



บทความวิจัย

อัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยในสังคมไทย*

TRADITIONAL THAI MEDICINE IDENTITY IN THAI SOCIETY

จิรายุ ชาติสูวรรณ

Jirayu Chartsuwan

ฉัตรวิรัช อังคสิงห์

Chatwarun Angasinha

มหาวิทยาลัยรังสิต

Rangsit University, Thailand

E-mail: jchartsuwan31@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการก่อรูปของการแพทย์แผนไทย รูปแบบกระบวนการทัศน์การแพทย์แผนไทยและอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยในสังคมไทย นำเสนอแนวคิดและการวิเคราะห์ปัญหาจากมุมมองของบุคลากรในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย บุคลากรในระบบการแพทย์สมัยใหม่และมุมมองจากผู้มารับบริการทางการแพทย์แผนไทย เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจต่อองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย พร้อมทั้งเสนอแนวทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้ยั่งยืนโดยเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ระดับลึก (In-depth Interview) กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก 15 คน ผลการศึกษาพบว่า การก่อรูปของการแพทย์แผนไทยในสังคมไทยมีการพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งรับเอาแนวความคิดทฤษฎีความเชื่อ รวมทั้งแบบแผนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมกายใจมาจากพระพุทธศาสนาอันเป็นรากฐานของวัฒนธรรมไทย โดยกระบวนการทัศน์แพทย์แผนไทยนั้นครอบคลุมทั้งด้านการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงมูลเหตุที่ทำให้เกิดโรคโดยให้ความสำคัญกับความเป็นปัจเจกบุคคลที่หลากหลาย ทั้งยังมีการบำบัดรักษาโรคทางใจโดยใช้ ธรรมโอสธ จนถึงการวางยารักษาแบบปัจเจกโอสธโดยใช้หลักการบริหารยาตามรสนา ทั้งหมดล้วนแสดงถึงความเป็นอัตลักษณ์ของการแพทย์แผนไทยที่มุ่งรักษาที่คน ค้นหาเหตุของโรค ผู้วิจัยจึงได้เสนอแนวทางการเปลี่ยนกระบวนการทัศน์เพื่อพัฒนาการแพทย์แผนไทยอย่างยั่งยืน ทั้งนี้นโยบายทางสาธารณสุขควรเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีทางเลือกอย่างเท่าเทียมในการเข้ารับการรักษาทางการแพทย์แผนไทย

* Received February 24, 2022; Revised February 14, 2022; Accepted June 19, 2022

เพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและเพิ่มทางเลือกในการรักษาให้กับประชาชน

คำสำคัญ: การแพทย์แผนไทย, อัตลักษณ์, กระบวนทัศน์, การพัฒนา

Abstract

This qualitative study aimed to investigate the evolution, the paradigms, and the identity of traditional Thai medicine in Thai, propose ideas, and analyze problems from the perspectives of traditional Thai medicine personnel, modern medicine personnel, and those receiving traditional Thai medicine services to promote a better understanding of the body of traditional Thai medicine knowledge and propose approaches for the sustainable development of traditional Thai medicine. Data were collected from 15 key informants through in-depth interviews. The result revealed that traditional Thai medicine has continuously evolved, adopting ideas, beliefs, and holistic healthcare from Buddhist practice which is the root of Thai culture. The paradigms of traditional Thai medicine included concepts of diagnosis, treatment, disease prevention, and health promotion and rehabilitation with an emphasis on self-care practice to prevent causes of diseases on the basis of individualistic cultures. In addition, mental and emotional health treatment through Dhamma medicine – the teachings of the Buddha – and prescription according to the individualistic medicine and drug administration based on medicine flavors was found. These reflected the identity of traditional Thai medicine with an aim to diagnose a disease and find out its cause to provide patients with appropriate treatment. The research recommended change in the paradigms for the sustainable development of traditional Thai medicine. Ministry of Public Health' healthcare policies should provide patients with equal opportunities to receive treatment in traditional Thai medicine practice for the increase of treatment options resulting in the development of traditional Thai medicine.

Keywords: Traditional Thai Medicine, Identity, Paradigm, Development



บทนำ

ระบบการแพทย์ของประเทศไทย มีภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพโดยยึดโยงกับวิถีชีวิตตามธรรมชาติของคนไทยมาเป็นเวลานาน มีจุดเด่นเรื่องหลักการมองมนุษย์อย่างเป็นองค์รวม สมัยหนึ่งถูกเรียกว่า การแพทย์โบราณ และเมื่อตราพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะฉบับพ.ศ.2542 จึงเปลี่ยนชื่อการแพทย์โบราณเป็น “การแพทย์แผนไทย” ในสมัยรัชกาลที่ 3 เป็นปีแรกที่มีการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการแพทย์และการสาธารณสุขได้รับความนิยมจากประชาชน จนลึ้มการแพทย์แผนไทยไปช่วงเวลาหนึ่ง (ทวี เลหาพันธ์, 2558)

การแพทย์แผนตะวันตกอ้างอิงแนวคิดวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ซึ่งเริ่มในช่วงเวลาพัฒนาการทางวิทยาศาสตร์ก้าวรุดหน้าไปอย่างรวดเร็วเป็นแนวคิดปฏิฐานนิยม (positivism) เน้นการอธิบายการเกิดเหตุการณ์ต่างๆ ในเชิงประจักษ์ (empirical) การพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์อย่างเป็นวิทยาศาสตร์ ทำให้เกิดกลุ่มคนที่มีความชำนาญพิเศษในการวินิจฉัยและรักษาความเจ็บป่วย แพทย์มีความคิดที่ว่าร่างกายเป็นเครื่องจักร มุ่งทำการศึกษาส่วนปลีกย่อยของร่างกาย โดยสนใจส่วนที่เล็กลง เล็กลงไปทุกที และความเจ็บป่วยเป็นความชำรุดเสียหายของเครื่องจักร ส่วนหน้าที่ของแพทย์คือการซ่อมแซมเครื่องจักรนั้น ส่วนหลักของการแพทย์ตะวันตกออกหมายรวมถึงการแพทย์แผนไทยด้วยนั้น มีทัศนะว่าโรคแต่ละโรคนั้นเกิดจากหลายสาเหตุ มีหลายองค์ประกอบเข้ามาเกี่ยวข้อง เป็นทัศนะที่ให้ความสำคัญแก่ความสัมพันธ์ต่อการเป็นเหตุปัจจัยแก่กันและกันของปรากฏการณ์ทั้งหลายและพยายามเข้าใจธรรมชาติมิใช่แต่เพียงในแง่โครงสร้างพื้นฐาน(คาปรั้า ฟรีดจอฟ, 2550) แม้ว่าวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยีจะเจริญอย่างมากแต่ก็ยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนที่มีความเชื่อและวัฒนธรรมที่หลากหลายได้ ทำให้การแพทย์แผนปัจจุบันต้องปรับเปลี่ยนจากทฤษฎีการแพทย์วิทยาศาสตร์แบบชีววิทยา มาเป็นทฤษฎีการแพทย์วิทยาศาสตร์กระบวนทัศน์ใหม่ที่ยอมรับการแพทย์ทางเลือก และยอมรับบทบาททางจิตต่อมิติด้านสุขภาพมากขึ้นอย่างชัดเจน (ประพจน์ เกตุราภาศ, 2557)

การแพทย์แผนไทยในอดีตเคยเป็นการแพทย์ระบบหลักในสังคมไทยและในระบบราชการมานาน จนเมื่อสมัยรัชกาลที่ 6 สยามประเทศต้องพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานให้มีความทันสมัย เพื่อให้พ้นจากการตกเป็นเมืองขึ้นในยุคล่าอาณานิคมที่แผ่อิทธิพลเข้ามา การแพทย์แผนไทยซึ่งถูกมองว่าเป็นอุปสรรคไม่สอดคล้องกับผลประโยชน์ของระบบทุนนิยมโลก และความทันสมัยของประเทศจึงถูกปลดระวางออกจากระบบราชการ การกลับมาให้ความสนใจการแพทย์แผนไทยในสังคมไทยอีกครั้งในระยะหลัง ส่วนหนึ่งเป็นผลจากอิทธิพลขององค์การอนามัยโลก ในช่วงปี พ.ศ.2512-2517 องค์การอนามัยโลกได้เริ่มแสดงเจตนารมณ์ที่ให้ความสนใจที่จะพัฒนาการแพทย์ดั้งเดิมของแต่ละประเทศให้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของคน



ทั่วโลกเพราะตระหนักในปัญหาของการแพทย์แผนปัจจุบันที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจนในแง่การกระจายบริการไปอย่างไม่ทั่วถึงและไม่เสมอภาค ประเทศไทยจึงได้ดำเนินงานตามแนวทางดังกล่าวโดยกระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขึ้นเมื่อ พ.ศ.2545 เพื่อทำหน้าที่วางยุทธศาสตร์และพัฒนางานการแพทย์แผนไทย ความสำคัญของการแพทย์แผนไทยที่มีมากขึ้น ยังเป็นผลมาจากกระแสความสนใจของภาคประชาชนและภาคธุรกิจ ทั้งในประเทศและต่างประเทศที่แสวงหาทางเลือกในการดูแลสุขภาพจากภูมิปัญญาท่ามกลางสถานการณ์ปัญหาสุขภาพต่างๆ

แม้การแพทย์แผนไทยจะมีความสำคัญมากขึ้น แต่สถานะของการแพทย์แผนไทยก็ยังอยู่ในระดับต่ำ ไม่ค่อยได้รับการยอมรับจากภาครัฐและวงการแพทย์เท่าที่ควร โดยเฉพาะจากบุคลากรทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ค่อยไว้วางใจหรือไม่แน่ใจในประสิทธิภาพของการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย เห็นว่ามาตรฐานการรักษาไม่มีความแน่นอน (บุษยมาสสินธุประภา และจรัสพรรณ สงวนเสริมศรี, 2533) องค์ความรู้การแพทย์แผนไทยขาดความชัดเจน ไม่เป็นระบบ (เปรม ชินวันทนนานท์และคณะ, 2547) เป็นศาสตร์ที่ไม่มีหลักสูตรและวิธีการปฏิบัติในการรักษาที่แน่นอน (สุด แสงวิเชียร, 2521)

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยสนใจศึกษาปรัชญาการแพทย์แผนไทยว่าแท้จริงแล้วมีการก่อรูปขึ้นอย่างไรในสังคมไทยตั้งแต่อดีตจนปัจจุบัน ค้นหาอัตลักษณ์ตัวตนที่แท้จริงของการแพทย์แผนไทย เพื่อสลัดอคติหรืออิทธิพลตะวันตกผ่านการทวนคืนสู่รากเหง้าทางวัฒนธรรมหรือการให้ความสำคัญกับภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่มีมาอย่างยาวนาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งวาทกรรมการพัฒนาที่ได้สร้างความเป็นอื่น (the other) ให้กับสิ่งที่ไม่ใช่ตะวันตก งานวิจัยเน้นการเปิดประเด็นปัญหาจากในแง่มุมมองทางสังคมวิทยา มุมมองของบุคลากรในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย มุมมองของบุคลากรในระบบการแพทย์สมัยใหม่ที่มีต่อองค์ความรู้/บุคลากรในกลุ่มการแพทย์แผนไทย และมุมมองจากผู้มารับบริการทางการแพทย์แผนไทย เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจต่อปัญหาพร้อมทั้งเสนอแนวทางการพัฒนาแก้ไขปัญหาที่ตรงประเด็น เพื่อยกระดับสถานะและสถาปนาการแพทย์แผนไทยให้กลับมามีศักดิ์ศรีในการรับใช้ประชาชนตามสถานะที่ควรจะเป็น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษากระบวนการทัศน์และการก่อรูปของการแพทย์แผนไทยในสังคมไทย
2. เพื่อศึกษาอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยในสังคมไทย
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในสังคมไทย



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ การวิจัยเอกสาร (documentary research) โดยการค้นคว้าจากเอกสารต่างๆ ร่วมกับการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้เทคนิคการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ระดับลึก (in-depth interviews) กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางการแพทย์แผนไทยโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) และได้รับการแนะนำต่อ (Snow Ball) จำแนกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มหมอพื้นบ้าน หรือผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์แผนไทย หรือแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานให้บริการทางการแพทย์แผนไทย 2) กลุ่มสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เป็นต้น ที่ทำงานร่วมกับแพทย์แผนไทย 3) กลุ่มผู้มารับบริการที่เข้ารับการบริการทางการแพทย์แผนไทย เพื่อศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องปรัชญาทางการแพทย์แผนไทย อัตลักษณ์การแพทย์แผนไทย และมุมมองการจัดการสุขภาพ ปัญหาอุปสรรคในส่วนต่างๆ ในเรื่องที่ศึกษา โดยอาศัยกรอบแนวความคิดทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจต่อปัญหาพร้อมทั้งเสนอแนวทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในสังคมไทยให้กลับมามีบทบาทชัดเจนเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างมีศักดิ์ศรีในการรับใช้ประชาชนตามสถานะที่ควรจะเป็น

ผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการก่อรูปของการแพทย์แผนไทย รูปแบบกระบวนการทัศน์การแพทย์แผนไทยและอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยในสังคมไทย วิเคราะห์ปัญหาจากมุมมองของบุคลากรในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย บุคลากรในระบบการแพทย์สมัยใหม่และมุมมองจากผู้มารับบริการทางการแพทย์แผนไทย เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจต่อองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยพร้อมทั้งเสนอแนวทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้ยั่งยืนโดยเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ระดับลึก (In-depth Interview) กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก 15 คน จากข้อมูลที่ได้สามารถอธิบายตามประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเรื่องปรัชญาทางการแพทย์แผนไทย อัตลักษณ์การแพทย์แผนไทย และมุมมองการจัดการสุขภาพ ปัญหาอุปสรรคในส่วนต่างๆ ในเรื่องที่ศึกษา โดยอาศัยกรอบแนวความคิดทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจต่อปัญหาพร้อมทั้งเสนอแนวทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยในสังคมไทย โดยที่มีรายละเอียดดังนี้

กระบวนการทัศน์การแพทย์แผนไทย

จากผลการวิจัยพบว่าการก่อรูปของการแพทย์แผนไทยในสังคมไทย โดยเริ่มศึกษาค้นคว้าจากหลักฐานอ้างอิงต่างๆ ที่มีกรกล่าวถึงเกี่ยวกับการรักษาแบบแพทย์แผนไทยการใช้สมุนไพรพบว่าส่วนใหญ่ในพระคัมภีร์ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ วิจัยโรคทางการแพทย์แผนไทยมักจะมีการสอดแทรกเนื้อหาอ้างอิงพระพุทธศาสนารวมถึงการพิจารณาใช้สมุนไพรและยา



ตำรับต่าง ๆ เพื่อแก้อาการความผิดปกติ ดังข้อความหนึ่งในพระคัมภีร์ที่ว่า “หนึ่งโสดจะกล่าว การ สมุฐานเป็นคำมูล พุทธรัตนตรัสพันธุ์ ซึ่งมูลโรคสามประการปิดตะแลงเหว แลวตะ สมุฐานทั้งสามโดยประมาณ เป็นอาทิให้วิกล สรรเพชญ์ตราพิที่โปรดพระศิริมานนธ์ คิลาน กำเริบรรณ วิกลกายเวทนา” (มูลนิธิพื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม, 2559) จึงอาจกล่าวได้ว่า รากเหง้าของการแพทย์แผนไทยนั้นมาจากพระพุทธศาสนา โดยนำเอาแนวความคิดทฤษฎี ความเชื่อ รวมทั้งแบบแผนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยนำมาสวมกลมกลืน ปรับใช้ควบคู่ กับองค์ความรู้ของการแพทย์ท้องถิ่นที่มีอยู่แต่เดิม จนมาเป็นการแพทย์แผนไทยในสังคมไทย ปัจจุบัน

จากผลการศึกษานี้อาจสรุปได้ว่าการแพทย์แผนไทยนั้นมีกระบวนการทัศน์ทางความรู้ที่มี ส่วนคล้ายคลึงกับแบบปรากฏการณ์นิยม (phenomenology) ดังเช่นตัวอย่างคำพูดที่ว่า “มัน ต่างกันตั้งแต่หลักการคิด โดยแผนไทยใช้ปรากฏการณ์วิทยา อธิบายด้วยวิทยาศาสตร์ธรรมชาติ คือ เอาปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติมาอธิบายการเกิดโรค โดยที่ไม่ได้คิดแบบแยกส่วน” (ผู้ให้ข้อมูลรายชื่อที่ 1, 2563) โดยกระบวนการทัศน์แพทย์แผนไทย มองว่าสุขภาพที่ดีคือ ความสมดุล เมื่อร่างกายมีความสมดุล ร่างกายก็จะมีสุขภาพดี มีความยั่งยืน สมดุลของสุขภาพเกิดขึ้นเมื่อ กายและจิต มีความสัมพันธ์ต่อกัน ทำงานเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน โดยกระบวนการทางการแพทย์ แผนไทยครอบคลุมทั้งด้านการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟู สุขภาพของมนุษย์ กระบวนการทัศน์การแพทย์แผนไทยมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งได้ กล่าวถึงเหตุของความเจ็บป่วยนำมาซึ่งโรคทั้งปวงที่เกิดขึ้นแก่มนุษย์ หรือที่เรียกว่า “มูลโรค” นั้นเกิดขึ้นเนื่องจากมูลเหตุมาแต่พฤติกรรมที่ผิดไปจากปกติ ได้แก่ การกระทบร้อน-เย็น อาหาร อิริยาบถ อดนอน อดข้าว อดน้ำ กลั้นอุจจาระ กลั้นปัสสาวะ ดังนั้นหากไม่ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมเหล่านี้ก็จะทำให้ร่างกายเกิดความไม่สมดุลก่อให้เกิดโรคหรือความผิดปกติต่างๆ ขึ้น ในกลุ่มผู้ป่วยถ้าไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าวจะทำให้การหายจากโรคที่เป็นล่าช้า หรือ รักษาวิธีใดก็ไม่หายด้วยเหตุเกิดจากไม่ปรับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมนั่นเอง เป้าหมายของการ ดูแลตนเองแบบแพทย์แผนไทยคือรู้จักการพึ่งพาตนเอง ยึดโยงกับวิถีชีวิตตามธรรมชาติ สอดคล้อง กับขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมไทยและวิถีชีวิตแบบไทย ถึงแม้ว่าในช่วงเหตุการณ์ ประเทศไทยจะมีการเปลี่ยนแปลง ทางด้านสังคมและเศรษฐกิจหรือได้รับอิทธิพลทางสังคม วัฒนธรรมจากชาติตะวันตก ส่งผลให้วิถีชีวิตแบบไทยได้ถูกเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย โดยหาก พิจารณามุมมองที่แตกต่างกันระหว่างการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนตะวันตก เริ่ม ตั้งแต่เรื่องการกำเนิดของมนุษย์ในทัศนะของการแพทย์แผนตะวันตกกับการแพทย์แผนไทย ยัง มีความแตกต่างกันสิ้นเชิง จึงอาจเป็นเหตุผลหนึ่งซึ่งทำให้โลกทัศน์ด้านสุขภาพมีความแตกต่าง กัน เกิดการมองต่างในองค์ประกอบร่างกายมนุษย์ นำไปสู่การพิจารณาความผิดปกติของ ร่างกายตลอดจนรูปแบบการรักษาดูแลสุขภาพ ในมุมมองของแพทย์แผนไทย กลไกร่างกายของ



มนุษย์ นั้นประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 ซึ่งมีระบบการควบคุมหลักคือ ตรีธาตุ เน้นความเป็นองค์รวม ภายในตัวธาตุเฉพาะคน หรือ ธาตุกำเนิด ดังที่ถูกกล่าวไว้ในพระคัมภีร์ฉันทศาสตร์ว่า “ หนึ่ง คลอดมาจากครรภ์ ะวี วันเสาร์ เตโชมีเป็นอาทิ คคิ ครู ปถวี อังคารมีวาโย พุธ อาโปศุรด้วย ธาตุนี้ม้วยกับตน โรคระคนทั่วไป ” (มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม, 2559) ซึ่งแตกต่างกับการแพทย์สมัยใหม่ที่มีแนวคิดแยกส่วน ลดทอน ร่างกายเป็นระบบกลไกคล้ายเครื่องจักร แพทย์แผนไทยจึงความละเอียดลึกซึ้งมากในการตรวจพิจารณาธาตุทั้งจากภายในและภายนอก ร่างกายเพื่อสืบหาความผิดปกติของร่างกาย การจัดการกับร่างกายของมนุษย์ในแบบแพทย์แผนไทยนั้นจึงมุ่งไปจัดการกับร่างกายของคนแต่ละคนซึ่งมีความเป็นปัจเจก ดังคำกล่าวของ หมอแผนไทยท่านหนึ่งว่า “ การแพทย์แผนไทย หรือ การแพทย์แผนตะวันออกมันก็เป็น การแพทย์ที่มุ่งเน้นเรื่องธรรมชาติ แต่ผู้ที่เกิดการเจ็บป่วย เกิดอาการไม่ปกติ มีความไม่ปกติ เกิดขึ้นในร่างกาย สิ่งที่เราต้องหาคือผิดธรรมชาติใหม่ ผิดธรรมชาติใหม่ ทำอะไรที่มันไม่ สอดคล้องกับธรรมชาติใหม่ ...มนุษย์เราก็มีธรรมชาติที่มีความแตกต่างกัน เราจึงต้องบอกว่าเขา ไม่สอดคล้องกับธรรมชาติแบบไหน เราจึงต้องไปหาว่าธรรมชาติของเขามันเป็นยังไงถึงต้องไป รู้ว่าเขามีธาตุกำเนิดยังไงถึงจะสามารถไปปรับให้เขาสมดุลสำหรับตัวธาตุของเขา นี่คือนิเวศ ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 2563) ความแตกต่างกันของธาตุถึงแม้จะมีอาการ/โรคลักษณะเดียวกันก็ จะมีกลไกการเกิดโรคที่แตกต่างกันด้วยความต่างของธาตุกำเนิด นำไปสู่การรักษาที่มีความ เฉพาะบุคคลที่เป็นอัตลักษณ์การดูแลสุขภาพแบบแพทย์แผนไทย

อัตลักษณ์การแพทย์แผนไทย

จากผลการวิจัยพบว่า ระบบการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยเป็นศาสตร์ที่อิง กับธรรมชาติโยงโยวีสัตวภูมิปัญญาของคนไทยจากฐานสู่ร่น เป็นการเลือกรับปรับใช้ทรัพยากร ที่มีอยู่ตามแต่ละท้องถิ่นให้เหมาะสมกับธรรมชาติภายในร่างกาย ให้ความสำคัญกับความเป็น ปัจเจกบุคคลที่หลากหลาย การรักษาเมื่อยามล้มป่วยจึงมีความจำเพาะ ถึงแม้จะป่วยโรค เดียวกันแต่ก็มีการรักษา วางยาที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับสมุฏฐานโรคและธาตุกำเนิดอันเป็น พื้นฐานของแต่ละบุคคล การรักษาเน้นปรับสภาวะธาตุที่แปรปรวนให้เข้าสู่สมดุลของผู้ป่วยแต่ ละคน ดังนั้นหมอไม่เพียงมีความชำนาญในการตรวจอาการ พิณโรครของผู้ป่วยในสภาวะไม่ ปกติเท่านั้น แต่ยังต้องเรียนรู้และเข้าใจธรรมชาติอันเป็นต้นธาตุของผู้ป่วยด้วยเพื่อใช้ในการวาง แผนการรักษาได้ตรงตามธาตุกำเนิดและตามสมุฏฐานโรคที่เกิดขึ้น ดังนั้นจึงจำเป็นต้องให้ผู้ป่วย เรียนรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองทั้งในสภาวะปกติและเมื่อยามเจ็บป่วยที่เหมาะสมซึ่งส่งผลต่อ การหายของโรคและการดำรงชีวิตต่ออย่างมีคุณภาพ เป็นที่ประจักษ์ว่าการดูแลสุขภาพแบบ แพทย์แผนไทยมีความละเอียดลึกซึ้งเริ่มตั้งแต่กระบวนการตรวจวินิจฉัย ด้วยวิธีการจับชีพจร การรักษาด้วยหัตถการต่างๆ ตามองค์ความรู้แบบแพทย์แผนไทย ทั้งยังมีการบำบัดรักษาโรค ทางใจโดยใช้ ธรรมโอสถโดยการนำหลักธรรมะ หลักการปฏิบัติ มาใช้ในการบำบัดรักษาเยียวยา



ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจต่อสู้กับโรคร้ายต่างๆ จนถึงการวางยารักษาแบบปัจเจกโฮสเทลโดยใช้หลักการบริหารยาตามรศยา ดังคำกล่าวของหมอแผนไทยท่านหนึ่งว่า “โบราณเราการใช้ยาไม่มีตายตัว ธาตุของแต่ละคน คนไข้โรคเดียวกันธาตุมันเหมือนกันไหม เราก็ต้องพลิกแพลงไปตามธาตุ ตามอาการของคนไข้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2, 2563) ทั้งหมดล้วนแสดงถึงความเป็นอัตลักษณ์ของการแพทย์แผนไทยซึ่งแตกต่างกับการแพทย์แผนปัจจุบันที่มุ่งรักษาตามอาการที่ตัวโรคของผู้ป่วย แต่ระบบการแพทย์แผนไทยมุ่งรักษาที่คน ค้นหาเหตุของโรค ดังเช่นตัวอย่างคำพูดของหมอแผนไทยท่านหนึ่งที่ว่า “เมื่อเกิดความเจ็บป่วย การให้ยาเป็นสิ่งที่ดีแต่ไม่ใช่ทุกโรคที่จะต้องให้ยา ควรให้ยาเท่าที่จำเป็น ให้ผู้ป่วยดีขึ้นด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดีกว่าหมอให้ยาไปบังคับให้มันดี โดยที่ตัวผู้ป่วยไม่ปรับเปลี่ยนอะไรเลย เพราะเราเป็นหมอที่รักษาคนไม่ใช่รักษาโรค” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1, 2563) บางครั้งการหายจากโรคอาจไม่ใช่เป้าหมายของการรักษาที่แท้จริง แต่การทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำเนินชีวิตต่อไปอย่างไม่ลำบากและมีความสุขในการใช้ชีวิตอาจเป็นเป้าหมายอันสูงสุดของการรักษาและนี่อาจเป็นช่องว่างของระบบสุขภาพการแพทย์กระแสหลักที่การแพทย์แผนไทยสามารถเข้าไปเติมเต็มได้อย่างเหมาะสม

จากผลการศึกษานี้อาจสรุปได้ว่าการแพทย์แผนไทยมองมนุษย์ในฐานะที่เป็นมนุษย์ มีกายและจิต มีกิเลส ตัณหาที่ล้วนนำพาให้เกิดโรคกายและใจ การรักษาของหมอแผนไทยจึงเป็นการรักษาหรือดูแล “ธาตุ” ที่ประชุมกันเป็นองค์รวม การใช้ยาสมุนไพรเป็นส่วนหนึ่ง แต่พร้อมกันนั้นหมอแพทย์แผนไทยในสมัยดั้งเดิมก็จะเป็นผู้รักษาศีล รักษาศรัทธา เพื่อเป็นแบบอย่างให้ผู้ป่วยประพฤติตนตาม กับทั้งในการรักษาโรคก็จะสอนธรรมะที่เอื้อต่อการใช้ชีวิตไปด้วยเนื่องด้วยแนวคิดทางการแพทย์แผนไทยให้ความสำคัญต่อตัวจิตที่เป็นต้นเหตุให้เกิดความผิดปกติของร่างกายเช่นกันดังคำกล่าวที่ว่า “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว” อาจเป็นเพราะแนวคิดทฤษฎีหลักทางการแพทย์แผนไทยนำมาจากพุทธศาสนา โดยรูปแบบการรักษาเป็นการใช้ธรรมโอสธรักษาโรคทางใจ/จิต ร่วมกับการรักษาโรคทางกายตามกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย เช่น การนวด การประคบ การใช้สมุนไพรตามพื้นถิ่นนั้นๆ ซึ่งหมอแพทย์แผนไทยจะมีความรู้เรื่องพืชพรรณที่สามารถนำมาใช้ในการรักษาตามแพทย์แผนไทย และเป็นพืชพรรณที่พบได้ในพื้นถิ่นนั้นๆ

ประเด็นที่น่าสนใจคือการวิเคราะห์อัตลักษณ์ความเป็นวิชาชีพของการแพทย์แผนไทยกับแผนปัจจุบันที่มีเส้นแบ่งรอยต่อคือความเป็นนักวิชาชีพแพทย์ หรือกล่าวอีกทีก็คือการศึกษาการแพทย์แผนไทยในปัจจุบันได้ถูกระบบการศึกษาตามแนวทางสมัยใหม่ดึงเข้าสู่ระบบ และอาจทำให้ทำลายความเป็นอัตลักษณ์ดั้งเดิมของการแพทย์แผนไทยลงไป ความแตกต่างของการแพทย์แผนไทยดั้งเดิมที่หมอแผนไทยไม่ต้องได้รับเกียรติบัตรวิชาชีพหรือใบเฉพาะทาง ก็เพราะการรับรองความเป็นหมอที่สามารถช่วยชีวิตคนได้นั้นมาจากการยอมรับ นับ



ถือ ศรัทธาของคนที่ได้รับการรักษา เป็นอัตวิสัย (Subjective) อย่างแท้จริง แต่เนื่องจากอัตวิสัยนี้เป็นสิ่งที่ระบบที่เชื่อมั่นในการวัดและคาดคำนวณได้พยายามขจัดให้หมดไป เพราะอัตวิสัยส่วนหนึ่งเป็นสิ่งที่ไม่สามารถวัด คัดคำนวณได้ เช่น “ความรู้สึกความใกล้ชิดระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย” เป็นสิ่งที่ไม่สามารถวัดได้ เป็นความรู้สึกเฉพาะตัวภายในบุคคล (interpersonal) ที่กระบวนทัศน์แบบแยกส่วนของแพทย์แผนปัจจุบันไม่ถือว่าเป็นวิชาชีพของมืออาชีพ (professional) โดยหากจะจำแนกความเป็นหมอแบบแพทย์แผนไทยพอจะแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ ความเป็นหมอจากวิชาชีพ และความเป็นหมอจากความเข้าใจในการดูแลอาการเจ็บป่วยขั้นพื้นฐานได้ อีกประเด็นหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับอัตลักษณ์การเป็นแพทย์แผนไทยก็คือลักษณะของการถ่ายทอดความรู้ในสมัยดั้งเดิม ผู้ที่มีความประสงค์อยากจะเป็นหมอเพื่อช่วยเหลือคน จะต้องไปฝังตัวกับครูอาจารย์ทางการแพทย์แผนไทยเพื่อให้ประสิทธิภาพวิชา ครูจะพิสูจน์ลูกศิษย์ไปด้วยพร้อมกันว่า มีความอดทน ขยัน ตั้งใจจริง และมีการบ่มเพาะความมีศีลมีธรรมเพียงพอหรือไม่ เพราะการเป็นแพทย์ต้องเป็นผู้ช่วยชีวิตคน ต้องสามารถแนะนำหนทางที่ถูกต้องในการดูแลชีวิตตนเองให้กับผู้ป่วยได้ และชีวิตทุกชีวิตมีความเหมือนกันในเรื่องของการประชุมธาตุ การดูแลกายและใจ ชีวิตแพทย์ผู้รักษาก็เช่นเดียวกันที่จะต้องดูแลกาย ใจรวมทั้งจิตวิญญาณของตนเองให้อยู่ในลู่ทางของความรู้ในการรักษาคน และการมีศีลมีธรรมด้วย ซึ่งอาจจะเปรียบเทียบไม่ได้กับระบบการศึกษาในสมัยปัจจุบันที่ย้ายที่เรียน หรือแหล่งความรู้ไปไว้ที่อาคาร สถาบัน โรงพยาบาลหรือมหาวิทยาลัย

แนวทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทย

จากการศึกษาการก่อรูปขึ้นของการแพทย์แผนไทย จนวิเคราะห์ได้รูปแบบกระบวนทัศน์แพทย์แผนไทย และค้นหาอัตลักษณ์ตัวตนที่แท้จริงของการแพทย์แผนไทย เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทยอย่างยั่งยืน โดยผู้วิจัยได้ศึกษา วิเคราะห์ สังเคราะห์ หอองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ นำเสนอแนวทางที่น้อมนำรูปแบบจากศาสตร์พระราชารูปแบบการพัฒนาที่ยั่งยืน ที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชทรงใช้เป็นวิธีการทรงงานมาตลอดรัชสมัย ที่ว่า “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” เพื่อนำมาพัฒนาการแพทย์แผนไทยในสังคมไทยด้วยแนวคิด 3 ประการที่ผู้วิจัยได้คิดค้นขึ้น ดังนี้

1. การเข้าใจกระบวนทัศน์แพทย์แผนไทย (Understandable of Thai Traditional Medicine paradigm) มีความจำเป็นอย่างยิ่งให้ทุกภาคส่วน ทุกระดับของระบบสาธารณสุขรวมถึงประชาชนทั่วไป ที่สำคัญคือแพทย์แผนไทยรุ่นใหม่ที่ต้องทำความเข้าใจต่อกระบวนทัศน์แพทย์แผนไทย ว่ากระบวนทัศน์แพทย์แผนไทย เป็นกระบวนทางการแพทย์ที่ครอบคลุมทั้งด้านการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษาหรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ ยึดหลักความเป็นองค์รวมทั้งกายและใจ มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงมูลเหตุที่ทำให้เกิดโรค โดยยึดโยงกับวิถีชีวิตตามธรรมชาติตั้งแต่เกิดจนสิ้นอายุ อันสอดคล้องกับ

ชนบธรรมเนียมวัฒนธรรมไทยและวิถีชีวิตแบบไทย การกินอาหารเป็นยา และการใช้รสรยาในการปรับสมดุลร่างกาย การจัดระบบให้กระบวนทัศน์แพทย์แผนไทยมีระบบที่สมบูรณ์ในตัวเอง โดยไม่เอาทฤษฎีอื่นๆ สอดแทรกเข้าไป เป็นการพัฒนาสืบทอดการแพทย์แผนไทยอย่างไม่มีลิมิตแห่งใด

2. การเข้าถึงอัตลักษณ์การแพทย์แผนไทย (Knowledgeable to identity of Thai Traditional Medicine) อัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยเป็นเรื่องที่ต้องสนับสนุนและเปิดเผยให้บุคลากรทุกภาคส่วน ทุกระดับในระบบสาธารณสุขรวมถึงประชาชนทั่วไปได้เข้าถึง รับรู้อย่างชัดเจน เนื่องจาก อัตลักษณ์เป็นสิ่งที่สะท้อนความเป็นหมอแบบแพทย์แผนไทย และตอบคำถามที่อาจยังไม่ชัดเจนว่าแพทย์แผนไทยทำอะไรได้บ้าง การดูแลสุขภาพแบบแพทย์แผนไทยมีความละเอียดลึกซึ้งเริ่มตั้งแต่กระบวนการตรวจวินิจฉัย ด้วยวิธีการจับชีพจร การรักษาด้วยหัตถการต่างๆ ตามองค์ความรู้แบบแพทย์แผนไทย ทั้งยังมีการบำบัดรักษาโรคทางใจโดยใช้ธรรมโอสธโดยการนำหลักธรรมะ หลักการปฏิบัติ มาใช้ในการบำบัดรักษาเยียวยาผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจต่อสู้กับโรคภัยต่างๆ จนถึงการวางยาการรักษาแบบปัจเจกโอสธโดยใช้หลักการบริหารยาตามรสรยา การใช้ประโยชน์จากสมุนไพรรอบตัว โดยเป้าหมายสำคัญของการแพทย์แผนไทยคือ ต้องการให้คนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องให้เรียนรู้การดูแลสุขภาพตนเองทั้งในสภาวะปกติและเมื่อยามเจ็บป่วยที่เหมาะสมในแบบการแพทย์แผนไทยซึ่งส่งผลต่อการหายของโรคและการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ รัฐควรสนับสนุนงบประมาณในการศึกษาประสิทธิภาพของการรักษาด้วยยาสมุนไพรและการรักษาทางการแพทย์แผนไทยอื่นๆ กับสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล ส่งเสริมให้แพทย์แผนไทยแสวงหาความร่วมมือในการรักษา เพื่อทำความเข้าใจกับสหวิชาชีพในรูปแบบการรักษาตามกระบวนทัศน์แพทย์แผนไทย อันมีอัตลักษณ์ ทั้งยังเป็นการสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์และลดการขัดแย้งระหว่างวิชาชีพ และสนับสนุนงบประมาณ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้การดูแลสุขภาพตนเอง การเจ็บป่วยเบื้องต้นโดยใช้ยาสมุนไพรและ/หรือการปรับสมดุลให้เข้ากับวิถีธรรมชาติ ลดการพึ่งพาจากต่างชาติและการรักษาที่ไม่จำเป็น

3. การเปลี่ยนกระบวนทัศน์เพื่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทยอย่างยั่งยืน (A paradigm shift occurs through sustainable development of Thai Traditional Medicine) หากเรายังคงขับเคลื่อนระบบการแพทย์แผนไทย ในกระบวนทัศน์แบบเดิมที่นำกระบวนทัศน์วิทยาศาสตร์มายึดโยง สิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมาก็คือ ยิ่งพัฒนาแพทย์แผนไทย ก็เหมือนยิ่งปิดเบือนความเป็นอัตลักษณ์แบบแพทย์แผนไทยตามองค์ความรู้ดั้งเดิมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การกระจายผลประโยชน์ในสังคมก็จะเป็นไปในลักษณะวิชาชีพแพทย์และผู้ประกอบการด้านสุขภาพภาคเอกชนเป็นผู้ครอบครองผลประโยชน์ส่วนใหญ่ และเราจะไม่สามารถหยุดยั้ง หยุดวงจรการเก็งกำไร การหาผลประโยชน์ การเร่งรัดการบริโภคนิยมในสังคมได้



และในที่สุดก็จะไม่สามารถหยุดยั้งวิกฤตจากการพัฒนาแบบไม่ทรงไว้ซึ่งความเป็นแพทย์แผนไทยที่ถาโถมเข้ามาได้ การเปลี่ยนกระบวนทัศน์แพทย์แผนไทยถือเป็นก้าวแรกของการเปลี่ยนทิศทางของสังคมให้พ้นไปจากวิกฤต เป็นการเปลี่ยนวิธีคิด วิธีมอง วิธีอธิบายสิ่งต่างๆ ให้เป็นไปตามแบบแพทย์แผนไทย ในงานวิจัยนี้จึงนำเสนอให้มีการเปลี่ยนกระบวนทัศน์เพื่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทยอย่างยั่งยืน เพื่อรื้อฟื้นความสัมพันธ์ระหว่างการแพทย์แผนไทยกับวิถีชีวิตแบบไทยบนฐานของทรัพยากรและวัฒนธรรมในท้องถิ่น

อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “อัตลักษณ์การแพทย์แผนไทยในสังคมไทย” พบว่าการแพทย์แผนไทยมีการพัฒนามาอย่างยาวนานโดยรับเอาแนวความคิดทฤษฎี ความเชื่อ รวมทั้งแบบแผนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมภายใต้มาจากพระพุทธศาสนาอันเป็นรากฐานของวัฒนธรรมไทย มโนทัศน์ทางพระพุทธศาสนามีบทบาทหน้าที่ทั้งในการกำหนดโครงสร้างของตำราแพทย์แผนไทยและขั้นตอนวิธี/พิธีกรรมในการรักษาพยาบาล กำหนดแนวปฏิบัติของผู้รักษาและผู้รับการรักษา สร้างความมั่นคงทางใจให้ทั้งผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้อง (สายป่าน ปุริวรรธนะ, 2560) ก่อรูปขึ้นเป็นกระบวนทัศน์การแพทย์แผนไทยที่ครอบคลุมทั้งด้านการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงมูลเหตุที่ทำให้เกิดโรคโดยให้ความสำคัญกับความเป็นปัจเจกบุคคลที่หลากหลาย ทั้งยังมีการบำบัดรักษาโรคทางใจโดยใช้ ธรรมโอสธ เนื่องจากโลกทัศน์ทางการแพทย์แผนไทยมองความเป็นชีวิตประกอบด้วยกายและจิตที่มีความเชื่อมสัมพันธ์กัน ส่งผลกระทบต่อกัน หลักการแพทย์แผนไทยจึงเป็นศาสตร์แห่งปัญญาที่นำมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพกายจิต (พรณทิพา ชเนศร์, 2562) นำไปสู่อัตลักษณ์การแพทย์แผนไทย อันเป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองที่แตกต่างกับการแพทย์ศาสตร์อื่นๆ

องค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยได้รับการศึกษาแบบตัวต่อตัวจากผู้ที่เคยเป็นแพทย์แผนไทยมาก่อนแล้วจึงมีการพัฒนาต่อยอดและการลองผิดลองถูกแล้วรวบรวมเป็นคัมภีร์หรือตำรา แม้ระบบการแพทย์แผนไทยจะอยู่คู่กับสังคมไทยมาอย่างยาวนาน แต่ก็ยังถูกการแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งเป็นระบบการแพทย์หลักในสังคมไทย ยึดครองพื้นที่ไป ทำให้การแพทย์แผนไทยเป็นเพียงการแพทย์ทางเลือกที่ประชาชนแถบจะลิ้มเลือน การส่งเสริมพัฒนาเป็นเพียงการทำตามนโยบายที่สนองตอบความเชื่อแบบวิทยาศาสตร์ เป็นความพยายามทำให้เป็นแบบแพทย์ แต่ไม่ได้ชูอัตลักษณ์ตัวตนของแพทย์แผนไทยที่แท้จริง ปัญหาที่สำคัญของการแพทย์แผนไทยมิได้อยู่ที่ขาดมิติความเป็นวิทยาศาสตร์แต่เป็นเพราะการปรับกระบวนทัศน์ที่โลกให้ความสำคัญกับวิทยาศาสตร์ในลักษณะที่นำมาใช้เพื่อสถาปนาความเหนือกว่าศาสตร์อื่นๆ (สุนทรี ท. ชัยสัมฤทธิ์โชค, 2560) สิ่งเหล่านี้ล้วนบดบังอัตลักษณ์ของการแพทย์แผนไทย อัน



ส่งผลให้การแพทย์แผนไทยในสังคมไทยที่ควรจะได้รับใช้ดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างยั่งยืน กลับกลายเป็นเพียงระบบการแพทย์ที่มีไว้ประดับระบบสุขภาพ

การแพทย์แผนไทยอันเป็นศาสตร์การดูแลสุขภาพองค์รวมเชื่อมโยงสู่การดูแลสุขภาพทุกมิติของประชาชน โดยเฉพาะสุขภาพในมิติของจิตวิญญาณ (สุวสิน พลนรัตน์ และ คณะ, 2564) โดยจะมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพตนเอง มุ่งการพึ่งพาตนเองในครอบครัวและชุมชนเพื่อในดูแลสุขภาพสอดคล้องกับธรรมชาติ วัฒนธรรม ความเชื่อด้านสุขภาพ และวิถีชีวิตของชุมชน ส่วนของภาคประชาชน มีการจัดการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในระดับชุมชนที่สืบทอดกันมาเป็นเวลานาน โดยแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลสุขภาพจากบุคคลในครัวเรือนและจากเพื่อนหรือบุคคลใกล้ชิดมีความสัมพันธ์กับการเลือกใช้แบบแผนการรักษาการเจ็บป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย (สังคม ศุภรัตน์กุล, 2561) การทำงานเชื่อมโยงในรูปแบบเครือข่ายซึ่งการคำนึงถึงฐานคิดการพึ่งตนเองของครอบครัวและชุมชนจะเป็นสิ่งที่ช่วยก่อให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชนได้ (สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน, 2556) และเป็นการขับเคลื่อนการพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้ยั่งยืน

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การก่อรูปของการแพทย์แผนไทยในสังคมไทยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งรับเอาแนวความคิดทฤษฎี ความเชื่อ รวมทั้งแบบแผนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมภายใต้มาจากพระพุทธศาสนาอันเป็นรากฐานของวัฒนธรรมไทย โดยกระบวนการทัศน์แพทย์แผนไทยนั้นครอบคลุมทั้งด้านการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อหลีกเลี่ยงมูลเหตุที่ทำให้เกิดโรคโดยให้ความสำคัญกับความเป็นปัจเจกบุคคลที่หลากหลาย ทั้งยังมีการบำบัดรักษาโรคทางใจโดยใช้ ธรรมโอสธจนถึงการวางยารักษาแบบปัจเจกโอสธโดยใช้หลักการบริหารยาตามรศยา ทั้งหมดล้วนแสดงถึงความเป็นอัตลักษณ์ของการแพทย์แผนไทยที่มุ่งรักษาที่คน ค้นหาเหตุของโรค ผู้วิจัยจึงได้เสนอแนวทางการเปลี่ยนกระบวนการทัศน์เพื่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทยอย่างยั่งยืน สำหรับข้อเสนอแนะงานวิจัยคือรัฐควรมีการสนับสนุนงบประมาณ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ การดูแลสุขภาพตนเอง การเจ็บป่วยเบื้องต้นโดยใช้ยาสมุนไพรและ/หรือการปรับสมดุลให้เข้ากับวิถีธรรมชาติทั้งนี้นโยบายทางสาธารณสุขควรเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีทางเลือกอย่างเท่าเทียมในการเข้ารับการรักษาทางการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและเพิ่มทางเลือกในการรักษาให้กับประชาชน



เอกสารอ้างอิง

- คาปรั้า ฟริตจ็อฟ.(2550). จุดเปลี่ยนแห่งศตวรรษ เล่ม 1-3 อิทธิพลของความคิดแบบเดส์ คาร์ตส์-นิวตัน The Turning Piont. แปลโดย พระประชา ปสนนโม, พระไพศาล วิสาโล, สันติสุข โสภณสิริ และรสนา โตสิตระกูล .พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: มูลนิธิโกลด์ คิมทอง.
- ทวี เลหาพันธ์.(2558). การพัฒนาการจัดการศึกษาการแพทย์แผนไทยประยุกต์: (1) การพัฒนา การแพทย์แผนไทย เมื่อกลับคืนสู่ศิริราช. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก,13 (1) ,3-13.
- มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม.(2559).ตำราการแพทย์ไทยเดิม(แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์) เล่มที่ 1.พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ศุภวิชการพิมพ์.
- บุษยมาส สีนุประภา และจรัสพรรณ สงวนเสริมศรี.(2533). การแพทย์แผนโบราณในทัศนะ ของนักวิชาการและผู้ปฏิบัติงานด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ,รายงานการวิจัย,ได้รับทุน สนับสนุนจากแผนงานส่งเสริมการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- ประพจน์ เกตุรากาศ.(2557). ทฤษฎีการแพทย์แผนไทยกับทฤษฎีการแพทย์แผนปัจจุบัน. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก,12 (2),167-169.
- เปรม ชินวันทนนานนท์ และคณะ.(2547). ทิศทางการนำการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน ไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้าสู่ระบบบริการ ใน สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และ ประพจน์ เกตุรากาศ, ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท นนทบุรี : กรมพัฒนาการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
- ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1. (7 สิงหาคม 2563). บทบาทและอัตลักษณ์ของแพทย์แผนไทย. (จิรายุ ชาติ สุวรรณ, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2. (4 สิงหาคม 2563). บทบาทและอัตลักษณ์ของแพทย์แผนไทย. (จิรายุ ชาติ สุวรรณ, ผู้สัมภาษณ์)
- พรณทิพา ชเนตร์.(2562).พุทธจิตวิทยากับการส่งเสริมคุณภาพกายจิตตามแบบแพทย์แผน ไทย ด้วยหลักไตรสิกขา.วารสารพุทธศาสนศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 26 (2), 92-119.
- สังคม ศุภรัตน์กุล.(2561).การเลือกแบบแผนการรักษาการเจ็บป่วยของครัวเรือนในพื้นที่ชนบท อีสาน. วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ. 11 (2),12-22.
- สุด แสงวิเชียร.(2521). จุดจบของแพทย์แผนโบราณและการเริ่มต้นของการแพทย์แผนปัจจุบัน ของไทย,ใน วารสารสังคมศาสตร์การแพทย์คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 1(2).20-28.



- สุนทรี ท. ชัยสัมฤทธิ์โชค.(2560).คื่นคุณค่าการแพทย์แผนไทยด้วยพระพุทธศาสนาและ
วิทยาศาสตร์. วารสารพุทธศาสนศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 24 (2), 55-83.
- สุวสิน พลนรัตน์ และคณะ.(2564).แนวทางการพัฒนาคลินิกจิตเวชชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น
ภายใต้บริบทของการแพทย์ล้านนา. วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์, 8(5), 162-176.
- สายป่าน ปุริวรรณชนะ.(2560).พระพุทธศาสนากับวัฒนธรรมการแพทย์แผนไทย. วารสารพุทธ
ศาสนศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 24 (3), 79-90.