

บทที่ 4

โรคระบาดกับผลกระทบตอสังคม

การศึกษาเรื่องโรคระบาดกับผลกระทบตอสังคมนั้น จะเป็นการศึกษาถึงผลที่เกิดขึ้น ภายหลังจากที่มีการเกิดของโรคระบาด และผู้ปกครองได้พยายามจะจัดการป้องกัน และระงับการระบาดของโรคว่า ภายหลังจากที่ผู้ปกครองได้ดำเนินการดังกล่าวแล้ว ได้ส่งผลกระทบต่อสังคมบ้าง โดยจะศึกษาตั้งแต่ช่วงรัชกาลที่ 5 ถึงระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงการปกครองพ.ศ. 2475

การเปลี่ยนแปลงการปกครอง 2475 เป็นเหตุให้สิ้นสุดรัฐสมบูรณาญาสิทธิราชย์ แม้งานทางการสาธารณสุขและงานด้านการแพทย์อื่น ๆ ซึ่งเริ่มไว้ในช่วงก่อนหน้านี้อย่างคงดำเนินต่อไปภายหลังจากเกิดการเปลี่ยนเป็นรัฐบาลประชาธิปไตยแล้วก็ตาม แต่ความสนใจของรัฐบาลประชาธิปไตยต่อการสาธารณสุขจะเพิ่มมากขึ้น จนเป็นเหตุให้มีการก่อตั้งกระทรวงสาธารณสุขขึ้นใน พ.ศ. 2485 แทนที่จะเป็นกรมดังแต่ก่อน ในการศึกษาที่สิ้นสุดลงในปี พ.ศ. 2475 เพราะในช่วงนี้ได้เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายทางการสาธารณสุข ซึ่งแสดงว่ารัฐเห็นความสำคัญของการรักษาโรคเพิ่มมากขึ้น จากที่เคยมีนโยบายป้องกันโรคมาก่อน โดยรัฐจะส่งเสริมให้มีการจัดตั้งโรงพยาบาล เพื่อการรักษาโรคในต่างจังหวัดเพิ่มมากขึ้น

สังคมในช่วง พ.ศ. 2440-2475 อันเป็นช่วงเวลาที่ศึกษาในส่วนที่เกี่ยวกับการระบาดของโรค ได้แก่ การที่รัฐจัดสร้าง และปรับปรุงระบบการคมนาคม เช่น การทำและขยายเส้นทางรถไฟ การตัดถนน (ในกรุงเทพฯ) การปรับปรุงเส้นทางเดินเรือ ผลของการยกเลิกระบบไพร่และทาส ทำให้แรงงานอิสระเพิ่มมากขึ้น การเพิ่มปริมาณของการค้าข้าว และการที่ไทยเปลี่ยนฐานะมาเป็นผู้ผลิตข้าว ทำให้มีการขยายพื้นที่ทำการเพาะปลูก มีการบุกเบิก

ที่ดินทำกินใหม่ ๆ สิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อการเกิดโรค

ดังกรณีการสร้างเส้นทางรถไฟสายเหนือ เมื่อมีการก่อสร้างเส้นทางรถไฟไปถึงจังหวัดนครสวรรค์ ในพ.ศ. 2448 ทำให้การเดินทางจากภาคกลางตอนล่างไปยังภาคกลางตอนบนสะดวกยิ่งขึ้น และได้นำประชากรจากส่วนอื่น ๆ เข้าสู่จังหวัดนครสวรรค์ด้วย จากสาเหตุดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ภายหลังจาก พ.ศ. 2448 นี้ กาฬโรคจะระบาดขึ้นในนครสวรรค์และจังหวัดใกล้เคียงในพ.ศ. 2451 และ 2453 ตามลำดับ ดังในตารางแสดงการระบาดของกาฬโรคในช่วง พ.ศ. 2449 - พ.ศ. 2468 แยกเป็นพ.ศ.

นอกจากนั้น การขุดคลองรังสิตเพื่อขยายพื้นที่การเพาะปลูกนั้น นอกจากจะทำให้ได้ผลผลิตเพิ่มแล้ว ยังทำให้เกิดการอพยพของคนเข้ามาตั้งบ้านเรือนใหม่ในบริเวณนั้นด้วย ดังมีผู้บันทึกไว้ว่า "ในช่วงเวลาแห่งการตื่นตัวของการขุดคลองครั้งมหึมาครั้งนี้ ได้มีการหักร้างถางพง และบ้านเรือนผุดขึ้นมาตามที่ต่าง ๆ"¹ และยังมีบันทึกของนายเจมส์ แมคคาร์ธี ผู้ซึ่งมาทำการสำรวจที่ดินให้รัฐบาล ได้จดบันทึกไว้ในปี พ.ศ. 2430 ว่า

... เจ็ดปีมาแล้ว ข้าพเจ้าได้มาในที่เหล่านี้บ้างแล้ว มีความปลาบปลื้มตาอย่างที่สุดที่ได้มาเห็นที่ ๆ เป็นป่าพงมาเป็นทุ่งนาไปหมดนั้น เมื่อข้าพเจ้าออกมาครั้งก่อน ที่เหล่านี้ไม่มีสิ่งใดเลย เป็นแต่ป่าพงดงช้างทั้งนั้น และเป็นที่น่ากลัวแก่ชีวิตของผู้ที่ไปตั้งบ้านเรือนตามคลองแสนแสบ...²

บริเวณที่แมคคาร์ธีกล่าวถึง เป็นพื้นที่แนวยาวจากคลองแสนแสบเข้าสู่ตอนใต้ของเขตสัมปทานรังสิต ระหว่างทศวรรษ 2433 ได้มีประชาชนอพยพเข้า

¹ เดวิด บรูซ จอห์นสตัน, "สังคมชนบทและภาคเศรษฐกิจข้าวของไทย พ.ศ. 2423 - 2473" แปลโดย พรภิรมย์ เอี่ยมธรรมและคนอื่น ๆ

(กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2530), หน้า 29.

² เรื่องเดียวกัน, หน้า 55.

มาสู่บริเวณนี้ว่าแสนคน³ นอกจากนี้ราษฎรในบริเวณนี้ยังปลูกสร้างบ้านเรือนที่เป็นเพียง "กระท่อมไม้ไผ่หรือฟางหญ้า ๆ ซึ่งดูเหมือนจะสร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นที่อยู่ชั่วคราว"⁴

เนื่องจากจำนวนประชากรที่อพยพเข้ามาเป็นจำนวนมาก ประกอบกับลักษณะการสร้างที่อยู่อาศัยแบบชั่วคราว ที่มีได้มีการวางแผนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดที่ดีพอ ทำให้บริเวณแถบนี้จะเป็นแหล่งที่เกิดกาฬโรคอีกแหล่งหนึ่ง ดังจะพบรายงานการเกิดการระบาดของกาฬโรคในปีพ.ศ. 2451 (ร.ศ. 126)⁵

นอกจากนี้สังคมไทยในช่วงนี้ ยังเป็นช่วงเวลาที่ได้มีการวางรากฐานทางการศึกษาให้กับพลเมือง และส่งเสริมให้มีการสร้างสถานศึกษาหลาย ๆ ระดับ ตั้งแต่ประถมศึกษาจนถึงมหาวิทยาลัย หลักฐานสำคัญที่แสดงว่าผู้ปกครองสยามเห็นความสำคัญของการศึกษา เห็นได้จากการออกพระราชบัญญัติประถมศึกษา ในปีพ.ศ. 2468 การศึกษานี้จะมีผลต่อความรับรู้ของคนต่อการเกิดโรคระบาด และการที่ทั้งการศึกษาและการสาธารณสุขที่จัดขึ้นเพื่อความเป็นระเบียบของบ้านเมือง เป็นไปตามแนวทางที่ประเทศในตะวันตกจัดทำกันอยู่ และได้นำมาวางรากฐานลงในรัฐอาณานิคมของตน ผู้ปกครองสยามในขณะนั้นได้ให้ความสำคัญและวางรากฐานของการศึกษาและการสาธารณสุข ตามแบบอย่างที่เป็นปฏิบัติในอาณานิคมเหล่านี้ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แบบแผนของประเทศสิงคโปร์และชวา

แบบแผนและวิธีการจัดการ ซึ่งผู้ปกครองสยามนำมาใช้ในการจัดการต่อการเกิดโรคตามแบบอย่างตะวันตกนี้ แตกต่างจากวิธีการที่เคยใช้กันอยู่ในสยาม ไม่เพียงแต่วิธีปฏิบัติเท่านั้น แนวความคิดเกี่ยวกับการเกิดโรคยังแตกต่าง

³เรื่องเดียวกัน.

⁴เรื่องเดียวกัน, หน้า 59.

⁵กจ.ร.5 น.5.7 ก/34 กาฬโรคเมืองธัญบุรี ร.ศ. 126.

กันอย่างสิ้นเชิง แม้ว่าชาวสยามจะได้เคยรับรู้การรักษาโรคตามแบบตะวันตกมาตั้งแต่ปลายรัชกาลที่ 3 ตลอดจนรัชกาลที่ 4 และเมื่อมาถึงรัชกาลที่ 5 นี้ การปฏิรูปการปกครอง พ.ศ. 2435 ส่งผลให้มีการปรับปรุงงานของกรมพยาบาล ซึ่งจะพัฒนาขึ้นอย่างแท้จริงใน พ.ศ. 2455

แต่การปรับปรุงเบื้องต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการออกพระราชกำหนดประกาศ และพระราชบัญญัติต่าง ๆ ที่ออกมานี้ ยังคงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นใหม่ และมีวิธีการปฏิบัติที่แตกต่างไปจากความเคยชินของชาวสยามในยุคนั้น จึงส่งผลต่อการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ กรมพยาบาล ในสังกัดกระทรวงมหาดไทย และกรมสุขาภิบาลในสังกัดกระทรวงนครบาล

วิธีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกาเกิดโรคระบาด กับการรับรู้ของสังคม จึงจะเป็นการศึกษาถึงการเปลี่ยนแนวคิดต่อการเกิดโรคของผู้ปกครองสยาม และวิธีการปฏิบัติของรัฐตลอดจนผลกระทบที่เกิดขึ้น

4.1 แนวความคิดของผู้ปกครองต่อการเกิดโรคระบาด

ผู้ปกครองไทยที่แสดงความสนใจต่อการเกิดขึ้นของโรคระบาด และได้พยายามหาวิธีการในการป้องกันโรค ซึ่งจะมีผลทำให้เกิดวิธีการดำเนินงานที่เปลี่ยนแปลงไปเกี่ยวกับการจัดการเรื่องโรคระบาด ที่สำคัญควรแก่การกล่าวถึงในช่วงรัชกาลที่ 5 มีด้วยกัน 2 ท่าน คือ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพ

เหตุที่กล่าวว่า ความสนใจของทั้ง 2 พระองค์จะมีผลต่อการเปลี่ยนแนวทางในการดำเนินงานเกี่ยวกับโรคระบาด เป็นเพราะพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงอยู่ในฐานะผู้นำของประเทศ และเป็นผู้ที่วางแผนกำหนดนโยบายต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน ในขณะที่สมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพ ซึ่งในขณะนั้นดำรงพระยศเป็นกรมหมื่นดำรงราชานุภาพ จะมีส่วนสำคัญ

ในการดำเนินงานตามนโยบายที่รัชกาลที่ 5 ทรงวางไว้ให้เกิดผลสำเร็จ ในฐานะที่ทรงอยู่ในตำแหน่งผู้รับสนองพระบรมราชโองการมาปฏิบัติ

พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงเป็นผู้ปกครองที่มีแนวพระราชดำริต่อการเกิดโรค และการระบาดของโรคที่แตกต่างจากผู้นำสยามในยุคก่อน ๆ โดยทรงพยายามลดอัตราการเสียชีวิตของพลเมือง จากการระบาดของโรค ด้วยวิธีการในการป้องกันโรค แทนวิธีการในการรักษาเมื่อเกิดโรคขึ้นตั้งแต่ก่อน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงวิธีการดังกล่าว อาจเนื่องมาจากสาเหตุหลายประการด้วยกัน ทั้งจากการเรียนรู้วิทยาการสมัยใหม่ ซึ่งทำให้ทราบถึงสาเหตุของการเกิดโรค ไปจนถึงการเปลี่ยนแนวความคิดเกี่ยวกับคุณค่าของพลเมืองในฐานะกำลังของแผ่นดิน

ดังได้กล่าวมาแล้วว่า ความรู้เกี่ยวกับวิธีการรักษาโรคแบบตะวันตก ได้เผยแพร่เข้ามาแล้วตั้งแต่ปลายรัชกาลที่ 3 ขึ้นชั้่นนานในขณะนั้น อาทิ เช่น พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และ เจ้าพระยาทิพากรวงศ์ตระหนักดีว่า ความสกปรกเป็นบ่อเกิดของโรค จะป้องกันโรคได้ต้องรักษาความสะอาด ซึ่งต่อมาได้มีประกาศมีให้ทั้ง ซากสัตว์ลงในคลองที่ผ่านเข้าในพระนคร แต่ในส่วนของพลเมืองคงจะยังไม่มีการตระหนักถึงการรักษาความสะอาดมากนัก เพราะปรากฏว่า ในรัชกาลที่ 5 บ้านเมืองยังสกปรก และต้องออกประกาศพระราชกำหนด พระราชบัญญัติ เพื่อรักษาความสะอาดอีกหลายฉบับโดยเฉพาะอย่างยิ่งยังคงมีการถ่ายอุจจาระลงคลอง ซึ่งเป็นบ่อเกิดของโรคระบาดที่สำคัญคือ อหิวาตกโรค

รัชกาลที่ 5 และกรมหมื่นดำรงราชานุภาพ (พระยศในขณะนั้น) เป็นชนชั้นนำสยามรุ่นแรก ๆ ที่ได้รับการศึกษาจากผู้สอนที่เป็นชาวตะวันตกร่วมด้วย อิทธิพลจากพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งทรงสนพระทัยในวิทยาการตะวันตก เป็นเหตุให้วัฒนธรรมและแนวความคิดแบบตะวันตกหลังไหลเข้าสู่เมืองไทย นอกจากนี้ ทั้งรัชกาลที่ 5 และกรมหมื่นดำรงราชานุภาพยังได้ทรงมี

โอกาสเดินทางไปประพาส และทอดพระเนตรกิจการในต่างประเทศหลายครั้ง
ผลจากการเสด็จต่างประเทศ ทำให้ทรงพบเห็นวิธีการใหม่ ๆ ที่ผู้ปกครองใช้
กับพลเมืองและได้นำมาปรับปรุงใช้กับประเทศไทย

การศึกษาแนวคิดของผู้ปกครองในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอม
เกล้าเจ้าอยู่หัวนี้ จะศึกษาผู้ปกครองที่มีความสำคัญต่อการจัดการในด้านการ
สาธารณสุข 2 ท่าน คือ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวและกรมหมื่น
ดำรงราชานุภาพ ในลักษณะของผู้ริเริ่มนำแนวคิดและวิธีการแบบแผนการแพทย์
ตะวันตกมาใช้อย่างต่อเนื่อง และจะศึกษาบทบาทของกรมพระยาชัยนาทนเรนทร
อธิบดีกรมสาธารณสุขใน พ.ศ. 2461 ในฐานะที่ทรงมีบทบาทในการวางแผนงาน
ปรับปรุงการสาธารณสุขในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว และ
บทบาทของเจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ พระบิดาแห่งวงการแพทย์ไทย ใน
ฐานะทรงส่งเสริมและสนพระทัยในการสาธารณสุข

4.1.1 การเปลี่ยนแนวความคิด เนื่องจากการรับแนวคิดการ
แพทย์แบบตะวันตก

เมื่อเข้าสู่ช่วงพุทธศตวรรษที่ 24 นั้น วิทยาการทางการแพทย์ของ
ตะวันตกได้พัฒนาไปมากแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพ.ศ. 2426 โรเบิร์ต ค็อก
ได้ค้นพบเชื้อที่ทำให้เกิดอหิวาตกโรค จึงทำให้มีความรู้ในทางป้องกันดีขึ้น โรค
ในยุโรปและอเมริกาจึงเบาบางลง และต่อมาเมื่อโจเซฟ ลิสเตอร์ ศัลยแพทย์
ชาวอังกฤษใช้กรดคาร์บอลิกในการทำลายเชื้อโรค ทำให้ความสามารถในการ
ป้องกันโรคพัฒนาขึ้นอีก ความรู้เหล่านี้คงจะได้เผยแพร่เข้ามายังไทย โดยผ่าน
หลาย ๆ ทาง อาทิ จากผู้นำเอง ซึ่งสนใจข่าวสารความเป็นไปของตะวันตก
จากชาวตะวันตกที่มาดำรงตำแหน่งราชการในไทย โดยเฉพาะแพทย์ชาวตะวันตก
อย่างไรก็ตาม ความรู้เหล่านี้คงยังไม่พัฒนาเต็มที่ เพราะยังมีโรคหลายโรคที่
ยังไม่รู้สาเหตุ และได้เกิดระบาดในช่วงรัชกาลที่ 5 แต่การที่ผู้ปกครองรับรู้
โรคที่เกิดขึ้นนั้นมีสาเหตุมาจากสัตว์ตัวเล็ก ๆ เรียกว่า เชื้อโรค ดังปรากฏใน

หนังสืออธิบายการรักษาตัวและแก้ไขข้อผิดพลาดโรคตอนหนึ่งว่า เหตุที่เป็นติดต่อกันไปตามที่หมอได้ตรวจตรากันแล้วโดยละเอียด เข้าใจว่าเป็นโรคที่มีสัตว์ตัวเล็ก ๆ ที่แลเห็นด้วยตาไม่ได้นั้นเป็นเชื้อโรค⁶

เมื่อทราบสาเหตุของการเกิดโรค ประกอบกับวิทยาการทางการแพทย์ ที่เกี่ยวกับการทำลายเชื้อโรค อาทิเช่น น้ำยาฆ่าเชื้อ ทำให้มีการพัฒนาความรู้ ในการป้องกันไม่ให้โรคเกิด ซึ่งเดิมก็มีอยู่แล้ว แต่ได้พัฒนาขึ้น แทนที่จะปล่อยให้โรคเกิดแล้วจึงทำการรักษาตั้งแต่ก่อน ผู้นำไทยในขณะนั้นเห็นว่าการป้องกัน เป็นวิธีการที่ประหยัดเงินงบประมาณมากที่สุด จึงได้สนับสนุน และเป็นเหตุให้นโยบายของไทยจนถึง พ.ศ. 2475 เน้นนโยบายการป้องกันโรคมาโดยตลอด จุดเริ่มต้นที่สำคัญ คือ พระราชกำหนดสุขาภิบาล ร.ศ.116 (พ.ศ.2440)

สิ่งสำคัญที่มีผลต่อแนวพระราชดำริของรัชกาลที่ 5 ในส่วนที่เกี่ยวกับการแพทย์อีกส่วนหนึ่งก็คือ การเสด็จประพาสสิงคโปร์และปัตตาเวีย พระองค์ได้เสด็จทอดพระเนตรกิจการโรงพยาบาลทั้ง 2 ประเทศด้วยพระองค์เอง และมีพระราชดำริที่จะจัดให้มีโรงพยาบาลในไทย และเป็นผลสำเร็จในพ.ศ. 2431 โดยกรมหมื่นดำรงราชานุภาพเป็นผู้สนองพระราชดำรินี้ จัดตั้งโรงศิริราชพยาบาล สำหรับรักษาผู้ป่วยทั่วไปขึ้น

ด้วยเหตุที่ผู้ปกครองไทยเลือกรับแนวคิด และวิธีการปฏิบัติทางการแพทย์ตามแบบอย่างตะวันตก ในรัชกาลที่ 5 นี้ ทำให้ผู้ปกครองเลือกที่จะจัดการระบบของการแพทย์และการสุขาภิบาลให้เป็นแบบอย่างตะวันตก โดยจ้างแพทย์ชาวตะวันตกเข้ามาดำเนินการภายใต้การควบคุมของข้าราชการไทย อาทิเช่น น.พ.ไนติงเกล น.พ.ไฮเอต น.พ.แบรดต็อก เป็นต้น

⁶หนังสืออธิบายการรักษาตัว และวิธีแก้ไขข้อผิดพลาดโรค ร.ศ.129

อ้างใน ยุวดี ดบนิยากร, "วิทยานิพนธ์ประวัติการแพทย์ไทย...", ภาคผนวก ข.

ผลจากแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และการสนองพระราชดำริ ของกรมหมื่นดำรงราชานุภาพ และแพทย์ชาวต่างประเทศเหล่านี้ รวมทั้งข้าราชการไทยอื่น ๆ ที่ได้รับการศึกษาตามแบบตะวันตก ได้ส่งผลให้การดำเนินการทางการแพทย์และการสาธารณสุขในช่วงเวลานั้น เป็นไปตามแบบตะวันตกดังกล่าวแล้ว และจะมีผลต่อชาวไทยในระดับต่าง ๆ โดยเฉพาะต่อพลเมืองโดยทั่วไป ซึ่งบางส่วนยังคงมีความเชื่อถือในวิชาการแพทย์แผนโบราณและความเชื่อในไสยศาสตร์ ดังตัวอย่างจากคำให้การของอำแดงเจิม ดังนี้

...เดิมเมื่อวันที่ 7 คค. ร.ศ.126...บุตรข้าพเจ้าอายุ 14 ปี สัมเจ็บฯ านคอและตัวร้อน ปวดศีรษะ ข้าพเจ้าก็เอายาจีนมาให้กินก็หายไม่ ครั้งรุ่งขึ้น วันที่ 8 คค. ร.ศ.126 มีอาการทรงอยู่ ครั้งถึงวันที่ 9 คค. ร.ศ.126 เวลา บ่าย 2 โมงเศษ มีอาการที่คอบวม แดง และตัวก็ร้อนจัด ขณะนั้นข้าพเจ้า ได้ไปหานายเปลี่ยนผู้หมู่บ้านมาดู...นายเปลี่ยนหาทราบว่าเป็นโรคอะไรไม่... สงสัยว่าจะ เป็นลมเพลมพัด ในขณะที่นายเปลี่ยนก็รดน้ำมนต์ให้ ครั้งรดน้ำแล้ว คนใช้ก็พูดได้ว่าดูค่อยทุเลาขึ้น ครั้งเวลา 3 ยามเศษ อาการที่คอบวมหนักขึ้น รอบคอ หูดจางหายไปไม่ แล้วให้มีอาการชักคอครอกขึ้นอย่างเดี๋ยวแล้วชักค้างตั้ง ครั้งเวลาจวนย่ำรุ่งก็ถึงแก่กรรมตาย...⁷

4.1.2 การให้ความสำคัญกับพลเมือง

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวนี้ เป็นช่วงที่ ไทยผ่านช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงใหญ่ ๆ หลายประการ อาทิเช่น การเปลี่ยนแปลงในวิถีการผลิต ซึ่งไทยกลายเป็นประเทศซึ่งส่งข้าว เป็นสินค้าออก

⁷ กจช. ร.5 น.5.7 ก/42 เรื่อง หมอคาร์ทิวผู้แทนเจ้ากรมแพทย์ ศุขาทิบาลแจ้งว่าได้รับหนังสือกรมคลองบอกข่าวว่ามีไข้กาฬโรคเกิดที่ตำบลแสนแสบ แขวงเมืองมีนบุรี 17 คค. ร.ศ. 126.

เป็นเหตุที่ต้องการแรงงานในการผลิตมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีปัจจัยการคุกคามจากตะวันตก ทั้งอังกฤษและฝรั่งเศส ทำให้ผู้ปกครองตระหนักในความสำคัญของพลเมือง ในฐานะเป็นแรงงานในการผลิตและการป้องกันประเทศ ดังจะเห็นได้จากการที่พระมหาสมณเจ้า กรมพระยาวชิรญาณวโรรส ทรงเข้ามามีบทบาทในการจัดการศึกษาและปลูกฝังความคิด หน้าที่พลเมืองต่อชาติ เมื่อทรงออกตรวจคณะสงฆ์ที่มณฑลพายัพเหนือ ได้ทรงเทศนาสั่งสอนประชาชนเรื่องหน้าที่พลเมืองว่าเป็นหน้าที่ส่วนหนึ่งของมนุษย์ในชาตินี้ที่จะทำให้ชาติมั่นคง เจริญก้าวหน้าด้วยประการต่าง ๆ เช่น ต้องทำให้ตัวเองมีสุขภาพดี ต้องเสียภาษี ต้องเป็นทหาร⁸ เป็นต้น และจากแนวพระดำริของกรมพระยาดำรงราชานุภาพที่มีต่อความมุ่งหมายของการปกครองหัวเมือง ความว่า

...ความมุ่งหมายของการปกครองทั้งอย่างเก่าและอย่างใหม่ ก็อยู่กันจะทำให้บ้านเมืองอยู่เย็นเป็นสุขด้วยกัน แต่เข้าใจอธิบายคำอยู่เย็นเป็นสุขนั้นผิดกันอย่างเก่าก็ว่า ถ้าบ้านเมืองปราศจากภัยต่าง ๆ เช่น โจรผู้ร้าย เป็นต้น ก็เป็นสุข...⁹

⁸สมเด็จพระมหาสมณเจ้า กรมพระยาวชิรญาณวโรรส, ธรรมคดี (พระนคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาราชวิทยาลัย, 2514), หน้า 24 อ้างถึงใน สุริรัตน์ สวัสดิ์, "บทบาทของสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทรต่อการแพทย์และการสาธารณสุข", (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2531), หน้า 25.

⁹สมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพ, "เทศาภิบาล" ใน มณฑลเทศาภิบาล: วิเคราะห์เปรียบเทียบ, หน้า 5 อ้างถึงใน อรรถจักร สัตยานุรักษ์, "ความเปลี่ยนแปลงของสำนักทางประวัติศาสตร์และการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทย ตั้งแต่รัชกาลที่ 4 ถึง พ.ศ. 2475", (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาประวัติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531), หน้า 146.

ความมุ่งหมายที่จะให้บ้านเมืองอยู่เย็นเป็นสุข และการเน้นหน้าที่
พลเมืองดัง ได้กล่าวมานี้ น่าจะเป็นปัจจัยทำให้ผู้ปกครอง เกิดความคิดที่จะดูแล
ประชาชนให้หายจากโรคภัยไข้เจ็บ มีสุขภาพแข็งแรงพอที่จะสร้างความมั่นคง
ก้าวหน้าให้แก่รัฐ เป็นเหตุทันรัชกาลที่ 5 นี้ทรงมีพระราชดำริในการจัดสร้าง
โรงพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของพลเมือง ได้แก่
กรมพยาบาล

พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงเห็นความสำคัญของ
พลเมืองมาตั้งแต่ต้นรัชกาล ดังจะพบในหลักฐาน ทรงสปีชตอบราษฎรที่พระที่นั่ง
สุทศยสรรค์ปราสาท เมื่อพ.ศ. 2425 ความว่า

...เราบอกท่านทั้งหลายว่า ความรักดีนั้น มิได้เป็นการผิดเลย ด้วย
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ซึ่งเป็นต้นพระบรมราชวงศ์ และที่เสด็จดำรงค
แผ่นดินมาโดยลำดับ ย่อมพระราชกตัญญูพันยี่นนักานการที่จะให้ราษฎรได้รับความ
สุข ปราศจากอันตรายทุกเมื่อ เพราะทรงเห็นว่าราษฎรทั้งปวงเป็นเลือดเป็น
เนื้อของแผ่นดิน เมื่อราษฎรได้รับความทุกข์ร้อนไม่มีความสุข ก็ไม่เป็นที่สบาย
พระราชกตัญญู เหมือนกับร่างกายไม่สบาย แล้วใจก็ไม่มีความสุขฉะนั้น...¹⁰

นอกจากนี้ความสำคัญของพลเมือง จะเห็นได้จาก

...ความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ ภายหลังจากการทำสนธิสัญญา
การค้าเสรี ได้ดึงเอาราษฎรเข้ามามีบทบาทสำคัญต่อรายได้ของรัฐมากขึ้นเรื่อยๆ
จึงทำให้ชนชั้นนายได้มองเห็น และให้ความสำคัญแก่ราษฎรมากขึ้น ส่งผลมาสู่
ความคิดที่ว่า ราษฎรเป็นส่วนหนึ่งของรัฐ ซึ่งต่อมาเป็นรากฐานแก่ความคิดที่
มองเห็นและให้ความสำคัญแก่ "ผลรวมของหน่วยย่อย" ในรัฐ อันทำให้เกิด
ความคิดเรื่อง "ชาติ" ขึ้นมาในรัชกาลที่ 5 และได้เกิดความคิดที่เน้นให้

¹⁰ กจช. โฆโศรพิสิม ร.5.2.1/1 พระราชกระแสทรงสปีชตอบ
ราษฎรที่พระที่นั่งสุทศยสรรค์ปราสาท.

"หน่วยย่อย" แต่ละหน่วยทำหน้าที่ของตนให้ดี ได้แก่ ความคิดเรื่องหน้าที่พลเมือง ความคิดทั้งหมดนี้เมื่อประกอบกันเข้า จึงเป็นการเน้นสำนักทางประวัติศาสตร์ที่ว่า พระมหากษัตริย์ทรงเป็นผู้ที่มีพันธกิจและศักยภาพ ที่จะนำชาติไปสู่ความก้าวหน้า ซึ่งเป็นความคิดหลักที่รัฐสมบูรณาญาสิทธิราชย์ได้ถ่ายทอดแก่ข้าราชการและราษฎร...¹²

พลเมืองในช่วงนี้ จึงมีฯ เป็นเพียงผู้ที่จะต้องจงรักภักดี กตัญญูต่อพระมหากษัตริย์เท่านั้น พลเมืองควรจะเป็นคนที่มีคุณภาพ สุขภาพแข็งแรง ปราศจากโรค ซึ่งโรคสำคัญที่คุกคามชีวิตของพลเมืองในขณะนั้นคือ โรคระบาด ดังปรากฏในตอนหนึ่งของรายงานการประชุมเทศาภิบาล เมื่อ 24 ธันวาคม ร.ศ. 125 (พ.ศ. 2450) กล่าวถึงพระดำรัสของสมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพ เสนาบดีกระทรวงมหาดไทย ทรงมีความห่วงใยต่อการที่คนเกิดมาก แต่จำนวนพลเมืองเพิ่มไม่มาก จึงทรงฯ ให้สืบสวนว่าเพราะเหตุใด จึงได้พบว่าคนตายตั้งแต่อายุยังน้อยเป็นจำนวนมาก จึงทรงฯ ให้ค้นหาว่าคนตายด้วยอะไรมากที่สุด จึงได้ความว่า

...มีโรคสำคัญไม่ก้อย่าง คือ ฝีดาษเป็นร้ายกว่าอื่น ๆ ที่ทำให้คนตายปีหนึ่ง ๆ นับด้วยหมื่น ถัดมานั้นก็มีอหิวาตกะโรค ซึ่งแม้แต่ไม่ใช้โรคประจำเกิดขึ้นเพียงครั้งคราว และตายเป็นอันมากรองแต่่อหิวาตกะโรค คือโรคไข้จับคนตายด้วยโรคนี้มีทั่วทุกแห่งหน เป็นจำนวนปีละมาก ๆ ยังมีโรคอย่างอื่น ๆ อีก ซึ่งยังไม่จาเป็นกล่าวถึง...¹²

¹¹ อรรถจักร สัตยานุรักษ์, "ความเปลี่ยนแปลงของสำนักทางประวัติศาสตร์และการเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยตั้งแต่รัชกาลที่ 4 ถึง พ.ศ. 2475", วารสารอักษรศาสตร์ (จุฬา) 22 (มกราคม 2533) : 177-178.

¹² กระทรวงมหาดไทย, "รายงานการประชุมแพทย์กระทรวงธรรมการ 2 ตค. ร.ศ. 125", เทศาภิบาล, 24 ธค. ร.ศ. 125.

ทั้งนี้กรมหลวงดำรงราชานุภาพ ทรงเห็นว่า ควรให้มีการป้องกันโรค เพื่อเพิ่มจำนวนพลเมือง โดยการป้องกันไม่ให้เกิดโรค และถ้าเมื่อโรคนั้นเกิดขึ้นแล้วก็ควรรักษาให้หาย วิธีการควรรักษาให้ถูกกับโรค เช่น รู้ว่าอหิวาตกโรค เกิดชุกชุมในที่โสโครก บริโภคอาหารเสาะห้อง บริโภคน้ำที่ไม่สะอาดก็จัดการรักษาความสะอาด ดื่มน้ำต้ม และรับประทานอาหารที่สุกแล้ว เป็นต้น¹³

จะเห็นได้ว่าทั้งพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพ ทรงเห็นถึงความสำคัญของพลเมืองในฐานะกำลังสำคัญของรัฐ และทรงพยายามจะหาวิธีการในการป้องกันมิให้ชีวิตของพลเมืองต้องสูญเสียไปก่อนถึงเวลาอันสมควร จากแนวพระราชดำริดังกล่าวที่เกิดขึ้น จึงนำไปสู่วิธีการปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันมิให้เกิดโรค และการพยายามรักษาผู้ป่วยเจ็บ ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนากับแนวความคิด และวิธีการในการป้องกันและรักษาโรคระบาดในสังคมไทย

4.1.3 ผลของการเปลี่ยนแนวความคิด

ปัญหาของโรคระบาดในรัชกาลที่ 5 มีแนวโน้มที่จะรุนแรงมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการขยายตัวของเศรษฐกิจและสังคม ทำให้มีการคมนาคม การติดต่อการค้ากับต่างประเทศและภายในประเทศเพิ่มขึ้น เป็นเหตุให้มีการแพร่กระจายของโรคระบาดเพิ่มมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากการที่มีการออกประกาศ จัดการป้องกันกาฬโรค โดยการตรวจเรือที่มาจากต่างประเทศ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดติดต่อแพร่หลายเข้ามาในประเทศ โดยตั้งด่านตรวจเรือที่เกาะไผ่ และต่อมาในช่วงเวลาที่ศึกษา ตลอดช่วงปลายรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว จะมีประกาศในทำนองนี้ออกมาเป็นระยะ เมื่อมีการระบาดของโรคอยู่ในเมืองท่าใกล้เคียง ซึ่งถ้าหากไม่มีการจัดการเช่นนี้แล้ว ถ้าเกิดโรคระบาดขึ้น จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของ

¹³ เรื่องเดียวกัน.

พลเมืองอ่อนแอ จำนวนพลเมืองลดลง ไม่เป็นไปตามเจตนารมณ์ของผู้ปกครอง
ตั้งได้กล่าวมาแล้ว

นอกจากนี้ปัจจัยภายนอก อันได้แก่ การคุกคามจากประเทศมหาอำนาจ
ตะวันตก ทำให้ไทยต้องปรับตัวเพื่อตอบรับการคุกคามนี้ โดยการปฏิรูปการ
ปกครองแผ่นดินเพื่อรวมศูนย์อำนาจในหัวเมือง ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ และ
การปกครองส่วนกลาง และมีแนวนโยบายที่จะพัฒนาประเทศตามแบบตะวันตก
เพื่อให้ชาติรอดพ้นจากการเป็นอาณานิคม ทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก
ทั้ง 2 ส่วนนี้มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแนวความคิดของผู้ปกครองต่อพลเมือง

เหตุที่ผู้ปกครองตระหนักดีว่า ปัญหาโรคระบาดเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ
ของสังคม และได้เห็นผลแล้วว่า วิธีการตามแบบแผนการแพทย์ตะวันตกให้ผลดี
กว่าวิธีการเดิมที่ชาวสยามใช้กันอยู่ ผู้ปกครองไทยจึงเห็นว่า มีความจำเป็น
ที่จะต้องจัดการแก้ไขปัญหาโรคระบาดตามแบบแผนการแพทย์แบบตะวันตกโดยการ
ส่งพระยาอินทราชาธิบดีสีหราชรองเมือง ไปดูงานโรงพยาบาลและคุกที่ประเทศ
สิงคโปร์ และต่อมารัชกาลที่ 5 เสด็จดูงานโรงพยาบาลในที่ต่าง ๆ ทั้งในรัฐ
อาณานิคมของมหาอำนาจตะวันตก

ในระยะแรกที่รัชกาลที่ 5 ทรงตระหนักความสำคัญของพลเมืองต่อการ
เกิดโรค โดยทรงเห็นว่า การเกิดโรคบั่นทอนกำลังของพลเมืองนี้ ได้ทรง
สนับสนุนในด้านการรักษาก่อน โดยจัดตั้งโรงพยาบาลขึ้นในที่ต่าง ๆ โดยมีจุด
ประสงค์รักษาโรคให้กับคนป่วยทั่วไป โดยไม่เลือกชนชั้น หรือวรรณะ และยัง
ทรงสนับสนุนให้พระบรมวงศานุวงศ์ และข้าราชการบริหารเห็นความสำคัญโดยการ
บริจาคทรัพย์ เพื่อทำบุญกับโรงพยาบาล ในขั้นต้นการดำเนินการส่วนใหญ่จัดใน
เขตพระนคร เนื่องจากยังขาดเงินทุนและบุคคลากร ในต่างจังหวัดจะมีเพียง
การจัดตั้งโสตศาลาเพื่อจำหน่ายยาสำหรับบำบัดโรค ในด้านการป้องกันโรคได้
จัดการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษ ให้ความรู้ทางด้านสุขศึกษา เฉพาะโรคเป็นครั้งคราว
เมื่อเกิดการระบาดของโรคและมีประกาศของทางราชการ เป็นต้น นอกจากนี้

ก็ยังมีงานสุขาภิบาลซึ่งดูแลการรักษาความสะอาดของสภาพแวดล้อม ซึ่งมีอุปสรรค
มาก เนื่องจากคนยังไม่คุ้นเคยและไม่ให้ความร่วมมือ

การเปลี่ยนแนวความคิดของผู้เฝ้ายามในช่วงรัชกาลที่ 5 จะเห็นได้
อย่างชัดเจน จากวิธีการที่ได้นำมาใช้ในการป้องกันโรคระบาดที่เกิดขึ้นในสังคม
ระยะนั้น คือ กาฬโรค

กาฬโรค เป็นโรคระบาดที่เกิดขึ้นในสยามไทย แม้จะมีผู้กล่าวว่า
เคยมีโรคนี้เกิดขึ้นในภาคอีสานมาก่อน โดยเรียกว่าโรคภาคก็ตาม แต่จากการ
ที่พลเมืองส่วนใหญ่มักรู้จักโรคนี้ และไม่สามารถเข้าใจได้ถึงสาเหตุที่ทำให้เกิด
โรค อาการของโรค วิธีการป้องกันและรักษาโรค จึงอนุมานว่า กาฬโรคที่
เกิดขึ้นและระบาดในช่วงรัชกาลที่ 5 และระยะต่อมา เป็นโรคที่เกิดขึ้นในสยาม
สยามไทย ประกอบกับความรุนแรงของโรคที่เกิดขึ้น จะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต
ภายในระยะเวลาอันรวดเร็ว โดยจะเสียชีวิตภายใน 1-2 วัน หลังอาการ
ของโรคปรากฏขึ้น ทำให้ผู้ปกครองตระหนักถึงความร้ายแรงของโรค ที่จะทำให้
เกิดความสูญเสียจำนวนมากในระดับที่มีความรุนแรง ถ้าผู้ปกครองมิได้
ป้องกันการเกิดโรค และการแพร่กระจายของโรคนี้

จากความตระหนักถึงความรุนแรงของโรค ทำให้ผู้ปกครองมีความ
เอาใจใส่ต่อการป้องกันโรค ดังจะเห็นได้จากการออกพระราชกำหนดสุขาภิบาล
พ.ศ. 2440 ซึ่งเน้นถึงการจัดการบ้านเรือนให้สะอาดเพื่อป้องกันโรคภัย และ
ได้มีการออกกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ตามมา เพื่อจัดการรักษาความสะอาดเรียบร้อยของ
บ้านเมือง และการออกพระราชบัญญัติระงับโรคระบาดพ.ศ. 2456 ในพระราช
บัญญัติดังกล่าวจะให้ความสำคัญกับโรค 3 โรคคือ กาฬโรค อหิวาตกโรค และ
ไข้ทรพิษ

เหตุที่ผู้ปกครองให้ความสำคัญกับโรคอหิวาตกโรค และ ไข้ทรพิษด้วยนั้น
เป็นเพราะ แม้โรคทั้งสองจะเป็นโรคที่สังคมไทยคุ้นเคยอยู่แล้ว ตลอดจนทั้งรัฐ
และพลเมืองภายในรัฐจะมีวิธีการในการรักษาโรคตามความเข้าใจของตน อาทิ

ราษฎรจะใช้วิธีการทางไสยศาสตร์ ในขณะที่รัฐโดยกรมพยาบาลจะใช้วิธีการรักษาตามรูปแบบตะวันตกแต่วิธีการของทั้ง 2 ฝ่ายยังไม่อาจจัดการกับโรคทั้งสองได้โดยเด็ดขาด ทำให้ยังเกิดการระบาดของโรคเป็นครั้งคราว และคงมีผู้เสียชีวิตจากการระบาดอยู่เสมอ ทำให้เมื่อรัฐออกพระราชบัญญัติระงับโรคระบาดจึงได้รวมอหิวาตกโรคและไข้ทรพิษไว้ในพระราชบัญญัติดังกล่าวด้วย

ในรัชกาลที่ 6 มีการตั้งกรมพยาบาล สังกัดกระทรวงมหาดไทย ใน พ.ศ. 2455 โดยมีเป้าหมายเพิ่มประชากร และพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ¹⁴ ให้ความสำคัญกับงานป้องกันและควบคุมโรคระบาด เพื่อลดอัตราการตายของประชากร โดยขยายการจัดการสุขาภิบาลหัวเมือง จำหน่ายยารักษาโรคต่าง ๆ ทำให้การสุขาภิบาลหัวเมืองมีการขยายตัวอย่างรวดเร็วและมีการสนับสนุนให้สร้างโรงพยาบาลในชุมชน หรือโอสถสภาจำหน่ายยา และแจกยาแก่ประชาชน โดยอาศัยเงินรายได้จากสุขาภิบาล และเงินบริจาคจากข้าราชการและประชาชน ในขณะที่การดำเนินการโดยผู้ปกครอง จะจัดสร้างโรงพยาบาลเฉพาะในชุมชนที่มีความสำคัญทาง เศรษฐกิจและความมั่นคงของรัฐ เช่น เมืองที่อยู่ตามชายแดน หรือในเขตที่มีชาวต่างชาติมาก เช่น กูเก็ด เป็นต้น

ในช่วงรัชกาลที่ 6 นี้ ปรากฏบทบาทของผู้นำที่สำคัญ 2 พระองค์ คือ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร อธิบดีกรมสาธารณสุขใน พ.ศ. 2461 และเจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ ผู้ซึ่งต่อมาทรงได้รับคำยกย่องว่าเป็น "พระบิดาแห่งวงการแพทย์ไทย" แต่ในการศึกษานี้จะศึกษาเฉพาะบทบาททางการสาธารณสุขของทั้ง 2 พระองค์เท่านั้น

14 เพ็ญศรี กวีวงศ์ประเสริฐ, "บทบาทของรัฐต่อปัญหาสุขภาพของประชาชน พ.ศ. 2325 ถึงหลังเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528), หน้า 237.

กรมพระยาชัยนาทนเรนทร ทรงสืบเชื้อสายราชสกุลที่เป็นแพทย์
 อาทิ กรมหลวงวงศาธิราชสนิท ซึ่งทรงกำกับกรมหมอล่วงในรัชสมัยพระบาท
 สมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว พระองค์เจ้าสายสนิทวงศ์ แพทย์ประจำพระองค์
 พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และเจ้าจอมมารดา หม่อมราชวงศ์
 เนื่อง พระมารดา จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ทรงสนพระทัยในวิชาแพทย์ แต่
 ทรงมีพระพลานามัยไม่สมบูรณ์ประกอบกับไม่ได้รับพระบรมราชานุญาตจากพระบาท
 สมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงทรงเลือกเรียนวิชาศึกษาศาสตร์ ซึ่งเป็น
 วิชาที่เกี่ยวกับการจัดการศึกษาอบรมตั้งแต่ชั้นประถมถึงอุดมศึกษา อย่างไรก็ตาม
 ทรงมีโอกาสดำเนินเข้าเรียนวิชาแพทย์เป็นบางวิชา จึงเป็นสาเหตุหนึ่งของการที่
 ทรงเข้ามาจัดการศึกษาแพทย์ในเวลาต่อมา และทรงมีบทบาทในการนำการ
 สาธารณสุขตามแบบอย่าง ที่ทรงศึกษาและพบเห็นในต่างประเทศเข้ามาดำเนินการ
 ในประเทศไทย

ในเบื้องต้นก่อนการศึกษามผลงานของพระองค์ท่าน สิ่งสำคัญประการ
 หนึ่งก็คือ การศึกษาถึงแนวพระดำริ ในประเด็นที่มีต่อพลเมือง ซึ่งทรงกล่าว
 ไว้ในพระนิพนธ์ "ความซาบซึ่งพระหฤทัยของสมเด็จพระเจ้ต่อวงการแพทย์" ทรงกล่าว
 ถึงการที่ประเทศใดจะเจริญรุ่งเรืองต้องอาศัยพลเมือง ความว่า

...1. ต้องมีพลเมืองมาก หมายความว่า คนเกิดมาแล้วต้องมีชีวิตอยู่
 นาน ๆ ไม่ตายเสียเร็ว พลเมืองจึงจะเพิ่มพูนขึ้น

2. จำนวนพลเมืองมากเท่านั้นยังไม่พอ ถ้าพลเมืองถูกโรคเบียดเบียน
 ไม่มีกำลังประกอบการทำงานบ้านเมืองก็จะยังเจริญไม่ได้ พลเมืองจึงต้องมีสุขภาพดี
 มีกำลัง ทว่างานจึงจะเป็นประโยชน์

3. แต่ถึงแม้จำนวนพลเมืองจะมาก และมีกำลังสมบูรณ์ ถ้าคนเหล่านี้
 ไม่มีสติปัญญาความรู้ ไร้ศีลธรรม บ้านเมืองก็จะเจริญไม่ได้ แม้จะเจริญได้ด้วย

กำลังของคนต่างด้าว ซึ่งไม่เป็นสิ่งพึงปรารถนา...¹⁵

จะเห็นได้ว่า แนวพระดำริเช่นนี้ มีลักษณะของความสับสนเนื่องจากแนวพระดำริของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพ แต่พลเมืองในพระดำริของพระองค์ ไม่เพียงแต่ต้องมีมาก สุขภาพแข็งแรงแล้ว ยังจะต้องมีสติปัญญาด้วย ด้วยเหตุนี้ในระยะต่อมาเมื่อทรงดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมสาธารณสุข ใน พ.ศ. 2461 ขณะนั้นทรงพระยศเป็นกรมหมื่นชัชวาทนเรนทร จึงทรงวางโครงการเกี่ยวกับการศึกษาให้ทวีความสำคัญขึ้น

ก่อนที่จะทรงดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมสาธารณสุขใน พ.ศ. 2461 ใน พ.ศ. 2460 เกิดกาฬโรคระบาดมาก¹⁶ กรมหมื่นชัชวาทนเรนทรทรงเป็นองค์ประธานในการประชุมแก้ไขการระบาดของโรค ความเห็นของพระองค์ต่อการจัดการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข เป็นการแก้ปัญหาตามความหมายของการสาธารณสุขในปัจจุบันคือ เริ่มตั้งแต่การสำรวจสถิติ การให้ความรู้ทางการสาธารณสุขแก่ประชาชน การส่งเสริมอนามัย การป้องกันโรคระบาด และการบำบัดรักษาโรคที่เกิดขึ้นแล้ว

ด้วยเหตุที่ทรงมีพื้นฐานทางด้านการศึกษา บทบาททางการสาธารณสุขที่เด่นชัดของพระองค์คือ บทบาทในด้านการบริหารงานในฐานะอธิบดีกรม และบทบาทในฐานะที่เป็น "ครู" โดยทรงแสดงปาฐกถา และสนับสนุนให้มีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการสาธารณสุขในโอกาสต่าง ๆ

¹⁵ สุริรัตน์ สวัสดิ์, "บทบาทของสมเด็จพระยาศัชวาทนเรนทรต่อการแพทย์และการสาธารณสุข (พ.ศ. 2456 - 2468)" (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2531), ภาคผนวก ข.

¹⁶ เรื่องเดียวกัน, หน้า 91.

บทบาทในด้านการบริหารงานในการศึกษา¹⁷ จะไม่ศึกษาละเอียด¹⁷ แต่จะเสนอประเด็นสำคัญที่พระองค์ทรงวางแผนงานส่งเสริมให้มีขึ้น โดยทรงจัดให้มีกองศึกษา ซึ่งมี 3 แผนกคือ

- แผนกศึกษาและโฆษณาการสาธารณสุขสำหรับประชาชน
- แผนกห้องสมุดและพิมพ์จำหน่าย
- แผนกการศึกษาพิเศษในเรื่องการปกครองการสาธารณสุข ร่วมกับ

กระทรวงศึกษาธิการ

จะเห็นได้ว่า การจัดทำมีกองศึกษา¹⁸ จะทำให้มีการเผยแพร่ความรู้ทางการสาธารณสุขในรูปแบบใหม่ ๆ จากการศึกษาที่ผ่านมา งานในช่วงพ.ศ. 2461 - 2465 ไม่เด่นชัดนัก ประกอบกับภายหลังจากที่ทรงดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมสาธารณสุขแล้ว ได้ทรงตามเสด็จเจ้าฟ้ากรมหลวงเพชรบุรีราชสิรินธร ไป ณ ประเทศยุโรป จนถึงต้นปีพ.ศ. 2467 จึงเสด็จกลับ ต่อมาในปีพ.ศ. 2468 จึงได้ทรงลาออกจากตำแหน่งอธิบดีกรมสาธารณสุข¹⁸ นอกจากนี้ในช่วงนี้ยังเป็นช่วงเวลาที่มึปัญหาในการที่จะพยายามรวมงานการสาธารณสุข และสุขาภิบาลของกระทรวงนครบาล และกระทรวงมหาดไทยเข้าด้วยกัน

งานของกรมสาธารณสุขจะปรากฏหลักฐานมากขึ้นภายหลังพ.ศ. 2465 โดยมีการออกเอกสารเผยแพร่การสาธารณสุข การส่งข้าราชการไปดูงานต่างประเทศโดยทุนของรอกกีเฟลเลอร์มูลนิธิ และการออกหนังสือแถลงการณ์สาธารณสุข นอกจากนี้ยังจัดทำมีการฉายภาพยนตร์สุขศึกษา การเผยแพร่ความรู้สาธารณสุขในระดับโรงเรียน ซึ่งนับเป็นวิธีการใหม่ ๆ เกิดจากการวางแผนงานของพระองค์

17 เรื่องเดียวกัน, หน้า 60-94.

18 เรื่องเดียวกัน, หน้า 64.

บทบาทในฐานะที่เป็นครู ได้แก่ การที่ทรงแสดงปาฐกถาเรื่อง "การสาธารณสุขคืออะไร" เมื่อวันที่ 6 ธันวาคม พ.ศ. 2467 ในที่ประชุมสาธารณสุขมณฑลที่ศาลาว่าการมหาดไทย ณ ศาลาลูกขุน ในปาฐกถานี้แสดง 19 ความรอบรู้ของพระองค์เกี่ยวกับกิจการสาธารณสุข โดยทรงให้ความสำคัญกับการป้องกันโรค การรักษาโรค และสถิติพยากรณ์โรค ทั้งยังทรงใช้ถ้อยคำที่ง่ายแก่การเข้าใจ จึงเห็นได้ว่า ทรงเป็น "ครู" ผู้ถ่ายทอดความรู้ได้ดีอีกด้วย

กรมพระยาชัยนาทนเรนทร ทรงอาศัยความสัมพันธ์ส่วนพระองค์ชักนำให้เจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ สนพระทัยในกิจการสาธารณสุข และกิจการแพทย์ ต่อมาได้ทรงเสด็จไปศึกษาต่อทางการสาธารณสุข (Public Health) ที่มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด สหรัฐอเมริกา จนสำเร็จการศึกษา เหตุที่ทรงเลือกเรียนวิชาสาธารณสุข มีดังนี้

...ทรงตระหนักว่า ประเทศชาติจะเจริญได้ด้วยมีพลเมืองมาก พอช่วยประกอบกิจการด้านต่างๆ ส่วนประเทศไทยเรานั้น นอกจากมีพลเมืองน้อยแล้ว แต่ละคนยังไม่แข็งแรง มีโรคภัยไข้เจ็บเบียดเบียน มีทารกตายในวัยอันไม่สมควรเป็นจำนวนครั้งต่อครั้ง... ทนทางเดียวที่จะให้ประชาชนรอดตายก่อนถึงเวลาอันสมควร ก็คือ ให้เขารู้จักรักษาตัว ปรับปรุงการกินอยู่ให้มีอนามัยดี มีสุขศึกษาที่ดี เป็นเครื่องป้องกันไม่ให้เป็นโรค ซึ่งจะเป็นผลดีกว่าจะไปแก้ไขกันเมื่อเกิดโรคขึ้นแล้ว ซึ่งการทั้งหมดนี้จะดำเนินไปได้ก็โดยมีผู้รู้จัดการสาธารณสุขเป็นผู้จัดการ...²⁰

19 เรื่องเดียวกัน, ภาคผนวก ค.

20 มนตรี กันตะบุตร, "สมเด็จพระราชบิดากับการสาธารณสุข"

ในชุมนุมพระนิพนธ์และบทความเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระบรมชนก เจ้าฟ้ามหาดลอุดยเดช กรมหลวงสงขลานครินทร์ พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย, (กรุงเทพมหานคร : คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล, 2508), หน้า 596.

การเรียนจัดการสาธารณสุขนับเป็นจุดเริ่มต้นจากช่วงเวลานี้ แม้จะยังไม่สำเร็จการศึกษา แต่ในขณะที่เสด็จกลับม่างานพระราชทานที่พระราชทานเพลิงพระศพ สมเด็จพระพันปีหลวง ได้เสด็จสำรวจการสุขาภิบาลในกรุงเทพฯ ทรงปรารภกับศาสตราจารย์ เอลลิส ถึงการที่จะให้มีการเผาศพด้วยไฟฟ้า ซึ่งการเผาศพแบบเก่าผิดหลักสุขาภิบาล นอกจากนั้น ยังได้ทรงนิพนธ์หนังสือเรื่อง "ทุเบอร์คิวโลลิส" พิมพ์แจกประชาชน ในงานพระราชทานเพลิงพระศพสมเด็จพระเจ้าฟ้าจักรพงษ์ภูวนารถ กรมหลวงพิษณุโลกปรารถ . ต่อมาได้ทรงเสด็จกลับไปประเทศอเมริกา ศึกษาจนสำเร็จวิชาการสาธารณสุข ต่อมาในปี พ.ศ. 2466 ทรงเป็นผู้บัญชาการโรงเรียนราชแพทยาลัย ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2467 ทรงอบรมสาธารณสุขมณฑลโดยทรงบรรยายเรื่อง "ธาตุปัจจัยในการสาธารณสุข" สอนวิธีปฏิบัติงานสาธารณสุข พาบรรดาแพทย์ทั้งหลายไปดูงานสุขาภิบาลในกรุงเทพฯ เช่น ตลาด ล້วม ตามวัดต่าง ๆ²¹ นอกจากนั้นยังทรงสนับสนุนและให้ทุนส่วนพระองค์แก่ผู้ที่จะไปศึกษาวิชาการแพทย์และการสาธารณสุข

สมเด็จพระเจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ มิได้ทรงมีบทบาทในการบริหารงานกรมสาธารณสุข ดังเช่นกรมพระยาชัยนาทนเรนทร บทบาทของพระองค์เปรียบเสมือนเป็นผู้ช่วยเหลือและสนับสนุนงานของกรมสาธารณสุขให้ดีขึ้น

พิจารณาจากภูมิหลังและบทบาทของผู้นำทั้ง 4 พระองค์ที่กล่าวมานี้ทรงมีความคล้ายคลึงและแตกต่างกัน ในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

ประการแรก ภูมิหลังทางการศึกษาของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระยามหาราชานุภาพ ทรงได้รับการศึกษาเฉพาะในประเทศไทย และทรงมีโอกาสในการเสด็จประพาสดูกิจการทางการแพทย์และการสุขาภิบาลในต่างประเทศ นอกจากนี้ยังต้องอาศัยแพทย์ชาวต่างประเทศในการดำเนินงานในกิจการแพทย์และการสุขาภิบาล ในประเด็น

²¹เรื่องเดียวกัน, หน้า 603.

ภูมิหลังทางการศึกษานี้ กรณีของเจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์และกรมพระยาชัยนาทนเรนทร ทรงสำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศ ในสาขาที่เกี่ยวข้องโดยตรง ดังนั้นบทบาทในการวางแผนงานจึงแตกต่างกันไปบ้าง อาทิเช่น กรมพระยาชัยนาทนเรนทรทรงเห็นว่า การให้การศึกษาแก่ประชาชนเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้บ้านเมืองเจริญ ซึ่งถึงแม้จะเจริญด้วยกำลังของคนต่างด้าวก็เป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา ผลจากการที่ทั้ง 2 พระองค์ทรงได้รับการศึกษามาโดยตรงนี้ เป็นผลให้มีการขยายกิจการของการสาธารณสุขออกไปทุกด้าน ทั้งในด้านการเผยแพร่ความรู้ ส่งเสริมการศึกษา การรักษาโรค การป้องกันโรค และสัณนิษฐานพยากรณ์โรค

ประการต่อมาคือ แนวพระดำริเกี่ยวกับพลเมือง จะเห็นได้ว่าทั้ง 4 พระองค์ทรงมีแนวพระดำรินานท่านองเดียวกัน กล่าวคือ พลเมืองเป็นกำลังสำคัญของประเทศ และต้องมีสุขภาพดีด้วย ซึ่งต่อมาในช่วงหลัง กรมพระยาชัยนาทนเรนทร ทรงมีความเห็นว่า การศึกษาต้องดีด้วยเช่นกัน

ประการสุดท้ายคือ การดำเนินงาน ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เปรียบเสมือนจุดเริ่มต้น ในขณะที่ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้า เป็นการดำเนินการต่อมาในลักษณะที่เป็นสากลมากขึ้น มีความร่วมมือกับต่างประเทศ ในการดำเนินการเกี่ยวกับกิจการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้การดำเนินการเพื่อจัดโรคภัยต่าง ๆ เป็นระบบมากขึ้น มีการขยายขอบข่ายความสนใจแก้ไขปัญหาการเกิดโรคออกไป จากที่ให้ความสนใจกับกาฬโรค ไข้ทรพิษ และอหิวาตกโรค ได้มีความพยายามในการจัดการเกิดโรคอื่น ๆ ด้วย เช่น มาเลเรีย คุดทะราด วัณโรค เป็นต้น

แม้ว่าจะได้มีความพยายามในการพัฒนาระบบงานเพื่อบำรุงสุขภาพโดยรัฐ แต่การดำเนินงานไม่ได้ผลดีนัก เพราะขาดแคลนงบประมาณ ผู้ปกครองยังคงให้ความสำคัญกับงานด้านอื่นมากกว่า และยังต้องเผชิญกับอุปสรรคในความไม่เข้าใจกันและแข่งขันในเชิงอำนาจ ระหว่างขุนนางผู้ใหญ่ฝ่ายมหาดไทยและ

นครบาล ทำให้ความพยายามในการรวบรวมงานบริการสุขภาพของรัฐ ต้อง
 เน้นนานออกไปถึง 8 ปีจึงรวมกันได้ ในพ.ศ. 2468 ในประเด็นการศึกษาการ
 ระบาดของโรค จากการศึกษาที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่ายังคงมีการระบาดของโรค
 ที่ศึกษาทั้ง 3 โรคเป็นจำนวนมากอยู่เป็นระยะ แสดงว่า ความสามารถของ
 องค์กรที่จัดตั้งขึ้นในการป้องกันโรคระบาดยังไม่ประสบผลสำเร็จนัก

แนวความคิดที่ให้ความสำคัญกับการสาธารณสุข จะเพิ่มมากขึ้นภายหลัง
 จากมีการเปลี่ยนแปลงใน พ.ศ. 2475 ดังคำแถลงนโยบายกระทรวงมหาดไทย
 เมื่อมีรัฐธรรมนูญถาวรเมื่อ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2475 ความว่า

...ในเรื่องสาธารณสุขนั้นแต่เดิมได้ทำมาบ้างแล้ว ในการต่อไปจะพยายาม
 ขยายการบำบัดโรคและการอนามัยให้แพร่หลายขึ้น เช่น จัดให้มีโรงพยาบาล
 หรือสุขศาลาขึ้นในที่ต่าง ๆ ...การควบคุมโรคติดต่อบางอย่างที่สำคัญเช่นไข้จับ
 โรคเรื้อน วัณโรค ฯลฯ ก็เป็นปัญหาที่อยู่ในโครงการที่จะจัดการให้เป็นผล
 ยิ่งขึ้น...²²

จากหลักฐานข้างต้น จะเห็นได้ว่า โรคที่ผู้ปกครองให้ความสนใจ
 เพิ่มขึ้นมาอีก อันที่จริงโรคเหล่านี้มีอยู่แล้วในสังคมสยาม การให้ความสำคัญ
 กับโรคเหล่านี้และประกาศนโยบาย อาจจะเป็นเพราะปัจจัยภายนอกที่กระตุ้น
 ผู้ปกครอง และมีความร่วมมือระหว่างประเทศ และอีกประการหนึ่งโรคเหล่านี้
 แม้จะไม่ทำให้คนตายในระยะ เวลาสั้นเหมือนกับโรคระบาด แต่ก็ทำให้บั่นทอน
 สุขภาพ และเป็นเหตุให้ประชากรที่ป่วยเป็นโรคนี้ไม่อาจเป็นกำลังของบ้านเมือง
 ได้ เพราะเป็นโรคเรื้อรัง เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง

นอกจากนั้น ยังสนับสนุนการสร้างโรงพยาบาล และขยายออกไปยัง
 ที่ต่าง ๆ โดยถือเป็นนโยบายที่รัฐประกาศในฐานะ จะจัดให้มีขึ้นโดยไม่ต้องอาศัย

²²วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร, คำแถลงนโยบายของรัฐบาลสมัย
ประชาธิปไตย 2475-2506 (พระนคร : โรงพิมพ์คุรุสภา, 2510), หน้า 10.

เงินบริจาคตั้งแต่ก่อน ซึ่งนโยบายนี้จะชัดเจนขึ้นในพ.ศ. 2477 โดยกล่าวถึง การบำบัดโรค เน้นให้มีการจัดสร้างโรงพยาบาลขึ้นในจังหวัดต่าง ๆ

4.2 วิธีการปฏิบัติของรัฐกับผลกระทบ

การศึกษาการปฏิบัติของรัฐกับผลกระทบนี้ ส่วนมากจะเป็นการศึกษา ผลของวิธีการที่ผู้ปกครองไทยนำมาปฏิบัติ ต่อการที่เกิดโรคระบาดขึ้น ซึ่งแบ่ง ได้เป็น 2 วิธีการใหญ่ ๆ คือ วิธีการในการป้องกันโรค และถ้าหากไม่สามารถ ระวังการระบาดของโรคได้ ก็จะใช้วิธีการที่เด็ดขาดขึ้น ได้แก่ การป้องกัน ประาม เช่น การกักกันผู้ป่วย การเผาทำลายบ้านเรือน ซึ่งสงสัยว่าจะเป็นแหล่งที่เกิด โรค ทั้งนี้มาตรการที่ดำเนินโดยผู้ปกครอง ย่อมส่งผลทั้งในด้านที่จะทำให้เกิด ความร่วมมือ และหากการดำเนินการนั้น ๆ ส่งผลทำให้มีผู้สูญเสียผลประโยชน์ ก็อาจจะทำให้มีผู้ต่อต้าน²³

การแบ่งระดับของการปฏิบัติ และกำหนดนโยบายเกี่ยวกับโรคระบาด ออกเป็น 2 ระดับนี้ แบ่งโดยศึกษาจากวิธีการปฏิบัติที่รัฐกระทำ เมื่อเกิดการ ระบาดของโรคขึ้น จะเห็นได้จากเมื่อผู้ปกครอง เริ่มตระหนักถึงความสำคัญของ การเกิดโรคระบาด และเห็นว่า เป็นภารกิจของรัฐในการดูแลรักษาสุขภาพของ พลเมืองแล้ว ในระยะแรกรัฐจะดำเนินการเพื่อการบำบัดรักษา ก่อน โดยการ ตั้งโรงพยาบาล ซึ่งจะเริ่มสร้างในพระนคร ขณะที่ในต่างจังหวัดจะยังไม่มีการ สร้างโรงพยาบาลขึ้น สาเหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากการที่ขณะนั้นกำลังอยู่ใน ช่วงของระยะเวลาการปฏิรูปการปกครอง อันจะทำให้กิจกรรมหลักที่สำคัญที่สุด ของรัฐขึ้นอยู่กับ การป้องกันประเทศและการรวมอำนาจเข้าสู่ศูนย์กลาง ตลอดจน การรักษาความสงบเรียบร้อยภายใน ส่วนการดำเนินงานเกี่ยวกับการต่าง

²³ เรื่องเดียวกัน, หน้า 234.

ประเทศ ธรรมนูญ*และ เกษตราธิการจะไม่ถูกยกขึ้นเป็นเรื่องสำคัญนัก ซึ่งจะเห็นได้จากงบประมาณการดำเนินงานของ 3 ส่วนนี้จะได้รับในเวลาต่ำสุด กิจกรรมโรงพยาบาลจึงเกิดขึ้นจากงบประมาณของรัฐส่วนหนึ่ง และ เกิดจากเงินบริจาคเพื่ออุทิศทานในการสร้างโรงพยาบาลอีกส่วนหนึ่ง

4.2.1 การปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค

การออกพระราชกำหนดสุขาภิบาลพ.ศ. 116 เป็นครั้งแรกที่ทางราชการแสดงจุดประสงค์ในการป้องกันโรคติดต่อ ซึ่งพิจารณาได้ว่า โรคที่ทางการต้องการป้องกัน คือ กาฬโรค ซึ่งได้เกิดระบาดทั่วโลกตั้งแต่พ.ศ. 2437 แล้ว สาระสำคัญของพระราชกำหนดมีดังนี้

- ก. กักจัดขยะมูลฝอย
- ข. จัดเว็จถ่ายอุจจาระและปัสสาวะของมหาชนทั่วไป
- ค. ห้ามปลูกสร้างโรงเรือนที่เป็นเหตุแห่งโรค
- ง. ขนย้ายสิ่งโสโครก

นอกจากนี้ยังมีสาระสำคัญอื่น ๆ อีก อาทิ ห้ามทิ้งซากสัตว์ตายลงในแม่น้ำลำคลอง ห้ามมิให้ตั้งโรงเลี้ยงสัตว์ หรือโรงงานที่มีกลิ่นเหม็นในที่ชุมนุมชน พิจารณาจากผลที่เกิดขึ้นภายหลังการออกพระราชกำหนดนี้ จะเห็นว่า จากรายงานของแพทย์สุขาภิบาลในระยะต่อมา กล่าวถึงท่าเตียน ซึ่งเป็นบ่อเกิดของโรคอยู่เสมอ ๆ ดังปรากฏหลักฐานในระหว่างพ.ศ. 2447 - 2448 ภายหลังจากกาฬโรคระบาดเข้ามายังกรุงเทพฯ แล้วพบว่า ตลาดสกปรกมาก และได้พบผู้ป่วยกาฬโรคหลายราย หมอเอช.ดี.แอน แมคแคนซี ได้เสนอให้จัดการทำความสะอาดตลาดและให้มีอิฐปูถนนโดยเร็ว เพราะพบว่าตลาดมีน้ำขังเฉอะแฉะ แต่ปรากฏว่าทางราชการมิได้เอาใจใส่ต่อข้อเสนอนี้ จนกระทั่งหมอเฮย์ส ผู้แทนแพทย์กรมสุขาภิบาลต้องทูลเตือนกรมหลวงนเรศวรฤทธิ์ ฟ้าที่ทรง

*ในสมัยรัชกาลที่ 5 กรมพยาบาลจะขึ้นสังกัดอยู่กับกระทรวงธรรมการ

กวดขันเจ้าพนักงานให้ทำความสะอาด และหาอิฐมาปูถนน²⁴

นอกจากนี้ยังพบว่า ราษฎรยังคงถ่ายอุจจาระไม่เป็นที่ ปรากฏว่ามี ราษฎรถ่ายอุจจาระลงในท่อน้ำทิ้ง²⁵ ในแม่น้ำลาดลองแม้ว่าจะมีประกาศของทาง ราชการออกมาแล้วก็ตาม รวมถึงการทิ้งซากสัตว์ตายลงในแม่น้ำด้วย ปรากฏ ว่ามีซากสัตว์พาหนะถูกทิ้งลงในลาดลองและแม่น้ำอยู่อีก

ในพ.ศ. 2448 ทางราชการเห็นความสำคัญของกาฬโรค และได้ออก ประกาศจัดการป้องกันกาฬโรค พร้อมกับประกาศกรมสุขาภิบาล เรื่องจัดการ บ้านเรือนให้สะอาด ร.ศ. 123 ซึ่งรัชกาลที่ 5 ทรงทราบว่ากาฬโรคเป็นโรค ร้ายแรง และติดต่อกันได้ง่าย โดยเฉพาะถ้าบ้านเรือนสกปรกโสโครก จึง โปรดฯ ให้เจ้าพระยาเทเวศรวงษ์วิวัฒน์ ผู้บัญชากรมสุขาภิบาล ออกประกาศ ตักเตือนเจ้าบ้านทั้งปวงให้จัดการรักษาความสะอาด และได้ทรงสนับสนุนให้งาน ของกรมสุขาภิบาลดำเนินต่อไป ซึ่งจะ เป็นการป้องกันโรคทางอ้อม

การกักกันโรค โดยการตั้งด่านที่ปากน้ำและเกาะพระ เป็นวิธีการ ไล่ระดับต้น ๆ ที่ทางราชการจัดขึ้นเพื่อป้องกันโรค โดยมีลักษณะเป็นด่านกักโรค ระบาดทุกชนิด ที่สำคัญคือ กาฬโรค อหิวาตกโรค และไข้ทรพิษ ซึ่งจะพบ โรคติดต่อมาในคนที่อาศัยเรือสินค้าเหล่านี้เดินทางอยู่เสมอ ๆ การตั้งด่านกัก โรคในระยะแรกตั้งแต่ พ.ศ. 2437 จะมีอุปสรรคมากจากคนที่ไม่ให้ความร่วมมือ

²⁴ กจ.ร. 5 น. 5.7 ก/33 เรื่องคนเป็นไข้กาฬโรคในกรุงเทพฯ จำนวนปี ร.ศ. 124, 13 สค. 125 - 4 มค. 125.

²⁵ กจ.ร. 5 น. 5.1/82 เรื่องปลัดกรมสุขาภิบาลรายงานว่ามีผู้ถ่าย อุจจาระลงในน้ำรอบสนามหลวง, 23-31 มค. ร.ศ. 123.

ไม่ยอมให้ตรวจ²⁶ จุดประสงค์ของด่านกักโรคในระยะแรก ซึ่งต้องการค้นหาผู้ป่วยแล้วนำไปแยกไว้ เพื่อโรคจะได้ไม่ติดต่อไปยังบุคคลอื่น จึงถือเป็นความพยายามของผู้ปกครองในการป้องกันโรค ซึ่งจะดำเนินไปพร้อมกับการกักกันโรค ถ้าพบผู้ป่วยขอให้อาตกรโรค

การป้องกันอหิวาตกโรคนั้น รัชกาลที่ 5 ทรงตระหนักดีถึงความสำคัญ จึงได้จัดการป้องกันในเรื่องน้ำดื่มของประชาชน การรำช้ำ และให้ความรู้เกี่ยวกับโรค

การจัดหาน้ำดื่มนั้น ได้ทรงจัดหาขึ้นเป็นคราว ๆ เมื่อเกิดการระบาดของโรค โดยโปรดให้จัดหาน้ำจืดจากแม่น้ำเจ้าพระยาตอนเหนือมาแจกจ่ายแก่ประชาชน เป็นการกระทำเป็นครั้งคราว เมื่อเกิดโรคหรือขาดแคลนน้ำ ต่อมาภายหลังการตั้งกรมสุขาภิบาล พ.ศ. 2440 งานการจัดหาน้ำเป็นงานที่สำคัญของกรมนี้ แต่จะสำเร็จลงใน พ.ศ. 2456 ชาวกรุงเทพฯ จึงมีน้ำประปาใช้เป็นครั้งแรก จากนั้นการดำเนินการในการป้องกันอหิวาตกโรคจึงจะได้ผลดีขึ้น

นอกจากจัดหาน้ำดื่มแล้ว ยังมีวิธีการรักษาโรคโดยการรำช้ำ ทางราชการจะทำการแจกยาให้ราษฎรฟรีโดยไม่คิดมูลค่า ในระยะแรก เมื่อเกิดการระบาดขึ้น โดยที่สมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพทรงให้ความสนพระทัยตักเตือน เจ้าหน้าที่ ให้ทำการอย่างเข้มแข็ง ยารักษาอหิวาตกโรคนั้นคือ ยาโคลโรดิน ในขณะที่เกิดการระบาดรุนแรง จะแจกฟรี หากเป็นเวลาปกติ จะนำไปแจกในหัวเมืองที่เกิดอหิวาตกโรค ตามโรงพยาบาล และสถานีตำรวจในกรุงเทพฯ รวมทั้งนายอำเภอ และกำนัน เพื่อให้สะดวกในการขอยา แต่พบว่าเจ้าหน้าที่นำไปเก็บไว้ จึงต้องทรงกำชับมาอีกครั้งให้จัดการจำหน่าย

²⁶ กจ.ศธ. 8.4 9/1 เรื่องติดจัดการป้องกันโรคร้าย และ กจ.ร.5 น.5.6/2 เรื่องหมอนดิงเกลส่งรายงานประจำปีของกองแพทย์สุขาภิบาล (21 มค. ร.ศ. 116).

แจกแก่ราษฎร

การป้องกันอหิวาตกโรคอีกประการหนึ่งก็คือ การให้ความรู้เรื่องโรค และการปฏิบัติตนให้พ้นจากโรค ทั้งนี้เพราะสาเหตุสำคัญเกิดเพราะราษฎรไม่รู้จักสาเหตุ อาการ วิธีรักษาตัว ซึ่งกระทรวงธรรมการได้จัดพิมพ์หนังสือวิธีรักษาตัวและวิธีแก้ไขโรคบางอย่างขึ้น เช่น อหิวาตกโรค และกาฬโรค ซึ่งปรากฏว่าจำหน่ายไม่ครีได้เพราะราษฎรไม่รู้หนังสือ²⁷

โรคระบาดอีกโรคหนึ่งคือ ไข้ทรพิษ ได้มีการดำเนินการป้องกันมาตั้งแต่ปลายรัชกาลที่ 3 แล้ว ในรัชกาลที่ 5 โปรดฯ ให้สร้างสถานสำหรับทำพันธุ์หนองฝีขึ้นเอง ซึ่งภายหลังเรียกชื่อว่า บัสดูรสภา แต่มีอุปสรรคที่คนไม่ยอมรับเพราะ หมอเชลยศักดิ์ซึ่งรับจ้างปลูกฝีบางคนนั้น ขาดเทคนิควิธีการที่ถูกต้อง บางครั้งหลอกลวงประชาชน ทำให้คนกลัว ไม่เชื่อในการปลูกฝี อย่างไรก็ตาม ในรัชกาลที่ 6 หมอไฮเอต เจ้ากรมแพทย์สุขาภิบาล ได้สรุปไว้ว่า วิธีการปลูกฝี (Vaccination) ได้ผลดีเป็นส่วนใหญ่

ทั้ง 3 โรคที่กล่าวมานี้ ไข้ทรพิษเป็นโรคที่ดำเนินการป้องกันมาก่อน และประสบความสำเร็จมากกว่าอหิวาตกโรค และกาฬโรค ความพยายามในการป้องกันโรคทั้ง 3 โรคนี้ ไข้ทรพิษ และอหิวาต์ จะได้รับการต่อต้านจากราษฎรน้อยกว่า ต่างจากกาฬโรค ซึ่งเป็นโรคใหม่ ซึ่งเมื่อเข้าสู่สังคมไทย ผู้ปกครองจะให้ความสนใจสูงสุด และได้มีการออกกฎหมายเตรียมป้องกันไว้ ทั้งยังจัดให้มีหน่วยงานดูแลป้องกันโรค ในระยะแรกทางราชการใช้นโยบายป้องกัน แต่ต่อมาเมื่อพบว่า แม้จะมีการป้องกันอย่างระมัดระวังแล้ว ยังทำให้เกิดโรคขึ้นได้อีก ผู้ปกครองจึงพิจารณาใช้มาตรการที่เด็ดขาดรุนแรงขึ้น เพื่อระงับโรคซึ่งจะขอเสนอในที่นี้ว่า นโยบายการป้องกัน

²⁷ยูชาติ ตบนิยากร, "วิวัฒนาการของการแพทย์ไทย...", หน้า 258.

4.2.2 การปฏิบัติเพื่อป้องปรามโรค

การป้องปรามในวิทยานิพนธ์เล่มนี้ หมายถึง การที่รัฐใช้มาตรการที่เด็ดขาดขึ้นในการระงับโรคระบาด ภายหลังจากที่โรคยังคงระบาดอยู่มากและการป้องกันไม่ได้ผล อาทิเช่น การกักตัวผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิดไว้ การเผาทำลายบ้านเรือนที่เป็นแหล่งของโรค การจัดการให้มีผลตระเวนสอดส่องดูแลว่ามีผู้ป่วยที่ใดบ้าง และการปฏิบัติของราชการในพหุองนี้เองที่จะก่อให้เกิดอุปสรรคอันเนื่องมาจากพลเมืองขาดความรู้ความเข้าใจต่อโรค และการติดต่อ ทำให้มีการกระทำในลักษณะต่อต้านรัฐ และจะเห็นได้ชัดเจนต่อปฏิกิริยาของคนที่มีต่อรัฐในการจัดการป้องกันกาฬโรค

ใน พ.ศ. 2437 เกิดการระบาดของกาฬโรคทั่วโลก และขณะที่กำลังระบาดอยู่ที่บอมเบย์ มีสเตอร์ อาเธอร์ กงสุลอังกฤษประจำไทย ได้แจ้งให้กระทรวงต่างประเทศทราบว่า กาฬโรคกำลังระบาด เกรงว่าจะแพร่เข้ามายังไทย ทางราชการจึงได้ริเริ่มจัดตั้งด่านกักโรคทางเรือ ที่จะเข้ามาในน่านน้ำไทย ตามที่ได้มีการจัดการป้องกันอยู่ในต่างประเทศแล้ว การกักเรือตรวจโรคในระยะแรกจะพบอุปสรรค จากการที่กัปตันเรือไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจโรค บางคนไม่ยอมมาให้ตรวจ หมอบางคนรังเกียจไม่ยอมตรวจพวกทาส แม้ต่อมาเมื่อเรือสำเนาใหญ่มาให้ตรวจ ยังพบว่ามีคนกระโดดน้ำตาย เพราะเกรงจะถูกกักโรค นอกจากนี้ผู้ป่วยบางคนเริ่มป่วยรับเชื้อแล้วแต่ยังไม่แสดงอาการ เมื่อเรือเทียบท่าแล้วจึงนำโรคไปติดต่อกับอื่น พิจารณาจากผลที่เกิดขึ้นแสดงว่า คนยังไม่มีความรู้ความเข้าใจต่อความสำคัญของการเกิดโรค และเป็นโรคติดต่อร้ายแรงนี้ อีกทั้งเกรงว่าจะถูกกักกัน ซึ่งจะทำให้เสียเวลา กัปตันเรือเกรงว่าจะเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น เพราะถ้าพบผู้ป่วย จะต้องถูกกักกัน 8-10 วัน

การตั้งโรงพยาบาลโรคติดต่อที่คลองสาน และตามหัวเมืองบางแห่ง เช่นที่ นครราชสีมา เพื่อรับผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อเข้าไว้รักษา ในระยะแรกประชาชนยังไม่ให้ความร่วมมือเช่นกัน เห็นได้จากการที่ผลตระเวนต้องเป็นฝ่าย

ค้นหาผู้ป่วยและนำมารับการรักษานในโรงพยาบาล การห้ามเยี่ยม ทาให้พลเมืองตื่นตกใจ ไม่เชื่อว่ากาฬโรคจะเป็นโรคที่ติดต่อกันได้ง่าย ดังที่เหตุการณ์ที่ลพบุรีในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2450 ภายหลังจากแพทย์ฝรั่ง (หมอแบรดดอกกับหมอแฟรงฟอด) ออกประกาศป้องกันโรคได้ประมาณ 14-15 วัน มีผลดังนี้

...ราษฎรพากันมีความหวาดเสียว โดยเกรงการกักขังยิ่งกว่ากาฬโรค ได้ย้ายคนป่วยหลบหนีไปซุ่มซ่อนในที่ลับ คนป่วยบางคนตายลงจนทำใจ โรคก็กลับติดต่อกันไปอีก จึงได้กักคนในหมู่บ้านที่เกิดกาฬโรคไม่ให้ไปที่อื่น ก็อยู่ได้ประมาณ 5-6 วัน ราษฎรพากันเรรวนต่าง ๆ ไม่ยอมอยู่ในการกักขัง...²⁸

ในช่วงพ.ศ.2450 นี้ ผู้ป่วยกาฬโรคส่วนใหญจะถูกพบโดยพลตระเวน ซึ่งได้รับความรู้ให้สังเกตลักษณะผู้ป่วย และอาการแสดงของโรค พบหลักฐานน้อยชิ้นที่แสดงว่า มีญาติ หรือผู้ปกครองนำผู้ป่วยมาการรักษาเอง

ด้วยเหตุที่ราษฎรไม่ให้ความร่วมมือ กรมสุขาภิบาลจึงได้ออกประกาศสองฉบับ คือ "ประกาศเรื่องห้ามคนตื่นเรื่องแพทย์ตรวจป้องกันกาฬโรค" แต่ถึงกระนั้นคนก็ยังกลัวการเข้าบออยู่ในโรงพยาบาล ทำให้มีการหลบซ่อนอยู่เสมอ จึงมีประกาศจัดการป้องกันกาฬโรค กำหนดให้แจ้งข่าวคนป่วย ซึ่งถ้าไม่ปฏิบัติตามประกาศ จะถูกปรับเป็นเงินไม่เกินกว่าร้อยบาท²⁹

แม้ว่าจะได้มีมาตรการต่าง ๆ เพื่อให้ราษฎรแจ้งความ และส่งผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาล แต่ก็ปรากฏว่าราษฎรยังคงกลัวโรงพยาบาล ไม่ยอมเข้ารับการรักษ

²⁸ กจช.ศธ. 8.4 ค/14 เรื่องจัดการป้องกันกาฬโรคที่เมืองลพบุรี (7 สิงหาคม ร.ศ. 126).

²⁹ กจช.ร.5 น.7 ก/32 เรื่องกาฬโรคตึกขาออกประกาศจัดการป้องกันกาฬโรค กำหนดให้แจ้งข่าวคนป่วย (20 มิย. - 26 ต. ร.ศ. 125).

การดำเนินการป้องกันการระบาดของโรค โดยผู้ปกครองในระยะนี้ นอกจากจะเกิดการไม่เข้าใจถึงความร้ายแรงของโรค และวิธีการที่ควรปฏิบัติ ในหมู่พลเมืองแล้ว ยังมีหลักฐานปรากฏว่า ในกลุ่มเชื้อพระวงศ์เอง บางคนก็ มิได้ตระหนักถึงความร้ายแรงของโรค และมีได้ดำเนินการเพื่อป้องกันโรค เป็น เหตุให้ต้องมีการตักเตือน ดังเช่น

- กรมหมื่นบาราบปรบัคษ์ บริเวณที่เกิดโรคอยู่โดยรอบคาน้ำของ พระองค์ ทั้งนี้เพราะเป็นที่สกปรกโสโครก น้ำท่วมขัง โดยเฉพาะบริเวณโรง แถวนอกกำแพงถนนมหาราช สาเหตุที่แนะนำที่ปรับปรุง เพราะอยู่ใกล้พระบรม มหาราชวังมาก เกรงจะเป็นแหล่งนำเชื้อเข้าสู่พระบรมมหาราชวัง ซึ่งแพทย์ สุขาภิบาลต้องทำรายงานเสนอถึง เสนาบดีกระทรวงนครบาลให้ปรับปรุงวังนี้ โดย "แนะนำอย่างแรงแรง"³⁰

- กรณีของกรมขุนสรรพศาสตร์ศุกกิจ พระเจ้าน้องยาเธอของพระบาท สมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยในวันที่ 30 มิถุนายน ร.ศ. 127 ตอน เข้า ได้ตรวจพบผู้ป่วยเป็นไข้กาฬโรคตาย คือ ขุนสรรพศาสตร์ศุกกิจเจ้ากรม (ชุ่ม) บ้านอยู่ในวังพระเจ้าน้องยาเธอ กรมขุนสรรพศาสตร์ศุกกิจ บริเวณถนน ตะนาว โดยป่วยอยู่ 4 วัน มีบวมที่คอทั้ง 2 ข้าง โดยที่ก่อนหน้านี้บุตร 2 คน ของขุนสรรพศาสตร์ศุกกิจป่วยตายก่อนแล้ว หลังจากนั้นขุนสรรพศาสตร์ศุกกิจ(ชุ่ม) ได้ออกจากบ้านไปอาศัยอยู่ที่ห้องแถวหน้าวัง ต่อมาได้ป่วยถึงแก่กรรม หมอเห็น ว่าควรกักบุตรและภรรยาที่เหลือนอนในบ้านเป็นเวลา 10 วัน และควรห้ามคนใน วังพระเจ้าน้องยาเธอ กรมขุนสรรพศาสตร์ศุกกิจ ไม่ให้มาติดต่อกับพระบรมมหา ราชวังเป็นเวลา 10 วัน

ด้วยเหตุนี้เอง พระเจ้าน้องยาเธอ กรมขุนสรรพศาสตร์ศุกกิจทรง เกรง

³⁰ กจ.ร.5 น.5.7 ก/39 เรื่องกาฬโรคกรุงเทพฯ ศก 126

(21 เมย. ร.ศ. 126 - 28 มีค. ร.ศ. 126).

ว่าจะถูกรังเกียจ และได้ทรงปฏิเสธว่า ขุนสรรพศาสตร์ศุกกิจ (ชุ่ม) และบุตร
ทั้งสองมิได้ป่วยเป็นกาฬโรคตาย เด็กทั้ง 2 คนตายด้วยอาการปวดศีรษะ

เจ้ากรม (ชุ่ม) ให้นำกินยาถ่ายจึงตายด้วยอาการถ่ายไม่หยุด ส่วนเจ้ากรมนั้น

...ครั้นอยู่มาประมาณอีก 2 วัน เจ้ากรมไม่สบายเจ็บจะเป็นไข้เปลือกหรือ
จับไข้อะไรไม่ทราบ นอนซึมไป ข้าพเจ้าก็เฝ้าหมอมารักษา หมอนั้นก็มาสูบและ
ให้ยากิน อาการก็คลายหาย นิ่งพูดดีเรื่อยเรื่อย...ครั้นวันที่ 29 เดือนนี้เจ้ากรม
เห็นว่าตัวค่อยสบายขึ้นแล้ว ก็กินทุเรียนเข้าไป ก็เลยกลับอีก ตอนบ่าย 5 โมง
เศษก็สิ้นใจ...³¹

กรมขุนสรรพศาสตร์ศุกกิจ ทรงให้ความร่วมมือในการยอมมาให้เจ้า
พนักงานชำระล้างบ้านเรือน แต่การที่จะกักพระองค์ไม่ให้เข้าวังนั้น ทรงวิตก
มาก และได้ทรงเขียนจดหมายถึงพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว
ความว่า

...ข้าพระพุทธเจ้ามีความเสียใจเป็นอันมาก ที่จะมาเฝ้าใต้ฝ่าละอองธุลี
พระบาทไม่ได้ โดยหมอน้ำว่า ที่บ้านข้าพระพุทธเจ้ามีโรคกาฬโรคเกิดขึ้น ก็
ที่ห้ามเช่นนี้ ข้อ 1 การแต่งตามที่ถูกเกณฑ์แต่งรถ แ่นพระ รถของหลวงที่จะแต่ง
ดอกไม้ ภาวะแต่งสิ่งใดก็ต้องทาบไป แต่บ้านข้าพระพุทธเจ้า อื่นรถของ
ข้าพระพุทธเจ้าไม่มีผู้ใดจะขับได้ จะต้องไปเองแลขับเอง อื่นของที่จะแจก
มีของบุหรีกับแว่นตา แลบุหรีที่จะอยู่ในช่องนั้น ก็จัดไว้พร้อมแล้ว ถ้าจะกลัว
กาฬโรค ของนั้นจะมิใช้ไม่ได้...³²

³¹กจ.ร.5 น.5.7 ก/44 เรื่องขุนสรรพศาสตร์ศุกกิจเจ้ากรม(ชุ่ม)
ป่วยเป็นไข้กาฬโรคตายที่วังพระเจ้าน้องยาเธอ กรมขุนสรรพศาสตร์ศุกกิจ
(30 มิย. 127 - กค. 127).

³²เรื่องเดียวกัน.

การเกิดขึ้นของโรคระบาดและวิธีการป้องกัน ตลอดจนการป้องกัน
ที่รัฐนำมาใช้ ทำให้เกิดปฏิกิริยาต่อผู้รับการรักษาที่แตกต่างกันไป นโยบายนี้นั้น
เน้นถึงความรุนแรงของการป้องกัน นามาสั่งการต่อต้านทั้งจากราชกรทั่วไพบ ซึ่ง
มิได้ตระหนักถึงความร้ายแรงของโรคที่จะเกิดขึ้น และการต่อต้านจากชนชั้นนา
ในสังคมที่เกรงว่า ถ้าเกิดโรคระบาดขึ้นภายในครัวเรือน ถ้าล่วงรู้ถึงสังคม
ภายนอก ตนจะต้องถูกรังเกียจ

จากทั้งการไม่ตระหนักถึงความรุนแรงของโรค และการหัวทิ่มกล่าว
จะสูญเสียผลประโยชน์ ทำให้การป้องกันการระบาดของโรค ไม่ค่อยประสบผล
สำเร็จนัก ดังนั้นในปี พ.ศ. 2456 ทางราชการจึงต้องออกพระราชบัญญัติระงับ
โรคระบาดขึ้น ซึ่งในพระราชบัญญัติดังกล่าวจะได้ระบุโรคติดต่อไว้ ในพระราช
บัญญัตินี้ 3 โรคด้วยกัน คือ กาฬโรค อหิวาตกโรค และไข้ทรพิษ

นอกจากนั้นในพระราชบัญญัติฉบับนี้ ทางราชการยังให้อำนาจแก่
สมุหเทศาภิบาลในการจัดการสุขาภิบาลบางอย่าง เพื่อระงับโรคระบาดไม่ให้
แพร่หลายออกไป ดังในมาตรา 3 ของพระราชบัญญัติให้อำนาจในการ

1. บังคับให้ราษฎรในเขตที่มีโรคระบาด ชำระเศษสถานบ้านเรือน
ทั้งหมดเชื้อโรค
2. ให้นำสิ่งของทั้งปวงบรรดา ซึ่งสงสัยว่าเป็นเชื้อโรคระบาด
3. สั่งให้เรือ ทาลาย เศษสถานบ้านเรือนที่เห็นว่าเป็นบ่อเกิดของ
กาฬโรค
4. บังคับให้ราษฎรที่อยู่ในเขต ซึ่งเกิดกาฬโรคช่วยกันจับ และ
ทาลายหนูให้หมดสิ้น

การให้อำนาจแก่สมุหเทศาภิบาลในพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าว แสดงให้เห็น
ถึงการที่รัฐมองว่า การเกิดโรคระบาดนั้นก่อให้เกิดความเสียหายที่ร้ายแรง
แก่รัฐมาก และเพื่อป้องกันโรคมิให้ระบาดแพร่หลายออกไปสู่แหล่งอื่น ๆ รัฐได้
มอบอำนาจให้ตัวแทนของรัฐทำการป้องกันได้ แม้จะก่อความเสียหายให้แก่

ทรัพย์สินของราษฎร เป็นส่วนตัวก็ตามที่

ไม่มีหลักฐานที่ปรากฏชัดเจนนักว่า ภายหลังจากการออกพระราชบัญญัติ ระเบียบโรคระบาดดังกล่าว พลเมืองโดยทั่วไปมีปฏิกิริยาตอบสนอง หรือคัดค้าน เช่นใดบ้าง แต่จากความรุนแรงของพระราชบัญญัติดังกล่าว น่าจะทำให้แม้ พลเมือง จะไม่ให้ความร่วมมือในการแจ้งข่าวของการเกิดโรคระบาด แต่ก็คง จะได้ตระหนักว่าโรคทั้งสามโรคนี้เป็นโรคติดต่อที่มีอันตรายร้ายแรงจริง มิฉะนั้น รัฐคง ไม่ให้อำนาจในการจัดการเกี่ยวกับการระบาดของโรครุนแรงถึง เพียงนี้

การพัฒนาการทางการป้องกันและรักษาโรคระบาดในสังคมไทยนั้น แม้ว่าจะยังไม่สามารถทำให้โรคระบาดต่าง ๆ หายไปได้ในช่วงระยะเวลาที่ทำการ ศึกษา แต่อาจจะกล่าวได้ว่า จากความต้องการจะป้องกันโรคระบาดนั่นเองที่ ทำให้วิวัฒนาการทางการแพทย์แบบตะวันตก ขยายตัวขึ้นอย่างรวดเร็วในสังคมไทย ดังจะ เห็นได้จากรายงานของพระยาอุไทยมนตรี ซึ่งไปตรวจราชการหัวเมืองใน มณฑลพิษณุโลก ปีพ.ศ.2454 ได้รายงานเข้ามาว่า

...การรักษาพยาบาลแลใช้เจ็บ เมืองพิไชยในศกนี้แต่เมษายนถึงมกราคม จากนายยาโรสสภชาติถึง 3318 กสัก ในศกก่อนจากนายได้เพียง 595 กสัก เหตุที่เป็นเช่นนั้นเพราะ มีการจัดตั้งแพทย์ตำบลขึ้น ...ส่วนการปลูกใช้ทรัพย์สิน นั้นเวลานี้กำลังลงมือปลูกกันอยู่ ยังไม่ได้รับรายงาน แต่ทราบเกล้าได้ว่าการ ปลูกผีได้ทวีขึ้นกว่าศกก่อนหลายเท่า ...โรคแปลกแปลกเช่นกาฬโรคไม่มี...³³

นอกจากนั้นยังมีหลักฐานปรากฏในหนังสือพิมพ์นารีนีเทศ ฉบับที่ 4 วันที่ 8 มกราคม พ.ศ. 2469 เกี่ยวกับการร้องเรียนว่า แพทย์ซึ่งประจำในเรือ สาธารณสุข ซึ่งเดินทางล่องไปรักษาพลเมืองตามที่ต่าง ๆ ในจังหวัดราชบุรีนั้น มัก "เลือกที่รัก มักที่ชัง" และ "แพทย์เลือกรักษาคนรวย" จากคำร้องเรียน ดังกล่าวประกอบกับรายงานการตรวจราชการหัวเมือง ทำให้เห็นว่าการรักษา

³³กระทรวงมหาดไทย, เทศาภิบาล เล่ม 11 แผ่นที่ 61 ร.ศ.130.

พยาบาลทางการแพทย์แบบตะวันตกเริ่มได้รับการยอมรับจากราษฎรในต่างจังหวัดมากขึ้น เมื่อประกอบกับการเกิดการเปลี่ยนแปลงการปกครอง รัฐบาลในคณะราษฎร ได้ประกาศนโยบายเกี่ยวกับการจัดตั้ง โรงพยาบาลในต่างจังหวัดภายใต้การดำเนินงานของรัฐ จะทำให้อวิธีการรักษาพยาบาลและการป้องกันโรคระบาดในแบบตะวันตก จะได้รับการดำเนินงานที่ทำให้ประสบผลสำเร็จเพิ่มมากขึ้น