

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การใช้การแพทย์แผนไทยร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลรโรคนั้นทำให้ประชาชนได้ใช้วิถีการบูรณาการภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยกับแพทย์แผนปัจจุบันประยุกต์เข้าด้วยกัน เพราะในทัศนะของชาวบ้านนั้น การแพทย์แผนไทยไม่ได้แยกออกจากแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเด็ดขาด แต่ยังคงอยู่อย่างเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ดังนั้นการพัฒนาสาธารณสุขจึงควรพัฒนาการแพทย์ทุกระบบไปพร้อมกัน แล้วให้ประชาชนเป็นผู้เลือก รูปแบบของการรักษาที่เหมาะสมด้วยตนเอง

ภูมิปัญญาเป็นผลมาจากการตั้งสมประสงค์จากปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มชนเดียวกัน หรือระหว่างกลุ่มชนหลายชาติพันธุ์ รวมไปถึงโลกทัศน์ที่มีต่อสิ่งเหนือธรรมชาติ ภูมิปัญญาเหล่านี้เอื้ออำนวยให้คนไทยแก้ปัญหาการดำรงชีวิตได้ และสร้างสรรค์อารยธรรมของเราเอง โดยผ่านกระบวนการทางจารีตประเพณี วิถีชีวิต การทำมาหากินและพิธีกรรมต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสมดุล (เอกวิทย์ ณ ถลาง, 2539: 5) โดยเฉพาะทางด้านสุขภาพ เพราะการแพทย์เป็นความจำเป็นในการดำเนินชีวิตของมนุษย์ เนื่องจากร่างกายคนเรา ย่อมเสื่อมสภาพไปตามธรรมชาติ หรือด้วยเหตุต่าง ๆ เพื่อต่อสู้กับภาวะดังกล่าว การค้นหาวิธีป้องกันการเจ็บป่วย การบำบัดรักษา การบรรเทาอาการเจ็บป่วย และการบริบาล จึงเกิดขึ้นมาและพัฒนาจนเป็นระบบที่มีแบบแผน กลายเป็น “การแพทย์” ที่มีแบบแผนชัดเจน การแพทย์จึงเป็นภูมิปัญญาของสังคม ที่มาจากความเชื่อ ความรู้ ความคิด การลองผิดลองถูก และเป็นที่ยอมรับในสังคม แต่ละชนชาติมีวิวัฒนาการทางการแพทย์ของตนเอง กลายเป็นภูมิปัญญาของชนชาติ หรือท้องถิ่นนั้น ๆ ระบบการแพทย์ที่ดำรงอยู่ในสังคมของทุกประเทศล้วนมีความหลากหลายอยู่ในลักษณะของการแพทย์พหุลักษณะ (pluralistic medicine) อันเป็นผลจากความแตกต่างทางภูมิประเทศ สภาพสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การนับถือศาสนา ตลอดจนพัฒนาการขององค์ความรู้ด้านการแพทย์ และการพัฒนางานด้านสาธารณสุขเพื่อให้ครอบคลุมการดูแลสุขภาพ ภายใต้สภาวะพหุลักษณะทางการแพทย์นี้ จะเห็นได้ว่าการแพทย์ระบบใหญ่ มีอยู่ 2 ระบบ คือ ระบบการแพทย์แผนตะวันตก (western medicine) หรือระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน (modern medicine) ซึ่งถือกำเนิดในทวีปยุโรป และได้รับความนิยมแพร่ไปทั่วโลก กับระบบการแพทย์แผนตะวันออก (oriental medicine) อันเป็นระบบการแพทย์พื้นบ้าน (traditional medicine) ของชาวเอเชีย และต่างก็เป็นการแพทย์ทางเลือกร่วมกันและกัน

ในทฤษฎีการแพทย์แผนไทย สมภูฐานของความเจ็บป่วยทั้งหลายนั้นเกิดจากความวิปริตแปรปรวนหรือเสียสมดุลของธาตุทั้งสี่ คือ ดิน น้ำ ลม และไฟ ที่ประกอบขึ้นมาเป็นร่างกายของมนุษย์โดยมีปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ ฤดู อายุ กาลเวลา ถิ่นที่อยู่ พฤติกรรมทางกาย สภาพจิตใจ และอาหารเข้ามาเกี่ยวข้อง หลักการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยจึงมุ่งไปที่การแก้ไขสมภูฐานและปัจจัยดังกล่าว เพื่อให้ธาตุทั้งสี่กลับคืนสู่สภาพสมดุล โดยการใช้น้ำชำระซึ่งปรุงจากสมุนไพร การนวดตามเส้นประสาท การประคบ การอบสมุนไพร การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การงดอาหารแสลง การอดอาหาร เป็นต้น จากหลักการดังกล่าว การใช้น้ำตามหลักการแพทย์แผนไทยจึงมุ่งเน้นไปที่การปรับสมดุลของธาตุ (คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา, 2549) “ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย” จึงเป็นวิถีหรือองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพ ทั้งการส่งเสริม การรักษา การฟื้นฟูร่างกาย จิตใจ สิ่งแวดล้อม โดยใช้องค์ความรู้ของตนเองของคนไทยที่หล่อหลอมสืบต่อกันมาเนิ่นนาน ถ้าแยกย่อยภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยออกมาเป็นรายละเอียดก็จะได้ตั้งแต่เรื่องการกินอาหาร การถนอมอาหาร การกินอาหารเพื่อส่งเสริมรักษาร่างกายของเราให้เติบโตแข็งแรง ไม่เกิดโรคภัยไข้เจ็บ แต่ถ้ามีอาการป่วยไข้ไม่สบายคนไทยก็ใช้ลักษณะการรักษาในลักษณะ Home Medicine คือระบบวิธีการดูแลสุขภาพในครอบครัวกันเองโดยมีคนในบ้านคนใดคนหนึ่ง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นปู่ตาอายุที่ผ่านประสบการณ์การใช้ชีวิตมากกว่าผู้อื่นเป็นผู้แนะนำให้คำปรึกษาเป็นการช่วยเหลือกันในครอบครัว แล้วยกระดับขึ้นมาเป็นองค์ความรู้และทฤษฎี อันเกิดจากปราชญ์ชาวบ้านที่ช่วยเหลือกันในครอบครัวแล้วขยายสู่เพื่อนบ้านและชุมชน จนกลายเป็นที่พึ่งของคนในหมู่บ้าน คนก็นับถือยกย่องผู้รู้เหล่านี้เป็นพ่อหมอ แม่หมอ จนมีการเรียนการสืบทอดกันมายาวนานจนกลายเป็นทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทย (เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, 2548: 10-12)

การแพทย์แผนไทยเป็นภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพของประชาชนชาวไทยที่มีการพัฒนามานานแล้วต้องหยุดไปเพราะความเจริญทางวัตถุนิยม การเผยแพร่วัฒนธรรม ความรู้และเทคโนโลยีสมัยใหม่จากตะวันตกเข้ามาครอบงำ ขยายอิทธิพล กีดกันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยในทางการเมือง ผู้นำหรือบุคคลที่ได้รับการศึกษาสูงจากต่างประเทศได้นำความคิดแบบตะวันตกเข้ามาปรับใช้และเห็นว่าการแพทย์แผนไทยเป็นสิ่งที่ล้าสมัย จึงมีการออกกฎหมายพระราชบัญญัติทางการแพทย์เข้ามาควบคุมให้แพทย์แผนไทยต้องมาขึ้นทะเบียน ผู้ที่ไม่มาขึ้นทะเบียนจะถูกจับหรือถูกทำโทษ ทำให้แพทย์แผนไทยหลายคนไม่เข้าใจ ทั้งวิชาความรู้หรือเปลี่ยนวิธีการเลี้ยงชีพใหม่ องค์ความรู้ต่าง ๆ จึงเริ่มสูญหายกระจัดกระจาย ขาดการพัฒนาและศึกษาอย่างต่อเนื่อง ขณะที่การแพทย์แผนปัจจุบันกลายเป็นการแพทย์กระแสหลักของสังคมไทย การแพทย์แผนไทยกลับเสื่อมความนิยมและถูกลดความสำคัญไปจากระบบการแพทย์และสาธารณสุข ส่งผลให้หมอพื้นบ้านเก่ง ๆ และมีความรู้ความชำนาญที่เป็นที่ยอมรับของคนในชุมชนค่อย ๆ หดหายและเหลือจำนวนน้อยลง

ตามลำดับ การถ่ายทอดองค์ความรู้ส่วนใหญ่ก็จะถ่ายทอดโดยผ่านประสบการณ์และความทรงจำ ไม่มีการจดบันทึกอย่างเป็นระบบ มักเก็บความลับภายในครอบครัว และถ่ายทอดกันภายในเครือญาติ เท่านั้น และจากสาเหตุที่การเป็นแพทย์แผนไทยแต่เพียงอย่างเดียวไม่สามารถที่จะเลี้ยงครอบครัวให้อยู่อย่างสุขสบายได้ ทำให้คนรุ่นใหม่ไม่ค่อยสนใจเรียนรู้ หรือมีความประสงค์ที่จะสืบทอดการเป็นแพทย์แผนไทย มีผลทำให้เกิดความขาดแคลนบุคคลที่จะมาสืบต่อองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย แต่ต่อมาได้รับการฟื้นฟูจนกระทั่งสามารถยกระดับให้กลับมาเป็นทางเลือกสำคัญในระบบบริการสาธารณสุขอีกครั้ง การแพทย์แผนไทยเป็นความสามารถในการจัดการป้องกันและรักษาสุขภาพของคนในชุมชน โดยเน้นให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองทางด้านสุขภาพและอนามัย โดยการนำเอาภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือองค์ความรู้ ความสามารถ และทักษะของคนไทยอันเกิดจากการสั่งสมประสบการณ์ที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้ เลือกรองร ประยุกต์ พัฒนาและถ่ายทอดสืบต่อกันมา เพื่อใช้แก้ปัญหา พัฒนาวิถีชีวิตของคนไทยให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม แม้ปัจจุบันการแพทย์มีความเจริญก้าวหน้าเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่หันมารักษาสุขภาพด้วยวิทยาการทางการแพทย์สมัยใหม่เพิ่มมากขึ้นแต่ก็มีประชาชนอีกส่วนหนึ่งที่ใช้วิธีการบูรณาการภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนปัจจุบันประยุกต์เข้าด้วยกัน เพราะในทัศนะของชาวบ้านนั้น การแพทย์แผนไทยไม่ได้แยกออกจากการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเด็ดขาดแต่ดำรงอยู่อย่างเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ดังนั้นการพัฒนาสาธารณสุขจึงควรพัฒนาการแพทย์ทุกระบบไปพร้อมกัน แล้วให้ประชาชนเป็นผู้เลือก รูปแบบของการรักษาที่เหมาะสมด้วยตนเอง (สถาบันการแพทย์แผนไทย (2547: ออนไลน์)

ด้วยเหตุนี้ภาครัฐและองค์กรสถาบันต่าง ๆ รวมทั้งภาคเอกชน เริ่มให้ความสนใจ พยายามฟื้นฟูและพัฒนาการแพทย์ต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังจำกัดในส่วนกลางของประเทศ ที่สืบทอดมรดกจากราชสำนักเป็นหลัก หรือที่เรียกว่า “การแพทย์แผนไทย” ในขณะที่แต่ละภูมิภาค ต่างมีมรดกการแพทย์ของตนที่แตกต่างกันตามระบบนิเวศและวัฒนธรรมของตน การละทิ้งภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยมาเป็นเวลานาน โดยการขาดการวิจัย และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ความรู้ด้านนี้ไม่ได้รับการพัฒนาและกำลังจะสูญหายไปจากสังคมไทย จึงจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องศึกษาวิจัยและพัฒนา ฟื้นฟู ให้เป็นระบบที่ชัดเจนเหมือนระบบการแพทย์แผนไทยจากส่วนกลาง ที่สำคัญคือกฎหมายยังไม่ยอมรับอย่างเป็นทางการว่า แต่ละท้องถิ่นมีระบบการแพทย์พื้นบ้านของตนดำรงอยู่คู่กับชุมชน แม้ว่าจะถูกกำหนดไว้ในทิศทางและนโยบายของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติแล้วก็ตาม

ในอำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา มีสตรีตั้งครรภ์จำนวนหนึ่งที่มีความเชื่อมั่น และยอมรับการรักษาจากแพทย์แผนไทย โดยผสมผสานกับการดูแลรักษา จากแพทย์แผนปัจจุบันเป็นปรากฏการณ์ที่น่าสนใจ เพราะเป็นทางออกหนึ่งในการที่จะช่วยให้คนในชุมชนพึ่งตนเองได้ โดยอาศัยภูมิปัญญาของตนในท้องถิ่นมาผสมผสานกับแพทย์แผนปัจจุบันได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาองค์ความรู้ด้านแพทย์แผนไทยว่ามีสภาพเป็นอย่างไร การใช้ภูมิปัญญาแพทย์แผนไทยร่วมกับแพทย์แผนปัจจุบัน มีแนวทางอย่างไร ซึ่งผลการวิจัยอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยให้มีบทบาทและความสำคัญมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสืบค้นองค์ความรู้ด้านการใช้แพทย์แผนไทยในการดูแลสตรีมีครรภ์ของชาวบ้านหมู่บ้านท่าไต้ อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา
2. เพื่อศึกษาการใช้แพทย์แผนไทยร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลครรภ์

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการให้ความหมาย การปฏิบัติ แนวทางการปฏิบัติ ความรู้ ความคิด ความสามารถ ความเชื่อ ค่านิยม ในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อเสริมสร้างสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ การบำรุงครรภ์ และการทำคลอดตามวิถีแบบท้องถิ่น รวมถึงการศึกษาแนวทางการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นกับวิธีการดูแลครรภ์ตามวิธีการแพทย์แผนใหม่ ซึ่งขอบเขตการวิจัยมีรายละเอียดดังนี้

1. พื้นที่ศึกษา

ขอบเขตพื้นที่ในการวิจัยครั้งนี้ คือ หมู่บ้านท่าไต้ อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา

2. ขอบเขตของเนื้อหา

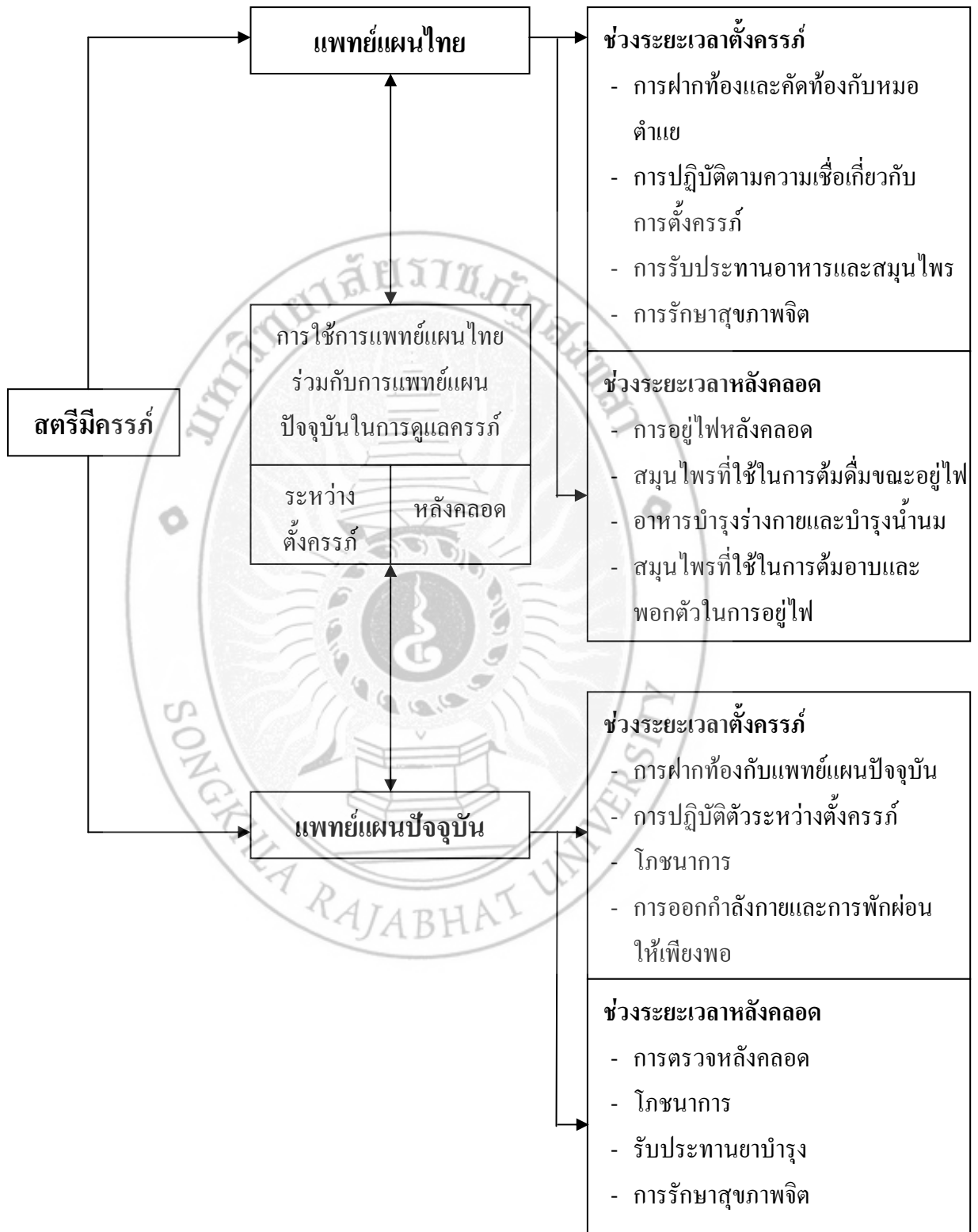
การศึกษานี้มุ่งเน้นการสืบค้นองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อเสริมสร้างภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพในระหว่างการตั้งครรภ์ รวมถึงการศึกษาการแพทย์แผนไทยร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลครรภ์

3. กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แนวทางในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยเลือกศึกษาจาก หมอพื้นบ้าน ได้แก่ หมอตำแยที่เป็นชาวบ้านที่มีภูมิลำเนาอยู่ในหมู่บ้านท่าไต้ อำเภอสระเคาะ จังหวัด สงขลา ที่เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญ จากการสำรวจเบื้องต้นปรากฏว่ามีผู้ให้ข้อมูลตามเกณฑ์ คือ หมอพื้นบ้านที่เป็นชาวบ้าน 2 คน นอกจากนี้ เพื่อให้ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์และชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้วิจัย จึงเลือกผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมจากสตรีที่เคยผ่านการตั้งครรภ์และสตรีที่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการในพื้นที่ จำนวน 27 คน และแพทย์แผนปัจจุบันจำนวน 4 คน ที่ปฏิบัติงานที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งมีความรู้ความชำนาญทางด้านการดูแลครรภ์เป็นอย่างดี



กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

แพทย์แผนไทย หมายถึง ผู้ที่มีวิชาความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพโดยอาศัยความรู้หรือตำราการแพทย์แบบไทยที่ได้สั่งสม ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมา

แพทย์แผนปัจจุบัน หมายถึง ผู้ที่มีวิชาความรู้ด้านแพทยศาสตร์และการพยาบาลที่ผ่านการเรียน การสอน การฝึกฝน จากโรงเรียนแพทย์ โรงเรียนพยาบาล และมีการรับรองจากองค์กรประกอบวิชาชีพ

การดูแลสุขภาพแบบแพทย์แผนไทย หมายถึง ภูมิปัญญาที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพให้สมดุลและสอดคล้องกับสภาวะทางสังคมวัฒนธรรมและธรรมชาติ

หมอต้านแย หมายถึง ผู้ที่ช่วยทำคลอดและพยาบาลให้กับผู้หญิงตั้งครรภ์ในสถานที่ที่ไม่มีระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน

การดูแลครรภ์ หมายถึง ข้อควรปฏิบัติในการบำรุงครรภ์ การสร้างเสริมสุขภาพสตรีในระหว่างการตั้งครรภ์และหลังคลอดให้ปลอดภัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ช่วยให้เกิดความเข้าใจแนวทางการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นกับวิธีการดูแลครรภ์ตามวิธีการแพทย์แผนปัจจุบันในการเสริมสร้างสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์
2. นำองค์ความรู้ด้านการดูแลสตรีมีครรภ์ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นมาเป็นกระบวนการปรับใช้ผสมผสานทางการแพทย์แผนปัจจุบัน