประเทศจีน (สำนักงานแพทย์ทางเลือก, 2556)

การแพทย์แผนจีนในไทย

การแพทย์แผนจีนที่พัฒนามาจากประสบการณ์การรักษาหรือการดิ้นรนเพื่อความอยู่รอดจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ของชาวจีน ที่สะสมกันมานานหลายพันปีนั้น ได้เข้ามามีบทบาทร่วมกับการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพของคนไทยโดยเข้ามาพร้อมคนจีนที่อพยพมาในประเทศไทยตั้งแต่ ศตวรรษที่ 3 ซึ่งปรากฏหลักฐานแน่ชัดในสมัยสุโขทัย ตรงกับสมัยราชวงศ์หยวน และหมิงของจีนเรื่อยมา มีหลักฐานที่ใช้อ้างอิง เช่น ความคล้ายคลึงกันระหว่างการแพทย์ล้านนาและการแพทย์แผนไต่ ซึ่งเป็นการแพทย์พื้นฐานของชนเผ่าไตในเขตสิบสองปันนา มณฑลยูนนาน สาธารณรัฐประชาชนจีน คัมภีร์โอสถพระนารายณ์ซึ่งได้รวบรวมตำรับยาที่ใช้ในวังหลวงของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช เมื่อ 400 ปีก่อน ก็ปรากฏตำรับยาจีนที่บรรจุอยู่ในคัมภีร์ (สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ, 2018) พงศาวดารจีนมีบันทึกเกี่ยวกับการเจริญสัมพันธไมตรีระหว่างพ่อขุนรามคำแหงมหาราชกับจักรพรรดิราชวงศ์หยวน ปลายสมัยราชวงศ์ชิง และสมัยสาธารณรัฐจีน (ค.ศ. 1911-1949) เนื่องจากประเทศจีนถูกต่างชาติรุกรานจนกลายเป็นประเทศกึ่งอาณานิคม ความวุ่นวายทางการเมืองและความยากจน ทำให้มีชาวจีนจำนวนมากอพยพไปต่างประเทศรวมทั้งประเทศไทย ชาวจีนอพยพจึงได้นำความรู้ด้านการแพทย์แผนจีนที่ใช้อยู่ในชีวิตประจำวันไปเผยแพร่ด้วย แพทย์แผนจีนในประเทศไทยมีการสืบทอดหลายแบบ เช่น การสั่งสอนสืบทอดในครอบครัว การศึกษาด้วยตนเอง การไปศึกษาที่ประเทศจีน เป็นต้น แม้การแพทย์แผนจีนได้รับความนิยมในหมู่ชาวไทยเชื้อสายจีน แต่รัฐบาลไทยในช่วงแรก ๆ ยังไม่ให้การรับรองการแพทย์จีน เนื่องจากยังไม่สามารถควบคุมมาตรฐานและจริยธรรมของแพทย์แผนจีนได้ (Liu Xinjing, 2014)



ศาสตร์การแพทย์แผนจีนเป็นส่วนสำคัญในวัฒนธรรมและภูมิปัญญาของชาติจีน แพทย์แผนจีนมีความเป็นวิทยาศาสตร์และใช้ผสมผสานแผนตะวันตกได้อย่างกลมกลืน โดยนำข้อดีของแต่ละศาสตร์มาเสริมกัน เพื่อประสิทธิผลในการส่งเสริมกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพสุขภาพของประชาชนให้ดีที่สุด

ความเหมือนและความแตกต่างการแพทย์ไทยและการแพทย์จีนในไทย

ปรัชญาการรักษาสุขภาพของคนเอเชียมีศูนย์กลางใหญ่อยู่ที่อินเดีย และจีน ดูเหมือนว่าทั้งสองแห่งนี้ก็ได้รับอิทธิพลทางแนวคิดของกันและกันอยู่ไม่น้อย ส่วนชาติเอเชียอื่น ๆ โดยเฉพาะในอาเซียนแม้ว่าจะมีภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของตนเองแต่ก็ได้รับอิทธิพลจากจีนบ้าง อินเดียบ้าง แล้วแต่ว่าในสมัยโบราณชาติไหนจะมีการสมาคมติดต่อกับที่ไหนมากกว่า ในอินเดียมีการรักษาเป็นระบบมาตั้งแต่ 2,400 ปีก่อน อินเดียมีตำราอายุรเวท ซึ่งแปลว่า “วิทยาการแห่งชีวิต” เปรียบเสมือนตำราแพทย์เล่มใหญ่ ภาคส่วนที่เป็นตำรายาชื่อ “จารกะ สังหิตา” เขียนขึ้นโดยหมอยาโบราณชื่อจารกะตั้งแต่ 1,000 ปีก่อนคริสตกาล และมีภาคส่วนของตำราศัลยกรรมชื่อ “ศศรุต สังหิตา” ซึ่งเขียนขึ้นโดยหมอศัลยกรรมคนแรก ๆ ของโลกก็ว่าได้ ชื่อศศรุตตั้งแต่เมื่อ 400 ปีก่อนคริสตกาล จะเห็นว่าความรู้การแพทย์แผนตะวันออก มีความรอบด้านคล้าย ๆ กับการแพทย์ในปัจจุบัน ยกตัวอย่าง ตำราอายุรเวทจะมีการกล่าวถึงการใช้สมุนไพร เกือบแร่ การผ่าตัด การรักษาโรคด้วยพิธีกรรม และการให้ทาน ความเชื่อทางการแพทย์ตามแบบอายุรเวท เน้นหนักไปที่ปราณหรือพลังชีวิต คนอินเดียเชื่อว่าเมื่อใดที่จักระเสียความสมดุล หรือการเคลื่อนไหวของปราณติดขัดร่างกายก็จะป่วย การรักษาโรคจึงต้องปรับจักระที่มีปัญหา โดยการใช้ยาสมุนไพร อาศัยการนวดและการฝึกโยคะ

การแพทย์แผนไทยมีความเป็นมาของเราเอง ถือหลักเป็นการแพทย์แนวพุทธะ เดิมทีการแพทย์จึงมีศูนย์กลางอยู่ที่วัดมีความเกี่ยวข้องกับพิธีกรรมทางธรรมชาติ ใช้การผูกหรือมัดขวัญ การเสกเป่า การแก้บน การสืบทา และมีการใช้น้ำมันต์ ซึ่งปรับเป็นวัฒนธรรมในการดำเนินชีวิตของคนไทยโบราณ คนโบราณไม่ได้มองว่าโรครึ้นสาเหตุจากเชื้อโรค แต่การเกิดโรคเป็นเพราะร่างกายขาดความสมดุลของธาตุสำคัญทั้งสี่ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ หรือขาดความสมดุลกับธรรมชาติ อากาศ ฤดูกาล เป็นต้น การตรวจวินิจฉัยของหมอไทยจะเน้นเรื่องของวันเดือนปีเกิด เพราะมีแนวคิดที่ว่าคนเราเกิดมามีธาตุเจ้าเรือนกำหนดมาตั้งแต่ในครรภ์มารดา จากนั้นจึงตรวจดูว่าอาการที่มีเป็นอาการของธาตุใด ธาตุทั้งสี่ไม่สมดุลอย่างไร อันไหนหย่อน อันไหนกำเริบ หรือพิการอย่างไร จากนั้นจึงใช้ยาสมุนไพรรักษา การรักษาตามแผนไทยจะเน้นการ



ใช้ยาสมุนไพรเป็นหลัก ประกอบกับการนวด อบประคบ ไม่มีการผ่าตัด การแพทย์แผนไทยได้รับอิทธิพลมาจากอินเดีย ยาสมุนไพรส่วนหนึ่งเป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านของเราเอง แต่ก็มีบางส่วนที่รับมาจากอินเดีย มีที่รับมาจากจีนบ้างแต่ก็เป็นส่วนน้อย ฤๅษีคัตตันก็เป็นศาสตร์ที่ใกล้เคียงกับโยคะของอินเดียมาก ฤๅษีหรือโยคีผู้ปฏิบัติโยคะก็มีที่มาจากชมพูทวีป (ลลิตา ชีระสิริ, 2563)

การแพทย์แผนจีนก็มีการพูดถึงการเคลื่อนไหวของพลังงานหรือชี้ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับอวัยวะภายในต่าง ๆ กัน และแนวคิดของการเกิดโรคก็เป็นเช่นเดียวกับอินเดีย หากเมื่อใดที่ทางเดินของชี้ติดขัดก็จะเกิดความเจ็บป่วย ปรัชญาการรักษาโรคของจีนจึงอาศัยหลักคิดทำนองเดียวกับอินเดีย คือต้องแก้ไขความติดขัดของชี้ โดยใช้สมุนไพร ใช้การฝังเข็ม ชีกง และการรมยาเป็นต้น ในจีนเริ่มแรกทีเดียวการแพทย์เป็นศาสตร์ที่ผสมผสานกันระหว่างการรักษากับศาสนา แนวคิดทางการแพทย์ของแผนจีนต่างจากของอินเดียอย่างชัดเจน ตรงที่ใช้ทฤษฎีอินหยาง ที่จริงความเชื่อของจีนนั้น หยินกับหยางเป็นหลักที่ใช้ได้ครอบคลุมจักรวาล ทุกอย่างรอบตัวเราประกอบด้วยคุณสมบัติของหยิน-พลังเย็น-กับหยาง-พลังร้อน-ทั้งนั้น จีนยังเด่นในเรื่องของการฝังเข็ม การฝังเข็มว่ามีหลายรูปแบบ และกำหนดจุดฝังเข็มเอาไว้ประมาณ 300-600 จุด ซึ่งเห็นได้จากรูปสัมฤทธิ์ที่ขุดได้ในจีนเมื่อศตวรรษที่ 18 เป็นรูปปั้นที่แสดงถึงจุดฝังเข็มตามร่างกาย (ลลิตา ชีระสิริ, 2563)

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ ในเขตตำบลเขาชนกัน อำเภอแม่वंก จังหวัดนครสวรรค์ ผู้ศึกษาสรุปผลการศึกษาดังนี้

1. ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ ในเขตตำบลเขาชนกัน อำเภอแม่वंก จังหวัดนครสวรรค์ ภาพรวม พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ อยู่ในระดับปานกลาง

2. การเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ ในเขตตำบลเขาชนกัน อำเภอแม่वंก จังหวัดนครสวรรค์ จำแนกตามเพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษาและระยะเวลาที่อาศัยอยู่ สรุปได้ ดังนี้



2.1 ประชาชนที่มีอายุ อาชีพ ระดับการศึกษาและระยะเวลาที่อยู่อาศัย แตกต่าง กัน มีการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ แตกต่างกัน

2.2 ประชาชนที่มีเพศ และรายได้ แตกต่างกัน มีการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ ไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

การแพทย์แผนไทยเป็นวิธีการดูแลสุขภาพของคนไทยที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม ประเพณีไทยมีการใช้สมุนไพรในการรับประทาน การอบ การประคบ การนวด การวินิจฉัยโรค เป็นแบบไทย มีองค์ความรู้เป็นทฤษฎี มีการเรียนการสอนและถ่ายทอดความรู้อย่างกว้างขวาง นับเป็นภูมิปัญญาไทยที่น่ายกย่อง ในสภาพปัจจุบันการแพทย์แผนไทยถูกปล่อยปละละเลยจาก ทางการมานานเพราะพระราชบัญญัติการแพทย์เพื่อควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ประกาศ เมื่อ พ.ศ.2466 ทำให้มีผลโดยตรงต่อการแพทย์แผนไทย เพราะรัฐบาลไม่ให้การสนับสนุน การสืบต่อจึงอยู่ในแวดวงหมอพื้นบ้าน ในวงศ์ตระกูลผู้มีอาชีพหมอ และในวัดวาอารามบางแห่ง เท่านั้น ต่อมาใน พ.ศ.2472 กฎเสนาบดีมีผลโดยตรงทำให้การแพทย์แผนไทยเป็นอาชีพที่เสี่ยง ต่อการผิดกฎหมาย ผู้ที่ดำเนินอาชีพการแพทย์แผนไทยกลายเป็นหมอนอกระบบ และ กลายเป็นแพทย์แผนโบราณ โดยอาศัยการสังเกต ความชำนาญ อันได้บอกเล่าต่อกันมาเป็นที่ตั้ง หรืออาศัยตำราอันมีมาแต่โบราณโดยมิได้ดำเนินไปในทางวิทยาศาสตร์ คนโบราณไม่ได้ มองว่าโรคมีสาเหตุจากเชื้อโรค แต่การเกิดโรคเป็นเพราะร่างกายขาดความสมดุลของธาตุสำคัญ ทั้งสี่ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ หรือขาดความสมดุลกับธรรมชาติ อากาศ ฤดูกาล เป็นต้น การตรวจ วินิจฉัยของหมอไทยจะเน้นเรื่องของวันเดือนปีเกิด เพราะมีแนวคิดที่ว่าคนเราเกิดมามีธาตุเจ้าเรือนกำหนดมาตั้งแต่ในครรภ์มารดา จากนั้นจึงตรวจดูว่าอาการที่มีเป็นอาการของธาตุใด ธาตุ ทั้งสี่ไม่สมดุลอย่างไร อันไหนหย่อน อันไหนกำเริบ หรือพิการอย่างไร จากนั้นจึงใช้ยาสมุนไพร รักษา การรักษาตามแนวแผนไทยจะเน้นการใช้ยาสมุนไพรเป็นหลัก ประกอบกับการนวด อบ ประคบ ไม่มีการผ่าตัด การแพทย์แผนไทยได้รับอิทธิพลมาจากอินเดีย ซึ่งสอดคล้องกับ พิชาญ พัฒนา (2509) ได้ทำการวิจัยเรื่องความเป็นมาของการแพทย์แผนไทย ซึ่งนับเป็นงานบุกเบิก สำคัญ และสอดคล้องกับ Jean Mulholland (2520) ได้ทำการวิจัยเรื่อง Thai Tradition Medicine A Preliminary Investigation มีใจความว่าการแพทย์แผนไทยได้รับอิทธิพลจาก อายุรเวทในศาสนาฮินดู และ Jean Mulholland (1979) เขียนบทความเผยแพร่ในประเทศ



ไทยเรื่อง Thai Tradition Medicine : Ancient Thought and Practice in Thai Context
ตีพิมพ์ในวารสาร Journal of the Siam Society ได้วิเคราะห์ว่าการแพทย์แผนไทยได้รับ
อิทธิพลจากอายุรเวทและมาจากหลักการของฮิปโปเครติส ผ่านเข้ามาทางผู้นับถือศาสนา
อิสลามที่ปกครองอินเดียอยู่ โดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับธาตุดิน

การแพทย์แผนจีนได้แพร่หลายเข้ามาประเทศไทย ศตวรรษที่ 3 โดยพ่อค้าชาวจีน ซึ่ง
ปรากฏหลักฐานแน่ชัดในสมัยสุโขทัย อันตรงกับสมัยราชวงศ์หยวน และหมิงของจีนเรื่อยมา
การแพทย์แผนจีนเน้นหลักการในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพให้มีความแข็งแรง โดยแนวคิด
พื้นฐานที่สำคัญ คือการสร้างสมดุลของพลังชี่ และพลังหยิน-หยางในร่างกาย ซึ่ง
สอดคล้องกับ โกวิท คัมภีร์ภาพ (2544) กล่าวว่า การแพทย์แผนจีนแพร่หลายเข้าไปในประเทศ
แถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ตั้งแต่คริสต์ศตวรรษที่ 3 มีการนำเข้าและส่งออกสมุนไพรระหว่าง
ประเทศเรื่อยมา การแพทย์แผนจีนเข้าสู่ประเทศไทยพร้อมกับย้ายถิ่นของชาวจีนมาสู่ประเทศ
ไทยตั้งแต่สมัยสุโขทัย ซึ่งตรงกับปลายสมัยราชวงศ์หยวน (ค.ศ.1206-1368) และราชวงศ์หมิง
(ค.ศ.1368-1644) ชาวจีนอพยพจึงได้นำความรู้ด้านการแพทย์แผนจีนที่ใช้อยู่ในชีวิตประจำวัน
ไปเผยแพร่ด้วย แพทย์แผนจีนในประเทศไทยมีการสืบทอดหลายแบบ เช่น การสั่งสอนสืบทอด
ในครอบครัว การศึกษาด้วยตนเอง การไปศึกษาที่ประเทศจีน เป็นต้น และสิ่งที่สำคัญแพทย์
แผนจีนเน้นอาหารบำบัดโรค ใช้สมุนไพร การฝังเข็ม และการทุยนา การแพทย์แผนจีนจึงเป็น
ส่วนสำคัญในวัฒนธรรมและภูมิปัญญาของชนชาติจีน มีเอกลักษณ์ในการตรวจวินิจฉัยโรคโดย
อาศัยแนวคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติและจักรวาล ตอบสนองกันทั้ง
ปัจจัยภายในและภายนอก การแพทย์แผนจีนมีวิธีการตรวจ 4 ประการ ได้แก่ ดู ฟัง ถาม และ
ตรวจชีพจร ซึ่งสอดคล้องกับ H.E.Prof. She Jing (2014) กล่าวว่า ลักษณะที่น่าสนใจของ
ศาสตร์การแพทย์แผนจีนคือ วิธีการที่นำมาใช้ในการดูแลสุขภาพมีทั้งการใช้ยาและวิธีการที่ไม่
ใช้ยา ยาตำรับจะประกอบด้วยสมุนไพรหลาย ๆ ชนิด สมุนไพรแต่ละตัวจะทำหน้าที่
ประสานกันในการปรับสมดุลระบบอวัยวะที่ผิดปกติของร่างกายให้กลับสู่สภาพการทำงานปกติ
สำหรับการรักษาที่ไม่ใช้ยา แพทย์จีนมีวิธีการต่าง ๆ เช่น การฝังเข็ม (Acupuncture) และการ
นวดแบบทุยนา (Tuana) ซึ่งถือว่าเป็นสมบัติอันล้ำค่าของมนุษยชาติ เพราะเป็นสิ่งที่ใช้เวลา
คิดค้นเป็นพัน



องค์ความรู้ใหม่

ศาสตร์แพทย์แผนไทยและจีน มีข้อเด่นเป็นภูมิปัญญาเป็นแนวคิดทางวัฒนธรรม ที่สามารถนำมาใช้ให้สอดคล้องกับการดูแลสุขภาพสมัยใหม่ที่มองความสัมพันธ์ของร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อมเชื่อมสัมพันธ์เป็นหนึ่งเดียว ไม่ได้ยึดเอา "โรค" เป็นหลัก แต่ให้ความสำคัญของร่างกายของผู้ป่วย ซึ่งเป็นระบบหนึ่งในระบบองค์รวมของธรรมชาติ สามารถนำไปผสมผสานกับการแพทย์สมัยใหม่ เพื่อเสริมจุดอ่อนซึ่งกันและกันได้ สามารถนำไปประยุกต์กับระบบประกันสุขภาพในเมือง การรักษา ส่งเสริมป้องกันในระบบสาธารณสุขมูลฐานของประเทศ และการช่วยให้มีสุขภาพและอายุที่ยืนยาว ในปัจจุบันไทยและจีนให้ความสำคัญต่อการยกระดับทางวิชาการ โดยนำความรู้ทางวิทยาศาสตร์มาศึกษาวิจัยทางด้านทฤษฎี ทางคลินิก ตำรายา ตำรับยา เพื่อยกระดับความรู้ความเข้าใจ และการรักษา รวมถึงการผลิตบุคลากรที่ได้มาตรฐานในระดับต่างๆ จำนวนมากเพื่อสนองความต้องการและการปฏิรูป ระบบสาธารณสุขของประเทศ การพัฒนาแพทย์แผนจีนในประเทศจีน นอกจากผลทางด้านสาธารณสุขแล้ว จะส่งผลต่อการยกระดับและการพัฒนาเศรษฐกิจทางด้านอื่นๆ อีกหลายด้าน จะส่งผลดีต่อสุขภาพและเศรษฐกิจของประชาชนในประเทศด้วย

ทั้ง 2 ประเทศพยายามใช้จุดเด่นและภูมิปัญญาของตนเอง ส่งเสริมพัฒนาองค์ความรู้ อย่างเป็นวิทยาศาสตร์ และยังไม่ปฏิเสธความรู้จากทางซีกโลกตะวันตก ขยายจุดเด่นของแพทย์แผนไทยและจีนที่มีลักษณะ ความรู้ วัฒนธรรม ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตธรรมชาติในด้านสุขภาพ และขยายผลในปริมาณของเศรษฐกิจในยุคโลกาภิวัตน์ นับเป็นแนวคิดที่น่าสนใจและควรแก่การศึกษา



สรุป/ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

ควรศึกษามุมมองการทำงานร่วมกันระหว่างแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีน การสาธารณสุขไทยสามารถนำการแพทย์แผนจีนมาใช้เพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ การใช้การฝังเข็มเพื่อบำบัดโรค และยังสามารถใช้อาหารหรือสมุนไพรเพื่อใช้ในการบำบัดโรค การนวดแผนจีนเพื่อบำบัดอาการปวดและผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การผสมผสานแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีนเพื่อเป็นการสร้างสมดุลของพลังต่าง ๆ ในร่างกาย เพื่อให้เกิดความพอดี ไม่ร้อนเกินไป ไม่เย็นเกินไป เพื่อจะนำไปสู่การมีสุขภาพดีของประชาชนต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาวิจัยในอนาคต

หน่วยงานของรัฐและสถาบันการศึกษาควรร่วมมือกันวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาเชิงประวัติศาสตร์ควบคู่กับจัดการเรียนการสอนด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีน เพราะจากการพัฒนาอย่างต่อเนื่องของการเรียนการสอนด้านการแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีนเป็นการพัฒนาและยกระดับแพทย์แผนโบราณให้เป็นที่ยอมรับมากขึ้น นอกจากหน่วยงานด้านการศึกษายังได้ขยายความก้าวหน้าทางด้านการศึกษาตลอดจนได้นำการแพทย์แผนไทยและแผนจีนมาพิจารณาแล้ว ในอนาคตเชื่อได้ว่าจะต้องเป็นภูมิปัญญาอันล้ำค่าที่จะนำไปสู่การพึ่งตนเองด้านสุขภาพและเป็นวิชาชีพที่ได้รับความนิยม สนับสนุน ส่งเสริม ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ลดการนำเข้า ตลอดจนสร้างความภาคภูมิใจให้แก่ชนชาติไทยและชนชาติจีนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กิตติชัย อนวัชประยูร. (2551). แพทย์แผนไทย. เรียกใช้เมื่อ 15 พฤษภาคม 2565 จาก https://www.stou.ac.th/Schools/Shs/booklet/1_2551/Planthai.htm#:~:text=การแพทย์แผนไทย%20ตาม,และการประดิษฐ์อุปกรณ์%20.
- โกวิท คัมภีรภาพ. (2544). ทฤษฎีพื้นฐานการแพทย์แผนจีน. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จาริยา แสงคำกุล และคณะ. (2552). การศึกษาความต้องการใช้บริการด้านแพทย์แผนไทยของประชาชน ในพื้นที่หมู่ที่ 9 ต.ท่าโพธิ์ อ.เมือง จ.พิษณุโลก. วิชาการวิจัยทางสุขภาพ. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.



- จำลอง สุวคนธ์. (2496). หน้าที่ของเภสัชกร. ในหนังสืออนุสรณ์งานฌาปนกิจ พอ.อันธ์
อลังการกิตติเวชช์. กรุงเทพมหานคร.
- ชลิต สันติกิจรุ่งเรือง. (ม.ป.ป.). การแพทย์แผนจีนในไทย. เรียกใช้เมื่อ 20 มิถุนายน 2565
จ ๑ ก
<http://www.manager.co.th/china/ViewNews.aspx?NewsID=9490000022270>.
- ชาวจีนโพ้นทะเล. (ม.ป.ป.). ชาวจีนโพ้นทะเล Oversea Chinese หัวเฉียว. เรียกใช้เมื่อ 15
พฤษภาคม 2565 จาก <http://hakkapeople.com/book/export/html/1157>.
- นันทิดา ฤทธิ์ไทสงค์ และคณะ. (2552). การศึกษาความต้องการใช้บริการด้านแพทย์แผนไทย
ของประชาชน ในพื้นที่หมู่ที่ 9 ต.ท่าโพธิ์ อ.เมือง จ.พิษณุโลก. วิชาการวิจัยทาง
สุขภาพ. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- พัชณา ใจดี และคณะ. (2556). การแพทย์แผนจีนกับการสาธารณสุขไทย. วารสารสาธารณสุข
มหาวิทยาลัยบูรพา, 8(2), 120-128.
- พิชาญ พัฒนา. (2509). ความเป็นมาของการแพทย์เมืองไทย. (พิมพ์ครั้งที่ 1). พระนคร : โอ
เดียนสโตร์.
- เย็นจิตร เตชะดำรงสิน. (2556). หนึ่งทศวรรษการแพทย์แผนจีนในประเทศไทย, ในรายงาน
การสาธารณสุขไทยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์
ทางเลือก 2554-2556 (หน้า 249-253). สำนักข้อมูลและประเมินผล กรมพัฒนา
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกระทรวงสาธารณสุข.
- ยุคก่อกำเนิดทฤษฎีการแพทย์จีน. (ม.ป.ป.). ศาสตร์การแพทย์แผนจีน. เรียกใช้เมื่อ 16
พฤษภาคม 2565 จาก <http://www.thaipun.com/index.php/chinese-medicine/chinese-medicine2/chinese-medical-history/148-chinese-medical-history/275-origin-of-traditional>.
- ยุวดี ตปนิยากร. (2522). วิวัฒนาการของการแพทย์ไทยตั้งแต่สมัยเริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดรัชกาล
พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว. ใน วิทยานิพนธ์ ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาประวัติศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- โรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9 แอร์พอร์ต. (2565). ตำราแพทย์แผนโบราณจีน. เรียกใช้เมื่อ 20 มิถุนายน 2565 จาก <https://ch9airport.com/มารู้จักศาสตร์-การแพทย์/20%20%20%20%20เอา>.
- ลลิตา อีระสิริ. (2563). ปรัชญาการรักษาโรคแบบตะวันออก-อัตลักษณ์ของอาเซียน. สำนักส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. พิพิธภัณฑสถานโบราณล้านนา.
- วิทวัส วัฒนาวินูล. (2546). แพทย์แผนจีน. เรียกใช้เมื่อ 20 มิถุนายน 2565 จาก <https://www.doctor.or.th/article/detail/2064>.
- สมาพันธ์การแพทย์แผนไทยล้านนา. (2565). ประวัติการแพทย์แผนไทย. เรียกใช้เมื่อ 20 มิถุนายน 2565 จาก https://www.lannahealth.com/วิวัฒนาการแพทย์แผนไทย/?fbclid=IwAR2laTFhI5VKBNRRek451x9kaVWrLeIWoxoNbxRAAUN_sjYmzdFFNDi_b3k.
- สำนักการแพทย์ทางเลือก. (2556). การแพทย์จีน (Traditional Chinese Medicine). วารสารสำนักการแพทย์ทางเลือก, 6(1), 1-10.
- สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. (2018). การแพทย์แผนจีนในประเทศไทย. เรียกใช้เมื่อ 21 พฤษภาคม 2565 จาก <https://www.hfocus.org/content/2018/04/15746>.
- สมโภชกรุงรัตนโกสินทร์ 200 ปี. (2525). ความก้าวหน้าของการสาธารณสุข ในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์. (พิมพ์ครั้งที่ 1). สำนักข่าวพาณิชย์ กรมพาณิชย์สัมพันธ์.
- _____. เอกสาร ร.5 ม 2.11/14 รายงานการประชุมเทศบาล ร.ศ.125.
- _____. เอกสาร ร.5 ม 2.11/14 รายงานการประชุมเทศบาล ณ กระทรวงธรรมการ ร.ศ. 126.
- Mulholland, J. (1997). Thai Tradition Medicine : A Preliminary Investigation. Australian Nation University.
- Mulholland, J. (1997). Thai traditional medicine: ancient thought and practice in a Thai context. Journal of the Siam Society, 67(2), 80-115.
- Xinjing, L. (2014). Identities of Students in the Faculty of Chinese Medicine, Huachiew Chalermprakiet University. ในวิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (การสื่อสารภาษาไทยเป็นภาษาที่สอง). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.



Sangsingkeo, V. (1976). The Interrelationship of traditional medicine and Modern Medicine in Developing World. *Journal Medical Association of Thailand* 59, 20.

Jing, S. (2014). Traditional Chinese Medicine in 21st Century. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*. 1(1), 91-93.