

การแพทย์ในประวัติศาสตร์: พัฒนาการของการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ ในสังคมตะวันตกโดยสังเขป*

ชาติชาย นุกลง**

I do believe that medicine has played a major and growing role in human societies and for that reason its history need to be explored so that its place and powers can be understood
Roy Porter, 1946-2002

บทความนี้มีจุดประสงค์ที่จะแสดงให้เห็นว่าประวัติศาสตร์การแพทย์มีลักษณะอย่างไร สัมพันธ์เกี่ยวข้องกับวิชาประวัติศาสตร์และแพทยศาสตร์อย่างไรบ้าง และจุดประสงค์ของการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์นั้นมีเพื่ออะไร รวมทั้งคุณลักษณะสำคัญของประวัติศาสตร์การแพทย์เหมือนหรือต่างจากประวัติศาสตร์ด้านอื่นอย่างไร โดยเป็นการนำเสนอเนื้อหาเบื้องต้นของวิชาประวัติศาสตร์การแพทย์ที่มีกำเนิดและพัฒนาการขึ้นในสังคมตะวันตกควบคู่กันกับการแพทย์แผนตะวันตกสมัยใหม่ รวมถึงทบทวนและวิเคราะห์จากเอกสารประเภทหนังสือที่ตีพิมพ์แล้วถึงกระแสการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์แนวทางสำคัญในประวัติศาสตร์นิพนธ์ตะวันตกสมัยใหม่ด้วย

ประวัติศาสตร์การแพทย์: การแพทย์ในประวัติศาสตร์หรือประวัติศาสตร์ของการแพทย์

นิยามความหมายของประวัติศาสตร์การแพทย์ไม่เคยมีความหมายที่หยุดนิ่งแต่เปลี่ยนแปลงมาโดยตลอด และในแต่ละสังคมต่างก็มีนิยามความหมายที่แตกต่างกันไปตามบริบททางสังคม วัฒนธรรมและการเมือง^๑ โดยประวัติศาสตร์การแพทย์ในความหมายที่กว้างที่สุดก็

* ปรับปรุงจากเอกสารใช้ประกอบการนำเสนอในการสัมมนาวิชาการสังคมและสุขภาพปี ๒๕๕๒ วันที่ ๔-๖ สิงหาคม ๒๕๕๒ ณ โรงแรมโรสการ์เดน สามพราน จ.นครปฐม บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยตำราประวัติศาสตร์การแพทย์ที่สนับสนุนโดยสำนักวิจัยสังคมและสุขภาพและสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

** อาจารย์ประจำภาควิชาประวัติศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

^๑ Frank Huisman and John Harley Warner (eds.), (2004), *Locating Medical History: The Stories and Their Meanings* (Baltimore: The Johns Hopkins University Press), p. 3.

คือการค้นหาคำอธิบายและความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับโรคภัยไข้เจ็บ คนป่วยและแพทย์หรือผู้รักษา ซึ่งอาจเน้นศึกษาถึงเรื่องใดเรื่องหนึ่งสำคัญกว่าเรื่องอื่นก็ได้^๒ ในขณะที่จอห์น เบิร์นแฮม (John C. Burnham) ได้เสนอว่าการศึกษาศาสตร์การแพทย์มีประเด็นสำคัญ ๕ ประการด้วยกัน ได้แก่ ๑) แพทย์หรือผู้รักษา ๒) ผู้ป่วย ๓) โรคภัยไข้เจ็บ ๔) การค้นพบและเผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์ ๕) การแพทย์และสุขภาพกับความสัมพันธ์ทางสังคม^๓ นอกจากนี้ประเด็นที่ควรให้ความสำคัญร่วมกันในการศึกษาศาสตร์การแพทย์ก็คือ สังคมได้จัดระบบบริการสุขภาพขึ้นอย่างไร ปัจเจกและรัฐได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับการป่วยไข้อย่างไร เราจะสามารถเข้าใจอัตลักษณ์และบทบาทในฐานะผู้กระทำการของเราในฐานะผู้ได้รับความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยหรือผู้รักษาอย่างไร

ความหมายของประวัติศาสตร์การแพทย์ที่สัมพันธ์กับประวัติศาสตร์นั้นถือว่าเป็นประวัติศาสตร์การแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของประวัติศาสตร์ที่สนใจศึกษาในประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพร่างกายและช่วงชีวิตต่างๆ ของผู้คน ซึ่งอาจจะศึกษาโดยนักวิชาการที่ไม่เคยคิดจะเรียกตัวเองว่านักประวัติศาสตร์การแพทย์ด้วยซ้ำ โดยสิ่งที่มีร่วมกันระหว่างสาขาย่อยอย่างประวัติศาสตร์การแพทย์กับประวัติศาสตร์ภาพรวมก็คือใช้วิธีการวิจัยทางประวัติศาสตร์เหมือนกัน และยังใช้วิธีการตีความจากแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ ร่วมกันอีกด้วย^๔ อย่างไรก็ตามการนิยามประวัติศาสตร์การแพทย์เช่นนี้เพิ่งจะเริ่มขึ้นอย่างชัดเจนหลังสงครามโลกครั้งที่สองแล้วเป็นอย่างน้อย เนื่องจากกระแสการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ที่เติบโตในเยอรมนีก่อนหน้านี้เป็นส่วนหนึ่งของวิชาแพทย์ แม้จะมีกระแสของการศึกษาศาสตร์วัฒนธรรมของการแพทย์ควบคู่กันมากก็ตาม แต่ไม่ได้ต่อเนื่องหรือมีอิทธิพลเท่ากับการศึกษาในแนววิทยาศาสตร์ที่สอดคล้องกันอย่างยิ่งกับการแพทย์ที่มีรากฐานมาจากวิทยาศาสตร์

ในระยะเวลาหลังที่สาขาศาสตร์การแพทย์ได้รับอิทธิพลจากประวัติศาสตร์สังคมและสังคมศาสตร์สาขาอื่นมากขึ้นนั้น ก็มีส่วนทำให้นิยามของประวัติศาสตร์การแพทย์กว้างตามไปด้วย ดังเช่นนิยามของจอร์จ โรสเซน (George Rosen, ๑๙๑๐-๗๗) ที่ว่า “ประวัติศาสตร์การแพทย์ก็คือประวัติศาสตร์ของสังคมมนุษย์และความพยายามของมนุษย์ที่จะจัดการกับปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วย”^๕ นอกจากนี้โรสเซนยังกระตุ้นให้นักประวัติศาสตร์การแพทย์สนใจ

^๒ Roy Porter, (1998), *The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity* (New York: W.W. Norton & company), p 5.

^๓ John C. Burnham, (2005), *What is Medical History* (Cambridge: Polity Press).

^๔ Frank Huisman and John Harley Warner (eds.), (2004), *Locating Medical History: The Stories and Their Meanings*, p.17.

^๕ Gert Brieger, (1993), “The Historiography of medicine”, in William F. Bynum and Roy Porter (eds.), *Companion Encyclopedia of the History of Medicine* (London: Routledge), p. 25.

ศึกษาเกี่ยวกับประชาชนคนธรรมดา ความเจ็บป่วยและอารมณ์ความรู้สึกของมนุษย์ให้มากขึ้น ซึ่งเป็นการสืบทอดเจตนารมณ์อาจารย์ของเขาคือ เฮนรี ลีเกอร์ริสต์ (Henry Sigerist, ๑๘๙๑-๑๙๕๗) นักประวัติศาสตร์การแพทย์คนสำคัญของสถาบันวิจัยประวัติศาสตร์การแพทย์แห่งมหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์ที่เป็นหัวหน้าหอศึกษาประวัติศาสตร์สังคมของการแพทย์และเน้นย้ำว่าต้องให้ความสำคัญกับการศึกษาคนป่วย

อนึ่งโดยเฉพาะในอังกฤษก็ปรากฏว่ามีการพิจารณาถึงประวัติศาสตร์การแพทย์ว่าเป็นส่วนที่สามารถบูรณาการเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาประวัติศาสตร์ที่กว้างกว่าก็คือประวัติศาสตร์วิทยาศาสตร์และประวัติศาสตร์สังคม^๖ ได้ด้วย และนักประวัติศาสตร์การแพทย์อังกฤษในระยะหลังจะเป็นนักประวัติศาสตร์สังคมที่สนใจศึกษาประวัติศาสตร์ในมุมมองของผู้ป่วยหรือคนธรรมดามากกว่าผู้รักษา นักประวัติศาสตร์การแพทย์ที่มีชื่อเสียงอย่างรอยพอร์ตเตอร์ (Roy Porter, ๑๙๔๖-๒๐๐๒) ก็เน้นศึกษาประวัติศาสตร์ของผู้ป่วยเป็นหลัก

ความสำคัญของวิชาประวัติศาสตร์การแพทย์

ต่อคำถามว่าทำไมถึงต้องศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์นั้น คงมีคำตอบที่หลากหลายและคงจะมีเหตุผลที่แตกต่างกัน แต่อย่างไรก็ตามก็พอมีแนวคำตอบที่นักประวัติศาสตร์การแพทย์มักใช้ตอบคำถามเสมอ กล่าวคือนักประวัติศาสตร์การแพทย์มีแนวโน้มที่จะยืนยันว่าอดีตได้ให้มุมมองสำคัญกับปัจจุบัน^๗ เพราะถ้าสามารถเข้าใจประสบการณ์และการจัดการเกี่ยวกับความเจ็บป่วยในอดีตที่สามารถช่วย ผู้ป่วย หมอ ผู้กำหนดนโยบาย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักจริยธรรม และพลเมืองผู้มีสิทธิ์ออกเสียงให้สามารถมีทางเลือกที่หลากหลายขึ้นจากความเข้าใจประวัติศาสตร์ ในขณะที่นักประวัติศาสตร์บางคนแสดงให้เห็นถึงความมั่นใจอย่างชัดเจนถึงการสืบค้นว่าสังคมในอดีตมีการสนองตอบต่อโรคระบาดอย่างไร ตัวอย่างเช่นเขาพรรณนาถึงความแตกต่างระหว่างโรคไม่ระบาดกับโรคระบาดอย่างไรซึ่งสามารถช่วยเป็นแนวทางให้กับปัจเจกชน นักวิชาชีพ และรัฐในปัจจุบันได้ อันอาจจะนำไปสู่การจัดการที่มีประสิทธิภาพมากกว่า หรือสามารถเรียนรู้วิธีจัดการได้มากกว่า อาจมีบางคนที่ยืนยันประวัติศาสตร์การแพทย์เพื่อยืนยันถึงความร้ายแรงมรดกทางภูมิปัญญาของวิชาชีพอันน่าพึงพอใจ เพื่อรับประกันว่าแพทย์จะสามารถรับมือกับงานประจำวันได้ดีต่อไป

^๖ William F. Bynum and Roy Porter (eds.), (1993), *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, Introduction, p. 3.

^๗ กรณีที่ยกเป็นตัวอย่างนี้ได้มาจาก Frank Huisman and John Harley Warner (eds.), (2004) *Locating Medical History: The Stories and Their Meanings*, p. 1.

นอกจากนี้บางคนยังเห็นว่าประวัติศาสตร์คือหนทางที่ช่วยนักศึกษาแพทย์ให้สามารถสร้างจิตสำนึกของวัฒนธรรมความเป็นวิชาชีพที่เขาต้องเข้าไปเป็นสมาชิก และตระหนักถึงบทบาทการเป็นผู้กระทำของตนเองตามที่สังคมคาดหวัง หรือนักประวัติศาสตร์การแพทย์บางคนระมัดระวังอย่างเปิดเผยที่จะถือว่าประวัติศาสตร์คือบทเรียนจากอดีตซึ่งมักจะถูกยอมรับอย่างรวดเร็วถึงความสำคัญของประวัติศาสตร์ในมุมมองแบบนี้ เช่นเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้หญิงในการต่อสู้กับการคลอดลูก วิทยุกับการทำความเข้าใจร่างกายของตัวเอง หรือให้เราทุกคนเข้าใจถึงหนทางที่วัฒนธรรมกำหนดรูปแบบการรับรู้ตัวเองในยามป่วยไข้และสุขภาพของเราเอง

นักประวัติศาสตร์การแพทย์รุ่นเก่าบางคนอย่าง เออร์วิน แอคเคอร์เนคท์ (Erwin Ackerknecht, ๑๙๐๖-๘๘) แพทย์ที่ศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ก็ตอบคำถามนี้อย่างตรงไปตรงมาว่าการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์นั้นเป็นความปรารถนาที่จะเข้าใจในตัวการแพทย์เองรวมทั้งเทคนิค การจัดการศัลยกรรมและความคิดที่อยู่เบื้องหลัง นอกจากนี้การศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ไม่ควรจะจำกัดอยู่ที่วิชาชีพแพทย์เท่านั้น แต่ควรที่จะศึกษาถึงผู้รองรับปฏิบัติการทางการแพทย์นั้นคือคนป่วยด้วย และประโยชน์ที่กว้างกว่านั้นคือทำให้เข้าใจประวัติศาสตร์ทั่วไปได้ดีขึ้นเนื่องจากการแพทย์และโรคภัยไข้เจ็บเป็นส่วนหนึ่งของประวัติศาสตร์ทั้งหมด ยิ่งกว่านั้นพฤติกรรมทางการแพทย์ในอดีตสามารถฉายภาพให้เห็นวัฒนธรรมทั้งหมดของยุคสมัย ซึ่งเราจะรู้จักสังคมได้ดียิ่งขึ้นก็ต่อเมื่อเราได้รู้ว่าสังคมได้จัดการหรือมีวิถีคิดกับความเจ็บป่วยอย่างไร^๘

อย่างไรก็ตามบางทีการศึกษาประวัติศาสตร์อาจจะไม่ได้ช่วยแก้ไขปัญหาก็ต้องเผชิญอยู่ในปัจจุบันก็ได้ แต่ถึงกระนั้นประวัติศาสตร์ก็ยังคงสำคัญอยู่ดี เพราะประวัติศาสตร์นั้นเรียนรู้เกี่ยวกับการกระทำและความรู้สึกนึกคิดของมนุษย์ในสถานที่ใดสถานที่หนึ่งในอดีตช่วงใดช่วงหนึ่ง และเป็นไปเพื่อจะเข้าใจในความเป็นมนุษย์ ซึ่งเวลาและสถานที่อาจจะมีส่วนน้อยมากในความเป็นมนุษย์ที่มีอยู่ร่วมกัน

ความเป็นมาของประวัติศาสตร์การแพทย์โดยสังเขป

พัฒนาการของการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์นั้นเริ่มต้นขึ้นในยุโรปเช่นเดียวกับกับการเกิดและพัฒนาการของการแพทย์แผนตะวันตกเอง แต่อย่างไรก็ตามประวัติศาสตร์การแพทย์ในแต่ละประเทศของยุโรปมีการเริ่มต้นที่ไม่พร้อมกันและความสนใจรวมทั้งวิธีการศึกษาที่แตกต่างกันไปตามวัฒนธรรมการศึกษาของวิชาชีพแพทย์ และตามลักษณะของการจัดการศึกษาและความต้องการปลูกฝังให้แพทย์เป็นเช่นไรในสังคม ทั้งยังกล่าวได้ว่าการศึกษา

^๘ Erwin B. Ackerknecht, (1955), *A Short History of Medicine* (New York: The Ronald Press Company), p. xlii.

ประวัติศาสตร์การแพทย์ไม่ได้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันอีกด้วย แต่มีความหลากหลายมาโดยตลอดทั้งในสังคมเดียวกันและต่างสังคมกัน

การศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ได้เริ่มขึ้นอย่างเข้มข้นและจริงจังในเยอรมนีมาตั้งแต่ศตวรรษที่ ๑๘ สืบเนื่องมาจนถึงศตวรรษที่ ๒๐ และมีอิทธิพลอย่างสูงต่อสาขาหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกาอีกด้วยเนื่องจากการขึ้นมานครองอำนาจของพรรคนาซีได้ทำให้นักประวัติศาสตร์การแพทย์เยอรมนีหลายคนอพยพไปอยู่ที่สหรัฐอเมริกาในราวทศวรรษ ๑๙๓๐ เป็นต้นมาโดยเฉพาะที่มหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์ ที่มีชื่อเสียงด้านประวัติศาสตร์การแพทย์มาจนปัจจุบัน

ในจารีตการศึกษาและวิจัยประวัติศาสตร์การแพทย์ของเยอรมนีนั้นประวัติศาสตร์การแพทย์จะอยู่ในสาขาวิชาการแพทย์เป็นวิชาหนึ่งในการศึกษาแพทย์ และประวัติศาสตร์การแพทย์จะมีสถาบันการวิจัยและตำแหน่งสอนในมหาวิทยาลัยมาโดยตลอด ก่อนหน้าทศวรรษ ๑๘๐๐ การเรียนการสอนแพทย์แบบตะวันตกได้ให้ความสำคัญกับประวัติศาสตร์การแพทย์ในฐานะที่ทำให้จำกัดความและอำนาจของวิชาชีพแพทย์เช่นเดียวกับที่แพทย์จะได้รับจากวิทยาศาสตร์ในเวลาต่อมา เนื่องจากความรู้ทางด้านประวัติศาสตร์เป็นองค์ประกอบสำคัญในการเป็นแพทย์ นักเรียนแพทย์จึงจำเป็นต้องเรียนภาษากรีก ลาติน นิรุกติศาสตร์ ตรรกวิทยา และวาทศิลป์เพื่อสามารถอ่านและทำความเข้าใจในงานของบรรพบุรุษ ดังนั้นการเป็นหมอที่ดีจึงไม่ใช่แค่เป็นนักปรัชญาเท่านั้นแต่ต้องเป็นนักประวัติศาสตร์ด้วย^๙

ประวัติศาสตร์การแพทย์ของเยอรมันได้เริ่มต้นศึกษาจากระบบการศึกษาในเยอรมนีเองที่ต้องการให้สาขาวิชาต่างๆ ในศตวรรษที่ ๑๘ ไปศึกษาและเรียนรู้ความรู้จากกรีกและโรมัน โดยเฉพาะการเติบโตมาจากสาขานิรุกติศาสตร์ ทำให้สามารถศึกษาย้อนกลับไปที่ยุคคลาสสิกของยุโรปซึ่งต้องเรียนรู้ภาษากรีกและโรมันเพื่อเป็นพื้นฐานในการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ของกรีกและโรมันด้วย

นอกจากนี้ในช่วงสิ้นสุดศตวรรษที่ ๑๘ ได้เกิดคำถามถึงความเป็นรากฐานหนึ่งเดียวกันของการแพทย์ในประวัติศาสตร์และในปัจจุบัน ซึ่งก็เป็นส่วนหนึ่งของจิตสำนึกทางประวัติศาสตร์ของเยอรมนี นั่นคือคำถามสำคัญที่ว่า การเรียนรู้ประวัติศาสตร์การแพทย์จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ก้าวหน้าขึ้นของความรู้ทางการแพทย์ได้ไหม ต่อคำตอบนี้ได้ทำให้นักประวัติศาสตร์การแพทย์เยอรมนีที่ต่อมาได้ชื่อว่าเป็น “บิดาแห่งวิชาประวัติศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่” คือ เคิร์ต สเปรงเกล (Kurt Sprengel, ๑๗๖๖-๑๘๔๓) ได้พยายามแสดงบทบาทสำคัญในการปรับปรุงและผลักดันการเรียนการสอนประวัติศาสตร์การแพทย์ในมหาวิทยาลัยอันเป็นช่วงเดียวกันกับการปฏิรูประบบมหาวิทยาลัยของรัฐปรัสเซียหลังจากความพ่ายแพ้สงคราม

^๙ Frank Huisman and John Harley Warner (eds.), (2004), *Locating Medical History: The Stories and Their Meanings*, p. 5.

ตอนไปเลียน โดยมี วิลเฮล์ม ฟอน ฮุมโบลด์ท์ (Wilhelm von Humboldt, ๑๗๖๗-๑๘๓๕) นักประวัติศาสตร์ชั้นนำของเยอรมนีเป็นตัวจักรสำคัญในการผลักดันบทบาทใหม่ของมหาวิทยาลัยในการผลิตนักวิชาชีพ อาทิ นักกฎหมาย ข้าราชการ แพทย์ เป็นต้น รวมทั้งกับการสร้างชาติเยอรมนีด้วยการสร้างจิตสำนึกทางประวัติศาสตร์ร่วมกัน จึงมีการผลักดันการเรียนการสอนประวัติศาสตร์อย่างกว้างขวาง

ในสาขาประวัติศาสตร์การแพทย์ สเปรงเกิล ได้เสนอให้ใช้วิธีการศึกษาในแนวที่หวังผลจากการปฏิบัติหรือปฏิบัตินิยม (pragmatism) ซึ่งในบริบทของเยอรมนีนั้นประวัติศาสตร์แนวผลจากการปฏิบัติ (pragmatic history) นั้นมีวัตถุประสงค์ให้คนเราสามารถเรียนรู้ได้จากอดีตเพื่อเป็นบทเรียนให้กับปัจจุบัน รวมทั้งรับใช้เป้าหมายในทางปฏิบัติในปัจจุบันด้วย ในงานเขียนด้านประวัติศาสตร์การแพทย์ของ สเปรงเกิล ได้ใช้ประวัติศาสตร์การแพทย์ในสองด้านคือหนึ่งเป็นการแสดงให้เห็นถึงพัฒนาการของจิตเจตนาของผู้ที่เพิ่มขึ้นทีละเล็กละน้อย และสองช่วยให้สามารถเข้าใจความรู้ด้านการแพทย์ได้ดีขึ้น ซึ่งมีความหมายต่อการศึกษาแพทย์เนื่องจากการที่นักศึกษาแพทย์ที่ได้เรียนรู้จากอดีตจะช่วยพัฒนาไปสู่การเป็นแพทย์และความรับผิดชอบต่อสังคม การศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์จึงมีบทบาทสำคัญในการปลูกฝัง (Bildungs-ภาษาเยอรมันมีความหมายเหมือน building) ความเป็นแพทย์ให้นักศึกษาแพทย์ได้เรียนรู้ทั้งยังได้นำเอาการเขียนประวัติศาสตร์นายแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่มาเป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ด้วย^{๑๐}

ในเยอรมนีตลอดศตวรรษที่ ๑๙ เป็นการต่อสู้กันระหว่างการศึกษาแพทย์ที่เริ่มเป็นวิทยาศาสตร์มากขึ้นกับความต้องการให้การแพทย์ยังคงมีความเป็นศิลปะอยู่เช่นเดิม ซึ่งเวทีที่ใช้ในการสร้างวิชาชีพแพทย์ที่สำคัญนั้นคือประวัติศาสตร์การแพทย์ซึ่งเป็นศตวรรษที่การเขียนประวัติศาสตร์ได้แบ่งแยกออกเป็นสองแนวทางอย่างชัดเจน นั่นคือ แนวทางที่หนึ่งที่เขียนประวัติศาสตร์การแพทย์ด้วยวิธีการที่เป็นวิทยาศาสตร์ (Scientific history) เช่นแนวทางการเขียนประวัติศาสตร์ของสำนักประวัติศาสตร์นิยม (Historicism) ที่ให้กำเนิดโดยนักประวัติศาสตร์เยอรมันนามอูโฆซ ลีโอปอนด์ ฟอน รังเคอ (Leopold von Ranke, ๑๗๙๕-๑๘๘๖) ที่มีคำขวัญของสำนักนี้คือ “การให้หลักฐานพูด” (*wie es eigentlich gewesen ist* ในภาษาเยอรมันและแปลเป็นภาษาอังกฤษได้ว่า *as it always was in the past*) เพื่อสนับสนุนพัฒนาการของการแพทย์ให้เป็นวิทยาศาสตร์มากขึ้นไปพร้อมกัน ส่วนแนวทางที่สองก็คือการเขียนประวัติศาสตร์การแพทย์ในแนวโรแมนติกที่ต่อมาได้พัฒนามาเป็นการเขียนในแนวประวัติศาสตร์วัฒนธรรมของการแพทย์ (medical cultural history) ซึ่งมีเป้าหมายที่ต้องการลดช่องว่างระหว่างวิทยาศาสตร์และความเป็นมนุษย์ โดยแนวการศึกษานี้ได้พยายามจะปลูกฝังการเป็นแพทย์ให้กับนักศึกษาแพทย์ได้เรียนรู้ผ่านการศึกษาด้านประวัติศาสตร์การแพทย์นั่นเอง

^{๑๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖.

ในสหรัฐอเมริกาสาขาประวัติศาสตร์การแพทย์เป็นผลสืบเนื่องมาจากพัฒนาการของวิชาการด้านนี้ในเยอรมนี ถึงแม้ว่าในตอนต้นศตวรรษที่ ๒๐ นั้น ได้มีการตั้งชมรมประวัติศาสตร์ขึ้นในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์ในปี ค.ศ. ๑๘๙๐ และมีนักประวัติศาสตร์ที่มีชื่อเสียงอยู่บ้าง เช่น จอห์น ชอว์ บิลลิ่ง (John Shaw Billings, ๑๘๓๘-๑๙๑๓) และ วิลเลียม ออสเลอร์ (William Osler, ๑๘๕๙-๑๙๑๙) โดยมีการใช้ประวัติศาสตร์การแพทย์เพื่อต่อต้านการแพทย์แบบวิทยาศาสตร์ที่เน้นการลดส่วนและแยกส่วน มีความเป็นพาณิชย์นิยม และเอาวัฒนธรรมออกจากการแพทย์ ด้วยการนำเสนอแพทย์สุภาพบุรุษ (gentleman-physician) ที่มีรูปแบบเป็นศิลปศาสตร์เหมือนในอดีต เมื่อการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ในแนวของ ออสเลอร์ ได้รุ่งเรืองขึ้นในสหรัฐอเมริกาในสองทศวรรษแรกของคริสต์ศตวรรษที่ ๒๐ นั้น มีมหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์เป็นศูนย์กลาง ได้มีความต้องการให้เกิดการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์แบบมาตรฐานของเยอรมนีขึ้นในสหรัฐอเมริกาด้วย ประจวบเหมาะกันกับสถานการณ์ทางการเมืองในเยอรมนีหลังการขึ้นครองอำนาจของนาซีในทศวรรษที่ ๑๙๓๐ ได้มีการกวาดล้างนักวิชาการที่ไม่มีแนวคิดเดียวกับนาซี จึงทำให้นักประวัติศาสตร์การแพทย์ที่สืบทอดหลักการและวิธีการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ในเยอรมนีจำนวนหนึ่งได้อพยพไปสอนในมหาวิทยาลัยของสหรัฐอเมริกา โดยเฉพาะในมหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์ ในจำนวนนั้นก็มีนักประวัติศาสตร์การแพทย์ที่มีชื่อเสียงอย่าง เฮนรี ลีเกอร์ริสต์ (Henry Sigerist, ๑๘๙๑-๑๙๕๗) โอสี เทมกิน (Owsei Temkin, ๑๙๐๒-๒๐๐๒) และลูตวิก เอเดลสไตน์ (Ludwig Edelstein, ๑๙๐๒-๑๙๖๕) และได้ทำให้การเรียนการสอนและการวิจัยประวัติศาสตร์การแพทย์เติบโตขึ้นอย่างมากในสหรัฐอเมริกาต่อมา

ในขณะที่ในอังกฤษการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์เริ่มต้นขึ้นมาจากการศึกษาประชากรจากอิทธิพลของ โทมัส มัลธัส (Thomas Malthus, ๑๗๖๖-๑๘๓๔) หลังจากการตีพิมพ์หนังสืออันเลื่องชื่อเรื่อง *An Essay on the Principles of Population* (๑๗๙๘) เป็นประวัติศาสตร์การแพทย์ที่เน้นศึกษาเกี่ยวกับอัตราการเกิดและการตาย โดยเฉพาะการตายจากโรคระบาดเป็นประเด็นสำคัญมาโดยตลอด และทำให้การศึกษาเรื่องการเปลี่ยนแปลงของประชากรและประวัติศาสตร์การแพทย์แทบแยกไม่ออกจากกันในจารีตการศึกษาของอังกฤษ^{๑๑} อย่างไรก็ตามการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์เป็นสาขาหนึ่งของประวัติศาสตร์สังคมนั้นปรากฏอย่างชัดเจนในครั้งหลังคริสต์ศตวรรษที่ ๒๐ ในราวทศวรรษ ๑๙๖๐ เป็นต้นมา อันเป็นผลพวงจากปรากฏการณ์ของการศึกษาประวัติศาสตร์สังคมและวัฒนธรรมของคนกลุ่มต่าง ๆ ในสังคม โดยเฉพาะกระแสการศึกษาประวัติศาสตร์จากเบื้องล่าง (from bottom-up) ที่นำโดย

^{๑๑} Roy Porter, (2004), "The Historiography of Medicine in the United Kingdom", In Frank Huisman and John Harley Warner (eds.), *Locating Medical History: The Stories and Their Meanings*, p.194-208.

นักประวัติศาสตร์ฝ่ายซ้ายในอังกฤษอย่าง อี พี ธอมป์สัน (E.P. Thompson, ๑๙๒๔-๑๙๙๓) ดั้งนั้นการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ในอังกฤษจึงกลายเป็นงานของนักประวัติศาสตร์ในสถาบันการเรียนการสอนและวิจัยมากกว่า โดยเฉพาะการสนับสนุนจากกองทุนเวลล์คัม (Wellcome Trust) นอกจากนี้ยังมีลักษณะเฉพาะตรงที่ประวัติศาสตร์การแพทย์ในอังกฤษไม่ได้เริ่มจากพวกแพทย์ที่มาสนใจประวัติศาสตร์การแพทย์ในความสำเร็จของวิชาชีพ อันแตกต่างจากอีกหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกาและเยอรมนีที่มีประวัติศาสตร์เช่นนั้น

จุดเริ่มต้นของประวัติศาสตร์การแพทย์

ในช่วงแรกของการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ในสมัยฟื้นฟูศิลปวิทยาการ (renaissance) จนกระทั่งถึงต้นศตวรรษที่ ๑๗ นั้น งานเขียนด้านนี้มีอยู่ด้วยกันสองลักษณะคือ *ประการแรก*งานที่ให้ความสำคัญกับการศึกษาถึงคำอธิบายและถกเถียงถึงคำสอนที่ปรากฏอยู่ในงานเขียนคลาสสิกทางการแพทย์ในสมัยกรีกและโรมัน คืองานของบิดาการแพทย์คือ ฮิปโปเครติส (Hippocrates, ๔๖๐-๓๗๐ B.C.) และกาเลน (Galen, ๑๒๙-๒๑๖ A.D.) ส่วน *ประการที่สอง* วัตถุประสงค์ของประวัติศาสตร์คือการสอนทัศนคติของผู้เขียนในตัวบทโบราณที่เขียนขึ้นในอดีตว่าเป็นความรู้ทางการแพทย์ที่ยังมีประโยชน์ เพราะฉะนั้นประวัติศาสตร์การแพทย์ในยุคแรกคือวิธีการที่แสดงให้เห็นถึงสัจจะอันเป็นนิรันดร์ขององค์ความรู้และปฏิบัติการทางการแพทย์ที่ดำรงอยู่ในตอนนั้น

ในตอนปลายศตวรรษที่ ๑๘ ถึงศตวรรษที่ ๑๙ ประวัติศาสตร์การแพทย์ได้ฟื้นคืนชีพขึ้นมาใหม่จากการศึกษาการแพทย์สมัยคลาสสิก เนื่องจากนักประวัติศาสตร์ในยุคแห่งการรู้แจ้ง (enlightenment) ได้ยอมรับเอาแนวคิดที่ว่าด้วยความก้าวหน้ามาใช้ในการอธิบายการค้นพบสำคัญทางการแพทย์ที่ทำให้การแพทย์มีความก้าวหน้า ดังนั้นประวัติศาสตร์การแพทย์จึงได้กลายเป็นประวัติศาสตร์ของการค้นพบความรู้ใหม่ที่ดีกว่าเก่าเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และเป็นเรื่องเล่าที่แสดงถึงความก้าวหน้าของการแพทย์ที่ต่างจากอดีต เช่นการค้นพบทางการแพทย์ใหม่ๆ ที่ทำให้ความรู้ใหม่เหนือกว่าหรือดีกว่าความรู้เดิมในแบบคลาสสิกนั่นเอง

ต่อมาตั้งแต่สมัยกลางจนถึงปลายศตวรรษที่ ๑๙ เมื่อความรู้ทางวิทยาศาสตร์เติบโตแบ่งบานขึ้นในยุโรป ความรู้สาขาต่างๆ ก็พยายามยกฐานะให้กลายเป็นการศึกษาอย่างเป็นทางการ วิทยาศาสตร์รวมทั้งประวัติศาสตร์การแพทย์ด้วยเช่นกัน โดยจากงานของชาร์ลส์ ดาเรมเบิร์ก (Charles Daremberg, ๑๘๑๗-๑๘๗๒) ได้แสดงให้เห็นถึงความคิดของยุคสมัยอย่างชัดเจน ดังที่เสนอเอาไว้ในหนังสือเล่มสำคัญของเขาเรื่อง *The History of Medicine Science* ในปี ค.ศ. ๑๘๘๐ ถึงวิธีการเขียนประวัติศาสตร์การแพทย์ว่าต้องประกอบด้วยคุณลักษณะสำคัญ ๔ ประการด้วยกัน คือ

- ๑) เริ่มจากการเน้นให้เห็นความก้าวหน้าซึ่งไม่ใช่เพียงแค่การยอมรับความรู้ใหม่เท่านั้น แต่ต้องปฏิเสธความรู้เก่าด้วย
- ๒) เน้นย้ำที่จะศึกษาการค้นพบทางการแพทย์ให้เห็นถึงความสำคัญของนักปฏิรูปความรู้
- ๓) ในฐานะแพทย์เป็นผู้ปรับปรุงความรู้ให้ก้าวหน้าและมีมนุษยธรรม ทำให้เป็นไปได้ที่จะจัดวงการแพทย์ให้กลายเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างอารยธรรมตะวันตก
- ๔) นักประวัติศาสตร์การแพทย์ต้องเน้นย้ำถึงการให้และความสำคัญของกิจกรรมของการแพทย์ในเรื่องเล่าเพื่อสนับสนุนความเข้มแข็งของวิชาชีพแพทย์ในการต่อสู้กับผู้ที่ไม่ใช่แพทย์^{๑๒}

ประวัติศาสตร์การแพทย์ศึกษาอะไรและศึกษาอย่างไร

ในสาขาการศึกษาและงานเขียนทางประวัติศาสตร์การแพทย์เองก็มีประวัติศาสตร์ของตัวเองเช่นกัน โดยประเด็นหรือเรื่องราวหลักที่นักประวัติศาสตร์การแพทย์นำเสนอก็ได้เปลี่ยนแปลงมาโดยตลอดเช่นเดียวกันตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม การเมืองและวัฒนธรรมการศึกษา และดูเหมือนว่าในระยะหลังมานี้ประวัติศาสตร์การแพทย์จะสัมพันธ์กับสาขาวิชาประวัติศาสตร์มากกว่าการแพทย์ ดังจะเห็นได้จากแต่เดิมนักประวัติศาสตร์การแพทย์จะประกอบวิชาชีพแพทย์เป็นส่วนใหญ่ได้ค่อยๆ ถอยห่างไปจากประวัติศาสตร์การแพทย์แล้วปล่อยให้นักประวัติศาสตร์อาชีพมาทำงานด้านนี้แทน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างขนานใหญ่ต่อภูมิทัศน์ของความรู้ประวัติศาสตร์การแพทย์ทั้งที่เกิดขึ้นกับนักประวัติศาสตร์และงานประวัติศาสตร์นิพนธ์เองด้วย

กล่าวคือเดิมนักประวัติศาสตร์การแพทย์จะเป็นพวกแพทย์ที่ศึกษาเรื่องราวในอดีตของตัวเอง ซึ่งมักจะเน้นถึงเรื่องราวของแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่ที่ค้นพบนวัตกรรมสำคัญที่สร้างคุณูปการและความก้าวหน้าให้กับวงการแพทย์และการต่อสู้กับโรคร้ายไข้เจ็บจนกลายเป็นผู้ชนะในที่สุด การเขียนประวัติศาสตร์การแพทย์โดยแพทย์และเพื่อแพทย์ด้วยกันเองนี้จะเน้นถึงความก้าวหน้าและชัยชนะเหนือโรคร้ายทั้งปวงที่การแพทย์มีส่วนอย่างสำคัญในการต่อสู้เพื่อมวลมนุษยชาติ โดยการเขียนประวัติศาสตร์แนวนี้จะมีลักษณะแยกตัวออกจากประวัติศาสตร์ภาพใหญ่และมองแคบเฉพาะเรื่องราวในแวดวงการแพทย์เป็นการเฉพาะเกี่ยวกับคำอธิบายและเทคนิคการรักษาโรค นอกจากนี้ยังถูกครอบงำโดยวิธีคิดแบบปฏิฐานนิยม (positivism) คือยอมรับเฉพาะความรู้ที่สัมผัสและตรวจสอบได้เท่านั้น^{๑๓}

^{๑๒} John C. Burnham, (2005), *What is Medical History*, p. 3.

^{๑๓} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑-๔ และ Gert Brieger, (1993), "The Historiography of medicine", p. 24-25.

ในยุคเริ่มแรกของประวัติศาสตร์การแพทย์ที่เขียนโดยหมอนั้น มีวัตถุประสงค์ไม่เฉพาะแต่เป็นการรับใช้การเรียนการสอนของแพทย์และฝึกฝนให้แพทย์รู้จักหรือเข้าใจและยอมรับวิชาชีพแพทย์เท่านั้น แต่ประวัติศาสตร์การแพทย์ยังถูกใช้เพื่อขยายอำนาจของวิชาชีพแพทย์ไปสู่ปริมณฑลสาธารณะและการเมืองอีกด้วย โดยตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจนก็คือในประเทศเยอรมนีในศตวรรษที่ ๑๙ ซึ่งได้ก่อกำเนิดการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์อย่างแพร่หลายขึ้น^{๑๔} การศึกษาเรื่องราวของการแพทย์ในสมัยคลาสสิกคือกรีกและโรมันที่ต่อเนื่องมาถึงศตวรรษที่ ๒๐ ในเยอรมนีและสหรัฐอเมริกาที่ก่อให้เกิดการสถาปนาให้เป็นสถาบันและสาขาวิชาที่ชัดเจน ขณะเดียวกันอภิธานเรื่องเล่า (grand narrative) ของประวัติศาสตร์การแพทย์แนวแพทย์มหาบุรุษหรือแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่ (great doctor)^{๑๕} ที่เต็มไปด้วยเรื่องราวของการค้นพบและการต่อยอดให้กับความรู้ให้สมบูรณ์ขึ้นเรื่อยๆ ตามปรัชญาของความก้าวหน้าของความรู้ได้ทำให้ความรู้กลายเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมชั้นสูงของอารยธรรมตะวันตกและโครงเรื่องเล่านี้ก็ยังไม่เปลี่ยนถึงแม้งานจะมีคุณภาพสูงขึ้นแต่อีกด้านหนึ่งก็ศึกษาในประเด็นที่แคบลงและพิเศษมากขึ้น

ในราวทศวรรษ ๑๙๖๐ นักวิชาการบางคนเริ่มมองเห็นแล้วว่าอภิธานเรื่องเล่าของประวัติศาสตร์การแพทย์แนวแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่นั้นได้ช่วยสร้างสถานะอันสูงส่งทางสังคมให้กับวิชาชีพแพทย์อย่างมากและปราศจากการวิพากษ์วิจารณ์ใดๆ จึงทำให้นักวิชาการจำนวนหนึ่งรวมทั้งนักประวัติศาสตร์การแพทย์เองได้ออกมาแสดงการคัดค้านด้วยการใช้งานเขียนทางประวัติศาสตร์การแพทย์มาบ่อนทำลายอำนาจของวิชาชีพแพทย์และสถาบันทางการแพทย์ต่างๆ กันขนานใหญ่ และต่อมาได้ก่อให้เกิดความเคลื่อนไหวและเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญขึ้นในสาขาประวัติศาสตร์การแพทย์ด้วย

การเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในแวดวงประวัติศาสตร์การแพทย์เป็นผลที่ตามมาจากการวิพากษ์วิจารณ์วิชาชีพและสถาบันทางการแพทย์ซึ่งทำให้ต้องมีการตั้งคำถามใหม่ต่อระบบการแพทย์และระบบบริการสุขภาพในสังคม อันส่งผลโดยตรงต่อการเปลี่ยนแปลงในสาขาวิชาประวัติศาสตร์การแพทย์อย่างลึกซึ้ง ไม่ว่าจะเป็นแนวทางหรือวิธีการศึกษา ประเด็นการศึกษารวมทั้งผู้ศึกษาและผู้ถูกศึกษา ซึ่งเรียกกันว่าเป็นยุคของการศึกษาประวัติศาสตร์สังคมของการแพทย์ (social history of medicine)^{๑๖} หรือเปลี่ยนจากยุคประวัติศาสตร์การแพทย์ (history

^{๑๔} John C. Burnham, (2005), *What is Medical History*, p. 3.

^{๑๕} คำว่า great doctor นั้นคล้ายกันกับคำว่า great man หรือมหาบุรุษอันเป็นทฤษฎีการศึกษาประวัติศาสตร์แนวหนึ่งที่ได้รับค่านิยมอย่างสูงในศตวรรษที่ ๑๙ โดยทฤษฎีนี้เชื่อว่าความเปลี่ยนแปลงทางสังคมการเมืองเป็นผลมาจากบทบาทของบุคคลสำคัญหรือชนชั้นนำในสังคมนั่นเอง ในสังคมไทยการเขียนประวัติศาสตร์สมัยใหม่ที่น่าโดยสมเด็จพระยาตราชานุกาภกิตตอยู่ในแนวการเขียนแบบนี้ และเป็นที่น่าเชื่อว่าการศึกษาประวัติศาสตร์แนวมหาบุรุษยังคงมีอิทธิพลต่อการเขียนงานและการเรียนรู้ประวัติศาสตร์ในสังคมไทยอย่างมาก

^{๑๖} John C. Burnham, (2005), *What is medical history*, p. 4-5.

of medicine) ไปเป็นประวัติศาสตร์ของระบบดูแลสุขภาพ (history of health care)^{๑๓} ทำให้วงการประวัติศาสตร์การแพทย์ถูกเปิดกว้างขึ้นจากการเข้ามาของนักประวัติศาสตร์สังคมที่ไม่ใช่แพทย์ จึงทำให้เกิดการศึกษาประเด็นที่กว้างออกไปจากเรื่องราวของการแพทย์เป็นการเฉพาะไปสนใจประเด็นเรื่องราวทางสังคมที่การแพทย์เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ด้วย และให้ความสนใจถึงปฏิสัมพันธ์ของการแพทย์ต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมมากขึ้น

กระแสของความเคลื่อนไหวของนักประวัติศาสตร์สังคมที่หันมาสนใจประวัติศาสตร์การแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของ “ความเคลื่อนไหวใหม่ทางประวัติศาสตร์” (New History movement)^{๑๔} เนื่องจากเป็นช่วงที่กระแสของการศึกษาประวัติศาสตร์สังคมแนวทางใหม่ๆ มาแรงในโลกตะวันตก โดยในสหรัฐอเมริกาเริ่มต้นขึ้นราวช่วงสงครามโลกครั้งที่ ๒ ส่วนในอังกฤษและภาคพื้นยุโรปเริ่มต้นราวทศวรรษ ๑๙๖๐-๗๐ ซึ่งมีความสนใจในการศึกษาประวัติศาสตร์ของคนธรรมดาสามัญในสังคมและพวกเขามีส่วนในการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของสังคมในอดีตอย่างไรแค่ไหน จากปรากฏการณ์นี้ส่งผลให้นักประวัติศาสตร์สังคมที่หันมาสนใจเรื่องความเจ็บป่วยของผู้คนในสังคมก็เพิ่มมากขึ้น จึงทำให้วัตถุประสงค์ของการศึกษาจากเดิมที่เป็นแพทย์หรือผู้รักษาก็เปลี่ยนแปลงไปเน้นการศึกษาผู้ป่วยหรือคนธรรมดามากขึ้น โดยสนใจมุมมองของผู้ป่วยและความสัมพันธ์กับผู้รักษาและระบบบริการสุขภาพมากขึ้น หรือที่เรียกกันว่าเป็นการศึกษาประวัติศาสตร์จากเบื้องล่างนั่นเอง

โดยลักษณะสำคัญของประวัติศาสตร์สังคมของการแพทย์นั้น นักประวัติศาสตร์ชื่อโจแอน เลน (Joan Lane) ได้ตั้งข้อสังเกตเอาไว้ว่า “เป็นประวัติศาสตร์ของทุกคนที่ล้วนมีประสบการณ์ของการเกิด ความเจ็บป่วย ชราภาพ และมรณภาพ เราต่างเคยเป็นผู้ป่วยกันมาบ้างไม่มากก็น้อยและก็ได้รับการรักษาจากการแพทย์ที่มีอยู่หลากหลาย ซึ่งก็ไม่ต่างอะไรกับบรรพบุรุษของเรา”^{๑๕} ซึ่งทำให้เราจำเป็นต้องศึกษาเพื่อเข้าใจถึงผู้คนในอดีตที่ต่างก็ต้องเผชิญกับชะตากรรมในชีวิตที่แทบไม่ต่างกับที่เราต้องพบเจออยู่ในปัจจุบันเลย

ในสหรัฐอเมริกาว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการของประวัติศาสตร์การแพทย์ที่แต่เดิมเป็นพื้นที่ของแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่ (great doctor) หรือแพทย์ที่ศึกษาประวัติศาสตร์ให้กลายเป็นสาขาวิชาที่เปิดกว้างขึ้นจนกลายเป็นสนามทางปัญญาของนักประวัติศาสตร์สังคมและนักสังคมศาสตร์ จนมีประเด็นการศึกษาที่หลากหลายมากขึ้นจากการนำเข้าทฤษฎีทางสังคม และวิธีการศึกษาจากสาขาวิชาอื่นๆ ที่เข้ามาศึกษาเรื่องราวเกี่ยวกับการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นประเด็น เกี่ยวกับ ชนชั้น เชื้อชาติ เพศสภาพ ในราวปลายทศวรรษ ๑๙๗๐ นั้น เป็นผลมาจากทั้งการเปลี่ยนแปลงในวงการการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ในสถาบันเอง และการ

^{๑๓} Frank Huisman and John Harley Warner (eds.), (2004), *Locating Medical History: The Stories and Their Meanings*, p. 4.

^{๑๔} John C. Burnham, (2005), *What is medical history*, p. 5.

^{๑๕} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๖.

เปลี่ยนแปลงภูมิทัศน์ทางวิชาการของสังคมอเมริกาเองที่ประเด็นสุขภาพของคนจน คนดำและผู้หญิงและกลุ่มที่เปราะบางทางเพศจนกลายเป็นปัญหาทางการแพทย์ของผู้ป่วยเอดส์เหล่านี้เป็นต้น ทำให้วงการประวัติศาสตร์การแพทย์เคลื่อนไหวครั้งใหญ่ในการวิจัยหาคำตอบต่อปัญหาด้านสุขภาพของคนในสังคมอเมริกันเอง^{๒๐}

กระแสของความเปลี่ยนแปลงของการเขียนงานนิพนธ์ทางประวัติศาสตร์การแพทย์ที่เกิดขึ้นต่อเนื่องมาจากการหันไปสนใจศึกษาประวัติศาสตร์สังคมของการแพทย์ ก็คือการหันไปสนใจในการศึกษาประวัติศาสตร์วัฒนธรรมของการแพทย์ (cultural history of medicine) ซึ่งเป็นผลกระเทือนจากวงการประวัติศาสตร์และสังคมศาสตร์ในปลายทศวรรษที่ ๑๙๗๐ ถึงต้นทศวรรษที่ ๑๙๘๐ ส่วนหนึ่งได้รับอิทธิพลจากการศึกษาทางมนุษยวิทยาแนวการตีความที่มีคลิฟฟอร์ด เกียร์ต (Clifford Geertz, ๑๙๒๖-๒๐๐๖) ที่เน้นศึกษาวัฒนธรรมจากการตีความสัญลักษณ์ทางสังคมต่างๆ ในฐานะที่เป็นตัวบท (text) จากมุมมองของคนใน (emic view) และกระแสความสนใจของนักประวัติศาสตร์ต่อประวัติศาสตร์จากเบื้องล่าง (history from below) ความสนใจวัฒนธรรมมวลชนของฝ่ายซ้ายและประวัติศาสตร์สังคมในฝรั่งเศสที่สนใจ “โครงสร้างของความรู้สึกนึกคิด (mentalités)” ของผู้คนในอดีต

โดยประวัติศาสตร์วัฒนธรรมจะทုံมความสนใจกับการสร้างความหมายของสมาชิกสังคมต่างๆ ในแต่ละยุคสมัย เนื่องจากมีความเชื่อว่าวัฒนธรรมคือความหมายที่สมาชิกในสังคมสร้างขึ้นและใช้ร่วมกันในปฏิสัมพันธ์ต่างๆ ดังนั้นจึงสามารถสร้างหรือทำลายแม้แต่สร้างใหม่ขึ้นได้ตลอดเวลา นักประวัติศาสตร์วัฒนธรรมจึงสนใจที่จะค้นหว่า ผู้คนในอดีตได้ให้ความหมายกับชีวิต โลกทางธรรมชาติ ความสัมพันธ์ทางสังคมและกับร่างกายของเขายังไร ในบางส่วนจึงทำให้ประวัติศาสตร์วัฒนธรรมคล้ายกับประวัติศาสตร์ภูมิปัญญา (intellectual history) อยู่บ้างในแง่ที่สนใจศึกษาความคิดของผู้คนในอดีตที่ไม่สามารถเห็นได้อย่างชัดเจนในหลักฐาน

โดยลักษณะสำคัญของประวัติศาสตร์วัฒนธรรมที่มีประวัติศาสตร์วัฒนธรรมของการแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของแนวการศึกษานี้ด้วยนั้น มีอยู่ด้วยกัน ๓ ประการ ได้แก่

- ๑) เน้นศึกษาถึงการสร้างความหมายทางวัฒนธรรมร่วมกันของสมาชิกในสังคม
- ๒) ก้าวข้ามจากการพยายามอธิบายรูปแบบของความเปลี่ยนแปลงทางสังคมไปสู่การเข้าใจความหมายของกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม
- ๓) การให้ความสนใจต่อรูปแบบของการนำเสนอผลการศึกษาในฐานะที่เป็นการสร้างความหมายใหม่ขึ้นอีกชุดหนึ่งที่ไม่ได้สะท้อนความเป็นจริงของเหตุการณ์ในอดีต แต่เป็นเพียงเรื่องเล่าถึงอดีตอีกชุดหนึ่งที่ถูกสร้างขึ้น จึงต้องให้มุมมองกับเจ้าของเรื่องเล่าและผู้เล่า

^{๒๐} Susan M. Reverby and David Rosner, (2004), “Beyond the Great Doctor” Revisited: A Generation of the “New” Social History of Medicine”, p.167-193. In Frank Huisman and John Harley Warner (eds.), (2004), *Locating Medical History: The Stories and Their Meanings*.

เรื่อง (นักประวัติศาสตร์) ไปพร้อมกัน^{๒๑}

อนึ่งการให้ความสนใจกับเรื่องเล่าจะถูกใช้มากในการวิเคราะห์หลักฐานว่าอาจมีเรื่องบางอย่างที่ผู้เล่าไม่ได้เล่า หรือเล่าผิดแต่ก็มีความสำคัญที่ต้องวิเคราะห์ว่าทำไมจึงต้องการสร้างความหมายเช่นนั้นขึ้นในเรื่องเล่า ซึ่งความสนใจต่อเรื่องเล่านี้เป็นผลมาจากการยอมรับเอาแนวคิดภาษาเชิงโครงสร้างมาใช้ในการอ่านและเขียนงานทางประวัติศาสตร์นั่นเอง

ประวัติศาสตร์วัฒนธรรมทางการแพทย์ได้ศึกษาในประเด็นสำคัญด้วยกัน ๒ ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแรก เกี่ยวกับสังคมวิทยาของโรคภัยไข้เจ็บหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ สนใจในกระบวนการที่วัฒนธรรมได้ผลิตโรคและความเจ็บป่วยขึ้นในสังคม (cultural construction of disease) ส่วนประการที่สอง คือกระบวนการประกอบสร้างทางวัฒนธรรมของร่างกายหรือประวัติศาสตร์วัฒนธรรมของร่างกาย ผลกระทบของการศึกษาประวัติศาสตร์วัฒนธรรมของการแพทย์ก็คือ ได้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงของกระบวนการให้ความหมายต่อโรคและความเจ็บป่วยของคนในสังคมจากมุมมองที่หลากหลาย โดยเฉพาะจากคนชายขอบและคนไร้อำนาจในสังคม นอกจากนี้ยังเป็นการเปิดพื้นที่ให้เกิดการสร้างความหมายใหม่ทางด้านสุขภาพของกลุ่มคนที่ถูกกดขี่ กีดกัน และไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมได้สร้างประวัติศาสตร์ด้วยเสียงของพวกเขาเองด้วย จึงนับได้ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงในการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ที่มีประโยชน์ต่อสังคมให้กว้างขวางยิ่งขึ้นตามไปด้วย ทั้งในแง่ของประเด็นและผู้คนที่ขยายความสนใจไปอย่างกว้างขวาง รวมถึงคนที่จะมีส่วนร่วมเป็นผู้ศึกษา ทั้งจากวิชาชีพสุขภาพ นักประวัติศาสตร์ นักสังคมศาสตร์ และนักวางแผนนโยบายด้านสุขภาพ เป็นต้น

บทสรุป

โดยสรุปแล้วการศึกษาประวัติศาสตร์การแพทย์ทั้งในแง่ของประเด็นที่ศึกษาและแนวทางหรือวิธีการศึกษาก็ตาม ต่างก็มีวิวัฒนาการร่วมกระแสกันกับการศึกษาประวัติศาสตร์โดยรวม และมีประเด็นที่เป็นลักษณะเฉพาะของประวัติศาสตร์การแพทย์เองอยู่ด้วย แต่อย่างไรก็ตามความสำคัญของประวัติศาสตร์การแพทย์ในเกือบทุกสังคมทั่วโลกเป็นสิ่งที่ได้รับความสนใจศึกษาอย่างมากในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา ทั้งนี้เนื่องจากบทบาทและอิทธิพลของการแพทย์สมัยใหม่ที่เข้าไปมีผลต่อชีวิตของผู้คนในสังคมอย่างมหาศาลอยู่ในปัจจุบัน

แนวโน้มที่น่าสนใจอีกประการของประวัติศาสตร์การแพทย์คือการเคลื่อนตัวขององค์ประธานหรือตัวผู้ถูกศึกษา จากเดิมที่ให้ความสำคัญกับแพทย์หรือผู้รักษามาสู่การศึกษาผู้ป่วยหรือคนธรรมดาที่สัมพันธ์กับการแพทย์และความเจ็บป่วยมากขึ้น และในระยะหลังยังให้ความสำคัญ

^{๒๑} Marry E. Fissel, (2004), "Making Meaning from the Margins: The Cultural History of Medicine", p. 364-389. In Frank Huisman and John Harley Warner (eds.), (2004), *Locating Medical History: The Stories and Their Meanings*.

สำคัญกับผู้ป่วยในการให้นิยามความหมายของความเจ็บป่วยและปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รักษากับผู้ป่วยผ่านวิธีคิดเกี่ยวกับความเจ็บป่วย การตีความสัญลักษณ์และพิธีกรรมการรักษาความเจ็บป่วย และมุมมองที่ต่างกันระหว่างผู้ป่วยและผู้รักษาที่เกิดจากวัฒนธรรมตามแนวทางการศึกษาประวัติศาสตร์วัฒนธรรมที่มีความสำคัญชัดเจนขึ้นในระยะหลังมานี้

บรรณานุกรม

- Ackerknecht, Erwin B.. (1955). *A Short History of Medicine*. New York : The Ronald Press Company.
- Brieger, Gert. (1993). "The Historiography of Medicine". in Bynum, William F. and Porter, Roy (eds.). *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. London : Routledge.
- Burnham, John C.. (2005). *What is Medical History*. Cambridge : Polity Press.
- Bynum, William F. and Porter, Roy (eds.). (1993). *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*. London : Routledge.
- Carr, E.H.. (1991). *What Is History?*. London : Penguin books.
- Fissel, Marry E.. (2004). "Making Meaning from the Margins: The Cultural History of Medicine". In Huisman, Frank and Warner, John Harley (eds.). *Locating Medical History: The Stories and Their Meanings*. Baltimore : The Johns Hopkins University Press.
- Huisman, Frank and Warner, John Harley (eds.). (2004). *Locating Medical History: The Stories and Their Meanings*. Baltimore : The Johns Hopkins University Press.
- Jenkins, Keith. (1991). *Re-thinking History*. London : Routledge.
- Porter, Roy. (1998). *The Greatest Benefit to Mankind : A Medical History of Humanity*. New York : W.W. Norton&Company.
- Porter, Roy. (2004). "The Historiography of Medicine in the United Kingdom". In Huisman, Frank and Warner, John Harley (eds.). *Locating Medical History : The Stories and Their Meanings*. Baltimore : The Johns Hopkins University Press.
- Reverby, Susan M. and David Rosner. (2004). "'Beyond the Great Doctor" Revisited : A Generation of the "New" Social History of Medicine". In Huisman, Frank and Warner, John Harley (eds.). *Locating Medical History : The Stories and Their Meanings*. Baltimore : The Johns Hopkins University Press.
- Richard J. Evans. (2002). "Prologue : What is history?". In Connadine, David (ed.). *What Is History Now?*. New York : Palgrave Macmillan.