

รายงานการวิจัย

สถานะและองค์ความรู้ด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย

Review of Current Knowledge on the History of Medicine and Public Health in Thailand

โดย

นายชาติชาย มุกสง

สนับสนุนโดย

แผนงานวิจัยประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย

ชุดโครงการวิจัยสังคมและสุขภาพ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	i
บทคัดย่อ	ii
Abstract	iii
บทนำ: พื้นที่ความคิดที่ต้องสร้าง	1
ความนำ: อิทธิฤทธิ์ของความคิดคู่ตรงข้าม (binary opposition)	5
บทที่ 1 สถานะองค์ความรู้และสถานภาพการศึกษาประวัติศาสตร์ การแพทย์และสาธารณสุขไทย	9
บทที่ 2 การแพทย์แผนโบราณหรือการแพทย์แผนไทย	21
บทที่ 3 พัฒนาการการแพทย์และการสาธารณสุขแผนปัจจุบัน	40
บทที่ 4 สรุปและเสนอแนะ	

บรรณานุกรม: รวมบรรณานุกรมประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย

กิตติกรรมประกาศ

ในธรรมเนียมไทยนั้นการจะประกอบพิธีกรรมหรือแสดงความสามารถให้ปรากฏต่อสาธารณชนนั้นมักต้องมีการไหว้ครูหรือบูชาครูเพื่อเป็นสิริมงคลก่อนเสมอ สมัยเด็กนั้นเวลามีหนังตะลุงแสดงผมมักจะเบื่อกับการไหว้ครูที่แสนจะยืดเยื้อและชักช้าเป็นอย่างมาก จนพวกเราเด็ก ๆ มักจะหลับไปเสียก่อนและไม่ได้ดูตัวตลกที่ขึ้นชอบเสมอ แต่พอเลยวัยเด็กแล้วเข้าไปสัมผัสโลกมากขึ้นก็พบว่าการกระทำอย่างนั้นมันมีความหมายอยู่ กล่าวคือเป็นการเสริมความมั่นใจแก่ผู้แสดง (subject) ในการแสดงตามแบบของต้นสู่สาธารณะนั่นเอง ผมออกจะเชื่อว่าการเขียนกิตติกรรมประกาศในงานเขียนหรืองานวิจัยที่เรารับเอามาจากขนบธรรมเนียมแบบฝรั่งนั้น ผมคิดว่ามันคือ “การไหว้ครูแบบฝรั่ง” นั่นเอง

ต่อไปคือการสำแดงอำนาจและบุญคุณของ “ครู” ในฐานะต่าง ๆ ดังนี้ ก่อนอื่นต้องขออ้อแอ้ขอบคุณของพ่อแม่ที่เข้าใจลูกและเป็นกำลังใจเสมอเมื่อยามท้อแท้แม้ว่าจะอยู่ห่างไกลกันก็ตาม และขอบคุณน้องสาว คุณนิชล มุกสงที่ช่วยในการพิมพ์ต้นฉบับ และสำนักถึงบุญคุณของพี่ ๆ น้อง ๆ ทุกคนที่พยายามจะเข้าใจว่าผมทำงานเขียนหนังสืออยู่

และผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญที่ทำให้งานวิจัยนี้ได้เริ่มต้นและได้สำเร็จเป็นงานวิจัยชิ้นแรกของผมก็คือ นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ซึ่งมีพลังอย่างเหลือล้นในการกระตุ้นให้คิดและให้ทำงานวิชาการ เปรียบประหนึ่งเป็นพลังกระตุ้นของพระโพธิสัตว์ที่ช่วยเหลือให้บำเพ็ญเพียรทางตรรกะเหตุผลอันเป็นเรื่องโลกียะแต่มีเป้าหมายให้มนุษย์ไปสู่โลกุตระร่วมกัน และขอขอบคุณเพื่อนร่วมงานในกลุ่มนโยบายสังคมและสุขภาพ คุณนงลักษณ์ ตรงศิลป์ในความเอื้อเฟื้อประสานงานให้ทำงานสะดวกขึ้น คุณปารณัฐ สุขสุทธิในการช่วยชี้ประเด็นเรื่องการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้าน คุณคณิศร เต็งรังกับความเอื้อเฟื้อเสปียงยามบ่ายและกำลังใจที่มีให้เสมอ และสำหรับเพื่อนร่วมงานและเพื่อนร่วมเล่นคือ คุณภาวิณี สวัสดิมานนท์ กับความช่วยเหลือในด้านการทำบัญชีและเรื่องจุกจิกทั้งหมด คุณราตรี ปิ่นแก้ว และคุณวรวิญญา เพ็ชรคงเพื่อนนักวิจัยที่ช่วยเหลือทุกอย่างและทุกโอกาส

ขอขอบคุณกับความเป็นเพื่อนร่วมเรียนรู้ในห้องเรียนประวัติศาสตร์ที่ธรรมศาสตร์ และการเป็นสมาชิกวงเสวนาฝ่ายซ้ายบนเทมที่ทำให้เกิดประกายความคิดหรือได้เสนอความคิดกันเพื่อการวิจารณ์ ได้แก่ ธิกานต์ ศรีนารา สมิทธิ์ ถนอมศาสนะ และณัฐพรพรช เตชะบรรณปัญญา

และที่ต้องขอขอบคุณอย่างมากก็คืออาจารย์อดิศร หมวกพิมายกับความเมตตาที่มีให้ตลอดและทุกเรื่องทุกเวลา อาจารย์อรรถจักร์ สัตยานุรักษ์ อาจารย์ฉลอง สุนทราวณิชย์กับคำวิจารณ์ที่ทำให้การทำงานวิจัยนี้ง่ายขึ้นมาก และขอขอบคุณนักวิจัยผู้ใจดีสองท่านแห่งสถาบันไทยคดีศึกษา คือคุณวารุณี ไสธารมย์ และคุณสุนทรี อาสะวีย์ ที่รับเป็นที่ปรึกษาและช่วยให้กำลังใจตั้งแต่ก่อนเริ่มโครงการวิจัยและยังเป็นห่วงเป็นใยได้ถามความคืบหน้าและอุปสรรคตลอดจนเสร็จโครงการนับเป็นความกรุณาอย่างมาก

บทคัดย่อ

สิ่งที่ขาดหายไปในการแพทย์และสาธารณสุขไทยแต่ทุกคนจะไม่ค่อยรู้สึกก็คือมิติทางประวัติศาสตร์ เนื่องจากสังคมไทยยังขาดการทำความเข้าใจความสัมพันธ์ของการแพทย์และสาธารณสุขในเชิงสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจอยู่มาก การแพทย์และการสาธารณสุขในสังคมไทยจึงเป็นแค่เรื่องของเทคโนโลยีเสียส่วนใหญ่

รายงานวิจัยนี้มุ่งสำรวจงานเขียน และงานศึกษาวิจัยด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เพื่อเป็นการกำหนดสถานะขององค์ความรู้และประมวลสถานภาพขององค์ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุขไทย อันจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาและกำหนดทิศทางการศึกษาต่อไป

ผลการศึกษาพบว่าถึงแม้จะมีงานเขียนที่เกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขทั้งที่เขียนโดยแพทย์และนักวิชาการสาธารณสุขหรือนักสังคมศาสตร์มีเป็นจำนวนมากพอสมควรก็ตาม แต่ก็ปรากฏว่างานส่วนใหญ่เป็นแค่การเรียบเรียงหรือบรรยายเหตุการณ์ตามลำดับเวลาที่ขาดพลวัตของการอธิบาย มากกว่าจะเป็นการศึกษาที่มีการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุขด้วยวิธีการทางประวัติศาสตร์ ซึ่งต้องอาศัยการตีความและให้คำอธิบายกับเหตุการณ์ในอดีต ซึ่งแสดงให้เห็นว่านอกจากการศึกษาให้เกิดองค์ความรู้ใหม่มีน้อยแล้ววิธีการศึกษายังมีการพัฒนาน้อยไปเสียกว่าอีกด้วย

สถานะองค์ความรู้ด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยที่ศึกษาเน้นประเด็นสำคัญ 2 เรื่อง คือ การพัฒนาของการแพทย์แผนปัจจุบัน และเรื่ององค์ความรู้และการเปลี่ยนแปลงของการแพทย์แผนโบราณในบริบทสังคมไทย ทั้งยังพบว่าประเด็นข้อถกเถียงเกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์นั้น หมกมุ่นอยู่กับประเด็นสำคัญอยู่แค่เพียง การล่มสลายของการแพทย์แผนโบราณและการสถาปนาการแพทย์แผนใหม่ในสังคมไทย ผลสำเร็จของการพัฒนาของการแพทย์สมัยใหม่ในสังคมไทยที่ทำให้การแพทย์สมัยใหม่มีอำนาจเป็นกระแสหลักของสังคมไทยที่ยังขาดการวิเคราะห์และวิจารณ์ ประวัติศาสตร์การแพทย์ของสถาบันหรือบุคคลที่มีส่วนในการพัฒนาการแพทย์โดยอิงอยู่กับการเขียนประวัติศาสตร์ที่ใช้ทฤษฎีมหาบุรุษและราชาชาตินิยม ยังขาดการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ที่เชื่อมโยงกับพัฒนาการด้านการเมือง สังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรมของสังคมไทย

Abstract

Historical dimension has been a missing aspect in studies on medicine and health development in Thailand. This was partly because the interrelation between health and its socio-political contexts was not adequately appreciated. History of medicine and public health in Thai society was understood merely as a chronology of medical technological advancement and the growth of state medical service.

This study explores works in the field of Thai medical and public health history both in Thai and English languages. It aims at assessing the state of knowledge and suggesting directions for further studies in medical and public health history in Thailand. The study found that although there were a number of studies in medical and public health history done by physicians, public health expert, and social scientists, most of the works only compiled and listed the chronologies of events. They didn't adequately provide historical explanation or interpretation of the events. Such studies failed to create new understanding on the medical history in Thailand. Not only new historical knowledge has been absent, but there was a lacking of the development of relevant methodology in medical historical study.

Historical writings in the early period were mostly done by medical or public health professionals in an attempt to "construct their own discourses." The changing of Thai political landscape after October 14, 1973, has led to the new area of historical knowledge. Medical and public health history was no exception. New interpretation of health and medical history was created within the contexts of pro-democratic movement. Although various new sociological and historical methodologies were gradually developed and used, it was only in the past decade that greater interest in historical methodology and historiography has gained currency resulting in a building up of new knowledge of the Thai medical past.

The current state of knowledge in Thai medical history focused on two main issues. The first concerned with the evolution and domination of modern medicine. The second issue was on the changes and discontinuity of traditional Thai medicine. The repetitive theme was mainly on the decline of traditional medicine and the success of modern medicine which has become mainstream and increasingly dominant in Thai society. There was a lack of critical scrutiny of medical institutions and historical figures. This was partly because of the adherence to writing history with the framework of the Great Man and the royal nationalism theory. There was a need to put more emphasis on understanding medical history as related to social, cultural, and political circumstances.

บทนำ

พื้นที่ความคิดที่ต้องสร้าง

หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันการพัฒนาระบบสุขภาพและการบริการด้านสุขภาพในสังคมไทยกำลังกลายเป็นประเด็นที่มีการเสนอให้สังคมไทยมาร่วมกันขบคิดเพื่อสร้างจิตรกรรมด้านสุขภาพให้เกิดขึ้นเป็นวาระแห่งชาติ (National Agenda) และพยายามระดมความร่วมมือจากภาคต่าง ๆ ของสังคมให้มาร่วมสร้างกลไกวิธีการบริหารจัดการสุขภาพ เพื่อประโยชน์ถ่วงหน้าของทุกคนและทุกส่วนในสังคมไทยอย่างเสมอหน้าและเท่าเทียมกัน

ในโลกวิชาการปัจจุบันการจะค้นหาศักยภาพหรือความเข้าใจเกี่ยวกับสังคมมนุษย์นั้นมีหลายวิธีวิทยาที่สามารถนำมาเป็นเครื่องมือในการศึกษา และในกระบวนการเคลื่อนไหวและเปลี่ยนแปลงที่ต้องเคลื่อนไปทั้งสังคมดังกล่าวก็ต้องการความหลากหลายในวิธีคิดและวิธีการทำความเข้าใจกับปัญหาและวิธีการปฏิบัติที่จะเกิดขึ้นจากเปลี่ยนแปลงดังกล่าว การศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุขไทยจากพัฒนาการในอดีต จึงเป็นอีกวิธีการศึกษาและวิเคราะห์หนึ่งที่สามารถเป็นส่วนหนึ่งของการทำความเข้าใจระบบสุขภาพที่เป็นอยู่ได้

และการที่จะสามารถสร้างองค์ความรู้มาเพื่อขับเคลื่อนความคิดและแนวคิดให้กลายเป็นกระบวนการเรียนรู้ให้กับสังคมได้นั้น จำต้องมีการสร้างองค์ความรู้ขึ้นมาให้สังคมได้เรียนรู้และรับรู้ความคิดนั้นเป็นอันดับแรก และในการจะศึกษาให้เกิดองค์ความรู้ต่อไป ก็จำเป็นต้องทราบว่าพื้นที่ของความรู้ที่มีอยู่แล้วเดิมมีขนาดไหนและมีประสิทธิภาพอย่างไรบ้าง เพื่อเป็นแผนที่ทางความคิดให้สามารถทำงานทางวิชาการต่อไปได้ การสำรวจสถานะและองค์ความรู้ของการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยจึงมีความจำเป็นที่ต้องทำให้เกิดมีขึ้น เพื่อให้สามารถเห็นภาพร่างขององค์ความรู้ที่เป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างความรู้ขึ้นมาต่อยอดต่อไป

ที่ผ่านมาการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยเกิดความเคลื่อนไหวทางวิชาการค่อนข้างน้อย และไม่ค่อยได้รับความสนใจจากนักวิชาการสาธารณสุขและนักประวัติศาสตร์มากนัก การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้จึงค่อนข้างหยุดนิ่ง งานศึกษาวิจัยที่ได้ทำขึ้นแล้วจำนวนหนึ่งทั้งในรูปบทความ หนังสือเล่ม งานวิจัย และวิทยานิพนธ์ทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ก็ยังไม่เคยมีการประเมินหรือพิจารณาวิเคราะห์ถึงสถานะองค์ความรู้อย่างจริงจัง

ดังนั้นเพื่อเป็นการเริ่มต้นที่จะกระตุ้นให้มีการศึกษาวิจัย ในแนวทางที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ในวงวิชาการและการพัฒนาระบบสุขภาพของสังคมไทย และเพื่อขจัดความซ้ำซ้อนของการศึกษาวิจัยที่

จะทำต่อไป และเป็นการขยายแนวทางของการศึกษาวิจัยในรูปแบบใหม่ ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสุขภาพของคนไทย รวมทั้งเพิ่มเติมองค์ความรู้ให้กว้างขวางครอบคลุมทุกด้าน เพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับสังคมและสุขภาพของประชาชนทั่วไปแล้ว จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาถึงสถานะและองค์ความรู้ทางด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจและประเมินสถานการณ์ของการศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย
2. จัดกลุ่มหรือประเภทของงานเขียนด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขให้เป็นระบบ และสามารถอธิบายให้เข้าใจถึงพัฒนาการของความรู้และความเปลี่ยนแปลงในกระบวนการสร้างความรู้ด้านนี้ได้
3. วิเคราะห์งานเขียนและงานวิจัยด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย โดยเฉพาะในด้านแนวทางและทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษา
4. สรุปผลและเสนอภาพรวมขององค์ความรู้ด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยที่มีอยู่ในปัจจุบัน
5. เสนอแนะแนวทางการศึกษาเรื่องที่ยังขาดองค์ความรู้เพื่อประโยชน์ในการทำการศึกษาวิจัยในอนาคต

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาจะครอบคลุมผลงานทางวิชาการที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ทั้งที่ปรากฏเป็นบทความวิชาการ บทความวิจัย บทความที่เสนอในที่ประชุมทางวิชาการ รายงานการวิจัย หนังสือตำรา ตลอดจนวิทยานิพนธ์ ซึ่งมีทั้งผลงานที่ตีพิมพ์เผยแพร่อย่างกว้างขวาง และที่เผยแพร่ในวงจำกัด โดยเน้นงานที่ศึกษาเชิงประวัติศาสตร์ หรือใช้วิธีการทางประวัติศาสตร์เป็นแนวทางในการศึกษาเป็นสำคัญ

การศึกษาสถานะองค์ความรู้ ด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุขไทยมุ่งที่จะตอบคำถามวิจัยที่สำคัญ ๆ ดังนี้

1. งานศึกษาวิจัยในด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุขไทยมีข้อค้นพบที่สำคัญ ๆ อะไรบ้างที่เกี่ยวกับพัฒนาการของระบบสุขภาพไทย ข้อค้นพบเหล่านั้นมีความหมายอย่างไร ต่อการเข้าใจการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่กำลังเกิดขึ้นกับระบบสุขภาพในสังคมไทย

2. แนวทางการศึกษา การเขียนและทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุขไทยมีลักษณะ มีจุดแข็ง จุดอ่อนอย่างไรบ้างในแง่ของการนำเอาความรู้ความเข้าใจในเชิงประวัติศาสตร์มาเป็นเครื่องมือในการปฏิรูประบบสุขภาพ
3. องค์กร สถาบัน หรือ นักวิจัยที่สนใจศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ การสาธารณสุขไทยกระจายตัวอยู่อย่างไร มีความสนใจในประเด็นต่าง ๆ อย่างไร รวมทั้งมีแผนงานโครงการในด้านนี้อยู่ที่ใด อย่างไรบ้าง
4. ทิศทางการวิจัยในอนาคตควรเป็นอย่างไร

ขอบเขตเอกสารที่ใช้

การศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยที่ผ่านมาแม้จะมีงานเขียนเกี่ยวกับเรื่องนี้อยู่มากพอสมควร แต่งานเขียนเหล่านั้นมักจะเป็นการบรรยายประวัติความเป็นมาของการแพทย์มากกว่าจะเป็นงานประวัติศาสตร์นิพนธ์ ในความหมายของนักประวัติศาสตร์ซึ่งให้ความสำคัญกับการอธิบายเหตุการณ์ในอดีตมากกว่าเป็นแค่เพียงการบรรยาย ดังนั้นถ้ายึดเอางานศึกษาทางประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานงานวิจัยอย่างเคร่งครัด ที่ต้องมีการเสนอองค์ความรู้ใหม่หรือเสนอข้อถกเถียงใหม่ เพื่อจะสามารถใช้ทบทวนองค์ความรู้ได้จึงมีอยู่อย่างจำกัด จึงจำเป็นต้องใช้งานชิ้นที่ไม่ได้มีลักษณะในงานทางประวัติศาสตร์นิพนธ์ที่เคร่งครัดกับวิธีการทางประวัติศาสตร์และการอ้างอิงหลักฐาน มาประกอบการมองให้เห็นภาพชัดขึ้นด้วย เนื่องจากงานในลักษณะที่ไม่เป็นประวัติศาสตร์นิพนธ์ในความหมายที่เคร่งครัดดังกล่าวมักเกิดจากการเขียนเรื่องราวในอดีตจากบุคคลในวงการวิชาชีพการแพทย์และสาธารณสุขเป็นส่วนมาก กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือเป็นประวัติศาสตร์ในมุมมองของบุคคลในองค์กรวิชาชีพเดียวกัน หรือเป็นวาทกรรมฉบับที่เขาเขียนขึ้นมาอธิบายความเป็นมาของตัวเอง

แหล่งข้อมูลที่ใช้

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หอสมุดปรีดี พนมยงค์ หอสมุดป๋วย อึ๊งภากรณ์ คณะเศรษฐศาสตร์ หอสมุดคณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา และหอสมุดคณะแพทยศาสตร์ที่รังสิต
มหาวิทยาลัยมหิดล หอสมุดกลางศิริราช และหอสมุดมหิดลที่ศาลายา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักวิทยบริการ (หอสมุดกลาง) และหอสมุดคณะอักษรศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร หอสมุดกลาง
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หอสมุดคณะแพทย์ หอสมุดคณะสังคมศาสตร์ และหอสมุดกลาง
มหาวิทยาลัยบูรพา หอสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ และหอสมุดกลาง

ระยะเวลาการศึกษา

ระยะเวลา 10 เดือน นับจากวันที่ 1 พฤศจิกายน 2544 - 31 สิงหาคม 2545

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการประเมินสถานภาพการศึกษาทำให้ทราบถึงทิศทางและแนวโน้มของการศึกษาวิจัย
2. เป็นการรวบรวม และจัดระบบของงานที่มีการศึกษาแล้วขึ้นมาเผยแพร่ในวงวิชาการ
3. เป็นการป้องกันความซ้ำซ้อนของงานวิจัยที่จะศึกษาวิจัยต่อไป
4. สามารถกำหนดหัวข้อการวิจัยที่ยังไม่ได้รับการศึกษาหรือยังไม่สมบูรณ์ เพื่อประโยชน์ต่อการวางแผนสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาวิจัยต่อไป

ความนำ : อิทธิฤทธิ์ของความคิดคู่ตรงข้าม (Binary opposition)

ในสังคมไทยดูเหมือนว่าวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีนั้นเป็นเรื่องของความทันสมัย เป็นเรื่องของปัจจุบันและอนาคตมากกว่าจะถูกมองว่ามีมิติทางประวัติศาสตร์ ดังนั้นวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในสังคมไทยซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการถ่ายทอดจากสังคมตะวันตกจึงเป็นเสมือนสิ่งที่มีขึ้นและดำรงอยู่อย่างลอย ๆ ไร้ที่มาที่ไป และแทบจะไม่เกี่ยวข้องหรือมีความสัมพันธ์กับผู้คนในสังคมมากไปกว่าถูกนำมาใช้เพื่อความสะดวกสบายในชีวิตประจำวัน หรือพูดให้กระชับก็ว่า “ไร้ประวัติศาสตร์” เลยทีเดียว

คำอธิบายหนึ่งที่อยากให้พิจารณาในที่นี้ก็คือ เรื่องระบบการศึกษาของไทยที่แบ่งแยกสายวิทย์กับสายศิลป์¹ ตั้งแต่มัธยมมาจนถึงการสอบเข้าเรียนมหาวิทยาลัย ซึ่งโดยโครงสร้างของหลักสูตรก็ออกแบบมาที่อ ๆ ตรง ๆ ตามชื่อสายเลยทีเดียวนั่นคือ ถ้าเรียนสายวิทย์ก็ไม่ต้องรู้เรื่องศิลป์ และคนที่เรียนสายศิลป์ก็ไม่ต้องสนใจสังคมและมนุษย์ และผลที่สุดแล้วคนสองกลุ่มนี้ต่างก็ทำงานไปตามทางของตน ไม่ค่อยจะมีการนำเอาความรู้ทั้งสองส่วนนี้มาบูรณาการกัน ทั้ง ๆ ที่สองส่วนนี้มีความสำคัญในการสร้างสรรค์สังคมได้มากพอ ๆ กัน

กล่าวคือในขณะที่ในหมู่ผู้ที่มีความรู้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีก็มุ่งที่จะปฏิบัติการและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นโดยใช้เทคโนโลยีเป็นตัวตั้งขาดความสนใจในมิติทางประวัติศาสตร์และความเป็นไปของสังคม ในหมู่ของนักประวัติศาสตร์เองก็ขาดความรู้พื้นฐานของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเช่นกัน จึงไม่ออกไปศึกษาหรืออธิบายในสาขาวิชาที่ตนไม่รู้หรือไม่ถนัด และอีกประการหนึ่งก็คือความสนใจของนักประวัติศาสตร์และผู้คนในสังคมต่างก็ถูกครอบงำด้วยประวัติศาสตร์การเมืองอย่างมาก จนละเลยประวัติศาสตร์ด้านอื่นไปเช่น ประวัติศาสตร์สังคม ประวัติศาสตร์วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นต้น ซึ่งปรากฏการณ์เช่นนี้ก็สามารถนำมาอธิบายการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขได้ด้วยเช่นกัน

และสืบเนื่องจากผู้คนในแวดวงสุขภาพล้วนแต่ถูกฝึกฝนมาให้มีความรู้ด้านวิทยาศาสตร์เป็นด้านหลัก ไม่ได้เน้นความรู้และความเข้าใจทางด้านสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ ดังนั้นเมื่อต้องมาเขียนประวัติศาสตร์ในแวดวงความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ จึงทำให้งานที่ออกมาขาดมุมมองและวิธีการวิเคราะห์และการเชื่อมโยงกับบริบททางสังคม ในขณะที่เดียวกันนักสังคมศาสตร์เองก็ขาดความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีแม้จะมีข้อมูลแต่ก็ไม่สามารถวิเคราะห์ออกมาได้ การสร้างงานประวัติศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุขที่ผ่านมาถึงแม้จะมีปริมาณของงานเขียนที่เกี่ยวข้องกับประวัติศาสตร์การแพทย์มากพอสมควร แต่ในแง่ของคุณภาพงานที่ใช้วิธีการศึกษาที่เป็นประวัติศาสตร์จริง ๆ แล้วมีการนำเสนอความรู้

¹ ความคิดนี้ผู้เขียนได้รับมาจากคำปรารภในการเรียนประวัติศาสตร์วิทยาศาสตร์กับ อาจารย์ธำวิท สุขพานิช

ใหม่หรือประเด็นการถกเถียงใหม่ ๆ กลับมีให้นำมาศึกษาเพื่อกำหนดองค์ความรู้ที่แท้จริงและหาแนวโน้มของประเด็นที่มีร่วมกันในแต่ละช่วงเวลานั้นมีน้อยมาก

แต่ข้อจำกัดดังกล่าวก็เชื่อว่าจะทำให้ไม่สามารถศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสถานะและองค์ความรู้ด้านประวัติการแพทย์และการสาธารณสุขไทยเสียทีเดียว เนื่องจากการวิจัยนี้ต้องการที่จะสำรวจงานเขียนและเนื้อหาของงานเขียนด้านการแพทย์ให้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการศึกษาวิจัยด้านนี้ในโอกาสต่อไปด้วย จึงทำให้การสำรวจสถานภาพและองค์ความรู้ในงานวิจัยนี้มีส่วนผสมของการเสนอแหล่งข้อมูลและแนวทางหรือวิธีการศึกษาที่น่าสนใจเอาไว้ด้วย เพื่อเป็นประโยชน์กับผู้ที่สนใจเกี่ยวกับประเด็นนี้ในโอกาสต่อไป

การศึกษาสถานภาพความรู้ที่ผ่านมา

การศึกษาเกี่ยวกับองค์ความรู้ทางประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยที่ผ่านมาแทบไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้เลย งานที่พอจะนับได้ว่ามีการประมวลองค์ความรู้เกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์เอาไว้เป็นครั้งแรกก็คือการศึกษาของ ฉลอง สุนทราวาณิชย์ และสุวิมล รุ่งเจริญ ในการวิจัยเรื่อง **สถานภาพของความรู้ทางประวัติศาสตร์ของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีไทย** (2541) ซึ่งมีประเด็นหนึ่งของงานวิจัยชิ้นนี้ในหัวข้อว่าด้วยเรื่อง “ประวัติศาสตร์วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขไทย” ซึ่งในงานการวิจัยในหัวข้อดังกล่าวก็ไม่ได้ทำอย่างละเอียดเพียงแต่ศึกษาให้เห็นภาพกว้างของพัฒนาการการเขียนงานประวัติศาสตร์นิพนธ์ทางการแพทย์และสาธารณสุขโดยจะมองว่างานที่เป็นเอกสารโบราณที่เป็นเรื่องเกี่ยวกับการแพทย์เช่น ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ และงานเขียนของหมอบรัดเลย์เกี่ยวกับการแพทย์ไทยเป็นการเขียนที่แสดงถึงประวัติศาสตร์ทางวิทยาศาสตร์ของไทยด้วย และงานประวัติศาสตร์นิพนธ์ที่ผู้เขียนเลือกมาศึกษาวิจัยก็จะเป็นงานชิ้นสำคัญ ๆ ที่ทำให้เห็นถึงพัฒนาการและแนวทางการศึกษาเกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุขไทยในประเด็นสำคัญ ซึ่งผู้เขียนได้จัดแบ่งออกเป็นประเด็นสำคัญที่มีการศึกษาที่ผ่านมาเป็น 4 ประเด็น² คือ

1. ที่มาและพัฒนาการของทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทยก่อนสมัยใหม่
2. การรับและการปรับเปลี่ยนเป็นการแพทย์แผนใหม่ อุปสรรคและปัจจัยเกื้อหนุน
3. พัฒนาการของการแพทย์แผนใหม่และการศึกษาทางการแพทย์ในเชิงนโยบายและสถาบัน รวมทั้งบุคคลสำคัญทางการแพทย์

² ดูรายละเอียดการอภิปรายในแต่ละประเด็นได้ใน ฉลอง สุนทราวาณิชย์ และสุวิมล รุ่งเจริญ. รายงานการวิจัยเรื่อง **สถานภาพของความรู้ทางประวัติศาสตร์ของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีไทย**. โครงการประมวลความรู้เพื่อการพัฒนาการวิจัยประวัติศาสตร์ไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2541, หน้า 58-60.

4. ผลกระทบของการแพทย์แผนใหม่ต่อการแพทย์แผนไทยและต่อสังคมไทยในบางด้าน

และในประเด็นที่เป็นข้อถกเถียงในการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยในงานชิ้นนี้ผู้วิจัยได้ยกเอาประเด็นที่มีการถกเถียงกันมาพิจารณาใน 2 ประเด็นคือ ประการแรกการถกเถียงในเรื่องรากฐานและพัฒนาการของความรู้ทางด้านการแพทย์แผนไทยสมัยโบราณว่ามีความเป็นมาอย่างไร ซึ่งโดยสรุปแล้วเชื่อว่าการแพทย์แผนไทยมีรากฐานจากอารยธรรมตะวันตกออกโบราณโดยเฉพาะอินเดียที่ได้รับการยอมรับมากกว่าจีน และที่สำคัญก็คือมีภูมิปัญญาของท้องถิ่นในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และประสบการณ์และความเชื่อของท้องถิ่นเข้ามาผสมขึ้นเป็นการแพทย์แผนไทย

ประการที่สองนี้จะให้ความสำคัญกับการถกเถียงในเชิงทฤษฎี เกี่ยวกับการยอมรับและการขยายตัวอย่างรวดเร็วของการแพทย์แผนใหม่ในสังคมไทย ว่ามาจากสาเหตุอะไร และนำไปสู่ความเสื่อมถอยลงของการแพทย์แผนไทยในภายหลังสมัยปฏิรูปประเทศให้ทันสมัยอย่างไร ซึ่งข้อสรุปในประเด็นนี้จะออกมาในทำนองที่ว่า การแพทย์แผนตะวันตกมีประสิทธิภาพและความเป็นวิทยาศาสตร์เหนือกว่าการแพทย์แผนไทยที่ไร้หลักการทางวิทยาศาสตร์รองรับโดยสิ้นเชิง และจนถึงปัจจุบันนี้ข้อถกเถียงทั้งสองประเด็นข้างต้นก็ยังคงเป็นข้อถกเถียงอยู่ต่อไป โดยเฉพาะในประเด็นที่สองที่มีผู้พยายามมาตอบซึ่งล่าสุดก็คือการเข้ามาตอบของนักประวัติศาสตร์รุ่นใหม่ก็คือ ทวีศักดิ์ เผือกสมในวิทยานิพนธ์เรื่อง **การปรับตัวทางความรู้ ความจริง และอำนาจของชนชั้นนำสยาม พ.ศ.2325-2411 (2540)** ซึ่งได้เสนอว่าการรับวิทยาการสมัยใหม่ของชนชั้นนำไทยเป็นผลมาจากปัจจัยภายนอกคือต้องปรับปรุงประเทศให้ทันสมัยเพื่อต่อรองและต่อต้านกับอำนาจประเทศมหาอำนาจที่กำลังล่าอาณานิคมอยู่ขณะนั้น และปัจจัยภายในกล่าวคือการนำเอาเทคโนโลยีเข้ามาเผยแพร่ในสังคมไทยทำให้คนไทยต้องตระหนักในอำนาจของวิทยาการเชิงประจักษ์อันมีผลต่อการสั่นคลอนความเชื่อเดิมภายในสังคมไทยที่มีพุทธศาสนาเป็นรากฐานต้องมีการปรับตัวเปลี่ยนวิธีคิดเป็นวิทยาศาสตร์ตามแบบตะวันตกมากขึ้น ซึ่งก็เป็นผลต่อเนื่องมาจากการปรับตัวของชนชั้นนำมาตั้งแต่ต้นรัตนโกสินทร์

และการสำรวจสถานภาพของการศึกษาและองค์ความรู้ด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยก็ได้รับการพิจารณาอย่างจริงจังอีกครั้งหนึ่งเมื่อมี **“โครงการจัดประชุมระดมความคิดเห็นทางวิชาการด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย”** เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม พ.ศ. 2544 ณ ห้องประชุมสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข³ ซึ่งในครั้งนั้นมีนักวิชาการด้านสาธารณสุขและนักประวัติศาสตร์ที่มีชื่อเสียงมาประชุมกันจำนวนหนึ่ง และในคำบรรยายของนิธิ เอียวศรีวงศ์ เรื่อง **องค์ความรู้ด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย : สถานะ วาระการวิจัย และแนวทางการศึกษาในอนาคต** ได้เสนอว่าการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ที่ผ่านมาจะเน้น

³ ซึ่งรายงานการประชุมครั้งนั้นได้ตีพิมพ์เป็นหนังสือขึ้นในปีถัดมา ดูรายละเอียดใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และชาติชาย มุกสง (บรรณาธิการ). **พรมแดนความรู้ประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย**. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2545.

การศึกษาการแพทย์แผนโบราณ การเปลี่ยนแปลงจากการแพทย์แผนโบราณมาเป็นการแพทย์แผนใหม่ และการศึกษาประวัติบุคคล ซึ่งมีลักษณะร่วมกันก็คือเน้นแต่เรื่องการแพทย์เพียงอย่างเดียวไม่เชื่อมกับประวัติศาสตร์สังคมการเมืองและเศรษฐกิจโดยรวม และที่สำคัญก็คือการเรียกร้องให้มีการศึกษาในประเด็นใหม่ 4 ประเด็นคือ การแพทย์กับความสัมพันธ์เชิงอำนาจ การเปลี่ยนกระบวนทัศน์หรือวิธีคิดทางการแพทย์ในสังคมไทย ประวัติแพทยศาสตร์ศึกษา และประวัติศาสตร์ของโรค ที่สามารถอธิบายถึงการเปลี่ยนของการแพทย์ที่มีผลต่อสังคมได้ และต้องแสวงหาวิธีการศึกษาใหม่ ๆ ไปใช้ตีความประวัติศาสตร์ แทนการเขียนประวัติศาสตร์แบบบรรยายเหตุการณ์ตามลำดับเวลาอย่างที่ยอมรับกันมา ซึ่งเป็นการมองประวัติศาสตร์การแพทย์ที่มีลักษณะสถิต และแยกตัวออกจากสังคมจนขาดพลวัตในการอธิบายให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงของการแพทย์ที่มีผลกระทบต่อผู้คนและโครงสร้างทางสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและวัฒนธรรมของสังคมไทยโดยรวม

บทที่ 1

สถานะองค์ความรู้และสถานภาพการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย

สถานะองค์ความรู้และพัฒนการแนวทางการศึกษาที่ผ่านมา

งานเขียนที่สามารถจัดเป็นองค์ความรู้ทางการแพทย์ที่มีเกิดขึ้นแรกสุดและมีหลักฐานเหลือตกทอดให้ศึกษามาจนปัจจุบัน ได้แก่การจัดรวบรวมตำราโอสถพระนารายณ์ในสมัยรัชกาลที่ 2 ซึ่งถือเป็นการประมวลองค์ความรู้ของการแพทย์ในสังคมไทยและจดบันทึกเอาไว้เป็นหลักฐานเก็บรักษาในหอหลวงสำหรับเป็นตำราความรู้ของหมอหลวงในราชสำนัก การรวบรวมครั้งนั้นเป็นแต่การชำระและจัดหมวดหมู่ของระบบตำรายาแล้วบันทึกเอาไว้เท่านั้น อันเป็นกระบวนการเดียวกันกับการสร้างองค์ความรู้เพื่อรับใช้สังคมรัตนโกสินทร์ขึ้นมาใหม่ หลังจากการล่มสลายของอาณาจักรอยุธยาในปี พ.ศ. 2310 อันได้แก่ การชำระพระราชพงศาวดาร⁴ การสังคายนาพระไตรปิฎก การชำระกฎหมายตราสามดวง เป็นต้น ซึ่งได้กระทำกันเรื่อยมาในสมัยรัตนโกสินทร์

แต่งานเขียนที่มีลักษณะเป็นประวัติศาสตร์เกี่ยวกับตำราโอสถพระนารายณ์เพิ่งจะเกิดขึ้นเมื่อสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวงในสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวได้โปรดให้มีการจัดพิมพ์ตำราโอสถพระนารายณ์ขึ้นเป็นครั้งแรก เพื่อพระราชทานเป็นของแจกในงานพระราชทานเพลิงศพพระยาแพทยพงษาวิสุทธานัติ (นาค โรจนแพทย์) เมื่อปี พ.ศ. 2460 ในคำนำของหนังสือที่พิมพ์โดยสมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพ ซึ่งพระองค์ได้สืบค้นที่มาของตำราโอสถฉบับนี้ว่าน่าจะจดบันทึกและรวบรวมขึ้นในสมัยปลายอยุธยา ตั้งแต่รัชกาลสมเด็จพระนารายณ์ลงมา อาจจะ เป็นสมัยพระเจ้าเสือหรือไม่ก็เป็นสมัยพระเจ้าท้ายสระหรืออย่างช้าก็ควรจะเกินรัชสมัยพระเจ้าอยู่หัวบรมโกศ⁵ เพราะในตำรับยาขนานหนึ่งกล่าวว่าถวายพระพุทธรูปเจ้าหลวงนิพพานท้ายสระ ซึ่งกรมพระยาดำรงฯ สันนิษฐานว่าคือพระเพทราชาจึงน่าจะรวบรวมขึ้นหลังจากรัชสมัยพระเพทราชา แต่ตำรายาที่จดเอาไว้เป็นยาที่ถวายสมเด็จพระนารายณ์เป็นส่วนมากจึงเรียกว่าตำราโอสถพระนารายณ์

และต่อมาได้มีการนำเอาความรู้ทางการแพทย์ไปจารึกไว้ที่วัดราชโอรสและวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม เพื่อให้เป็นความรู้ที่สาธารณชนสามารถไปเรียนรู้ได้เอง ทั้งที่ในสมัยนั้นถือกันว่าความรู้หรือ

⁴นิธิ เอียวศรีวงศ์, ประวัติศาสตร์รัตนโกสินทร์ในพระราชพงศาวดารอยุธยา. กรุงเทพฯ : บรรณกิจ, 2523. หน้า 4.

⁵ชยันต์ พิเชียรสุนทร และคณะ, คำอธิบายตำราโอสถพระนารายณ์. กรุงเทพฯ : อัมรินทร์, 2544. หน้า 5-6.

ตำราวิชาความรู้เป็นสิ่งที่มีความสำคัญและมักจะหลงเหลือเอาไว้เป็นความลับจะเปิดเผยกับคนใกล้ชิดเท่านั้น

การนำความรู้ต่าง ๆ ซึ่งรวมถึงความรู้ทางการแพทย์มาจารึกเอาไว้ที่วัดพระเชตุพนฯ นั้นในการเขียนประวัติศาสตร์ของนักประวัติศาสตร์ปัจจุบันมักจะตีความว่าเป็นการประกอบกรณียกิจที่มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการศึกษาของชาติหรือถึงขั้นที่เสนอว่าวัดพระเชตุพนฯ มีสถานะเป็นมหาวิทยาลัยเปิดแห่งแรกในสังคมไทย ทั้งที่จริง ๆ แล้วการกระทำดังกล่าวเกิดขึ้นในบริบททางประวัติศาสตร์ในยุคสมัยดังกล่าว ที่กระแสธารแห่งการเปลี่ยนแปลงจากการเข้ามาของวัฒนธรรมตะวันตกกำลังรุมเร้าสยามอยู่ ทำให้ความรู้ในจารีตเดิมถูกท้าทายอย่างมาก ปฏิบัติการเผยแพร่ความรู้แบบเดิมให้กว้างขวางขึ้นของพระองค์จึงถูกตีความว่า เปรียบเสมือนการรักษาสิ่งที่ทรงคุณค่าเอาไว้ไม่ให้เสื่อมสูญไปได้⁶ และการจารึกความรู้ให้เป็นสมบัติของสังคมที่วัดพระเชตุพนฯ นั้นเป็นเสมือนกระบวนการตอบโต้ทางวาทกรรมของความรู้ที่ชนชั้นนำไทยพยายามสร้างขึ้นมาเป็นเครื่องมือในการต่อสู้และต่อต้านความรู้แบบตะวันตกนั่นเอง⁷ และในข้อเสนอนี้ของอาจารย์นิธิที่มองจากการเปลี่ยนแปลงของภูมิปัญญาที่เกิดขึ้นภายในสังคมไทยเองก็ได้ตั้งข้อสังเกตว่าฐานคิดของการแพทย์แบบจารีตของไทยคงล่มสลายก่อนการเข้ามาท้าทายอย่างจริงจังของความรู้แบบตะวันตกแล้ว⁸ ก็อาจเป็นไปได้เช่นเดียวกัน

และจากการรวบรวมความรู้ทางการแพทย์ของเหล่าหมอหลวง เพื่อจารึกไว้ในวัดโพธิ์ครั้งนั้นก็ปรากฏว่ายังมีความรู้เกี่ยวกับการแพทย์อีกจำนวนมากที่ไม่ถูกนำไปจารึกไว้ในการรวบรวมและกลายเป็นตำราการแพทย์เล่มหนึ่ง ซึ่งเรียกกันว่าตำราหลวง ที่ถูกเก็บรักษาเอาไว้ในหอหลวงโดยเปิดให้ใช้ได้เฉพาะในหมู่หมอหลวงในราชสำนักเท่านั้นเอง

ในช่วงรัชกาลที่ 3-4 การเข้ามาของเหล่ามิชชันนารีที่ได้นำเอาเทคโนโลยีทางการแพทย์แบบตะวันตกเข้ามาด้วยและได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในวิธีคิดและวิธีการอธิบายขึ้นในหมู่ปัญญาชนไทยที่ได้รับและปฏิเสธระบบคิดทางการแพทย์เหมือนที่ได้มีต่อการรับและปฏิเสธความรู้ในด้านอื่น ๆ และยังได้มีการปฏิเสธสัจธรรมของความรู้ของระบบการแพทย์ของไทยและตะวันตกดังที่ปรากฏในการโต้เถียงกันในบางกอกกรีกอร์เดเตอร์และบางกอกคาร์เลนอนเดอร์ระหว่างหมอบรัดเลย์และปัญญาชนไทยในขณะนั้น

⁶ David K. Wyatt., *Thailand : A Short History* .New Haven : Yale University Press, 1982. p175.

⁷ ทวีศักดิ์ เผือกสม. “ชาติพันธุ์วรรณนาในจารึกวัดพระเชตุพนฯ : บุรพาคติศึกษา, ภาพตัวแทนของความรู้และการเขียนตะวันตกของไทย”, *รัฐศาสตร์สาร* ปีที่ 22 ฉบับที่ 2, หน้า 28-92.

⁸ นิธิ เอียวศรีวงศ์, “สถานะขององค์ความรู้ด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย : สถานะ วาระการวิจัย และแนวทางการศึกษาในอนาคต”, ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และชาติชาย มุกสง (บรรณาธิการ). **พรมแดนความรู้ประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย**, นนทบุรี : สถาบันวิจัยสาธารณสุข, 2545. หน้า 24.

จนกระทั่งถึงรัชกาลที่ 5 ในต้นรัชกาลก็ได้ทรงรับสั่งให้เหล่าหมอหลวงและอาลักษณ์มีการชำระและรวบรวมตำราทางการแพทย์แล้วจดเก็บเอาไว้เป็นหลักฐานตำราขึ้นไว้ (ดังจะกล่าวรายละเอียดต่อไปข้างหน้า) โดยตำราสำคัญที่เกิดขึ้นจากการนี้ก็คือตำราการแพทย์ที่เรียกกันว่า “แพทยศาสตร์สงเคราะห์” ซึ่งก็มีข้อเสนอจากการวิเคราะห์ว่าตำราที่ถือว่าเป็นตำรามาตรฐานของการแพทย์ไทยเล่มนี้ แท้ที่จริงแล้วหาใช่เป็นองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนโบราณของไทยทั้งหมดแต่อย่างเดียวไม่ กลับมีอยู่หลายส่วนของตำรายาหรือวิธีการรักษาโรคบางอย่างที่เป็นความรู้ใหม่ที่นำเข้ามาโดยชาวตะวันตกเมื่อสองรัชกาลก่อนเข้ามาปะปนเป็นความรู้ทางการแพทย์แผนโบราณของไทยอยู่ด้วย

แต่จุดประสงค์หลักของการรวบรวมความรู้เหล่านี้ขึ้น น่าจะเป็นเหตุผลเดียวกันกับการสะสมความรู้ที่เคยเกิดขึ้นมาก่อนหน้านั้นเมื่อสังคมกำลังเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงทางภูมิปัญญาอย่างรุนแรง ดังนั้นเพื่อเป็นการตอบโต้และการต้านกระแสการรุกเข้าจากการขยายตัวของความรู้ของการแพทย์ตะวันตกที่เริ่มเข้ามามีบทบาทในวิถีชีวิตของคนไทยมากขึ้น ในช่วงแห่งการปฏิรูปเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ของสังคมไทยในทุกด้านไปสู่ความทันสมัยนั้น รัฐไทยจึงต้องสร้างวาทกรรมการแพทย์ไทยโดยอาศัยความรู้ชุดหนึ่งมายืนยันและค้ำจุนการดำรงอยู่ของตัวตนและอัตลักษณ์ที่แสดงออกให้เห็นถึงความเป็นไทยเอาไว้พร้อม ๆ กันกับพยายามสร้างตัวตนใหม่ที่ทันสมัยหรือมีอารยธรรมไปด้วยเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของประชาคมโลก

การเกิดขึ้นของประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข

ก่อนหน้าทศวรรษ 2520 การศึกษาเชิงประวัติศาสตร์เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุขไทย จากนักวิชาการด้านสังคมศาสตร์ นักประวัติศาสตร์ หรือบุคคลภายนอกวงการสาธารณสุขแทบไม่มีปรากฏให้เห็นเลยทีเดียว ช่วงเวลานั้นการศึกษาเกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์จะจำกัดอยู่ในแวดวงของแพทย์และบุคคลในวงการสาธารณสุขที่มีประสบการณ์อยู่ในเรื่องเหล่านี้ เป็นผู้ทำหน้าที่เขียนประวัติศาสตร์การแพทย์กันเองแทบทั้งสิ้น จึงทำให้การศึกษาเกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ไม่ได้รับการพัฒนาในแนวทางการเขียนให้มากกว่าการเขียนประวัติที่เรียบเรียงเหตุการณ์ตามลำดับเวลาที่เรียกว่า “การบรรยาย” คือตอบเฉพาะคำถาม 4 ประการ (4 W) คือ ใคร (Who) อะไร (What) ที่ไหน (Where) เมื่อไร (When) แต่ขาดคำถามหลักอันเป็นคำถามสำคัญของงานประวัติศาสตร์นิพนธ์นั่นคือ อย่างไร (How) และ เหตุใด (Why) ซึ่งก็คือต้องอาศัยการวิเคราะห์และตีความเพื่อ “อธิบาย” เรื่องราวในอดีตของสังคมมนุษย์ มีการลำดับของเหตุการณ์ สร้างมิติของความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันของเหตุการณ์ ความต่อเนื่องหรือจุดเปลี่ยนของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนำไปสู่อะไร แล้วทำไมจึงเป็นเช่นนั้น

⁹ นิธิ เอียวศรีวงศ์ และอาคม พัจญิยะ, **หลักฐานประวัติศาสตร์ในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ : บรรณกิจ, 2525. หน้า 11.

แต่เนื่องจากบุคคลในแวดวงการแพทย์ไม่ได้ฝึกฝนมาทางสังคมศาสตร์ (ศิลป์) จึงทำให้การเขียนประวัติศาสตร์ขาดทักษะการวิเคราะห์ที่ความหลักฐาน และกรอบการวิเคราะห์ที่สามารถนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาหรือทำความเข้าใจกับประวัติศาสตร์ของการแพทย์ไป จึงทำให้งานเขียนที่ออกมาจะมีลักษณะของการนำเอาหลักฐานมาปะติดปะต่อเป็นเรื่องราวของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามลำดับเวลาเสียเป็นส่วนใหญ่ และนอกจากนั้นการเขียนแนวดังกล่าวก็มักจะเป็นการเขียนรำลึกเหตุการณ์ที่คนเขียนซึ่งส่วนใหญ่เป็นแพทย์อาวุโสได้เข้าไปมีส่วนร่วมแล้วมาเล่าเป็นทำนองเกร็ดประวัติของเรื่องราวทางการแพทย์และการสาธารณสุขด้านต่าง ๆ ซึ่งถึงแม้จะมีประโยชน์อย่างมากในการใช้เป็นหลักฐานการค้นคว้าหรืออ้างอิง แต่ในแง่ของการอธิบายถึงพลวัตของประวัติศาสตร์การแพทย์นั้นแทบไม่มีการพัฒนาของความรู้ด้านนี้เกิดขึ้นเลย

งานเขียนทางประวัติศาสตร์ในลักษณะที่เป็นลำดับเหตุการณ์ที่เขียนโดยแพทย์และบุคลากรด้านสาธารณสุขมักปรากฏในงานเขียนประเภทหนังสืออนุสรณ์ครบรอบกระทรวงสาธารณสุขที่จัดทำทุก 5 ปี¹⁰ เริ่มตั้งแต่ครบรอบ 15 ปีกระทรวงฯ เมื่อ พ.ศ. 2500 และหนังสืออนุสรณ์หน่วยงานต่าง ๆ ตัวอย่างที่สำคัญ เช่น ประวัติกระทรวงสาธารณสุข ของพระบาราศนราดรุ¹¹ ซึ่งถือเป็นงานชิ้นบุกเบิกที่ได้เขียนถึงประวัติของการเกิดขึ้นและบทบาทของกระทรวงในด้านการจัดการสุขภาพของประชาชนตามลำดับเวลามาจนถึงเวลาที่เขียน ซึ่งงานชิ้นนี้เป็นประวัติของกระทรวงก็คือบทบาทของรัฐด้านสาธารณสุข แต่ไม่ได้ศึกษาไปถึงผลกระทบของการสาธารณสุขที่มีต่อประชาชนว่า มีผลกระทบหรือคลี่คลายมาอย่างไรบ้างในอดีตที่ผ่านมา แต่ที่น่าแปลกใจกว่านั้นก็คือจนบัดนี้เวลาผ่านมา 45 ปี แล้ว ก็ยังไม่มีงานเขียนประวัติศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขหรือประวัติศาสตร์สาธารณสุข โดยใช้วิธีการทางประวัติศาสตร์ขึ้นมาใหม่เลย

และถ้าหากสำรวจงานเขียนทางประวัติศาสตร์การแพทย์ก่อนหน้าทศวรรษ 2520 ที่มีการทำงานวิจัยและวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์อย่างเป็นกิจจะลักษณะแล้ว ก็พบว่างานเขียนเกี่ยวกับประวัติและประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขก็มีปรากฏให้เห็นแต่เฉพาะในหนังสืออนุสรณ์เหล่านี้เท่านั้น ซึ่งหนังสือครบรอบกระทรวงรวมทั้งหน่วยงานและสถาบันต่าง ๆ จะมีลักษณะร่วมกันที่พบเห็นได้เสมอ ก็คือจะประกอบไปด้วยเรื่องราวประวัติการจัดตั้งของหน่วยงาน บทบาทและผลงานที่ดำเนินการโดยหน่วยงานด้านสุขภาพ ประวัติและบทบาทของบุคคลสำคัญทางการ

¹⁰ ยกเว้นในปีครบรอบ 30 และ 35 ปี ซึ่งตรงกับ พ.ศ. 2515 และ 2520 ซึ่งขณะนั้นสถานการณ์ทางการเมืองกำลังตึงเครียดและบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขและสถาบันทางการแพทย์กำลังถูกท้าทายและเกิดกลุ่มแพทย์หัวก้าวหน้าที่ต้องการเปลี่ยนแปลงบทบาทของแพทย์ในสังคม จึงอาจจะทำให้ทางกระทรวงไม่สามารถหาเวลาไปชื่นชมความสำเร็จในอดีตได้อย่างเต็มที่

¹¹ พิมพ์ครั้งแรกใน สาธารณสุข, กระทรวง. **อนุสรณ์ครบรอบ 15 ปีกระทรวงสาธารณสุข**. พระนคร : โรงพิมพ์พระจันทร์, 2500. และต่อมาได้ตีพิมพ์ซ้ำในทีต่าง ๆ อีกหลายครั้ง

แพทย์และสาธารณสุข ซึ่งโดยมากมักมีประวัติของพระมหากษัตริย์และเจ้านายที่ให้การสนับสนุนการแพทย์สมัยใหม่อยู่ด้วย ผลการดำเนินงานโดยภาพรวมที่ผ่านมาและผลสำเร็จที่สำคัญ ประวัติของเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุข เช่น โรคระบาด การรณรงค์ทางการแพทย์ เป็นต้น การเกิดขึ้นและขยายตัวของการแพทย์แผนปัจจุบันที่จัดการโดยรัฐและข้าราชการ ประสบการณ์และประวัติเรื่องราวต่าง ๆ ในวงการแพทย์และสาธารณสุขที่เขียนโดยแพทย์อาวุโส

โดยนัยยะและวัตถุประสงค์แล้วก็คือเป็นการยืนยันถึงความชอบธรรมในการที่รัฐต้องจัดตั้งหน่วยงานนั้นขึ้นมาและให้ความสนับสนุนด้านงบประมาณเพราะปรากฏผลงานที่เห็นได้ดังสถิติที่มักจะนำมาประกอบผลงานเขียนเหล่านั้นเสมอว่าในทางปริมาณแล้วป้องกันโรคไปขนาดไหน สร้างโรงพยาบาลไปแล้วกี่โรง มีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้างในการดำเนินงานแต่ละด้าน ซึ่งก็เป็นข้อมูลสำคัญที่ทำให้เห็นการเคลื่อนไหวของงานสาธารณสุขในเชิงที่วัดปริมาณของผลงานได้ เพื่อให้รัฐบาลเห็นความสำคัญและจะต้องจัดสรรงบประมาณให้

นอกจากนี้ในหมู่แพทย์ที่สนใจเรื่องราวทางประวัติศาสตร์และโบราณคดีก็มีบทบาทอย่างสำคัญที่พยายามจะปลูกฝังให้บุคลากรทางการแพทย์ได้หันมาสนใจและเห็นคุณค่าของประวัติศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสุขภาพอนามัยของประชาชน ทั้งที่ปรากฏในรูปบทความในหนังสือวารสารทางการแพทย์ อาทิ สารศิริราช เวชนิสิตต์ จดหมายเหตุทางแพทย์ และในหนังสือวารสารวิชาการด้านสังคมศาสตร์ เช่น สังคมศาสตร์ปริทัศน์ ศิลปากร ศิลปวัฒนธรรม เป็นต้น

โดยบทบาทนี้ถ้ามองจากผลงาน นพ.สุต แสงวีเชียรจะเห็นได้ชัดเจนว่าท่านได้มีการปฏิสังสรรค์กับทั้งพวกแพทย์และนักวิชาการด้านสังคมศาสตร์ และเป็นงานของแพทย์ที่ยอมรับกันในวงวิชาการสังคมศาสตร์ โดยเฉพาะในการที่ นพ.สุต แสงวีเชียร เอาความรู้ทางกายวิภาคศาสตร์มาใช้ประโยชน์ในด้านโบราณคดีในการวิเคราะห์กระดูกมนุษย์ ซึ่งริเริ่มขึ้นในปี พ.ศ.2504 ในการขุดค้นทางโบราณคดีที่บ้านเก่า จังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งก็เป็นครั้งแรกที่มีการนำเอาความรู้ทางด้านกายวิภาคศาสตร์มาช่วยในการศึกษาทางโบราณคดีและวิเคราะห์โรคหรือสาเหตุการตายด้วยโครงกระดูกที่ขุดพบในประเทศไทย¹² และทำให้หมอผู้นี้ผลิตงานทางประวัติศาสตร์และโบราณคดีทางการแพทย์เป็นจำนวนมากในเวลาต่อมา

นอกจากนี้ก็ยังมียานของ นพ. สำราญ วังศพำห์ ซึ่งมีตำแหน่งเป็นราชบัณฑิต ที่เขียนทั้งประวัติศาสตร์การแพทย์และไม่เกี่ยวกับการแพทย์ด้วย และก็มี นพ.มนัสวีร์ อุณหนันท์ที่เขียนถึงประวัติมิชชันนารีในประเทศไทยและงานด้านการวางแผนประชากรที่ต้องอาศัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และความรับผิดชอบด้านการรณรงค์นโยบายประชากรของรัฐผ่านการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข

¹² สุต แสงวีเชียร และชิน อยู่ดี. อดีต. กรุงเทพฯ : คณะโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2516.

นพ.อวย เกตุสิงห์¹³ ผู้เริ่มนำเอาสมุนไพรมาศึกษาด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ โดยเฉพาะการใช้วิธีการทางเคมีมาศึกษาหาเภสัชสารในพืชสมุนไพร รวมทั้งทดสอบพิษหรือฤทธิ์ยาสมุนไพรด้วยวิธีการทางการแพทย์ที่เรียกว่าการศึกษาผลทางคลินิกของยาแผนโบราณด้วย และนับได้ว่าเป็นการเริ่มต้นของความสนใจเรื่องการแพทย์แผนโบราณของท่าน จนนำมาสู่การก่อตั้งอายุรเวทวิทยาลัยขึ้นในบ้นปลายชีวิตของท่านเมื่อ พ.ศ. 2526 เพื่อเป็นสถาบันการศึกษาการแพทย์แผนไทยที่มีการประยุกต์เอาวิธีการของการแพทย์สมัยใหม่ที่มีรากฐานทางวิทยาศาสตร์ไปปรับใช้ประโยชน์ร่วมกันในการรักษาด้วย และเนื่องจากในระหว่างปี พ.ศ.2491-2511 นายแพทย์อวยได้ทำหน้าที่เป็นบรรณาธิการวารสาร “สารศิริราช” ก็ได้เขียนเรื่องเกี่ยวกับประวัติของโรงพยาบาลศิริราชและบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับศิริราชทั้งในทำนองรำลึกถึงจากประสบการณ์ส่วนตัว และการค้นคว้ามาเขียนรำลึกถึงด้วยจำนวนมาก โดยเฉพาะใน “สารศิริราช” ฉบับครบรอบ 60 และ 72 ปีของโรงพยาบาลศิริราชที่มีประวัติการแพทย์อยู่หลายเรื่อง

และนายแพทย์คนอื่น ๆ ที่น่าสนใจ ก็คือ นายแพทย์สงัด เป่งพานิช¹⁴ ที่เขียนเกี่ยวกับการขยายตัวของงานด้านสาธารณสุขและโภชนาศึกษา นายแพทย์ยงค์ ชูติมาที่เขียนเกี่ยวกับเรื่องพัฒนาการของการโภชนาการ และนายแพทย์ฝน แสงสิงแก้วที่มีความรู้เป็นอย่างดีเกี่ยวกับความเป็นมาและพัฒนาการของการจิตเวชในสังคมไทย ที่มีผลงานตีพิมพ์อยู่ในหนังสืออนุสรณ์ต่าง ๆ อยู่เสมอ โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับจิตเวช เป็นต้น

และในทศวรรษ 2490 –2500 ทางคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาลได้จัดให้มีการประกวดเรียงความเนื่องในวันมหิดลขึ้น โดยส่วนใหญ่มักจะตั้งหัวข้อประกวดเรียงความในเรื่องที่เกี่ยวกับประวัติโรงเรียนแพทย์ ประวัติการแพทย์แผนปัจจุบันและประวัติบุคคลสำคัญในวงการแพทย์ ซึ่งผลจากการจัดการประกวดเรียงความในหมู่นักเรียนแพทย์นี้ น่าจะมีผลต่อนักเรียนแพทย์ที่จบออกมาเป็นแพทย์แล้วก็ยังให้ความสนใจในการเขียนประวัติศาสตร์การแพทย์อยู่พอสมควร¹⁵ แต่โดยทักษะพื้นฐานของการศึกษาและการฝึกฝนทำให้งานเขียนของแพทย์เหล่านี้จะออกมาเชิง “ประวัติการแพทย์” หรือ “สารคดีเชิงประวัติศาสตร์ทางการแพทย์” มากกว่าที่จะเป็นงานนิพนธ์ทางประวัติศาสตร์ตามความหมายของนักประวัติศาสตร์ และเนื้อหาที่ไม่ได้เป็นการสร้างความรู้ใหม่จากการค้นคว้าแต่อย่างใด

¹³ คู่มือบาทของอาจารย์อวย เกตุสิงห์ ทั้งด้านการแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบันได้จากหนังสือต่อไปนี้ คือ อวย เกตุสิงห์. “แพทย์อายุรเวท-แผนโบราณแบบใหม่,” *อายุรเวท* 32. กรุงเทพฯ : สามเจริญพานิชย์, 2532. ; อวย เกตุสิงห์. *อวยนิมิต*. พระนคร : หจก. ศิวพร, 2511.; และ สมาคมอายุรเวทแผนไทยประยุกต์แห่งประเทศไทย, 2 *ทศวรรษอายุรเวท*. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์, 2543.

¹⁴ งานเขียนของบุคคลเหล่านี้ดูในบรรณานุกรมท้ายรายงานวิจัยชิ้นนี้

¹⁵ ตัวอย่างเช่น นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ที่ปัจจุบันมีความสนใจเรื่องประวัติศาสตร์การแพทย์ เคยได้รับรางวัลชมเชยจากการเขียนประกวดเรียงความประวัติของ นพ.E.G. Allis ในปี พ.ศ. 2510

งานเขียนสนับสนุนนโยบาย

สาเหตุสำคัญอีกประการหนึ่งที่มีผลอย่างมากต่อการศึกษาระวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยที่ยังขาดความหลากหลายของการศึกษาก็คือ วิธีคิดหรือกระบวนทัศน์ที่มีต่อการแพทย์ของแต่ละยุคสมัยนั่นเอง และนโยบายทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่ออกมาใหม่แล้ว จึงมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างความรู้หรือชุดของคำอธิบายมารองรับการดำเนินตามนโยบาย ซึ่งมักจะมองกลับไปในอดีตแล้วจะอธิบายว่าเหมือนกับที่เคยเกิดขึ้นอย่างไร ทำให้ผู้คนไม่ต่อต้านและยอมรับการเปลี่ยนแปลงได้เป็นอย่างดี อันเท่ากับเป็นการใช้ประวัติศาสตร์ในฐานะเป็น “บทเรียนในอดีต” ของการดำเนินการเกี่ยวกับสุขภาพเท่านั้น กล่าวไปแล้วการศึกษาประวัติศาสตร์เกี่ยวกับการแพทย์จึงมักติดกับดักกับเพดานคิดแบบนี้ จนไม่สามารถพัฒนาให้ประวัติศาสตร์สามารถใช้เป็นเครื่องมือของกระบวนการเรียนรู้ถึงบทบาทของการแพทย์ที่มีต่อสังคม หรือในการสร้างจิตสำนึกร่วมกันในการกำหนดนโยบายหรือปฏิบัติการกับสังคมด้วยความรู้และความเข้าใจที่แท้จริง

ในสมัยแรก ๆ ตั้งแต่เริ่มตั้งกระทรวงสาธารณสุข ขณะนั้นสังคมต้องการให้รัฐเข้ามาจัดบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขให้กับประชาชนอย่างทั่วถึงกัน การเขียนประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขก็มีประเด็นสำคัญอยู่ที่การแสดงให้เห็นถึงการขยายตัวของบทบาทอำนาจรัฐในการจัดการสาธารณสุขต่อประชาชน การขยายตัวของสถาบันทางการแพทย์ การก่อสร้างโรงพยาบาล สถานีอนามัย การเพิ่มจำนวนของแพทย์ต่ออัตราส่วนจำนวนประชากร โดยงานเขียนที่ปรากฏออกมาจะมีเป้าหมายสำคัญที่จะแสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าในการจัดการบริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชน หรือความสำเร็จในการดำเนินงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบต่อระบบสุขภาพของประชาชนเป็นหลัก ซึ่งแนวการเขียนในลักษณะนี้นักประวัติศาสตร์มักจะเรียกว่า “แนวภาวะความทันสมัย” หรือ “แนวการพัฒนา” ซึ่งได้ถูกผลิตซ้ำเรื่อยมาตลอดและมากยิ่งขึ้นในสมัยของการพัฒนาประเทศตามนโยบายแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่ดำเนินมาถึง 9 แผนแล้ว

จนกระทั่งสมัยปัจจุบันแนวการเขียนแบบนี้ก็ยังคงทรงพลังในการอธิบายอยู่มากโดยเฉพาะในหมู่นักวิชาการที่เป็นข้าราชการ โดยรวมแล้วการเขียนประวัติศาสตร์การแพทย์แนวนี้จะมีลักษณะร่วมกันที่การให้ความสำคัญกับบทบาทของภาครัฐ และชนชั้นนำหรือผู้ปกครอง และมักมีคำอธิบายว่า ความสำเร็จของการพัฒนาการแพทย์และการสาธารณสุขนั้นเกิดขึ้นจาก ปรีชาญาณหรือความสามารถของมหาบุรุษเพียงไม่กี่คนที่ให้ความสนับสนุนทางการแพทย์ โดยมีแพทย์ที่ได้รับการอุปถัมภ์จากชนชั้นนำเหล่านั้นเป็นผู้ปฏิบัติหรือผลักดันให้เกิดขึ้น ประชาชนหรือสังคมไทยส่วนรวมก็คอยแต่จะรับบริการทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุขที่รัฐจัดให้เท่านั้น แทบไม่ได้มีบทบาทหรือมีส่วนร่วมกับการพัฒนาทางการแพทย์และสาธารณสุขเลย การสร้างวาทกรรมของคำอธิบายประวัติศาสตร์ชุดนี้ได้ซึมแทรกและไหลวนอยู่ในจิตสำนึกและวิธีคิดของข้าราชการสาธารณสุข และในการแปรเป็นการปฏิบัติทางนโยบายจึงเกิดการเบียดขับหรือไม่สนใจการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดปฏิบัติการทางการแพทย์ และเมื่อเกิดปัญหาขึ้นในกระทรวงก็มักจะมองหาแต่มหาบุรุษที่จะสามารถแก้

ปัญหาให้ลุล่วงไป จนละเลยการสร้างกลไกการมีส่วนร่วมหรือตรวจสอบได้ขึ้นมาเป็นกลไกแก้ปัญหาให้ยั่งยืนขึ้นในสังคม

แต่หลังจากการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุขหลังเหตุการณ์ 14 ตุลาคม พ.ศ.2516 ที่วิธีคิดเกี่ยวกับการแพทย์ได้เปลี่ยนแปลงไปในลักษณะสร้างสมดุลระหว่างการแพทย์ที่เน้นการรักษากับการป้องกัน และความต้องการที่จะให้มีการจัดบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขให้กับประชาชนอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ที่เป็นผลจากแนวคิดการสาธารณสุขเพื่อมวลชนของแพทย์หัวก้าวหน้าจำนวนหนึ่ง ได้ทำให้การศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากทั้งวิธีการศึกษา และความหลากหลายของประเด็นการศึกษาที่ขยายออกไปอย่างกว้างขวางกว่าเดิม

โดยที่หันจากการศึกษาบทบาทของรัฐหรือการเมือง กลับไปศึกษาเกี่ยวกับศักยภาพของชุมชนหรือชาวบ้าน และการแพทย์แผนไทยอันเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมในสังคมไทย และเป็นการศึกษาในส่วนที่เกี่ยวกับชุมชนท้องถิ่น หรือประชาชนในฐานะผู้มีส่วนร่วมสร้างประวัติศาสตร์กันมากขึ้น ซึ่งก็สอดคล้องกันกับกระแสของการศึกษาประวัติศาสตร์โดยรวมของสังคมที่เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากเช่นกัน หลังการปฏิวัติประชาชนเมื่อ 14 ตุลาคม 2516 ที่ทำให้เกิดกระแสของการค้นหาพลังจากภายในทุกส่วนของสังคมจากประวัติศาสตร์ภายในของสังคมไทยเอง ที่เบ่งบานจนทำให้เกิดการศึกษาประวัติศาสตร์ในแง่มุมต่าง ๆ เพิ่มขึ้นก่อนหน้านี้จำนวนมาก¹⁶ ตัวอย่างเช่น การศึกษาประวัติศาสตร์เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมชุมชนของกลุ่มฉัตรทิพย์ นาถสุภา ประวัติศาสตร์สังคมที่ขยายไปศึกษาเกี่ยวกับผู้คนในสังคมที่ไม่ใช่ผู้ปกครอง เช่น ไพร่ และทาส และประวัติศาสตร์การศึกษา เป็นต้น ที่เกิดขึ้นในช่วงนี้ด้วยเช่นกัน และวิธีการหรือปรัชญาแนวคิดที่ใช้ศึกษาประวัติศาสตร์ก็เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่การศึกษาด้วยวิธีการที่หลากหลายมากขึ้นด้วย

ไม่เว้นแม้แต่วิชาการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขที่มีนักวิชาการทางสังคมศาสตร์ที่เป็นอาจารย์อยู่ในคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์แห่งมหาวิทยาลัยมหิดลในขณะนั้น อาทิ สมเกียรติ วันทะนะ กนกศักดิ์ แก้วเทพ กาญจนา แก้วเทพ ชเนฐ วัลลภ ชุมทอง ฯลฯ ได้พยายามนำเอาทฤษฎีหรือแนวคิดทางสังคมศาสตร์มาช่วยในการศึกษาและได้มีการแปลบทความที่เกี่ยวกับวิชาการด้านนี้กันอย่างคึกคัก ทำให้เกิดการตื่นตัวครั้งสำคัญในแวดวงการแพทย์และการสาธารณสุข ขณะเดียวกันก็มีการเคลื่อนไหวให้มีการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งจำเป็นที่บุคลากรด้านสุขภาพต้อง

¹⁶ ข้อถกเถียงที่น่าสนใจเกี่ยวกับประเด็นนี้การนำเสนอภาพรวมดู ธงชัย วินิจจะกูล, “การเปลี่ยนแปลงภูมิทัศน์ของอดีต : ประวัติศาสตร์ใหม่ในประเทศไทยหลัง 14 ตุลาคม”, ใน ฉัตรทิพย์ นาถสุภา และคณะ(บรรณาธิการ). **สถานภาพไทยศึกษา : การสำรวจเชิงวิพากษ์**. กรุงเทพฯ : ตรัสวิน, 2543., และ แคมสุข นุ่มนนท์. **สถานภาพงานวิจัยสาขาประวัติศาสตร์ในประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. 2503-2535**. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2544. และดูการประเมินแนวทางการศึกษาของ ทวีศักดิ์ เผือกสม. **การปรับตัวทางความรู้ ความจริง และอำนาจของชนชั้นนำสยาม พ.ศ.2325-2411**. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540. หน้า 11-13.

เรียนรู้และเข้าใจสังคมมากขึ้นในการปฏิบัติงาน ดังนั้นการตีพิมพ์วารสารทางวิชาการรายสามเดือน คือ **สังคมศาสตร์การแพทย์**¹⁷ ซึ่งได้นำเอาแนวคิดทฤษฎีทางด้านประวัติศาสตร์ สังคมศาสตร์ รัฐศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ สตรีนิยม เป็นต้น มาใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุขไทย และยังมีงานประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขทั้งที่เขียนขึ้นและแปลมาตีพิมพ์อีกด้วย งานทางวิชาการที่ปรากฏในวารสารดังกล่าวนี้พบว่า ทำให้วิชาการแพทย์และสาธารณสุขที่ใช้มุมมองทางสังคมมาศึกษา ได้เกิดการขยายตัวครั้งสำคัญในองค์ความรู้ด้านนี้ รวมทั้งได้สร้างนักวิชาการที่เติบโตมาในสาขาวิชานี้ มาจนปัจจุบันด้วยจำนวนหนึ่ง ซึ่งนับว่าผลกระทบจากการผลิตวารสารดังกล่าวแม้อยู่ได้ไม่นานก็ตาม แต่ส่งผลดีต่อวงวิชาการด้านนี้อย่างมาก

นอกจากนั้นการศึกษาของนักประวัติศาสตร์ที่เป็นงานวิจัยเต็มรูปแบบก็ปรากฏขึ้นด้วยเช่นกัน ก็คือวิทยานิพนธ์ของ ยุวดี ตปณียกร ที่ศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยก่อนหน้าการเข้ามาของการแพทย์สมัยใหม่นั้น นับเป็นการค้นหาประวัติศาสตร์ภูมิปัญญาของการแพทย์ที่มีอยู่ในสังคมไทยที่ไม่เคยได้รับความสนใจจากนักประวัติศาสตร์มาก่อนด้วย

แต่ในส่วนของผู้ที่อยู่ในแวดวงการแพทย์และการสาธารณสุขนอกจากผลของการเปิดกว้างทางสังคมการเมืองและการขยายประเด็นทางประวัติศาสตร์ที่มีการศึกษาเพิ่มขึ้นมากและกระแสของประวัติศาสตร์ชุมชนแล้ว ส่วนหนึ่งคงจะเกิดจากการเปลี่ยนแปลงด้านวิถีคิดและวิธีการทำงานในภาคสาธารณสุขเอง ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นอย่างมากเช่นกัน อันเป็นผลจากการประกาศนโยบายพัฒนาสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ซึ่งประกาศเป็นทางการในการประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 32 ณ เมืองอัลมาอาตา (Alma –Ata) ของสหภาพโซเวียตรัสเซีย ระหว่างวันที่ 6-12 กันยายน พ.ศ. 2521 โดยที่ประชุมสมัชชาครั้งนั้น ได้มีมติรับรองการประชุมนานาชาติเรื่องการสาธารณสุขมูลฐาน¹⁸ ซึ่งประเทศไทยได้นำมาเป็นนโยบายของการพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 4 ด้วย

โดยเรื่องสำคัญที่การสาธารณสุขมูลฐานต้องให้ความสำคัญก็คือ การดึงเอาศักยภาพของชุมชนทั้งในด้านทรัพยากรบุคคล เทคโนโลยีหรือภูมิปัญญาการแพทย์ที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ในการจัดการบริการทางการแพทย์แทนการพึ่งเทคโนโลยีต่างจากประเทศ นอกจากนี้ยังมี “การศึกษาค้นคว้าหารูปแบบที่เหมาะสมสำหรับดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน ตลอดจนการวิจัยเชิงประเมินผลด้วย”¹⁹ ซึ่ง

¹⁷ วารสารฉบับนี้ออกเป็นฉบับแรกเมื่อเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2520 จนกระทั่งหยุดไปเมื่อถึงปีที่ 4 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-กันยายน 2526 ซึ่งทุกฉบับจะมีหัวเรื่องที่เป็นประเด็นสำคัญในเล่ม เช่น ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 การเมืองกับการแพทย์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 ผู้หญิงกับการแพทย์ ปีที่ 2 ฉบับที่ 4 การแพทย์ไทย โดยเฉพาะปีที่ 1 ฉบับที่ 2 เรื่องการแพทย์แผนโบราณแผนปัจจุบันนั้น ประกอบไปด้วยเรื่องราวประวัติศาสตร์การแพทย์อยู่หลายเรื่องด้วยกัน (ดูเรื่องสำคัญในบรรณานุกรม)

¹⁸ สันติสุข โสภณสิริ, เกียรติประวัติแพทย์ไทยฝากไว้ให้คนรุ่นหลัง ชีวประวัติ นพ.เสม พริ้งพวงแก้ว, กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์, 2537. หน้า 191.

¹⁹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 192.

นโยบายนี้ นอกจากเกิดขึ้นได้จากการผลักดันขององค์การอนามัยโลกอันเป็นปัจจัยที่มาจากภายนอกแล้ว ยังมีปัจจัยทางการเมืองภายในของสังคมไทยประกอบด้วย เนื่องจากขณะนั้นชนชั้นนำไทยที่มาจากทหารเป็นส่วนมากได้สนับสนุนอุดมการณ์ชาตินิยมไทย ที่สอดคล้องกันกับนโยบายของรัฐบาลทุกเรื่อง การแพทย์แผนไทยก็ไม่ได้ยกเว้นเช่นเดียวกัน

ผลของนโยบายสาธารณสุขมูลฐานจึงได้ส่งผลต่อการศึกษาวิจัยด้านสาธารณสุขอย่างมาก คือ ทำให้เกิดความตื่นตัวในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับภูมิปัญญาทางการแพทย์ในสังคมไทย ทั้งในระดับระบบการแพทย์แผนโบราณหรือการแพทย์แผนไทย การแพทย์แบบราชสำนัก และระดับท้องถิ่น

จนอาจกล่าวได้ว่าในทศวรรษ 2520 ถึงต้นทศวรรษ 2530 นั้นการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้เป็นประเด็นหลักของการศึกษาเกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งถึงแม้ว่างานบางชิ้นจะเป็นงานเกี่ยวกับการศึกษาชุมชนเชิงมานุษยวิทยาแนววัฒนธรรมก็ตาม แต่ก็จะมีประวัติศาสตร์การแพทย์ของชุมชนประกอบเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเสมอ เช่นงานศึกษาวิจัยทางสังคมศาสตร์ชั้นบุกเบิกของ อรรถัย รวยอาจิณ และ กาญจนา แก้วเทพ เรื่อง **บทบาทของแพทย์แผนโบราณในการพัฒนาสาธารณสุขไทย (2523)** ซึ่งในเรื่องนี้เป็นการศึกษาเพื่อค้นหาศักยภาพของการแพทย์แผนโบราณเพื่อพัฒนาเข้าสู่การสาธารณสุขมูลฐานที่กำลังเป็นนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้น

และในงานชิ้นสำคัญอีกชิ้นหนึ่งที่นำเสนอการแพทย์แผนโบราณให้เป็นทุนทางสังคมที่ทำให้ชุมชนและสังคมไทยสามารถพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจ ซึ่งเป็นแนวคิดสำคัญของกระแสวัฒนธรรมชุมชนและองค์การพัฒนาเอกชนที่เสนอแนวทางนี้ เพื่อต่อต้านการพัฒนาแนวทางเศรษฐกิจกระแสหลักที่จะนำไปสู่ระบบทุนนิยมเสรีของเศรษฐกิจไทย ซึ่งได้แก่งานสื่อรายงานการประชุมที่มีสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ เป็นบรรณาธิการ เรื่อง **การแพทย์แผนไทย : ภูมิปัญญาแห่งการพึ่งตนเอง (2530)** ซึ่งได้เปิดพื้นที่ทางความรู้ของการแพทย์แผนไทยทั้งด้านสมุนไพร การนวด ผดุงครรภ์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านให้มีสถานะที่จะดำเนินการพัฒนาเข้าสู่ระบบสุขภาพไทยอย่างเป็นทางการ จนต่อมาก็ได้มีการตั้งศูนย์ประสานงานการแพทย์และเภสัชกรรมกรรมไทยจนกลายเป็นสถาบันการแพทย์แผนไทยในที่สุด

นอกจากนี้ก็มีงานในเชิงมานุษยวิทยาที่เขียนเป็นภาษาอังกฤษที่เสนอเรื่องของหลักการวิจิตรการปฏิบัติ และบทบาทของการแพทย์แผนโบราณของไทยในสังคม ที่มีลักษณะร่วมกัน ซึ่งได้แก่งานของ Vicco Brun and Trond Schumacher, *Traditional Herbal Medicine in Northern Thailand* (1987); Sumruay Subcharoen, *Thai Traditional Medicine System and Practice* (1989); Somchintana Thongthaw Rattarasarn, *The Principle and Concept of Thai Classical Medicine* (1989) เป็นต้น

การผลิตงานประวัติศาสตร์การแพทย์ทั้งแผนโบราณและแผนปัจจุบันรวมทั้งวิทยาศาสตร์การแพทย์ เภสัชกรรม สมุนไพรที่เกิดขึ้นจำนวนมาก แต่ที่มีสัดส่วนมากที่สุดก็คือการแพทย์แผนปัจจุบัน ได้

เกิดขึ้นในวาระที่รัฐบาลจัดฉลอง 200 ปีกรุงรัตนโกสินทร์เมื่อ ปี พ.ศ. 2525 เช่น งานของ จรัล เกร็น พงษ์ เรื่อง **ประวัติการแพทย์ไทยสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ (2525)** ด้านเภสัชกรรมได้แก่ ประโชติ เปล่งวิทยา เรื่อง **เภสัชกรรมแห่งกรุงรัตนโกสินทร์ในรอบ 200 ปี (2525)** และมณฑิรา ตันท์เกียร และโสภิต ธรรมศรี เรื่อง **การพัฒนาสมุนไพร ด้านสาธารณสุขสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ (2525)** และถึงแม้ในแง่ปริมาณจะมีมากแต่ในแง่ของคุณภาพของเนื้อหาแล้วไม่ได้มีการเสนอองค์ความรู้ใหม่ขึ้นมาเลย

แต่หลังจากการเกิดขึ้นของอุดมการณ์สาธารณสุขเพื่อมวลชนในกลางทศวรรษ 2510 และดำรงอยู่ตลอดทศวรรษต่อมาแล้ว เมื่อเศรษฐกิจของประเทศไทยเกิดเปลี่ยนแปลงอย่างมากในทศวรรษ 2530 อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางการผลิตด้านเศรษฐกิจแบบอุตสาหกรรม ที่ได้เติบโตมาอย่างต่อเนื่องราวหนึ่งทศวรรษก่อนหน้านี้ แต่ในการศึกษาเชิงประวัติศาสตร์เศรษฐกิจที่จะชี้ให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงในช่วงนี้กลับมีน้อยมาก จะมีก็เพียงงานของ ชเนญฐ์ วัลลภ ชุมทอง²⁰ ที่ได้วิเคราะห์ให้เห็นภาพการเปลี่ยนแปลงของการแพทย์และสาธารณสุขตามแนวการวิเคราะห์แบบเศรษฐศาสตร์การเมือง แต่ก็ยังเป็นเพียงแค่การศึกษาภาพกว้าง ๆ ของการแพทย์และสาธารณสุขตั้งแต่การเข้ามาของการแพทย์แผนตะวันตกจนถึงปี พ.ศ. 2539 ก่อนเกิดวิกฤตเศรษฐกิจเท่านั้น ไม่ได้มีการศึกษาในเหตุการณ์ที่สำคัญในเชิงลึกไปกว่านั้น

ในขณะเดียวกันกับการเกิดขึ้นของกระแสเคลื่อนไหวให้เกิดการปฏิรูปทางสังคมและการเมืองที่ต้องการให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมทางการเมืองมากขึ้นโดยร่วมกันกับภาคเอกชนและรัฐในการพัฒนาสังคมการเมือง ในวงการสาธารณสุขก็ได้มีการเคลื่อนไหวเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพโดยการนำเอาภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการด้านสุขภาพผ่านการเคลื่อนไหวของ “ประชาสังคมด้านสุขภาพ” ซึ่งทำให้ต้องมีการศึกษาถึงที่มาและพัฒนาการความเคลื่อนไหวของประชาสังคมในสังคมไทยในมิติทางประวัติศาสตร์จากงานศึกษาของ เพ็ญจันทร์ ประดับมุข เรื่อง **ประชาสังคมกับการแพทย์และสาธารณสุขไทย (2539)** พร้อมกันนั้นในกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพยังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนิยามความหมายของการสาธารณสุขจากเดิมที่จะมองแต่เรื่องความไม่ปกติของร่างกายเพียงและจิตใจในทางชีวกลไกอย่างเดียว ได้ขยายความการนิยามระบบสุขภาพกว้างออกไปเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงที่ซับซ้อนขึ้นของความเจ็บป่วยที่มีปัจจัยทางสังคม และเศรษฐกิจสมัยใหม่ ที่ทำให้ “นอกจากต้องมองสุขภาพทั้งในมิติทางกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณแล้วยังต้องมองให้เชื่อมโยงกับเหตุปัจจัยทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง และสิ่งแวดล้อม โดยยึดแนวคิดที่

²⁰ ชเนญฐ์ วัลลภ ชุมทอง. “Politics and Socio- Economic Transformation of the Thai Health Care System”, ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และชาติชาย มุกสง (บรรณาธิการ). **พรมแดนความรู้ประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย**. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2545. หน้า 106-188.

ว่า **สุขภาพคือสุขภาวะ**²¹ ซึ่งวิธีการมองสุขภาพในแนวนี้อย่างขาดการศึกษาและตีความในเชิงประวัติศาสตร์อยู่มากในปัจจุบัน

ในภาวะการณ์ที่สังคมไทยกำลังอยู่ในช่วงแห่งการเปลี่ยนผ่านในวิถีคิดเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อปฏิรูประบบสุขภาพของทั้งสังคมดังที่ปรากฏในกระบวนการจัดทำร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งให้ทุกส่วนในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมกับการเข้ามาจัดการกับสุขภาพให้ดีขึ้นนั้น ต้องการองค์ความรู้ทางด้านสังคมที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพมาใช้ในการสร้างความรู้และวิถีคิดเกี่ยวกับสุขภาพเป็นอย่างมาก และยิ่งต้องการคำอธิบายหรือองค์ความรู้ที่หลากหลายเพื่อเคลื่อนกระบวนการปฏิรูปสุขภาพครั้งนี้ และความรู้ด้านประวัติศาสตร์การแพทย์ก็คงมีส่วนช่วยให้เกิดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพได้ดีขึ้นอีกแง่มุมหนึ่ง และที่สำคัญก็คือทำให้เราสามารถมองเห็นถึงพลวัตของวิถีคิดและกระบวนการทัศน์ด้านสุขภาพในสังคมไทยได้เป็นอย่างดี และต้องอาศัยวิธีการศึกษาและวิเคราะห์เรื่องสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมและเป็นพลวัตกว่าการศึกษาที่ผ่านมา ที่มักมองประวัติศาสตร์การแพทย์ในลักษณะสถิตและแยกออกจากพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ด้านอื่น ๆ ของสังคม

ประเด็นการศึกษาสำคัญที่ผ่านมา

การแบ่งประเด็นการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยที่ผ่านมา ถ้าดูจากปริมาณงานเขียนทั้งหมดที่นำมาพิจารณาแล้ว พบว่าเรื่องใหญ่ ๆ ที่ศึกษากันมีอยู่เพียงแค่ 2 เรื่อง คือ เรื่องการแพทย์แผนไทยหรือแผนโบราณ และเรื่องการแพทย์สมัยใหม่หรือการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยเกณฑ์ที่ใช้แบ่งจะดูจากปริมาณงานเขียนในเรื่องที่ศึกษาเป็นหลัก และเป็นการแบ่งศึกษาเพื่อจะใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการศึกษาวิจัยด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยในอนาคต มากกว่าเป็นการแบ่งตามหลักวิชาการโดยยึดเกณฑ์อันแน่นนอนตายตัว การแบ่งดังกล่าวจึงเป็นแค่การสร้างความสะดวกในวิธีการศึกษาในงานวิจัยนี้เท่านั้น

²¹ คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 . **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่9 (พ.ศ. 2545-2549)**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2544, หน้า ก.

บทที่ 2

การแพทย์แผนโบราณ หรือการแพทย์แผนไทย

ความสนใจในการศึกษาการแพทย์แผนโบราณหรือการแพทย์แผนไทยมีเรื่อยมาตั้งแต่การแพทย์ตะวันตกเข้ามาในสังคมไทย นับว่าเป็นการตอบโต้กับอิทธิพลที่ขยายมาขึ้นของการแพทย์แผนตะวันตก หรือในหมู่ของแพทย์แผนโบราณที่สืบทอดภูมิปัญญาทางการแพทย์ที่ตกทอดมาเป็นรุ่น ๆ ในสังคมไทยเอง ก็ได้มีการผลิตซ้ำประวัติศาสตร์การแพทย์แผนโบราณฉบับเชลยศักดิ์หรือฉบับที่อยู่นอกภาคราชการมาโดยตลอด โดยใช้วิธีการเขียนที่เป็นแบบฉบับที่เป็นของตนเองด้วยในกระบวนการสร้างวาทกรรมที่ขยายขอบนั้นไปพร้อมกันด้วย กล่าวคือเป็นการเขียนประวัติศาสตร์ที่เป็นในแบบจารีตเก่าทำนองเป็นนิทาน หรือตำนาน คือการเล่าเหตุการณ์ต่อ ๆ กันมาในวิธีการเขียนประวัติศาสตร์แบบโบราณและไม่ใช่เป็นเหตุผลหรือเป็นระบบภาษาศาสตร์ใหม่เหมือนที่เขียนเกี่ยวกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งนับว่าน่าสนใจทีเดียว

ต่อมาเมื่อกระแสอุดมการณ์การแพทย์เพื่อมวลชนที่เกิดขึ้นควบคู่กับการสาธารณสุขมูลฐานของภาครัฐ ก็ได้ทำให้เกิดความสนใจค้นคว้าการแพทย์แผนโบราณขึ้นมาขนานใหญ่ในราวทศวรรษ 2520 ซึ่งในกระบวนการดังกล่าวก็ได้รวมเอาการศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ภูมิปัญญาท้องถิ่นเอาไว้ด้วย เนื่องจากการแพทย์ที่มีอยู่เดิมในสังคมไทยมาก่อนแล้วนั่นเอง กล่าวคือเป็นระบบการแพทย์ที่พัฒนามาจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมภายในของไทยเอง ในช่วงที่การศึกษาเรื่องภูมิปัญญาไทยเฟื่องฟู เรื่องการแพทย์จึงเป็นการศึกษาประเด็นหนึ่งที่แสดงให้เห็น “ภูมิปัญญาไทย” ชัดเจนในทุกภาค ซึ่งประเด็นการศึกษาจะมีทั้ง

- (1) กำเนิดหรือที่มาและพัฒนาการของแนวคิดหรือทฤษฎีการแพทย์แผนไทย
- (2) ศักยภาพของการแพทย์พื้นบ้านในแต่ละท้องถิ่น

ภาพรวมของการศึกษาที่ผ่านมามักจะเสนอภาพว่าในสังคมไทยนั้นแม้ว่าการแพทย์แผนปัจจุบันจะมีความเจริญก้าวหน้าและมีบทบาทในสุขภาพของคนไทยมากกว่าการแพทย์แผนไทยก็ตาม แต่การแพทย์แผนโบราณก็ยังคงมีอิทธิพลอยู่ในระบบสุขภาพของประชาชนตลอดมาไม่น้อย และที่เป็นเช่นนั้นก็มีคำอธิบายว่าถึงแม้การแพทย์แผนปัจจุบันจะมีประสิทธิภาพในการรักษาสูง มีการใช้เทคนิคในการรักษาสูง รวมทั้งสามารถช่วยชีวิตจากอาการเจ็บป่วยที่รุนแรงเฉียบพลันได้ดี แต่การแพทย์แผนโบราณนั้นจะมีราคาถูก เข้าถึงได้ง่าย ความสัมพันธ์ทางอำนาจจะห่างหมอกกับผู้ป่วยที่แตกต่างกันน้อย และสอดคล้องกับวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของประชาชน จึงทำให้การแพทย์แผนโบราณหรือการแพทย์พื้นบ้านสามารถดำรงอยู่ได้ เพราะเป็นการส่งเสริมหรือสนับสนุนซึ่งกันและกัน ระหว่างข้อดีข้อ

ด้อยของการแพทย์ทั้งสองระบบนั่นเอง ในขณะที่งานศึกษาส่วนใหญ่ที่อธิบายระบบของการแพทย์พื้นบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นจะถูกอธิบายอยู่ในกรอบเดียวกันกับหลักการและระบบของการแพทย์แผนไทย จะแตกต่างกันก็แต่รายละเอียดปลีกย่อยเกี่ยวกับพืชสมุนไพรและความเชื่อหรือแนวทางการปฏิบัติของแต่ละท้องถิ่นเท่านั้น

(1) กำเนิดหรือที่มาและพัฒนาการของแนวคิดหรือทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

ถ้าไม่นับงาน 2 ชิ้นของหมอบรัดเลย์ที่ตีพิมพ์ในหนังสือ Bangkok Calendar ในปี ค.ศ. 1865 คือ “Siamese Theory and Practice of Medicine” และ “Siamese Practice of Medicine” ว่าเป็นงานค้นคว้าทางประวัติศาสตร์ เนื่องจากไม่ได้มุ่งหวังจะสอบสวนพัฒนาการของการแพทย์ไทยแต่อย่างใด²² เพียงแต่ได้บันทึกถึงสภาพของการแพทย์ในสมัยนั้นเอาไว้ จึงมีฐานะเป็น “หลักฐาน” ทางประวัติศาสตร์ ที่มักใช้อ้างอิงกันในงานศึกษาระบบการแพทย์ไทยมาตลอดเท่านั้น ก็เท่ากับว่างานทางประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทยนั้นเกิดขึ้นมาในสมัยหลัง ๆ เมื่อมีการเขียนประวัติศาสตร์เกี่ยวกับภูมิปัญญาไทยโบราณแล้วนั่นเอง

เพราะแม้แต่งานที่ถือได้ว่าเป็นทั้งคำอธิบายหลักการและระบบการแพทย์แผนไทยที่สำคัญที่สุด คือ “แพทยศาสตร์สงเคราะห์” ก็ยังสามารถมองได้ว่าเป็นแค่หลักฐานทางประวัติศาสตร์ได้เท่านั้น เพราะไม่ได้เขียนเกี่ยวกับประวัติความเป็นมาของการแพทย์แผนไทยมาประกอบเอาไว้ด้วย เป็นแต่เพียงการรวบรวมและชำระตำราหรือคัมภีร์ทางการแพทย์เมื่อครั้งมีการชำระในต้นรัชกาลที่ 5 ใน พ.ศ. 2414 แล้วก็จัดเป็นตำราหลวงเก็บเอาไว้ในหอหลวง จนเมื่อมีการเรียนการสอนวิชาแพทย์แผนโบราณที่โรงเรียนแพทย์ที่ศิริราชจึงได้ตีพิมพ์ตำราเล่มนี้ขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2432 และได้ตีพิมพ์ฉบับสมบูรณ์ขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2450²³ โดยมีพระยาพิศณุประสาทเวชเป็นบรรณาธิการ ซึ่งตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ได้แบ่งจัดพิมพ์เป็น 2 เล่ม โดยเนื้อหาหลักเป็นการรวบรวมคัมภีร์ของการแพทย์แผนโบราณเอามาไว้ในที่เดียวกัน และในปี พ.ศ. 2542 ก็ได้มีการตีพิมพ์ผลงานที่นักวิชาการสังคมศาสตร์จำนวนหนึ่งศึกษาและวิเคราะห์แพทยศาสตร์สงเคราะห์อย่างละเอียดเป็นครั้งล่าสุด และที่สำคัญคือใน “ความนำ” ตอนเริ่มต้นของแต่ละคัมภีร์จะมีการอธิบายที่มาและความสำคัญของแต่ละคัมภีร์เอาไว้ให้ศึกษาด้วย²⁴ โดยในเล่มหนึ่งประกอบด้วยคัมภีร์สำคัญคือ คัมภีร์

²² อ้างจาก ชลองค์ สุนทรวาณิชย์ และสุวิมล รุ่งเจริญ. รายงานการวิจัยเรื่อง สถานภาพของความรู้ทางประวัติศาสตร์ของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีไทย. โครงการประมวลความรู้เพื่อการพัฒนาการวิจัยประวัติศาสตร์ไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2541., หน้า 27.

²³ กระทรวงศึกษาธิการ, กรมวิชาการ, สถาบันภาษาไทย. แพทยศาสตร์สงเคราะห์ : ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทางวัฒนธรรมของชาติ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา, 2542., หน้า 6.

²⁴ เล่มเดียวกัน, หน้า 7-9 โดยรายละเอียดเกี่ยวกับคัมภีร์แพทยศาสตร์สงเคราะห์ที่ใช้ในงานวิจัยนี้ศึกษาจากเล่มนี้เป็นหลัก

ฉันท์ศาสตร์เป็นการสังเคราะห์เอาเนื้อหาทั้งหมดของแพทยศาสตร์สังเคราะห์มารวมกันไว้เป็นสังเขป เพื่อเป็นพื้นฐานของความรู้ในการวิเคราะห์และวินิจฉัยโรคต่าง ๆ คัมภีร์ปฐมจินดาเป็นคัมภีร์ว่าด้วยความรู้เกี่ยวกับแม่และเด็กรวมถึงโรคเด็ก คัมภีร์ธาตุวิภังค์ว่าด้วยธาตุพิการตามฤดูและลักษณะธาตุทั้งสี่ที่พิการ คัมภีร์สรรพคุณ (แลมหาพิกัถ) ว่าด้วยคุณแห่งเครื่องยาและสมุฏฐานแห่งโรค นามพิกัถ กระสายยา รวมถึงคัมภีร์สรรพคุณยาแก้ไข้ทรพิษ

ส่วนแพทยศาสตร์สังเคราะห์เล่ม 2 มีคัมภีร์หลักที่สำคัญที่สุดคือคัมภีร์สมุฏฐานวินิจัยที่ถือเป็นหัวใจสำคัญที่สุดในการวินิจฉัยโรคเป็นตำราว่าด้วยปรัชญาความรู้ รวมทั้งองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการค้นหาสาเหตุแห่งการเกิดโรคและการรักษาสุขภาพ เป็นตำราทางการแพทย์แผนไทยเพียงเล่มเดียวที่ไม่กล่าวถึงตำรายาเลย²⁵ นอกจากนั้นยังประกอบไปด้วยคัมภีร์แพทย์อีกหลายคัมภีร์กล่าวคือ คัมภีร์วโรยศสาร ว่าด้วยองค์แห่งแพทย์ 30 ประการ คุณลักษณะที่ดีของแพทย์ ลักษณะผู้ป่วย นิमित โรค การรักษาโรค การเก็บสมุนไพร และเรื่องเกี่ยวกับอาหาร คัมภีร์มหาโชติรัต เป็นตำราว่าด้วยโรคของสตรีโดยเฉพาะ คัมภีร์ชวตารว่าด้วยโรคลมและโรคเลือดต่าง ๆ คัมภีร์โรคนิทานว่าด้วยธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ ที่เป็นเหตุและสมุฏฐานแห่งโรค คัมภีร์ธาตุวิภังค์ว่าด้วยสาเหตุที่ธาตุทั้ง 4 มีอาการไม่ปกติรวมทั้งวิธีการแก้ไข้รักษา คัมภีร์ธาตุบรรจบว่าด้วยโรคเกี่ยวกับอุจจาระเป็นการเฉพาะทั้งสาเหตุ อาการ และยาแก้โรคอุจจาระธาตุ คัมภีร์มูจฉापักขันธิกาวาด้วยโรคบุรุษและโรคสตรี คัมภีร์ตักกะศีลา ว่าด้วยโรคระบาดอย่างรวดเร็วเหมือนท่าลงที่เมืองตักศิลา โดยในตำราใช้ว่าไข้ต่าง ๆ คัมภีร์โกษยว่าด้วยโรคชนิดหนึ่งที่เรียกว่าโกษย คือทำให้ร่างกายทรุดโทรมผอมแห้งและสุขภาพไม่สมบูรณ์ซึ่งมี 26 จำพวกและว่าด้วยยาแก้โรคโกษยนั้น

และในปีต่อมาพระยาพิศณุประสาทเวชได้เรียบเรียงและปรับปรุงตำราแพทยศาสตร์สังเคราะห์ขึ้นใหม่ โดยใช้การเขียนที่เป็นภาษาสมัยใหม่ในการอธิบายคัมภีร์โบราณให้ผู้เรียนแพทย์เข้าใจได้ง่ายขึ้น และตีพิมพ์ในชื่อเรื่อง **เวชศึกษา : แพทยศาสตร์สังเขป** (2451) เป็นตำราแพทย์แผนโบราณที่ผู้เขียนได้แต่งขึ้นเพื่อเป็นคู่มือของหมอและพยาบาล ได้ใช้ในการดูแลรักษาคนไข้ตามวิธีการของการแพทย์แผนโบราณ แต่งขึ้นทั้งหมด 3 เล่มพิมพ์ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2451 แต่ฉบับพิมพ์ครั้งที่ พ.ศ.2496 นั้น รวมพิมพ์ไว้ในเล่มเดียวกัน เนื้อหาของหนังสือมีลักษณะเป็นตำราของแพทย์แผนโบราณ โดยแบ่งเป็น 3 เล่มด้วยกัน ซึ่งถึงแม้จะมีเนื้อหาเดียวกันกับตำราแพทยศาสตร์สังเคราะห์แต่ก็มีส่วนที่แตกต่างไปบ้างในรายละเอียดและการลำดับเนื้อหา กล่าวคือ

เล่มหนึ่งจะเป็นเรื่องที่ว่าด้วยความรู้ของการเกิดโรคหรือโรคสมุฏฐาน ว่าด้วยการให้รู้จักชื่อโรคต่าง ๆ ว่าด้วยการรู้จักยาแก้โรคและรู้ว่ายาใดจะแก้โรคชนิดใด และในส่วนท้ายของเล่มนี้จะมีคุณธรรมหรือจรรยาบรรณของอาชีพหมอและพยาบาลที่ยึดถือกันในสมัยโบราณ ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจศึกษาและเผยแพร่อยู่มากแม้จนปัจจุบัน

²⁵ เล่มเดียวกัน, 419.

เล่มสองเป็นเรื่องเกี่ยวกับความรู้ทางร่างกายของผู้ป่วย อาการต่าง ๆ ของผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ความรู้เกี่ยวกับเรื่องธาตุ 4 ในตำราแพทย์แผนไทย ความรู้เรื่องยาสำหรับแก้โรค ชื่อยา พิกัดยา รสของยา วิธีการประกอบยา และความรู้ว่าด้วยการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ ซึ่งขณะนั้นเป็นความรู้ที่ไทยรับจากประเทศตะวันตกมาใหม่ ๆ

เล่มสามเป็นเรื่องเกี่ยวกับตำรับยาแผนโบราณล้วน ๆ มียารักษาใช้ขนาดต่าง ๆ ที่ใช้รักษาโรคกันอยู่จำนวนมาก บางขนาดก็บอกชื่อเจ้าของตำรับเอาไว้ด้วย หนังสือเวชศึกษามักใช้กันในหมู่ผู้ที่สนใจจะศึกษาการแพทย์แผนไทยหรือแผนโบราณ อันจะทำให้สามารถเข้าใจถึงโลกทัศน์และวิถีคิดเกี่ยวกับการรักษาโรคและการดูแลสุขภาพได้ง่ายกว่าอ่านจากคัมภีร์เองโดยตรงเสียอีก

การเขียนประวัติการแพทย์แผนโบราณอีกรูปแบบหนึ่งก็คือการเขียนประวัติความเป็นมาของการแพทย์แผนโบราณในแนวการเขียนแบบ "นิทาน" ก็คือเป็นการเล่าเรื่องที่เล่าบอกสืบต่อกันมาในหมู่ผู้ที่ศึกษาการแพทย์แผนโบราณ อันมีลักษณะของการสืบทอดวิชาของครูและค้นหาครูผู้เป็นต้นกำเนิดของตำราการแพทย์เหล่านั้น เพื่อแสดงความเคารพบูชามากกว่าที่จะเป็นการสืบสาวถึงพัฒนาการทางประวัติความเป็นมาในอดีต ดังที่ประวัติศาสตร์ในความหมายสมัยใหม่ใช้กันอยู่ ซึ่งงานในลักษณะนี้ก็ได้แก่งานเขียนของ พระองค์เจ้าศรีเสาวภางค์ คือเรื่อง "เรื่องแพทย์หมอ" (2435) ที่เล่าถึงความเป็นมาของการแพทย์แผนโบราณตามแนวการเขียนประวัติศาสตร์ตามจารีตไทยโบราณ และยังมีงานในลักษณะนี้อีก เช่น ขุนนิเทศสุขกิจ เรื่อง **อายุรเวชศึกษา** (2499); คำนึ่ง พรหมแพทย์ เรื่อง **เรื่องของหมอ** (2509); ธนันต์ สีดาคมน์ เรื่อง **คำบรรยายวิชาแพทย์แผนโบราณ** (2512); เปี่ยม บุญยะโชติ เรื่อง **ตำราไทยโบราณว่าด้วยโรคเด็กและสุขภาพสตรี** (2514); สายสนม กิตติขจร เรื่อง **ประวัติการแพทย์ไทย** (2526) ซึ่งในจารีตการเขียนแนวนี้จะเป็นการเขียนที่กล่าวอ้างอิงไปถึงต้นกำเนิดของการแพทย์แผนโบราณว่ามาจากอินเดียในสมัยพุทธกาลจากบรมครูทางการแพทย์ชิวโกมารภักจซึ่งเป็นผู้ประจักษ์พระองค์ของพระพุทธเจ้า เรื่องราวของการแพทย์จึงมีเกี่ยวกับคำสอนของพุทธศาสนาอยู่ด้วยคือมีพุทธศาสนาเป็นแกนเรื่องคล้ายจารีตของการเขียนประวัติศาสตร์แบบตำนานที่นิยมกันมาก่อนจะมีการเขียนประวัติศาสตร์อย่างจริงจังกันในปัจจุบัน

การศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์แผนโบราณ หรือการแพทย์แผนไทย ทั้งในแง่ของการทำความเข้าใจในระบบการแพทย์ และวิวัฒนาการเกี่ยวกับเรื่องนี้ งานศึกษาที่ถือว่าเป็นงานชิ้นแรก ๆ ที่ศึกษาเป็นลักษณะวิทยานิพนธ์เขียนขึ้นในปี พ.ศ. 2514 ได้แก่งานของ เสริมรัตน์ สุธีวงศ์ เรื่อง **การแพทย์แผนโบราณของไทย** ซึ่งเป็นการศึกษาในเชิงการอธิบายให้เห็นว่าการแพทย์แผนโบราณมีลักษณะสำคัญอย่างไรและประกอบด้วยเนื้อหาของการรักษาโรคแผนไทยที่เน้นไปที่เภสัชกรรมเป็นด้านหลัก ไม่ได้เป็นงานศึกษาพัฒนาการของการแพทย์ในมิติของเวลา ต่อมาก็มีวิทยานิพนธ์ของยุวดี ตบนิยากร เรื่อง **วิวัฒนาการของการแพทย์ไทยตั้งแต่สมัยเริ่มต้น จนถึงสิ้นสุดรัชกาลสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว** (2521) ที่กลายเป็นงานศึกษาการแพทย์แผนไทยที่ใช้อ้างอิงกันอย่างกว้างขวางในฐานะที่

เป็นงานด้านประวัติศาสตร์ที่ค้นคว้าด้วยวิธีการทางประวัติศาสตร์อย่างจริงจังเป็นขึ้นแรก และยังเป็นงานที่เปิดแนวทางการศึกษาด้านประวัติศาสตร์การแพทย์อีกด้วย

วิทยานิพนธ์เรื่องนี้วัตถุประสงค์ ต้องการจะศึกษาถึงวิวัฒนาการของการแพทย์ไทยตั้งแต่สมัยเริ่มต้นมาจนถึงสิ้นสุดรัชกาลพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงลักษณะของการแพทย์ไทยซึ่งมีอยู่เดิม ก่อนที่จะรับอิทธิพลของการแพทย์ตะวันตก รวมทั้งการจัดการปรับปรุงการแพทย์ไทยตามแบบแผนตะวันตกในรัชกาลพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งการจัดการพยาบาลในครั้งนั้น เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาการแพทย์ไทยตามแผนตะวันตกมาจนถึงปัจจุบันนี้ เนื้อหาวิทยานิพนธ์แบ่งออกเป็น 5 บท บทนำกล่าวถึงความสำคัญของเรื่อง ความมุ่งหมาย และขอบเขตของการศึกษาค้นคว้าวิธีดำเนินการและประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาค้นคว้า บทที่หนึ่งเกี่ยวกับลักษณะของการแพทย์ไทย ตั้งแต่สมัยสุโขทัย อยุธยา และรัตนโกสินทร์ตอนต้น ก่อนที่จะรับอิทธิพลของการแพทย์แผนตะวันตกจากพวกมิชชันนารีอเมริกันในรัชกาลที่ 3 บทที่สองกล่าวถึงการนำการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาเผยแพร่โดยมิชชันนารีอเมริกันในรัชกาลที่ 3 และ 4 บทที่สามกล่าวถึงปัจจัยและจุดมุ่งหมายที่สำคัญในการจัดการพยาบาลในรัชกาลที่ 5 บทที่สี่เป็นการปรับปรุงการแพทย์ในรัชกาลที่ 5 ซึ่งได้ดำเนินงานด้านต่าง ๆ เช่น จัดตั้งสถานพยาบาลขึ้น การผลิตบุคลากรทางการแพทย์ การผลิตยา บทที่ห้า เป็นการปรับปรุงทางการแพทย์ด้านการป้องกันโรคระบาด และผลของโรคระบาดที่มีต่อการยุบกรมพยาบาลเพื่อโอนกิจการให้แก่กระทรวงนครบาลและกระทรวงมหาดไทย ซึ่งมีหน้าที่ปกครองทั่วพระราชอาณาจักร ทั้งนี้เพื่อการพยาบาลจะได้ขยายตัวออกไปให้กว้างขวางกว่าแต่ก่อน ส่วนการศึกษาวิชาแพทย์ยังคงอยู่ที่โรงเรียนราชแพทยาลัยขึ้นกับกรมศึกษาธิการ กระทรวงธรรมการ บทสุดท้ายเป็นบทสรุปและวิเคราะห์

ในงานชิ้นนี้ได้เสนอว่าการแพทย์แผนไทยถึงแม้ว่าจะรับใช้สังคมไทยมาโดยตลอดตามประวัติศาสตร์การเมืองที่รัฐไทยมีพัฒนาการมาเป็นเส้นตรงตามศูนย์กลางทางการเมืองในการเขียนประวัติศาสตร์กระแสหลัก ซึ่งโครงเรื่องของงานชิ้นนี้ก็ได้อิงตามนั้น จึงคล้ายกับว่าต้องมีอาณาจักรและมีสถาบันทางการเมืองและสังคมขึ้นมาก่อนมีการแพทย์ขึ้น และทำหน้าที่เพื่อค้ำจุนการดำรงอยู่ของสถาบันเหล่านั้นเท่านั้นเอง ไม่ได้เป็นเพราะมนุษย์ต้องมีระบบการดูแลสุขภาพสุขภาพเป็นส่วนประกอบสำคัญของชีวิต ซึ่งจะต้องอธิบายให้การแพทย์เป็นแกนของการอธิบายอดีตคือเป็นประวัติศาสตร์การแพทย์ด้วยตัวของมันเอง ไม่ใช่เป็นแค่ส่วนประกอบของการอธิบายประวัติศาสตร์การเมืองของศูนย์กลางอาณาจักรแต่ละยุคสมัย เพราะประวัติศาสตร์การแพทย์อาจจะมีจุดเปลี่ยนผัน (turning point) ที่แตกต่างจากประวัติศาสตร์การเมืองก็ได้

การใช้วิธีการอธิบายที่อิงอยู่กับโครงเรื่องประวัติศาสตร์การเมืองที่เป็นศูนย์กลางอาณาจักรไทยนี้ เป็นลักษณะโดยรวมของการเขียนประวัติศาสตร์ด้านอื่นที่ไม่ใช่การเมือง มักจะไปหยิบยืมจนกลายเป็นปกติไปแล้วสำหรับการเขียนประวัติศาสตร์ในสังคมไทย การเปลี่ยนแปลงของระบบการแพทย์ก็เลยเป็นภาพเดียวกับการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง กล่าวคือในสมัยการเปลี่ยนประเทศไปสู่

ภาวะความทันสมัยในรัชกาลที่ 5 นั้นการแพทย์จึงเหมือนกับเรื่องอื่น ๆ ที่จำเป็นต้องมีการปรับตัวให้มีการเปลี่ยนไปสู่ความทันสมัยตามแบบตะวันตก การแพทย์แผนไทยที่มีนัยยะของความไม่ทันสมัยเป็นแผนโบราณก็เลยลดบทบาทลงไปด้วย กล่าวโดยสรุปแล้วแนวคิดที่ว่าด้วยความทันสมัยนี้ถึงกับเป็นโครงเรื่องหลักที่เดียวในการอธิบายการเปลี่ยนแปลงทางสังคมการเมือง เศรษฐกิจแม้แต่เทคโนโลยีก็ตามที่เกิดขึ้นในสังคมไทยยุคเปลี่ยนผ่านมาเป็นสมัยใหม่

ในปีถัดมาก็มีหนังสือเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยอีกเล่มหนึ่ง ที่จัดพิมพ์เผยแพร่โดยโครงการเผยแพร่เอกลักษณ์ไทยในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง **หมอไทย-ยาไทย (2521) และตำรายาจาริกวัดราชโอรสและพระโอสถพระนารายณ์ (2523)** ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความเป็นไทยในด้านต่าง ๆ รวมทั้งการแพทย์ตามแนวคิด “ชาตินิยม” ทางวัฒนธรรมของรัฐบาลทหารवादที่กำลังกุมอำนาจอยู่ในขณะนั้น ที่ต้องการเรียกร้องความสามัคคีในหมู่ประชาชนเป็นอย่างสูงเพื่อต่อสู้กับฝ่ายซ้าย โดยการนำเอาวาทกรรม “ความเป็นไทย” เป็นแนวทางหนึ่งในการต่อสู้ทางการเมือง และเชื่อกันว่าเหตุผลที่เป็นวาระซ่อนเร้นของการศึกษาความเป็นไทยทางวัฒนธรรมนั้นก็ได้ออกอาการแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์แบบไทยเดิมขึ้นเป็นตัวอย่างหนึ่งของความรุ่งเรืองทางสังคมและวัฒนธรรมไทยสมัยโบราณ เพื่อตอกย้ำและรับใช้วาทกรรมความเป็นไทยของชนชั้นนำทางการเมืองของไทย

และงานชิ้นสำคัญอีกชิ้นที่ใช้วิธีการวิจัยแบบสังคมศาสตร์ก็คืองานของ อรทัย รวยอาจิม และกาญจนา แก้วเทพ เรื่อง **บทบาทของแพทย์แผนโบราณในการพัฒนาสาธารณสุขไทย (2523)** ซึ่งในเรื่องนี้เป็นการศึกษาเพื่อค้นหาศักยภาพของการแพทย์แผนโบราณเพื่อพัฒนาเข้าสู่การสาธารณสุขมูลฐานที่กำลังเป็นนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้น ดังนั้นการวิจัยชิ้นนี้จึงเป็นการวิจัยทางสังคมศาสตร์เกี่ยวกับพัฒนาการ ความสำคัญและพฤติกรรมของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในระบบการแพทย์แผนโบราณ เพื่อทำความเข้าใจถึงระบบการแพทย์แผนโบราณที่สามารถดำรงอยู่ได้ว่ามีสาเหตุปัจจัยอะไรบ้าง และจะสามารถพัฒนาเข้ามามีส่วนช่วยในการพัฒนาระบบการแพทย์ของสังคมไทยที่มีการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นกระแสหลักอยู่ได้อย่างไร โดยในการศึกษานี้ได้ทบทวนวรรณกรรมการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์แผนโบราณเอาไว้ด้วย ซึ่งได้ชี้ให้เห็นว่า ก่อนหน้าการศึกษานี้ยังมีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ของคนไทยที่เป็นระบบน้อย เท่าที่มีอยู่จะเป็นการศึกษาของนักวิชาการต่างประเทศที่สนใจการแพทย์แผนโบราณในชนบท จึงมีการศึกษาเรื่องการแพทย์แผนโบราณเอาไว้ด้วย

และการศึกษาชิ้นนี้ก็นับได้ว่าเป็นงานชิ้นแรก ๆ ที่มีการเขียนประวัติศาสตร์การแพทย์แผนโบราณในเชิงพรรณนาวิเคราะห์ ซึ่งประเด็นหลักของการวิเคราะห์ก็อยู่ที่การเสื่อมสลายหรือพ่ายแพ้ของการแพทย์แผนโบราณที่เป็นประเด็นสำคัญเสมอเวลาที่มีการศึกษาระบบการแพทย์แผนโบราณ แต่ก็ได้อธิบายว่าการศึกษาที่ยังมีการใช้การแพทย์แผนโบราณอยู่ก็เนื่องมาจากความบกพร่องและด้อยประสิทธิภาพของการจัดบริการการแพทย์สมัยใหม่ให้ประชาชนเข้าถึงเป็นปัจจัยสำคัญกว่า ปัจจัยทางวัฒนธรรมที่ชาวบ้านตัดสินใจเลือกใช้อยู่ ซึ่งก็นับได้ว่าเป็นการวิพากษ์วิจารณ์ถึงประสิทธิภาพของการแพทย์

แผนตะวันตก โดยการเสนอวาทกรรมการแพทย์แผนโบราณมาต่อสู้ที่ชายขอบของการแพทย์แผนตะวันตกอีกครั้งอันเป็นการกลับหัวกลับหางกันกับเหตุการณ์เมื่อร้อยกว่าปีก่อน ที่การแพทย์แผนตะวันตกก็เคยเป็นวาทกรรมชายขอบของการแพทย์แผนโบราณมาก่อน

ในงานชิ้นสำคัญอีกชิ้นหนึ่งที่นำเสนอการแพทย์แผนโบราณในฐานะทุนทางสังคมที่ทำให้ชุมชนและสังคมไทยสามารถพึ่งตนเองได้ทางเศรษฐกิจซึ่งเป็นแนวคิดสำคัญของการต่อต้านการพัฒนาแนวทางเศรษฐกิจกระแสหลักที่จะนำไปสู่ระบบทุนนิยมเสรีของเศรษฐกิจไทย ก็คือรายงานการประชุมที่มีสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ เป็นบรรณาธิการ เรื่อง **การแพทย์แผนไทย: ภูมิปัญญาแห่งการพึ่งตนเอง (2530)** ซึ่งในงานชิ้นนี้เป็นการค้นหาศักยภาพด้านต่าง ๆ ที่มีอยู่ในระบบการแพทย์แผนโบราณของไทยให้กลายมาเป็นทุนทางสังคม เพื่อการพึ่งตนเองได้ของชาวบ้านในด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นการเสนอการทำงานด้านสาธารณสุขให้ใช้แนวคิดทางสังคมที่ท้าทายโครงสร้างหลักของสังคมมาใช้เป็นแนวทางการทำงานด้านสุขภาพ ที่ถูกกำหนดโดยวิถีคิดของการแพทย์สมัยใหม่หรือการแพทย์แบบสถาบันสมัยใหม่

หนังสือเล่มนี้เป็นการรวบรวมบทความที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย ที่มีการเสนอในการประชุมเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย จำนวน 3 ครั้ง ซึ่งเสนอโดยบุคลากรทางสาธารณสุขที่สนใจและทำงานในทางวิชาการเกี่ยวข้องกับหัวข้อที่เสนอ จึงปรากฏเป็นบทความทางวิชาการทั้งหมด 8 บทความ ที่มารวมตีพิมพ์เอาไว้ด้วยกัน ดังจะกล่าวถึงเนื้อหาโดยสังเขป ดังนี้

1. ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทยอย่างเป็นระบบ โดย นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ เป็นการเสนอให้เห็นถึงระบบสาธารณสุขว่า จะสามารถและมีศักยภาพที่จะพัฒนาการแพทย์แผนไทยขึ้นมาได้ โดยต้องอาศัยองค์การที่ตั้งมาเพื่อการนี้โดยเฉพาะ

2. สถานการณ์การแพทย์แผนไทยในปัจจุบัน โดย นพ.สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ บทความนี้ได้กล่าวถึงวิวัฒนาการของระบบการแพทย์ในเมืองไทยเอาไว้โดยสังเขป ตั้งแต่สมัยโบราณจนถึงการออก พ.ร.บ.การแพทย์ พ.ศ.2466 ซึ่งผู้เขียนมองว่าถึงจุดหยุดนิ่งของการแพทย์แผนโบราณและผู้เขียนยังได้สำรวจตำราและคัมภีร์การแพทย์แผนไทยเท่าที่มีปรากฏจนถึงปัจจุบัน พร้อมทั้งกล่าวถึงที่มาและเนื้อหาพอสังเขปเอาไว้ด้วย ในบทความนี้ยังประกอบด้วย คำอธิบายเกี่ยวกับทฤษฎีการแพทย์ไทย บุคลากรในระบบการแพทย์ไทย การถ่ายทอดความรู้ การปฏิบัติงานของแพทย์ไทย กฎหมาย องค์การที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย รวมทั้งได้ประมวลภาพความเคลื่อนไหวเพื่อพัฒนาการแพทย์แผนไทยในระบบสาธารณสุขไทยในรอบก่อนหน้านั้นประมาณ 10 ปี อีกด้วย

ข้อที่น่าสนใจของบทความนี้เห็นจะได้แก่ ความเป็นมาและการเคลื่อนไหวเพื่อพัฒนาให้การแพทย์แผนไทยจะได้เข้ามาอยู่ในระบบสาธารณสุขของรัฐ โดยการให้ภาพในอดีตมาเป็นส่วนสนับสนุนถึงฐานะของการแพทย์แผนไทย ในฐานะเป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่ต้องสืบทอดต่อไปในสังคมไทย

3. ปัญหาและแนวทางการพัฒนาเวชกรรมไทย โดย รุจิณาด อรรถสิขัฐ เนื้อหาของบทความได้เสนอให้เห็นถึงความเป็นมาของการแพทย์แผนไทย ที่เกี่ยวข้องกับสาขาเวชกรรมที่สำคัญ ๆ ซึ่งส่วนมากจะเป็นเรื่องของ การแต่งตำรายา ชำระคัมภีร์ หรือจารึกตำรายาเสียส่วนใหญ่

ส่วนปัญหาของการแพทย์ไทยสาขาเวชกรรมนั้น ผู้เขียนมองว่าเกิดจากการยกเลิกการสอนการแพทย์แผนโบราณในโรงเรียนแพทย์ และสอนเพียงแต่การแพทย์ตะวันตก ประกอบกับการออก พ.ร.บ. ประกอบโรคศิลป์ขึ้นมาจำกัดการประกอบวิชาชีพของหมอแผนโบราณ ทำให้หมอแผนโบราณลดลงมาก แต่ก็ยังมีอยู่และปฏิบัติหน้าที่ควบคู่อยู่กับแพทย์ปัจจุบัน และสุดท้ายผู้เขียนได้เสนอแนวทางการพัฒนาการแพทย์ไทย (สาขาเวชกรรม) เอาไว้อย่างเป็นระบบและมีวิชาการรองรับอีกด้วย

4. ปัญหาและแนวทางการพัฒนาเภสัชกรรมแผนไทย โดยอาทร ธีวไพบูลย์ เป็นบทความที่เสนอองค์ความรู้เรื่องเภสัชกรรมแผนไทย ทั้งเกี่ยวกับองค์ความรู้เรื่องยาแบบไทย ตำรายาไทย บุคลากรของระบบเภสัชกรรมแบบไทยโบราณ ก่อนจะนำไปสู่การเสนอบทบาทของเภสัชกรรมแผนไทย ต่อระบบสาธารณสุข ปัญหาและแนวทางการพัฒนาในระบบสาธารณสุขปัจจุบัน

5. ปัญหาแนวทางการพัฒนาผดุงครรภ์แผนไทย โดย ชุศรี สุขปลื้ม ที่น่าสนใจก็คือ บทความนี้ได้รวบรวมประวัติของการผดุงครรภ์แผนไทยเอาไว้แม้จะไม่ละเอียดนัก แต่ก็ทำให้สามารถนำมาเป็นประเด็นที่จะต้องศึกษาวิจัยต่อมาได้เป็นอย่างดี และผู้เขียนยังได้เสนอถึงประโยชน์ของผดุงครรภ์แผนไทยในการแก้ปัญหาอนามัยแม่และเด็ก โดยต้องมีการอบรมเพื่อให้ผดุงครรภ์ได้มีการปฏิบัติที่ไม่ผิดหลักของการแพทย์ปัจจุบัน ที่อาจเป็นอันตรายต่อแม่และเด็กได้ นับเป็นการประยุกต์สิ่งที่มีอยู่เดิมมาใช้ในการพัฒนาระบบสาธารณสุขเพื่อประโยชน์ของประชาชนได้ดี นอกจากนี้ยังมีภาคผนวกเรื่องเกี่ยวกับพิธีการเกิดตามแบบไทยโบราณ เขียนโดยพระยาอนุนามราชชน ราชบัณฑิตผู้มีความรู้กว้างขวางเกี่ยวกับประเพณีไทยเอาไว้ให้อ่านได้ทำความเข้าใจประกอบด้วย

6. ปัญหาและแนวทางการพัฒนาการนวดไทย โดย ลำลี ใจดี และคณะ บทความนี้ได้ให้ภาพขององค์ความรู้เกี่ยวกับการนวดในประวัติศาสตร์ที่ผ่านมา โดยเริ่มจากต้นสมัยรัตนโกสินทร์เป็นต้นมา และยังกล่าวถึงการถ่ายทอดองค์ความรู้ดังกล่าวว่า กระทำกันในขณะที่ใดบ้างในสังคมไทย ก่อนจะกล่าวถึงปัญหาและแนวทางการพัฒนาการนวดไทย โดยได้ประมวลการเคลื่อนไหวและองค์ความรู้ที่มีอยู่และกล่าวถึงอยู่ในหลักฐานทางประวัติศาสตร์มาเป็นฐานข้อมูลในการเสนอแนวทางการพัฒนา ที่ใช้ได้กับสังคมไทยและระบบการสาธารณสุขสมัยปัจจุบัน

7. สถานภาพหมอแผนโบราณที่รักษาโรคกระดูกและข้อในประเทศไทย โดยยงยุทธ วัชรดุลย์ และคณะ เป็นการเสนอรายงานการวิจัย เกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกและโรคข้อของหมอแผนโบราณในประเทศไทย ที่คนยังนิยมใช้กันมากอยู่จนถึงปัจจุบัน โดยส่วนใหญ่จะเป็นการนำเสนอข้อมูลในการวิจัย ซึ่งเป็นข้อมูลเชิงปริมาณในรูปของตารางและการแปลความหมายข้อมูล แต่ในส่วนที่เกี่ยวกับประวัติความเป็นมาไม่ได้เสนอไว้ในบทความนี้

8.การพัฒนาแพทย์พื้นบ้านของจีน โดย วิฑิต วัฒนาวินบูล เป็นการศึกษาระบบการแพทย์ของจีน ที่มีประวัติศาสตร์ความเป็นมาที่ยาวนาน และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นยังมีความเป็นพลวัตกับการแพทย์ที่มาจากวัฒนธรรมอื่นมาโดยตลอด แม้บางครั้งจะมีการเมืองพยายามทำลายการแพทย์แบบจีน แต่ก็มีประชาชนและบุคลากรที่เกี่ยวข้องคัดค้านอย่างรุนแรงและต่อสู้เพื่อดำรงอยู่มาได้ จนกระทั่งทำให้สังคมจีนมีการแพทย์ทั้งสองระบบอยู่เคียงคู่กัน คือการแพทย์แบบจีนและการแพทย์แบบตะวันตกจนถึงปัจจุบัน และมีความพยายามที่จะประสานให้อยู่ด้วยกันต่อไป การศึกษาแบบเปรียบเทียบในลักษณะนี้ จะเป็นแนวทางที่มีประโยชน์อย่างมากสำหรับการพัฒนาระบบการแพทย์แผนไทย เพราะเราสามารถเรียนรู้ประสบการณ์จากสังคมอื่นมาใช้ได้ ถ้าหากมีใจอันเปิดกว้างและพร้อมจะเรียนรู้ในสังคมเราเอง

โดยรวมของหนังสือเล่มนี้ ถึงแม้จะมีการกล่าวถึงประวัติศาสตร์ของการแพทย์และการสาธารณสุขไทยอย่างแยกส่วนไปตามสาขาวิชาการ ตามระบบการเรียนในปัจจุบัน แต่ก็เชื่อว่าอะไรประโยชน์ในการที่จะทำความเข้าใจภาพย่อย ๆ แล้วมารวมกันเป็นภาพใหญ่อีกครั้ง และเป็นการดีเสียอีกที่ทำให้เราทราบถึงประวัติศาสตร์ที่แทรกอยู่เกือบทุกบทความเมื่อเอ่ยถึงเรื่องนั้น ซึ่งเป็นนิมิตหมายที่ดีที่ทำให้ทราบว่าการศึกษาวิจัยไม่ว่าจะทำให้ภาพรวมหรือแยกไปตามสาขาวิชา ก็สามารถทำได้เพราะมีหลักฐานทางประวัติศาสตร์ให้ศึกษาได้อยู่ ทั้งยังเป็นการเปิดประตูเชื้อเชิญเราให้เปิดความสนใจที่จะศึกษาให้กว้างออกไปอีกด้วย เพื่อเติมเต็มสิ่งที่เราอยากรู้ แต่หนังสือฉบับนี้น่าเสียดายไม่ได้ให้คำตอบ

และต่อมาในปี พ.ศ. 2532 ก็มีงานทางมานุษยวิทยาทางการแพทย์ที่เขียนขึ้นเป็นภาษาอังกฤษ 2 เรื่องที่ศึกษาถึง หลักการ แนวคิด ระบบทฤษฎีในการอธิบายโรค และวิธีการรักษาของการแพทย์แผนไทยโดยศึกษาจากคัมภีร์สำคัญของการแพทย์แผนไทย คือในงานวิทยานิพนธ์ปริญญาโทที่เสนอมหาวิทยาลัยมหิดลเขียนเป็นภาษาอังกฤษ ของ สํารวย ทรัพย์เจริญ²⁶ เรื่อง Thai Traditional Medicine System and Practice (1989) ซึ่งมีเนื้อหาด้านประวัติศาสตร์การแพทย์แผนโบราณในบทที่ 3 โดยเสนอว่าการแพทย์แผนโบราณนั้นเกิดจากภูมิปัญญาและประสบการณ์ของผู้คนในท้องถิ่นแถบดินแดนไทยผสมกับการเลือกรับปรับใช้กับความรู้แบบอายุรเวทจากอินเดียแล้วมีพัฒนาการมาร่วมกันกับการพัฒนาทางการเมืองในอาณาจักรโบราณต่าง ๆ ของไทยตั้งแต่สมัยทวารวดี สมัยอิทธิพลเขมร สมัยอาณาจักรไทยที่มีเมืองหลวงเริ่มต้นที่สุโขทัย อยุธยา และกรุงเทพฯ ตามลำดับ

แนวการเขียนดังกล่าวจะเอาประวัติศาสตร์การเมืองฉบับทางการหรือฉบับแบบเรียนที่มองประวัติศาสตร์ไทยเป็นความต่อเนื่องตามศูนย์กลางอาณาจักรหรือเมืองหลวงแล้วหาหลักฐานเกี่ยวกับการแพทย์ไปใส่ในโครงเรื่องหลักเท่านั้น ประวัติศาสตร์การแพทย์จึงเป็นแค่ส่วนหนึ่งของประวัติศาสตร์การเมืองเท่านั้นแทนที่จะเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันถ้าใช้แนวการเขียนแบบวิเคราะห์ ซึ่งแท้ที่จริงแล้ว

²⁶ ต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็น เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ

แนวการเขียนแบบที่ปรากฏในวิทยานิพนธ์นี้เป็นภาพสะท้อนถึงกระแสหลักในการเขียนประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยได้ดี

และงานของสมจินตนา ทองทิพ รัตนสาร เรื่อง The Principle and Concept of Thai Classical Medicine (1989) ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงมานุษยวิทยาทางการแพทย์โดยอาศัยหลักฐานจากคัมภีร์การแพทย์ไทยที่สำคัญและจากศิลาจารึก และเนื่องจากผู้วิจัยได้เคยศึกษาทางโบราณคดีมาก่อนจึงมีความถนัดในเรื่องเอกสารโบราณที่นำมาศึกษาอยู่พอสมควร และได้พยายามที่จะแสดงให้เห็นว่าการแพทย์แผนไทยมีหลักการคิด ปฏิบัติ และคำอธิบายที่มีความเป็นระบบหนึ่งที่สมบูรณ์ หรือเหตุผลและตรรกะในคำอธิบายของมันเองอยู่ และสามารถทำความเข้าใจได้จากการวิเคราะห์ด้วยบทเหล่านั้นเพื่อค้นหาวิธีคิดหรือทฤษฎีพื้นฐานที่รองรับการแพทย์แผนไทยในแต่ละสมัยที่เปลี่ยนแปลงไป

และในปี พ.ศ. 2536 ก็มีงานศึกษาอีกสองชิ้นที่ใช้วิธีการศึกษา (methodology) แนวสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาที่มีพื้นที่ศึกษาเป็นกรณีศึกษา โดยได้อธิบายบทบาทและการดำรงอยู่ของระบบการแพทย์แผนโบราณในสังคมที่การแพทย์แผนปัจจุบันได้กลายเป็นกระแสหลักไปแล้ว แต่ก็มีกรให้ภาพของพัฒนาการประวัติศาสตร์ของการแพทย์แผนไทยทั้งในภาพรวมและในพื้นที่อยู่ด้วย ได้แก่ งานของ นิตยา ปริบุญโรจน์ เรื่อง **การรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสงขลา** (2536) ซึ่งงานชิ้นนี้แม้จะศึกษาเรื่องการรักษาโรคกระดูกโดยหมอแผนโบราณในพื้นที่ทั้งจังหวัดสงขลา ก็ตาม แต่ในส่วนที่เป็นประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทยนั้นไม่ได้เสนอให้เห็นถึงพัฒนาการแพทย์แผนโบราณในภาคใต้หรือจังหวัดสงขลาแต่อย่างใด แต่กลับนำเสนอการแพทย์แผนไทยในบริบทของประวัติศาสตร์ศูนย์กลางแบบประวัติศาสตร์ชาติซึ่งก็เป็นแนวโน้มที่เห็นได้ในงานการศึกษาเกี่ยวกับพื้นที่ท้องถิ่นเกือบทุกชิ้น ในงานชิ้นนี้มีลักษณะเด่นก็คือพยายามเน้นให้เห็นถึงการแพทย์แผนโบราณที่เกี่ยวกับการรักษาโรคกระดูกเพิ่มมาจากประวัติศาสตร์การแพทย์ตามลำดับเวลาและราชวงศ์อย่างที่เคยชินกันในการเสนอประวัติศาสตร์ไทยทั่วไป

และงานของพรทิพย์ อุศุภรัตน์ เรื่อง **การรักษาโรคด้วยยาแผนโบราณ: กรณีศึกษาร้านขายยาเจ้ากรมเปือ** (2536) ซึ่งงานชิ้นนี้แม้จะเป็นการศึกษาในแนวมานุษยวิทยาที่ใช้วิธีการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมเป็นแนวทางหลักของการศึกษา แต่ในการศึกษาที่เป็นประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทยก็ได้มีการศึกษาเอกสารอยู่ด้วยเช่นกันและมีการเสนอว่าการรักษาโรคด้วยยาแผนโบราณเป็นสิ่งที่คนไทยในอดีตรับเอาวัฒนธรรมการแพทย์แบบอายุรเวทของอินเดียเข้ามาผสมผสานกับความเชื่อของท้องถิ่นแถบอุษาคเนย์ที่แต่เดิมใช้วิธีการรักษาด้วยสมุนไพรและไสยศาสตร์ และผลการศึกษาพบว่าสาเหตุที่การแพทย์แผนไทยยังคงดำรงอยู่ได้ในปัจจุบันนั้น นอกจากจะเป็นเพราะสังคมต้องมีการแพทย์หลากหลายมากกว่าหนึ่งระบบให้มนุษย์ได้เลือกรับปรับใช้แล้ว ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการปรับตัวของระบบการรักษาโรคโดยใช้สมุนไพรเองอีกด้วย

ในช่วงเดียวกันนั้นหลังจากการจัดตั้งสถาบันการแพทย์แผนไทยขึ้นในปี พ.ศ. 2536²⁷ เป็นหน่วยงานระดับกอง สังกัดกรมการแพทย์ ตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 24 มีนาคม พ.ศ. 2536 โดยก่อนหน้านั้นเป็นหน่วยงานที่ตั้งโดยมติเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีในชื่อ “ศูนย์ประสานงานการแพทย์และเภสัชกรรมไทย” ซึ่งตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2532 และได้ทำหน้าที่ผลิตงานวิชาการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านมาแล้วจำนวนหนึ่ง พอตั้งขึ้นเป็นสถาบันแล้วก็ได้ผลิตออกมาอย่างต่อเนื่อง²⁸ แต่ก็เป็นงานที่ไม่ได้เสนอประเด็นอะไรมากไปกว่าที่เสนอกันมามากนัก

วิทยานิพนธ์อีกชิ้นหนึ่งที่ศึกษาการแพทย์แผนไทยในฐานะที่เป็นระบบในตัวของมันเองจากเอกสารชั้นต้นที่เป็นตำราแพทย์ก็คือวิทยานิพนธ์ประวัติศาสตร์ของ เยาวลักษณ์ ชัยนการ เรื่อง **ความรู้แบบตำรับหลวงเรื่องครรภ์รักษาในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น** (2538) โดยงานชิ้นนี้ต้องการศึกษาถึงระบบการดูแลและการปฏิบัติเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็กในสมัยจารีตของสังคมไทยว่ามีลักษณะอย่างไรก่อนที่การแพทย์ตะวันตกจะเข้ามาแล้วเปลี่ยนไปรับเอาการแพทย์ตะวันตกในภายหลัง ซึ่งส่งผลให้การดูแลทารกและมารดาเปลี่ยนเป็นแบบตะวันตกไปด้วย โดยการเปรียบเทียบจากเอกสารชั้นต้นที่เป็นคัมภีร์ความรู้เกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็กของไทย คือคัมภีร์ประถมจินดา กับคัมภีร์ครรภ์รักษาที่แต่งโดยหมอบรัดเลย์ในปี พ.ศ. 2385 ที่เป็นตัวแทนของความรู้แบบตะวันตกเกี่ยวกับเรื่องนี้ ซึ่งจากการวิเคราะห์เอกสารชั้นต้นเหล่านี้พบว่าแพทย์ไทยได้มีการเลือกรับปรับใช้ความรู้ในการอธิบายทางการแพทย์และวิธีการทางการแพทย์จากการพิมพ์เผยแพร่งานครรภ์รักษาของหมอบรัดเลย์ด้วย ก่อนที่การดูแลรักษาอนามัยแม่และเด็กแบบตะวันตกจะถูกยอมรับจากชนชั้นนำอย่างเป็นทางการเมื่อมีการตั้งโรงเรียนนางผดุงครรภ์ขึ้นใน ปี พ.ศ. 2439 งานชิ้นนี้นับว่าเป็นงานค้นคว้าประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทยเกี่ยวกับประเด็นแม่และเด็กหรือการคลอดบุตรอย่างเป็นระบบครั้งแรก

ก่อนหน้านั้นมหาวิทยาลัยศิลปากรได้จัดพิมพ์หนังสือเรื่อง **ข้อมูลและบรรณนิทัศน์เกี่ยวกับการเกิด** (2534) ที่เป็นผลมาจากการจัดนิทรรศการข้อมูลทางมานุษยวิทยาของไทย เรื่องประเพณีเกี่ยวกับชีวิต ระหว่างวันที่ 17 ตุลาคม – 6 พฤศจิกายน 2534 ณ หอศิลป์ มหาวิทยาลัยศิลปากรวังท่าพระ ซึ่งเนื้อหาในหนังสือแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ข้อมูลเกี่ยวกับการเกิด และการเกิด : บรรณนิทัศน์

²⁷ ดูรายละเอียดใน เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ. โครงการจัดตั้งพิพิธภัณฑ์และศูนย์ฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2538. หน้า 11-17.

²⁸ เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ และคณะ (บรรณาธิการ). **สถานภาพและทิศทางการวิจัยการแพทย์แผนไทย**. กรุงเทพฯ : สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2539. เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ (บรรณาธิการ). **ประวัติและวิวัฒนาการการแพทย์แผนไทย**. กรุงเทพฯ : สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2538. เฉลียว ปิยะชน. **อายุรเวท: ศาสตร์แห่งชีวิต**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2537.

เลือกสรร ในส่วนแรกจะเป็นเรื่องราวของการเกิดทั้งจากการศึกษาด้านโบราณคดี การศึกษาจากเอกสารชั้นต้นคือคัมภีร์พระถัมจินดาที่ศึกษาโดยนักประวัติศาสตร์คืออาจารย์มานพ ถาวรวงศ์สกุล ซึ่งศึกษาวิพากษ์เอกสารด้วยวิธีการทางประวัติศาสตร์กล่าวคือวิพากษ์ภายในได้แก่การสืบค้นถึงที่มาเอกสาร โครงสร้างของเอกสาร การผลิตเอกสารนั้นคือคัมภีร์พระถัมจินดา และการวิพากษ์ภายนอกได้แก่การวิเคราะห์และสรุปเนื้อหาทั้งหมดของคัมภีร์อันถือได้ว่ามีประโยชน์ต่อการศึกษาวิเคราะห์ในทางประวัติศาสตร์ต่อไป นอกจากนั้นยังมีการศึกษาเกี่ยวกับ พิธีกรรม วัฒนธรรมและคติประเพณีการเกิดทุกภาคของประเทศอยู่ด้วย ในส่วนที่ 2 เป็นการรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับประเพณีการเกิดเอาไว้จำนวน 181 รายการโดยมีคำบรรยายอย่างรวบรัดถึงเอกสารแต่ละรายการให้สามารถใช้ประโยชน์ในการสำรวจเอกสารแต่ละชิ้นได้ว่ามีเนื้อหาอย่างไรอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้สนใจ

และนอกจากนี้ยังมีงานที่เสนอข้อถกเถียงเกี่ยวกับที่มาและหลักการทางทฤษฎีการแพทย์แผนไทยก็คืองานของเจลิยว ปิยะชน เรื่อง **อายุรเวท: ศาสตร์แห่งชีวิต** (2537) หนังสือเล่มนี้เป็นความพยายามที่จะให้ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอายุรเวท ศาสตร์เก่าแก่ของโลกตะวันออกที่มีต้นกำเนิดมาจากอินเดียอันเป็นต้นธารแห่งภูมิปัญญาดั้งเดิมในสังคมไทยก่อนที่เราจะรับเอาฐานคิดแบบวิทยาศาสตร์แยกส่วนมาจากตะวันตกเมื่อกว่าร้อยปีที่ผ่านมา โดยแสดงให้เห็นว่าการดูแลสุขภาพสุขภาพแบบดั้งเดิมของตะวันออกนั้นยืนอยู่บนฐานคติที่คิดทุกอย่างเป็นองค์รวม (holistic) ว่าความเจ็บป่วยแท้ที่จริงแล้ว ก็คือการขาดสมดุลของร่างกายภายในและการเสียสมดุลระหว่างร่างกายกับสิ่งแวดล้อมภายนอกนั่นเอง ดังนั้นปรัชญาอายุรเวทจึงเป็นศาสตร์แห่งชีวิตที่ทุกคนเรียนรู้และปฏิบัติได้เพื่อความไร้โรคของร่างกาย

ข้อเสนอที่เกี่ยวกับประวัติและวิวัฒนาการการแพทย์แผนโบราณของไทยที่น่าสนใจ ได้แก่ การเสนอว่าในวิชาแพทย์แผนโบราณของไทย แม้ว่าไม่ปรากฏคำว่า อายุรเวท ของฝ่ายพราหมณ์ แต่มีคำว่า ดิกิจจา ในคัมภีร์การแพทย์ให้เห็นอยู่บ้างก็ไม่สามารถแบ่งแยกได้ชัดเจนว่า การแพทย์แผนโบราณของไทยใช้แต่ดิกิจจาของฝ่ายพุทธศาสนา เพราะ “การแพทย์แผนประเพณีหรือแผนโบราณของไทยนั้นอาจสืบทอดมาโดยมีสื่อจากทั้งศาสนาฮินดูและศาสนาพุทธก็ได้แล้วได้ปรับปรุงจนมีรูปแบบเช่นปัจจุบัน” (หน้า 15) แต่ไม่ว่ามาจากสายไหนก็คงไม่แตกต่างกันมากด้วยเหตุที่เกิดร่วมสมัยกัน

นอกจากนั้นแล้วเนื้อหาของหนังสือจะเน้นหนักไปที่ปรัชญาและเนื้อหาของอายุรเวทตามที่ปรากฏในคัมภีร์พระเวทและคัมภีร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวเนื่องกันของศาสนาฮินดู เพื่ออธิบายให้เห็นถึงความรู้พื้นฐานของอายุรเวทว่ามีลักษณะเป็นอย่างไร จึงเป็นเรื่องของศาสนา และปรัชญาฮินดูมากกว่าประวัติศาสตร์แต่ก็น่าสนใจสำหรับการทำความเข้าใจฐานคติคิดในระบบการแพทย์แผนโบราณ

ในขณะที่งานของประทีป ชุมพล เรื่อง **ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย การศึกษาจากเอกสารตำรายา** (2541) ซึ่งจากการศึกษาทำให้ผู้วิจัยได้เสนอข้อค้นพบสำคัญที่ว่า “ทฤษฎีการแพทย์แผนไทยไม่ได้รับอิทธิพลมาจากทฤษฎีการแพทย์อายุรเวท แต่ได้รับมาจากปรัชญาทางพุทธศาสนาที่เรียกว่าดิกิจจาผสมผสานกับการแพทย์พื้นบ้านซึ่งผ่านประสบการณ์และกระบวนการเรียนรู้มายาวนานจน

กลายเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง และผลจากการวิจัยครั้งนี้พบว่าทฤษฎีการแพทย์แผนไทยและแนวการรักษาโรคภัยไข้เจ็บของไทยนั้น นับเป็นภูมิปัญญาของไทยอย่างแท้จริง” ซึ่งถือได้ว่าเป็นข้อสรุปที่ทำให้ให้มีการศึกษาและวิจัยเป็นอย่างยิ่งทั้งผู้ที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอันจะทำให้เกิดการตื่นตัวที่สำคัญขึ้นมากก็เป็นได้

อีกประเด็นหนึ่งที่มีการศึกษาอย่างต่อเนื่องก็คือ เรื่องการเสื่อมสลายของการแพทย์แผนไทยจากการเข้ามาของการแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งมีทั้งการศึกษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันที่มีชื่อเสียงด้านการเขียนประวัติศาสตร์คือโดย นพ.สุต แสงวีเชียร (2521) และ นพ.อวย เกตุสิงห์ (2520) และ (2521) (ดูรายละเอียดบทความในบรรณานุกรม) และนพ.วิชัย โชควิวัฒน์ (2545) ที่ได้วิเคราะห์ถึงความพ่ายแพ้ของการแพทย์แผนไทยต่อการแพทย์แผนตะวันตกในงานเรื่อง “การปฏิรูประบบสุขภาพครั้งสำคัญในสังคมไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2431-2543”²⁹ ซึ่งก็เป็นข้อสังเกตจากแพทย์แผนปัจจุบันอีกเช่นกัน

ประวัติการเภสัชกรรม

ประเด็นที่มีการศึกษากันมากอีกประเด็นหนึ่งเกี่ยวกับการแพทย์แผนโบราณได้แก่เรื่องประวัติศาสตร์เภสัชกรรมและความรู้เกี่ยวกับเรื่องยาในตำรายาแผนโบราณต่าง ๆ ซึ่งงานศึกษาดังกล่าวและตัวยา หรือสมุนไพรต่าง ๆ เหล่านี้จะถูกศึกษาด้วยวิธีการอธิบาย และการตีความตำรายาหรือตัวยาดด้วยวิธีการที่เป็นวิทยาศาสตร์เป็นหลัก คือเป็นการศึกษาเพื่อจำแนกและจัดให้ตำรายา หรือตัวยาสมุนไพรนั้นถูกจัดให้เข้าเป็นส่วนหนึ่งของความรู้ที่เป็นวิทยาศาสตร์ อันเป็นความรู้ที่สังคมไทยสมัยใหม่ให้การรับรอง ขณะเดียวกันในกระบวนการนี้ก็ได้เบียดขับและกีดกันความรู้ที่ไม่สามารถศึกษาหรือจัดประเภทด้วยวิทยาศาสตร์ซึ่งก็คือความรู้ด้านยาแผนโบราณได้ออกไปจากระบบความรู้ด้วย จึงอาจจำเป็นต้องทบทวนถึงการศึกษาเกี่ยวกับประเด็นนี้ เพื่อหาวิธีการใหม่มาใช้ศึกษาให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับคนส่วนใหญ่ และนอกจากนั้นก็มีความพยายามใช้เหตุผลที่เป็นวิทยาศาสตร์ในวิธีการเขียนประวัติของตำราเหล่านั้นด้วย แต่ก็เป็นการสร้างโครงเรื่องที่เป็นเหตุเป็นผลขึ้นจากข้อมูลชุดเดิมมาตีความให้เป็นวิทยาศาสตร์ขึ้นเท่านั้น

งานประเภทนี้เช่น มณฑิรา ตันท์เกียรและโสภิต ธรรมศรี เรื่อง การพัฒนาสมุนไพร ด้านสาธารณสุขสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ (2525) งานชิ้นนี้ศึกษาในแบบของการสำรวจบรรณนิทัศน์ของงานเขียนที่ศึกษาเรื่องเภสัชกรรมไทยทุกเรื่อง โดยในบทนำได้มีการอธิบายประวัติของเภสัชกรรมไทยเอาไว้ด้วย โดยมีเนื้อหาเป็นประวัติของการเขียนตำรายาที่เป็นหลักฐานหลงเหลือแต่ละช่วงสมัยมาใช้เป็นข้อมูลการศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับการดำเนินการเรื่องยา โดยพระมหากษัตริย์และชนชั้นนำตาม

²⁹ ดูรายละเอียดข้อสังเกตประเด็นนี้ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และชาติชาย มุกสง (บรรณาธิการ).

การแบ่งสมัยในการศึกษาประวัติศาสตร์การเมืองตั้งแต่อยุธยาจนถึงรัตนโกสินทร์ โดยสมัยรัตนโกสินทร์มีการบรรยายเป็นรัชกาลว่ามีพระราชกรณียกิจที่เกี่ยวกับการเกษตรกรรมอย่างไรบ้าง กล่าวคือเป็นเหมือนกับประวัติศาสตร์การเมืองที่มีเรื่องยาเข้าไปแทรกอยู่ด้วยเท่านั้น ไม่ได้เป็นประวัติศาสตร์ที่มองจากพัฒนาการของการเกษตรกรรมไทยแต่อย่างใด นอกจากนั้นแนวการเขียนก็ยังเป็นการเขียนประวัติศาสตร์แบบบรรยายเหตุการณ์ตามลำดับเวลาอีกด้วย

งานเขียนที่เป็นประวัติศาสตร์เกษตรกรรมที่ได้รับการอ้างอิงถึงอยู่เสมอก็ได้แก่งานของ ประโชติ เปล่งวิทยา เรื่อง **เกษตรกรรมแห่งกรุงรัตนโกสินทร์ในรอบ 200 ปี (2525)** งานวิจัยชิ้นนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและวิเคราะห์วิวัฒนาการของเกษตรกรรมตั้งแต่สถาปนากรุงเทพฯ เป็นราชธานีจนถึง 200 ปีหลังจากนั้น โดยเน้นประวัติศาสตร์ของการศึกษาเกษตรกรรม การจัดหาและการกระจายยา และการควบคุมมาตรฐานยา

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า การศึกษาอบรมทางเกษตรศาสตร์และวิชาชีพเกษตรกรรมของไทยได้แยกกันศึกษาและวิชาชีพเป็นอิสระมาตั้งแต่สมัยโบราณ มิใช่เพิ่งมาแยกหลังจากรับอิทธิพลของตะวันตก การศึกษาวิชาเกษตรกรรมสมัยต้นรัตนโกสินทร์ก็เช่นเดียวกับวิชาหมอ ที่ไม่ได้ถ่ายทอดอย่างเปิดกว้างเป็นแค่วิชาที่ถ่ายทอดในหมู่ญาติและคนใกล้ชิด เมื่อการแพทย์และเกษตรกรรมตะวันตกเข้ามาในเมืองไทยสมัยรัชกาลที่ 3 การศึกษาเกษตรกรรมเป็นแบบกึ่งเปิดมากขึ้น ก็คือการจารึกตำรายาไว้ตามวัดต่าง ๆ ให้ประชาชนมาศึกษาและนำไปใช้ได้ และเมื่อการแพทย์และการใช้ยาแผนตะวันตกมีมากขึ้น การศึกษาวิชาเกษตรกรรมแบบตะวันตกจึงเกิดขึ้นพร้อมกันด้วย

ด้านการจัดหาและการกระจายยา สมัยก่อนพืชสมุนไพรยังอุดมสมบูรณ์ในธรรมชาติจึงเน้นการเสาะแสวงหาจากธรรมชาติเป็นหลัก ในราชสำนักจะมีการเก็บไว้ในโรงพระโสมก้อโดยเจ้าหน้าที่ แต่หลังจากมีการใช้ยาฝรั่งมากขึ้น จึงจำเป็นต้องจัดซื้อจากต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่และเป็นหน้าที่ของรัฐบาลในการจัดซื้อและแจกจ่าย

ด้านการควบคุมมาตรฐานยาสมัยก่อนเน้นความปลอดภัย หรือความเป็นพิษของยา มากกว่าความบริสุทธิ์ ความสม่ำเสมอของคุณภาพ และประสิทธิภาพในการบำบัด การควบคุมความบริสุทธิ์ เพิ่งจะกำหนดขึ้นโดยกฎหมายในภายหลัง

และในงานของ ประนอม โพธิยานนท์ เรื่อง **วิวัฒนาการวิชาชีพเกษตรกรรม (2531)** หนังสือเล่มนี้มีเนื้อหาเกี่ยวกับประวัติการเกษตรกรรมของโลกในอารยธรรมโบราณต่าง ๆ และในประเทศสมัยใหม่ในยุโรปอันเป็นพื้นฐานของการศึกษาประวัติศาสตร์เกษตรกรรมแผนใหม่อยู่ด้วย ในส่วนประวัติเกษตรกรรมในประเทศไทยนั้นทั้งวิชาชีพเกษตรกรรมแผนโบราณและแผนปัจจุบัน โดยมีการเน้นพัฒนาการทุกด้านของเกษตรกรรมแผนปัจจุบันไม่ว่าเป็นด้าน การเรียนการสอน การผลิตยา การควบคุมยา และการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรมในประเทศไทย การเขียนเป็นลักษณะของการบรรยายความตามลำดับเวลาอันเป็นการเขียนทั่วไปไม่ว่าเป็นประวัติแพทย์หรือเกษตรก็ตาม

งานชิ้นสำคัญที่ทำในรูปแบบของงานวิจัยได้มีรูปแบบอีกชิ้นหนึ่ง ก็คืองานวิจัยตำราโอสถพระนารายณ์ของชยันต์ พิเชียรสุนทร แหม่มมาส ขวลิต และวิเชียร จีรวงส์ เรื่อง **คำอธิบายตำราโอสถพระนารายณ์** (2544) ที่มีการศึกษาในเชิงประวัติศาสตร์ประกอบอยู่ด้วยแต่ไม่มากนัก เพื่อให้การอ่านและตีความตำรายาฉบับนี้ทำได้ถูกต้องและตรงกับ ความหมายของบริบทการเกิดขึ้นตำรายาที่สุด แต่เนื่องจากงานชิ้นนี้มุ่งเน้นการวิเคราะห์และตีความหมายของตัวตำรายาโดยตรงมากกว่าจึงขาดการวิเคราะห์ทางประวัติศาสตร์ไปบ้างดังกล่าว

และนอกจากนี้ก็มีงานเขียนในเชิงสารคดีประวัติศาสตร์ที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนโบราณโดย ส. พลายน้อย เรื่อง **लगเนื้อชอบलगยา** (2535) ซึ่งเป็นการรวมข้อเขียนเบ็ดเตล็ดเกี่ยวกับการแพทย์ที่เคยตีพิมพ์ในวารสาร "หมอบ้านนอก" มารวมพิมพ์เป็นเล่ม เนื้อหาจะมีเกร็ดความรู้ต่าง ๆ ประวัติศาสตร์ นิทานตำนานเกี่ยวกับยาสมุนไพรความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลแบบโบราณ ตลอดจนคัมภีร์มรณญาณสูตร ซึ่งสามารถใช้เป็นแหล่งข้อมูลขั้นต้นสำหรับการวิเคราะห์ได้ดี ตลอดทั้งเล่มเป็นเรื่องราวที่เขียนขึ้นให้อ่านสนุกและเป็นเกร็ดความรู้ที่ไม่เป็นวิชาการแต่อย่างใด แต่โดยเหตุที่ผู้เขียนเป็นผู้ค้นคว้าเรื่องเก่าอยู่แล้ว ข้อมูลด้านประวัติศาสตร์ภูมิปัญญาในสังคมไทยโบราณเหล่านี้จึงถูกถ่ายทอดมาอย่างมีชีวิตชีวาและน่าศึกษาอย่างยิ่ง โดยจะเน้นเรื่องยาและเรื่องประวัติสถาบันการแพทย์เป็นสำคัญ

(2) การศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้าน หรือการแพทย์ท้องถิ่น

การแพทย์แผนไทยที่ใช้กันอยู่ในความหมายในปัจจุบันนั้น หมายความว่าถึงเป็นแค่ระบบการแพทย์แบบตำราหลวงหรือการแพทย์ที่มีการจดบันทึกเอาไว้เป็นองค์ความรู้ที่เป็นระบบชัดเจน แต่ในขณะเดียวกันในวิถีชีวิตของชาวบ้านก็มีการเรียนรู้และสั่งสมประสบการณ์ในการดูแลรักษาสุขภาพขึ้นมาแตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่นและในแต่ละวัฒนธรรม การศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านหรือการแพทย์ท้องถิ่นจึงเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่สามารถค้นหาศักยภาพของการแพทย์พื้นบ้านที่เป็นความรู้หรือภูมิปัญญาที่ชาวบ้านจะสามารถนำมาใช้ดูแลสุขภาพตนเองให้สามารถ “พึ่งตนเอง” ได้แทนการพึ่งหมอแผนปัจจุบันอย่างเดียว

งานที่มีการศึกษาตามแนวนี้อย่างเช่น งานของโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ เรื่อง **ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทย** (2535) และบุษยมาส สินธุประมาและเจนศิริ จันทรศิริ เรื่อง **การดำรงอยู่และการปรับตัวของการแพทย์พื้นบ้านในเขตเมืองเชียงใหม่** (2538) ซึ่งถึงแม้ว่าจะเป็นการศึกษาตามแนวทางมานุษยวิทยาก็ตามแต่ในการศึกษาทั้งสองชิ้นได้ให้ภาพประวัติศาสตร์การแพทย์ในบริบทของท้องถิ่นอยู่พอสมควร มีการจำแนกสาเหตุของการเกิดโรค และประเภทของหมอพื้นบ้านที่ทำการรักษาโรคที่เป็นผลจากการปฏิสัมพันธ์กันทางสังคมและวัฒนธรรม และยังแสดงให้เห็นการเคลื่อนไหวของการแพทย์ในชีวิตประจำวันของชาวบ้านได้ดีอีกด้วย

งานอีกชิ้นหนึ่งที่พยายามศึกษาเกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์ในท้องถิ่นเชิงประวัติศาสตร์ก็คืองานของมาลี สิทธิเกรียงไกร เรื่อง **การเปลี่ยนแปลงและวิวัฒนาการของระบบการแพทย์ในภาคเหนือ** (2541) ซึ่งในงานชิ้นนี้ผู้เขียนพยายามที่จะแสดงให้เห็นถึงระบบการแพทย์พื้นบ้านในภาคเหนือที่ดำรงอยู่ก่อนการเข้ามาของการแพทย์แผนตะวันตกที่เข้ามามีผลกระทบกับความคิดความเชื่อในแบบแผนการรักษาโรคของชาวบ้านผ่านการเข้ามาเผยแพร่ของมิชชันนารีที่เข้ามาปฏิบัติงานในภาคเหนือ³⁰ โดยได้พยายามชี้ให้เห็นถึงจุดเปลี่ยนผ่านที่สำคัญจากการแพทย์พื้นบ้านไปเป็นการแพทย์สมัยใหม่ในล้านนาว่าเกิดจากปัจจัยอะไรบ้าง ซึ่งก็นับได้ว่าเป็นงานชิ้นแรก ๆ ที่พยายามจะศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ในมิติของท้องถิ่นที่ยึดเอาพื้นที่เป็นหน่วยสำคัญในการวิเคราะห์ แต่ในแง่วิธีการศึกษายังขาดกรอบการศึกษาในรูปแบบที่เป็นวิธีการทางประวัติศาสตร์อย่างเคร่งครัดรวมทั้งหลักฐานที่ใช้ศึกษาก็ยังเป็นแค่การศึกษาจากเอกสารที่เป็นประวัติศาสตร์นิพนธ์ที่ไปตีความเอกสารชิ้นต้นมาอีกทีหนึ่งแล้ว และที่สำคัญยังไม่มีให้นำเอาเอกสารของท้องถิ่นมาใช้ศึกษาให้เห็นประวัติศาสตร์ในมุมมองของท้องถิ่นอย่างแท้จริงอีกด้วย

งานวิจัยที่ใช้ท้องถิ่นภาคเหนือเป็นพื้นที่ศึกษาที่น่าสนใจอีกชิ้นหนึ่งก็คือ งานศึกษาทางมานุษยวิทยา หรือที่ผู้ศึกษาได้นิยามเองว่าเป็นการศึกษาแบบสหวิทยาการ (interdisciplinary) ของ Vicco Brun and Trond Schumacher เรื่อง **Traditional Herbal Medicine in Northern Thailand** (1987) เพราะถึงแม้ว่างานชิ้นนี้จะเน้นการศึกษาทำความเข้าใจระบบการแพทย์ของภาคเหนือที่เป็นอยู่ในปัจจุบันและไม่ได้สนใจประเด็นพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงของการแพทย์พื้นบ้านในเชิงประวัติศาสตร์ก็ตาม แต่ได้มีข้อเสนอเกี่ยวกับการศึกษาการแพทย์พื้นบ้านหรือการแพทย์แผนโบราณในแต่ละท้องถิ่นว่าถูกรองรับหรืออธิบายอยู่ภายใต้ความรู้ของการแพทย์แผนไทยตำรับหลวงจากวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามอยู่ค่อนข้างมาก ยังไม่ค่อยมีการศึกษาถึงประวัติความเป็นมาของการแพทย์พื้นบ้านที่เป็นผลจากพัฒนาการของท้องถิ่นเองเลย

ขณะเดียวกันก็มีการศึกษาถึงประวัติศาสตร์การแพทย์ท้องถิ่นในภูมิภาคอื่นด้วย ได้แก่การสัมภาษณ์เรื่องยาอีสานที่มาจัดพิมพ์เป็นหนังสือในภายหลัง³¹ ซึ่งในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ต้องการจะแสดงให้เห็นประวัติศาสตร์ความเป็นมาของระบบการแพทย์ท้องถิ่นโดยเฉพาะเรื่องเภสัชสาร และสมุนไพรในท้องถิ่นที่ผ่านพัฒนาการของความเปลี่ยนแปลงและการปะทะสังสรรค์กับอิทธิพลของความรู้ภายนอกท้องถิ่นและสามารถเลือกรับปรับใช้จนกลายเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่สัมพันธ์กันอย่างมากกับสภาพ

³⁰ ในประเด็นดังกล่าวสามารถดูรายละเอียดของการเอาชนะความเชื่อชาวบ้านได้จาก แมคคิลวารี, เดเนียล ดี.ดี. **กึ่งศตวรรษในหมู่คนไทยและคนลาว**. แปลจาก *A Half Century among the Siamese and Laos An Autobiography*, โดย จิตรภรณ์ ตันรัตนกุล. กรุงเทพฯ : สยามประเทศ, 2537.

³¹ คณะผู้จัดสัมภาษณ์อีสาน. **เอกสารรายงานการสัมภาษณ์อีสาน**. วันที่ 3-4 พฤษภาคม 2540 ณ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. (เอกสารอัดสำเนา)

แวดล้อมและวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยแนวทางการศึกษานี้ขึ้นอยู่กับสมมติฐานที่เสนอโดยอาจารย์ศรีศักร วัลลิโภดมในเรื่องอารยธรรมของภาคอีสานว่า เกิดจากพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ที่ยาวนานมาก และมีความเปลี่ยนแปลงจากการปะทะสังสรรค์กับคนกลุ่มอื่นตลอดเวลาอันยาวนานในประวัติศาสตร์³² ดังนั้นการจะอธิบายการแพทย์พื้นบ้านหรือระบบยาพื้นบ้านอีสาน จึงต้องอธิบายผ่านพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ด้วยจึงจะทำให้เห็นภาพชัดและเข้าใจระบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบันได้ดี

ส่วนในภาคใต้ในงานศึกษาของ Louis Golomb เรื่อง *An Anthropology of Curing in Multiethnic Thailand* (1985) ก็ได้สะท้อนให้เห็นถึงประวัติศาสตร์ความเป็นมาที่แตกต่างกันของระบบการแพทย์พื้นบ้านในกลุ่มคนที่มาจากรั้ววัฒนธรรมและศาสนาต่างกัน คือระหว่างชุมชนไทยพุทธและมุสลิมใน 5 จังหวัดที่ศึกษา คือ กรุงเทพฯ อยุธยา ปัตตานี ยะลา และสงขลา โดยเน้นไปศึกษาพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างหรือกลุ่มจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีปัญหาเรื่องความขัดแย้งทางชาติพันธุ์ของชาวมุสลิมมาเลย์ดำรงอยู่ ซึ่งการศึกษาเรื่องนี้ชี้ให้เห็นว่าการจะเข้าใจถึงระบบการแพทย์ของสังคมหนึ่งสังคมใด จะต้องทำความเข้าใจประวัติศาสตร์ความเป็นมาของสังคมการเมืองของท้องถิ่นนั้นประกอบด้วย

ดังกรณีของพัฒนาการของการแพทย์สมัยใหม่ที่รัฐบาลกลางจัดให้ในจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้นถูกชาวบ้านต่อต้านโดยใช้ประวัติศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านของตนเป็นเครื่องมือทางการเมืองในการต่อต้านด้วย เพราะชาวบ้านเชื่อว่าการยอมรับการรักษาแบบสมัยใหม่ที่รัฐจัดให้ก็เท่ากับการยอมรับอำนาจรัฐไทยไปทุกเรื่องด้วย นอกจากนี้ยังเสนอว่าการศึกษาเกี่ยวกับระบบการแพทย์พื้นบ้านนั้นหลีกเลี่ยงไม่ได้ ที่จะต้องทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เป็นอยู่ในสังคมนั้นด้วย จะศึกษาแต่ระบบการแพทย์หรือพฤติกรรมสุขภาพอย่างเดียวไม่ได้ และในข้อค้นพบของโกลอมบ์นั้นเขาเสนอว่าระบบการแพทย์พื้นบ้านในสังคมไทยเป็นระบบพหุลักษณะทางการแพทย์ คือเป็นระบบการดูแลสุขภาพที่มีหลากหลายที่ผู้ป่วยสามารถเลือกใช้ได้ตามบริบททางสังคมวัฒนธรรมของโรคที่เขาเป็น ไม่ว่าจะเป็นการแพทย์แผนปัจจุบัน การรักษาด้วยยาแผนโบราณ สมุนไพร การรักษาด้วยวิธีการทางไสยศาสตร์ที่มีทั้งในหมู่ชาวไทยพุทธและมุสลิม

และในงานศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์แผนโบราณในพื้นที่ภาคใต้อีกชิ้นหนึ่งก็คือ งานของ นิติยา ปริญญาโรจน์ เรื่อง *การรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสงขลา* (2536) ซึ่งในงานศึกษาชิ้นนี้แม้ว่าการทบทวนวรรณกรรมและการนำเสนอเรื่องประวัติศาสตร์การแพทย์แผนโบราณจะเป็นเรื่องราวของส่วนกลางก็ตามที่ แต่ในแง่ของข้อมูลเกี่ยวกับท้องถิ่นนั้นเรื่องราวเกี่ยวกับหมอแผนโบราณ พัฒนาการของการสืบทอดการแพทย์แผนโบราณ จำนวนของหมอแผนโบราณ วิธีการรักษาความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างหมอกับคนไข้ และระบบความเชื่อเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านที่มีอยู่ในภาคใต้ โดยเฉพาะข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อและวิธีการรักษาโรคกระดูกนั้นนับว่าเป็นข้อมูลที่น่าสนใจไม่น้อยในหมู่นักมานุษยวิทยาที่จะเป็นข้อมูลพื้นฐานได้ดีทีเดียว

³² ศรีศักร วัลลิโภดม. *แอ่งอารยธรรมอีสาน*. กรุงเทพฯ : มติชน, 2533.

ในการศึกษาเกี่ยวกับระบบความรู้พื้นบ้านที่มีการเน้นทำความเข้าใจระบบการดูแลรักษาสุขภาพพื้นบ้านก็นับเป็นแนวทางการศึกษาอีกแนวหนึ่ง ที่ยึดเอาชุมชนเป็นศูนย์กลางของการอธิบายความรู้ที่เป็นระบบในตัวเอง การจะทำความเข้าใจสิ่งที่เป็นอยู่หรือการกระทำของชาวบ้านที่เอาความรู้ภายนอกไปจัดการแล้ว จะทำให้ไม่เข้าใจว่าทำไมชาวบ้านจึงมีพฤติกรรมและวิถีการปฏิบัติเช่นนั้น ซึ่งได้มีการศึกษาและทบทวนแนวคิดที่จะใช้ศึกษาอย่างเป็นระบบตั้งแต่การทบทวนแนวคิดทฤษฎี และการศึกษาทางมานุษยวิทยาในกรณีศึกษาต่าง ๆ ที่ปรากฏในหนังสือที่มี ชยันต์ วรรธนะภูติและฉันทนา บรรพศิริโชติ เป็นบรรณาธิการเรื่อง **ระบบความรู้พื้นบ้านปัจจุบัน: การวิจัยและการพัฒนา** (2540) ซึ่งมีประเด็นของประวัติศาสตร์ความเป็นมาของชุมชนและความเปลี่ยนแปลงของระบบความรู้ด้านสุขภาพเป็นประเด็นสำคัญในการศึกษานี้ด้วย และในการศึกษานี้เป็นการมองประวัติศาสตร์จากมุมมองของชุมชนที่น่าสนใจมากที่จะสามารถนำมาเป็นวิธีการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ในชุมชนต่อไป

แนวการเขียนประวัติศาสตร์การแพทย์แผนโบราณที่ผ่านมาจะเขียนเรื่องราวของประวัติศาสตร์การแพทย์ที่อิงอาศัยอยู่กับโครงเรื่องหลักที่ใช้ในการเขียนประวัติศาสตร์การเมือง คือแบ่งเป็นยุคอาณาจักรตามศูนย์กลางทางการเมือง โดยมีเรื่องราวของประวัติศาสตร์การแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของประวัติศาสตร์ทางการเมือง และมีนัยยะของการใช้วิธีคิดและอธิบายประวัติศาสตร์ไปในแนวชาตินิยมที่อาศัยการยกตัวอย่างของการแพทย์แผนไทยเป็นภาพตัวแทนของความเจริญทางวัฒนธรรมปรากฏให้เห็นอยู่เสมอ ทั้งที่การแพทย์แม้จะเกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์อยู่กับการเมืองอยู่ด้วยแต่การเขียนประวัติศาสตร์ที่ใช้วิธีการศึกษาประวัติศาสตร์สังคมน่าจะสนใจที่จะทำความเข้าใจถึงพัฒนาการทางด้านการแพทย์ในชีวิตของผู้คนได้ดีกว่า และทำให้ประวัติศาสตร์การแพทย์เป็นเรื่องเล่า (Narrative) ที่โครงเรื่อง (plot) และแนวการให้ความหมายหรือสร้างความรู้ที่เป็นประวัติศาสตร์การแพทย์ที่แท้จริงเกิดขึ้นมา

และในการเขียนประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทยบางครั้งก็เน้นการเสนอภาพว่าการแพทย์แผนไทยมีประวัติความเป็นมาและพัฒนาการที่ยาวนานไม่ขาดสาย และเป็นการพัฒนาที่เกิดการเปลี่ยนแปลงน้อยมากคือมีลักษณะที่มองว่าการแพทย์แผนไทยมีลักษณะสถิต การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมักจะเกิดจากอิทธิพลจากภายนอกเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้การแพทย์แผนไทยเปลี่ยนแปลง และในบางครั้งก็มองว่าการแพทย์แผนโบราณบางสมัย เช่น สมัยวัฒนธรรมแบบเขมรที่เกิดขึ้นในพื้นที่ของประเทศไทยปัจจุบันด้วยนั้นมีความเจริญทางการแพทย์มาก จนถึงกับเปรียบเปรยว่าในสมัยพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ในพุทธศตวรรษที่ 18 นั้นเป็นสมัยที่การแพทย์สามารถให้บริการประชาชนได้อย่างทั่วถึงทุกชุมชนโดยการสร้างโรงพยาบาลที่มีสถานะเหมือนโรงพยาบาลขึ้นในทุกชุมชน³³ ซึ่งน่าจะเป็นการเปรียบเทียบหรือตีความที่ผิดฝาผิดตัวอย่างมาก เพราะในสมัยนั้นการแพทย์ยังเป็นการรักษากันเอง

³³ ดูรายละเอียดใน พิรพน พิสูจน์พงศ์และสุภาภรณ์ ปิติพร. "โรงพยาบาลกับสมุนไพรสมัยดีกดาบรพ : จากจารึกพระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ที่พบในประเทศไทย," *ศิลปวัฒนธรรม*, ปีที่ 15 ฉบับที่ 5 (มีนาคม, 2537).

ของประชาชนในครอบครัวและชุมชน (Community base) อยู่เลยและการแพทย์แบบโรงพยาบาล (Hospital base) ยังไม่มีปรากฏขึ้นในโลกเลยด้วยซ้ำ

และอีกประเด็นหนึ่งก็คือมักจะมีการศึกษาพัฒนาการของการแพทย์แผนไทยตามการศึกษาประวัติศาสตร์การเมืองที่ยึดเอาศูนย์กลางของอาณาจักรเป็นโครงเรื่องหลัก โดยเรียงไปตามลำดับศูนย์กลาง คือ สุโขทัย อโยธยา ธนบุรี และรัตนโกสินทร์ โดยอิงอยู่กับพระราชกรณียกิจของพระมหากษัตริย์และชนชั้นนำ โดยไม่ได้อธิบายให้เชื่อมโยงไปกับพัฒนาการของสังคมและเศรษฐกิจ หรืออธิบายโดยมองผ่านพัฒนาการของระบบสุขภาพและการแพทย์ที่เป็นจริงอยู่ในสังคมหรือชีวิตประจำวันของผู้คนทุกชนชั้นในสังคม

บทที่ 3

พัฒนาการการแพทย์และการสาธารณสุขแผนปัจจุบัน

การแพทย์แผนใหม่ การแพทย์แผนปัจจุบัน หรือการแพทย์แผนตะวันตก ทั้งสามคำเป็นการเรียกระบบการแพทย์ที่ยืนอยู่บนฐานคิดทางวิทยาศาสตร์ที่เป็นสิ่งนำเข้ามาจากประเทศตะวันตกมาสู่สังคมไทยเมื่อประมาณกว่าศตวรรษที่ผ่านมา แม้ว่าในเนื้อแท้และเนื้อหาที่เป็นจริงแล้วอาจมีข้อถกเถียงว่าการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นกระแสหลักของสังคมไทยอาจจะแตกต่างกับการแพทย์แผนตะวันตกที่เข้ามาพัฒนาอยู่ในระบบสังคมไทยในบางเรื่อง เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างหมอกับคนไข้ที่ต่างกัน หรืออำนาจของหมอในโครงสร้างทางสังคมที่ต่างกัน³⁴ หรือข้อสังเกตของทวีศักดิ์ เผือกสมที่เสนอว่าสิ่งที่เรียกว่าการแพทย์แผนตะวันตกนั้นไม่มีความหยุดนิ่งตายตัวของพัฒนาการทางประวัติศาสตร์ของระบบการแพทย์อย่างที่หลายคนเข้าใจ โดยการเปลี่ยนแปลงของระบบการแพทย์แผนตะวันตกนั้นล้วนเกิดขึ้นหลังจากความเปลี่ยนแปลงที่แนวคิดทางการแพทย์ได้เปลี่ยนแปลงไป³⁵ แล้วทั้งสิ้น

แต่การศึกษาเกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันเท่าที่ผ่านมา มักมองการแพทย์แผนปัจจุบันในลักษณะสถิตและมองว่าเหมือนกันโดยตลอด มีการเปลี่ยนแปลงน้อยมาก จึงไม่ค่อยมุ่งหาความเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากกระบวนการทางแพทย์หรือเทคโนโลยีทางการแพทย์มากนัก ทั้งยังไม่ค่อยมุ่งหาความเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างหลักทางสังคมเศรษฐกิจอีกด้วย แต่มักจะเน้นพัฒนาการของการแพทย์ที่เป็นตัวแทนของการขยายตัวของเทคโนโลยีและการบริหารจัดการการแพทย์และการสาธารณสุขโดยรัฐเป็นประเด็นสำคัญของการศึกษาเสียโดยมาก ทั้งยังไม่ค่อยปรากฏงานศึกษาที่อาศัยการวิเคราะห์หรือใช้วิธีการศึกษาที่ทำให้เห็นความเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเมือง เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมอันเป็นการอธิบายถึงเหตุปัจจัยที่รอบด้าน ซึ่งอาจสามารถให้ภาพรวมของประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขที่ดีขึ้นมากนัก

³⁴ ดูรายละเอียดใน นิธิ เอียวศรีวงศ์. “องค์ความรู้ด้านประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย : สถานะ วาระการวิจัย และแนวทางการศึกษาในอนาคต” ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และชาติชาย มุกสง (บรรณาธิการ). พรมแดนความรู้ประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2545. หน้า 20-21.

³⁵ ทวีศักดิ์ เผือกสม, “รัฐเวชกรรม(Medicalized State) : จากโรงพยาบาลสู่โครงการสาธารณสุขมูลฐาน”. เอกสารนำเสนอในการประชุมวิชาการในโอกาสครบรอบ 60 ปี บัณฑิตศึกษาสาขาประวัติศาสตร์ ณ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย วันที่ 19 ธันวาคม 2545.

จากการศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์แผนปัจจุบันมีประเด็นการศึกษาสำคัญที่ผ่านมา ได้แก่

(1) การศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของรัฐในด้านสาธารณสุข

การศึกษาในประเด็นนี้เป็นผลมาจากความคิดเกี่ยวกับบทบาทของรัฐที่ต้องทำหน้าที่ “บำบัดทุกข์บำรุงสุข” ให้แก่ประชาชน ซึ่งก่อนหน้าปี พ.ศ. 2516 หน้าทีด้านการจัดการเรื่องสุขภาพถูกมองว่าเป็นหน้าที่ของรัฐเป็นหลัก แม้แต่ฝ่ายหัวก้าวหน้าที่ไม่เห็นด้วยที่รัฐจัดให้มีการบริการสุขภาพที่กระจายไม่ทั่วถึงและไม่เป็นธรรมกับประชาชนที่ยากไร้และเสียเปรียบในสังคม ก็มีความคิดว่าจะต้องยึดเอาอำนาจรัฐแล้วค่อยทำการเปลี่ยนแปลงให้การบริการสุขภาพโดยรัฐมีความเป็นธรรมอย่างประเทศสังคมนิยมจัดให้มีขึ้นหลังจากได้อำนาจรัฐ

การเขียนงานทางประวัติศาสตร์ก่อนหน้านั้นจึงให้ความสนใจเรื่องการจัดการด้านสุขภาพของรัฐเป็นประเด็นหลัก งานที่ถือได้ว่าเป็นภาพของบทบาทรัฐอย่างมากก็เช่น งานที่สรุปถึงการดำเนินงานทางด้านการแพทย์ของรัฐบาลในสมัยการปกครองแบบจารีตจากการประชุมของ Far Eastern Association of tropical Medicine ในปี พ.ศ. 2473 เรื่อง Siam General and Medical Features (1930) ในงานชิ้นนี้แม้จะไม่ใช้การศึกษาในเชิงประวัติศาสตร์ก็ตาม แต่ในการประเมินภาพรวมของการดำเนินงานด้านสาธารณสุขครั้งนั้นได้ให้ภาพของพัฒนาการของงานด้านสุขภาพที่จัดการโดยรัฐในสังคมไทยก่อนหน้าการเปลี่ยนแปลงการปกครองพอสมควร

การศึกษาที่เป็นงานศึกษาจริง ๆ น่าจะเริ่มที่งานของพระบวรราชคฤหบดี เรื่อง **ประวัติกระทรวงสาธารณสุข** (2500) ในหนังสืออนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุข 15 ปี ซึ่งนอกจากจะมีประวัติของกระทรวงแล้วก็มีภาพแสดงถึงผลงานที่หน่วยงานต่าง ๆ ได้ดำเนินการสำเร็จในช่วงที่ผ่านมาด้วย ในเล่มเดียวกันนี้ยังอีกหลายบทความที่กล่าวถึงหน่วยงานด้านสุขภาพที่มีเนื้อหาไปในทางดังกล่าว และในหนังสืออนุสรณ์ของกระทรวงที่จัดทำขึ้นทุกครั้งก็จะมีเนื้อหาทำนองนี้ทั้งสิ้น ซึ่งเท่ากับเป็นการยืนยันถึงความจำเป็นที่ต้องมีหน่วยงานเหล่านี้เป็นกลไกสำหรับการพัฒนาระบบสาธารณสุขเพราะเป็นประโยชน์แก่ประชาชนในวงกว้างมาก

นอกจากนั้นในปีเดียวกันก็มีหนังสือ **ประวัติการพยาบาล** ที่เขียนโดยคุณหญิงพิณพิกย์ พิศายาภผู้มีประสบการณ์คลุกคลีกับการจัดการศึกษาการพยาบาลเช่นเดียวกับที่พระบวรราชคฤหบดีมีประสบการณ์เกี่ยวข้องอยู่ในกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในด้านความน่าเชื่อถือและความรัดกุมของข้อมูลก็นับได้ว่าเป็นงานเขียนที่เป็นฐานข้อมูลได้เป็นอย่างดี เนื่องจากการเขียนจากผู้ใกล้ชิดข้อมูลอย่างมาก หรืองานของ พิชายา พัฒนา เรื่อง **ความเป็นมาของการแพทย์เมืองไทย** (2509) ที่เขียนขึ้นจากข้อมูลที่ปรากฏในหนังสือครบรอบ 15 ปีกระทรวงสาธารณสุขเป็นส่วนมาก แต่ใช้วิธีการเขียนแบบสารคดีที่น่าสนใจและอ่านง่ายกับคนทั่วไป และยังนับได้ว่าเป็นความพยายามเป็นครั้งแรกที่จะ

เขียนประวัติศาสตร์การแพทย์ของไทยให้ครอบคลุมแต่เนื่องจากเป็นการเขียนเพื่อมุ่งเสนอข้อมูลแบบบรรยายเหตุการณ์จึงทำให้หนังสือเล่มนี้ไม่ได้เสนอองค์ความรู้ใหม่อะไรเลย

หรือแม้แต่งานของ จรัล เกร็นพงษ์ เรื่อง **ประวัติการแพทย์ไทยสมัยกรุงรัตนโกสินทร์** (2525) ที่จัดพิมพ์เนื่องในโอกาสสมโภชกรุงรัตนโกสินทร์ 200 ปีที่ศึกษาเกี่ยวกับพัฒนาการทางประวัติศาสตร์การแพทย์ในรอบ 200 ปีที่ผ่านมาก็ปรากฏว่า เป็นการนำเสนอถึงประวัติการจัดตั้งและดำเนินการโรงพยาบาลและการศึกษาเล่าเรียนของแพทย์ พยาบาลและบุคลากรด้านสาธารณสุขแผนปัจจุบันที่มีอยู่ในประเทศไทยทั้งหมดเป็นสำคัญ ไม่ว่าจะสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย และเหล่าทัพต่าง ๆ โดยพยายามที่จะเสนอให้เห็นถึงพัฒนาการของการจัดตั้งสถาบันทางการแพทย์เหล่านี้ให้ทั่วถึงและเพียงพอกับความต้องการของประชาชนทั้งประเทศเป็นประเด็นหลัก แต่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับคุณภาพและประสิทธิภาพของการบริการด้านสาธารณสุขที่จัดให้โดยรัฐหรือวิพากษ์วิจารณ์การจัดการด้านสาธารณสุขในแง่ของการกระจายและสามารถเข้าถึงอย่างเท่าเทียมระหว่างพื้นที่ในเมืองและชนบทหรือระหว่างชนชั้นต่าง ๆ ในสังคมเลย ทั้งยังเป็นการชื่นชมและสนับสนุนการดำเนินนโยบายขยายสถานบริการของรัฐอย่างเต็มที่อีกด้วย

งานดังกล่าวข้างต้นมีลักษณะร่วมกันก็คือเป็นงานประวัติศาสตร์เชิง"บรรยาย"รายละเอียดของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามลำดับเวลามากกว่าจะเป็นการ "พรรณนาเชิงวิเคราะห์" หรือการอธิบายดังที่ใช้ในงานเขียนทางประวัติศาสตร์ทั่วไป ซึ่งในประเด็นเกี่ยวกับบทบาทของรัฐด้านการบริหารจัดการสุขภาพนี้ก็ได้รับความสนใจศึกษาวิเคราะห์จากนักสังคมศาสตร์พอสมควร อาทิ การวิจัยทางประวัติศาสตร์ของการบริหารและการจัดการของรัฐในการศึกษาของพยาบาลและการบริหารองค์การของวิชาชีพพยาบาลของ อรุณ นุรักษ์เซ เรื่อง **พัฒนาการของการบริหารการพยาบาลในประเทศไทย** (2521) ที่เสนอว่าการบริหารการพยาบาลในประเทศไทยนั้นยังไม่ค่อยมีการพัฒนาการบริหารจัดการให้เป็นระบบที่ดีเท่าที่ควร และจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาให้บุคคลในวิชาชีพพยาบาลมีความรู้ความสามารถในการบริหารมากขึ้น

ประเด็นของการบริหารจัดการสาธารณสุขได้รับการศึกษาอีกครั้ง ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์กระบวนการจัดทำแผนพัฒนาการสาธารณสุขที่เริ่มมีขึ้นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ 2509 - 2514) ในงานของ จตุรพิช ชมพูนุท เรื่อง **การศึกษาวิเคราะห์แนวคิดและกระบวนการสร้างแผนพัฒนาสังคมในประเทศไทย : ศึกษาเฉพาะกรณีแผนสาธารณสุข** (2526) ซึ่งแม้ว่างานชิ้นนี้ไม่ได้ศึกษาในเชิงประวัติศาสตร์โดยตรง แต่ในการวิเคราะห์การจัดทำแผนแต่ละแผนก็ปรากฏข้อมูลประวัติการจัดทำแผนสาธารณสุขอยู่ด้วย โดยจตุรพิชเสนอว่าแนวทางการพัฒนาสาธารณสุขตกอยู่ภายใต้กรอบการพัฒนาเศรษฐกิจแบบกระแสหลักเป็นสำคัญ โดยมีความเชื่อว่าเมื่อเศรษฐกิจส่วนรวมดีขึ้นแล้วความเป็นอยู่ของประชาชนก็จะพัฒนาตามไปด้วย ประชาชนจะมีอำนาจซื้อและใช้จ่ายเพื่อบำรุงสุขภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ จึงเห็นได้ว่าแผนสาธารณสุขของไทยเป็นผลมาจากนโยบายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเป็นกรอบหลัก และชี้ให้เห็นว่าใน

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1-2 เน้นการสร้างสาธารณูปโภคทางการแพทย์ อาทิ โรงพยาบาล บ่อน้ำดื่ม น้ำประปาและส้วมซึม แผนที่ 3 เน้นการดำเนินนโยบายประชากรที่ได้ประกาศนโยบายการวางแผนครอบครัวขึ้นในปี พ.ศ. 2513 และได้กลายเป็นแผนการรณรงค์ของกระทรวงสาธารณสุขต่อมา ส่วนในแผน 4-5 งานสาธารณสุขมูลฐานกลายเป็นนโยบายหลัก โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพ ซึ่งก็เกิดขึ้นพร้อมกับการกระจายความเจริญจากการพัฒนาเศรษฐกิจไปสู่ชนบท สรุปงานนี้ต้องการเสนอว่า พัฒนาการแนวคิดการสาธารณสุขของไทยนั้นขึ้นต่อหรือเป็นผลเนื่องมาจากการคลี่คลายของการพัฒนาของการเมืองและเศรษฐกิจในสังคมไทยนั่นเอง

ต่อมาในปี พ.ศ. 2527 ก็ปรากฏวิทยานิพนธ์ปริญญาเอกของ วรียา ศิวศรียานนท์ เรื่อง *The Transfer of Medical Technology from the First World to the Third World : A Case study of the Rockefeller Foundation's Role in a Thai Medical School (1923-1935)* (1984) ซึ่งสามารถสรุปว่าการบริหารจัดการการสาธารณสุขของรัฐไทยนั้นไม่ได้เกิดขึ้นจากอำนาจภายในอาณาเขตของรัฐไทยอย่างเดียว เนื่องจากปรากฏว่าการเมืองระหว่างประเทศก็มีส่วนอย่างสำคัญในการกำหนดทิศทางการสาธารณสุขภายในของไทย และพัฒนาการทางเศรษฐกิจของทุนนิยมโลกก็มีส่วนสำคัญอย่างมาก ต่อนโยบายการดำเนินการบริหารจัดการสาธารณสุขของไทยที่ยอมรับเอาการแพทย์สมัยใหม่ ที่มีรูปแบบของการแพทย์แบบทุนนิยมเสรีนิยมที่เน้นเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า ซึ่งต้องนำเข้ามาจากต่างประเทศเป็นหลัก ในขณะเดียวกันก็ไม่ได้ส่งเสริมการแพทย์แผนโบราณที่มีอยู่เดิมในสังคมให้พัฒนาควบคู่กับการแพทย์แผนใหม่จึงทำให้การแพทย์แผนโบราณในสังคมไทยอ่อนแอลงอย่างมาก

งานชิ้นนี้ของวรียานับว่าเป็นการสนองตอบต่อข้อถกเถียงที่มีมาอย่างต่อเนื่องในการศึกษาการก้าวสู่ภาวะความทันสมัยของสังคมไทยที่ถกเถียงมาอย่างต่อเนื่องยาวนานว่า ปัจจัยภายนอก หรือการเมืองจากภายนอกไม่ได้เป็นปัจจัยกำหนดสำคัญ เท่ากับปัจจัยภายในของสังคมไทยเองซึ่งมักจะยกเอาการพัฒนาไปสู่ภาวะความทันสมัยให้กับพระปรีชาสามารถและปรีชาญาณในการมองเห็นการณ์ไกลของพระมหากษัตริย์และชนชั้นนำ และเชื่อกันว่าเป็นกระบวนการที่ตอบโต้ต่อการล่าอาณานิคมจนไทยรอดพ้นจากเมืองขึ้นของมหาอำนาจตะวันตกมาได้

แต่ในการศึกษาของวรียาเกี่ยวกับการช่วยเหลือด้านสาธารณสุขจากประเทศพัฒนาแล้วอย่างสหรัฐอเมริกา ที่วิเคราะห์ผ่านระบบเศรษฐกิจทุนนิยมโลกทำให้ได้ข้อสรุปว่าการก้าวสู่ภาวะความทันสมัยด้านสาธารณสุขนั้น นโยบายระหว่างประเทศของสหรัฐอเมริกาและการพัฒนาทุนนิยมโลกมีส่วนอย่างสำคัญ โดยผ่านการพัฒนาโรงเรียนแพทย์ที่มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์เสนอให้รัฐบาลไทย ซึ่งรัฐบาลไทยต้องยอมตามเงื่อนไขที่กำหนดจากต่างประเทศ เพื่อแลกกับการพัฒนาการแพทย์ไทยให้ทันสมัย

หาใช่เกิดจากความปรีชาสามารถของมหาบุรุษของคนไทยตามการเขียนประวัติศาสตร์แนวราชาชาตินิยม³⁶ที่เป็นวาทกรรมหลักเท่านั้นไม่

และงานที่ศึกษาถึงการจัดการการแพทย์และการสาธารณสุขโดยรวมก็เกิดขึ้นในแวดวงการศึกษานในประเทศในปีถัดมาจากวิทยานิพนธ์ ของเพ็ญศรี กวีวงศ์ประเสริฐ เรื่อง **บทบาทของรัฐต่อปัญหาสุขภาพของประชาชน (พ.ศ. 2325-หลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475)** (2528) ซึ่งงานชิ้นนี้นับได้ว่าเป็นงานอีกชิ้นหนึ่งที่ถูกนำมาใช้อ้างอิงกันอย่างกว้างขวางในการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ประเด็นสำคัญของงานชิ้นนี้ก็ยังไม่พ้นการประเมินบทบาทและรูปแบบการจัดการของรัฐในด้านการจัดการระบบสุขภาพแก่ประชาชนในแต่ละสมัย แต่งานชิ้นนี้ได้ไปไกลกว่าการศึกษาในเชิงปริมาณของการขยายตัวทางสถาบันและการบริการสาธารณสุข โดยได้สนใจวิเคราะห์ถึงปัญหาในเชิงคุณภาพของการให้บริการสาธารณสุขของรัฐด้วยว่า ในแต่ละช่วงของการจัดการด้านการรักษาและการป้องกันซึ่งเป็นปัญหามาตลอดในระบบสาธารณสุขไทยว่ารัฐได้จัดอย่างไร และก่อให้เกิดปัญหาที่ต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบันอย่างไรในระบบบริการสุขภาพ

นอกจากนี้ในการดำเนินการเกี่ยวกับสุขภาพในมิติอื่นแม้แต่ในงานสุขภาพจิตก็ได้มีการเขียนประวัติศาสตร์ขึ้นมายืนยันถึงความชอบธรรมที่ต้องขยายการบริการด้านสุขภาพจิตไปสู่ประชาชน โดยต้องการให้รัฐให้ความสนใจมากขึ้น ดังในรายงานวิจัยของ กิตติกร มีทรัพย์ เรื่อง **ความเป็นมาของงานสุขภาพจิตในประเทศไทย** (2529) ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการของรัฐต่อปัญหาสุขภาพจิตโดยใช้ยุคสมัยทางการเมืองของอาณาจักรโบราณเป็นตัวแบ่งยุคเหมือนการศึกษาประวัติศาสตร์ไทยเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ที่มักใช้โครงเรื่อง (plot) ในลักษณะเดียวกันนี้ กล่าวคือใช้โครงเรื่องทางประวัติศาสตร์การเมืองไทยเป็นหลักในการดำเนินเรื่องเล่า (Narrative) และพยายามหาหลักฐานที่คิดว่าสอดคล้องกับงานด้านสุขภาพจิตมาบรรยายและวิเคราะห์ให้เห็น ซึ่งก็นับว่าเป็นปัญหาโดยรวมของการศึกษาประวัติศาสตร์ไทย ที่ถูกจำกัดด้วยเพดานความคิดจากประวัติศาสตร์การเมืองซึ่งได้รับการสถาปนาเป็นประวัติศาสตร์แห่งชาติฉบับของทางราชการ ที่ครอบงำการศึกษาประวัติศาสตร์ด้านอื่นไปหมดไม่ว่าจะเป็นประวัติศาสตร์สังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และการแพทย์ก็ตามที่ไม่หลุดพ้นไปจากกรอบการศึกษาแบบเดิมเหล่านี้เสีย

ในวิทยานิพนธ์ของ สุกิจ ด่านยุทธศิลป์ เรื่อง **การสาธารณสุขแบบสมัยใหม่ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว (พ.ศ. 2453-2468)** (2533) เป็นประเด็นเกี่ยวกับบทบาทของ

³⁶ ธงชัย วินิจจะกูล ได้เสนอว่าประวัติศาสตร์กระแสหลักที่ศึกษาและรับรู้ (หรือเสพ) กันในสังคมไทย ล้วนแต่เป็นประวัติศาสตร์ที่เขียนขึ้นในแนวทางที่เรียกว่า “ราชาชาตินิยม” ทั้งสิ้น ซึ่งในแนวคิดนี้ประวัติศาสตร์ถูกผลิตขึ้นเพื่อให้ผู้เสพมีความรักชาติและมีความจงรักภักดีต่อพระมหากษัตริย์เป็นสำคัญ (สรุปโดยผู้เขียน) ดูรายละเอียดในธงชัย วินิจจะกูล “ประวัติศาสตร์ไทยแบบราชาชาตินิยม : จากยุคอาณานิคมอำพรางสู่ราชาชาตินิยมใหม่หรือลัทธิเสด็จพ่อของกรมขุนพิจัยในปัจจุบัน” เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาเนื่องในโอกาสเกษียณอายุของ อ.ดร. ชาญวิทย์ เกษตรศิริ วันที่ 7 สิงหาคม 2544 ณ หอประชุมเล็ก มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

รัฐและชนชั้นนำในการสถาปนาระบบการแพทย์สมัยใหม่ ที่เป็นผลมาจากความเปลี่ยนแปลงของการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม ทั้งจากภายในภายนอกของประเทศไทย จนเป็นผลให้รัฐต้องจัดให้ต้องมีการสาธารณสุขแบบใหม่ ซึ่งเริ่มต้นจากจัดให้มีการศึกษาแพทย์แผนใหม่จากความร่วมมือของมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์และรัฐได้ให้การส่งเสริมการศึกษาแพทย์แผนใหม่ เพื่อผลิตบุคลากรทางการแพทย์เพื่อประโยชน์ในการขยายบทบาททางด้านการปกครองของรัฐ

หรือแม้แต่งานที่ใช้วิธีการศึกษาในแนวทางประวัติศาสตร์สังคมอย่างงานของ มนฤทัย ไชยวิเศษ เรื่อง **ประวัติศาสตร์สังคม : ส้วมและเครื่องสุขภัณฑ์ในประเทศไทย พ.ศ. 2440-2540 (2542)** ก็ไม่วายที่จะมีประเด็นบทบาทของรัฐในการจัดการระบบสุขาภิบาลให้แก่ประชาชนในเมือง รวมทั้งการขยายตัวของการสุขาภิบาลและการสร้างส้วมก็เป็นผลมาจากการรณรงค์และการจัดการโดยวิธีการต่าง ๆ ของรัฐไม่น้อย ซึ่งในวิธีการศึกษานอกจากจะใช้หลักฐานอย่างกว้างขวางมาเป็นข้อมูลรองรับคำอธิบายถึงความเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้นได้อย่างชัดเจนและมีการตีความข้อมูลได้น่าสนใจแล้ว กลับยังเป็นการศึกษาถึงระบบสุขาภิบาลที่มีมิติทางประวัติศาสตร์ที่ยังไม่เคยมีการศึกษาและอธิบายมาก่อนอีกด้วย

และในงานของทวีศักดิ์ เผือกสม เรื่อง วาทกรรมการแพทย์สมัยใหม่ของตะวันตกกับการปกครองของประเทศไทย: ข้อสังเกตเบื้องต้น (2544) แม้จะมีหน่วยของการศึกษาวิเคราะห์อยู่ที่รัฐด้วยเช่นกันแต่ไม่ได้เป็นการประเมินบทบาทของรัฐในแง่บวก แต่เป็นการมองรัฐในฐานะตัวกระทำในการกำหนดระบบสาธารณสุขจากการใช้อำนาจผ่านความรู้สมัยใหม่ที่รัฐได้สถาปนาให้เกิดขึ้นในสังคม จึงเป็นการเปิดโปงให้เห็นวาทกรรมทางการแพทย์ของรัฐที่นำมาเป็นเครื่องมือในการปกครองของรัฐได้ด้วย อันนับได้ว่าเป็นการมองอำนาจรัฐที่ต่างออกไปจากที่เคยได้มีการศึกษากันมาในประเด็นนี้ทั้งหมด และในงานชิ้นต่อมาของทวีศักดิ์ เรื่อง เรือนร่างที่ถูกทำให้สงบแล้ว (the docile body) : ร่างกายในฐานะพื้นที่ปฏิบัติการของอำนาจ/ความรู้ทางการแพทย์³⁷ ก็เป็นการขยายประเด็นที่ตั้งไว้ในงานชิ้นแรกว่ากระบวนการที่รัฐใช้ในการจัดการให้ประชาชนหันมาอมรับเอาความคิดทางการแพทย์สมัยใหม่แทนการแพทย์แผนโบราณนั้น เป็นกระบวนการที่เรียกว่า “การจัดการทางร่างกาย” ให้พลเมืองหันมาอมรับเอาแนวคิดของการแพทย์สมัยใหม่ ที่มาในรูปของความรู้เกี่ยวกับร่างกายในความหมายใหม่ ที่เป็นแนวคิดทางการแพทย์ที่รัฐได้ปลูกฝังให้ประชาชนรับรู้ ผ่านการประชาสัมพันธ์ของกลไกรัฐและผ่านการเรียนรู้ในสถาบันทางการแพทย์คือโรงพยาบาลของรัฐและทำให้อำนาจการแพทย์มีอำนาจเหนือประชาชนในที่สุด

³⁷ ทวีศักดิ์ เผือกสม. “เรือนร่างที่ถูกทำให้สงบแล้ว (the docile body) : ร่างกายในฐานะพื้นที่ปฏิบัติการของอำนาจ/ความรู้ทางการแพทย์,” เอกสารประกอบการประชุมประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย ครั้งที่ 2, วันที่ 5-6 สิงหาคม 2545 ณ ศูนย์การประชุมและนิทรรศการนานาชาติไบเทค กรุงเทพฯ.

และดูเหมือนว่าประเด็นการศึกษาทำความเข้าใจบทบาทของรัฐที่เข้ามามีอำนาจในด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนจะได้รับความสนใจศึกษาในหมู่นักวิชาการรุ่นใหม่เป็นอย่างมากในทศวรรษที่ผ่านมา ซึ่งอาจเป็นเพราะความดึงดูดใจถึงวิธีการศึกษาที่เปิดโปงให้เห็นถึงความแยบคายของอำนาจที่ใช้วิธีการ “วิเคราะห์วาทกรรม” ของ Michel Foucault นักปรัชญาวิพากษ์ชาวฝรั่งเศสผู้มีชื่อเสียงในแนวการศึกษาสกุลหลังสมัยใหม่ (Postmodern) เพราะแม้แต่วิทยานิพนธ์ที่ศึกษาในสาขามานุษยวิทยาของ ก้องสกุล กวินวิกุล เรื่อง **การสร้างร่างกายพลเมืองไทยในสมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม พ.ศ. 2481-2487 (2545)** ก็มีความใกล้เคียงกับการเป็นงานศึกษาทางประวัติศาสตร์มากกว่า นอกจากจะมีการตั้งหัวข้อเป็นช่วงเวลาการศึกษาดังเช่นงานทางประวัติศาสตร์ทั่วไปแล้ว ในแง่ของหลักฐานที่ใช้ที่มีการค้นคว้าเอกสารชั้นต้นมาเป็นข้อมูลการวิเคราะห์จำนวนมากก็ยิ่งทำให้เข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาด้วยวิธีการทางประวัติศาสตร์มากกว่ามานุษยวิทยาที่ไม่ค่อยนิยมใช้เอกสารชั้นต้นกัน และเนื้อหาของวิทยานิพนธ์ก็เป็นการพรรณนาและวิเคราะห์ให้เห็นถึงกระบวนการ ควบคุม จัดการของอำนาจรัฐที่แสดงออกผ่านวิธีการต่าง ๆ เพื่อดำเนินการให้ประชาชนซึ่งเป็นเป้าหมายที่อำนาจรัฐมุ่งหวังจะจัดการให้เป็นไปตามความประสงค์ของรัฐ ซึ่งก็ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการแสดงเจตจำนงของผู้นำทางการเมืองอีกชั้นหนึ่งเช่นกัน

โดยงานชิ้นนี้ได้วิเคราะห์ให้เห็นถึงวาทกรรมที่รัฐสร้างขึ้นมากำกับ ควบคุมประชากรของรัฐเกี่ยวกับความคิด วิธีการคิด และวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับร่างกายในระดับปัจเจกให้มีความสอดคล้องกับตามความต้องการหรือจุดมุ่งหมายของรัฐ โดยมองผ่านรัฐบาลที่มีอำนาจทางการเมืองเป็นแบบเผด็จการในสมัยจอมพล ป. พิบูลสงครามสมัยแรก ซึ่งอยู่ในช่วงการสร้างชาติไทยให้ทันสมัยหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครองเมื่อ ปี พ.ศ. 2475 โดยในกระบวนการสร้างชาติมีความต้องการพลเมืองที่มีร่างกายแข็งแรงสุขภาพดีมาเป็นกำลังผลิตทางเศรษฐกิจและต้องเสียภาษีให้แก่รัฐ รวมทั้งยังมีหน้าที่เป็นกำลังป้องกันประเทศชาติในยามสงคราม การสร้างวาทกรรมทางร่างกายในหมู่ประชาชนไทยจึงถูกหยิบยกขึ้นมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งตั้งแต่นั้นมา

และงานที่น่าจะเป็นการศึกษาในแนววิเคราะห์ที่เป็นการสรุปรวบยอดของพัฒนาการการเปลี่ยนแปลงในภาพรวมของการบริหารจัดการโดยรัฐด้านสาธารณสุขได้เห็นภาพชัดเจนก็คือการศึกษาของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เรื่อง **ประวัติศาสตร์การพัฒนางานสาธารณสุขของไทย : บทวิเคราะห์การกระจายอำนาจและผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข (2541)** ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ภาพรวมของการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขโดยรัฐที่ทำมาตลอด โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติให้เห็นแนวโน้มการดำเนินงานสาธารณสุข การนำเอาข้อมูลทางประวัติศาสตร์ก็เป็นเพียงแค่ข้อมูลที่สนับสนุนให้เห็นถึงจุดเปลี่ยนสำคัญในการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขเท่านั้น ไม่ได้มีการใช้วิธีพรรณนาเชิงวิเคราะห์แต่อย่างใด

เห็นได้ว่าการศึกษารูปแบบบทบาทของรัฐด้านการแพทย์และสาธารณสุขแม้จะมีการศึกษากันมากขึ้นพอสมควรแต่หากดูในพัฒนาการแล้วระยะแรกจะเป็นการศึกษาเพื่อดูผลของการขยายตัวของบท

บาทการแพทย์แผนปัจจุบันต่อสังคม เพื่อว่าต้องดำเนินการขยายบทบาทต่อไปในเรื่องใดบ้างอาจจะกล่าวได้ว่าแทบไม่มีการวิเคราะห์หรือตั้งคำถามกับบทบาทของรัฐด้านการแพทย์และสาธารณสุขเอาเลย แต่หลังจากเกิดการปฏิวัติ 14 ตุลาคม 2516 ที่ทำให้เกิดการตื่นตัวทางการเมืองอย่างขนานใหญ่ และผลที่ตามมาคือเกิดการขยายตัวของการศึกษาประวัติศาสตร์ไทยอย่างไม่เคยปรากฏมาก่อนก็ได้ส่งผลให้การศึกษาบทบาทของรัฐต้องถูกวิพากษ์วิจารณ์บ้าง เช่นประเด็นว่าด้วยการจะเลือกใช้นโยบายการรักษาหรือการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพเป็นหลักมากกว่ากัน จนกระทั่งเมื่อราวทศวรรษที่ผ่านมาได้มีนักสังคมศาสตร์และนักประวัติศาสตร์จำนวนหนึ่งได้ผลิตงานโดยใช้แนวคิดและวิธีการวิเคราะห์ใหม่เข้ามาศึกษาประเด็นเกี่ยวกับบทบาทของรัฐด้านการแพทย์และสาธารณสุขมากขึ้นและมีแนวโน้มที่จะเน้นการวิพากษ์มากขึ้นอีกด้วย

(2) การศึกษาถึงกระบวนการของการรับและปรับเปลี่ยนเป็นการแพทย์แผนใหม่หรือแผนตะวันตก

เป็นการศึกษาประวัติศาสตร์ภูมิปัญญาทางการแพทย์และการสาธารณสุขไทยที่ได้รับจากการถ่ายทอดทางภูมิปัญญาตะวันตก ทั้งจากการติดต่อค้าขายและการเผยแพร่ศาสนาคริสต์ ซึ่งส่วนใหญ่การศึกษาภูมิปัญญาที่ได้รับการถ่ายทอดจากตะวันตกสู่สังคมไทยโดยรวมทั้งหมดทุกด้าน โดยมีการแพทย์และการสาธารณสุขแผนใหม่เป็นส่วนหนึ่งของความรู้และเทคโนโลยีที่เป็นตัวอย่างรูปธรรมของการรับเอามาสู่สังคมไทยอย่างชัดเจนรวมอยู่ด้วยเสมอ

การศึกษาประเด็นนี้ในช่วงแรกจะเป็นการศึกษาเพื่อทบทวนการทำงานและบทบาทขององค์กรมิชชันนารีเองในการเข้ามาดำเนินกิจการเผยแพร่คริสต์ศาสนาในประเทศไทย³⁸ ซึ่งมีการศึกษาถึงประวัติศาสตร์การแพทย์และการศึกษาเป็นส่วนหนึ่งด้วยเสมอ เนื่องจากทั้งสองกิจการเป็นสิ่งที่มิชชันนารีใช้เป็นเครื่องมือเพื่อเผยแพร่ศาสนาคริสต์อย่างได้ผล เช่น งานศึกษาของอर्थ แมคฟาร์แลนด์ เรื่อง *Historical Sketch of Protestant Mission in Siam, 1828-1928* (1928) ที่ให้รายละเอียดของการริเริ่มกิจกรรมและผลงานด้านการแพทย์ของมิชชันนารีโปรเตสแตนต์และประวัติชีวิตของเหล่ามิชชันนารีที่เป็นผู้บุกเบิกงานด้านการแพทย์ในสยามเป็นอย่างดี และงานของ Kenneth E. Wells เรื่อง *History of Protestant Work in Thailand 1828-1958* (1958) ก็มีเนื้อหาเน้นกิจกรรมที่ทำในช่วงเวลาที่ขยายจากงานเขียนของแมคฟาร์แลนด์คือตั้งแต่ ค.ศ. 1928 เป็นต้นมาจนถึงปี ค.ศ. 1958 เท่านั้น ส่วนโครงสร้างและวิธีการเขียนจะคล้ายคลึงกัน นอกจากนี้ก็ยังมีประวัติของมิชชันนารีคนสำคัญ อย่าง

³⁸ ในการศึกษานี้จะให้ภาพรวมและงานชิ้นสำคัญมาอภิปรายเท่านั้น รายละเอียดของประเด็นนี้สามารถดูได้จากประสิทธิ์ พงศ์อุดม, *การถ่ายทอดวิทยาการตะวันตกในสังคมไทย: ศึกษาบทบาทของมิชชันนารีโปรเตสแตนต์ระหว่าง พ.ศ.2371-2411*. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาประวัติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533, หน้า 7-43.

หมอบรัดเลย์ หมอเฮาส์ และศาสตราจารย์แมคกิลวารี ที่จะมีประวัติศาสตร์การแพทย์แทรกอยู่ในการเขียนถึงประวัติชีวิตของมิชชันนารีบุกเบิกเหล่านี้ (โปรดดูรายชื่อหนังสือเกี่ยวกับประวัติมิชชันนารีในบรรณานุกรมประกอบ)

งานเขียนเกี่ยวกับการเข้ามาในเมืองไทยของมิชชันนารีมักจะอ้างเอาจากงานเขียนของหมอบรัดเลย์และบรรดามิชชันนารีคนอื่นที่ทำงานเผยแพร่ศาสนาในสมัยนั้นเพื่อลงตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์บางกอกคาร์เลนเดอร์ในฉบับแปลเป็นภาษาไทยจากภาษาอังกฤษเพื่อตีพิมพ์ในชุดประชุมพงศาวดารเรื่อง **จดหมายเหตุเรื่องมิชชันนารีอเมริกันมาประเทศสยาม** ซึ่งเป็นเรื่องราวเกี่ยวกับการเข้ามาเผยแพร่ศาสนาของมิชชันนารีโปรเตสแตนต์ชาวอเมริกันตั้งแต่แรกเริ่มคือ พ.ศ.2371 จนถึง พ.ศ. 2379 เขียนเป็นทำนองบันทึกเหตุการณ์หรือจดหมายเหตุที่เล่าเหตุการณ์สำคัญโดยมีวันที่กำกับเอาไว้ด้วยแต่ไม่เขียนประจำทุกวัน ถึงแม้จะเน้นที่การเผยแพร่ศาสนาคริสต์แต่ก็มีเรื่องของวงการแพทย์อยู่มากเนื่องจากการทำงานของมิชชันนารีในเมืองไทยได้ใช้การแพทย์เป็นเครื่องมือในการทำงานที่สำคัญควบคู่กับการส่งเสริมการศึกษา และนับได้ว่าข้อมูลนี้เป็นข้อมูลหลักในการเขียนประวัติศาสตร์มิชชันนารีแรกเริ่มในสยามที่สำคัญที่สุดที่งานเขียนสมัยหลังมักจะใช้อ้างอิงกัน

ในหมู่ผู้สนใจประวัติศาสตร์ไทยเกี่ยวกับประเด็นนี้แล้วต่างก็ยอมรับและนำเอาคำอธิบายของสมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพในปาฐกถาเรื่อง The Introduction of Western Culture in Siam (2468) ซึ่งต่อมาได้รับการแปลและเรียบเรียงใหม่ในชื่อเรื่อง “คติฝรั่งเข้ามาเมืองไทย” (2470) ซึ่งนับได้ว่า “ความรู้เกี่ยวกับบทบาทของมิชชันนารีโปรเตสแตนต์ในสังคมไทยถูกนำเสนอในงานศึกษาอย่างเป็นรูปแบบครั้งแรก”³⁹ และต่อมาก็มีงานของนักเขียนสารคดี คือนายหนวดย (นามแฝงของ ศิลปชัย ชาญเฉลิม) เรื่อง **หมอบรัดเลย์กับกรุงสยาม** (2494) ซึ่งใช้วิธีการเขียนแบบสารคดีประวัติศาสตร์โดยใช้หลักฐานจากประชุมพงศาวดาร ฉบับหอสมุดแห่งชาติ ภาคที่ 12 จดหมายเหตุของหมอบรัดเลย์ และภาคที่ 31 จดหมายเหตุเรื่องมิชชันนารีอเมริกันมาประเทศสยาม เป็นข้อมูลหลักในการเขียนโดยเรียบเรียงให้อ่านง่ายและสนุกเหมือนสารคดีทั่วไป ซึ่งก็ได้ผลในการเผยแพร่ในวงกว้างกับคนทั่วไป ส่วนงานอีกชิ้นหนึ่งที่เขียนโดยนายแพทย์มนัสวีร์ อุณหนันท์ เรื่อง **ประวัติการแพทย์มิชชันนารีในประเทศไทย** (2505) ซึ่งเป็นการทบทวนให้เห็นถึงบทบาทในการบริการสุขภาพของประชาชนทางการแพทย์ที่เคยอยู่ในความรับผิดชอบของหมอมิชชันนารีแล้วเปลี่ยนแปลงมาอยู่ในความรับผิดชอบของข้าราชการของรัฐในเวลาต่อมา

การศึกษาในประเด็นนี้ที่ใช้วิธีการทางประวัติศาสตร์เริ่มต้นจากวิทยานิพนธ์ของสุพรรณิภาญจนัฐติ เรื่อง **บทบาทของมิชชันนารีในประเทศไทยตั้งแต่ รัชกาลที่ 3 ถึงรัชกาลที่ 5 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์** (2507) ซึ่งศึกษาผลกระทบของการเข้ามาเผยแพร่ความรู้และเทคโนโลยีสมัยใหม่ของมิชชันนารีที่มีต่อสังคมไทยด้านต่าง ๆ และได้กล่าวถึงประเด็นทางด้านการแพทย์เป็นประเด็น

³⁹ อ้างจาก ประสิทธิ์ พงศ์อุดม, เล่มเดียวกัน, หน้า 9-10.

สำคัญ นอกเหนือจากบทบาทด้านการศึกษาและด้านการบริหารราชการแผ่นดิน ในงานของ พระณี พลไชยทา เรื่อง **บทบาทมิชชันนารีโรมันคาทอลิกในอีสานปี พ.ศ. 2424-2496 (2516)** ถึงแม้จะมีประเด็นสำคัญอยู่ที่การเข้าไปของศาสนาคริสต์ในภาคอีสานและผลที่เกิดขึ้นทางด้านการเมืองในภาคอีสานและในความสัมพันธ์ระหว่างประเทศกับฝรั่งเศสที่เป็นเจ้าอาณานิคมอินโดจีนอยู่ก็ตาม แต่ก็มิใช่บทบาททางด้านการแพทย์ของมิชชันนารีปรากฏอยู่ด้วย ซึ่งนับเป็นข้อมูลสำคัญที่ทำให้เห็นภาพของการขยายตัวของการแพทย์สมัยใหม่สู่ภาคอีสาน ซึ่งมีการศึกษากันน้อยมากในประเด็นของการแพทย์สมัยใหม่แต่อุดมไปด้วยการศึกษาเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้าน

และในงานที่เขียนโดยหมอที่ได้รับการยอมรับจากนักประวัติศาสตร์พอสมควรนั่นคือ นพ. สุดแสงวิเชียร เรื่อง **นายแพทย์บริดเลย์กับการนำการแพทย์แผนปัจจุบันสู่ประเทศสยามในสมัยรัตนโกสินทร์** เป็นบทความที่เขียนขึ้นเพื่อประกอบการสัมมนาเรื่อง หมอบริดเลย์กับสังคมไทย⁴⁰ ซึ่งจัดขึ้นเมื่อ วันที่ 16-17 กรกฎาคม 2528 โดยโครงการไทยศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับสถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เนื้อหากล่าวถึงการเข้ามาของการแพทย์ตะวันตกตั้งแต่สมัยอยุธยา ที่มีการติดต่อกับชาวตะวันตกที่เริ่มด้วยการเข้ามาของชาวโปรตุเกสเป็นชาติแรก แล้วตามมาด้วยชาติอื่น ๆ แต่ไม่มีหลักฐานทางด้านการแพทย์ที่แน่ชัดว่าไทยได้รับอิทธิพลเรื่องอะไรบ้าง เพิ่งจะมีหลักฐานชัดในสมัยสมเด็จพระนารายณ์ที่มีตำรายาฝรั่งตกทอดมาจนถึงปัจจุบัน

ในการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์สมัยอยุธยา อาจารย์สุดได้เสนอหลักฐานการศึกษาจากโครงกระดูกจากการขุดค้นทางโบราณคดีที่หมู่บ้านโปรตุเกส เป็นหลักฐานประกอบสำคัญด้วยเพื่อหาหลักฐานการตายและโรคที่ศึกษาได้จากโครงกระดูก ซึ่งนับเป็นการพยายามใช้ความรู้ทางการแพทย์เข้าไปช่วยในการศึกษาทางประวัติศาสตร์และโบราณคดีที่น่าสนใจอย่างยิ่ง

ส่วนการศึกษาในสมัยรัตนโกสินทร์ท่านได้เริ่มชี้ให้เห็นอิทธิพลของการแพทย์ตะวันตกที่เข้ามาในสมัยรัชกาลที่ 3 โดยเข้ามาจากประเทศสหรัฐอเมริกา มิใช่ประเทศทางยุโรปอีกต่อไป บทความนี้จึงเน้นถึงอิทธิพลของการแพทย์ตะวันตกที่ผ่านหมอและมิชชันนารีชาวอเมริกันที่เข้ามามีอิทธิพลต่อการแพทย์ของเมืองไทยหลายคนด้วยกันและส่งอิทธิพลมาจนถึงปัจจุบันด้วย

ในงานของประสิทธิ์ พงศ์อุดม เรื่อง **การถ่ายทอดวิทยาการตะวันตกในสังคมไทย: ศึกษาบทบาทของมิชชันนารีโปรเตสแตนต์ระหว่าง พ.ศ.2371-2411 (2533)** เป็นการศึกษาโดยใช้แนวทางการศึกษาประวัติศาสตร์ภูมิปัญญาหรือที่ผู้ทำวิทยานิพนธ์เรียกว่าประวัติศาสตร์เชิงความคิดของการเผชิญหน้ากันระหว่างวัฒนธรรมตะวันตกและวัฒนธรรมไทย โดยมีมิชชันนารีได้ใช้วิทยาการตะวันตกที่รวมถึงการแพทย์ด้วยเป็นเครื่องมือในการประกาศศาสนา แต่ชนชั้นนำไทยสามารถเลือกรับเอาวิทยาการตะวันตกมาใช้ได้โดยไม่ได้รับอุดมการณ์ทางศาสนาไปด้วย และประเด็นนี้ก็ได้มีการถกเถียง

⁴⁰ บทความนี้ต่อมาได้นำมาตีพิมพ์ใน **ศิลปวัฒนธรรม**, ปีที่ 6 ฉบับที่ 9 (กรกฎาคม 2528). (หน้า 114-126)

ขึ้นอีกครั้งจากงานล่าสุตของ ทวีศักดิ์ เผือกสม เรื่อง **การปรับตัวทางความรู้ ความจริง และอำนาจของชนชั้นนำสยาม พ.ศ.2325-2411 (2540)** ซึ่งได้พยายามอธิบายให้เห็นว่าการจัดการความรู้และวิทยาการตะวันตกของชนชั้นนำสยามนั้นเป็นผลมาจากการแยกความรู้ออกเป็นทางโลก และทางธรรม โดยชนชั้นนำเลือกที่จะรับเอาความรู้ทางโลกมาใช้ประโยชน์โดยไม่สนใจความรู้ทางธรรมเพราะคิดว่าศาสนาพุทธเป็นที่สุดแล้วของความรู้ทางธรรม การแพทย์ที่เป็นความรู้ทางโลกจึงถูกรับมาสู่สังคมไทยจากวิธีคิดดังกล่าวด้วย

(3) การศึกษาผลกระทบที่การแพทย์แผนใหม่มีต่อสังคม

โดยมากเป็นการศึกษาเกี่ยวกับประวัติศาสตร์การแพทย์หรือระบบการแพทย์ที่อาศัยแนวคิดหรือทฤษฎีการวิเคราะห์ทางสาขาสังคมศาสตร์ในการอธิบายปรากฏการณ์หรือการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้นโดยมีสาเหตุสำคัญมาจากการจัดการทางการแพทย์ เช่น นโยบายเพิ่มหรือลดจำนวนประชากรที่ต้องใช้การแพทย์เป็นเครื่องมือสำคัญในการปฏิบัติการะกิจให้บรรลุสู่เป้าหมาย ซึ่งจะออกมาในการปฏิบัติการวางแผนครอบครัว การรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ โรคระบาดต่าง ๆ เป็นต้น โดยงานที่ผลิตขึ้นส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงประมาณ 20 ปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะทศวรรษที่ผ่านมาที่มีถี่ยิ่งขึ้นและมีการให้ความสนใจในประเด็นที่หลากหลายขึ้นด้วย

งานที่น่าสนใจในประเด็นนี้มีจำนวนมากที่ศึกษาถึงการจัดการและบริการทางการแพทย์ที่มีผลต่อสังคมอย่างกว้างขวางก็คือการควบคุมประชากรของรัฐ โดยน่าจะแบ่งได้เป็น 2 ช่วงที่ตรงกันข้ามกันคือในช่วงทศวรรษ 2480 นั้นรัฐไทยกำลังเร่งเพิ่มจำนวนประชากรและสร้างประชากรของชาติดังที่เสนอในงานของ ก้องสกุล กวินรวีกุล เรื่อง **การสร้างร่างกายพลเมืองไทยในสมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม พ.ศ. 2481-2487 (2545)** ซึ่งรัฐบาลต้องการสร้างพลเมืองที่รัฐต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อเป็นฐานในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม หรือในงานของทวีศักดิ์ เผือกสม เรื่อง **เรือนร่างที่ถูกทำให้สงบแล้ว (the docile body) : ร่างกายในฐานะพื้นที่ปฏิบัติการของอำนาจ/ความรู้ทางการแพทย์ (2545)** ก็ได้ขยายความในประเด็นนี้ว่านอกจากมีนโยบายเพิ่มประชากรแล้ว ยังได้ใช้เงื่อนไขของการต้องเพิ่มประชากร ซึ่งเป็นนโยบายเร่งด่วนดังกล่าวเป็นช่องทางในการขยายบทบาทของโรงพยาบาลและสถาบันการแพทย์สมัยใหม่ไปสู่ประชาชน

แต่เมื่อการแพทย์ของประเทศพัฒนาขึ้นอย่างมากหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 จนทำให้อัตราการเกิดมีชีวิตรอดของทารกมีมากขึ้นและคนไทยมีอัตราการตายลดลงในทศวรรษ 2510 ก็เลยทำให้รัฐบาลต้องควบคุมประชากรโดยใช้โครงการวางแผนครอบครัวที่ต้องใช้เครื่องมือคุมกำเนิดซึ่งเป็นหน้าที่ของแพทย์มาเป็นเครื่องมือในการควบคุมจำนวนประชากร ดังนั้นจึงเกิดการศึกษาถึงผลกระทบของนโยบายดังกล่าวกันอย่างกว้างขวางในทศวรรษ 2510-2520 โดยมากเป็นการศึกษาทางด้านนโยบายรัฐและผลที่นโยบายมีต่อประชาชนในสาขาสังคมสงเคราะห์ เช่น งานวิทยานิพนธ์ของสุชิน อุทิศบุตร เรื่อง **การวางแผนครอบครัวกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังในนิคมของประเทศไทย (2518)** ซึ่งในงานชิ้นนี้อาจไม่มีเรื่องราวทางประวัติศาสตร์มากนัก แต่ที่น่าสนใจก็คือประวัติของการดูแลของรัฐต่อกลุ่มผู้ป่วย

โรคนี้และนโยบายที่รัฐจะใช้บังคับกับคนกลุ่มนี้ และในสาขารัฐศาสตร์ เช่น วิทยานิพนธ์ของถวิล สุนทรารักษ์ เรื่องการวางแผนครอบครัวและบริการสาธารณสุข : ศึกษาเฉพาะกรณีประเทศไทย (2523) ซึ่งเป็นการศึกษาความเป็นมาของแนวนโยบายของรัฐเกี่ยวกับประเด็นนี้ใช้การวิเคราะห์แผนงาน นโยบายของรัฐเป็นหลัก

และงานทางด้านรัฐศาสตร์ที่สำคัญเป็นใช้ทฤษฎีการวิเคราะห์แนวเศรษฐศาสตร์การเมืองของ ชัยยนต์ ประดิษฐ์ศิลป์ เรื่อง **เศรษฐศาสตร์การเมืองว่าด้วยการวางแผนครอบครัวของไทย : ศึกษาจากกระบวนการนโยบาย** (2533) ซึ่งมีการวิเคราะห์ในเชิงประวัติศาสตร์ด้วย เนื่องจากการ ศึกษาแนวเศรษฐศาสตร์การเมืองให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทาง เศรษฐกิจกับการเมืองที่เป็นผลจากพัฒนาการความเป็นมาเฉพาะในแต่ละสังคมอย่างมาก⁴¹ ในฐานะที่ เป็นปัจจัยที่สร้างผลกระทบต่อสังคมและวัฒนธรรมอย่างกว้างขวาง และในวิทยานิพนธ์ชิ้นนี้ก็ได้แสดง ให้เห็นว่านโยบายการควบคุมประชากรของรัฐที่ผ่านมาทุกยุคสมัยนั้น เกิดขึ้นจากแรงจูงใจทาง เศรษฐกิจเป็นตัวกระตุ้นสำคัญในการกำหนดนโยบาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อสังคมโดยตรงอย่างที่ปัจเจก ชนไม่สามารถเลี่ยงได้ โดยงานชิ้นนี้ได้ชี้ให้เห็นว่านโยบายประชากรมีจุดเปลี่ยนสำคัญอยู่ที่การประกาศ นโยบายประชากรแห่งชาติให้มีการวางแผนครอบครัวเมื่อปี พ.ศ. 2513 โดยก่อนหน้านั้น ตั้งแต่สมัยต้น รัตนโกสินทร์เป็นต้นมา นโยบายประชากรล้วนแต่อยู่ในแนวคิดของการส่งเสริมการเพิ่มประชากรมา โดยตลอด เนื่องจากชนชั้นนำต้องการประชากรมาเป็นกำลังสำคัญในการค้าจุนโครงสร้างทางการเมือง และเศรษฐกิจในแง่ของการเป็นกำลังแรงงานในการผลิต กำลังทหาร และเป็นราษฎรผู้เสียภาษี โดย การแพทย์จะถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการลดอัตราการตายของประชากรลงโดยเฉพาะในมารดา และทารกแรกเกิด รวมทั้งใช้การแพทย์สมัยใหม่ในการสนับสนุนให้มีลูกมาก

จนกระทั่งเข้าสู่ยุคการคุมกำเนิดที่ต้องมีการวางแผนการมีบุตรจำนวนน้อยและมีครอบครัว ขนาดเล็กโดยใช้ความก้าวหน้าทางการแพทย์เป็นเครื่องมือสำคัญเช่นกันในการคิดค้นวิธีการคุมกำเนิด ความสามารถในการลดการตายของจำนวนทารก การให้สามารถทำแท้งได้หลังจากที่ห้ามมาโดย ตลอด ส่งผลทำให้เกิดการปฏิวัติทางประชากร หรือการปฏิวัติขนาดครอบครัว ขึ้นในสังคมไทยหลังผ่าน ไป 20 ปีของการดำเนินนโยบาย ดังนั้นถึงแม้ว่าเนื้อหาของวิทยานิพนธ์จะเป็นการพิจารณาถึงนโยบาย ของรัฐเกี่ยวกับประชากรเป็นหลัก แต่เนื่องจากการดำเนินการให้บรรลุตามนโยบายดังกล่าวการแพทย์ และการสาธารณสุขได้ถูกนำไปใช้ในสังคมอย่างมาก จึงนับว่าเป็นการศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงความ เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในเรื่องเกี่ยวกับการแพทย์และสาธารณสุขในแนวการศึกษาวิเคราะห์ที่น่าสนใจที่ เดียว

⁴¹ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. "ประวัติศาสตร์การเมืองคืออะไร?", **รัฐศาสตร์สาร** ปีที่ 16 ฉบับที่1-(ม.ค.-ส.ค. 2533), หน้า 159.

ส่วนงานเขียนทางประวัติศาสตร์ในประเด็นนี้จะมียงานเขียนที่น่าสนใจอยู่จำนวนหนึ่ง ที่ศึกษาโดยอาศัยแนวทางการศึกษา (approach) แนวประวัติศาสตร์สังคม (total history) ซึ่งเป็นการศึกษาในรูปแบบของวิทยานิพนธ์โดยนักประวัติศาสตร์ที่ศึกษาขึ้นช่วง 10 กว่าปีที่ผ่านมา อันเป็นช่วงที่วิธีการศึกษาประวัติศาสตร์สังคมได้รับความสนใจในการศึกษาประวัติศาสตร์ไทย งานชิ้นแรกที่พอจะนับเอาเป็นการศึกษาแนวทางนี้ก็คืองานศึกษาถึงผลทางสังคมที่เกิดขึ้นจากโรคระบาดของ วรรณารถ แก้วศิริ เรื่อง **โรคระบาดในชุมชนภาคกลางของไทย พ.ศ. 2440-2475 : การศึกษาเชิงประวัติศาสตร์** (2534) ซึ่งในงานชิ้นนี้ได้พยายามอธิบายให้เห็นว่าโรคระบาดที่เป็นปัญหาใหญ่ของสังคมนั้น ได้ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกนึกคิดและการหาวิธีจัดการปราบปรามโรคระบาดของโครงสร้างอำนาจทางการเมืองอย่างเป็นพลวัตมาก

และงานที่สามารถระบุได้อย่างชัดเจนว่าเป็นการศึกษาในแนวประวัติศาสตร์สังคมคืองานของ มณฑุทัย ไชยวิเศษ เรื่อง **ประวัติศาสตร์สังคม: ส้วมและเครื่องสุขภัณฑ์ในประเทศไทย พ.ศ. 2440-2540** (2542) ซึ่งแม้ว่าการศึกษาประเด็นหลักจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับส้วม แต่เนื้อหาเกือบครึ่งก็เกี่ยวพันอยู่กับประวัติศาสตร์การสาธารณสุข และการสุขศึกษา ซึ่งงานชิ้นนี้นับเป็นการเปิดวิธีการศึกษาแนวใหม่ ๆ โดยนักประวัติศาสตร์อาชีพที่ได้นำเอาวิธีวิทยาแบบประวัติศาสตร์สังคมที่เน้นการศึกษาประวัติศาสตร์โดยใช้สหวิทยาการในการทำความเข้าใจสังคมในช่วงเวลาที่เปลี่ยนแปลงอันยาวนานจนเห็นได้ชัด มีลักษณะเป็นงานที่มีการศึกษาเรื่องสุขอนามัยบุคคลและสุขลักษณะนิสัยเชิงวิพากษ์ว่าเป็นความสัมพันธ์ที่มีกับสังคมโดยรวม และได้เห็นภาพชัดเจนถึงพัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงของการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่มีทั้งการเมือง เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ความเชื่อ สิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีมาเป็นปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์อย่างเป็นเนื้อเดียวกันที่แยกจากกันไม่ออก

การศึกษ่อีกประเด็นหนึ่งก็คือเรื่องของพัฒนาการทางการแพทย์ที่มีผลกระทบต่อสังคมโดยตรงเลย อย่างในงานศึกษาบทบาทและสถานภาพของสตรีที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากการขยายตัวของการแพทย์แผนใหม่ที่ต้องมีพยาบาลเป็นบุคลากรสำคัญในงานด้านการแพทย์และความเหมาะสมของสตรีที่จะประกอบอาชีพนี้ เลยส่งผลให้สตรีที่ได้รับการศึกษาพยาบาลได้รับการยอมรับจากสังคม และการเกิดทัศนคติของสตรีที่มีต่อการประกอบอาชีพในสังคมสมัยใหม่ในแง่บวกและเป็นธรรมต่อผู้หญิงในการประกอบอาชีพ คือเรื่อง **สตรีในสังคมไทยสมัยใหม่: ศึกษากรณีสตรีซึ่งประกอบอาชีพพยาบาล (พ.ศ. 2439-2485)** (2530) ของณัฏฐวดี ชนะชัย

นอกจากนี้ยังมีงานศึกษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีในเชียงใหม่ของ มธุรส ศิริสถิตย์กุล เรื่อง **การเมืองในการสร้างอัตลักษณ์ของกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีในจังหวัดเชียงใหม่** (2544) ที่ถึงแม้ประเด็นหลักจะเป็นเรื่องกระบวนการทางสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี แต่ในส่วนที่เกี่ยวกับประวัติศาสตร์ทางสังคมของโรคเอดส์ ซึ่งเป็นประเด็นศึกษาที่ไม่ค่อยมีการศึกษามาก่อนหน้านี้มากนัก แต่ปรากฏว่าในบทที่ 2 ของงานชิ้นนี้ได้ให้ความสำคัญกับการสืบค้นประวัติศาสตร์การเกิดขึ้นและการติดต่อของโรคนี้ในสังคมไทยไว้ค่อนข้างชัด ขณะเดียวกันก็ให้ความสนใจการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่รัฐเสนอภาพของโรคเอดส์ต่อ

สังคมและทัศนคติที่ผู้คนมีต่อคนที่เป็นโรคเอดส์และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของชาวบ้านที่เปลี่ยนแปลงไปตามการนำเสนอของรัฐ และประเด็นเรื่องประวัติศาสตร์การสร้างตัวตนและอัตลักษณ์ของผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ ที่สามารถเปลี่ยนแปลงจากการตกเป็นผู้ถูกกระทำมาเป็นผู้กระทำ ที่สามารถนำเอาทุนทางสังคมและความสัมพันธ์ในวัฒนธรรมเดิมมาปรับใช้ เพื่อเปลี่ยนแปลงอัตลักษณ์ของตนเองให้เป็นที่ยอมรับของสังคม และกลายเป็นความสำเร็จของนโยบายสาธารณสุขที่ได้รับการยอมรับกันทั่วไปเกี่ยวกับการจัดการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ซึ่งเป็นประเด็นหลักของวิทยานิพนธ์

การศึกษาที่ผ่านมาในประเด็นนี้แม้ว่าจะเห็นถึงความเปลี่ยนแปลงหรือความเคลื่อนไหวทางสังคมที่เกิดจากนโยบาย หรือการบริหารและการจัดการทางการแพทย์ที่มีผลต่อสังคมอย่างกว้างขวางก็ตาม แต่ในงานส่วนใหญ่เป็นการอธิบายให้เห็นอย่างตรงไปตรงมาและเป็นรูปธรรมที่ปรากฏชัดเสียส่วนมาก แต่ไม่ค่อยมีการเชื่อมโยงหรือสร้างคำอธิบายที่ให้เห็นพัฒนาการวิคิดหรือภูมิปัญญาที่ก่อตัวขึ้นในสังคม และยังไม่มีการสร้างคำอธิบายที่มีพลังในการอธิบายสังคมโดยรวมได้อีกด้วย

(4) ประวัติศาสตร์เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ

เป็นประเด็นการศึกษาที่สำคัญเพราะความมั่นคงของรัฐไทยสมัยโบราณนั้นเกี่ยวพันอยู่กับจำนวนประชากรเป็นอย่างมาก การเพิ่ม การลด และการเคลื่อนย้ายชุมชนล้วนแต่ก่อให้เกิดผลในทางการเมืองและเศรษฐกิจทั้งสิ้น เพราะการปกครองสมัยโบราณเป็นการปกครองที่อาศัยการควบคุมกำลังคนเป็นสำคัญ เพื่อให้สามารถจัดการกำลังคนในกระบวนการผลิตทางเศรษฐกิจและควบคุมกำลังคนเอาไว้เป็นกำลังรบในยามสงครามและสร้างอำนาจทางการเมือง ดังนั้นแม้ในยามปกติแล้วการดูแลสุขภาพจะเป็นหน้าที่ของราษฎรและชุมชนดูแลกันเอง แต่เมื่อเกิดโรคระบาดขึ้นรัฐก็ต้องหาวิธีการจัดการทางการแพทย์เพื่อควบคุมโรคระบาดที่คร่าชีวิตคนไปครั้งละมาก ๆ อันจะส่งผลกระทบกับรัฐโดยตรงในสมัยโบราณ โดยเฉพาะในกระบวนการเปลี่ยนมาใช้การแพทย์สมัยใหม่มาจัดการนั้นส่งผลต่อสังคมอย่างไรบ้าง นับเป็นประเด็นการศึกษาที่น่าสนใจ

ในหนังสืออนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุขครบรอบ 20 ปีเน้นบทความเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามโรคมีถึง 4 บทความด้วยกัน คือ ประวัติการควบคุมโรคติดต่ออันตรายในประเทศไทย โดย นพ. ประเมิน จันทวิมล การควบคุมไข้มาเลเรีย โดย นพ. อุทัย สนธิรัตน์ การควบคุมวัณโรค โดย นพ. ประกอบ วิศาลเวช และประวัติการควบคุมโรคเรื้อนในประเทศไทย โดย นพ. ชัยศิริ เขตตานุรักษ์ ซึ่งงานเขียนทุกชิ้นจะมีเนื้อหาคล้ายกันก็คือเป็นผลการดำเนินงานและสถิติความสำเร็จในการปราบปรามโรคติดต่ออันตรายโดยบรรยายเหตุการณ์ระบาดของโรคเป็นลำดับไปตามเวลาแล้วมีข้อมูลสถิติการรอด การตาย และการป้องกันโรคประกอบให้เห็น

การศึกษาในรูปแบบของวิทยานิพนธ์ที่ปรากฏเป็นครั้งแรกแม้ไม่ใช่เป็นการศึกษาแนวทางประวัติศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุขโดยตรงแต่ก็เป็นการศึกษาในแนวทางการวิเคราะห์การ

บริหารจัดการของรัฐในการจัดการกวาดล้างและควบคุมโรคติดต่อตามวิธีการมองแบบรัฐประศาสนศาสตร์ที่ศึกษาในปี พ.ศ. 2505 เรื่อง **การป้องกันและปราบปรามอหิวาตกโรคในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา** ปี พ.ศ. 2501-2502 โดย ยุวดี ณ ถลาง ซึ่งในงานวิจัยชิ้นนี้ไม่ได้มุ่งศึกษาเรื่องประวัติศาสตร์ของการระบาดและการจัดการควบคุมของรัฐ แต่มีการเขียนถึงประวัติศาสตร์การระบาดของโรคอหิวาตกโรคที่เกิดขึ้นในประเทศไทยไว้ทุกครั้ง โดยเฉพาะการระบาดในปีที่ศึกษามีรายละเอียดมากที่สุดสามารถใช้เป็นข้อมูลทางประวัติศาสตร์ได้เป็นอย่างดี และยังแสดงให้เห็นว่าในการระบาดของโรคแต่ละครั้งรัฐได้เข้ามามีบทบาทจัดการอย่างไรบ้าง แต่สิ่งที่งานวิจัยชิ้นนี้ต้องการเน้นก็คือ "การบริหารงานเกี่ยวกับการควบคุมและการปราบปรามโดยใช้หลักวิชารัฐประศาสนศาสตร์เป็นเกณฑ์ในการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงาน"⁴² ควบคุมโรคอหิวาตกโรคที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. 2501-2502 ซึ่งได้ให้รายละเอียดของการดำเนินงานเอาไว้อย่างละเอียดทีเดียว

ในการศึกษาที่ผ่านมางานที่น่าสนใจของนักประวัติศาสตร์ที่ได้เสนอความรู้ใหม่ให้แก่การศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคระบาดที่เด่นก็ได้แก่งานเรื่อง "ไข้ห่าในสยาม : อุบัติการณ์ครั้งแรกกับการระบาดใหญ่เมื่อปี พ.ศ. 2363" ของ ดร.ปิ.เจ.เตอร์วิล แห่งศูนย์ประวัติศาสตร์เอเชีย มหาวิทยาลัยแห่งชาติออสเตรเลียได้เสนอบทความนี้ในที่สัมมนาว่าด้วยเรื่อง "โรค ยา และความตายในประวัติศาสตร์เอเชียตะวันออกเฉียงใต้สมัยใหม่" ที่มหาวิทยาลัยแห่งชาติออสเตรเลียเมื่อวันที่ 6-8 พฤษภาคม 1983 และได้จัดพิมพ์เป็นเอกสารการสัมมนาไว้

บทความนี้นับเป็นการศึกษาประวัติศาสตร์เชิงระบาดวิทยาที่น่าสนใจ และคิดว่าในวงวิชาการไทยยังมีผู้ศึกษาเรื่องนี้ไว้น้อย บทความชิ้นนี้ได้วิเคราะห์ให้เห็นถึงโรคระบาดที่คนไทยเรียกว่า "ห่า" โดยเข้าใจว่าเป็นอหิวาตกโรค (Cholera) ตามความหมายสมัยใหม่นั้น แท้จริงแล้วไม่ใช่ แต่ห่าคือคำเรียกกาฬโรคหรือไข้ทรพิษหรือโรคที่ทำให้คนตายจำนวนมาก โดยเขาเสนอถึงการป้องกันและกำจัดโรคที่ทำโดยรัฐบาลสยาม โดยการทำพิธีอาพาธพินาศและยังได้วิเคราะห์ให้เห็นถึงคำในภาษาไทยที่ใช้เรียกโรคระบาดต่าง ๆ ในพงศาวดาร และหลักฐานของไทยไว้ด้วย

ในส่วนของนักประวัติศาสตร์ไทยที่สนใจเรื่องโรคระบาดและได้ศึกษาเป็นวิทยานิพนธ์ไว้คือ วิทยานิพนธ์ของวรรณารถ แก้วศิริ เรื่อง **โรคระบาดในชุมชนภาคกลางของไทย พ.ศ. 2440-2475 : การศึกษาเชิงประวัติศาสตร์** (2534) ซึ่งในการศึกษาได้เน้นการวิเคราะห์เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคระบาดทั้งสามที่ส่งผลต่อสังคมไทยอย่างรุนแรง คือ กาฬโรค อหิวาตกโรค และไข้ทรพิษ ซึ่งก็เป็นหน้าที่ของรัฐและชนชั้นปกครองในการที่จะป้องกันและปราบปรามโรคเหล่านี้ ซึ่งรัฐก็ได้ทำหน้าที่นี้อย่างแข็งขันโดยใช้ความรู้ตะวันตกในการแก้ปัญหา แต่พร้อม ๆ กับการป้องกันแก้ไขโรคระบาดนี้ก็เป็นการขยายบทบาทของรัฐด้านการแพทย์และการสาธารณสุขไปพร้อมกันด้วย

⁴² ยุวดี ณ ถลาง, การป้องกันและปราบปรามอหิวาตกโรคในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ. 2501-2502, วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2505, หน้า 12

ประเด็นการศึกษาเกี่ยวกับการเกิดขึ้นและการแพร่กระจายของโรคเอดส์ ถึงแม้ว่าจะเป็นโรคที่เกิดขึ้นไม่นานโดยพบครั้งแรกในปี พ.ศ. 2524 ก่อนจะพบในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2527 และเริ่มระบาดในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 ก็ตาม ซึ่งถ้าดูจากความสำคัญของปัญหาแล้วก็ควรจะมีมากกว่านี้ แต่กลับปรากฏว่าประเด็นการศึกษาเกี่ยวกับเอดส์มีน้อยมากในการศึกษาเชิงประวัติศาสตร์ งานที่มีการนำเสนอการศึกษาทางประวัติศาสตร์ไว้ด้วยก็คืองานของวิพุธ พูลเจริญและคณะ เรื่อง **วิวัฒนาการของการควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย: แบบอย่างของการพัฒนาแนวคิดส่งเสริมสุขภาพ** (2542) เป็นงานที่ศึกษาถึงพัฒนาการการใช้วิธีการควบคุมโรคที่ผ่านมาของระบบสาธารณสุข เพื่อพัฒนาเอามาเป็นแนวคิดและเครื่องมือในการทำงานด้านการจัดการโรคที่มีปัจจัยทางสังคมเข้ามามีผลต่อการควบคุมจัดการอย่างมาก การจัดการจึงต้องให้สังคมเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการร่วมกันกับภาครัฐด้วย ส่วนงานวิทยานิพนธ์ของ มธุรส ศิริสถิตย์กุล เรื่อง **การเมืองในการสร้างอัตลักษณ์ของกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีในจังหวัดเชียงใหม่** (2544) ซึ่งมีอยู่หัวข้อหนึ่งที่เป็นการศึกษาทวนประวัติศาสตร์การเข้ามาและการแพร่กระจายของโรคเอดส์ในสังคมไทยไว้ด้วย แม้ว่าเนื้อหาจะเป็นการลำดับเหตุการณ์ให้เห็นถึงพัฒนาการการแพร่กระจายของโรคเอดส์ได้ดีมีข้อมูลที่ชี้ให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของการแพร่ระบาดและนโยบายรัฐที่ใช้ในการจัดการปัญหานี้อย่างชัดเจนก็ตาม แต่ยังขาดการตีความหรือวิเคราะห์ทางประวัติศาสตร์เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้เห็นในมิติของเวลาแต่ละช่วงของการระบาด

ส่วนงานของนพ.วิชัย โชควัฒน เรื่อง **เจ้าฟ้ากัณฑ์ประจวบพระด้วยโรคไตกันแน่** แม้จะเป็นงานเขียนเชิงสารคดีก็ตาม แต่ที่น่าสนใจก็คือการนำเอาความรู้ทางการแพทย์ไปวิเคราะห์โรคจากที่ปรากฏในหลักฐานประวัติศาสตร์ ซึ่งนับได้ว่าเป็นการบูรณาการความรู้มาใช้ในการศึกษาที่น่าสนใจ และอาจเป็นแนวทางให้มีการทำงานร่วมกันระหว่างแพทย์และนักสังคมศาสตร์ก็ได้

เช่นเดียวกันกับการเสนอบทความของ กิตติกร มีทรัพย์ เรื่อง “บ้าก็บ้าวะ” ตำนานการตีตราทางสังคมหรือวินิจฉัยโรคจิตประสาท (2542) ซึ่งได้นำเสนอประวัติการตีตราทางสังคม หรือการวินิจฉัยอาการของโรคจิตหรือโรคประสาท ที่คนไทยเรียกว่า บ้า ตั้งแต่ครั้งโบราณจนถึงปัจจุบัน โดยอาศัยการวิเคราะห์ข้อความในหลักฐานชั้นต้นทางประวัติศาสตร์เป็นแหล่งสำคัญ และยังเสนอให้เห็นถึงการตีตราของสังคมในสมัยโบราณกับการวินิจฉัยตามแนวทางแพทย์แผนไทยถึงอาการบ้าชนิดต่าง ๆ ซึ่งมักเกิดจากลม และผู้เขียนยังพยายามค้นหาว่าแต่ละสมัยเขาเรียกอาการบ้ากันอย่างไรอีกด้วย

ในขณะเดียวกันผู้เขียนก็พยายามชี้ให้เห็นว่า การตีตราหรือวินิจฉัยว่าเป็นโรคบ้าตามแนวทางแพทย์สมัยใหม่เกิดขึ้นเมื่อใด และมีพัฒนาการมาอย่างไร ซึ่งประเด็นหลักจะเกี่ยวข้องกับประวัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยา และการดูแลรักษาคนไข้ที่เปลี่ยนจากแบบพื้นบ้าน (Traditional Care) และแบบกักขัง (Custodial Care) มาเป็นการดูแลแบบโรงพยาบาล (Hospital Care) ในปัจจุบันได้อย่างไร

บทความชิ้นนี้ถึงแม้จะสั้นและไม่ใช่ว่าบทความทางวิชาการเต็มรูปแบบ แต่ก็ได้ให้ภาพเกี่ยวกับการตีตราของสังคม การวินิจฉัยของแพทย์แผนโบราณและแพทย์สมัยใหม่ เกี่ยวกับคนบ้าในสังคมไทยได้ในระดับหนึ่งซึ่งก็เป็นการเปิดประเด็นที่น่าสนใจจะศึกษาอย่างจริงจังที่ต้องอาศัยการศึกษาวิจัยต่อไป

สรุปแล้วการศึกษาประวัติศาสตร์เกี่ยวกับโรคนี้ นอกจากมีไม่มากนักและเป็นการศึกษาเป็นเรื่อง ๆ ไป หรือเป็นแค่ช่วงใดช่วงหนึ่งเท่านั้น และการศึกษาเท่าที่มีก็เป็นการศึกษาเกี่ยวกับโรคติดต่อที่ร้ายแรงในอดีตมากกว่าการศึกษาเกี่ยวกับโรคที่กำลังเป็นปัญหาสังคมอยู่ในปัจจุบัน เช่น เอชไอวี โรคเบาหวาน โรคหัวใจหรือโรคไม่ติดต่อต่าง ๆ รวมทั้งโรคทางสังคม เป็นต้น นอกจากนั้นยังปรากฏว่า ไม่เคยมีการศึกษาที่จะแสดงให้เห็นการเผชิญหน้าของสังคมไทยกับโรคภัยอย่างครอบคลุม หรือเห็นภาพรวมที่จะสามารถเป็นองค์ความรู้ที่จะเรียนรู้หรือทำความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องนี้ได้เลย

(5) ประวัติศาสตร์เชิงสถาบัน

ในจำนวนหลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่จัดทำขึ้นร่วมสมัยนับได้ว่าหลักฐานประวัติศาสตร์ประเภทหนังสืออนุสรณ์ ซึ่งมีอยู่สองประเภท คือหนังสืออนุสรณ์ของบุคคลเนื่องในโอกาสต่าง ๆ ซึ่งส่วนใหญ่คือครบรอบอายุ 60 ปี 72 ปี 80 ปี 84 ปี เป็นต้นและหนังสืออนุสรณ์งานศพ เนื้อหาส่วนใหญ่เป็นประวัติของบุคคลและหน้าที่การงาน หรืออาชีพที่บุคคลนั้นเกี่ยวข้องอยู่ ส่วนอีกประเภทหนึ่งคือหนังสืออนุสรณ์ของสถานที่หรือองค์กรหรือหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนซึ่งจัดทำในวาระครบรอบทุก 5 ปี 10 ปี 12 ปี โดยมากมักมีเรื่องเกี่ยวกับประวัติของหน่วยงานนั้นอยู่ด้วยเสมอ ประเพณีการทำหนังสืออนุสรณ์น่าจะเกิดจากแนวความคิดจากโลกตะวันตกในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 19 ที่ยืนยันในแนวคิดมนุษยนิยมและสนใจค้นหาอดีตของตนเอง ส่วนในสังคมไทยการพิมพ์หนังสืองานศพเริ่มมีตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 เมื่อครั้งพระราชทานเพลิงศพพระนางเจ้าสุนันทากุมารีรัตน์ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2428 เนื่องจากพระนางเจ้าสุนพระทัยศึกษาหาความรู้ หลังจากนั้นได้เกิดประเพณีการจัดพิมพ์หนังสือแจกในงานพระราชทานเพลิงศพของเจ้านายและหมู่ชนชั้นสูง⁴³ ก่อนจะแพร่หลายในสังคมไทยต่อมา

แนวทางการเขียนประวัติศาสตร์เชิงสถาบันเท่าที่มีการเขียนกันมากจะมีรูปแบบเป็นการบรรยายลำดับเหตุการณ์มากกว่าจะเป็นประวัติศาสตร์นิพนธ์ และงานเขียนประเภทนี้มักเกิดขึ้นเมื่อครบวาระการฉลองครบรอบปีสำคัญของสถาบันตามแต่ละสถาบันจะกำหนดว่าจะฉลองในวาระครบรอบละกี่ปี ซึ่งมีตั้งแต่ ทุก 5 ปี 10 ปี 12 ปีหรือ 1 รอบ เช่น กระทรวงสาธารณสุขครบรอบทุก 5 ปี โรงพยาบาลศิริราชครบรอบทุก 12 ปี เป็นต้น ซึ่งงานเขียนเหล่านี้ก็มีหน้าที่เฉพาะกิจอยู่พอสมควรนั่นคือต้องสรรเสริญสถาบันและบุคคลสำคัญของสถาบัน เนื้อหาจึงเต็มไปด้วยเหตุการณ์จำนวนมาก แต่ขาด

⁴³ กาญจณี ละอองศรี, **หลักฐานประวัติศาสตร์ประเภทหนังสืออนุสรณ์**. เอกสารประกอบการบรรยาย วิชา ป. 372 การอ่านในวิชาประวัติศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

การวิเคราะห์ แต่ข้อดีของงานเหล่านี้ก็คือจะประกอบไปด้วยข้อเท็จจริงจากข้อมูลเอกสารชั้นต้นที่เอามาตีพิมพ์ไว้ รวมถึงรูปภาพที่มารวบรวมพิมพ์ไว้ ซึ่งอาจมีประโยชน์สำหรับการศึกษาและวิเคราะห์ต่อยอดทางความคิดต่อไป

หนังสือครบรอบเหล่านี้ ได้แก่

1) หนังสืออนุสรณ์ครบวาระต่าง ๆ ของโรงพยาบาลศิริราช⁴⁴ ในฐานะที่เป็นโรงพยาบาลและโรงเรียนแพทย์แห่งแรกของประเทศ ซึ่งนิยมพิมพ์หนังสือเพื่อฉลองทั้งรอบ 10 ปี และรอบ 12 ปี เนื้อหาหนังสือครบรอบของโรงพยาบาลศิริราชจะประกอบด้วย การบรรยายประวัติและเหตุการณ์สำคัญของโรงพยาบาล การปฏิบัติงานของหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ประวัติการศึกษาวิชาแพทย์ และประวัติบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับศิริราช เช่น สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้าจุฑาธุชธราดิลก กรมหมื่นพิทยาลงกรณ์ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้าบริพัตรสุขุมพันธุ์ กรมพระนครสวรรค์วรพินิต และอาจารย์ฝรั่งรุ่นแรก ๆ อย่างพระอาจารย์ทิม เป็นต้น ที่น่าสนใจก็คือมีหลักฐานชั้นต้นทั้งภาพถ่าย แปรณโรงพยาบาล เวชระเบียนคนไข้ จดหมายราชการและจดหมายส่วนตัวของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโรงพยาบาลมาตีพิมพ์อยู่ด้วยเสมอ นอกจากนี้ยังมีหนังสืออนุสรณ์สาขาวิชาต่าง ๆ ของคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล และต่อมาได้เปลี่ยนเป็นคณะต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยมหิดล ไม่ว่าจะเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น

2) ประวัติกระทรวงสาธารณสุขและกรมหรือ หน่วยงานต่าง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข อาทิ กรมการแพทย์ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือแม้แต่องค์การเภสัชกรรมต่างก็มีหนังสือครบ 10 ปี และมีบางครั้งที่จัดทำรอบห้าปีออกมาด้วยแต่ในส่วนของกระทรวงนั้นจัดทำทุก 5 ปีตั้งแต่ครบรอบ 15 ปีในปี พ.ศ. 2500 เป็นต้นมา เนื้อหาและรูปแบบการจัดทำหนังสือครบรอบเหล่านี้จะใช้แบบเดียวกัน คือจะประกอบด้วย การบรรยายประวัติและเหตุการณ์สำคัญ การแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของผลงานที่ได้กระทำมา ประวัติบุคคลสำคัญในหน่วยงานหรือการเขียนประวัติศาสตร์จากความทรงจำของผู้อาวุโสในหน่วยงาน เป็นต้น ซึ่งจุดมุ่งหมายก็คือแสวงหาความชอบธรรมของการมีหน่วยงานของตนเป็นกลไกการทำหน้าที่ของรัฐที่ทำได้เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน ซึ่งก็มีความชอบธรรมที่จะมีหน่วยงานนั้นที่ควรได้รับงบประมาณตามความสำคัญ หนังสือครบรอบที่สำคัญ ได้แก่

หนังสืออนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุข ครบ 15 ปี (2500) ซึ่งเนื้อหาที่สำคัญได้แก่ การเขียนประวัติกระทรวงสาธารณสุขขึ้นเป็นครั้งแรกโดยพระบาราศนราดรุณซึ่งรับราชการในกรมสาธารณสุขมาก่อนตั้งเป็นกระทรวงจึงเป็นพยานประวัติศาสตร์ปากสำคัญคนหนึ่งและในการเขียนของก็พยายามหาเอกสารอ้างอิงอย่างที่นักประวัติศาสตร์ทำ แต่ที่ขาดไปก็เห็นจะได้แก่การอธิบายและวิเคราะห์เหตุ

⁴⁴ งานประเภทนี้มีมากพอสมควรซึ่งนิยมจัดพิมพ์ออกมาในวาระครบรอบทุกรอบนักษัตริย์ 12 ปี และวาระสำคัญอื่น ๆ เช่น สวรรใจ แสงวิเชียร. **ศิริราชร้อยปี : ประวัติและวิวัฒนาการ**. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531. หนังสือที่ระลึกในวาระครบรอบ 60 ปี 72 ปี 84 ปี เป็นต้น

การรื้อย่อย่างทีนั้กประวัติศาสตรักระทำ แต่กัถึอได้ว่างานขึ้นนี้เป็งานเขียนประวัติกระทรวงขึ้นเดีวทีเคยเขียนมา เพราะงานที่เขียนขึ้นหลังจากนั้นลั้วนแล้วแต่เสนอข้อมูลหรือการตีความทีไม่ได้แตกต่างไปมากนัก นอกจากนั้นกัจะมีประวัติของทุ้กรม ประวัติการพยาบาลโดยสังเขป ประวัติการศึกษาวิชาแพทยทีเขียนโดยนพ.เฉลิม พรหมมาส และกัมีข้อเขียนถึงกระทรวงและการปฏิบัติงานของบุคคลสำคัญต่าง ๆ ทีเกี่ยวข้องกัับกระทรวงจนต่อมากัได้ถึอเป็ธรรมเนียมปฏิบัติในเล่มหลัง ๆ ด้วย

หนังสืออนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุข ครบ 20 ปี (2505) ซึ่มีโครงสร้างเหมือนกับเล่มครบรอบ 15 ปี แต่ได้แบ่งเป็ 3 ภาค คือ ภาคหนึ่งได้เพิ่มผลการดำเนินงานในระยะ 5 ปีที่ผ่านมาของหน่วยงานต่าง ๆ ในภาค 2 คือ ประวัติและวิวัฒนาการซึ่จะกล่าวถึงประวัติการดำเนินงานทางการแพทยและการสาธารณสุขหลายด้านทีน่าสนใจในเชิงประวัติก็เช่นประวัติการควบคุมโรค ประวัติเกี่ยวกับอาหารและยา และประวัติการแพทยมิชชันนารีทีเขียนโดยแพทยคือนพ. มนัสวีร์ อุณหันท์ และภาคที่สามเป็บทความทีบุคคลทีเกี่ยวข้องกัับกระทรวงและผู้อาวุโสเขียนขึ้นในเรื่องทีตนถนัดหรือมีส่วนเกี่ยวข้องด้วย

ในหนังสืออนุสรณ์สาธารณสุข ครบรอบ 25 ปีแห่งการสถาปนากระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2485-2510 (2510) เป็หนังสืออนุสรณ์กระทรวงทีเน้นข้อมูลในส่วนทีเกี่ยวกับการสาธารณสุขโดยตรง มีข้อมูลนโยบายทางด้านสาธารณสุขของแต่ละรัฐบาลตั้งแต่ตั้งกระทรวงมา ข้อมูลบุคคลทีเกี่ยวข้องกัับการสาธารณสุข ทั้งรายนามรัฐมนตรี และหัวหน้ากรมกองต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ตารางแสดงบุคลากรในแต่ละปีตั้งแต่ พ.ศ. 2505-2509 จำแนกตามระดับและกรมต่าง ๆ ทีสามารถใช้เป็ข้อมูลได้ถึาจะศึกษาช่วงเวลานั้น

ข้อเด่นของหนังสือเล่มนี้เห็นจะอยู่ทีการจำแนกงานของกระทรวงด้านต่าง ๆ ได้แก่ การบริหารสาธารณสุข การควบคุมและป้องกันโรค การส่งเสริมอนามัย การรักษาพยาบาล การชันสูตรและการวิจัย และกิจการสาธารณสุขอื่น ๆ โดยในแต่ละเรื่องจะปรากฏรายละเอียดของการทำงานและความเป็มาเอาไว้ในทุ้ ๆ เรื่องจึงสามารถใช้เป็แหล่งค้นคว้าข้อมูลทีเกี่ยวข้องกัับกระทรวงสาธารณสุขในช่วงเวลานี้อีเล่มหนึ่ง

หนังสือ 45 ปีกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2485-2530 (2530) หนังสือเล่มนี้แบ่งออกเป็สามภาค คือ ภาคบทนำเป็เรื่องเกี่ยวกับประวัติศาสตรัและโครงสร้างของกระทรวง ภาครายงานความก้าวหน้า เป็เรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและผลงานของกระทรวง สำนักงานและกรมต่าง ๆ และภาคสุดท้ายเป็ภาคบทความทีเขียนเกี่ยวกับประสบการณั้ทำงานของข้าราชการอาวุโส ซึ่กัก็เป็รูปแบบปกติของหนังสือครบรอบกระทรวงอยู่แล้ว

หนังสืออนุสรณ์ครบรอบ 50 ปีกระทรวงสาธารณสุข เรื่องจากวันนั้นถึงวันนี้ กัังศตวรรษการศึกษาและการพัฒนากำลังคนกระทรวงสาธารณสุข (2540) ทีเสนอข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการศึกษา และอบรมบุคลากรเพื่อนำมาเป็กำลังในการทำงานของกระทรวงสาธารณสุข โดยให้ข้อมูลเป็เชิงประวัติศาสตรัสถาบันทีทำหน้าที่ผลิตกำลังคนให้กับกระทรวง ทั้งมหาวิทยาลัยแพทย วิชาลัยพยาบาลซึ่มีรายละเอียดความเป็มาทุ้วิทยาลัยทั้งกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด

จากหนังสือที่หนากว่า 400 หน้าประกอบด้วย บทความ บทสัมภาษณ์ และทัศนะของบุคคลที่ทรงคุณวุฒิของกระทรวงสาธารณสุขจำนวนมาก โดยเน้นให้เห็นถึงความเป็นมาของการผลิตบุคลากรสาธารณสุขเป็นหลัก บทความที่น่าสนใจในเชิงข้อมูลสถิติและความเปลี่ยนแปลงของกระทรวง ได้แก่ วิวัฒนาการของการจัดการศึกษาและการพัฒนากำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข เขียนโดยนพ.อำพล จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมชนกและคณะ ซึ่งในบทความได้แบ่งพัฒนาการเกี่ยวกับการจัดการศึกษาและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพออกเป็น 6 ระยะตามความเปลี่ยนแปลงของสังคมการเมือง บทความที่น่าสนใจอีกบทความหนึ่งเป็นประวัติความเป็นมาของการพยาบาลในเมืองไทย เรื่อง การสร้างโรงพยาบาลงานปิดทองหลังพระของกระทรวงสาธารณสุข โดย ผกา เศรษฐกิจันทรอดีต ผอ. กองงานวิทยาลัยพยาบาล รวมทั้งประวัติความเป็นมาของหมอนอนามัยจากการสัมภาษณ์ นพ.ไพโรจน์ นิงสานนท์ เรื่อง ทำไมผมถึงเลือกมาทำงานผลิตหมอนอนามัย เป็นต้น

ภาพรวมของหนังสือเล่มนี้มีความน่าสนใจในเชิงการสร้างนโยบายการผลิตบุคลากรว่ามีเบื้องหลังความเป็นมาอย่างไร เกิดขึ้นจากสถานการณ์ไหนของสังคมการเมืองไทย ข้อมูลตัวเลขและปี พ.ศ. ต่าง ๆ ก็มีความน่าเชื่อถือเพราะคนเขียนเป็นเจ้าของข้อมูลเหล่านั้นโดยตรง

3) ประวัติโรงพยาบาลต่าง ๆ ประวัติสถาบัน สภาวิชาชีพ องค์กร มูลนิธิ เป็นต้น ซึ่งในแวดวงสาธารณสุขหรือวงการการมักทำขึ้นในโอกาสครบรอบต่าง ๆ ตัวอย่างเช่น หนังสือเกี่ยวกับงานด้านจิตเวช ที่สำคัญก็คือหนังสือที่จัดพิมพ์ในวาระครบรอบ 80 ปี และ 100 ปี ซึ่งมีเนื้อหาที่เป็นข้อมูลของการดำเนินงานและบุคคลที่สำคัญที่ผลักดันงานด้านนี้อย่างค่อนข้างชัดเจน กล่าวคือหนังสือ 80 ปีมีจุดเด่นที่มีหลักฐานชั้นต้นประเภทภาพถ่ายทั้งบุคคล กิจกรรม และสถานที่ และแฟ้มคนไข้ และที่สำคัญยังได้รวบรวมประวัติของโรงพยาบาลจิตเวชที่เปิดดำเนินการแล้วทุกแห่งด้วย ในส่วนที่เกี่ยวกับประวัติศาสตร์นั้นมีบทความ 3 เรื่องที่น่าสนใจก็คือ บทความที่เขียนจากความทรงจำของหลวงวิเชียรแพทยาคม เรื่อง “การบริการจิตเวชในประเทศไทย” และบทความของนพ.ฝน แสงสิงแก้ว 2 เรื่องคือ “ประวัติการแพทย์จิตเวชและสุขภาพจิต” ซึ่งเขียนเป็นประวัติของวิชาจิตเวชศาสตร์และการดูแลรักษาคนที่ป่วยเป็นโรคจิตตั้งแต่สมัยโบราณในตะวันตกคือ อียิปต์ กรีก และในยุโรปและมีประวัติการดำเนินการด้านจิตเวชในประเทศไทยตั้งแต่สมัยเริ่มแรก และเรื่อง “การศึกษาจิตเวชและสุขภาพจิต” มีเนื้อหาเกี่ยวกับพัฒนาการของการเรียนการสอนวิชาจิตเวชศาสตร์ในประเทศไทย ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเหตุการณ์ที่ผู้เขียนได้เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องด้วยในบางตอน และเขียนออกมาเป็นบันทึกความจำที่ผู้เขียนจะตรวจสอบเวลาและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างดีข้อมูลจึงมีความน่าเชื่อถือพอสมควร

ในหนังสือครบรอบร้อยปีสุขภาพจิตและจิตเวชนั้น โดยโครงสร้างและเนื้อหาจะคงรูปแบบเดิมก็คือมีประวัติโรงพยาบาลและหน่วยงานทางจิตเวชและรายงานผลงานของหน่วยงานดังกล่าวแต่ที่น่าสนใจก็คือ “ประวัติและวิวัฒนาการ 100 ปี ของงานสุขภาพจิตและจิตเวชในประเทศไทย” ที่เป็นประวัติตามลำดับเวลาในการปฏิบัติงานด้านนี้อย่างสังเขป และยังมีประวัติบุคคลสำคัญทางด้านนี้ก็คือ

ประวัติ นพ.ฝน แสงสิงแก้ว ในหัวข้อเรื่อง “ศ.นพ. ฝน แสงสิงแก้ว บิดาแห่งจิตเวชศาสตร์และสุขภาพจิต” ซึ่งก็มีเรื่องราวของการทำงานด้านนี้ให้เห็นภาพพอสมควร

การศึกษาเกี่ยวกับประวัติศาสตร์การเรียนการสอนในโรงเรียนแพทย์ที่ผ่านมา ก็คล้ายกันกับประวัติสถาบันคือเป็นประวัติและความเปลี่ยนแปลงของหลักสูตรการศึกษา มากกว่าจะเป็นการวิเคราะห์ให้เห็นถึงลักษณะของแพทย์ที่เรียนจบมาแต่ละช่วงว่าในหลักสูตรได้ปลูกฝังทัศนคติหรืออุดมการณ์และวิธีคิดอย่างไร ซึ่งอาจมีประโยชน์ในการนำมาใช้กำหนดหลักสูตรดังที่วางเป้าหมายไว้ได้เกี่ยวกับประเด็นนี้ มีงานศึกษาที่ผ่านมา เช่น วิกัลย์ พงศ์พินิตานนท์ (บรรณานิการ) เรื่อง **ปฐมศตวรรษแห่งการศึกษาแพทยศาสตร์** (2533) ซึ่งได้ใช้วิธีการทางประวัติศาสตร์ในการค้นหาหลักฐานชั้นต้นมาอธิบายการเปลี่ยนแปลงของหลักสูตรการแพทย์ในแต่ละช่วง โดยพยายามโยงให้เห็นถึงปัจจัยที่มีผลต่อการกำหนดหลักสูตรอยู่มากไม่ว่าเป็นนโยบายรัฐบาล การเมืองระหว่างประเทศ เป็นต้น แต่ที่งานนี้ไม่ตอบก็คือหลักสูตรแต่ละหลักสูตรมีข้อดีข้อเสียอย่างไร แพทย์ที่จบมาต่างหลักสูตรกันมีประสิทธิภาพ มีคุณธรรมเหมือนหรือต่างกันอย่างไร

และนอกจากประวัติของสถาบันทางราชการแล้ว ในส่วนของเอกชนก็มีการศึกษาประวัติของสถาบันและองค์กรของตนเองที่มุ่งเน้นให้เห็นถึงความสำเร็จ และเคล็ดลับที่ทำให้ประสบความสำเร็จ เช่น ประวัติห้างขายยาอังกฤษตรางูที่ให้อภาพของการขยายตัวของการค้าขายยาในสังคมไทยในช่วงเวลาต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี งานเขียนส่วนใหญ่มักเป็นการบรรยายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหรือเกี่ยวข้องกับสถาบันตามลำดับเวลาเท่านั้น ยังขาดประวัติศาสตร์ที่ต้องมีการวิเคราะห์หรือสังเคราะห์ให้เห็นถึงอิทธิพลหรือบทบาทของสถาบันทางการแพทย์ต่อสังคมหรือปัจเจกชน รวมทั้งกระบวนการเป็นสถาบันในมิติของความคิดหรือวิธีคิดที่สถาบันเป็นผู้กำหนด หรือสร้างให้เกิดขึ้นมามีผลต่อสังคมในลักษณะไหนอย่างไร ก็เป็นประเด็นที่ขาดการศึกษาเช่นกัน

(6) การเขียนเกี่ยวกับประวัติชีวิตบุคลากรทางการแพทย์คนสำคัญ

หนังสืออนุสรณ์ของบุคคลที่เกี่ยวข้องในวงการแพทย์และสาธารณสุขนั้น มีทั้งที่เป็นอัตชีวประวัติ และที่คนอื่นเขียนด้วย ซึ่งแม้จะเป็นเพียงแค่เหตุการณ์ในชีวิตคน ๆ หนึ่ง แต่ในนั้นก็มิอาจมองข้ามข้ออยู่ด้วยเสมอและทำให้เห็นภาพความเคลื่อนไหวของการแพทย์และสาธารณสุขไทยเคลื่อนไหวผ่านคนเหล่านี้ด้วยเช่นกัน

งานในประเภทนี้ ได้แก่ วิทยานิพนธ์ศึกษาประวัติ บุคคลที่มีส่วนอย่างมากในการก่อรากฐานการแพทย์แผนปัจจุบันให้ลงหลักปักฐานมั่นคงในสังคมไทย คือ สมเด็จพระยาชัยนาทนเรนทร⁴⁵ ซึ่งนอกจากจะมีงานวิทยานิพนธ์แล้ว ก็ยังมีการเขียนในวาระเฉลิมพระเกียรติหรือเป็นวาระรำลึกถึง

⁴⁵ สุวีริยา สวัสดิ์. บทบาทของสมเด็จพระยาชัยนาทนเรนทรต่อการแพทย์และการสาธารณสุข (พ.ศ. 2456-2468). วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประวัติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2530.

กรุณาให้คุณอีกด้วย เช่น ในวาระการสร้างอนุสาวรีย์ถวาย และในวาระครบรอบร้อยปีวันประสูติ⁴⁶ เป็นต้น และหม่อมเจ้าพูนศรีเกษม เกษมศรี⁴⁷ ซึ่งแม้ว่าจะเน้นไปที่บทบาททางด้านการศึกษาแต่ก็ได้อภิปรายเกี่ยวกับการจัดการศึกษาแพทย์ในห้วงการรับความช่วยเหลือจากมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ไว้อย่างละเอียดพอสมควร

ส่วนบุคคลที่มีบทบาทสำคัญอีกพระองค์ก็คือบุคคลที่ชาวศิริราชรุ่นเก่า ๆ มักเรียกกันติดปากว่า “ทูลกระหม่อม” อันได้แก่สมเด็จพระมหิตลาธิเบศรยอดยวดีบรมราชชนก ถึงแม้ไม่มีวิทยานิพนธ์ศึกษาเกี่ยวกับพระองค์ท่านโดยตรง แต่ก็มีส่วนที่เขียนถึงท่านจำนวนมากพอสมควร⁴⁸ และทุกปีในงานรำลึกถึงพระองค์ท่านในงานวันมหิดล วันที่ 24 กันยายนของทุกปีก็จะมีการรำลึกถึงคุณงามความดีที่พระองค์ท่านมีต่อการแพทย์ โดยเฉพาะต่อชาวโรงพยาบาลศิริราชก็จะมีการผลิตซ้ำเกี่ยวกับความสำคัญของพระองค์ในการให้ความสำคัญสนับสนุนให้การแพทย์สมัยใหม่กลายเป็นการแพทย์กระแสหลักในสังคมไทยที่ก้าวหน้ามาโดยตลอด โดยมักจะสรุปว่าเป็นเพราะอัจฉริยภาพของพระองค์ที่ทรงเล็งเห็นการณ์ไกลที่จะทำการแพทย์ในประเทศไทยเจริญก้าวหน้า ซึ่งโครงเรื่องดังกล่าวนี้มักจะถูกนำมาใช้ในการเขียนพระประวัติขององค์พระมหากษัตริย์และเจ้านายในราชวงศ์ตั้งแต่รัชกาลที่ 4 เป็นต้นมา ซึ่งการเขียนในลักษณะนี้จะเป็นแนวการเขียนที่ธงชัย วินิจจะกุล เรียกว่า “ประวัติศาสตร์แบบราชาชาตินิยม” อันเป็นการเขียนประวัติศาสตร์กระแสหลักของไทย

ดังเช่นในคำกราบบังคมทูลพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในพิธีเปิดพระรูปสมเด็จพระราชบิดา เจ้าฟ้ามหิดลอดุลเดช กรมหลวงสงขลานครินทร์ ที่โรงพยาบาลศิริราชเมื่อวันที่ 27 เมษายน พ.ศ. 2493 ความตอนหนึ่งที่กล่าวสดุดีถึงสมเด็จพระราชบิดาที่ทรงมีพระคุณต่อการแพทย์ การพยาบาลนั้นมีความว่า “โดยทรงพระปรีชาญาณหยั่งถึงเหตุการณ์ไกล ว่าความเจริญรุ่งเรืองของประเทศชาตินั้น มีความสำคัญอยู่ที่การศึกษา สุขภาพและอนามัยของประชาชนเป็นส่วนใหญ่” (เชิงอรรถที่ 46, หน้า 1034) อันแสดงให้เห็นว่าโครงเรื่องของการเขียนถึงการกระทำของชนชั้นนำที่เป็นเจ้านาย ซึ่งได้แสดงบท

⁴⁶ กระทรวงสาธารณสุข. **เฉลิมพระเกียรติพลเอกสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร**. พิมพ์เป็นที่ระลึกในการเสด็จพระราชดำเนินเปิดพระรูปอนุสาวรีย์ ณ กระทรวงสาธารณสุข 27 พฤศจิกายน 2509., คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. **ที่ระลึกครบรอบร้อยปีแห่งวันประสูติ พลเอก สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาชัยนาทนเรนทร**. กรุงเทพฯ: อักษรสมัย, 2528.

⁴⁷ วรณา วุฒชะกุล. **แนวคิดและบทบาททางการศึกษาของหม่อมเจ้าพูนศรีเกษม เกษมศรี**. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาประวัติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

⁴⁸ เอลลิส เอ.จี. **พระราชกรณียกิจปฏิบัติของสมเด็จพระราชบิดา เจ้าฟ้ามหิดลอดุลเดช กรมหลวงสงขลานครินทร์อุปการะการแพทย์ในกรุงสยาม**. พระนคร: โรงพิมพ์เจตนาผล, 2479., คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล. **ชุมนุมพระนิพนธ์และบทความเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระราชบิดา**. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลจัดพิมพ์เนื่องในวันมหิดล 24 กันยายน 2508., ประยุทธ์ สุทธิพันธุ์. **พระราชประวัติสมเด็จพระราชบิดาเจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์**. พระนคร : ผดุงศึกษา, 2502.

บาทไว้ในประวัติศาสตร์นั้น เป็นเพราะเกิดจาก “พระปรีชาญาณ” ตามการเขียนประวัติศาสตร์แนว
ทฤษฎี “มหาบุรุษ” มากกว่าที่จะแสดงให้เห็นถึงปัจจัยทางสังคมและการเมืองที่เป็นอยู่จริงในขณะนั้น
แต่เชื่อว่าประวัติศาสตร์เกิดจากการกำหนดหรือกระทำโดยบุคคลที่สำคัญ หรือมีอำนาจกระทำเพียงไม่
กี่คนเท่านั้น และกลับละเลยที่จะเขียนถึงผู้อยู่ในเหตุการณ์ร่วมสมัยไปด้วยเพราะกลัวแต่ไปเน้นที่การ
สรรเสริญมหาบุรุษจำนวนน้อยนิดเหล่านั้น

ซึ่งการเขียนประวัติศาสตร์ในแนวนี้ก็ยังถูกนำมาใช้เป็นประจำเวลาเขียนประวัติศาสตร์การ
แพทย์ของไทยทั้งเวลาเขียนถึงประวัติศาสตร์และพัฒนาการของการแพทย์ พยาบาล หรืองานในส่วน
ต่างๆ ก็ตามต่างก็ให้ความสนใจกับบทบาทของผู้นำหรือผู้มีอำนาจว่ามีเพียงไม่กี่คนเท่านั้นที่ปลุกปั่น
การงานด้านนั้น ๆ ขึ้นแทนที่จะพูดถึงประวัติศาสตร์ของหน่วยงานทั้งหมด หรือมองหาปัจจัยอื่นมาช่วย
ในการอธิบายให้เห็นการเปลี่ยนแปลงอย่างรอบด้านอย่างวิพากษ์วิจารณ์แต่กลับให้ความสำคัญกับ
การหาการกระทำของมหาบุรุษจนเกินเลยไป

นอกจากนี้การเขียนประวัติส่วนใหญ่ก็จะมีแต่คนสำคัญในการแพทย์แผนปัจจุบันแทบไม่มี
หมอแผนโบราณเลยงานประวัติของหมอแผนโบราณเท่าที่มีการเขียนเป็นระบบก็มีงานของ เล็ก พงษ์
สมัครไทย เรื่อง**ราชสกุลแพทย์ในพระองค์** (2543) คือเป็นเรื่องราวเกี่ยวกับหมอลหลวง หรือแพทย์
ประจำพระองค์ที่มีชื่อเสียงของกรุงรัตนโกสินทร์ ซึ่งได้แก่ราชตระกูล สนิทวงศ์ ณ อยุธยา ซึ่งผู้เขียนได้
เรียบเรียงไว้ทั้งหมด 5 รุ่น จาก 1 พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวงวงษาธิราชสนิท 2.พระองค์เจ้าสายสนิท
วงศ์ 3.หม่อมราชวงศ์สุพรรณ สนิทวงศ์ 4. ศ.นพ.มล.เกษตร สนิทวงศ์ และพล.โท นพ.มล.จินดา สนิท
วงศ์ 5. ศ.นพ.दनัย สนิทวงศ์ ณ อยุธยา และ ศ.นพ.วงศ์กุลพัทธ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา และที่นับเนื่องเป็น
ราชตระกูลสนิทวงศ์ท่านหนึ่งก็คือ ศ.นพ.ม.ร.ว. กัลยาณกิติ์ กิตติยากร

จึงนับเป็นการรวบรวมประวัติของแพทย์ที่รับราชการเป็นแพทย์ประจำพระองค์มาตลอด 5
ชั่วอายุคนของราชตระกูลสนิทวงศ์ การเขียนเป็นการเล่าถึงประวัติของแต่ละคนและผลงานที่ได้ทำเกี่ยว
กับการแพทย์ โดยจะมีการนำเอาข้อความจากหลักฐานชั้นต้นมาอ้างเป็นระยะ หลักฐานที่ใช้ส่วนใหญ่
เป็นพระราชพงศาวดาร แต่งานเขียนจะมีลักษณะอ่านง่ายเหมือนสารคดีทั่วไป

หนังสืออนุสรณ์ของบุคคล

การเขียนประวัติหมอมที่มีบทบาทสำคัญในกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ก็เป็นอาจารย์โรงเรียน
แพทย์หรือมีชื่อเสียงทางใดทางหนึ่ง งานเขียนประวัติเหล่านี้นอกจากจะเขียนถึงคนที่ยังมีชีวิตที่ประสบ
ความสำเร็จหรือมีชื่อเสียงให้เห็นบ้างแล้ว ซึ่งจะเขียนโดยบุคคลอื่น รูปแบบของงานเขียนประวัติชีวิตและ
สารคดีประวัติชีวิตบุคคลที่มีชื่อเสียง เช่น นพ.เสมอ พริ้งพวงแก้ว⁴⁹ นพ.ประเวศ วะสี⁵⁰ นพ.กระแส ชนะ

⁴⁹ ดุในสันติสุข โสภณศิริ. เกียรติประวัติการแพทย์ไทยฝากไว้ให้คนรุ่นหลัง ชีวิตประวัติ ศ.นพ. เสม
พริ้งพวงแก้ว. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์, 2539.

วงศ์⁵¹ หรือในรูปแบบหนังสืออนุสรณ์ครบรอบ 60 ปี เช่น นพ. เกษตร สนิทวงศ์⁵² นพ.อารี วัลยเสวี⁵³ เป็นต้น โดยจะมีเนื้อหาและวิธีการนำเสนอประวัติและผลงานความสามารถของแต่ละบุคคลนั้น ต้องการเขียนให้เกิดความคิดหรือแรงบันดาลใจแก่ผู้อ่านเป็นสำคัญ

แต่ประวัติบุคคลแหล่งที่สำคัญจะปรากฏอยู่ในหนังสืออนุสรณ์งานศพของบุคคลสำคัญทางการแพทย์เป็นส่วนใหญ่ (ดูในบรรณานุกรม) ซึ่งรูปแบบการเขียนในหนังสืองานศพก็มีรูปแบบตายตัวประกอบด้วย 3 ส่วนคือ หนึ่งมีประวัติของผู้ตาย ประวัติการงาน และผลงานของผู้ตาย สองการเขียนไว้อาลัยผู้ตายโดยผู้ใกล้ชิดมีการเขียนรำลึกคุณงามความดีของผู้ตายตามคติการเขียนของคนจีนที่ให้อย่างคนตายมากกว่ายกข้อด้อยให้เห็น สามเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับผู้ตาย และอาจมีเรื่องที่เป็นวิชาความรู้เกี่ยวข้องกับผู้ตาย หรือวิชาการที่ผู้ตายเชี่ยวชาญพิมพ์พร้อมกันด้วย แสดงถึงแวดวงของผู้ตาย ซึ่งโดยรวมแล้วหนังสืองานศพจะเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจในประเด็นเดียวกับที่ผู้ตายสนใจเป็นอย่างมาก

การเขียนประวัติของบุคคลที่มีชีวิตอยู่ที่สำคัญนอกจากการเขียนบทความเพื่อเชิดชูเกียรติของคุณหมอผู้มาบุกเบิกการเชื่อมความรู้กับนักสังคมศาสตร์อย่าง ศ.นพ.สุต แสงวีเชียร ในบทความเรื่อง ในโอกาสครบรอบ 84 ปี เรื่อง “คุณหมอนักปราชญ์ ผู้บุกเบิกประวัติศาสตร์ไทยแบบสุด – สุด”⁵⁴ ซึ่งเป็นบทความที่เขียนขึ้นเพื่อเชิดชูเกียรติในวาระครบรอบ 84 ปี ของคุณหมอสุต แสงวีเชียร โดยเฉพาะงานทางด้านประวัติศาสตร์และโบราณคดี และที่สำคัญก็คือบทความนี้มีประวัติของอาจารย์หมอสุตที่ปรับปรุงจากข้อเขียนของคุณหมออุกเกศ วาจานนท์ มาลงตีพิมพ์ไว้ให้เราได้ทราบประวัติส่วนตัวของคุณหมอสุต รวมทั้งประวัติการทำงานและนิสัยในการทำงานของท่าน ทั้งในด้านที่เป็นหมอ เป็นครู และเป็นนักปราชญ์ด้วย นอกจากนี้ก็มีภาพถ่ายของอาจารย์หมอสุตตีพิมพ์ประกอบอยู่หลายรูป และประวัติของท่านที่ปรากฏในหนังสืออนุสรณ์งานศพของท่านก็ให้รายละเอียดเพิ่มขึ้นอีกด้วย (ดูบรรณานุกรมท้ายงานวิจัยนี้)

ยังมีประวัติหมอแมกไซไซ นพ.กระแส ชนะวงศ์ ที่เขียนเป็นเชิงสารคดี ตัวอย่างเช่นงานของรังสรรค์ หนองสองห้อง เรื่อง **ความสำเร็จง่าย ๆ สไตล์หมอกระแส** (2542) เพราะแม้ว่าจะเป็นหนังสือประเภทการค้นหากลยุทธ์การบริหารการคิดการพูดและการดำเนินชีวิตที่ประสบความสำเร็จตามรูปแบบ

⁵⁰ สันติ ตั้งรพีพิกการ. **ชีวิตงามหมอประเวศ**. กรุงเทพฯ : มติชน, 2544.

⁵¹ ดูใน สุมิตร เหมสกล. **หมอแมกไซไซ ชีวิตและความสำเร็จของ น.พ.กระแส ชนะวงศ์**. กรุงเทพฯ : บรรณกิจ, 2518. และ รังสรรค์ หนองสองห้อง. **ความสำเร็จง่าย ๆ สไตล์หมอกระแส**. ขอนแก่น : ส่องรัฐ, 2542.

⁵² โปรดดู 80 ปี ศ.นพ.เกษตร สนิทวงศ์. กรุงเทพฯ : บริษัท เวอร์คคอร์ปอเรชั่น จำกัด, 2531.

⁵³ โปรดดู พูนพิศ อมาตยกุล บรรณานิการ. **ครบ 5 รอบ ศ.อารี วัลยเสวี**. วันที่ 20 ตุลาคม 2528. กรุงเทพฯ: บริษัทรัชศิลป์ จำกัด, 2528.

⁵⁴ ตีพิมพ์ใน 84 ปี ศ.นพ.สุต แสงวีเชียร. “คุณหมอนักปราชญ์ ผู้บุกเบิกประวัติศาสตร์ไทยแบบสุด – สุด” **ศิลปวัฒนธรรม**. ปีที่ 13 ฉบับที่ 1 (พฤศจิกายน 2534) หน้า 72 – 181.

ของการเขียนที่จะนำเสนออย่างง่าย ๆ แต่มีศิลปะในการนำเสนอและเป็นการพยายามจะชี้ให้เห็นถึงอุปนิสัยต่าง ๆ ที่ทำให้คุณหมอกระแสดังได้เป็นหมอแมกไซไซ และสำเร็จด้านอื่น ๆ มากมาย แต่ความน่าสนใจอย่างหนึ่งที่มีอยู่ตลอดเล่มของหนังสือเล่มนี้ที่เห็นจะได้แก่ชีวประวัติอันน่าสนใจของเจ้าของประวัติที่เป็นหมอนั่นเอง และในงานเขียนของสุมิตร เหมสกล เรื่องหมอแมกไซไซ (2518) ก็ได้นำเสนอประวัติชีวิตและการต่อสู้รวมทั้งความมุ่งมั่นและอุดมคติในการทำงานเพื่อสังคมของหมอต่านนี้อย่างละเอียดในอีกแง่มุมหนึ่งด้วย และการเขียนก็เป็นแบบสารคดีด้วยเหมือนกัน และที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งก็คือแสดงให้เห็นถึงการขยายตัวของสถาบันการแพทย์สมัยใหม่ในชุมชนชนบทของไทยว่า มีลักษณะอย่างไรหรือเกิดขึ้นในบริบทและปัจจัยอะไรบ้าง

งานเขียนที่อาจถือได้ว่าเป็นประวัติศาสตร์นิพนธ์ที่แท้จริงน่าจะได้แก่ชีวประวัติของ นพ. เสม พริ้งพวงแก้ว⁵⁵ ที่เขียนประวัติชีวิตหมอคนหนึ่งควบคู่ไปกับประวัติการแพทย์และการสาธารณสุขร่วมสมัยและแนวทางการเขียนก็มีการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบมีการสัมภาษณ์ทั้งอาจารย์เสม ภรรยาของท่าน และคนใกล้ชิดที่มีบทบาทในวงการสาธารณสุขอย่าง หมอประเวศ วะสี หมอเสนอ อินทรสุขศรี เป็นต้น รวมทั้งมีการค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารจำนวนหลายชิ้น โดยได้นำเสนอในรูปแบบพรรณนาเชิงวิเคราะห์อย่างงานประวัติศาสตร์ทั่วไป แม้ว่าโดยรวมแล้วแนวการเขียนจะเป็นการสรรเสริญและยกย่องหมอเสมในด้านที่เกี่ยวกับบทบาทท่านในการพัฒนาสาธารณสุข จนคล้ายเป็นการประเมินไม่รอบด้านยังขาดความมีชีวิตชีวาหรือความเป็นบุคคลธรรมดาไป และยังเน้นประวัติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์จนเกินไปแทบไม่ปรากฏงานด้านอื่นที่ท่านทำในชีวิตเลย แต่จุดเด่นที่แตกต่างจากงานชีวประวัติแพทย์ทั่วไปก็คือการเขียนถึงชีวิตของหมอที่มีบริบททางสังคมและการเมืองช่วงยุคสมัยต่าง ๆ ที่ท่านได้กลายเป็นพยานให้กับประวัติศาสตร์สังคมแต่ละช่วงตอนในชีวิตได้อย่างมีสีสัน

ส่วนงานชีวประวัติที่นิยมเขียนกันในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุขอีกประเด็นหนึ่งก็คือชีวประวัติของมิชชันนารีชาวอเมริกันที่เข้ามาบุกเบิกการแพทย์สมัยใหม่ในสยาม ซึ่งที่เด่นก็ ได้แก่ นพ. แดน บีช บรัดเลย์ นพ. แชมมวล เฮาส์ นพ. ยอร์ช แมคฟาร์แลนด์ และศาสตราจารย์แมคกิลวารี อย่างเช่น ในงานของ นพ. ยอร์ช แมคฟาร์แลนด์ เรื่อง *Historical Sketch of Protestant Mission in Siam, 1828-1928* (1928) ซึ่งนอกจากจะให้ภาพของการดำเนินงานเผยแผ่ศาสนาและเทคโนโลยีสมัยใหม่แก่สังคมไทยแล้ว ยังได้ให้ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับประวัติชีวิตและระยะเวลาที่อยู่เมืองไทยของมิชชันนารีที่เข้าปฏิบัติงานในเมืองไทยทุกคนอย่างชัดเจนอีกด้วย

และยังมีการเขียนอัตชีวประวัติการปฏิบัติงานมิชชันนารีในภาคเหนือของศาสตราจารย์เดเนียล แมคกิลวารี เรื่อง *กึ่งศตวรรษในหมู่คนไทยและคนลาว* (2537) แปลโดย จิตราภรณ์ ตันรัตนกุล จากต้นฉบับภาษาอังกฤษเรื่อง *A Half Century among the Siamese and Laos An Autobiography*

⁵⁵ สันติสุข ไสภณศิริ. *เกียรติประวัติการแพทย์ไทยฝากไว้ให้คนรุ่นหลัง ชีวประวัติ ศ.นพ. เสม พริ้งพวงแก้ว*. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์, 2539.

(1912) หนังสือเล่มนี้เป็นอัตชีวประวัติของศาสตราจารย์ เดเนียล แมคกิลวารี มิชชันนารีชาวอเมริกันผู้เคยเข้ามาปฏิบัติงานเผยแผ่ศาสนาคริสต์เป็นเวลากว่าห้าสิบปีในสยามภาคเหนือ ในช่วงของการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่และสำคัญยิ่งของสยามคือในช่วงการเปลี่ยนแปลงไปสู่สยามสมัยใหม่ (ท่านเข้ามาระหว่าง พ.ศ. 2401-2454) ซึ่งท่านได้บันทึกผ่านประสบการณ์ตรงของท่านเองเอาไว้เกี่ยวกับสภาพของสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมความเป็นอยู่ของผู้คนกลุ่มต่าง ๆ รวมทั้งชาวเขาในล้านนาและลาวภาคเหนือ ซึ่งขณะนั้นยังมิใช่ฐานะประเทศราชของสยามอยู่ หนังสือเล่มนี้จึงเป็นบันทึกประวัติศาสตร์จากสายตาชาวต่างชาติชิ้นสำคัญชิ้นหนึ่งของล้านนา

บทบาทของท่านนอกจากด้านการเผยแผ่ศาสนาแล้ว ยังมีบทบาทสำคัญต่อการนำเอาการแพทย์แผนตะวันตกเข้าไปวางรากฐานในล้านนาทั้งโดยตัวท่านเองซึ่งไม่ได้เป็นหมอ และหมอคนอื่นที่เดินทางมาทำงานร่วมกับท่าน ซึ่งกล่าวได้ว่าแมคกิลวารี เป็นหัวเรี่ยวหัวแรงสำคัญซึ่งแทบจะเป็นคนเดียวที่ได้วางรากฐานทางด้านการรักษาโรค แนะนำการป้องกันและรักษาโรคติดต่ออย่างไข้มาลาเรีย โดยยาควินิน และปลูกฝีป้องกันโรคฝีดาษ เป็นต้น และงานเหล่านี้ต่อมาได้นำไปสู่การพัฒนาเป็นโรงพยาบาลในภาคเหนือถึง 5 แห่ง และเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาการแพทย์แผนปัจจุบันขึ้นในภาคเหนือ

แมคกิลวารีเขียนงานชิ้นนี้ขณะเมื่ออายุ 75 ปี ก่อนหน้าจะเสียชีวิตลงในอีก 8 ปีต่อมา และผู้ที่ทำหน้าที่บรรณาธิการนั้นได้แก่ ดร.คอร์เนเลียส ปีช บรัดเลย์ ลูกของหมอบรัดเลย์ที่เกิดในสยาม และมีความรู้เกี่ยวกับสยามเป็นอย่างดี ทั้งยังมีความใกล้ชิดกับผู้เขียน ในฐานะเป็นน้องภรรยาของแมคกิลวารี จึงสามารถเชื่อมั่นได้ว่าข้อมูลเกี่ยวกับราชอาณาจักรสยามจะได้รับการตรวจสอบจนมีข้อผิดพลาดน้อยกว่างานชิ้นอื่น ที่ผู้เขียนไม่ได้ใช้เวลาในประเทศสยามนานเท่านี้เลย

ก่อนหน้านั้นหนังสือเล่มนี้ ได้รับการตีพิมพ์มาแล้ว 2 ครั้งในชื่อ **เมืองไทยที่ข้าพเจ้ารู้จัก** (2525) แต่แปลมาไม่สมบูรณ์มีการตัดตอนแปลมาเฉพาะใจความสำคัญ การพิมพ์หนังสือเรื่องเมืองไทยที่ข้าพเจ้ารู้จักนี้ เป็นการพิมพ์ครั้งที่ 2 โดยปรับปรุงแก้ไขด้านสำนวนภาษา และข้อบกพร่องจากพิมพ์เป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2497 ในชื่อเรื่อง **ภาคพายัพอันแสนไกล** โดยในการพิมพ์ครั้งที่สองนี้มีภาพประกอบอยู่ด้วยจำนวน 16 ภาพที่เกี่ยวกับแมคกิลวารีอยู่ด้วย ซึ่งนับเป็นจุดเด่นสำคัญของหนังสือเล่มนี้ นอกเหนือจากความสัมพันธ์ของเนื้อหาและเน้นเฉพาะเหตุการณ์ที่สำคัญ อันแตกต่างจากฉบับที่แปลอย่างสมบูรณ์ที่มีเนื้อหาการบรรยายอย่างละเอียด ซึ่งมีประโยชน์ในการศึกษาชีวิตความเป็นอยู่ของผู้คนสมัยนั้นได้ดีกว่า และที่สำคัญสะท้อนให้เห็นถึงความสนใจเกี่ยวกับข้อมูลทางประวัติศาสตร์ที่มองผ่านสายตาของมิชชันนารีผู้นี้เป็นอย่างดี

และนอกจากนี้ยังมีชีวประวัติของนายแพทย์ผู้มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักกันดีคือนายแพทย์บรัดเลย์ที่เขียนโดยหลานของเขาเองคือ วิลเลียม แอล. แบรดเลย์ เรื่อง**สยามแต่ปางก่อน** (2529) ที่แปลมาจากเรื่อง **Siam Then : The Foreign Colony in Bangkok Before and After Anna** โดย ศรีเทพ แวหงษ์ และศรีลักษณ์ สง่าเมือง ซึ่งเขียนขึ้นจากบันทึกส่วนตัวของนายแพทย์บรัดเลย์เองจึงมีอคติ

ของผู้เขียนแทรกอยู่ในข้อมูลอันทรงคุณค่าเกี่ยวกับประวัติศาสตร์สังคมการเมืองและการแพทย์ในยุคนั้นอยู่ด้วย แต่ในแง่ของประวัติศาสตร์การแพทย์แล้วงานชิ้นนี้ได้ให้ภาพของการรับเอาการแพทย์แผนตะวันตกของชนชั้นนำไทยและคนไทยทั่วไปได้ชัดเจนพอสมควรว่าเกิดจากเหตุปัจจัยใดบ้าง แต่ก็มีอคติของผู้เขียนบันทึกอยู่ในงานเขียนพอที่จะให้เห็นวิถีคิดและภาพสะท้อนของสังคมไทยจากคนต่างวัฒนธรรมได้ดี

สรุปแล้วแนวการเขียนชีวประวัติบุคคลสำคัญทางการแพทย์จะเน้นการสรรเสริญถึงคุณงามความดีที่แพทย์ผู้นั้นได้สร้างและทำเอาไว้ให้กับวงการแพทย์ เช่น การผลักดันนโยบายการแพทย์ การอุทิศทำงานของแพทย์ การบุกเบิกหรือการค้นพบที่สำคัญเกี่ยวกับทางด้านการแพทย์ ขาดการมองหรือเขียนถึงแพทย์อย่างรอบด้าน จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาบุคคลสำคัญ (Key Person) ที่มีบทบาทในการพัฒนาหรือบริหารการแพทย์และสาธารณสุขไทย ที่เน้นการเขียนชีวประวัติชีวิตของบุคลากรทางการแพทย์เหล่านี้ ให้มีหลากหลายมิติอย่างเชื่อมโยงถึงสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและวัฒนธรรม รวมทั้งต้องเสนอให้เป็นชีวิตของปุถุชนธรรมดา ที่มีทั้งความสำเร็จและล้มเหลวและสามารถสร้างแรงบันดาลใจให้แก่ผู้อ่านได้ด้วยยิ่งดี

บทที่ 4

สรุปและเสนอแนะ

การศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ที่ผ่านมายังขาดองค์ความรู้ที่สามารถสร้างความกระจ่างของพัฒนาการทางการแพทย์และการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งอิทธิพลที่การแพทย์มีต่อสังคมอยู่มาก โดยเฉพาะประเด็นที่การแพทย์และการสาธารณสุขได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับคนธรรมดาสามัญในสังคม การศึกษาที่ผ่านมายังให้ภาพไม่ชัดเจนว่า ประชาชนได้เข้าไปสัมพันธ์กับการแพทย์ ในลักษณะไหนบ้าง หรือการแพทย์ได้เข้าไปสร้างวาทกรรมให้กับคนในสังคมลักษณะใดบ้าง หรือการแพทย์เข้าไปมีอำนาจควบคุมจัดการผู้คนในลักษณะใดบ้าง ความสัมพันธ์ทางอำนาจของผู้คนในสังคมที่เป็นผลจากความเปลี่ยนแปลงทางการแพทย์ได้ส่งผลกระทบต่อชีวิตผู้คนในสังคมอย่างไร

ประเด็นสำคัญอย่างการสร้างวาทกรรมทางการแพทย์แผนตะวันตก ที่สามารถเอาชนะการแพทย์แผนไทยซึ่งเคยเป็นวาทกรรมหลักของสังคมมาก่อน ได้ถูกเบียดขับให้กลายเป็นชายขอบการแพทย์ไปนั้น มีกระบวนการทางมิติประวัติศาสตร์อย่างไร ขาดการศึกษาเรียนรู้โดยการใช้วิธีการทางประวัติศาสตร์อยู่มาก

ประเด็นของความเกี่ยวพันของการแพทย์กับการเมืองและเศรษฐกิจในมิติทางประวัติศาสตร์ก็เช่นกัน ขาดการศึกษา ที่ความให้เห็นรายละเอียดของการเปลี่ยนแปลงในแต่ละช่วงสำคัญไปมาก ถึงแม้จะมีภาพของการเปลี่ยนแปลงกว้าง ๆ ที่เสนอโดย ชนงูฐ วัลลภ ชุมทอง เอาไว้แล้วก็ตาม แต่ยังขาดองค์ความรู้ในประเด็นย่อยจำนวนมากที่สำคัญ ประเด็นที่น่าสนใจก็คือ การเติบโตของโรงพยาบาลและการบริการการแพทย์ในภาคเอกชน การขยายบทบาททางการแพทย์โดยการทำปัญหาที่เป็นปรากฏการณ์ทางสังคมไม่ว่า พฤติกรรมทางเพศ การติดยาเสพติด ให้เป็นปัญหาทางการแพทย์ (medicalization) กระบวนการทำให้สุขภาพกลายเป็นสินค้า (Health Commodifying) ในเรื่องเกี่ยวกับความแข็งแรง ความงาม ความอ้วน ความขาว ความสะอาด ซึ่งเป็นการสร้างวัฒนธรรมโดยอาศัยกลไกการตลาดและอำนาจสื่อมวลชนควบคุม บงการ ชีวิตของผู้คนอยู่ทุกเมื่อเชื่อวัน ก็ยังขาดการศึกษาในเชิงประวัติศาสตร์วิเคราะห์ รวมถึงประเด็นการศึกษาใหม่ ๆ ที่อาจให้ภาพของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมชัดเจนขึ้น เช่น ประเด็นบทบาทของการแพทย์กับการวางแผนประชากร การเปลี่ยนแปลงของแบบแผนการบริโภคยาและอาหาร การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมสุขภาพและการออกกำลังกาย การค้นพบทางการแพทย์ครั้งสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นต้น

การศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์โดยใช้วิธีการทางประวัติศาสตร์แนวทางการศึกษาใหม่ ๆ เช่น การศึกษาการขยายตัวของแพทย์แผนใหม่ โดยนำเอาวิธีการศึกษาประวัติศาสตร์แนวประวัติศาสตร์สังคม มาใช้ในศึกษาให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างชัดเจนและเป็นพลวัต การใช้

แนวทางการศึกษาโดยใช้วิธีการของประวัติศาสตร์ท้องถิ่นที่ยึดเอาท้องถิ่นเป็นศูนย์กลางของการศึกษาแล้วอธิบายผ่านมุมมองของท้องถิ่น การศึกษาความเปลี่ยนแปลงของประวัติศาสตร์ภูมิปัญญาเกี่ยวกับการแพทย์ การเปลี่ยนกระบวนทัศน์และวิถีคิดของผู้คนเกี่ยวกับการแพทย์ ประเด็นเกี่ยวกับร่างกายและวิธีการอธิบายความเป็นโรค ความแข็งแรงและสุขภาพที่ดีในความหมายที่รับรู้ร่วมกันของสังคม การวิเคราะห์เชิงวาทกรรมในประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับการแพทย์ เป็นต้น

กระบวนทัศน์ที่ก่อปัญหาไม่สามารถแก้ปัญหาด้วยตนเองได้ : ข้อเสนอแห่งความยั่งยืนและสมดุล

สภาพของการสร้างองค์ความรู้ทางประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทยที่ผ่านมาขึ้นชี้ให้เห็นว่าองค์ความรู้จะถูกผลิตขึ้นมาเพื่อรับใช้นโยบายหรืออธิบายการกระทำในการบริหารจัดการด้านการแพทย์ในลักษณะที่เป็นการสนับสนุนหรือให้ความชอบธรรมต่อการบริหารจัดการสาธารณสุขโดยรัฐมีอำนาจฝ่ายเดียวและเหนือกว่าส่วนอื่นของสังคม ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ทั่วไปของการบริหารระบบราชการแบบรัฐรวมศูนย์ที่ใช้ในประเทศไทย

ข้อจำกัดที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือข้อจำกัดทางด้านวิถีคิดของบุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข มักมีแนวโน้มที่จะมองว่าศาสตร์ทุกชนิดที่จะศึกษานั้นต้องมีอรรถประโยชน์ (Utilitarianism) คือต้องนำมาใช้ในการทำงานด้านสุขภาพได้อย่างชัดเจน อันเป็นผลมาจากปรัชญาวิถีคิดพื้นฐานทางการแพทย์ที่ยืนอยู่บนปรัชญาแบบปฏิฐานนิยมเชิงตรรกะ และมองหาประโยชน์เฉพาะหน้าของความรู้มากเกินไป เนื่องจากอย่างที่รู้กันว่าศาสตร์ทางด้านการแพทย์และสุขภาพนั้นเกิดจากการประยุกต์ (Apply) วิทยาศาสตร์ที่ประกอบด้วย ฟิสิกส์ เคมี ชีววิทยา โดยเฉพาะความรู้ทางชีววิทยาที่เป็นพื้นฐานของวิชาแพทยศาสตร์อย่างเข้มข้น

ในขณะที่ประวัติศาสตร์เป็นศาสตร์แห่งความเข้าใจมนุษย์และความสัมพันธ์กับสังคมที่เขาดำรงอยู่อันเป็นศาสตร์บริสุทธิ์หรือเป็นองค์ความรู้ในการเข้าใจมนุษย์เท่านั้น ไม่ได้มีประโยชน์ให้สามารถไปประยุกต์ใช้ได้อย่างที่ผู้ที่ชินกับศาสตร์ประยุกต์คาดหวัง และนอกจากนั้นยังได้เน้นความสำคัญของเทคโนโลยีและการบริหารจัดการทางการแพทย์เพื่อหาบทเรียนในอดีตมาปรับใช้มากเกินไปอีกด้วย จึงทำให้ประวัติศาสตร์และสังคมศาสตร์เป็นเรื่องนอกเหนือความสนใจจะศึกษาของผู้คนในแวดวงการแพทย์และการสาธารณสุขมาโดยตลอด

ปัญหาสำคัญอีกประเด็นหนึ่งก็คือการมองประวัติศาสตร์การแพทย์ที่ตัดขาดหรือออกมาจากประวัติศาสตร์สังคมการเมืองและเศรษฐกิจของสังคมโดยเกือบจะสิ้นเชิง กล่าวคือเวลาเขียนประวัติศาสตร์การแพทย์ก็จะบรรยายพัฒนาการหรือความเป็นมาทางการแพทย์ราวกับว่าประวัติศาสตร์การแพทย์ดำเนินไปหรือเคลื่อนไหวไปด้วยพลังขับเคลื่อนทางประวัติศาสตร์โดยตัวมันเอง แทบจะไม่มีกล่าวถึงความสัมพันธ์ของประวัติศาสตร์การแพทย์กับสังคมและปัจจัยอื่น ๆ เลยทีเดียว

จนดูเหมือนกับว่าประวัติศาสตร์การแพทย์เป็นประวัติศาสตร์ที่ดำรงอยู่อย่างลอย ๆ เหนือสังคมไทย ไม่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวหรือความเปลี่ยนแปลงด้านอื่นที่เกิดขึ้นในสังคมไทยเลย กล่าวคือเป็นประวัติศาสตร์ที่ไร้พลวัตอย่างมาก เพราะการพัฒนาของการแพทย์ในสังคมไทยโดยเฉพาะการแพทย์สมัยใหม่จะนิ่งมาก มีการเปลี่ยนแปลงก็แต่เทคโนโลยีในการดูแลรักษา การขยายตัวของระบบบริการสาธารณสุขที่เป็นด้านกายภาพ เช่น การดำเนินนโยบายปราบปรามโรคภัยต่าง ๆ การเกิดขึ้นของโรงพยาบาลและสถาบันทางการแพทย์ การเพิ่มขึ้นของแพทย์ต่อจำนวนประชากร เป็นต้น การศึกษามักขาดการวิเคราะห์หรือวิจารณ์ให้เกิดการพัฒนาการขององค์ความรู้ใหม่ทางประวัติศาสตร์การแพทย์

แม้จะเป็นที่ถกเถียงกันมานานว่าระหว่างโครงสร้าง (Contingency) และตัวกระทำ (Agency) มีสิ่งไหนเป็นตัวกำหนดประวัติศาสตร์ แต่ในสังคมไทยแทบจะไม่ต้องเถียงกันแล้วว่าตัวกระทำทางประวัติศาสตร์เป็นแนวทางหลักของการเขียนประวัติศาสตร์ ดังนั้นการให้คำอธิบายที่เป็นพลังทางประวัติศาสตร์ของพัฒนาการทางการแพทย์ในสังคมไทย ก็มักมีการให้ความสำคัญกับตัวผู้กระทำทางประวัติศาสตร์ที่เน้นมหาบุรุษหรือสถาบันหลักของสังคมไทยมากกว่า กล่าวคือเน้นทฤษฎีมหาบุรุษที่เป็นผลมาจากความเข้าใจหรือสร้างประวัติศาสตร์ในแนว **ราชาชาตินิยม** กันเป็นส่วนมาก กล่าวคือพระกรณียกิจทั้งปวงของพระมหากษัตริย์ไทยที่ได้ดำเนินไปในทุกด้านไม่เว้นแม้แต่ทางการแพทย์นั้นก็เพราะพระปรีชาญาณที่สามารถปรับปรุงประเทศสยามให้ทันสมัย จึงทำให้รอดพ้นจากการตกเป็นอาณานิคมของชาติมหาอำนาจตะวันตกมาได้

ข้อเสนอแนะ : วาระการศึกษาวิจัย

ที่ผ่านมา การศึกษาวิจัยทางด้านประวัติศาสตร์การแพทย์การสาธารณสุขยังไม่ได้ได้รับความสนใจและความสำคัญอย่างเพียงพอ ส่งผลให้ขาดความรู้และความเข้าใจพัฒนาการของอดีตและไม่สามารถเข้าใจปรากฏการณ์ที่ดำรงอยู่ในปัจจุบันอย่างเห็นพัฒนาการได้ จึงไม่สามารถนำเอาประวัติศาสตร์มาเป็นองค์ความรู้ในกระบวนการเรียนรู้ของสังคมในด้านการพัฒนาระบบสุขภาพได้มากนัก ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริมให้มีการวิจัยเพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากประวัติศาสตร์มากขึ้นโดยเฉพาะในสถานการณ์ที่กระแสการปฏิรูประบบสุขภาพกำลังได้รับความสนใจและถกเถียงกันในประเด็นสำคัญหลายประการอยู่ในปัจจุบัน การส่งเสริมการวิจัยควรเน้นงานวิจัยที่สร้างองค์ความรู้ที่จำเป็น สอดคล้อง และสามารถใช้ประโยชน์ในการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงสำหรับสถานการณ์ปัจจุบันได้ในประเด็นต่อไปนี้

1. ควรเน้นการศึกษาประวัติศาสตร์การคลี่คลายของระบบสุขภาพที่มีเชื่อมโยงไปถึงการเปลี่ยนแปลงในมิติต่าง ๆ แทนที่จะเป็นการศึกษาแต่เพียงพัฒนาการของระบบโครงสร้างและสถาบันของระบบสาธารณสุข เช่น ประวัติศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข หรือ โรงเรียน

แพทย์อย่างที่เคยศึกษากันมา เพราะความเข้าใจในการคลี่คลายการแพทย์และสาธารณสุขไทยนั้นมึลักษณะที่เป็นวิภาษวิธีกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น ด้านความคิด ความเชื่อ วรรณกรรม ศิลปะ รวมทั้งประวัติศาสตร์ที่ศึกษาความสัมพันธ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของระบบการแพทย์ รวมทั้งความสัมพันธ์เชิงอำนาจจะหว่างหมอกับคนไข้ และระหว่างความรู้กับอำนาจในสังคม

2. ควรเน้นการศึกษาวิจัยด้านประวัติศาสตร์ท้องถิ่นและระบบสุขภาพภาคประชาชน เช่น ระบบสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์ คนจน คนชายขอบ การศึกษาถึงระบบการแพทย์ดั้งเดิมที่มีอยู่ในชุมชน และศึกษาวิเคราะห์ประสบการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นผลกระทบจากการแพทย์ในระบบของรัฐและการแพทย์แบบสถาบัน กล่าวคือควรมีการศึกษาถึงการแพทย์ที่เปลี่ยนมาอยู่ในมุมมองของชาวบ้านหรือชุมชนแทนการมองรัฐอย่างที่เคยเป็นมา และสนใจในบทบาททางประวัติศาสตร์ของแต่ละส่วนของสังคมในฐานะผู้แสดง (actor) แทนที่การมองประวัติศาสตร์แบบมีศูนย์กลาง
3. ควรให้ความสำคัญกับการศึกษาที่เน้นความเข้าใจความสัมพันธ์เชิงอำนาจ ที่เป็นผลจากระบบการแพทย์ที่เน้นการวิเคราะห์และวิพากษ์ถึงความสัมพันธ์ของปัจเจกชน องค์กร สถาบันในสังคม เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไปตามแต่ละยุคสมัย การศึกษาเปรียบเทียบความสัมพันธ์เชิงอำนาจของหมอกับคนไข้ ระหว่างระบบการแพทย์ที่ต่างกัน การต่อสู้ของระบบแพทย์ที่ต่างกันในการสถาปนาตนเองขึ้นในสังคม และการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเชิงอำนาจของบุคลากรทางการแพทย์กับผู้คนในสังคม รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ของสถาบันวิชาชีพแพทย์ กับระบบราชการ ประวัติศาสตร์การจัดองค์กรในกลุ่มวิชาชีพแพทย์ และกระบวนการสร้างความชอบธรรมให้แก่วิชาชีพแพทย์และสถาบันทางการแพทย์และความสัมพันธ์ทางอำนาจของแต่ละวิชาชีพในระบบสุขภาพ
4. การวิเคราะห์ประวัติศาสตร์การเมืองและสุขภาพ หรือเศรษฐศาสตร์การเมืองที่การแพทย์ถูกใช้เป็นเครื่องมือทางการเมืองในการสถาปนาอำนาจทางการเมืองของรัฐตั้งแต่ยุคจักรวรรดินิยม ในกระบวนการสร้างสำนักการเป็นพลเมืองสุขภาพดีของประชาชน การแพทย์ได้เข้ามามีส่วนสำคัญในการสถาปนาอำนาจของรัฐที่มีต่อประชาชนอย่างไรบ้าง ไม่ว่าจะเป็นลักษณะการให้การศึกษา การควบคุมการประพฤติปฏิบัติทางสุขภาพโดยมาตรการทางกฎหมาย การโฆษณาชวนเชื่อโดยอ้างความรู้ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันที่กำหนดโดยรัฐ เป็นต้น รวมทั้งความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจการเมืองและเศรษฐกิจที่มีผลต่อการกำหนดนโยบายทางด้านสุขภาพ หรือการรณรงค์ทางด้านสุขภาพต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นประเด็น การออกกำลังกาย การมีพฤติกรรมที่อันตรายต่อสุขภาพ เพศศึกษา เป็นต้น จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ถึงนโยบายดังกล่าวในทางประวัติศาสตร์ด้วย

5. การศึกษาด้านประวัติศาสตร์เศรษฐกิจด้านการสาธารณสุขเพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของความสัมพันธ์ระหว่างการแพทย์กับแนวคิดของรัฐด้านเศรษฐศาสตร์ เช่น การลงทุนทางการแพทย์การสาธารณสุขของรัฐ การจ้างงานบุคลากรสาธารณสุข การขยายตัวของการแพทย์เชิงพาณิชย์ ค่าตอบแทนทางเศรษฐกิจของหมอในสมัยต่าง ๆ ประวัติศาสตร์เกี่ยวกับสวัสดิการรัฐด้านสาธารณสุข พัฒนาการของการขยายตัวของโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น
6. ประวัติศาสตร์ของการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ หรือระบบวิธีคิดสุขภาพของสังคมไทย และประวัติศาสตร์การเปลี่ยนแปลงเชิงสถาบันและองค์การทางสังคมด้านสุขภาพ ซึ่งน่าจะมีการศึกษาในแนวการศึกษาประวัติศาสตร์ภูมิปัญญาทางด้านการแพทย์
7. ประวัติศาสตร์การเปลี่ยนแปลงของโรคในสังคมไทย การศึกษาการจัดการกับโรคที่รัฐหรือสังคมในแต่ละช่วงเวลาใช้ในการรับมือกับโรคแต่ละชนิด มุมมองและการอธิบายโรคในวัฒนธรรมและวิธีคิดของสังคมไทยในมิติทางประวัติศาสตร์ พัฒนาการความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับสังคมในการต่อสู้กับโรคต่าง ๆ การหาคำอธิบายทางประวัติศาสตร์และสังคมศาสตร์เกี่ยวกับโรคทางสังคมที่สังคมไทยเผชิญอยู่ เช่น โรคเอดส์ อุบัติเหตุ ความเครียด เป็นต้น

รวมบรรณานุกรมประวัติศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขไทย

1. การแพทย์แผนไทย

วิทยานิพนธ์

นิตยา ปริบุญโรจน์. การรักษาโรคกระดูกของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2536.

พรทิพย์ อุดมรัตน์. การรักษาโรคด้วยยาแผนโบราณ: กรณีศึกษาร้านขายยาเจ้ากรมเปือ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขามานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2536.

ยุวดี ตปนียากร. วิวัฒนาการของการแพทย์แผนไทยตั้งแต่สมัยเริ่มต้น จนถึงสิ้นสุดรัชกาลสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประวัติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521.

เยาวลักษณ์ ชัยนการ. ความรู้แบบตำรับหลวงเรื่องการรักษาในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประวัติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.

เสริมรัตน์ สุธีวงศ์. การแพทย์แผนโบราณของไทย. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2514.

หนังสือ

การแพทย์แผนไทย, สถาบัน, กรมการแพทย์, กระทรวงสาธารณสุข. การแพทย์แผนไทย: การแพทย์แบบองค์รวม. กรุงเทพฯ : บริษัท สยามบุ๊คส์ แอนด์พับลิเคชั่นส์ จำกัด, 2540.

กุสุมา ชูศิลป์ และคณะ. สภาพและปัญหาการแพทย์แผนโบราณและกลวิธีการพัฒนาในงานสาธารณสุขมูลฐาน. ขอนแก่น : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2532.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. แนวคิดไทยเรื่องเจ็บไข้ได้ป่วย. กรุงเทพฯ : ศูนย์ประสานงานการพัฒนาการแพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย, กองแผนงานสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2535.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทย. กรุงเทพฯ : ศูนย์ประสานงานการพัฒนาการแพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย, กองแผนงานสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2535.

บุษยมาส สีนุประมา และเจนศิริ จันทรศิริ. การดำรงอยู่และการปรับตัวของการแพทย์พื้นบ้านในเขตเมืองเชียงใหม่. สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข, 2538.

นิทเทสสุขกิจ, ชุน. อายุรเวชศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์พร้อมจักรการพิมพ์, 2516.

คณะสงฆ์วัดจักรวรรดิราชาวาส. ประวัตินมอชีวโกมารักษ์ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : สถาบัน

- การแพทย์แผนไทย, 2537.
- คณะกรรมการฝ่ายเอกสารและวิชาการเรื่องเกิด มหาวิทยาลัยศิลปากร. **ข้อมูลบรรณนิทัศน์เกี่ยวกับการเกิด**. กรุงเทพฯ : บริษัท อัมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ป จำกัด, 2534.
- คำนึ่ง พรหมแพทย์. **เรื่องของหมอ**. พระนคร : คลังวิทยา, 2509.
- เฉลียว ปิยะชน. **อายุรเวท: ศาสตร์แห่งชีวิต**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2537.
- ชยันต์ พิเชียรสุนทร แม้นมาส ชวลิต และวิเชียร จีรวงส์. **คำอธิบายตำราโอสถพระนารายณ์**. กรุงเทพฯ : อัมรินทร์, 2544.
- ดำเนิน เลชะกุล, พล.ท. **ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทยสมัยอยุธยา**. ที่ระลึกงานพระราชทานเพลิงศพร้อยเอก ประสบ วงษ์ศรี. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แสงศิลป์, 2519.
- ดำรงแพทยาคุณ, พระยา (ชื่น พุทธิแพทย์). **ความเจริญของการแพทย์**. พระนคร : โรงพิมพ์โสภณพิพรรฒธนากร, 2463.
- ดำรงราชานุภาพ, สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยา. **ตำราพระโอสถครั้งรัชกาลที่ 2**. (พิมพ์ครั้งที่ 5). อนุสรณ์ในพิธีบูชาครูประจำปี 2516 ณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองธรรม, 2516.
- ธำมรงค์ สีดาคมน. **คำบรรยายวิชาแพทย์แผนโบราณ**. กรุงเทพฯ : ดำรงธรรม, 2512.
- ประทีป ชุมพล. **ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย การศึกษาจากเอกสารตำรายา**. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยศิลปากร, 2541.
- ประทีป ชุมพล. "วัดพระเชตุพนกับการศึกษาด้านจารึก," วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากรฉบับพิเศษ, 2525.
- เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ และคณะ (บรรณาธิการ). **สถานภาพและทิศทางการวิจัยการแพทย์แผนไทย**. กรุงเทพฯ : สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2539.
- เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ (บรรณาธิการ). **ประวัติและวิวัฒนาการการแพทย์แผนไทย**. กรุงเทพฯ: สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2538.
- _____. "นโยบายและทิศทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทย," **การแพทย์แผนไทย ปีที่ 1 ฉบับที่ 1** (2538).
- _____. **พระคัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย**. กรุงเทพฯ : สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2537.
- _____. "อายุรเวทคืออะไร," **อายุรเวท 32**. กรุงเทพฯ : สามเจริญพานิช, 2532.
- ลัทธิธรรมเนียมต่าง ๆ ภาค 4 : เรื่องการแพทย์แผนไทย**. พระนคร : วัฒนาการพิมพ์, 2501.
- วงษาราชสนิท, กรมหลวง. **ตำราสรรพคุณยา**. พระนคร : โรงพิมพ์โสภณพิพรรฒธนากร, 2466.
- วิทยาธิบดี, พระยา. **ตำราโรคניתานคำฉันท**. พระนคร : โรงพิมพ์บำรุงนุกุลกิจ, 2456.

สมาคมแพทยอายุรเวทแผนไทยประยุกต์แห่งประเทศไทย. 2 **ทศวรรษอายุรเวท**. กรุงเทพฯ : อายุรเวท
วิทยาลัย (ชีวกโกมารภักจ), 2543.

สมทรง ณ นคร และคณะ. **รายงานการวิจัยเรื่องสาเหตุที่ทำให้การแพทย์แผนโบราณเสื่อมความ
นิยม (The Case of Unpopularity of the Traditional Medicine)**. โครงการสมุมนไพรกับ
การสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข และคณะแพทย
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2529.

กระทรวงสาธารณสุข. **ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง**. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข,
2497.

กระทรวงศึกษาธิการ, กรมวิชาการ, สถาบันภาษาไทย. **แพทยศาสตร์สงเคราะห์ : ภูมิปัญญาทางการ
แพทย์และมรดกทางวัฒนธรรมของชาติ**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา, 2542.

ปรีชา อุยตระกูลและคณะ. **บทบาทหมอพื้นบ้านในสังคมชนบทอีสาน**. รายงานการวิจัย
และพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น. [ม.ป.ท.], 2532.

ประชุมจารึกวัดพระเชตุพลวิมลมังคลาราม. ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้พิมพ์ในงานพระราช
ทานเพลิงศพสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช (ปุ่น ปุณฺณสิริ) 23 เมษายน
2517. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ศิริพร, 2517.

ประโชติ เป่งวิทยา. **เภสัชกรรมแห่งกรุงรัตนโกสินทร์ในรอบ 200 ปี**. กรุงเทพฯ : คณะเภสัช
กรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.

ประนอม โพธิยานนท์. **วิวัฒนาการวิชาชีพเภสัชกรรม**. กรุงเทพฯ : ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัช
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.

พระองค์เจ้าศรีเสาวภาคย์. **"เรื่องแพทย์หมอ" ลัทธิธรรมเนียมต่าง ๆ**. กรุงเทพฯ : กรมศิลปากร,
2507.

สายสนิทวงศ์, พระองค์เจ้า. **ตำรายาพระองค์เจ้าสายสนิทวงศ์**. พระนคร : โรงพิมพ์ไทย, 2459.

สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, นพ. และโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, นพ.(บรรณาธิการ). **การแพทย์แผนไทย
: ภูมิปัญญาแห่งการพึ่งตนเอง**. กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน, 2530.

เปี่ยม บุญยะโชติ. **ตำราไทยโบราณว่าด้วยโรคเด็กและสุขภาพสตรี**. พระนคร : เกษมบรรณกิจ,
2514.

ส.พลายน้อย [สมบัติ พลายน้อย]. **ลางเนื้อชอบลางยา**. กรุงเทพฯ : เพาเวอร์พริ้นท์, 2535.

สมชาติ มณีโชติ. **ปรางค์กู่บ้านเขว "อโรคยาศาล"**. ศูนย์วัฒนธรรมจังหวัดมหาสารคาม
วิทยาลัยครูมหาสารคาม, 2529.

สายสนม กิตติขจร. **ประวัติการแพทย์ไทย**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรไทย, 2526.

สำราญ วังศัพาท. **"การแพทย์ในสมัยอยุธยา," รวมปฐกถางานอนุสรณ์อยุธยา 200 ปี เล่ม 1**.
กรุงเทพฯ : คุรุสภา, 2510.

ศึกษาธิการ, กระทรวง, โครงการเผยแพร่เอกลักษณ์ไทย. **หมอไทย-ยาไทย**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
เลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2521.

ศึกษาธิการ, กระทรวง. โครงการเผยแพร่เอกลักษณ์ไทย. **ตำรายา จารึกวัดราชโอรสและพระโอสถ
พระนารายณ์**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักนายกรัฐมนตรี, 2523.

อรรถ วยอาจิณ และ กาญจนา แก้วเทพ. **บทบาทของแพทย์แผนโบราณในการพัฒนาสาธารณสุข
สุโขทัย**. รายงานการวิจัย, คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.
(เอกสารอัดสำเนา)

อวย เกตุสิงห์. "แพทย์อายุรเวท-แผนโบราณแบบใหม่," **อายุเวท 32**. กรุงเทพฯ : สามเจริญพานิชย์,
2532.

อวย เกตุสิงห์. **อวยนิมิต**. พระนคร : หจก. ศิวพร, 2511.

สมาคมอายุรเวทแผนไทยประยุกต์แห่งประเทศไทย, 2 **ทศวรรษอายุรเวท**. กรุงเทพฯ : จามจุรีโปร
ดักท์, 2543.

พีรพน พิสูจน์พงศ์และสุภาภรณ์ ปิตีพร. "โรงพยาบาลกับสมุนไพรสมัยดีกดำบรรพ์ : จากจารึก
พระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ที่พบในประเทศไทย," **ศิลปวัฒนธรรม**, ปีที่ 15 ฉบับที่ 5 (มีนาคม,
2537).

มณฑิรา ตันท์เกียรและโสภิต ธรรมศรี. **การพัฒนาสมุนไพร ด้านสาธารณสุขสมัยกรุงรัตนโก
สินทร์**. กรุงเทพฯ : โครงการเผยแพร่งานวิจัย ฝ่ายวิจัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.

เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ และคณะ. "การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับพรรณพืชสมุนไพรและเภสัชกรรม
ไทยที่ปรากฏหลักฐานทางประวัติศาสตร์และโบราณคดี," **วารสารการแพทย์แผนไทย**,
ปีที่ 4 ฉบับที่ 41, 2543.

ราตรี วานิชรักษ์. "ประวัติการแพทย์แผนโบราณในประเทศไทย," **วารสารสังคมศาสตร์การแพทย์**,
ฉบับที่ 2 (มกราคม-มีนาคม, 2521).

วิวัฒน์ พันธุฉินยานนท์. "ข้อมูลใหม่ในประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย," สารคดี, ปีที่ 15 ฉบับที่ 173
(กรกฎาคม, 2542), 34-36.

สุด แสงวิเชียร. "นายแพทย์บริดเลย์กับการนำการแพทย์แผนปัจจุบันสู่ประเทศสยามในสมัยรัตน
โกสินทร์," **ศิลปวัฒนธรรม** (ปีที่ 6 ฉบับที่ 9 กรกฎาคม, 2528), 114-126.

_____. "การแพทย์แผนปัจจุบันในสมัยอยุธยา," **ศิลปากร**. ปีที่ 15 (เมษายน-พฤษภาคม, 2514).

_____. "จุดจบของการแพทย์แผนโบราณและการเริ่มต้นของการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย,"
วารสารสังคมศาสตร์การแพทย์ ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 (2521).

สำราญ วงศ์พำ. "ตำรายาตำราสรรพคุณสมุนไพรยาไทยโบราณจากศิลาจารึก วัดราชโอรสาราม."
สารศิริราช 14 (มกราคม, 2505).

- สำราญ วังศ์พำห้. "ประวัติการแพทย์ไทย : ตำรายาจากศิลาจารึก วัดราชโอรสาราม," **สารศิริราช** (มกราคม, 2495).
- _____. "ภาพการแพทย์สมัยโบราณ," **สารศิริราช** ปีที่16 (กันยายน, 2509).
- _____. "ข้อสังเกตการแพทย์สุโขทัย" **วารสารศิลปากร** 4 (มกราคม, 2496).
- _____. "ยาหม้อที่ใช้ในสมัยแรกของโรงพยาบาลศิริราช," **สารศิริราช** 21 (เมษายน, 2512)
- อวย เกตุสิงห์. "การแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนตะวันตก," **วารสารสังคมศาสตร์การแพทย์** ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 (2521).
- อวย เกตุสิงห์. "เจ็ดสิบสองปีศิริราช สำนวนความคลี่คลายโดยสังเขป," **สารศิริราช**. ปีที่ 14(เมษายน-พฤษภาคม, 2505).
- Benja Yoddumnen. **The Role of Thai Traditional Doctors**. Bangkok, Mahidol University Institute for Population and Social Research, 1974.
- Beyer, C. " About Siamese Medicine," **Journal of Siam Society** vol.4 part 1,(1907).
- Brun, Viggo and Tron Schumacher. **Traditional Herbal Medicine in northern Thailand**. Bangkok: white lotus, 1994.
- Sumruay Subcharoen. "Thai Traditional Medicine System and Practice." Thesis for the Degree of Master of Primary Health Care Management, Faculty of Graduate Studies Mahidol University, 1989.
- Muholland, Jean. **Medicine Magic and Evil Spirits**, New Series No. 8,1987.
- _____. "Ayurvedha ,Congenital Disease and Birthdays in Thai Traditional Medicine," **Journal of Siam Society** , vol. 76, 1988. Pp 174-182.
- _____. "Thai traditional medicine ancient thought and practice in Thai context." **Journal of Siam Society** (vol 67 part 2, july 1979.)
- Matics,K.J. "Medical Arts at Wat Phra Chetuphon: Various rishi Statues," **Journal of Siam Society** vol. 65, part 2 (July 1977), pp 145-152.
- Ouy Ketsingh. "The Impact of WesternMedicine on The Practice of Thai Traditional Medicine," A peper presented to the 7 IAHA, Bangkok, Thailand, 1977.

2. การแพทย์แผนปัจจุบัน

พัฒนาการของการแพทย์และสาธารณสุข

วิทยานิพนธ์

ก้องสกุล กวินรวีกุล. การสร้างร่างกายพลเมืองไทยในสมัยจอมพล ป. พิบูลสงคราม พ.ศ. 2481-

2487. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา(มานุษยวิทยา) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2545.

จตุรพิช ชมพูนุท. การศึกษาวิเคราะห์แนวคิดและกระบวนการสร้างแผนพัฒนาสังคมในประเทศ

ไทย: ศึกษาเฉพาะกรณีแผนสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2526.

ชัยยนต์ ประดิษฐศิลป์. เศรษฐศาสตร์การเมืองว่าด้วยการวางแผนครอบครัวของไทย : ศึกษา

จากกระบวนการนโยบาย. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2533.

ณัฐวดี ชนะชัย. สตรีในสังคมไทยสมัยใหม่: ศึกษากรณีสตรีซึ่งประกอบอาชีพพยาบาล (พ.ศ.

2439-2485). วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาประวัติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

ถวิล สุนทวรักษ์. การวางแผนครอบครัวและบริการสาธารณสุข : ศึกษาเฉพาะกรณีประเทศ

ไทย. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2523.

มนฤทัย ไชยวิเศษ. ประวัติศาสตร์สังคม: ส้วมและเครื่องสุขภัณฑ์ในประเทศไทย พ.ศ. 2440-

2540. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประวัติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2542.

สุกิจ ด้านยุทธศิลป์. การสาธารณสุขแบบสมัยใหม่ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้า

เจ้าอยู่หัว (พ.ศ. 2453-2468). วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาประวัติศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตประสานมิตร, 2533.

สุชิน อุทิศบุตร. การวางแผนครอบครัวกับผู้ป่วยโรคเรื้อนในอาณานิคมของประเทศไทย. วิทยา

นิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2518.

อรุณ นุรักษ์เช. พัฒนาการของการบริหารการพยาบาลในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุ

ศาสตร์มหาบัณฑิต แผนกพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521.

หนังสือ

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และชาติชาย มุกสง (บรรณาธิการ). **พรมแดนความรู้ประวัติศาสตร์การ**

แพทย์และสาธารณสุขไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2545.

ชูชัย ศุภวงศ์ และยุวดี คาคการณ์ไกล (บรรณาธิการ). **ประวัติศาสตร์การพัฒนางานสาธารณสุข**

ของไทย : บทวิเคราะห์การกระจายอำนาจและผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข.

นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541.

จรัล เกรัมย์พงษ์. **ประวัติการแพทย์ไทยสมัยกรุงรัตนโกสินทร์.** กรุงเทพฯ : หน่วยพิมพ์โรงพยาบาล

ศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2525.

เพ็ญจันทร์ ประดับมุข. "ประชาสังคมกับการแพทย์และการสาธารณสุขไทย." ใน สุวิทย์ วิบุลผล

ประเสริฐ. **ประชาสังคมกับการพัฒนาสุขภาพบทวิเคราะห์ทางวิชาการ.** นนทบุรี : สถาบัน

วิจัยระบบสาธารณสุข, 2539.

มนตรี กันตะบุตร. "การแพทย์ของประเทศไทยในระยะ 50 ปีหลัง," **น้ารอบ.** เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ดาราร

รัตน์การพิมพ์, 2531.

กิติกร มีทรัพย์. **ความเป็นมาของงานสุขภาพจิตในประเทศไทย.** กรุงเทพฯ : มูลนิธิจิตเวชศาสตร์

สงเคราะห์, 2529.

กิติกร มีทรัพย์. " "บ้าก็บ้าอะ" ตำนานการตีตราทางสังคมหรือวินิจฉัยโรคจิตประสาท," **ศิลปวัฒนธรรม,**

ปีที่ 21 ฉบับที่ 1 (พฤศจิกายน, 2542), 114-119.

มาลี สิทธิเกรียงไกร. **การเปลี่ยนแปลงและวิวัฒนาการของระบบการแพทย์พื้นบ้านภาคเหนือ.**

เชียงใหม่ : สถาบันวิจัยสังคม, 2538.

จินตนา สร่ายพุทธพิทักษ์. **การสอนสุขศึกษา.** กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

ฉลอง สุนทรวาณิชย์ และสุวิมล รุ่งเจริญ. **รายงานการวิจัยเรื่อง สถานภาพของความรู้ทางประวัติ**

ศาสตร์ของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีไทย. โครงการประมวลความรู้เพื่อการพัฒนาการ

วิจัยประวัติศาสตร์ไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2541.

ณัฐ ภูมิประวัติ, ศ. ดร. "ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพจากต่างประเทศกับการพัฒนาการแพทย์และ

การสาธารณสุขไทย," **บทบาทของต่างประเทศในการสร้างองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับ**

ประเทศไทย. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2538.

วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. **วิวัฒนาการการควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย : แบบอย่างของการ**

พัฒนาแนวคิดส่งเสริมสุขภาพ. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2542.

อนามัย, กรม. **การพัฒนาอนามัยท้องถิ่นสี่ทศวรรษของการพัฒนาสามไทย.** กรุงเทพฯ : กอง

สุขภาพิบาล กรมอนามัย, 2530.

สุชาย ตีรรัตน์. "อิทธิพลมูลนิธื้อคักีเฟลเลอร์ต่อโรงเรียนแพทย์ไทย," **วารสารสังคมศาสตร์การ**

แพทย์ ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 (ม.ค. - มี.ค. 2521), 40-55.

สุด แสงวิเชียร. **คนอเมริกันรุ่นใหม่**. กรุงเทพฯ : [มปท], 2522.

สุด แสงวิเชียร. **ดร.ไฮเซอ์กับความช่วยเหลือของมูลนิธิร็อคกี เฟลเลอร์ ต่อรัฐบาลไทย**.
กรุงเทพฯ: [มปท], 2525.

ไชยนาทเรนทร, พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระ. "พระนิพนธ์," **สารศิริราช**, ฉบับพิเศษฉลอง 60 ปี
ศิริราช (พฤษภาคม, 2493).

ทวีศักดิ์ เผือกสม. "วาทกรรมการแพทย์สมัยใหม่ของตะวันตกกับการปกครองของประเทศไทย: ข้อสังเกต
เบื้องต้น" **วารสารธรรมศาสตร์**. ปีที่ 25 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม, 2543).

เนตรนภา โกโคสวรย์นุมาศ. "ฐานะของวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย," **วารสารสังคมศาสตร์การ
แพทย์** ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 (มกราคม - มีนาคม, 2522), 44-57.

บำราศนราดูร,พระ. "ประวัติกระทรวงสาธารณสุข," **อนุสรณ์ 15 ปีกระทรวงสาธารณสุข**.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์พระจันทร์, 2500.

บำราศนราดูร,พระ. **อนุสรณ์สาธารณสุข ครบรอบ 25 ปีแห่งการสถาปนากระทรวงสาธารณสุข**
พ.ศ. 2485-2510. กรุงเทพฯ : มิตรนราการพิมพ์, 2510.

ประโชติ เปล่งวิทยา. **เภสัชกรรมแห่งกรุงรัตนโกสินทร์ในรอบ 200 ปี**. กรุงเทพฯ : คณะเภสัช
กรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.

พิชาญ พัฒนา. **ความเป็นมาของการแพทย์เมืองไทย**. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2509.

พิณพากย์พิทยาภท, คุณหญิง. **ประวัติการพยาบาล**. พระนคร : โรงพิมพ์พิทยา, 2500. (2 เล่ม)

พิษณุประสาทเวช, พระยา. **เวชศึกษาแพทยศาสตร์สังเขป**. พระนคร : โรงพิมพ์ไทย, 2451.

พิศิษฐ์ ใจทยกิจ. **วิวัฒนาการของงานสาธารณสุขและการแพทย์ไทย**. ขอนแก่น : ภาควิชาเวชศาสตร์
ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2530.

สงัด เปล่งพานิช, นพ. **ปกิณกคดี**. พิมพ์เนื่องในงานพระราชทานเพลิงศพขุนสิริขลรัक्षा ณ เมรุวัดมกุฏ
กษัตริยาราม วันที่ 1 กุมภาพันธ์, 2511.

Far Eastern Association of tropical Medicine. **Siam General and Medical Features**.
Bangkok: Bangkok time press, 1930.

Hofbauer, R. "A Medical Retrospect of Thailand," **Journal of Siam Society** vol.34, (1943), pp
183-200.

Smith, Mulcolm, M.D. "Medical Memories of Bangkok at the Turn of the Century," **Journal of
the Siam Society**, vol.81, part 2 (1993). pp 145-149.

Wariya Siwasariyanon. **The Transfer of Medical Technology from the First World to the
Third World : A Case study of the RockeyFeller Foundation's Role in a Thai Medical
School(1923-1935)**. Unpulished Doctoral Dissertation, University of Hawaii, 1984.

มิชชันนารีและการถ่ายทอดการแพทย์แผนปัจจุบัน

ประสิทธิ์ พงศ์อุดม. การถ่ายทอดวิทยาการตะวันตกในสังคมไทย: ศึกษามหาวิทยาลัยของมิชชันนารี

โปรเตสแตนต์ระหว่าง พ.ศ.2371-2411. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

พรอณี พลไชยา. บทบาทมิชชันนารีโรมันคาทอลิกในอีสานปี พ.ศ. 2424-2496. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต วิชาเอกประวัติศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2516.

สุพรรณิ กาญจนฐิติ. บทบาทของมิชชันนารีในประเทศไทยตั้งแต่ รัชกาลที่ 3 ถึงรัชกาลที่ 5 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประวัติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2507.

ทวีศักดิ์ เผือกสม. การปรับตัวทางความรู้ ความจริง และอำนาจของชนชั้นนำสยาม พ.ศ.2325-2411. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

มนัสวี อุณหนันท์. "ประวัติการแพทย์มิชชันนารีในประเทศไทย," อนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุขครบรอบ 20 ปี พ.ศ.2485-2504. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยเชม, 2505.

นายหนวย(นามแฝง). หมอบลัดเลย์กับกรุงเทพฯ. กรุงเทพฯ : วัชรินทร์การพิมพ์, 2537.

ประชุมพงศาวดาร ฉบับหอสมุดแห่งชาติ. ภาคที่ 12 จดหมายเหตุของหมอบลัดเลย์, ภาคที่ 31

จดหมายเหตุเรื่องมิชชันนารีอเมริกันมาประเทศสยาม. กรุงเทพฯ : กรมศิลปากร, 2506.

ประสิทธิ์ พงษ์อุดม. มิชชันนารีโปรเตสแตนต์กับการแพทย์ในล้านนาสมัยเริ่มแรกถึงก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2. เอกสารการประชุมนานาชาติเรื่องไทยศึกษา ครั้งที่ 6 ณ ห้องลานนาไทย โรงแรมเชียงใหม่ฮิลล์เมื่อวันที่ 14-17 ตุลาคม 2539.

ประสิทธิ์ พงศ์อุดม. "มิชชันนารีโปรเตสแตนต์กับการแพทย์ในเชียงใหม่," แมคกิลวาริปริทัศน์

เชียงใหม่ : โครงการตำราศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ, 2539.

Mcfarland, George Bradley. Historical Sketch of Protestant Mission in Siam, 1828-1928.

Bangkok : Chulalongkorn University, 1928.

Donald C, Lord. Mo Bradley and Thailand. Michigan: Grand Rapid, 1969.

Elvig, John M. Medical Missionaries in Thailand. Chiang Mai: Chiang Mai University, 1983.

ประวัติศาสตร์สถาบัน

สุดา ปรีวติธรรม. สภาภาษาชาวไทย: กำเนิดและพัฒนาการ (2436-2485). วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาประวัติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.

กาชาดไทย, สมา. **ตำนานสถานเสวภา และแนะนำป้องกันโรคภัยไข้เจ็บของสมาคมกาชาด**. พระนคร: โรงพิมพ์โสภณพิพรรฒธนากร, 2478.

กาชาดไทย, สมา. **ตำนานสมาคมกาชาดสยาม เล่ม1**. พระนคร: 2468.

กาชาดไทย, สมา. **ตำนานสมาคมกาชาดสยาม ตอนที่1-2**. พระนคร: 2510.

กองโรงพยาบาลโรคจิต กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. **80 ปีของจิตเวชในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา, 2512.

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. **100 ปีของจิตเวชในประเทศไทย (พ.ศ. 2432- 2532)**. กรุงเทพฯ : ธนวิทย์การพิมพ์, 2532.

นิมิต มรกต(บรรณานิการ). **4 ทศวรรษ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.

วิภัทย์ พงศ์พนิตานนท์ (บรรณานิการ). **ปฐมศตวรรษแห่งการศึกษาแพทยศาสตร์**. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

สาธารณสุข, กระทรวง. **อนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุขครบรอบ 15 ปี พ.ศ. 2485-2500**. พระนคร : โรงพิมพ์พระจันทร์, 2500.

สาธารณสุข, กระทรวง. **อนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุขครบรอบ 20 ปี พ.ศ. 2485-2505**. พระนคร : กระทรวงสาธารณสุข, 2505.

บำราศนราดูร,พระ (บรรณานิการ). **อนุสรณ์สาธารณสุข ครบรอบ 25 ปีแห่งการสถาปนา กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2485-2510**. กรุงเทพฯ : มิตรนราการพิมพ์, 2500.

สาธารณสุข, กระทรวง. **อนุสรณ์กระทรวงสาธารณสุขครบรอบ 40 ปี**. กรุงเทพฯ : สหประชาพาณิชย์, 2525.

สาธารณสุข,กระทรวง. **45 ปีกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2485-2530**. กรุงเทพฯ: สหประชาพาณิชย์, 2530.

สาธารณสุข,กระทรวง. **จากวันนั้นถึงวันนี้กึ่งศตวรรษการศึกษาและการพัฒนากำลังคนกระทรวงสาธารณสุข**. กรุงเทพฯ : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก, 2540.

คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล. **อนุสรณ์ 84 ปี ศิริราช**. กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครการพิมพ์, 2519

สรวิจ แสงวิเชียร. **ศิริราชร้อยปี : ประวัติและวิวัฒนาการ**. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.

ควรธส นถาวรณ (บรรณานิการ). **ครบรอบ 72 ปีโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์นิยมกิจ, 2529.

ราตรี มฤคทัต. **ประวัติการแพทย์ไทยตั้งแต่การตั้งโรงพยาบาลศิริราชจนถึงปัจจุบัน (ค.ศ. 1970)**. รายงานวิจัย, คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.

เสม พริ้งพวงแก้ว. "แมคคอร์มิคในความทรงจำของข้าพเจ้า," ใน **อนุสรณ์ 100 ปีโรงพยาบาลแมคคอร์มิค**. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ช้างเผือก, 2526.

สถาบันแมคแคนเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ. **90 ปีสถาบันแมคแคนเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ ค.ศ. 1908-1998**. เชียงใหม่ : สมาคริสตจักรในประเทศไทย, 2541.

สมศิริ วงศ์วินัย (บรรณาธิการ). **100 ปีห้างขายยาอังกฤษ (ตรางู)**. กรุงเทพฯ: บริษัท อัมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ป จำกัด, 2535.

งานชีวประวัติบุคคลสำคัญทางการแพทย์

สุวัตร สวัสดิ์. **บทบาทของสมเด็จพระยาชัยนาทนเรนทรต่อการแพทย์และการสาธารณสุข (พ.ศ. 2456-2468)**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประวัติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2530.

วรรณ วุฒทะกุล. **แนวคิดและบทบาททางการศึกษาของหม่อมเจ้าพูนศรีเกษม เกษมศรี**. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาประวัติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533

จินดา สิงหนตร. **พ่อเลี้ยงคอร์ดแห่งเชียงใหม่**. แปลจาก Dr.Court of Chaingmai, โดย สมบูรณ์ สุวรรณรัตน์. กรุงเทพฯ : เรืองศิลป์, 2522.

ชเรนเนอร์, เอส.เอ. **ดร.อี.ซี. คอร์ท หมอเวทดาของไทย**. แปลจาก My uncle Charlie : Angel Doctor of Siam, โดย อนงค์ อิศรภักดี. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทย-แพนมีเดีย, 2527.

แบรดเลย์, วิลเลียม แอล.. **สยามแต่ปางก่อน**. แปลจาก Siam Then: The Foreign Colony in Bangkok Before and After Anna, โดย ศรีเทพ แวหงษ์ และศรีลักษณ์ สง่าเมือง. กรุงเทพฯ : สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์, 2529.

มัลคอล์ม สมิธ. **หมอฝรั่งในวังสยาม**. แปลจาก A Physician at the Court of Siam. โดย พิมาน แจ่มจรัส. กรุงเทพฯ : รวมทรงสน์, 2542.

แมคกิลวารี, เดเนียล ดี.ดี.. **กึ่งศตวรรษในหมู่คนไทยและคนลาว**. แปลจาก A Half Century among the Siamese and Loa An Autobiography, โดย จิตราภรณ์ ตันรัตนกุล. กรุงเทพฯ : สยามประเทศ, 2537.

_____. **เมืองไทยที่ข้าพเจ้ารู้จัก**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สุริยบรรณ, 2525.

ยอร์จ ฮอส์ เฟลด์ส. **ดร.เรโนลด์ เฮาส์ หมอฝรั่งสามรัชกาล**. แปลจาก Samuel Reynolds House of Siam, โดย กองคริสเตียนศึกษาและบรรณศาสตร์แห่งสภาคริสตจักรแห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ : สุริยบรรณ, 2525.

คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล. **ชุมนุมพระนิพนธ์และบทความเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระราชบิดา.** กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลจัดพิมพ์เนื่องในวันมหิดล 24 กันยายน 2508.

จำลอง สุวคนธ์. “ผู้ทรงให้กำเนิดการรักษาสรีรศาสตร์ในประเทศไทย สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาชัยนาทนเรนทร,” **เฉลิมพระเกียรติพลเอกสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาชัยนาทนเรนทร.** พระนคร : โรงพิมพ์ไทยเชชม, 2509.

ณัฐวุฒิ สุทธิสงคราม. **พระประวัติและผลงานของพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมหลวงวงษาธิราชสนิท.** กรุงเทพฯ : คลังวิทยา, 2526.

ประยุทธ์ สุทธิพันธุ์. **พระราชประวัติสมเด็จพระราชบิดาเจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์.** พระนคร : ผดุงศึกษา, 2502.

80 ปี ศ.นพ.เกษร สนิทวงศ์. กรุงเทพฯ : บริษัท เวอร์คคอร์ปอเรชั่น จำกัด, 2531.

พูนพิศ อมาตยกุล บรรณาธิการ. **ครบ 5 รอบ ศ.อารี วัลย์เสวี.** วันที่ 20 ตุลาคม 2528. กรุงเทพฯ : บริษัททักษิณปี จำกัด, 2528.

รังสรรค์ หนองสองห้อง. **ความสำเร็จง่าย ๆ สไตล์หมอกะแสด.** ขอนแก่น : สองรัฐ, 2542.

เล็ก พงษ์สมศรีไทย. **ราชสกุลแพทย์ในพระองค์.** กรุงเทพฯ : น้ำฝน, 2543.

สันติ ตั้งรพีพากร. **ชีวิตงามหมอประเวศ .** กรุงเทพฯ : มติชน, 2544.

สันติสุข โสภณสิริ. **เกียรติประวัติการแพทย์ไทยฝากไว้ให้คนรุ่นหลัง ชีวิตประวัติ ศ.นพ. เสมพรังพวงแก้ว.** กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์, 2539.

สุมิตร เหมสกล. **หมอแมกไซไซ ชีวิตและความสำเร็จของ น.พ.กระแสด ชนะวงศ์.** กรุงเทพฯ : บรรณกิจ, 2518.

กระทรวงสาธารณสุข. **เฉลิมพระเกียรติพลเอกสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร.** พิมพ์เป็นที่ระลึกในการเสด็จพระราชดำเนินเปิดพระรูปอนุสาวรีย์ ณ กระทรวงสาธารณสุข 27 พฤศจิกายน 2509.

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. **ที่ระลึกครบรอบร้อยปีแห่งวันประสูติ พลเอก สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาชัยนาทนเรนทร.** กรุงเทพฯ: อักษรสมัย, 2528.

เอลลิส เอ.ซี. **พระราชกรณียกิจปฏิบัติของสมเด็จพระราชบิดา เจ้าฟ้ามหิดลอุดุลเดช กรมหลวงสงขลานครินทร์อุปการะการแพทย์ในกรุงสยาม.** พระนคร: โรงพิมพ์เจตนาผล, 2479.

สุด แสงวิเชียร. “พระองค์เจ้าศรีเสวภาค,” **สารศิริราช ฉบับพิเศษฉลอง 60 ปีศิริราช,** (พฤษภาคม, 2493).

สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. **หมอบรัดเลย์กับสังคมไทย.** กรุงเทพฯ : เอกสารประกอบการสัมมนาหมอบรัดเลย์กับสังคมไทย, 2528.

-หนังสืออนุสรณ์งานศพบุคคลสำคัญทางการแพทย์และสาธารณสุข

อนุสรณ์ในงานพระราชทานเพลิงศพ ศาสตราจารย์นายแพทย์หลวงวิเชียรแพทยาคม. 27 พฤศจิกายน 2520.

อนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพศาสตราจารย์นายแพทย์อุดม ไปชะกฤษณะ. ณ เมรุหลวงหน้าพลับพลาอิศริยาภรณ์ วัดเทพศิรินทราวาส กรุงเทพมหานคร วันเสาร์ที่ 28 มิถุนายน 2540.

อนุสรณ์ในงานพระราชทานเพลิงศพ พระบำราศนราดูร(บำราศ เวชชาชีวะ). 16 ตุลาคม 2528. กระทรวงสาธารณสุข. บริษัทเวชชการอนุสรณ์. พระนคร : โรงพิมพ์ไทยเชษม, 2511.

ที่ระลึกเนื่องในงานพระราชทานเพลิงศพศาสตราจารย์นายแพทย์สุด แสงวิเชียร. กรุงเทพฯ : ศุภวานิชการพิมพ์, 2538.

พูนพิศมัย ดิศกุล, มจ. "หมอประจำวัน" ในอนุสรณ์งานฌาปนกิจศพ คุณแม่ทรัพย์ ถาวรเวช. กรุงเทพฯ : กรุงสยามการพิมพ์, 2516.

อนุสรณ์ในงานพระราชทานเพลิงศพ นพ. สมบุญ ผ่องอักษร. วันที่ 3 มีนาคม 2533. ณ เมรุวัดธาตุทอง กรุงเทพฯ, 2533.

คณะกรรมการจัดหาทุนศาสตราจารย์เฉลิม พรหมมาส เพื่อส่งเสริมการศึกษาทางการแพทย์. อนุสรณ์ ศ.นพ. เฉลิม พรหมมาส. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สมพงษ์, 2519.

ทรงบุญแพทย, หลวง. ทรงบุญยลิต. พระนคร : บริษัทการพิมพ์ไชยวัฒน์, 2503.

ประวัติศาสตร์โรค

มธุรส ศิริสถิตย์กุล. การเมืองในการสร้างอัตลักษณ์ของกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพัฒนสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2544.

ยุวดี ณ ถลาง. การป้องกันและปราบปรามอหิวาตกโรคในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ. 2501-2502. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2505.

วรรณกร แก้วศิริ. โรคระบาดในชุมชนภาคกลางของไทย พ.ศ. 2440-2475 : การศึกษาเชิงประวัติศาสตร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประวัติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

ประเสริฐ ทองเจริญ. "ไข้หวัดใหญ่ เอ-สอง" ใน อโรคยาปรมาลาภ บทความบางเรื่องจากวารสารสุขภาพสำหรับประชาชน. พิมพ์เป็นอนุสรณ์ในงานพระราชทานเพลิงศพนางกลางสาด คมสัน ณ วัดเกาะลาดูการาม วันที่ 28 เมษายน 2517.

สมบุญ ผ่องอักษร. "ประวัติงานวัณโรคในประเทศไทย," ใน บัญญัติ ปริษญาณนท์ และสมบุญ ผ่องอักษร, บรรณาธิการ. วัณโรค. กรุงเทพฯ : สมาคมปราบวัณโรคแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, 2524.

วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. **วิวัฒนาการของการควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย: แบบอย่างของการพัฒนาแนวคิดส่งเสริมสุขภาพ**. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2542.

วิชัย ไชกวิน. “เจ้าฟ้ากุ้งประจักษ์ด้วยพระโรคไคกันแน่,” **ศิลปวัฒนธรรม**, ปีที่ 20 ฉบับที่ 5 (มีนาคม, 2542), 83-90.

ปี.เจ.แตร์วิลล์,แต่ง. สุพจน์ แจ่มเร็ว,ผู้แปล. “ไข้ห่าในสยาม:อุบัติการณ์คราวแรกกับการระบาดใหญ่เมื่อปี 2363.” **ศิลปวัฒนธรรม** ปีที่ 5 ฉบับที่ 6 (เมษายน, 2527), 20-32.

Davis, Bonie. “How Cholera First Come to Siam”. ใน **รวมบทความประวัติศาสตร์**. ฉบับที่ 9 กุมภาพันธ์ 2530.

Terwiel, B.J.. “Asiatic Cholera in Siam : Its First Occurrence and the 1820 Epidemic,” in **Deathand disease in Southeast Asia**, edited by Norman G. Owen. New York: A publication of the Asian Studies Association of Australia Singapore Oxford University Press . Oxford , 1987.

_____. “Acceptance and Rejection: The First Inoculation and Vaccination Campaigns in Thailand.” **Journal of the Siam Society**, vol.76 (1988). Pp 183-201.

หนังสืออื่น ๆ

กาญจณี ละอองศรี, “หลักฐานประวัติศาสตร์ประเภทหนังสืออนุสรณ์,” เอกสารประกอบการบรรยาย วิชา ป. 372 การอ่านในวิชาประวัติศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. “ประวัติศาสตร์การเมืองคืออะไร?,” **รัฐศาสตร์สาร** ปีที่ 16 ฉบับที่1-2 (ม.ค.- ส.ค. 2533).

นิธิ เอียวศรีวงศ์ และอาคม พัทธินะ. **หลักฐานประวัติศาสตร์ในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ : บรรณกิจ, 2525.

นิธิ เอียวศรีวงศ์. **ประวัติศาสตร์รัตนโกสินทร์ในพระราชพงศาวดารอยุธยา**. กรุงเทพฯ : บรรณกิจ, 2523.

สุด แสงวิเชียร และชิน อยู่ดี. **อดีต**. กรุงเทพฯ : คณะโบราณคดี มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2516.

ธงชัย วินิจจะกูล, “การเปลี่ยนแปลงภูมิทัศน์ของอดีต : ประวัติศาสตร์ใหม่ในประเทศไทยหลัง 14 ตุลาคม”, ใน จักรทิพย์ นาถสุภา และคณะ(บรรณาธิการ). **สถานภาพไทยศึกษา : การสำรวจเชิงวิพากษ์**. กรุงเทพฯ : ตรัสวิน, 2543.

ธงชัย วินิจจะกูล “ประวัติศาสตร์ไทยแบบราชาชาตินิยม : จากยุคอาณานิคมอำพรางสู่ราชาชาตินิยมใหม่หรือลัทธิเสด็จพ่อของกระฎุมพีไทยในปัจจุบัน” เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาเนื่อง

ในโอกาสเกษียณอายุของ อ.ดร. ชาญวิทย์ เกษตรศิริ วันที่ 7 สิงหาคม 2544 ณ หอประชุมเล็ก มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ฉลอง สุนทรวานิษฐ์(บรรณารักษ์). **รวมบทความวิทยานิพนธ์ประวัติศาสตร์ พ.ศ. 2485-2535.**

กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง, 254 1.

แถมสุข นุ่มนนท์และคณะ. **สถานภาพงานวิจัยสาขาประวัติศาสตร์ในประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ.**

2503-2535. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2544.

ทวีศักดิ์ เผือกสม. “ชาติพันธุ์วรรณนาในจารึกวัดพระเชตุพนฯ : บุรพาคดีศึกษา, ภาพตัวแทนของความรู้ และการเขียนตะวันตกของไทย”, **รัฐศาสตร์สาร** ปีที่ 22 ฉบับที่2.

David K. Wyatt. **Thailand : A Short History** .New Haven : Yale University Press, 1982.