

# บทที่ 1

## บทนำ

### ที่มาและความสำคัญของปัญหา

การแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาของชนชาติไทยมาช้านาน เป็นการแพทย์ระบบหลักของสังคมในการดูแลสุขภาพ มีแบบแผนและองค์ความรู้ที่ถ่ายทอดสืบต่อกันมา จนกระทั่งในสมัยรัชกาลที่ 3 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ อารยธรรมตะวันตกได้แพร่หลายเข้ามาสู่ประเทศไทยพร้อมกับการเผยแพร่ศาสนา และการค้าระหว่างประเทศ อารยธรรมทางการแพทย์ก็ได้ก้าวเข้ามา มีบทบาทอย่างจริงจังในช่วงนี้ และได้รับการยอมรับมากขึ้นในสมัยรัชกาลที่ 4

ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 5 การแพทย์แผนไทยถูกลดบทบาทลงอย่างเห็นได้ชัดเมื่อการแพทย์แผนไทยถูกจัดให้เป็นการแพทย์แผนโบราณ อีกทั้งมีการก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราชขึ้นในปี พ.ศ. 2432 มีการก่อตั้งโรงเรียนราชแพทยาลัย แต่เนื่องจากรัชกาลที่ 5 ทรงพระดำริว่า "ถึงหมอฝรั่งดีจริงแต่ก็ไม่ควรให้ยาไทยสูญไป" ดังนั้นในหลักสูตรเดิมของนักเรียนแพทย์ที่เรียนเฉพาะวิชาแพทย์ฝรั่ง ก็ได้เพิ่มหลักสูตรวิชาแพทย์แผนไทยเดิมอีกในปี พ.ศ. 2436 โดยเป็นหลักสูตรเลือก ต่อมาในปี พ.ศ. 2450 กำหนดให้วิชาแพทย์ไทยเดิมเป็นวิชาบังคับที่นักเรียนต้องสอบผ่าน อย่างไรก็ตามหลักสูตรวิชาแพทย์แผนไทยก็ไม่ได้ได้รับความสนใจจากครูและนักเรียนแพทย์ในสมัยนั้น เนื่องจากความสนใจไปอยู่ที่วิทยาการสมัยใหม่ทั้งหมด อีกทั้งครูแพทย์ในขณะนั้นส่วนใหญ่ก็เป็นฝรั่ง ในที่สุดก็ได้ยกเลิกการเรียนการสอนวิชาแพทย์แผนไทยไป (เพ็ญนภา ทวีพย์เจริญ, 2539 : 11)

เมื่อการแพทย์แผนไทยมิได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับความเจริญของการแพทย์ตะวันตกขยายเข้ามาสู่ประเทศไทย ทำให้เกิดกระบวนการกลืนกลายระบบการแพทย์เดิมของไทย ส่งผลให้การแพทย์แผนไทยมีวิวัฒนาการไปในทางเสื่อมถอยหรือผิดเพี้ยนไปจากเดิม ส่วนที่ยังดีอยู่ไม่ได้รับความสนใจหรือเห็นคุณค่า ประชาชนจึงหันไปพึ่งพิงการแพทย์แผนตะวันตกมากขึ้นเรื่อย ๆ

การแพทย์แผนไทยปัจจุบันเริ่มเข้ามาในประเทศไทยตั้งแต่ต้นกรุงรัตนโกสินทร์ ต่อมา มีการตั้งโรงเรียนราชแพทยาลัยขึ้นในปี พ.ศ. 2432 ซึ่งปัจจุบันก็คือคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

(สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2530 : 7) นับแต่นั้นมาประเทศไทยก็ยอมรับเอาการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลักในการป้องกันและรักษาโรค การแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามาทำให้คุณค่าของการแพทย์แผนไทยด้อยลงไป ทั้งในด้านการสนับสนุนจากรัฐบาล และการยอมรับของประชาชน แต่กระนั้นก็ตามการแพทย์แผนปัจจุบันก็ยังมีข้อจำกัดอยู่หลายประการ อาทิ ทำให้เกิดโรคซ้ำซ้อนและรักษายากขึ้น ยาที่ใช้รักษาโรคได้ผลดี แต่มีอันตราย กรรมวิธีทั้งการตรวจและการรักษามีราคาสูงเพราะมีเครื่องมือเครื่องมือมาก กรรมวิธีในการผลิตยาและเวชภัณฑ์ซับซ้อนและมีราคาสูง และแพทย์แผนปัจจุบันมักมีช่องว่างในการสื่อสารกับผู้ป่วย เป็นต้น ด้วยเหตุนี้ การฟื้นฟูและพัฒนาการแพทย์แผนไทยจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นมากยิ่งขึ้น

จวบจนกระทั่งปลายแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 4 กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานและได้มีการดำเนินงานในรูปแบบต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องตลอดมา ในช่วงของการดำเนินงานดังกล่าวบุคลากรสาธารณสุขได้พบว่าการแพทย์แผนไทยยังมีศักยภาพด้านต่าง ๆ อีกมากที่ยังไม่ได้นำมาใช้ในระบบสาธารณสุขอย่างสมศักดิ์ศรี ขณะเดียวกันก็มีปัญหาต่าง ๆ ที่รอการแก้ไขอยู่ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยใช้รูปแบบการผสมผสานการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบสาธารณสุขของรัฐในหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานเอนามัย ซึ่งเกิดผลต่องานบริการโดยสามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้ในระดับหนึ่ง

แม้ว่าการแพทย์แผนไทยขาดการพัฒนาและขาดการสนับสนุนโดยรัฐมาเป็นเวลาเกือบร้อยปีแล้วก็ตาม แต่พบว่าประชาชนในชนบทยังใช้การแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ จากการวิจัยพบว่าประมาณร้อยละ 70-80 ของจำนวนครั้งความเจ็บป่วยจะถูกแก้ไขด้วยการแพทย์นอกระบบ และจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติเมื่อปี 2529 พบว่ายังมีประชาชนใช้ยาแผนโบราณและสมุนไพรรักษาโรคอยู่ประมาณร้อยละ 25 ของประชากรทั่วประเทศ โดยส่วนใหญ่เป็นประชาชนในชนบท กระทรวงสาธารณสุขเห็นว่าการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยเพื่อให้ประชาชนไทยมีสุขภาพดีนั้น ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงระบบเดียวไม่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างครอบคลุม จำเป็นต้องอาศัยระบบการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมของสังคมไทยมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันด้วยอีกทางหนึ่ง

สถานการณ์ในปัจจุบันของประเทศไทยมีหลายปัจจัยที่ทำให้การแพทย์แผนไทยกลับมาเป็นสิ่งที่ได้รับความสนใจมากขึ้น ทั้งนี้ เนื่องมาจากสภาพการณ์ที่กำลังเป็นปัญหาได้บ่งชี้ถึงความจำเป็นที่ต้องมีการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ซึ่งปัญหาเหล่านี้ได้แก่ปัญหาในด้านต่าง ๆ ที่สำคัญ อาทิ

ปัญหาเกี่ยวกับภาระค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และสาธารณสุขในปัจจุบันที่มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง โดยในช่วงแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 4 – 6 อัตราค่าใช้จ่ายทางการแพทย์จาก 30,174.5 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2521 เพิ่มขึ้นเป็น 78,423 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2531 และคาดว่าจะจะเป็น 232,586.1 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2543 ประกอบกับเมื่อรวมมูลค่าการใช้จ่ายทางสุขภาพของคนไทยทั่วประเทศพบว่ามีมากถึง 60,000 ล้านบาทต่อปี และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อย่างน่าวิตก ทั้งนี้ แม้ว่าจะมีการใช้จ่ายทางสุขภาพอย่างมากมาแต่การให้บริการทางการแพทย์แผนใหม่ ก็ยังไม่สามารถกระจายไปยังชาวชนบทได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ถึงแม้ว่ารัฐบาลได้พยายามนำเอาการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นกลวิธีในการที่จะขยายการเข้าถึงบริการของประชาชนให้ทั่วถึง และลดภาระค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และสาธารณสุขแล้วก็ตาม แต่ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และสาธารณสุขแผนใหม่ก็ยังคงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้มีความจำเป็นจะต้องแสวงหาทางเลือกเพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายดังกล่าว "การแพทย์แผนไทย" ในฐานะที่เป็นทรัพยากรท้องถิ่นจึงจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาขึ้น เพื่อทดแทนค่าใช้จ่ายทางการแพทย์สมัยใหม่ที่มีราคาแพง และต้องนำเข้าจากต่างประเทศ

การสูญเสียเงินตราสู่ต่างประเทศ จากการที่ระบบการแพทย์และสาธารณสุขของไทยอยู่ในสภาวะที่ต้องพึ่งพาเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ยา และเวชภัณฑ์จากต่างประเทศ แม้ว่าจะมีมูลค่าการผลิตยาแผนปัจจุบันในประเทศถึง 11,081,606 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2535 (เพ็ญมา ทวีทรัพย์เจริญ, 2539 : 11) แต่การผลิตยาแผนปัจจุบันในประเทศยังต้องพึ่งพิงวัตถุดิบจากต่างประเทศถึง 95 % ประกอบกับเครื่องมือทางการแพทย์ในประเทศที่มีมูลค่าไม่ต่ำกว่า 16,000 ล้านบาท มากกว่าร้อยละ 90 เป็นการนำเข้าจากต่างประเทศทั้งสิ้น อันจะเห็นได้ว่าการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทยในปัจจุบัน อยู่ในลักษณะที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ การสูญเสียเงินตราออกนอกประเทศจึงเป็นปัญหาที่ต้องแสวงหาทางออก โดยต้องมีการพัฒนาทางเลือกต่าง ๆ ที่จะช่วยทดแทนการนำเข้าและเป็นไปในทิศทางที่ประเทศสามารถพึ่งตนเองได้มากขึ้น

นอกจากนี้ ปัญหาจากการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ที่ไม่ถูกต้อง ทั้งการใช้บริการและการบริโภคยาเกินความจำเป็น รวมทั้งการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม เช่น ยาชุดหรือยาของแก้ปวดต่าง ๆ ที่ปรากฏอยู่โดยทั่วไปทั้งในชนบทและในเขตเมือง อันเป็นการใช้วิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างไม่รู้เท่าทันยาอันตรายต่าง ๆ เป็นไปอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะในกลุ่มความเจ็บป่วยพื้นฐาน ซึ่งจำเป็นที่จะต้องได้รับการแก้ไข โดยหาทางออกด้วยการนำการแพทย์แผนไทยกลับเข้ามาใช้ในระบบการรักษา เนื่องจากการรักษาด้วยวิธีทางการแพทย์แผนไทยจะมีอันตรายน้อยกว่าการแพทย์แผนปัจจุบัน

จากปัญหาดังกล่าว เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม พ.ศ. 2535 รัฐบาลได้แถลงนโยบายต่อรัฐสภา ให้มีการผสมผสานการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเข้ากับระบบบริการสาธารณสุขชุมชนอย่างเหมาะสม ในปี พ.ศ. 2536 กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการแพทย์แผนไทย จึงได้มีนโยบายพัฒนาสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยขึ้นในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 โดยระบุไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 ถึงกลวิธีในการพัฒนาสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในงานสาธารณสุขมูลฐาน (สมบูรณ์ เกียรติธำมณี, 2542 : 19-20) ดังนี้

1. สนับสนุนและพัฒนาวิชาการและเทคโนโลยีพื้นบ้าน อันได้แก่ การแพทย์แผนไทย เภสัชกรรมแผนไทย การนวดไทย สมุนไพร และเทคโนโลยีพื้นบ้าน เพื่อใช้ประโยชน์ในการแก้ไข ปัญหาสุขภาพของชุมชน
2. สนับสนุนและส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเองโดยใช้สมุนไพร การแพทย์พื้นบ้าน การนวดไทย ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ให้เป็นไปอย่างถูกต้อง เพื่อเป็นระบบ สามารถประสานการดูแลสุขภาพแผนปัจจุบันได้
3. ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาสมุนไพรเป็นยาแผนปัจจุบันและผลิตภัณฑ์อื่น ๆ จากสมุนไพร เพื่อนำมาใช้ประโยชน์โดยตรงต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนในสถานบริการของรัฐและเพื่อการส่งออก จัดให้มีศูนย์ประสานงานทำหน้าที่เป็นเลขานุการของคณะกรรมการสมุนไพรแห่งชาติ

นอกจากนี้ ในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 ได้กำหนดให้มีการจัดตั้งสถาบันการแพทย์แผนไทย (Institute of Thai National Medicine) ขึ้นเป็นหน่วยงานระดับกอง สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นศูนย์กลางการพัฒนา สนับสนุน และให้ความร่วมมือด้านการแพทย์แผนไทยของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

การดำเนินงานด้านการแพทย์แผนไทยได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้น จนในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 ได้มีการเน้นการปรับปรุงระบบบริการ มีการจัดการด้านสุขภาพด้วยการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้คุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน โดยส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เหมาะสม รวมทั้งการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ซึ่งนับเป็นวัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพที่ทรงคุณค่า มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิต เน้นการพึ่งตนเอง และเพื่อเป็นการแพทย์ทางเลือก(Alternative medicine) ให้แก่ประชาชนทั่วไป

ด้วยเล็งเห็นถึงคุณค่าของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ทำให้ประเทศไทยได้เร่งออกร่างกฎหมาย “พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย” ซึ่งเกิดขึ้นจากแนวคิดที่ต้องการหา “รั้ว” ปกป้องภูมิปัญญาไทยและความหลากหลายทางชีวภาพ โดยเฉพาะเทียนภูมิปัญญาไทย 3 ดวง อันได้แก่ ป่าและสมุนไพร องค์ความรู้ซึ่งบรรจุในรูปบันทึก ตำรา คัมภีร์ ไบโกลาน ฯลฯ และหมอยาพื้นบ้าน ทั้งนี้ เพื่อคุ้มครองภูมิปัญญา ความรู้ อนุรักษ์ ใช้ประโยชน์ และพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้ก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น โดยมีให้ตกไปอยู่ในมือของคนชาติอื่น

### การผสมผสานการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ

การผสมผสานการแพทย์แผนไทยเข้าไปในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ เป็นนโยบายหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเปิดบทบาทของการแพทย์แผนไทยในการดูแลสุขภาพ เนื่องจากได้ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค เน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม คือ การดูแลสุขภาพกาย จิต อารมณ์ สังคม ตลอดจนการดูแลอนุรักษ์ธรรมชาติ เพื่อเป็นการปรับสมดุลของร่างกาย เพราะการเจ็บป่วยมากกว่า 80 % สามารถดูแลและรักษาได้ด้วย การบำบัดและดูแลร่างกายตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นภูมิปัญญาไทยที่มีคุณค่าสามารถช่วยรักษาสมดุลของสิ่งแวดล้อมและอยู่คู่กับคนไทยมาช้านาน ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้ และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นอย่างเหมาะสม เป็นการประหยัดรายจ่ายด้วยการ

รักษาพยาบาลของตนเอง ครอบครัว และลดค่าใช้จ่ายจากการซื้อยาและเทคโนโลยีที่เกินความจำเป็น สถาบันการแพทย์แผนไทยจึงได้เล็งเห็นความสำคัญในการที่จะพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ให้มีการประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันของประชาชน ให้ประชาชนไทยพึ่งตนเองในด้านสุขภาพด้วยการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น เหมาะสมกับระเบียบ ประเพณี วัฒนธรรมของคนไทย ที่ได้สืบทอดกันมาหลายชั่วอายุคน สถาบันการแพทย์แผนไทยจึงได้กำหนดนโยบายในการพัฒนาการแพทย์แผนไทยขึ้น

### นโยบายในการพัฒนาการแพทย์แผนไทย

1. ส่งเสริมการพัฒนาวิชาการ องค์ความรู้และระบบข้อมูลข่าวสาร เพื่อยกระดับมาตรฐานทางวิชาการและพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับและปลอดภัย และมีประสิทธิภาพที่เชื่อถือได้

2. ยกระดับมาตรฐานการผลิต และพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์แผนไทยให้มีขีดความสามารถเพียงพอ และได้คุณภาพมาตรฐานควบคู่ไปกับการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติที่ดีต่อการแพทย์แผนไทยในหมู่บุคลากรการแพทย์แผนปัจจุบัน

3. ส่งเสริมและขยายบทบาทการบริการการแพทย์แผนไทยในระบบสาธารณสุขแห่งชาติให้ชัดเจน ทั้งโดยการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยที่มีอยู่ และการผสมผสานเข้าในระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ ตลอดจนการส่งเสริมการใช้ในระดับสาธารณสุขมูลฐาน

4. เร่งรัดพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานต่าง ๆ ขององค์กร และระบบการบริหารจัดการ ตลอดจนรูปแบบการดำเนินงานพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้มีความชัดเจนเป็นระบบและครบวงจร รวมทั้งขยายบทบาทของหน่วยงานต่าง ๆ ให้มีการดำเนินงานการพัฒนาในเชิงรุกมากขึ้น

5. ยกระดับมาตรฐานของสถานพยาบาลการแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพ และจัดระบบการบริการการแพทย์แผนไทยให้มีระเบียบแบบแผน และเป็นระบบที่ชัดเจน รวมทั้งพัฒนารูปแบบการผสมผสานการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ

6. สนับสนุนให้มีการนำเอาวิทยาการและเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ เพื่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทย เพื่อยกระดับคุณภาพ เพิ่มประสิทธิภาพและปรับปรุงการแพทย์แผนไทยให้เหมาะสมกับยุคสมัย

7. ส่งเสริมการผลิตและการพัฒนาสมุนไพรและยาไทยให้มีคุณภาพ โดยการจัดการแหล่งวัตถุดิบที่มีคุณภาพและเพียงพอ ตลอดจนพัฒนากรรมวิธีการผลิตที่ทันสมัย การควบคุมคุณภาพ รวมทั้งการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและยาไทย ทั้งในระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ เอกชน และประชาชนทั่วไป

8. ปรับปรุงแก้ไขกฎหมายและระเบียบปฏิบัติต่าง ๆ ที่จะช่วยลดอุปสรรคและมีส่วนเสริมต่อการพัฒนาการแพทย์แผนไทย ให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

#### พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวกับงานพัฒนาสมุนไพร

ด้วยพระราชปณิธานอันแน่วแน่ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชที่จะทรงแก้ไขปัญหาและเสริมสร้างสภาพความเป็นอยู่ และพัฒนาคุณภาพชีวิตของอาณาประชาราษฎร์โดยถ้วนหน้า แม้ในพื้นที่ทุรกันดารก็ได้เสด็จทรงใช้ความรู้ วิทยาการด้านวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีสมัยใหม่ ผสมผสานกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในการแก้ไขจัดปัญหาความทุกข์ยากของพสกนิกรเสมอมา ในด้านการป้องกันและบำบัดการป่วยไข้ ก็ได้ทรงพระราชดำริว่าสมุนไพรไทยนั้นได้มีการใช้ประโยชน์มาเป็นเวลาช้านานแล้ว และได้มีพระราชดำริให้มีการส่งเสริมการใช้และการพัฒนาสมุนไพรเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนให้มากยิ่งขึ้น จึงได้เกิดโครงการพระราชดำริเกี่ยวกับการศึกษาพัฒนาและอนุรักษ์สมุนไพร รวมทั้งโครงการที่เกี่ยวข้องโดยทางอ้อมเป็นจำนวนมากหลายโครงการ อาทิ โครงการสวนป่าสมุนไพร ของศูนย์การพัฒนาเขาหินซ้อน (เจริญ วัชรรังสี, 2540 : 148)

ดังที่ปรากฏในข้อความหลักศิลาจารึกที่สวนป่าสมุนไพรเขาหินซ้อน อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา ดังนี้

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว  
 ภูมิพลมหาราช ทรงพระราชดำริว่า  
 สมุนไพรอันเกิดในพระราช  
 อาณาเขต มีสรรพคุณเป็นยารักษา  
 โรคอย่างวิเศษมาแต่โบราณกาล  
 นับแต่วันจะลดน้อยลงเป็นลำดับ  
 เพราะขาดผู้อุปถัมภ์บำรุง ศึกษา  
 ให้ชัดเจน มิได้เป็นการต่อเนื่องดัง  
 กาลก่อน จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ  
 ให้ใช้พื้นที่ 15 ไร่ ของศูนย์ศึกษาพัฒนาเขาหินซ้อน  
 อำเภอพนมสารคาม จังหวัด  
 ฉะเชิงเทรา จัดทำเป็นโครงการ  
 สวนป่าสมุนไพร

นอกจากนี้ยังมีโครงการอื่น ๆ อีก ได้แก่ โครงการภายใต้มูลนิธิโครงการหลวง โครงการสวนแม่พันธุ์ต้นชินโคนา และโครงการสวนพฤกษศาสตร์สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เป็นต้น

ด้วยเล็งเห็นถึงความสำคัญและตระหนักถึงปัญหาผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการแพทย์แผนปัจจุบัน ตลอดจนการคำนึงถึงคุณประโยชน์ของการใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อการรักษาโรค ว่ายังมีความจำเป็นและควรส่งเสริมให้มีการใช้สมุนไพรชนิดต่าง ๆ ที่ได้ผ่านการศึกษาและรับรองมาแล้วว่ามีสรรพคุณในการรักษาโรค สถานีอนามัยตำบลกมลา อำเภอกะตุ๋ จังหวัดภูเก็ต จึงได้ริเริ่มจัดทำโครงการพัฒนาการใช้สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานขึ้นในปีงบประมาณ 2536 โดยเน้นการใช้สมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่น เช่น ฟ้าทะเลลายใจรควบคู่กับการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่รักษาโรคอุจจาระร่วง และใช้ขมิ้นชันแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่รักษาโรคเบื้องต้นด้วยการแพทย์แผนไทยควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน อันเป็นการเผยแพร่การแพทย์แผนไทยตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนเป็นการลดปริมาณการใช้ยาแผนปัจจุบันที่มีราคาแพง โดยได้เผยแพร่แนวความคิดดังกล่าวลงสู่ชุมชนและสนับสนุนให้มีการใช้ยาสมุนไพรในท้องถิ่น ส่งเสริมให้ชาวบ้านมีการปลูกสมุนไพรไว้ใช้เอง นอกจากนี้ ยังเปิดให้บริการอบสมุนไพรและนวดแผนไทยรักษาโรคด้วย ซึ่งจากการประเมินความพึงพอใจจากการกลับมาใช้บริการของผู้ป่วย พบว่า ประมาณร้อยละ 70 ของผู้รับบริการมีความพึงพอใจและหายจากอาการ



ดังกล่าว (เอกสารโครงการส่งเสริมการแพทย์แผนไทย, 2537 : 1)

การส่งเสริมการแพทย์แผนไทยที่สถานีอนามัยตำบลกมลา อำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ตนั้น ได้จัดทำโครงการที่นำการแพทย์แผนไทยมาใช้รักษาโรคควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบันตั้งแต่ปี 2536 เรื่อยมา จน ณ ปัจจุบันได้มีการรักษาโดยใช้สมุนไพร อาทิ ฟ้าทะลายโจร ขมิ้นชัน ฯลฯ รวมถึงแปลงปลูกพืชสมุนไพรสาธิต นอกจากนี้ยังมีการอบรมสมุนไพรและการนวดแผนไทยรักษาโรค ซึ่งมีประชาชนให้ความสนใจมาใช้บริการโดยในปี 2544 มีผู้มาใช้บริการจำนวนประมาณ 1,177 คน แบ่งเป็นการใช้ยาสมุนไพร 467 คน การอบสมุนไพร 24 คน และการนวดแผนไทย 686 คน (รายงานการใช้จ่ายและเวชภัณฑ์รักษาต่าง ๆ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2543 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2544) ประกอบกับความสำเร็จในการเปิดศูนย์สาธิตการนวดแผนไทย จนได้เป็นสถานที่ดูงานของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนในเขต 14 จังหวัดภาคใต้ จึงทำให้โครงการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยของสถานีอนามัยตำบลกมลา อำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ต เป็นโครงการพัฒนาตัวอย่างที่ประสบผลสำเร็จในการพัฒนาด้านการสาธารณสุข

ทั้งนี้ เรื่องทัศนคติต่อการแพทย์แผนไทยนั้นเป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากค่านิยมของสังคมได้ทำให้คุณค่าของการแพทย์แผนไทยแปรเปลี่ยนไป คนไทยทั่วไปขาดความภาคภูมิใจในการแพทย์แผนไทยและยาไทย ด้วยเห็นว่าโบราณ คร่ำครึ เห็นผลช้า ผู้ยาฝรั่งไม่ได้ เรื่องนี้จึงจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขโดยต้องปรับปรุงการแพทย์แผนไทยให้เป็นที่ยอมรับ มีการสร้างทัศนคติในวงกว้างอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง โดยจะต้องเริ่มจากการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ทั้งวิธีการรักษาสรรพคุณของตัวยา เพื่อให้เกิดการทดลองใช้ ซึ่งจะต้องสื่อสารออกไปให้ประชาชนเกิดความรู้ อันจะส่งผลต่อทัศนคติและการยอมรับปฏิบัติที่จะตามมา โดยใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือในการเผยแพร่ความรู้ เปลี่ยนแปลงทัศนคติและสร้างการยอมรับการแพทย์แผนไทย

เจ้าหน้าที่อนามัยของสถานีอนามัยตำบลกมลา อำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ต ซึ่งเป็นสื่อบุคคลที่ได้มีความพยายามในการสื่อสารเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เกิดความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดี อันเป็นปัจจัยทางการสื่อสารที่จะส่งผลต่อการยอมรับการรักษาโรคเบื้องต้นด้วยวิถีทางการแพทย์แผนไทย จึงเป็นประเด็นที่ผู้วิจัยเกิดความสนใจค้นคว้าเกี่ยวกับการสื่อสาร ความรู้ ทัศนคติ และการยอมรับการแพทย์แผนไทยของประชาชนตำบลกมลา ต่อการส่งเสริมการแพทย์แผนไทยของสถานีอนามัยตำบลกมลา โดยศึกษาในเขตพื้นที่ตำบลกมลา อำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ต ซึ่งเป็นพื้นที่ ๆ สถานีอนามัยตำบลกมลส่งเสริมให้มีการใช้การแพทย์แผนไทยในการรักษาโรคเบื้องต้น เพื่อ

ศึกษาว่ามีปัจจัยการสื่อสารใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับการแพทย์แผนไทย ซึ่งความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมการยอมรับนั้น ถือว่าเป็น “ผล” ที่สามารถวัดและบ่งชี้ว่าการสื่อสารมีผลต่อการยอมรับการแพทย์แผนไทยมากน้อยเพียงใด อันเป็นการนำการสื่อสารมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาด้านการสาธารณสุขของประเทศได้ต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะคิด กับการยอมรับการแพทย์แผนไทยของประชาชนในตำบลกมลา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่อนามัยกับประชาชนในตำบลกมลา กับความรู้ ทักษะคิด และการยอมรับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรของประชาชนในตำบลกมลา กับความรู้ ทักษะคิด และการยอมรับการแพทย์แผนไทย
4. เพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถอธิบายการยอมรับการแพทย์แผนไทยของประชาชนในตำบลกมลา

### ปัญหานำการวิจัย

1. ความรู้ และทักษะคิดต่อการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยของประชาชนในตำบลกมลา มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการแพทย์แผนไทยหรือไม่ เพียงใด
2. การสื่อสารกับเจ้าหน้าที่อนามัยตำบลกมลา มีความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะคิด และการยอมรับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยของประชาชนในตำบลกมลาหรือไม่ อย่างไร
3. ลักษณะทางประชากรของประชาชนในตำบลกมลา มีความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะคิด และการยอมรับการแพทย์แผนไทยหรือไม่ เพียงใด
4. ตัวแปร หรือปัจจัยใดที่สามารถอธิบายการยอมรับการแพทย์แผนไทยของประชาชนในตำบลกมลาได้ดีที่สุด

## สมมติฐานในการวิจัย

1. ความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการแพทย์แผนไทย
2. ทศนคติเกี่ยวกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการแพทย์แผนไทย
3. การสื่อสารของเจ้าหน้าที่อนามัยกับประชาชนในตำบลกมลา มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย
4. การสื่อสารของเจ้าหน้าที่อนามัยกับประชาชนในตำบลกมลา มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย
5. การสื่อสารของเจ้าหน้าที่อนามัยกับประชาชนในตำบลกมลา มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการแพทย์แผนไทย
6. ประชาชนที่มีลักษณะทางประชากรต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยต่างกัน
7. ประชาชนที่มีลักษณะทางประชากรต่างกัน มีทัศนคติต่อการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยต่างกัน
8. ประชาชนที่มีลักษณะทางประชากรต่างกัน มีการยอมรับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยต่างกัน
9. การสื่อสารของเจ้าหน้าที่อนามัยกับประชาชนในตำบลกมลา สามารถอธิบายการยอมรับการแพทย์แผนไทยได้ดีที่สุด

## นิยามศัพท์

**ลักษณะทางประชากร** ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้ของครอบครัว และอาชีพ ของประชาชนในตำบลกมลา อำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ต

**ความรู้** หมายถึง ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย ทั้งสรรพคุณและวิธีใช้ อันได้แก่ การใช้ยาสมุนไพร การอบสมุนไพร และการนวดแผนไทย เพื่อใช้ในการบำบัดรักษาโรคเบื้องต้น

**ทัศนคติ** หมายถึง ความเชื่อและความรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ความรู้สึก และพฤติกรรมที่แสดงออกมาในเรื่องการใช้วิธีการแพทย์แผนไทยในการรักษาโรคเบื้องต้น ซึ่งมีผลต่อการยอมรับการแพทย์แผนไทย

**การยอมรับ** หมายถึง การใช้วิธีการทางการแพทย์แผนไทย อันได้แก่ การใช้ยาสมุนไพร การอบสมุนไพร และการนวดแผนไทย เพื่อบำบัดรักษาโรคเบื้องต้น

**การแพทย์แผนไทย** หมายถึง ปรัชญา องค์ความรู้ และวิธีการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพ และการบำบัดรักษาโรคความเจ็บป่วยของประชาชนไทยแบบดั้งเดิม สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมไทยและวิถีชีวิตแบบไทย วิธีการปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทยในตำบลกมลา อำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ต ประกอบด้วยการใช้ยาสมุนไพร การอบสมุนไพร และการนวดแผนไทย ซึ่งได้จากการสะสมและถ่ายทอดประสบการณ์โดยการบอกเล่า การสังเกต การบันทึก และการส่งเสริมจากเจ้าหน้าที่อนามัย ประจำสถานีอนามัยตำบลกมลา อำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ต

**เจ้าหน้าที่อนามัย** หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลทุกตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยตำบลกมลา อำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ต ซึ่งได้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมให้มีการใช้การแพทย์แผนไทยในการรักษาโรคเบื้องต้นแก่ประชาชนในตำบลกมลา

**การสื่อสาร** หมายถึง ความบ่อยครั้ง หรือความถี่ในการเปิดรับสื่อต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเรื่อง การแพทย์แผนไทยจากเจ้าหน้าที่อนามัย ของประชาชนในตำบลกมลา อำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ต

### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการสื่อสารของเจ้าหน้าที่อนามัยกับประชาชน ลักษณะทางประชากร ความรู้ ทัศนคติ และการยอมรับการแพทย์แผนไทยของประชาชนในตำบลกมลา อำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ต โดยการรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การใช้ยาสมุนไพร การอบสมุนไพร และการนวดแผนไทย ซึ่งเป็นวิธีการรักษาที่สถานีอนามัยตำบลกมลส่งเสริมให้ประชาชนใช้ในการรักษาโรคเบื้องต้น

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นให้แก่สถานีนอนามัยตำบลกมลา อำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ต ในการพัฒนาและส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ได้หันมารับการรักษาโรคเบื้องต้นด้วยวิถีทางการแพทย์แผนไทย โดยใช้เป็นแนวทางในการเลือกของสารและเนื้อหาสาระที่เหมาะสมในการดำเนินงานตลอดจนการใช้เป็นข้อมูลประกอบแก่ผู้ที่มาศึกษาดูงานต่อไป
2. เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงกิจกรรมการสื่อสารทางด้านงานสาธารณสุขสู่ประชาชนเป้าหมาย โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ กระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขจังหวัด สถานีนอนามัย เป็นต้น สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางและประยุกต์ใช้กับท้องถิ่นหรือพื้นที่อื่น ๆ ของประเทศต่อไป
3. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในวงวิชาการด้านการสื่อสารเพื่อการพัฒนา อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาวิธีการสื่อสาร และเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป