

สำนักหอสมุดกลาง พระจอมเกล้าลาดกระบัง

ศิลปะเจ็บ ศิลปินป่วย

SICK ARTISTS



T105077



ประพัทธ์ จิระรังสรรค์  
PRAPAT JIWARANGSAN

คท.  
๒/๓/๕๕

เลขหมู่..... ๙๕๕๒  
เลขทะเบียน..... 105077  
วันเดือนปี..... 16 พ.ย. 255๕

b. 12164 665  
i.....

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปกรรมศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาทัศนศิลป์

สถาบันศึกษาศาสตร์

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

พ.ศ. 2552

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไปอนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

KMITL-2009-AR-M-005-058

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

# SICK ARTISTS



**A THESIS SUBMITTED IS PARTIAL FULFILLMENT  
OF THE REQUIREMENT FOR THE DEGREE OF  
MASTER OF FINE ARTS PROGRAM IN VISUAL ARTS  
FACULTY OF ARCHITECTURE**

**KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG**

**2009**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
KMITL-2009-AR-M-005058  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



COPYRIGHT 2009

FACULTY OF ARCHITECTURE

**KING MONGKUT'S INSTITUTE OF TECHNOLOGY LADKRABANG**

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ศิลปะเจ็บ ศิลปินป่วย
นักศึกษา	นายประพัทธ์ จิวะรังสรรค์
รหัสประจำตัว	50062614
ปริญญา	ศิลปกรรมศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา	ทัศนศิลป์
พ.ศ.	2552
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	ศ.เดชา วราชน

### บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นการสร้างสรรค์ผลงานศิลปกรรม ที่ได้รับแรงบันดาลใจมาจากการแพทย์แผนจีน ซึ่งข้าพเจ้าเกิดในครอบครัวคนจีนที่ประกอบอาชีพขายยาตั้งแต่รุ่นทวด ตกทอดลงมาถึงรุ่นพ่อ จบจนมาถึงข้าพเจ้าซึ่งทุกคนคาดหวังว่าจะรับช่วงกิจการต่อ แต่ข้าพเจ้ากลับเลือกทางเดินทางด้านศิลปะ ในความคิดของข้าพเจ้า การแพทย์แผนจีนสามารถรักษาทางด้านร่างกาย ในขณะที่ศิลปะรักษาทางด้านจิตใจ ทั้งสองสิ่งช่วยในการเยียวยามนุษย์ ข้าพเจ้าเชื่อว่าการฝังเข็มและวิธีการทางการแพทย์แผนจีนแบบอื่น สามารถรักษาอาการภูมิแพ้และปวดหลังที่เป็นมานานของข้าพเจ้า เนื่องจากกินยาทางตะวันตกแล้วไม่หาย แต่การฝังเข็มซึ่งเป็นศาสตร์แพทย์แผนจีน ทำให้โรคภูมิแพ้และปวดหลังของข้าพเจ้าหายได้ ดังนั้นแล้วการรักษาด้วยยาของทางตะวันตกอาจจะไม่ได้ช่วยในเรื่องของการรักษามากเท่าทางตะวันออก ที่เน้นรักษาองค์รวมทั้งทางร่างกาย และไม่นิยมให้กินยา หรือกินยาที่ทำจากธรรมชาติเท่านั้น

จากความคิดในการรักษาแพทย์แผนจีน ทำให้เกิดแรงบันดาลใจในการสร้างสรรค์วิทยานิพนธ์นี้ขึ้นข้าพเจ้าต้องการรักษาศิลปินที่มีชื่อเสียงในอดีตผ่านงานศิลปะภาพเหมือนบุคคลของศิลปินที่เจ็บป่วยเหล่านั้น (Portrait) โดยใช้เทคนิคสื่อประสม ทั้งงานภาพถ่าย การฝังเข็ม วิดีโอ การสัมภาษณ์แพทย์แผนจีน ประกอบกันเป็นผลงานวิทยานิพนธ์นี้

ดังนั้น การรักษาผ่านงานศิลปะนี้จึงเป็นการสะท้อนแนวความคิดของข้าพเจ้า ที่ต้องการช่วยศิลปินที่เจ็บป่วยเพื่อให้พวกเขากลับมาทำงานที่ดีได้ดังเดิม ถ้าพวกเขาได้มีโอกาสรักษาด้วยแพทย์แผนจีน

<b>Thesis</b>	Sick Artists
<b>Student</b>	Mr.Prapat Jiwangsan
<b>Student ID.</b>	50062614
<b>Degree</b>	Master of Fine Art
<b>Program</b>	Visual Art
<b>Thesis Advisor</b>	Prof.Decha Warashoon

## ABSTRACT

Art thesis was created by the inspiration from Chinese Medicines. I was born in a Chinese family selling Chinese medicines since my great grandfather. Until me who everyone thought would take the medicine shop but it was irony that I chose to have my career as an artist. I think that Chinese medicine heals body physically and Art heals mentally. However, both pay important parts in save humans' soul.

I would like to heal the artists in the past though their portrait paintings because I think Western medical could not heal them like Eastern which focuses on all the bodies and does not recommend to take any pills. I have been treated with western drugs but it could not help. However, acupuncture could stop my allergy.

Hence, I think acupuncture may heal these artists to make them to come back to work if they were treated with Chinese Medicines. All in all, I would like to compare the culture when the technology from the east is growing in the west more than ever before.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ในการเรียนหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาทัศนศิลป์ของข้าพเจ้า สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลือจาก ศาสตราจารย์ชุลด์ นิ่มเสมอและ อาจารย์ที่ปรึกษา ศาสตราจารย์ เดชา วราชน และเหล่าคณาจารย์ ภาควิชาจิตรศิลป์ในระดับปริญญาโท ที่มีส่วนช่วยชี้แนะในการสร้างสรรค์ผลงาน ศิลปะนิพนธ์จนสำเร็จเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณ ศูนย์การแพทย์แผนจีน โรงพยาบาลกรุงเทพ โดย ศาสตราจารย์นายแพทย์ หม่า อิง ที่เอื้อเฟื้อข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างดี อีกทั้งอำนวยความสะดวกในการถ่ายทำวิดีโอและภาพนิ่ง

ขอขอบคุณ คุณกฤติยา กาวิวงศ์ ผู้อำนวยการฝ่ายศิลปะ หอศิลป์บ้านจิม ทอมสัน ที่ช่วย ให้คำแนะนำในการทำงานศิลปะร่วมสมัย และน้องFat สำหรับคำแนะนำที่ดี

ท้ายสุดนี้ ขอขอบคุณ ครอบครัวของข้าพเจ้า ที่ช่วยส่งเสริม ให้กำลังใจในการเรียนศิลปะ ของข้าพเจ้าเป็นอย่างดีเสมอมา กำลังใจทั้งหมดนี้ได้หล่อหลอมเป็นแรงบันดาลใจในการทำงานศิลปะของข้าพเจ้า อีกทั้งทำให้ข้าพเจ้ามั่นใจในทางเดินของการเป็นศิลปินในอนาคต

คุณประ โยชนันได จากวิทยานิพนธ์ชุดนี้ ข้าพเจ้าขอให้เป็นคุณความดีส่งต่อไปยัง การศึกษาศิลปะกับเยาวชนรุ่นหลัง พระพุทธศาสนา ครอบครัวของข้าพเจ้า ตลอดจน คณาจารย์ทางศิลปะต่อไป

ประพัทธ์ จิวะรังสรรค์

# สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	I
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	II
กิตติกรรมประกาศ.....	III
สารบัญ.....	IV
สารบัญภาพ.....	VI
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ.....	2
1.2 แนวความคิดในการสร้างสรรค์.....	2
1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	2
1.4 ขอบเขตของการศึกษา.....	2
1.5 คำศัพท์และคำอธิบายศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา.....	3
บทที่ 2 แนวความคิดและแรงบันดาลใจ.....	5
2.1 แนวความคิดและแรงบันดาลใจที่ได้จากการแพทย์แผนจีน.....	5
2.2 แนวคิดทางศิลปะที่สัมพันธ์กับการแพทย์.....	6
2.3 ข้อมูลที่มาเกี่ยวข้องกับการศึกษา.....	7
2.3.1 ข้อมูลการรักษาด้วยการแพทย์แผนจีน.....	7
2.3.2 ข้อมูลศิลปินที่นำมาใช้ในการทำงาน.....	29
บทที่ 3 วิธีดำเนินการสร้างสรรค์.....	38
3.1 กระบวนการและขั้นตอนการสร้างสรรค์.....	38
3.1.1 การหาข้อมูล.....	38
3.1.2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร.....	38
3.1.3 การสร้างภาพร่างจากข้อมูลต่างๆ .....	40
3.1.4 การสร้างสรรค์ผลงานจริง .....	50
3.2 การสร้างสรรค์ผลงานชุด โครงการศิลปะนิพนธ์ .....	56
3.2.1 กระบวนการขั้นตอนการสร้างสรรค์ผลงาน.....	56

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 วิเคราะห์การสร้างสรรค์ .....	57
4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลการสร้างสรรค์.....	63
บทที่ 5 สรุปผลงานการวิจัยและปัญหาข้อเสนอแนะ .....	64
5.1 ปัญหาและข้อเสนอแนะ .....	64
บรรณานุกรม.....	65
ประวัติผู้เขียน.....	66



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา v ต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
2.1	การใช้เข็มปักลงไปยังจุดต่างๆของ ร่างกาย.....	10
2.2	วิธีการปักเข็มแบบจีน แพทย์จะใช้มือจับเข็มปักลงไปตรง ๆ.....	12
2.3	วิธีการกระตุ้น โดยใช้มือค้ำเข็มขึ้นและหมุนป้อน.....	13
2.4	ภาพวาดเข็มโบราณทั้ง 9 ในสมัยราชวงศ์หมิง.....	16
2.5	โครงสร้างของเข็มเส้นขน.....	17
2.6	เข็มชนิดนี้จะทำลายเนื้อเยื่อของร่างกายมากกว่าเข็มฝังเข็ม .....	19
2.7	ถ้วยทำด้วยไม้ไผ่ในสมัยโบราณ ที่อาบยาก่อนการรักษา .....	25
2.8	การบำบัดโรคของถ้วยดูดระบบสุญญากาศ (Vacuum Cupping) .....	26
2.9	อุปกรณ์ในการรักษา .....	27
2.10	การวางถ้วยดูดตามจุดสะท้อนเส้นประสาทลมปราณ .....	28
3.1	ภาพแสดงขั้นตอนการฝังเข็มตามจุดที่มีอาการปวดหลัง .....	40
3.2	ภาพแสดงการรักษาด้วยวิธีการฝังเข็มและต่อสายไฟเพื่อกระตุ้นไฟฟ้า .....	41
3.3	หลังจากฝังเข็มเสร็จจะเป็นการครอบแก้วเพื่อดูดพิษความปวดนั้น.....	41
3.4	การวางครอบแก้วบนหลัง .....	42
3.5	ร่องรอยที่เป็นสีแดงที่หลังเกิดจากการดึงครอบแก้วออก .....	42
3.6	แสดงรอยแดงที่เกิดจากการทำครอบแก้วสุญญากาศในแต่ละสัปดาห์.....	43
3.7	แสดงขั้นตอนการสอบถามข้อมูลการรักษาแขนโกะห์ จากอาการซึมเศร้า .....	44
3.8	แสดงขั้นตอนการสอบถามข้อมูลการรักษาปีกัสโซ จากอาการติดยา.....	45
3.9	แสดงขั้นตอนการสอบถามข้อมูลการรักษาฟรีดา คาร์โล จากอาการอุบัติเหตุ เป็นอัมพาต .....	46
3.10	ภาพแสดงภาพเสมือนศิลปะฝังเข็มและกระตุ้นไฟฟ้า .....	48
3.11	ภาพแสดงภาพเสมือนศิลปะฝังเข็มและกระตุ้นไฟฟ้า .....	49
3.12	ภาพแสดงนิทรรศการแสดงวิทยานิพนธ์ครั้งที่ 3	
	เมื่อวันที่ 15– 31 มกราคม 2552 ณ หอศิลปวัฒนธรรมแห่งกรุงเทพมหานคร...56	
4.1	งานวิทยานิพนธ์ขั้นตอนสุดท้ายที่จัดแสดงในห้อง.....	58
4.2	งานวิทยานิพนธ์ขั้นตอนสุดท้ายที่จัดแสดงในห้อง .....	59
4.3	งานวิทยานิพนธ์ขั้นตอนสุดท้ายที่จัดแสดงในห้อง.....	60
4.4	งานวิทยานิพนธ์ขั้นตอนสุดท้ายที่จัดแสดงในห้อง.....	61
4.5	งานวิทยานิพนธ์ขั้นตอนสุดท้ายที่จัดแสดงในห้อง.....	62

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับบริการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ที่มาและความสำคัญ

หลักฐานทางประวัติศาสตร์บ่งบอกว่า การแพทย์จีนได้ถือกำเนิดมา 5,000 กว่าปีและเป็นศาสตร์การแพทย์ที่มีความเป็นปึกแผ่นแก่นสารมากกว่าพันกว่าปีแล้ว หลังจากที่มีการค้นพบหลักฐานทางการแพทย์ อาทิ ทุ่นไม้แสดงเส้นลมปราณ ตำรายา เทียบยา บันทึกรูปที่เป็นตัวอักษรบนไม้ไผ่ หินสลัก ที่กล่าวถึงแพทย์จีนที่มีชื่อเสียงในสมัยโบราณ ตลอดจนเครื่องมือใช้ไม่สอยในการแพทย์ที่สาวอายุกันไปแล้วแก่กว่าพันกว่าปี

ศาสตร์การแพทย์แผนจีนเป็นศาสตร์พื้นบ้านที่สำคัญ 1 ใน 3 ศาสตร์การแพทย์ที่สำคัญของโลก การแพทย์อีก 2 ศาสตร์ที่มีอายุมากกว่า 5,000 ปี ได้แก่ ‘อายุรเวช’ ของอินเดีย และ ‘ยูนานี’ ของตะวันออกกลาง แต่น่าเสียดายที่เมื่อมีการบุกอิรักแหล่งกำเนิดอารยธรรมลุ่มแม่น้ำเมโสโปเตเมียเมื่อหลายปีมาแล้ว พิพริภคณ์ถูกปล้นทำให้สิ่งมีค่ารวมถึงคัมภีร์ต่างๆหายไปหมด ส่วนการแพทย์แขนงที่ 3 คือ ‘อายุรเวช’ ศาสตร์การแพทย์ที่ยังมีการใช้อยู่ในประเทศอินเดีย แต่ก็ใช้ในขอบเขตไม่กว้างขวางเท่าการแพทย์จีน

#### แพทย์จีนยุคโบราณ

เมื่อ 5,400 ปีที่แล้วแพทย์จีนเป็นการเรียนรู้ตามธรรมชาติ มีการดูแลสุขภาพตนเองโดยการใช้ไฟ หุงหาอาหารเพื่อฆ่าเชื้อโรคและพยาธิเพื่อหลีกเลี่ยงโรค และการนวด ในยุคนี้ยังเป็นยุคของเส้นหนัง (神衣) ผู้เก็บรวบรวมยาสมุนไพรและต่อมามีคนมารวบรวมเป็นตำรายา นอกจากนี้ ยังมีบันทึกการค้นพบประโยชน์ของการฝังเข็มโดยบังเอิญของชนเผ่าผู้ซึ เช่น “เมื่อล่าสัตว์มาแล้วมักมีการแย่งอาหารกันจะเกิดการบาดเจ็บฟกช้ำดำเขียวบ่อยๆ และมีบางจุดตามร่างกายที่โดนของมีคมแทงเข้า ซึ่งพบว่า โรคประจำตัวบางอย่างหายไป เมื่อมีตัวอักษรจึงมีการบันทึกไว้ว่า จุดต่างๆ รักษาโรคได้บ้าง”

#### ยุคก่อนกำเนิดทฤษฎีการแพทย์แผนจีน

เป็นยุค 475 ปี ก่อนคริสตกาลมีการค้นพบตัวอักษร ทำให้มีการบันทึกประสบการณ์ต่างๆไว้ เริ่มมีตำราเผยแพร่ คัมภีร์แพทย์บนผ้าไหม ฯลฯ เช่น มีตำราการแพทย์การปรับสมดุลหยินหยาง การรับประทานอาหารและการปฏิบัติตนตามฤดูกาลต่างๆ การบริหารร่างกายและระบบการหายใจ มีการควบคุมกิจกรรมทางเพศ (เหมือนความเชื่อของอินเดีย เป็นความเชื่อ 2 ทาง คือ ทางหนึ่งกิจกรรมทางเพศเป็นการสะสมพลังจากเพศตรงข้าม อีกความเชื่อหนึ่ง การมีกิจกรรมทางเพศต้องไม่หักโหมเกินไปมิฉะนั้นจะเป็นการเสียพลัง)

และสุดท้ายเรื่องการควบคุมอาณานิคมทั้ง 7 หมายถึง ไม่ตื่นแต่เกินไป ไม่ดีใจ เสียใจ กลุ่มใจ หรือกังวลใจเกินไป เป็นต้น ในยุคนี้มีคัมภีร์ที่สำคัญ 3 เล่ม คือ คัมภีร์จักรพรรดิเหลือง ตำราเภสัช ศาสตร์เส้นหนัง และตำราไขข้อของจางจงจิง

### ยุคปัจจุบันยุคของการแพทย์แผนจีนประยุกต์

เริ่มตั้งแต่จีนเปลี่ยนแปลงการปกครองจนถึงปัจจุบัน “ย้อนไปในสมัยของนักล่าอาณานิคม จากยุโรป เป็นช่วงที่แพทย์แผนปัจจุบันเริ่มเข้ามาในขณะที่แผนโบราณเริ่มจะถูกตีตกไป จีน ในช่วงที่คริสตจักรเข้ามาที่ปรากฏว่า ทุกเมืองในจีนมีโรงพยาบาลของศาสนาคริสต์หมด และพอ เริ่มแพร่หลายก็เริ่มมีคนจีนไปเรียนมากขึ้น สมัยที่ก๊กมินตั๋งยึดนานกิงยังมีการออกกฎหมายห้ามมิ การแพทย์แผนจีนแต่โค่นแพทย์จีนต่อต้านกม.ดังกล่าวจึงตกไป”

จีนปลายสมัยราชวงศ์ชิงเริ่มเกิดสงครามฝิ่น มีการรุกรานของกระแสตะวันตกดังที่กล่าว ข้างต้น ต่อมาค.ศ.1949 จีนเปลี่ยนแปลงการปกครองเป็นระบอบคอมมิวนิสต์ ผู้บริหารประเทศ เน้นการพัฒนาวิทยาศาสตร์และประชาธิปไตย กอปรกับจำนวนประชากรมาก รัฐบาลจึงเล็งเห็น ความสำคัญของการแพทย์แผนตะวันตก จึงให้มีการผสมผสานการแพทย์ทั้งสองแขนงเข้าด้วยกัน จึงทำให้เกิดกระแสการแพทย์ประยุกต์ในค.ศ.1955

### การรักษาตามแบบแผนจีน

การรักษาโรคตามหลักการแพทย์แผนจีนมีลักษณะพิเศษตรงที่ไม่ได้รักษาที่อาการ(ปลายเหตุ) แต่รักษาที่มูลเหตุ ยกตัวอย่าง ปวดหัวไม่ได้รักษาที่หัว เพราะที่หัวเป็นอาการแล้ว แต่ไปดูที่ รากเหง้าของตัวที่ทำให้เกิดอาการที่หัว

อีกประการหนึ่ง การแพทย์แผนจีนมีวิธีการรักษาแยกออกเป็น 2 แนวทางด้วยกัน คือ รักษา ด้วยการผ่อนตาม (หรือรักษาตรงตามอาการ) และรักษาแบบผลฟัน รักษากลับกันกับอาการ ยกตัวอย่าง ท้องแน่นไม่ได้แปลว่าอึด แต่จริงๆแล้วอาจเป็นเพราะท้องว่าง ก็ต้องรักษาในทาง ตรงกันข้ามกัน หรืออย่างถ้าร่างกายหนาวก็ต้องทำร่างกายให้อบอุ่น ซึ่งเป็นการรักษาแบบทางตรง

ประการสุดท้าย การรักษาแบบแผนจีนยังเป็นการปรับสมดุลหยิน-หยาง (อิน-หยาง) โดยการ ปรับตามความแตกต่างและความผันแปรของเวลา สถานที่ ฤดูกาล และสภาพร่างกายของบุคคลที่ เข้ารับการรักษา ทั้งนี้ ไม่มีสูตรสำเร็จตายตัว

## 1.2 แนวความคิดในกาสร้างสรรค

จากความคิดในการรักษาแพทยแผนจีนทำให้เกิดแรงบันดาลใจในการสร้างสรรควิทยานิพนธ์นี้ขึ้น ข้าพเจ้าต้องการรักษาศิลปินที่มีชื่อเสียงในอดีต ผ่านงานศิลปะภาพเหมือนบุคคลของศิลปินที่เจ็บป่วยเหล่านั้น (Portrait) โดยใช้เทคนิคสื่อผสม ทั้งงานภาพถ่าย การฝังเข็ม วัสดุโองการสัมผัส แพทยแผนจีน ประกอบกันเป็นผลงานวิทยานิพนธ์นี้ ทั้งนี้ข้าพเจ้าต้องการให้การรักษานี้เป็นแรงบันดาลใจที่จะรักษาศิลปินเหล่านั้น เพื่อให้กลับมาทำงานศิลปะที่ดีต่อไปได้ถ้าได้รับการรักษาโดยแพทยแผนจีน

## 1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

- 1.3.1 เพื่อให้เกิดงานศิลปะแนวทางใหม่ที่ใช้ทั้งศาสตร์การแพทยและงานศิลปะผสมผสานกัน
- 1.3.2 เพื่อเป็นการศึกษาประวัติศิลปินที่เจ็บป่วยในอดีตและใช้ศาสตร์การแพทยแผนจีนเยียวยาผ่านงานศิลปะ ในเชิงทดลอง
- 1.3.3 เพื่อเป็นแนวทางสำหรับทางเลือกในการทำศิลปะที่ไม่ยึดติดกับงานรูปแบบเดิม

## 1.4 ขอบเขตของการศึกษา

- 1.4.1 ศึกษาความสัมพันธ์ของการรักษาของแพทยแผนจีนที่มีส่วนในการรักษาอาการที่เจ็บป่วยของศิลปิน ผ่านคำแนะนำและการรักษาของแพทยแผนจีนโดยตรง
- 1.4.2 นำกระบวนการรักษาผ่านเป็นกระบวนการทางศิลปะทั้งภาพถ่าย วัสดุโอง และสื่อผสมอื่นๆ
- 1.4.3 นำผลงานทั้งหมดมาผ่านกระบวนการจัดวางทางศิลปะเพื่อนำเสนอเป็นงานวิทยานิพนธ์

## 1.5 คำศัพท์และคำอธิบายศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

อายุรเวช	การแพทย์แผนโบราณของอินเดีย” ซึ่งสอน โดยผู้เชี่ยวชาญจากประเทศอินเดีย ระบบความรู้เกี่ยวกับชีวิตซึ่งกำลังเป็นที่แพร่หลายในโลกตะวันตกในปัจจุบันนี้
การแพทย์แผนจีน	การแพทย์แผนโบราณของจีนซึ่งสืบทอดกันมาหลายพันปีและ ได้หลอมรวมเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งในวัฒนธรรมของชาติจีน
การฝังเข็ม	การกระตุ้นจุดฝังเข็มในเส้นลมปราณเพื่อให้ระบบการไหลเวียนของลมปราณเป็นปกติ
หยินหยาง	ความสมดุล มีลักษณะเป็นของสองสิ่งที่มีความตรงข้าม แต่ผสมผสานกันอย่างกลมกลืน
Portrait	ภาพถ่ายที่สามารถสื่อแสดงให้เห็นถึงบุคลิกภาพของบุคคลในภาพ
สุขภาพแบบองค์รวม	(Holistic Health) เป็นการดูแลสุขภาพที่มีการบูรณาการความรู้ดั้งเดิมเข้ากับการบำบัดเสริม เพื่อ ส่งเสริมให้เกิดสุขภาพที่ดี และป้องกันรักษาโรค
การแพทย์ทางเลือก	ระบบการแพทย์อื่นๆ ที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย หรือใช้แพทย์พื้นบ้าน เช่น โยคะ ชีกง หรือการฝังเข็ม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## บทที่ 2

# แนวความคิดและแรงบันดาลใจ

### 2.1 แนวความคิดและแรงบันดาลใจที่ได้จากการแพทย์แผนจีน

ข้าพเจ้าได้รับแรงบันดาลใจมาจาก การแพทย์แผนจีน ซึ่งข้าพเจ้าเกิดในครอบครัวคนจีนที่ประกอบอาชีพขายยาตั้งแต่รุ่นทวด ตกทอดลงมาถึงรุ่นพ่อ จวบจนมาถึงข้าพเจ้าซึ่งทุกคนคาดหวังว่าจะรับช่วงกิจการต่อ แต่ข้าพเจ้ากลับเลือกทางเดินทางด้านศิลปะ ในความคิดของข้าพเจ้า การแพทย์แผนจีนสามารถรักษาทางด้านร่างกาย ในขณะที่ศิลปะรักษาทางด้านจิตใจ ทั้งสองสิ่งช่วยในการเยียวยามนุษย์ ข้าพเจ้าเชื่อว่าการฝังเข็มและวิธีการแพทย์แผนจีนแบบอื่น สามารถรักษาอาการภูมิแพ้และปวดหลังที่เป็นมานานของข้าพเจ้า เนื่องจากกินยาทางตะวันตกแล้วไม่หาย แต่การฝังเข็มซึ่งเป็นศาสตร์แพทย์แผนจีน ทำให้โรคภูมิแพ้และปวดหลังของข้าพเจ้าหายได้ ดังนั้นแล้วการรักษาด้วยยาของทางตะวันตกอาจจะไม่ได้ช่วยในเรื่องของการรักษาเท่าทางตะวันออก ที่เน้นรักษาองค์รวมทั้งทางร่างกาย และไม่นิยมให้กินยา หรือกินยาที่ทำจากธรรมชาติเท่านั้น

นอกจากนี้ การรักษาตามแบบแพทย์แผนจีนมีจุดเด่น คือ เสริมสร้างภูมิหรือเซลล์ในร่างกาย เพิ่มภูมิคุ้มกันโรค ป้องกันโรค เพื่อให้ร่างกายเพิ่มความสามารถในการต่อสู้กับโรคมากกว่าจะไปจัดการกับโรคด้วยยาปฏิชีวนะ ซึ่งจะทำให้ร่างกายอ่อนแอลง “การรักษาคนไข้มะเร็งด้วยการฉีดคีโมและฉายแสง เซลล์ไม่ดีก็ฆ่าตายหมด คนฉายแสงฉีดคีโมต้องมียาบำรุงร่างกาย ไม่มีไม่ได้ อาจไม่ได้ตามที่มะเร็งแค่ตายด้วยร่างกายไม่มีภูมิต้านทาน เป็นโรคอื่นๆ แต่การรักษาด้วยยาจีนเป็นการเสริมด้วยการสร้างเซลล์ขึ้นมาใหม่”

ประการสุดท้าย การรักษาแบบแผนจีนยังเป็นการปรับสมดุลหยิน-หยาง โดยการปรับตามความแตกต่างและความผันแปรของเวลา สถานที่ ฤดูกาล และสภาพร่างกายของบุคคลที่เข้ารับการรักษา ทั้งนี้ ไม่มีสูตรสำเร็จตายตัว

## 2.2 แนวคิดทางศิลปะที่สัมพันธ์กับการแพทย์

งานสร้างสรรค์ทางศิลปะกับงานทางการแพทย์อาจไม่ได้แตกต่างหรือแยกเด็ดขาดจากกัน อย่างที่คิด เพราะในบางวัฒนธรรมทางการแพทย์นั้น สุนทรียภาพกับสุขภาพเป็นเรื่องเดียวกัน วิชามานุษยวิทยาการแพทย์ ซึ่งศึกษาวัฒนธรรมสุขภาพและการเยียวยาความเจ็บป่วย มีการศึกษาพบว่าในระบบการแพทย์ที่แตกต่างกันในหลายวัฒนธรรมมีการใช้ศิลปะ ความงาม ดนตรี และการแสดงเป็นส่วนหนึ่งของการเยียวยา หรือในสังคมสมัยใหม่ก็มีสิ่งๆที่เรียกว่า ศิลปะบำบัด

ในบางศาสนาอย่างเช่น โยเร ซึ่งมีรากฐานจากพุทธศาสนาแบบมหายานของญี่ปุ่นนั้น ก็ถือว่าการเยียวยาความเจ็บป่วยกับการเข้าถึงสุนทรียภาพของชีวิตเป็นเรื่องเดียวกัน ศาสนิกของโยเรจึงต้องเรียนรู้เรื่องความงาม และสุนทรียภาพจากการจัดดอกไม้ ซึ่งถือเป็นศิลปะชั้นสูงเพื่อกล่อมเกล่าจิตใจให้มีความประณีตงดงาม

นอกจากนั้นยังต้องเจริญเมตตาภาวนาโดยการแผ่รังสีแห่งความรักอันบริสุทธิ์ให้กับเพื่อนๆ ญาติพี่น้อง และผู้คนทุกขั้วกัที่ได้พบเห็น ในวัฒนธรรมเหล่านี้แตกต่างไปจากการแพทย์ตะวันตกที่เน้นความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอวัยวะ และถือว่าสุขภาพดีเกิดจากการที่อวัยวะต่างๆ ทำงานได้ตามปกติ การแพทย์แบบชีวจิตยาศาสตร์แม้จะมีประสิทธิภาพในการรักษาโรคทางกายได้ดี แต่ก็ขาดมิติทางสุนทรียภาพและจิตวิญญาณ แต่ในภูมิปัญญาการแพทย์อื่นๆ สุขภาพกับสุนทรียภาพอาจเป็นเรื่องที่แยกจากกันไม่ได้

หากพิจารณาให้ลึกซึ้งแล้ว เราอาจเห็นได้ไม่ยากว่า ชีวิตที่จะถือว่ามีสุขภาพหรือสุขภาพที่ดีที่สมบูรณ์นั้น น่าจะเป็นชีวิตที่เข้าถึงความงาม ความดี และความจริงสูงสุดของชีวิต เพราะหากแม้จะมีชีวิตยืนยาวเป็นร้อยปี แต่ในชั่วชีวิตหนึ่งนั้นไม่เคยเลยแม้แต่ชั่วขณะที่จะได้ดื่มด่ำในสุนทรียภาพและความงามของชีวิต ก็คงจะถือว่าเป็นชีวิตที่ดีได้ยาก

การทำงานศิลปะจึงเป็นหนทางของการบรรลุสุขภาพหรือความเต็มเปี่ยมสมบูรณ์ของชีวิต ผ่านการเข้าถึงความงามหรือสุนทรียภาพ

ความงามหรือสุนทรียภาพนี้ไม่จำกัดอยู่แค่ความงามของศิลปะในชั้นของวัฒนธรรมเท่านั้น เพราะความงามนั้นไม่ใช่มีอยู่แต่ในศิลปวัตถุเท่านั้น แต่ยังคงอยู่ในความสัมพันธ์ที่งดงามระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ ในความรักที่ไม่มีที่สิ้นสุดของแม่ ในความใส่ใจต่อกันของเพื่อนมนุษย์ หรือในความอ่อนโยนต่อชีวิตและสรรพสิ่ง

โดย โโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 2.3 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา

### 2.3.1 ข้อมูลการรักษาด้วยการแพทย์แผนจีน

#### การแพทย์แผนจีน (การแพทย์ทางเลือก)

การแพทย์แผนจีนโบราณ หรือ TCM (Traditional Chinese Medical) เป็นระบบบำบัดรักษาความเจ็บป่วยที่ละเอียดลึกซึ้ง และสมบูรณ์แบบ ปัจจุบันได้รับการยอมรับไปทั่วโลก ผู้บำบัดด้วยวิธีการแพทย์สาขาจีน มีทั้งชาวจีนย้ายถิ่น และแพทย์ชาวต่างชาติที่เดินทางไปศึกษาวิชาการแพทย์แผนจีนมาจากประเทศจีนโดยตรง การตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยโรค จะต้องกระทำโดยการซักประวัติผู้ป่วย การสังเกตวิเคราะห์ส่วนต่างๆของร่างกาย การสัมผัส และการจับชีพจร ซึ่งทั้งหมด ต้องอาศัยความละเอียดลออและความชำนาญพิเศษ ส่วนการรักษาจะประกอบด้วย การเลือกอาหาร การนวด การฝังเข็ม การคั้นชาสมุนไพรต่างๆ รวมทั้งยาจากสัตว์ด้วย ปัจจุบันกำลังได้รับความสนใจจากนักวิจัยชาวตะวันตกอย่างกว้างขวาง และเป็นທີ່ประจักษ์มากขึ้นเรื่อยๆว่า มีประสิทธิภาพสูง และสามารถรักษาอาการของโรคบางโรค ที่แพทย์แผนปัจจุบันยังไม่พบวิธีรักษาได้

#### การแพทย์แผนจีนในประเทศไทย

แพทย์แผนจีนได้มีการให้บริการในประเทศไทยมานานแล้วในกลุ่มชาวจีน ต่อมา ได้ขยายความนิยมมาสู่คนรุ่นใหม่โดยทั่วไป ที่นิยมการใช้ยาสมุนไพรมากกว่าการใช้ที่ได้จากการสังเคราะห์ และผู้ที่มองหาการแพทย์ทางเลือก ต่างหากจาก การแพทย์แผนปัจจุบัน

ปัจจุบันการแพทย์แผนจีนได้รับการยอมรับจากกระทรวงสาธารณสุข โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้เปิดอบรมผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนจีน และได้มอบใบอนุญาตแก่ผู้ผ่านการอบรมให้สามารถรักษาผู้ป่วยได้โดยทั่วไป เพื่อให้ประชาชนได้มั่นใจในการรับการรักษาโดยแพทย์แผนจีนในฐานะการแพทย์ทางเลือก

คนทั่วไปคิดว่า แพทย์แผนจีน เมื่อใช้มือจับชีพจร(แฉะ) จะสามารถตรวจวิเคราะห์โรคต่างๆ ได้ทุกโรค ซึ่งไม่เป็นความจริง จะต้องใช้ร่วมกับการสอบถามอาการ ซักประวัติสุขภาพ ตรวจลิ้นและอวัยวะต่างๆ โดยอาศัยทักษะการดู,คลำ, คม, เตะ, ฟัง นอกจากนี้ถ้าไม่แน่ใจก็สามารถสั่งให้ x-ray, EKG เพื่อการวินิจฉัยที่ถูกต้องแน่นอนยิ่งขึ้น ซึ่งจริงๆแล้ว แพทย์แผนจีนก็มีการรักษาคัดล้ายคลึงกับแพทย์แผนปัจจุบัน แต่มีข้อแตกต่างกันเรื่อง จุดและเส้นชีพจร

โดยแพทย์แผนจีนจะตรวจวินิจฉัย และรักษาโรค โดยวิเคราะห์ห่อวัยวะต่างๆตามอวัยวะสำคัญ 5 อย่าง คือ หัวใจ, ตับ, ปอด, ม้าม, ไต โดยที่ อวัยวะสำคัญจะควบคุมดูแลการทำงานของอวัยวะอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นใด ๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งยังมีเหตุเปลี่ยนแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เช่น ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับกระดูก เกิดจาก ไตไม่ดี ดับจะเกี่ยวข้องกับ ปัญหาของกระเพาะและ ลำไส้ ส่วนหัวใจดูแลการทำงานของสมอง ฯลฯ

นอกจากนี้ ยังมีตรวจวินิจฉัยจากเส้นชีพจร ตามปกติแล้วคนเรา มีเส้นประสาทสำคัญอยู่ 12 เส้น มี 8 เส้นเป็นเส้นชีพจร เมื่อผู้ป่วยเป็นโรคมมีอาการผิดปกติที่อวัยวะใด ร่างกายก็จะแสดง อาการออกมาทางเส้นชีพจร ซึ่งแพทย์แผนจีนจะใช้วิธีรักษาด้วยยาจีน จะประกอบด้วยการใช้ สมุนไพร กระจก เขาสัตว์ และแร่ธาตุต่างๆ และการฝังเข็ม เพื่อช่วยกระตุ้นอวัยวะต่างๆและรักษา อาการผิดปกติได้

### โรคที่ทำการรักษา

โรคที่มีอาการปวดต่าง ๆ เช่น ปวดหลัง, ปวดต้นคอ, ปวดศีรษะความเครียด โรคแพ้ต่าง ๆ หอบหืด หรือหวัด ไอเรื้อรัง, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, อัมพฤกษ์-อัมพาต, โรคตับอักเสบ ดี ช่าน โรคไตระยะแรก, ภาวะอาหาร โรคลำไส้อักเสบ, ศตวรรษทอง ผู้สูงอายุ โรคอ้วน อาการ สายตาสั้น ถั่วฝักเนืองอก มะเร็ง (ใช้ร่วมผสมผสานกับแพทย์แผนปัจจุบัน)และอื่นๆ

การรักษาโดยแพทย์แผนจีน จะมีการควบคุมคุณภาพของยาและการจ่ายยา ตรวจสอบ คุณภาพในการฝังเข็มระหว่างแพทย์ด้วยกัน โดยการที่น.ศ.แพทย์จะมาเป็นแพทย์ฝังเข็ม ได้นั้น ต้องผ่านการสอบ โดยใช้หุ่นทองเหลืองที่เจาะรูตามจุดต่างของร่างกาย และปิดรูด้วยกระดาษจนไม่ เห็นรอย แล้วนำมาบรรจุน้ำ แล้ว อาจารย์ผู้สอบจะให้ น.ศ.แพทย์ ฝังเข็มที่จุดต่างๆตามที่รำเรียนมา ถ้าฝังถูกจุดจะมีน้ำไหล ถ้าไม่ถูกจุดก็จะมีน้ำไหล ก็จะสอบตก ต้องมาสอบซ่อมใหม่ แพทย์แผน จีน สามารถรักษาโรคต่างๆให้หายได้เหมือนกับแพทย์แผนปัจจุบันทุกประการ และมีการเสียชีวิต ของผู้ป่วยได้ ตามความรุนแรงของอาการของโรค บางครั้งอาจจะมีอันตรายจากการที่ผู้ป่วยไปหา แพทย์ฝังเข็มที่ไม่เชี่ยวชาญ, ไม่รู้จริง และไม่ได้ผ่านการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยแพทย์จีน การฝังเข็มอาจจะทำให้เกิดอันตรายถึงตายได้

## การฝังเข็ม

ไม่จำเป็นเสมอไปว่าการรักษาจะต้องอาศัยเทคโนโลยีสมัยใหม่อยู่ตลอดเวลา ด้วยความสนใจต่อสุขภาพตนเองของประชาชน ทัวไปทำให้มีการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ หรือแม้กระทั่งการรักษาตนเองเมื่อเจ็บป่วย โดยทั่วไปเรามักจะเลือกการรักษาที่มีผลข้างเคียงน้อยที่สุดหรือเมื่อรักษาด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งแล้วไม่ได้ผล ก็จำเป็นที่จะต้องหาวิธีการรักษาด้วยวิธีอื่นต่อไป การฝังเข็มจึงเป็นอีก ทางเลือกหนึ่งของการรักษา และกำลังเป็นที่นิยมในปัจจุบัน

### ประวัติความเป็นมาของการฝังเข็ม

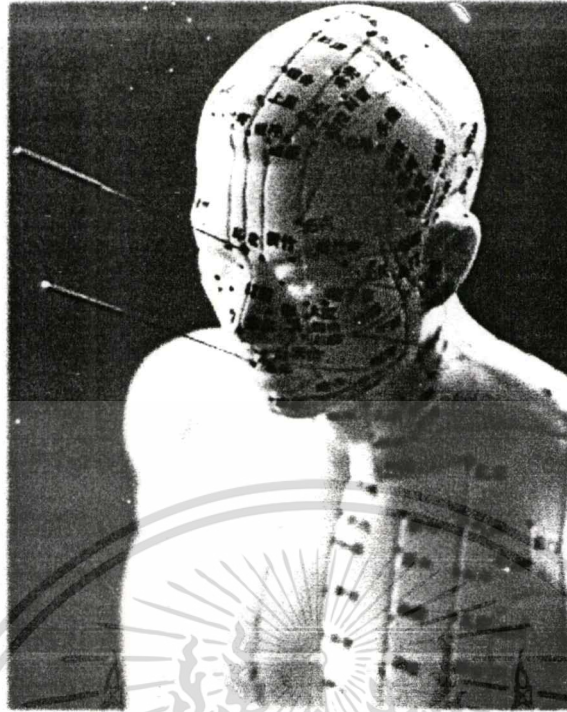
การฝังเข็มมีมาตั้งแต่เมื่อหลายพันปีก่อน เริ่มจากบรรพบุรุษชาวจีนที่มีการรักษาโรคต่างๆ โดยใช้การกดหรือนวดตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ต่อมาก็เริ่มใช้เศษหินมาทำเป็นเครื่องมือช่วยในการกด,นวดหรือแทง และมีการพัฒนามาเรื่อยๆจนเริ่มมีเข็มที่ทำมาจาก โลหะ ชนิดต่างๆ จวบจนปัจจุบันเข็มที่นำมาใช้ในการฝังเข็มนี้ มักจะทำด้วยเหล็กกล้า สแตนเลส เนื่องจากไม่ขึ้นสนิม มีความยืดหยุ่นเหนียว ไม่หักง่าย ไม่ทำปฏิกิริยาอันตรายหรือเป็นพิษต่อเนื้อเยื่อใดๆเข็มที่ใช้ฝังเข็มจะเล็กกว่าเข็มฉีดยามาก ส่วนผลการรักษาขึ้นอยู่กับกรปัก และวิธีกระตุ้นเข็มเป็นสำคัญ

### จุดมุ่งหมายของการฝังเข็ม

- เพื่อให้อวัยวะต่างๆกลับมทำงานตามปกติโดยการปรับสมดุลของร่างกาย
- เพื่อลดอาการปวดที่เกิดจาก โรคต่างๆ

### การฝังเข็มรักษาโรคได้อย่างไร

ถ้าตามทฤษฎีการแพทย์จีนมีความเชื่อว่า ร่างกายคนเรามีลมปราณที่คอยควบคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆให้เป็นไปตามปกติ หากมี ปัจจัยที่ทำให้ลมปราณมีการไหลเวียนผิดปกติ ก็จะทำให้เกิดอาการของ โรคภัยไข้เจ็บต่างๆได้ การใช้เข็มปักลงไปยังจุดต่างๆของ ร่างกาย จะช่วยกระตุ้นลมปราณให้ไหลเวียนได้ตามปกติ จึงทำให้อวัยวะต่างๆที่ทำงานผิดปกติไปนั้นกลับคืนสู่สภาพปกติได้ การกระตุ้นด้วยไฟฟ้าทดแทนการใช้มือปักเข็ม ใช้ไฟฟ้าขนาด 9 โวลต์ ไม่มีอันตราย 99.99 % แต่ควรระวังในผู้ป่วยโรคหัวใจที่ใส่เครื่องกระตุ้นการเต้นของหัวใจ



ภาพที่ 2.1 การใช้เข็มปักลงไปยังจุดต่างๆของ ร่างกาย

ถ้าตามทฤษฎีการแพทย์สมัยใหม่ การฝังเข็มเป็นการกระตุ้นระบบประสาท และส่งผลให้เกิดผลตามมาหลายอย่างดังนี้

- ร่างกายมีการหลั่งสารเอ็นดอร์ฟินซึ่งมีฤทธิ์ระงับปวดได้
- ช่วยปรับการทำงานของอวัยวะและระบบต่างๆที่เกี่ยวข้องให้กลับสู่สภาพปกติ
- ช่วยควบคุมการหลั่งฮอร์โมนให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสมเพื่อให้อวัยวะต่างๆทำงานตามปกติ
- ช่วยทำให้การไหลเวียนเลือดดีขึ้น
- ช่วยกระตุ้นให้ระบบภูมิคุ้มกันที่ต่ำกว่าปกติมีการทำงานที่เพิ่มขึ้น
- ทำให้เกิดการคลายตัวของกล้ามเนื้อที่มีการหดเกร็งได้

### ขั้นตอนการรักษา

เมื่อตัดสินใจรักษาโรคด้วยการฝังเข็มแล้วจะต้องพบกับอะไรบ้าง?

ผู้ป่วยบางคนนึกในใจว่า คงจะถูกหมอเอาเข็มฝังเข้าไปไว้ในตัวเหมือนกับพิธีไสยศาสตร์ที่เสกตะปูใส่ในท้อง บางคนอาจคิดว่า คงจะเอาเข็มฝังไว้ใต้ผิวหนังที่แขน เหมือนกับการฝังยาฮอร์โมนคุมกำเนิดของผู้หญิง?

นี่เป็นตัวอย่างของความเข้าใจผิดของผู้ป่วยที่มีต่อการฝังเข็ม

เวชกรรมฝังเข็มเป็นศาสตร์สำหรับรักษาโรคอย่างหนึ่ง จึงต้องมีวิธีการที่เป็นลำดับ

ขั้นตอนอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ การรักษาจึงจะได้ผล ผู้ป่วยจึงจะหายจากโรค ถ้าหากเอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ขั้นตอนการรักษาไม่ครบหรือไม่เป็นไปตามลำดับ ผลการรักษาย่อมจะดีหรือกระทั่งอาจเกิด

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้เด็ดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## อันตรายขึ้นได้

กล่าวสำหรับผู้ป่วยแล้ว การที่ได้ทราบถึงขั้นตอนและวิธีการรักษาล่วงหน้า ย่อมจะช่วยลดความกังวลใจหรือความตื่นตันทวาตกกลัวลงไปได้ ถ้าหากผู้ป่วยสามารถประสานให้ความร่วมมือกับแพทย์ได้ดี กระบวนการรักษาก็จะสามารถดำเนินไปได้อย่างราบรื่น การรักษาย่อมจะปรากฏผลออกมาในทางที่ดีเสมอ

## ขั้นตอนและวิธีการรักษา โรคด้วยการฝังเข็ม มีดังต่อไปนี้

### ขั้นตอนที่ 1 วินิจฉัยโรค

เมื่อผู้ป่วยมาหา แพทย์จะทำการซักประวัติและตรวจร่างกายผู้ป่วยเพื่อทำการวินิจฉัยอาการและโรคเสียก่อนว่า ผู้ป่วยป่วยด้วยโรคอะไร มีอาการเจ็บปวดไม่สบายอะไรบ้าง อาการไหนเป็นอาการหลักที่สำคัญ อันไหนเป็นอาการรอง อาการไหนต้องรักษาก่อน อาการไหนค่อยรักษาทีหลัง มีโรคแทรกซ้อนอะไรบ้างหรือไม่ มีโรคอื่น ๆ ร่วมด้วยหรือไม่ เป็นต้น

### ขั้นตอนที่ 2 กำหนดแผนการรักษา

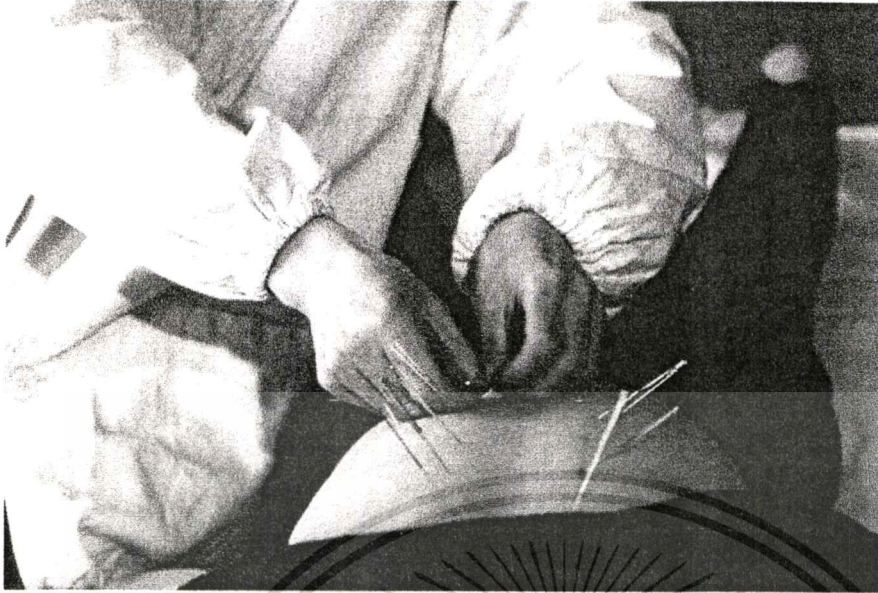
เมื่อวินิจฉัยอาการและโรคแล้ว แพทย์ก็จะนำข้อมูลมาวิเคราะห์วางแผนการรักษาเช่น จะต้องกำหนดเลือกจุดปักเข็มว่าจะใช้จุดอะไรบ้าง ตำแหน่งตรงไหน ใช้กี่จุด จุดไหนเป็นจุดหลักที่จะต้องปักทุกครั้ง จุดไหนเป็นจุดรองที่จะใช้ปักเป็นบางครั้งเหมือนกับแพทย์แผนปัจจุบันที่จะต้องเขียนใบสั่งยา (prescription) ว่าจะใช้ยาที่ตัว มีอะไรบ้าง รับประทานครั้งละกี่เม็ด วันละกี่เวลา เป็นต้น

### ขั้นตอนที่ 3 จัดทำผู้ป่วย

แพทย์จะจัดทำผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่เหมาะสมกับการปักเข็ม เช่น ใช้ท่านอนคว่ำเมื่อจะต้องปักเข็มบริเวณหลังหรือเอว ใช้ท่านอนหงายเมื่อจะต้องปักเข็มบริเวณใบหน้า หน้าท้อง แขนขา ใช้ท่านั่งในกรณีต้องปักเข็มบริเวณต้นคอหรือท้ายทอย และในบางครั้งอาจต้องใช้ท่าตะแคง เป็นต้น

### ขั้นตอนที่ 4 ปักเข็ม

แพทย์จะใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรคทำความสะอาดบริเวณผิวหนัง แล้วใช้เข็มเล็ก ๆ ที่ปราศจากเชื้อ ปักลงไปในจุดฝังเข็มที่กำหนดเอาไว้ในแผนการรักษา การปักเข็มจะต้องปักผ่านชั้นผิวหนังอย่างรวดเร็ว เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกเจ็บมากนัก ขณะที่เข็มปักผ่านผิวหนัง ผู้ป่วยอาจจะรู้สึกเจ็บเล็กน้อยเหมือนถูก “มดกัด” หรือคล้ายกับถูกฉีดยา (แต่จะเจ็บน้อยกว่าฉีดยามาก)



ภาพที่ 2.2 วิธีการปักเข็มแบบจีน แพทย์จะใช้มือจับเข็มปักลงไปตรง ๆ

ความเจ็บปวดขณะปักเข็มจะมีมากน้อยแค่ไหนนั้น ขึ้นอยู่กับฝีมือของแพทย์ผู้รักษาว่าชำนาญหรือไม่เป็นสำคัญ แพทย์ที่มีความชำนาญมาก ย่อมปักเข็มได้คล่องแคล่วแม่นยำ ความรู้สึกเจ็บปวดของผู้ป่วยก็น้อยลง

ก่อนฝังเข็ม ผู้ป่วยบางคนอาจขอร้องให้แพทย์ฉีดยาชา เพื่อระงับความเจ็บปวดเสียก่อน ซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่จำเป็นเลย เหตุผลมีอยู่ว่า

ประการแรก การถูกฉีดยาชาเจ็บปวดมากกว่าการปักเข็มเสียอีก หากต้องปักเข็มหลาย ๆ จุด ผู้ป่วยก็จะเจ็บตัวมากขึ้นโดยเปล่าประโยชน์

ประการที่สอง ซึ่งสำคัญมากนั่นคือ ยาชาไม่เพียงแต่ยับยั้งความรู้สึกเจ็บปวดเท่านั้น แต่มันยังยับยั้งการส่งสัญญาณประสาทอื่น ๆ อีกด้วย รวมทั้งสัญญาณประสาทจากการกระตุ้นด้วยการฝังเข็ม ถูกรักษาโรคของการฝังเข็มก็จะลดลงหรือไม่มีเลย เพราะปลายประสาทไม่ถูกกระตุ้นนั่นเอง

ความลึกของเข็มที่ปักลงไปนั้นจะแตกต่างกันไป ในแต่ละตำแหน่งของจุดฝังเข็ม ตัวอย่างเช่น บริเวณใบหน้าจะปักเข็มลึกประมาณ 0.5-1.0 เซนติเมตร บริเวณหลังหรือแขนขาอาจปักลึกประมาณ 2-3 เซนติเมตร ส่วนบริเวณสะโพก อาจปักลึกถึง 10 เซนติเมตรก็มี

รูปร่างของผู้ป่วยก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่จะกำหนดความลึกของเข็มที่ปัก คนที่มีรูปร่างอ้วนขึ้นไขมันที่อยู่ใต้ผิวหนังจะหนา เข็มที่ปักลงไปก็ต้องลึกมากกว่าคนที่รูปร่างผอม

แต่สิ่งที่แพทย์จะคำนึงถึงมากที่สุดคือ เข็มต้องปักลงไปให้ลึกพอ จนถึงจุดที่จะทำให้เกิด

“ความรู้สึกได้ลมปราณ” โดยที่ผู้ป่วยจะรู้สึกคือ ๆ หนัก ๆ หรือเดียวบริเวณที่ถูกเข็มปัก แพทย์ผู้  
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาดูเท่านั้น เมื่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ปักเข็มเองก็จะรู้สึกได้ว่าเข็มถูกโยกกลับเนื้อหนึบรัดไวแน่นหนึบ ๆ ซึ่งตำราแพทย์จีนในสมัย  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งยังมีเหตุเปลี่ยนแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โบราณ บรรยายว่า เป็นความรู้สึกแน่นหนึบ ๆ เหมือน “เบ็ดถูกปลาตอด” บางครั้งความรู้สึกดังกล่าวอาจแผ่เคลื่อนที่ไปตามแนวทางเดินเส้นลมปราณก็ได้

ผลการรักษาขึ้นอยู่กับว่า ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกได้ลมปราณหรือไม่เป็นอย่างไรมาก ถ้าปักตรงจุดแล้ว “ได้ลมปราณ” เกิดขึ้น การรักษาจึงจะได้ผลดี ยิ่งรู้สึกว่าการลมปราณมีการเคลื่อนที่ออกไปได้ ผลการรักษาก็จะยิ่งดีมากที่สุด

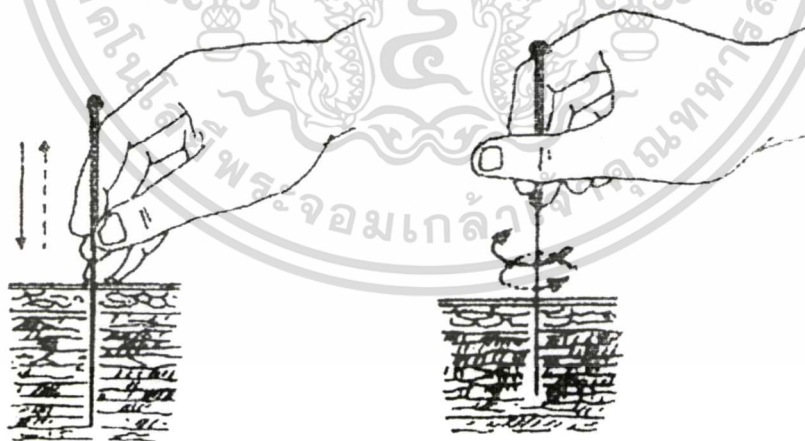
ถ้าปักเข็มไปแล้วผู้ป่วยไม่รู้สึกอะไรเลย ผู้ปักเข็มรู้สึกโล่ง ๆ เหมือนกับปักเข็มทะลุแผ่นกระดาษ คาดได้โดยว่าผลการรักษาจะไม่ดีเท่าที่ควร

เหตุที่เป็นเช่นนี้ เพราะว่า “ความรู้สึกได้ลมปราณ” เป็นสิ่งบอกให้ทราบว่าเข็มถูกปักลงไปได้ตรงกับบริเวณตัวรับสัญญาณประสาท (receptor) ทำให้เกิดสัญญาณประสาท เพื่อไปกระตุ้นกลไกระบบประสาทและระบบฮอร์โมนต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั่นเอง

### ขั้นตอนที่ 5 กระตุ้นเข็ม

บางครั้งเมื่อปักเข็มแล้ว ความรู้สึกได้ลมปราณจะไม่เกิดขึ้นที่ ต้องอาศัยการกระตุ้นเข็มช่วยสักครั้งหนึ่ง ลมปราณถึงจะเกิดขึ้นได้

การกระตุ้นเข็มมี 2 แบบใหญ่ ๆ คือ กระตุ้นด้วยการใช้มือหมุนปั่นเข็มไปทางซ้ายขวา หรือปักและดึงเข็มขึ้นลงสลับกัน ซึ่งถือว่าเป็นวิธีการ “แบบฉบับ” ของเวชกรรมฝังเข็มแบบจีนจริง ๆ โดยทั่วไปแพทย์จะทำการกระตุ้นอยู่ประมาณ 1 นาที เป็นระยะ ๆ ทุก 5-10 นาที รวมเวลาที่กระตุ้นเข็มทั้งหมดประมาณ 20-30 นาที



ภาพที่ 2.3 วิธีการกระตุ้นโดยใช้มือดึงเข็มขึ้นและหมุนปั่น

ส่วนการกระตุ้นอีกแบบนั้น นิยมใช้เครื่องกระตุ้น ไฟฟ้า (stimulator) ต่อสายไฟติดกับเข็ม แล้วเปิดเครื่องกระตุ้น ผู้ป่วยจะรู้สึกว่าการลมปราณที่ปักเข็มกระตุกเบา ๆ เป็นจังหวะสม่ำเสมอ การกระตุ้นแบบนี้จะไม่มีความรู้สึกได้ลมปราณชัดเจนเท่ากับแบบแรก เหมาะสำหรับการกระตุ้นที่ผู้ป่วยมีจำนวนมาก และแพทย์ไม่มีเวลามากกระตุ้นเข็มให้ผู้ป่วยทีละคนได้

แม้ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่มีผู้ป่วยมีร่างกายอ่อนแอ ไม่เหมาะกับการถูกกระตุ้นแรง แพทย์อาจปักเข็มคาเอาไว้เลย ๆ หรือกระตุ้นเข็มเบา ๆ เท่านั้น  
สรุปแล้วขั้นตอนนี้จะใช้เวลาปักเข็มคาเอาไว้ประมาณ 20-30 นาที

### ขั้นตอนที่ 6 ถอนเข็ม

เมื่อกระตุ้นเข็ม ครบตามเวลาที่กำหนด แพทย์ก็จะถอนเข็มออกทั้งหมด โดยไม่มีการ “ฝัง” เข็มเอาไว้ในร่างกายแต่อย่างไรเลย (ยกเว้นเข็มบางชนิด อาจติดคาเอาไว้เป็นเวลานานหลายวัน เช่น เข็มได้ผิวหนัง เข็มหู เป็นต้น ซึ่งถือเป็นกรณีพิเศษออกไป) จากนั้นจึงเป็นอันเสร็จสิ้นกระบวนการรักษาในครั้งนั้น ๆ

โดยทั่วไปแล้ว การรักษาจะทำวันละ 1 ครั้ง ทุกวันหรือวันเว้นวันหรือสัปดาห์ละ 2-3 ครั้งแล้วแต่สภาพของโรคและตัวผู้ป่วย โรคบางอย่างเช่น โรคอัมพาตที่มีอาการหนัก อาจต้องฝังเข็มรักษาวันละ 2 ครั้งก็มี การรักษาจะทำติดต่อกันประมาณ 7-10 ครั้ง แล้วหยุดพัก 5-7 วัน เรียกว่าเป็น “ชุดของการรักษา” (course) โรคที่เป็นมาไม่นานอาจรักษาเพียงชุดเดียวก็หายขาด แต่โรคที่เป็นเรื้อรังมานานหรือโรคที่ซักซ้อน อาจต้องรักษาติดต่อกันหลายชุดก็ได้

หลังการรักษาแต่ละครั้ง ผู้ป่วยส่วนใหญ่ สามารถกลับไปทำงานหรือเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันได้ตามปกติ บางคนอาจมีอาการล้าปวดเมื่อยตามตัวได้บ้างเล็กน้อย ซึ่งถือเป็นอาการปกติและมักจะหายไปได้เองในวันสองวันต่อมา

การฝังเข็มไม่มีผลกับอาการใด ๆ เลย ผู้มารับการรักษาสามารถรับประทานอาหารได้ตามปกติของแต่ละคน

วิธีการรักษาที่กล่าวมาข้างต้นนั้น เป็นขั้นตอนการรักษาด้วยเข็มที่มีลักษณะเป็นเส้นลวดเล็ก ๆ ซึ่งเรียกว่า เข็มเส้นขน (filiform needle) อันเป็นเข็มที่นิยมใช้กันมากที่สุด นอกจากนี้ยังมีเข็มแบบอื่น ๆ อีก เช่น เข็มหู เข็มผิวหนัง เข็มไฟ ซึ่งจะมียารละลายยึดการรักษาดังออกไปบ้าง แต่ขั้นตอนโดยหลัก ๆ ก็ยังเป็นดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น นั่นเอง

## การฝังเข็ม ..ว่าด้วยเข็ม

คนที่เคยเห็นเข็มสำหรับฝังเข็มมาแล้ว อาจรู้สึกว่าเป็นเข็มเล็ก ๆ ธรรมดาไม่น่าจะมีฤทธิ์รักษาโรคอะไร ได้เลย แต่สำหรับผู้ป่วยที่เคยตระเวนหาหมอรักษาไปทั่ว แล้วกลับหายจากโรคได้ด้วยการฝังเข็ม จะรู้สึกว่ามันเหมือนกับเป็นเข็มวิเศษ แน่นอน มันยอมมิใช่เข็มที่วิเศษจริง ๆ แต่ก็มีใช่เป็นเข็มที่ธรรมดาเสียทีเดียวนัก ความจริงแล้วมันมีวิวัฒนาการความเป็นมาที่ยาวนาน และแฝงด้วยความหมายที่หลายคนอาจจะคาดไม่ถึง การทำความรู้จักเกี่ยวกับเข็มจะช่วยให้เราเข้าใจเวชกรรมฝังเข็มได้มากยิ่งขึ้น

สมัยบุรพกาล บรรพบุรุษของชาวจีน ได้รู้จักกหนดตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เพื่อช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวดหรืออาการไม่สบายต่าง ๆ ต่อมาในยุคหิน พวกเขาได้รู้จักใช้เสฉินมาทำเป็นเครื่องมือสำหรับกหนดหรือแทงหรือกิริระบายหนอง..

ในยุคหินใหม่เมื่อราว ๆ 4,000 กว่าปีก่อน พวกเขาได้รู้จักเทคนิคฝนขัดหินได้อย่างซ้ำของ และละเอียดประณีตมากขึ้น จนสามารถฝนเศษหินให้เล็กลงและแหลมคมขึ้น ทำให้ประสิทธิภาพการรักษาโรคดีขึ้นด้วย

ในประเทศจีนมีการขุดค้นทางโบราณคดีหลายแห่ง สามารถพบเครื่องมือที่ใช้สำหรับรักษาโรคอยู่เป็นจำนวนมากมาย มีลักษณะตรงกับคำจารึกในพงสาวดาน โบราณที่เรียกว่า เปียนเสื่อ (Bian stone) ซึ่งหมายถึงเข็มที่ทำจากหิน

เข็มหินในยุคแรกนั้น ไม่เพียงแต่ใช้ทิ่มแทงเท่านั้น แต่ยังมีประโยชน์ใช้สำหรับกหนดและกิริระบายหนองอีกด้วย รูปร่างของมันตั้งมีทั้งเป็นวัตถุแหลม, วัตถุแบนคมเหมือนมีดและวัตถุกลมเหมือนถ้วย เป็นต้น หินเหล่านี้ถือเป็น “สมบัติล้ำค่า” อย่างหนึ่งเลยทีเดียว

นอกจากหินแล้ว บรรพบุรุษชาวจีนในกลุ่มแม่น้ำฮวง โหยังรู้จักใช้วัสดุอื่น ๆ มาประดิษฐ์เป็นเข็มอีกด้วย เช่น กิ่งไม้ กระดูก เครื่องเคลือบดินเผา

ตั้งแต่ในยุคราชวงศ์ซางเมื่อประมาณ 2,400 ปีก่อน สังคมจีน ได้พัฒนาเข้าสู่ยุคโลหะ ชาวจีนโบราณได้เรียนรู้เทคนิคการหล่อหลอมโลหะจึงเริ่มปรากฏมีเข็มที่ทำมาจากโลหะชนิดต่าง ๆ อันได้แก่ เข็มสำริด เข็มเหล็ก เข็มทองคำ และเข็มเงินเกิดขึ้นมาเป็นลำดับ

จากคัมภีร์อายุเวทของกษัตริย์หวงตี้หรือ “หวงตี้เน่ยจิง” ซึ่งมีอายุยาวนานราว 2,200 ปีนั้น ได้ทำให้เราทราบว่า ในยุคสงครามระหว่างแคว้นชาวจีน โบราณสามารถประดิษฐ์เข็มโลหะที่มีรูปร่างต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการใช้ได้ถึง 9 ชนิด ดังต่อไปนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### ภาพที่ 2.4 ภาพวาดเข็มโบราณทั้ง 9 ในสมัยราชวงศ์หมิง

1. เข็มหัวลูกศร ใช้แทงผิวหนังตื้น ๆ เพื่อเจาะระบบเลือด
2. เข็มปลายมน ใช้เป็นเครื่องมือสำหรับกดนวด
3. เข็มปลายทู่ ใช้สำหรับกดเส้นลมปราณ
4. เข็มปลายแหลมขอบเหลี่ยม ใช้แทงเพื่อเจาะระบายเลือด
5. เข็มกระเบื้อง ใช้สำหรับกรีดหนอง
6. เข็มปลายแหลมขอบมน ใช้สำหรับแทงรักษาอาการปวดทื่ออยู่ลึก
7. เข็มเส้นขน ใช้ปรับการไหลเวียนลมปราณรักษาอาการปวดต่าง ๆ
8. เข็มยาว ใช้ปรับรักษาพยาธิสภาพที่อยู่ส่วนลึก ๆ ของร่างกาย
9. เข็มใหญ่ ใช้เจาะน้ำในข้อ

อย่างไรก็ตาม กระทั่งถึงทุกวันนี้ นักโบราณคดีของจีนก็ยังไม่สามารถขุดค้นพบเข็ม 9 ชนิดที่เป็นวัตถุโบราณจริง ๆ ได้เลย เข็มทองคำที่ขุดได้จากสุสานฝังศพเจ้าชายหลิวเซิ่งแห่งราชวงศ์ซัน ที่มณฑลเหอเป่ย์ เมื่อ ปี ค.ศ.1968 นั้น ก็ได้มีรูปร่างตรงกับคำบรรยายในคัมภีร์หวงตี้เน่ยจิง

รูปร่างของเข็ม โบราณทั้ง 9 จึงเป็นแค่รูปภาพที่แพทย์รุ่นต่อ ๆ มาจินตนาการและวาดออกมาเท่านั้นเอง ซึ่งมีอยู่หลายแบบตามแต่ละยุคสมัยของผู้วาด

ด้วยเหตุนี้ในปี ค.ศ.1986 สถาบันวิจัยการแพทย์แผนโบราณจีนพร้อมทั้งสถาบันวิจัยเอกสารประวัติศาสตร์ และ โรงงานผลิตอุปกรณ์การแพทย์แห่งมณฑลฉูโจว จึงได้ร่วมมือกันจำลองสร้างเข็ม 9 ชนิดขึ้นมาใหม่โดยอาศัยหลักฐานทาง โบราณคดีต่าง ๆ มาประกอบ ซึ่งมี

วัตถุประสงค์ที่จะสืบทอดมรดกทางประวัติศาสตร์มิให้มีการสูญหายไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารสงวนลิขสิทธิ์สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นิยมนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เมื่อการแพทย์แผนตะวันตกได้เผยแพร่ไปทั่วไป เข็มบางชนิดก็เสื่อมความนิยมลงและไม่ได้ใช้อีกต่อไป เพราะมีอุปกรณ์อย่างอื่นที่ดีกว่ามาทดแทนเช่น ใช้มีดผ่าตัดมากกว่ามีดระบายหนอง แทนการใช้เข็มกรีดเจาะ เป็นต้น

ปัจจุบันนี้เข็มที่ยังนิยมใช้กันเป็นประจำได้แก่ เข็มเส้นขน เข็มฝังคา ในผิวหนังหรือใต้ผิวหนัง เข็มดอกเหมยหรือเข็มเคาะผิวหนัง และเข็มสามเหลี่ยมสำหรับเจาะปล่อยเลือด เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ยังมีการพัฒนาสร้างเข็มรูปแบบใหม่ ๆ ขึ้นมาอีกเรื่อย ๆ เช่น เข็มที่ทำมาจากแม่เหล็ก เข็มเลาะฝังพืด หรือใช้แสงเลเซอร์มากระตุ้นจุดแทนการปักเข็ม เป็นต้น ซึ่งยังต้องการข้อมูลการศึกษาวิจัยอีกมาก เพื่อมายืนยันว่า จะใช้ได้ผลในการรักษาจริงหรือไม่

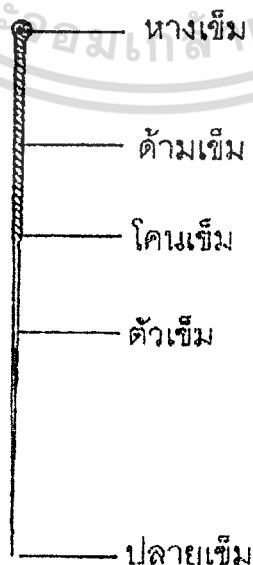
เข็มที่นิยมใช้มากที่สุดคือ “เข็มเส้นขน (Filiform needle)”

ที่เรียกว่าเข็มเส้นขนนั้น เนื่องจากมันมีลักษณะเป็นเส้น โลหะขนาดเล็กมาเหมือนกับ “เส้นขน” นั่นเอง เมื่อปักลงไปตามร่างกาย จะทำให้ผิวหนังและเนื้อเยื่อได้รับการบาดเจ็บน้อยมาก สามารถปักได้ลึกและปักได้และทุกตำแหน่งทั่วร่างกาย จึงมีประโยชน์ใช้รักษาโรคได้กว้างขวาง

แพทย์ฝังเข็มทุกคนจะต้องรู้จักการใช้เข็มชนิดนี้ โดยทั่วไปแล้วถ้าไม่มีการระบุเป็นอย่างอื่น เมื่อกล่าวถึง “เข็ม” ในทางเวชกรรมฝังเข็มแล้วก็จะหมายถึงเข็มชนิดนี้เป็นลำดับสำคัญเสมอ

รูปร่างของเข็มที่ใช้สำหรับฝังเข็มนั้นจะไม่ต่างไปจากเข็มฉีดยาทั่วไป เข็มสำหรับฝังเข็มจะมีส่วนประกอบอยู่ 5 ส่วน คือ ปลายเข็ม ตัวเข็ม โคนเข็ม ค้ำเข็มและหางเข็ม ตามลำดับ

ค้ำเข็มมักจะมีขนาดเล็ก ๆ พันเป็นเกลียวอีกชั้นหนึ่ง เพื่อช่วยให้จับได้สะดวกและกระชับนิ้วมือไม่ให้ลื่น เข็มบางยี่ห้อที่ใช้แบบครั้งเดียวทิ้ง อาจใช้พลาสติกหุ้มเป็นค้ำเข็มแทน เพื่อประหยัดต้นทุนผลิต



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงแก้ไข และต้องเก็บรักษาถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้  
ภาพที่ 2.5 โครงสร้างของเข็มเส้นขน

ส่วนปลายสุดของค้ำเข็มนั้น ซึ่งเรียกว่า “หางเข็มนั้น” นั้น มีประโยชน์สำหรับใช้ติดสมุนไพรรักษาประกอบการรักษา และเป็นเครื่องหมายช่วยบอกทิศทางการหมุนเข็มนั้นว่า หมุนทวนหรือตามเข็มนาฬิกา

ชนิดของโลหะที่เอามาใช้ทำเข็มนั้น ก็มีความสำคัญมากเช่นกัน ขึ้นกับว่าความก้าวหน้าทางด้านโลหศาสตร์ในแต่ละยุคนั้นเป็นอย่างไร สังคมยุคนั้นมีความสามารถในการหล่อหลอมโลหะได้ดีแค่ไหน ในสมัยโบราณจึงปรากฏหลักฐานของเข็มนั้นที่ทำจากโลหะหลายชนิดด้วยกัน เช่น สำริด ทองแดง ทองคำ เงิน เหล็ก เป็นต้น

เข็มนั้นที่ทำจากเหล็กเมื่อใช้ไปนาน ๆ จะเกิดสนิม จึงเปราะหักได้ง่าย เข็มนั้นที่ทำด้วยทองคำมีข้อด้อย คือ เนื้อโลหะค่อนข้างอ่อนและมีราคาแพง ส่วนเข็มนั้นนั้น เนื้อเข็มนั้นจะเกิดปฏิกิริยาเคมีกับออกซิเจนในอากาศ ทำให้เปลี่ยนเป็นสีดำได้ง่าย และ โลหะเงินก็มีราคาแพงเช่นกัน

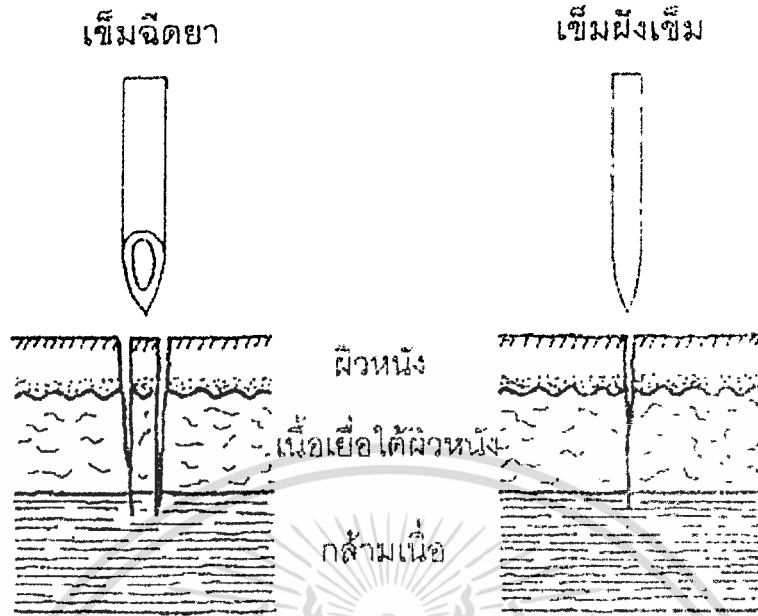
เข็มนั้นที่ทำด้วยเหล็กในปัจจุบัน นิยมทำด้วยโลหะเหล็กกล้าสเตนเลส เพราะมีข้อดีหลายอย่าง คือ เนื้อโลหะแข็งแรงเหมาะสมจึงมีความยืดหยุ่นและเหนียว ไม่เปราะหักง่าย ไม่ขึ้นสนิม ไม่ทำปฏิกิริยาอันตรายหรือเป็นพิษต่อเนื้อเยื่อของร่างกาย ทนทานต่อสารเคมีและความร้อนได้ดี จึงสะดวกในการทำความสะอาด และราคาก็ไม่แพงจนเกินไป

ผู้ป่วยมักสงสัยว่า ในเข็มนั้นใส่ยาหรือสมุนไพรรักษาอะไรเอาไว้หรือไม่ ความจริงแล้ว เข็มนั้นที่ใช้ฝังเข็มนั้นเป็นโลหะเนื้อตัน ไม่มีสารใส่หรือซุบน้ำยาอะไรทั้งสิ้น ผลการรักษาโรคอยู่ที่การปรับและวิธีการกระตุ้นเข็มเป็นสำคัญ

เมื่อเปรียบเทียบกับเข็มฉีดยา เข็มนั้นที่ใช้ฝังเข็มจะมีขนาดเล็กกว่ามาก ตัวอย่างเช่น เข็มฉีดยาสำหรับเด็กเล็กเบอร์ 25 มีเส้นผ่าศูนย์กลาง 0.5 มิลลิเมตร เข็มฉีดยาสำหรับผู้ใหญ่เบอร์ 23 มีเส้นผ่าศูนย์กลางเพียง 0.28 มิลลิเมตร เท่านั้นเอง ซึ่งเล็กกว่าเข็มฉีดยาเด็กถึงเกือบครึ่ง

ข้อแตกต่างระหว่างเข็มฉีดยาและเข็มนั้นที่ใช้สำหรับฝังเข็มที่สำคัญมากกว่าก็คือว่า

เข็มฉีดยามีลักษณะเป็นโลหะท่อกว้าง ปลายแหลมบากตัดคล้ายขวากไม้ไฟในหลุมดักสัตว์ ส่วนเข็มนั้นที่ใช้สำหรับฝังเข็มเป็นเส้นลวดเนื้อตัน มีปลายแหลมมนหรือเป็ลิ่มมดัด เมื่อปักเข็มลงในเนื้อเยื่อ เข็มฉีดยาจะ “บาดตัด” ทำอันตรายต่อผิวหนังและเนื้อเยื่อมากกว่าเข็มสำหรับฝังเข็มที่จะเป็นลักษณะ “แทงแหวกผ่าน” ผิวหนังและเนื้อเยื่อลงไป ดังนั้นเมื่อถอนเข็มฉีดยาขึ้นมา ผิวหนังและเนื้อเยื่อจะถูกทำลายขาดรุ่งริ่งมากกว่า ผู้ป่วยที่ถูกฉีดยาจึงรู้สึกเจ็บมากกว่าการถูกฝังเข็มเสียอีก



ภาพที่ 2.6 เข็มฉีดยาจะทำลายเนื้อเยื่อของร่างกายมากกว่าเข็มฝังเข็ม

จากความรู้ทางการแพทย์ เราทราบแล้วว่า กลไกอย่างหนึ่งที่ทำให้การฝังเข็มสามารถรักษาโรคได้นั้นก็คือ เข็มสามารถกระตุ้นตัวรับสัญญาณประสาท (receptor) ทำให้เส้นประสาททำงาน กล้ามเนื้อที่หดเกร็งมีการคลายตัว และทำให้หลอดเลือดขยายตัว เพิ่มการไหลเวียนของเลือดได้ดีขึ้น ตัวรับสัญญาณประสาทเหล่านี้มักจะอยู่ใต้ผิวหนังชั้นลึก อุปกรณ์ที่จะสามารถกระตุ้นตัวรับสัญญาณประสาทนี้ได้ จะต้องสามารถสอดใส่หรือปักแทงให้ลึกไปในร่างกายได้ โดยไม่เกิดอันตราย

การกดนิ้ว การใช้คลื่นความถี่สูง เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าที่มีขั้วเป็นแบบแผ่นโลหะ การประคบร้อนประคบเย็น ไม่สามารถสร้างแรงกระตุ้นที่ลงไปในชั้นลึกได้เพียงพอสำหรับการรักษา ส่วนเข็มฉีดยานั้นก็ไม่เหมาะสมที่จะใช้เพราะว่า หากปักลงไปที่ลึก จะทำอันตรายต่อเนื้อเยื่ออวัยวะได้

เข็มสำหรับการฝังเข็มที่มีลักษณะเป็นเส้นเล็ก ๆ และยาวเพียงพอจึงมีความเหมาะสมมากกว่าอุปกรณ์ชนิดอื่น ๆ ในการที่จะปักลงไปที่ลึก ๆ เพื่อกระตุ้นตัวรับสัญญาณประสาทให้ได้

ในตำมภีรอายุรเวทของกษัตริย์หังตั้นทิกเอาไว้ว่า เข็มเส้นขนมีปลายแหลมเล็กเท่า “ปากยุง” ซึ่งเป็นเบาะแสหลักฐานที่บ่งบอกให้เรารู้ว่าเมื่อ 2,000 กว่าปีก่อนนั้น อารยธรรมของชาวจีนโบราณต้องสูงมาก กระทั่งสามารถรีดหรือหล่อ โลหะให้กลายเป็นเส้นลวดที่เล็กเท่า “ปากยุง” สำหรับปักลึกเข้าไปในร่างกายของคนเราได้ โดยไม่มีอันตรายร้ายแรงเกิดขึ้น

เอกสารนี้เป็นเอกสารสิทธิ์ของกรมชาติของร่างกายมนุษย์เราที่ว่า เมื่อทำการกระตุ้นตำแหน่งต่าง ๆ ของร่างกายสามารถจะบำบัดอาการไม่สบายหรือโรคนั้นได้ ความจริงแล้ว ชนชาติอื่น ๆ นอกจากชาว

จีนก็รู้จักกฎเกณฑ์ข้อนี้เหมือนกัน คงจะเห็นตัวอย่างว่าการนวด การใช้ไฟจี้ หรือการใช้วัตถุแหลมแทงเพื่อกระตุ้นร่างกายนั้น ก็พบได้ในแถบทุกชนชาติ

แต่ภูมิปัญญาของประชาชาติจีน โบราณอยู่ที่ว่า

ประการที่ 1 ชาวจีนได้ค้นพบวิธีการกระตุ้น ส่วนลึกของร่างกายโดยไม่ก่อให้เกิดอันตรายและพัฒนาความรู้เป็นทฤษฎีที่สอดคล้องกับกฎเกณฑ์ทางธรรมชาติที่เป็นจริงออกมาได้

ประการที่ 2 มีระดับเทคโนโลยีการผลิตที่สูงเพียงพอจนสามารถสร้างอุปกรณ์มาใช้กระตุ้นร่างกายตามวิธีการดังกล่าวได้

เมื่อเปรียบเทียบด้วยเงื่อนไขทั้ง 2 ประการดังกล่าวข้างต้น ชาวจีน โบราณจึงสามารถประดิษฐ์เข็มชนิดต่าง ๆ ออกมาได้

และนี่เป็นเหตุผลที่ทำให้จีนเป็นชนชาติแรกที่ทำให้กำเนิดศาสตร์เวชกรรมฝังเข็มขึ้นมาได้ใน โลกนั่นเอง



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายชื่อโรคและความผิดปกติต่างๆ ที่สามารถให้การฝังเข็มรักษาได้ผล จากการวิจัย บางส่วนของจีนที่ตีพิมพ์ในช่วงปี ค.ศ. 1991-1995

## ตารางที่ 2

รายชื่อโรคและความผิดปกติต่างๆที่สามารถให้การฝังเข็มรักษาได้ผล  
จากรายงานการวิจัยบางส่วนของจีนที่ตีพิมพ์ในช่วงปี ค.ศ. 1991-1995

### โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด

- |                       |                         |
|-----------------------|-------------------------|
| 1. ความดันโลหิตสูง    | 2. หลอดเลือดหัวใจตีบตัน |
| 3. หัวใจเต้นผิดจังหวะ |                         |

### โรคระบบหลอดเลือดและสมอง

- |                                     |                              |
|-------------------------------------|------------------------------|
| 1. โรคอัมพาต                        | 2. อัมพาต Pseudobulbar palsy |
| 3. สมองเสื่อมจากหลอดเลือดสมองตีบตัน |                              |

### โรคระบบทางเดินอาหาร

- |   |                   |
|---|-------------------|
| 1. ภาวะอาหารอักเสบเรื้อรัง                  | 2. ภาวะอาหารหย่อน |
| 3. ภาวะน้ำดีอักเสบ, ปวดท้องจากนิ่วถุงน้ำดี  | 4. ท้องเดิน       |
| 5. แผลเปื่อยกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น |                   |

### โรคระบบทางเดินหายใจ

- |                 |           |
|-----------------|-----------|
| 1. หลอดลมอักเสบ | 2. หอบหืด |
|-----------------|-----------|

### โรคระบบทางเดินปัสสาวะ

- |                         |                                     |
|-------------------------|-------------------------------------|
| 1. นิ่วทางเดินปัสสาวะ   | 2. ไตอักเสบเรื้อรังและโรคไตเนโฟรติก |
| 3. กลุ่มอาการปัสสาวะขัด | 4. กลั้นปัสสาวะไม่อยู่              |
| 5. ปัสสาวะคั่ง          |                                     |

### โรคระบบประสาท

- |                             |                            |
|-----------------------------|----------------------------|
| 1. อัมพาตใบหน้า             | 2. ปวดเส้นประสาทไตรเจมินัล |
| 3. ปวดเส้นประสาทกระเบนเหน็บ | 4. โรคพาร์กินสัน           |
| 5. โรคลมชัก                 |                            |

### โรคทางจิตเวช

- |               |                       |
|---------------|-----------------------|
| 1. โรคจิตเภท  | 2. โรคประสาทฮิสทีเรีย |
| 3. นอนไม่หลับ | 4. การติดสารเสพติด    |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

### โรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

- |                         |                           |
|-------------------------|---------------------------|
| 1. กระดูกคอเสื่อม       | 2. อาการคอเคล็ด           |
| 3. ไหล่อักเสบ           | 4. เอ็นข้อศอกอักเสบ       |
| 5. ปวดข้อไหล่อักเสบ     | 6. ถุงน้ำปลอกหุ้มเอ็น     |
| 7. กลุ่มอาการโพรงข้อมือ | 8. อาการบาดเจ็บเอ็นข้อมือ |
| 9. ข้อเท้าเคล็ด         | 10. อาการเจ็บสันเท้า      |
| 11. ข้ออักเสบรูมาตอยด์  |                           |

### โรคระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม

- |            |            |
|------------|------------|
| 1. คอพอก   | 2. เบาหวาน |
| 3. โรคอ้วน |            |

### โรคทางสูติศาสตร์

- |                               |                                 |
|-------------------------------|---------------------------------|
| 1. ปวดประจำเดือน              | 2. ชั่งเชิงกรานอักเสบเรื้อรัง   |
| 3. ตกขาว                      | 4. ต่างขาวบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ |
| 5. กลุ่มอาการวัยหมดประจำเดือน | 6. ทารกในครรภ์ผิดปกติ           |
| 7. กลุ่มอาการทำแท้ง           | 8. การยุติการตั้งครรภ์          |
| 9. อาเจียนจากการตั้งครรภ์     | 10. การเร่งการคลอด              |
| 11. ภาวะขาดน้ำนมเลี้ยงบุตร    | 12. เนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูก     |

### โรคเกี่ยวกับบุรุษเพศ

- |                              |                        |
|------------------------------|------------------------|
| 1. อวัยวะเพศอ่อนตัว          | 2. น้ำกามเคลื่อน       |
| 3. ภาวะมีบุตรยาก             | 4. ภาวะไม่หลังน้ำอสุจิ |
| 5. ต่อมลูกหมากอักเสบเรื้อรัง |                        |

### โรคทางกุมารเวช

- |                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| 1. เบื่ออาหาร      | 2. ท้องเดิน                 |
| 3. ปัสสาวะรดที่นอน | 4. โรคสมองพิการ , ปัญญาอ่อน |

### โรคทางศัลยกรรม

- |                                    |                          |
|------------------------------------|--------------------------|
| 1. ไลติงอักเสบ                     | 2. ไฟลามทุ่ง             |
| 3. ก้อนเต้านม(mammary hyperplasia) | 4. เต้านมอักเสบเฉียบพลัน |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

5. ริดสีดวงทวาร

6. ตาปลา

### โรคระบบผิวหนัง

1. งูสวัด

2. ผื่นลมพิษ

3. ตุ่มผื่นหนองเรื้อรัง

4. ผดผื่น

5. ฝ้า

6. ผื่นแพ้ (neurodermatitis)

4. เรื้อนกว้าง ( psoriasis )

### โรคทางตา

1. ตาгүйยั้ง

2. หนังตาตก

3. เยื่อตาอักเสบ

4. ต้อกระจก

5. ต้อหิน

6. Central chorioretinopathy

7. Retinitis pigmentosa

8. ขี้ขาวประสาทตาฝ่อ

9. ตาเขจากกล้ามเนื้อตาอักเสบ

10. สายตาสั้น

### โรคทางหูคอจมูก

1. หูหนวก

2. เวียนศีรษะ

3. เยื่อจมูกอักเสบ

4. ต่อมทอนซิลอักเสบ

### โรคทางช่องปาก

1. ปวดฟัน

2. แผลในช่องปาก

3. คออักเสบเรื้อรัง

### โรคติดต่อ

1. ติบอักเสบจากไวรัส

2. คางทูม

3. โรคเอดส์ ( ช่วยบรรเทาอาการ )

เขียนขึ้นมิ่ง. ความก้าวหน้าการวิจัยทางคลินิกเกี่ยวกับการฝังเข็มรักษา  
ค.ศ.1991-1995. สำนักพิมพ์วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเชียงใหม่, จีน.  
1997

### ข้อห้ามในการฝังเข็ม

- ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการแข็งตัวของหลอดเลือด
- ผู้ป่วยที่กำลังตั้งครรภ์ เนื่องจากอยู่ในท่านอนนานๆ ไม่ได้
- ผู้ป่วยที่ใส่เครื่องกระตุ้นการเต้นของหัวใจอยู่
- ผู้ป่วยที่ไม่สามารถให้ความร่วมมือในการรักษาได้
- ผู้ป่วยที่ตื่นเต้นหรือมีความหวาดกลัว ซึ่งทำให้ไม่ผ่อนคลายขณะที่ฝังเข็มอยู่

### ต้องเตรียมตัวอย่างไรบ้างถ้าจะมาฝังเข็ม

- สวมใส่เสื้อผ้าที่สบายไม่รัดแน่นเกินไป เพื่อความสะดวกในการถลกพับ
- ควรทานอาหารก่อนการฝังเข็มประมาณ 1 – 2 ชม.
- ทำความสะอาดร่างกายให้เรียบร้อย เพื่อลดโอกาสในการติดเชื้อ
- ขณะที่ฝังเข็มอยู่หากมีอาการผิดปกติใดๆ ต้องรีบแจ้งให้แพทย์ทราบทันที
- พักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอ

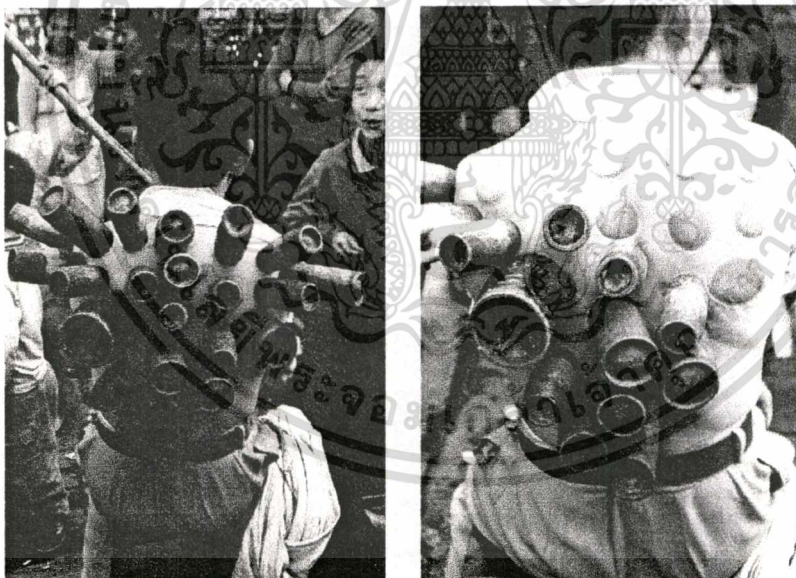
### ผลข้างเคียงของการฝังเข็ม

1. อาการเป็นลมซึ่งมักพบในผู้ป่วยที่มีความตื่นเต้นหรือกลัวเข็ม
2. การติดเชื้อที่เกิดจากการใช้เข็มไม่สะอาด แพทย์จึงใช้เข็มแบบใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้งไม่นำมาใช้กับผู้ป่วยหลายคนปะปนกัน
3. เข็มหนีค งอ หรือหักจากการที่ผู้ป่วยไม่ผ่อนคลายมีการเกร็งกล้ามเนื้อ หรือเปลี่ยนท่าอย่างรวดเร็ว
4. เลือดออกซึ่งเป็นอาการปกติของการฝังเข็ม เนื่องจากเข็มอาจปักโดนเส้นเลือดฝอย เมื่อใช้สาลิกกลเลือดจะหยุดไหลได้เอง

เมื่อแพทย์ปักเข็มแล้วผู้ป่วยจะรู้สึกเจ็บเหมือนถูกมดกัด และรู้สึกตื้อๆ หนักๆ หรือชาๆเล็กน้อย ขณะที่เข็มปักอยู่บนร่างกาย ควรนอนนิ่งๆและควรอยู่ในสภาวะที่สงบผ่อนคลาย อาจหลับตาและหายใจเข้าออกช้าๆลึกๆเบาๆให้เป็นจังหวะสม่ำเสมอเพื่อให้จิตใจสงบสบาย บางคนอาจจะรู้สึกง่วงนอนเนื่องจากร่างกายมีการหลั่งสาร เอนดอร์ฟิน ซึ่งช่วยลดปวดและกล่อมประสาทให้รู้สึกเคลิบเคลิ้ม ดังนั้นเมื่อรักษา ไปแล้วหลายๆครั้งจะรู้สึกว่าสดชื่นแจ่มใสมากกว่าเดิมด้วย

## ถ้วยดูดระบบสุญญากาศ (Vacuum Cupping)

คนจีนเรียนรู้วิธีใช้ถ้วยดูดระบบสุญญากาศมาบำบัดอาการโรคต่างๆ ตามหนังสือบันทึกมีประวัติยาวนานมากกว่า 2,000 ปี เดิมใช้เขาของสัตว์ทำเป็นกลอง คัมกับน้ำร้อนหรือจุดไฟจนให้เกิดสุญญากาศ แล้วนำมาครอบบำบัดอาการโรคต่างๆ โดยเฉพาะบำบัดอาการที่เจ็บปวดอักเสบ ouchard พิษ ouchard เลือดออกจากร่างกาย ออกจากบริเวณผิวหนังที่มีอาการอักเสบรุนแรง ต่อมาได้ถูกพัฒนาเปลี่ยนเป็นถ้วยทำด้วยไม้ไผ่หรือถ้วยแก้ว แต่ยังคงลนให้เกิดสุญญากาศ 2,000 กว่าปีที่ผ่านมา ถ้วยดูดระบบสุญญากาศเคยถูกแพทย์แผนจีนโบราณ หรือหมอชาวบ้านนำมาบำบัดอาการโรคต่างๆ ให้ชาวจีน ค่อนข้างแพร่หลายในจีนแผ่นดินใหญ่ โดยเฉพาะตามชนบท ตามสถานที่ห่างไกลจากหัวเมือง และยังมีครัวเรือนไม่น้อยในประเทศจีน เรียนรู้ถึงประโยชน์และกรรมวิธีการใช้เครื่องมือแพทย์ชุดนี้ และได้ตำรองเครื่องมือแพทย์นี้ไว้ในครัวเรือน เวลาที่มีสมาชิกผู้ใดเกิดมีอาการเจ็บปวดหรือกระทั่งอักเสบตามบริเวณผิวหนังของอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งในร่างกาย ก็จะนำถ้วยมาลนไฟแล้วครอบบำบัด อาการเจ็บปวดหรือผิปกดที่มีอยู่ ก็จะถูกขจัดแก้ไขบรรเทาหายได้โดยเร็ว



ภาพที่ 2.7 ถ้วยทำด้วยไม้ไผ่ในสมัยโบราณ ที่อาบยาก่อนการรักษา

### ทฤษฎีในการบำบัดอาการ โรคต่างๆด้วยถ้วยดูดระบบสุญญากาศ

ทฤษฎีของการวางถ้วยดูดระบบสุญญากาศ (Vacuum Cupping) ในการบำบัดอาการโรคต่างๆ อาศัยการปฏิบัติงานของชุดเครื่องปั๊มดูดระบบสุญญากาศ ปั๊มดูดอากาศออกจากภายในบริเวณถ้วย ความกดดันของสุญญากาศดึงดูดผิวหนังให้นูนสูงขึ้น บริเวณผิวหนังดังกล่าว ถูกกระตุ้นถูกกดคั้นทำให้เนื้อเยื่อถูกทำลาย ผลักคั้นให้เลือดลมไหลเวียนเข้ามาหล่อเลี้ยงบริเวณดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น ในเวลาเดียวกันก็ได้ผลักคั้นให้เส้นลมปราณ จุดต่างๆ ของเส้นลมปราณ

เซลล์ของเส้นประสาท เซลล์ของเลือดเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานด้านพยาธิวิทยา ผลักดันให้เม็ดเลือดขาวเคลื่อนตัวเข้ามากำจัดสิ่งแปลกปลอม สารพิษเชื้อโรค



ภาพที่ 2.8 การบำบัดโรคของถ้วยดูดระบบสุญญากาศ (Vacuum Cupping)

แพทย์จีนได้อธิบายถึงทฤษฎีการบำบัดโรคของถ้วยดูดระบบสุญญากาศ (Vacuum Cupping) ดังนี้ พื้นฐานการบำบัดโรคต่างๆ โดยวิธีการของแพทย์แผนจีนโบราณ จะอิงอยู่กับระบบเส้นลมปราณหลัก 12 เส้นในร่างกาย ในเวลาเดียวกันอาการโรคต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามเส้นลมปราณ ก็สามารถบำบัดโรคผ่านทางอวัยวะภายใน รวมทั้งบำบัดผ่านทางผิวหนังของอวัยวะภายในนั้น ฉะนั้นการนำถ้วยดูดระบบสุญญากาศมาบำบัดโรค เป็นอาศัยทางหน้าที่สรีรวิทยาของผิวหนัง 12 เส้น (ซึ่งเป็นลมปราณย่อยส่วนหนึ่งของลมปราณหลัก 12 เส้นในร่างกาย) และผิวหนังของอวัยวะภายในร่างกาย บวกกับใช้สรรพคุณพิเศษของถ้วยดูดระบบสุญญากาศมาทำการบำบัดรักษา โดยดูดผ่านผิวหนัง 12 เส้นและผิวหนังของอวัยวะภายในร่างกาย ดูดของเสียสารพิษ ถั้มเลือด ความชื้นออกจากอวัยวะภายในร่างกาย ออกจากเส้นลมปราณโดยผ่านรูขุมขนของผิวหนังออกมาของเสียสารพิษต่างๆ เหล่านี้หลังจากถูกดึงดูดออกมาแล้ว เลือดที่ไหลเวียนในระบบหลอดเลือดก็ จะถูกปรับให้ไหลเวียนอย่างมีระเบียบ ชีพจรเด่นเป็นปกติ อวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย กลไกระบบต่างๆ ภายในร่างกาย ถูกปรับให้สามารถปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ ทัวทั้งร่างกายก็ จะถูกปรับเข้าสู่สมดุล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## การฝังเข็มและการใช้ถ้วยดูดสุญญากาศ

การฝังเข็มและการใช้ถ้วยดูดสุญญากาศ ต่างเป็นศาสตร์หนึ่งของแพทย์แผนจีนโบราณ ต่างต้องอิงกับทฤษฎีพื้นฐานการแพทย์แผนจีนในการบำบัดโรค โดยเฉพาะอิงกับหน้าที่ทางสรีรวิทยาและทางพยาธิวิทยาของเส้นลมปราณ จุดลมปราณในการบำบัดอาการโรคต่างๆ

การฝังเข็มต้องฝังให้ถูกต้อง ถูกวิธี เป็นวิธีการบำบัดที่ค่อนข้างละเอียดอ่อน หมอผู้ทำการฝังเข็ม นอกจากต้องเรียนรู้พื้นฐานความรู้แพทย์แผนจีน ยังต้องอาศัยประสบการณ์ทางปฏิบัติมาก ส่วนการใช้ถ้วยดูด จะวางถ้วยดูดอยู่บนผิวหนังของจุดลมปราณ หรือบนผิวหนังของอวัยวะภายในร่างกาย ซึ่งเป็นบริเวณพื้นที่กว้างมากกว่า ถ้วยดูดที่มีขนาดใหญ่จะสามารถครอบคลุมจุดลมปราณได้ถึง 2-3 จุด (ส่วนมากจุดลมปราณที่ตั้งอยู่ใกล้เคียงกันจะมีหน้าที่ทางสรีรวิทยาใกล้เคียงกัน) และยังสามารถดูดของเสียสารพิษ ลิ่มเลือด ความชื้น ออกจากกรูขุมขน โดยตรงของผิวหนัง ซึ่งเป็นวิธีบำบัดที่โดดเด่นกว่าวิธีบำบัดใดๆ จึงเป็นวิธีบำบัดที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูง

### ประโยชน์ของการใช้ถ้วยดูด

การใช้ถ้วยดูด(cupping) ทำให้เกิดแรงดันสุญญากาศบริเวณใต้ผิวหนังที่ถูกถ้วยครอบ จึงช่วยกระตุ้นให้โลหิตสูบฉีดเร็ว และไหลเวียนทั่วร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อการไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น เซลล์ต่างๆ ก็จะได้รับ สารอาหารที่มากับเลือดอย่างเพียงพอ จึงทำให้การทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายแข็งแรงดีขึ้น ในขณะที่ เดียวกัน ของเสีย สารพิษ สารเคมี สารตกค้างต่างๆ ในร่างกายก็จะถูกขจัดออก



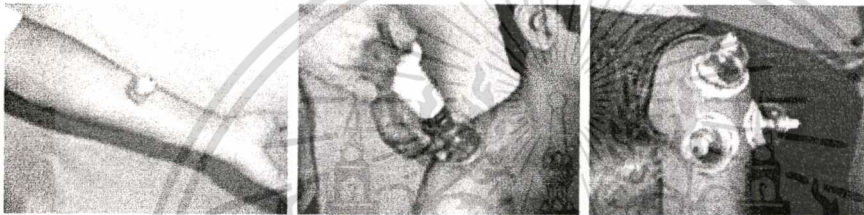
ภาพที่ 2.9 อุปกรณ์ในการรักษา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## วิธีการใช้ถ้วยดูด

การวางตำแหน่งถ้วยดูด (cupping) บนผิวหนังสามารถทำได้โดยอาศัยหลักการวางด้วยสองประการหลักคือ

1. วางถ้วยดูดตามตำแหน่งของร่างกายที่มีอาการเจ็บป่วย คือ เจ็บที่ไหนดูดที่นั่น เช่น ที่บริเวณหัวเข่า บ่า หรือเอว โดยวางถ้วยดูดบนผิวหนัง แล้วใช้ตัวบีบดูดอากาศออกให้ถ้วยแนบแน่นติดกับผิวหนัง แล้วใช้ค้ำบีบดูดอากาศออกให้ถ้วยแนบแน่นติดกับผิวหนัง ครอบทิ้งไว้ประมาณ 15 นาที



2. การวางถ้วยดูดตามจุดสะท้อนต่างๆ ของร่างกายตามเส้นลมปราณหลัก 12 เส้นที่กระจายเกือบทั่วร่างกาย ซึ่งเป็นการกระตุ้นจุดสะท้อนการทำงานของอวัยวะต่างๆ ที่คล้ายคลึงกับการวางตำแหน่งของจุดฝังเข็ม



ภาพที่ 2.10 การวางถ้วยดูดตามจุดสะท้อนเส้นประสาทลมปราณ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 2.3.2 ข้อมูลศิลปินที่นำมาใช้ในการทำงาน

ศิลปินที่นำมาใช้ในการสร้างสรรค์ผลงานนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นศิลปินที่มีชื่อเสียงในอดีตที่เจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆทั้งทางร่างกาย และจิตใจ และเป็นศิลปินที่เป็นแรงบันดาลใจในการทำงานโดยส่วนตัวของข้าพเจ้า ทั้งนี้ด้วยเหตุผลและแรงบันดาลใจที่ว่า ถ้าการรักษาด้วยแพทย์แผนจีนนี้จะช่วยให้ศิลปินเหล่านี้ ได้กลับมาใช้ชีวิตทำงานศิลปะได้ดีดังเดิม ด้วยการรักษา นี้ ก็จะเป็นการบรรลุจุดมุ่งหมายของข้าพเจ้าในการทำวิทยานิพนธ์นี้

#### ประวัติของศิลปินและประวัติการเจ็บป่วย

##### 1. วินเซนต์ แวน โก๊ะ



ฟินเซนต์ ฟาน ก็อกซ์<sup>11</sup> (Vincent Willem van Gogh) หรือรู้จักในไทยในชื่อ วินเซนต์ แวน โก๊ะ (30 มีนาคม พ.ศ. 2396 — 29 กรกฎาคม พ.ศ. 2433)

อาการเจ็บป่วย

ซึมเศร้า เครียด มีปัญหาทางจิต

ฟาน ก็อกซ์ เกิดที่ เมืองบราบัง ตำบลชันเดิร์ด ประเทศฮอลแลนด์ (เป็นเมืองที่ติดกับชายแดน เบลเยียม) ในปี 1853 วันที่ 30 มีนาคม มีพ่อเป็นนักบวช ในศาสนาคริสต์ มีพี่น้องด้วยกันทั้งหมด 6 คน เป็นชนชั้นกลางที่มีชีวิตแบบแคบๆ ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง เขาเป็นเด็กหนุ่มที่ดูเงอะงะ ไม่คล่องแคล่วเหมือนคนมีปมด้อย ค่อนข้างใจน้อย จึงชอบอยู่คนเดียว และมีอารมณ์ที่อ่อนไหวง่าย อ่อนโยน มีความเมตตาต่อคนทุกซี่ยาก ทำให้ทุกคนมองเขาว่าเป็นคนเจ้าอารมณ์ นำราคาถุ เมื่ออายุได้ 16 ปี เขาได้เข้าทำงานที่ ห้องภาพแห่งหนึ่งที่กรุงเฮก กับญาติที่ทำงานด้านศิลปะ และเมื่อเขามีอายุได้ 18 ปี เขาก็ถูกส่งตัวไปยังห้องภาพที่ สาขาปารีส ด้วยความที่เขาเป็นคนชื่อ และความเมื่อนายที่ทางห้องภาพเอารูปเลวๆ มาหลอกขายกับคนที่ไม่รู้จักศิลปะ เขาถึงกับบอกให้ลูกค้าไม่ให้ซื้อภาพนั้น จนกระทั่งทางร้านไม่พอใจได้เขาออกจากงานในที่สุดครั้งที่มีการนำไปใช้

หลังจากนั้น เขาจึงหันไปศึกษาทางศาสนาอย่างจริงจัง หลังจากสอบเข้าวิทยาลัยศาสนาที่ นครอัมสเตอร์ดัม ได้ 14 เดือนเขาพบว่าไม่ได้อะไรตามที่เขาดังใจจึงเลิกเรียนเสียและได้ย้ายไปอยู่ในเหมืองถ่านหิน ในตำบลบอริเนจ เพื่อเทศนาสั่งสอน ช่วยเหลือคนทุกข์ยาก ในเหมืองนั้น โดยไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย เขาอุทิศเงินจำนวนหนึ่งให้กับคนทุกข์ยากโดยที่ตนเองมีเงินใช้อย่างจำกัด และต้องกินเศษขนมปัง ทำให้ร่างกายผอมลง และเป็น พิษไข้ เพราะการที่บริโภคที่ผิดอนามัยและความหนาวเหน็บจากกองไฟกองเล็กที่ไม่อาจสู้กับความหนาวเย็นของอากาศได้ ทำให้ความงกๆ เงินๆ ของเขามีมากยิ่งขึ้น

ฟาน ก๊อทซ์ เป็นคนที่ไม่เก่งทำให้การเทศนาสั่งสอนของเขาไม่อาจจับจิตชาวเหมืองได้ ประกอบกับความใจบุญของเขาทำให้คนเหล่านั้นมองว่าเขาเป็นคนแปลกแตกต่างจากคนเหมืองทำให้เขาเศร้าใจมาก และศาลพระก็ไม่ยอมแต่งตั้งให้เขาเป็นนักเทศน์ ในที่สุดชีวิตของเขาต้องเร่ร่อนไปอย่างไร้จุดหมาย เขาไม่ยอมแม้กระทั่งที่จะเขียนจดหมายถึง เรโอ น้องชายคนสนิท จนกระทั่ง ปี ค.ศ. 1880 เขาได้เขียนจดหมายมาบอกกับ เรโอ น้องของเขาว่า เขาค้นพบแล้วว่า "ศิลปะคือ ทุกสิ่งทุกอย่างของเขา และเข้ามาแทนที่สิ่งอื่นๆจนหมด เขาใช้เวลาเพื่อศึกษามันด้วยตนเองอย่างจริงจัง ก่อนหน้านั้นเขาเคยเขียนรูปมาตั้งแต่ไม่จริงจังกเท่าไร แต่หลังจากนี้ต่อไปมันคือ ชีวิตจิตใจของเขา" (จดหมายที่ ฟาน ก๊อทซ์ เขียนถึงน้องชายของเขา ต่อมาในปัจจุบันก็เป็นที่ต้องการและมีความสำคัญมากต่อการชมงานศิลปะของเขา)

ฟาน ก๊อทซ์ ใช้ชีวิตอยู่บนเส้นทางสายศิลปะ อย่างลำบากยากแค้น เขายิงตัวเองเข้าทางสีข้างด้านซ้าย ในวันอาทิตย์ที่ 27 กรกฎาคม ปี 1890 หลังจากการเขียนรูปทางสามแพร่ง (Wheat Field with Crows) (งานชิ้นนี้อาจจะสื่อถึงการหาทางออกให้กับชีวิตของเขาเอง ที่เปรียบเสมือนทาง 3 สายที่มาบรรจบกันทำให้เลือกไม่ถูกว่าจะไปทางใดต่อ) ซึ่งเป็นงานชิ้นสุดท้ายของเขาที่ทุ่งนา แต่เขาไม่เสียชีวิตทันที โดยเขาได้เอามือกดปากแผลไว้และเดินกลับมาที่ร้านกาแฟที่เขาพัก

ฟาน ก๊อทซ์ สิ้นใจในวันอังคารที่ 29 กรกฎาคม ปี 1890 ท่ามกลางความเศร้าโศกเสียใจของเพื่อนๆ ศพของเขาถูกฝังไว้ในสุสานเล็กๆ ที่เมืองอูฟเวอชูอิรว ทางตอนใต้ของประเทศฝรั่งเศส หลังจากนั้นอีก 1 ปีต่อมา เรโอ น้องชายก็สิ้นใจตายตามพี่ชายของเขาเนื่องจากโรคไต ศพของ เรโอ ถูกฝังที่นี่ และในอีก 23 ปีต่อมาภรรยาของเรโอ จึงย้ายศพของเขาบางส่วนมาฝังไว้ใกล้ๆศพของ ฟานก๊อทซ์

ในที่สุดพี่น้องที่รักกันมาก ก็ได้มาอยู่ด้วยกันในสุสานเล็กๆ ที่เมืองอูฟเวอชูอิรว อย่างสงบสุขตลอดกาล

## 2. ปาโบล ปิกัสโซ



ปาโบล ปิกัสโซ (Pablo Ruiz Picasso) (ตุลาคม 25, 1881 – เมษายน 8, 1973)

อาการเจ็บป่วย

มีปัญหาเรื่องการหายใจ เนื่องจากสูบบุหรี่จัด

จิตรกรเอกของโลก เป็นบุคคลที่นิตยสาร TIME ยกย่องให้เป็นศิลปินที่มีพรสวรรค์ในการสร้างสรรค์มากที่สุดในคริสต์ศตวรรษที่ 20 ปิกัสโซเกิดที่เมืองมาลากา [Málaga] ที่แคว้นแอนดาลูเซีย [Andalusian] ประเทศ สเปน เป็นบุตรชายคนโตของ Don José Ruiz y Blasco (1838–1913) กับ María Picasso y López บิดาเป็นครูสอนศิลปะในมหาวิทยาลัย เขาฉายแววการเป็นศิลปินระดับโลกด้วยการพูดคำว่า piz, piz ซึ่งมาจากคำว่า lápiz (ลาปีซ) ที่แปลว่า ดินสอในภาษาสเปน เป็นคำแรกแทนที่จะพูดคำว่า แม่ เหมือนเด็กทั่วไป ในวัยเด็กถ้าเขาไม่ได้อุ้มนกพิราบที่เลี้ยงไว้ไปโรงเรียนด้วยละก็ เขาจะไม่ไปโรงเรียนเด็ดขาด เขาจะไม่ยอมไปจนกว่าจะได้พามันไปด้วย

ปิกัสโซได้รับงานศิลปะและพุกันเป็นของขวัญวันเกิดตอนอายุ 6 ขวบจากบิดา ครั้งหนึ่งที่บิดาของปิกัสโซกำลังวาดรูปนกพิราบของเขาอยู่นั้น สิ่งที่น่าทึ่งก็ได้บังเกิดขึ้น เมื่อบิดาของเขาออกไปจากห้องเพื่อทำอะไรบางอย่าง ปิกัสโซได้เข้าไปในห้อง แล้ววาดภาพนกพิราบต่อจนเสร็จ เมื่อบิดาเขากลับเข้ามาจึงได้พบว่าภาพที่วาดนั้น เสร็จสมบูรณ์และมีพลังมากกว่าที่ตนเองวาดเสียอีก

ปิกัสโซเริ่มสูบบุหรี่ตั้งแต่อายุ 12 ปี จึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เขามีปัญหาเกี่ยวกับทางเดินหายใจ ปิกัสโซเสียชีวิตเมื่ออายุ 91 ปี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

### 3. ฟรีดาคาห์โล



ฟรีดาคาห์โล (Frida Kahlo) (6 กรกฎาคม พ.ศ. 2450 – 13 กรกฎาคม พ.ศ. 2497)

อาการเจ็บป่วย

ป่วยเป็นโรคโปลิโอ บาดเจ็บสาหัส โดยเฉพาะที่กระดูกเชิงกราน และมดลูก

จิตรกรชาวเม็กซิกัน แนวผสมแบบเหมือนจริง สัญลักษณ์นิยม และเหนือจริง เป็นผู้สนับสนุนคอมมิวนิสต์ ภรรยาของจิตรกรชาวเม็กซิกัน ดิเอโก ริเวรา (Diego Rivera) ฟรีดาคาห์โล มีลักษณะเด่นเป็นที่สังเกตได้จากไรหนวดและขนคิ้วดกชนกัน ชอบแต่งกายด้วยชุดฟูลองแบบชุดเม็กซิกัน

ฟรีดาคาห์โล มีชื่อจริงว่า แมกดาเลนา คาร์เม็น ฟรีดาคาห์โล อี คาลเดอรอน Magdalena (Carmen Frieda Kahlo y Calderón) เกิดที่เมืองเล็ก ๆ ชายแดนเม็กซิโกชื่อ Coyoacán บิดาเชื้อสายเยอรมันฮังการีชื่อ Guillermo Kahlo อพยพจากประเทศเยอรมนี และสมรสกับ Matilde Calderón y Gonzalez มารดาผู้สืบเชื้อสายมาจากชาวสเปนกับชาวอเมริกัน ของฟรีดา ภายหลังภรรยาคนแรกเสียชีวิตเพราะการคลอดบุตร ฟรีดาเติบโตมาในครอบครัวที่ไม่มีความสุข แต่ใกล้ชิดกับบิดามากกว่ามารดา เมื่อฟรีดาอายุ 6 ขวบ ป่วยเป็นโรคโปลิโอ ส่งผลให้ขาซ้ายลีบเล็กกว่าขาขวาแต่ก็สามารถพิชิตความพิการได้ในที่สุด ในปีพ.ศ. 2465 ฟรีดาได้เข้าเรียนในโรงเรียนชั้นนำแห่งหนึ่งชื่อว่า Preparatoria เป็นหนึ่งในจำนวนนักศึกษาศตรี 35 คน ในช่วงนั้นเองฟรีดาได้ประสบกับจรรยาบรรณท้องถนนของการปฏิวัติเม็กซิกัน เหตุการณ์นี้สร้างความเปลี่ยนแปลงมาสู่ชีวิตของฟรีดา

ในปี พ.ศ. 2468 รถรางชนกับรถประจำทางที่ฟรีดานั่ง ทำให้ได้รับบาดเจ็บสาหัส โดยเฉพาะที่กระดูกเชิงกราน และมดลูก เป็นสาเหตุให้ตั้งครรภ์ด้วยความเสี่ยง ภายหลังจากการบาดเจ็บ ฟรีดากลับมาเดินได้อีกแต่ก็กลับไปมีอาการเจ็บปวดตลอดชีวิต ทำให้ต้องเข้าโรงพยาบาลครั้งละนาน ๆ และได้เข้ารับการผ่าตัด ถึง 35 ครั้ง ที่หลังและขาขวา

ภายหลังจากอุบัติเหตุฟรีดาคาห์โลหันเหความสนใจไปศึกษาศิลปะแทน ภาพเขียนของฟรีดาคาห์โลเป็นเอกสารที่เขียนขึ้นด้วยตัวเองสำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า สะท้อนชีวิตอันขมขื่นโดยตรงไปตรงมาจนน่าตกใจ ทั้งการสมรสที่ล้มเหลว การตั้งครรภ์และไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คิดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การผ่าตัดต่างๆ 55 ภาพในจำนวน 143 ภาพเป็นภาพเหมือนของตัวเอง มักมีการสื่อความหมายเชิงสัญลักษณ์เกี่ยวกับบาดแผลทางกายและทางใจของฟรีดา ฟรีดาได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมพื้นถิ่นเม็กซิกันอย่างยิ่ง โดยสะท้อนเป็นสีอันสดใสใน สัญลักษณ์ต่าง ๆ ในภาพเขียน

แม้ว่างานของฟรีดาถูกจัดให้อยู่ในรูปแบบเหนือจริง และออกแสดงกับพวกลัทธิเหนือจริงของยุโรป แต่ฟรีดาไม่นับตัวเองเป็นพวกลัทธิเหนือจริง งานที่มีท่วงทำนองส่วนใหญ่เกี่ยวกับสตรี ส่งให้ฟรีดากลายเป็นแม่แบบของนักสตรีนิยมในทศวรรษสุดท้ายของศตวรรษที่ 20 ดิโอโก ริเวรา สนใจภาพเขียนของฟรีดา ต่อมาทั้งคู่ก็แต่งงานกัน ทั้งสองมักถูกมารดาของฟรีดา ผู้ไม่ถูกชะตากับลูกเขย ก่อนและเปรียบเปรยว่าเป็น "ช้างกับเขา" ตามขนาดร่างกาย เมื่อแรกแต่งงาน เขาอายุ 42 ปี สูง 186 เซนติเมตร หนัก 136 กิโลกรัม ส่วนฟรีดา อายุ 22 ปี สูง 160 เซนติเมตร หนัก 44.5 กิโลกรัม

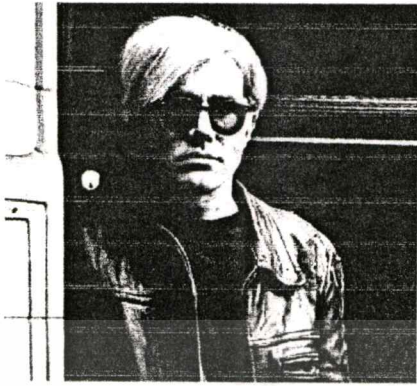
ชีวิตสมรสของทั้งคู่ไม่มีใครร่ำริน เพราะ ดิโอโกเป็นคนเจ้าชู้ อารมณ์ร้อนของทั้งสองก็มี ส่วนกับชีวิตสมรสที่ไม่ร่ำรินด้วย ทั้งคู่ต่างคบชู้เหมือนกัน เมื่อฟรีดาจับได้ว่าดิโอโกมีความสัมพันธ์กับพี่สาวที่โกรธเป็นฟืนเป็นไฟ ทั้งคู่หย่าขาดจากกันแล้วกลับมาแต่งงานกันใหม่ในปีพ.ศ. 2483 แต่ชีวิตสมรสก็ยังลุ่ม ๆ ดอน ๆ เช่นเดิม ฟรีดาไม่คิดปกปิดดิโอโกว่าตนเป็นไบเซ็กชวล ดิโอโกยอมรับความสัมพันธ์กับหญิงอื่นของภรรยาไม่ได้ เพราะรู้สึกอิจฉายัง

ฟรีดาและดิโอโกต่างเป็นผู้ฝึกไคคอมมิวนิสต์ เป็นสหายของ Leon Trotsky ผู้ลี้ภัยทางการเมืองจากสหภาพโซเวียตภายใต้การปกครองของ โจเซฟ สตาลิน แต่แรกนั้น Trotsky ย้ายอยู่กับดิโอโกแล้วจึงมาอยู่ฟรีดาเมื่อทั้งสองลักลอบเป็นชู้กัน ต่อมา Trotsky ย้ายไปอยู่บ้านอีกหลังกับภรรยาที่ Coyoacán และถูกลอบสังหารในที่สุด ภายหลังการตายของ Trotsky ฟรีดาประณามเขาและหันมายกย่องสหภาพโซเวียตของสตาลิน ซึ่งชอบนิยมเหมา เรียก ประเทศจีน ว่า เป็น "ความหวังใหม่ของนักสังคมนิยม"

ฟรีดา เจ็บกระเสาะกระแสะในช่วงหลายปีหลังและเกิดเนื้องอกที่ขา ถึงแก่กรรมเมื่อวันที่ 13 กรกฎาคม พ.ศ. 2497 ไม่มีการชันสูตรศพ และมีคำเล่าลือว่าเธอฆ่าตัวตาย ก่อนหน้าการตายไม่กี่วัน ฟรีดาเขียนอนุทินว่า "ฉันหวังว่าทางออกนั้นคงน่ายินดี ฉันหวังว่าคงไม่ต้องกลับมา" คนไทยยุคก่อนสมัยโคลัมบัส ที่บรรจู้ฐิของฟรีดา ตั้งแสดงอยู่ที่ บ้านหลังสีฟ้า ชื่อ La Casa Azul ใน Coyoacán, ปัจจุบันพิพิธภัณฑ์ต่าง ๆ เก็บสะสมงานของเธอไว้มากมาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4. แอนดี้ วอร์ฮอล



แอนดี้ วอร์ฮอล (Andy Warhol) (พ.ศ. 2471 - พ.ศ. 2530)

อาการเจ็บป่วย

โรคผิวหนัง ผื่นน้ำคิอักเสบ

เป็นจิตรกรชาวอเมริกัน อีกทั้งยังเป็นนักเขียน นักแสดง นักประพันธ์บทเพลง ผู้สร้างภาพยนตร์ด้วยเทคนิคทางศิลปะแนวใหม่ และอื่นๆ วอร์ฮอลได้รับการจัดอันดับให้เป็นศิลปินยุคบุกเบิกของศิลปะประเภท Pop Art หรือ ศิลปะประชานิยม ของอเมริกา ผลงานของเขามีเอกลักษณ์ที่สะท้อนให้เห็นถึงอำนาจในการผลิตของระบบทุนนิยม และการผสมผสานระหว่างสีสันอันหลากหลายกับสิ่งที่เห็นได้ในชีวิตประจำวัน เช่น บุคคลสำคัญหรือสินค้าในสมัยนั้น ผลงานที่โด่งดังหลายชิ้นของเขาใช้เทคนิคการพิมพ์ซ้ำๆคือเทคนิคที่เรียกว่า Screenprinting หรือ ซิลค์สกรีน

แอนดี้ วอร์ฮอล เริ่มสร้างผลงานที่เป็นที่รู้จักในวิธีของเขาเอง คือการพิมพ์ภาพซ้ำๆกัน หรือการเขียนภาพลงบนผ้าใบด้วยอะคริลิก ภาพซุประบออง เป็นอีกภาพหนึ่งที่โด่งดัง ซึ่งเป็นภาพของซุประบอองยี่ห้อแคมป์เบล สะท้อนให้เห็นถึงวิถีชีวิตของชาวอเมริกันสมัยนั้น ที่อาหารกระป๋องมีความสำคัญในการดำรงชีพ แอนดี้ วอร์ฮอลเองก็ยอมรับว่าเขาบริโภคอาหารกระป๋องมาโดยตลอดเช่นกัน

แอนดี้ วอร์ฮอล ไม่ใช่คนแข็งแรงมาตั้งแต่แรก เขาพยายามดูแลตัวเอง และไม่เคยหยุดนึกถึงโรคภัยไข้เจ็บที่น่าสะพรึงกลัว แต่ในที่สุดก็ทานไม่ไหว เขาเข้าโรงพยาบาลคอร์เนล เมดิคัลเซ็นเตอร์ เพื่อผ่าตัดถุงน้ำดีในวันที่ 21 กุมภาพันธ์ การผ่าตัดผ่านไปด้วยดี แต่เช้าวันรุ่ง แอนดี้ วอร์ฮอลก็ต้องเสียชีวิตไปด้วยอาการหัวใจวาย ทั้งทรัพย์สินสมบัติมูลค่าราว 10 ถึง 15 ล้านดอลลาร์ ภาพเขียนสี ภาพครออิงขนาดใหญ่ รูปปั้น เทป คาสเซ็ท ฟิล์มหนังอันเดอร์กราวนด์ และหนังสืออีกมากมาย โรงงานของเขาแม่เต็มไปด้วยเรื่องเซ็กส์และยาเสพติด แต่ถึงลงไปข้างหลัง เขากลับเป็นคนเคร่งศาสนา ไปโบสถ์ทุกวันอาทิตย์ พิณกรรมตอนหนึ่งของวอร์ฮอลระบุไว้ชัดเจนว่าให้นำเงิน ไปก่อตั้งเป็นมูลนิธิสำหรับศิลปินทางด้านทัศนศิลป์

แม้ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 5. แจ็คสัน พอลล็อก



แจ็คสัน พอลล็อก (Jackson Pollock) มกราคม 28, 1912 – สิงหาคม 11, 1956

อาการเจ็บป่วย

คิดสุราเรื้อรัง

พอลล็อกเกิดที่รัฐไวโอมิ่ง เมื่อปี 1912 เรียนศิลปะที่ Manual Arts High School ในลอสแอนเจลิส ก่อนศึกษาต่อที่สถาบัน Art Students League ในนิวยอร์ก ตลอดชีวิตพอลล็อกพบแต่ความผิดหวัง เขาเป็นคนอารมณ์ร้อน ไวต่อความรู้สึกมาก โดยเฉพาะต่อคำพูดวิพากษ์วิจารณ์ผลงานของเขา เช่นครั้งหนึ่ง จิม สวีเนีย แสดงความเห็นไว้ในบทความว่าพอลล็อกเป็นคนไม่มีหลักเกณฑ์ พอลล็อกโมโหมาก จึงลงมือเขียนภาพ Search for a Symbol แล้วหิ้วภาพนี้ไปพบสวีเนีย พร้อมกับพูดว่า “ผมต้องการให้คุณเห็นว่า ภาพที่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์เป็นอย่างไร” เพราะนิสัยส่วนตัวเช่นนี้เอง ที่ทำให้พอลล็อกลงมือทำงานอย่างจริงจังเพื่อแสดงตัวตนและลบคำสบประมาท จนเขาได้รับการยกย่องยอมรับว่าเป็นผู้นำขบวนการเขียนภาพแนวเอ็กเพรสชันนิสม์นามธรรม (abstract-expressionism) พร้อมกับเป็นต้นแบบสไตล์การเขียนภาพที่เรียกว่า จิตรกรรมแอ็คชั่น (action painting) ด้วยการสาด เท หยด สลักสีลงบนผ้าใบขนาดใหญ่ แสดงถึงความเคลื่อนไหวว่องไวและมีพลัง กระทั่งนิตยสารไทม์ให้สมญานามเขาว่า “แจ็ก เดอะ ดริปเปอร์” (Jack the Dripper)

พอลล็อกและแคเรนอร์ย้ายไปอยู่ที่ลอส ไอส์แลนด์ ขนบทอนสงบเงียบห่างไกลผู้คน ที่นี่เองที่พอลล็อกมีเวลาเต็มที่สำหรับทุ่มเทสร้างงานศิลปะ และพัฒนารูปแบบงานของเขาจนกลายเป็นสไตล์เฉพาะตัว เขาเริ่มมีชื่อเสียงเงินทอง มีกิจวัตรประจำวันที่เปลี่ยนไป แต่ความเปลี่ยนแปลงที่ได้รับเหล่านี้กลับทำให้พอลล็อกรู้สึกท้อแท้ที่ล้มเหลว...สิ่งที่เขาต้องการที่สุดแต่กลับไม่ได้คือลูก

ตลอดชีวิตช่วงหลัง พอลล็อกจมอยู่กับการดื่มเหล้า อารมณ์หงุดหงิดฉุนเฉียว ไม่สนใจคนรอบข้างแม้กระทั่งแคเรนอร์ เขาหันไปคว้า รูธ (เจนนิเฟอร์ คอนเนลลี่) หญิงสาวอ่อนวัยมาทดแทน กระทั่งเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุรถยนต์ในปี 1956

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 6. ฟรานซิส เบคอน



ฟรานซิส เบคอน Francis Bacon (28 ตุลาคม 1909 – 28 เมษายน 1992)

อาการเจ็บป่วย

อาการหอบหืด โรคหัวใจ

ฟรานซิส เบคอน (Francis Bacon) เป็นศิลปินคนสำคัญชาวไอริสและย้ายไปอังกฤษและทำงานที่นั่นด้วยอาชีพแรกเริ่มคือนักตกแต่งภายใน เขาเริ่มงานศิลปะแนว New figuration ที่เป็นกลุ่มศิลปินที่สร้างงานอย่างเป็นอิสระ ไม่ผูกพันหรือจัดตั้งเป็นกลุ่ม พวกเขาสร้างงานที่น่าบางอย่างของศิลปะนามธรรมและสร้างที่ใช้รูปทรงที่ดูไม่รู้เรื่องไม่ซ้ำรอยศิลปะในอดีต แต่สร้างงานให้แตกต่างออกไปจากงานของคิวบิสต์หรือเอ็กซ์เพรสชันนิสต์ที่สร้างงานที่ยังมีรูปทรงตามธรรมชาติแต่มีแนวโน้มในการนำเสนอแบบนามธรรม ฟรานซิส เบคอน เริ่มต้นจากการเป็นนักออกแบบ

ต่อมาเขาได้ศึกษาและเรียนรู้แนวคิดจากศิลปะหลายลัทธิ โดยเขาได้ตีความรูปแบบและความคิดมาจากแม็กซ์ แอนส์ จิตรกรคนสำคัญของศิลปะแนว เซอร์เรียลลิสต์

งานของเบคอนมักแสดงออกถึงความเป็นตัวของตัวเขามีแรงผลักดันจากภายในให้สร้างงานที่แสดงออกถึงอารมณ์ความรู้สึกอย่างรุนแรงให้ปรากฏในผลงานที่ดูแล้วนอกจากให้ความรู้สึกพิศวงแล้วยังแสดงถึงการถูกบีบคั้น ในการจัดองค์ประกอบโดยมากจะจัดวางองค์ประกอบขัดแย้งกับกรอบสี่เหลี่ยมของภาพ ฉากหลังส่วนมากใช้สีที่ระบายเรียบเนียนจนดูขรุขระและสงบเยือกเย็น ร่างของรูปทรงมักจัดอยู่กลางภาพไม่มีการเล่นแสงและเงาหรือความกลมรูปทรงในภาพเขาสร้างให้รูปทรงของคนที่เป็นตัวเบียดเบียนปราศจากกระดูกแขน ขา คล้ายถูกบิดเป็นเกลียว ผลงานของเบคอนคล้ายกับมีเสียงเรียกร้องถึงกฎบางอย่างและเป็นการต่อสู้กับความไม่เสมอภาคที่ได้รับจากสังคม

ฟรานซิส เบคอน เสียชีวิตด้วยโรคหัวใจ วันที่ 28 เมษายน 1992 เมืองแมดริด ประเทศสเปน

## 7. ยูโยะ คุซามา



ยูโยะ คุซามา (yayoi kusama) 1929 – ปัจจุบัน

### อาการเจ็บป่วย

เจ็บป่วยทางจิต จากปัญหาความขัดแย้งอย่างรุนแรงกับบิดามารดา

คุซามา เกิดที่เมือง มะชิโมโตะ จังหวัดนากาโน ในปี ค.ศ. 1929 เธอมีความใฝ่ฝันอยากเป็นจิตรกรตั้งแต่วัยเด็ก และเธอก็ได้เข้าเรียนที่โรงเรียนศิลปะและหัตถกรรมของเทศบาลกรุงโตเกียว ทั่วๆไปที่มารดาของเธอคัดค้านอย่างหนัก คุซามามีอาการเจ็บป่วยทางจิตตั้งแต่เด็ก ส่วนหนึ่งที่เป็นสาเหตุอาการเจ็บป่วยทางจิตของเธอ มีผลมาจากปัญหาความขัดแย้งอย่างรุนแรงกับบิดามารดา ขณะเธออายุ 10 ขวบ เธอได้เขียนภาพของมารดามีจุดวงกลมกระจายเต็มใบหน้า เธออธิบายว่า จุดในภาพที่เธอเขียน เป็นการบ่งบอกถึงความปรารถนาในการลบล้าง และทำลายภาพในความทรงจำที่ไม่เดือนหยายของคุซามา คือการมองเห็นสวดลายของดอกไม้ที่กระจายอยู่ทุกหนทุกแห่ง และรอบๆ ตัวเธอ นอกจากนี้เธอยังมองเห็นรูปทรงกลมหรือจุดและสวดลายตาข่ายสี่เหลี่ยมทั้งสองอย่างนี้ได้เริ่มปรากฏในงานศิลปะของคุซามา เป็นครั้งแรก ในช่วงปี ค.ศ. 1952 และ 1953 หลังจากนั้น จุดและเส้นตาข่ายก็เข้ามาครอบงำอยู่ในงานของเธออย่างไม่สิ้นสุด

ในปี ค.ศ. 1943 คุซามาได้ย้ายจากเมือง มะชิโมโตะ ไปยัง กรุงโตเกียว เธอตั้งใจสร้างสรรค์งานศิลปะอย่างมุ่งมั่น จนเธอได้มีโอกาสแสดงศิลปกรรมเดี่ยวของเธอเป็นครั้งแรกที่ห้างสรรพสินค้า ชิโรกีย่า ในกรุงโตเกียว ในปี ค.ศ. 1954 เธอประสบความสำเร็จจากการแสดงศิลปกรรมครั้งนี้ ทำให้ ในปี ค.ศ. 1955 คุซามาได้รับการเสนอชื่อให้เข้าร่วมในนิทรรศการภาพเขียนสีน้ำนานาชาติ ครั้งที่ 18 ณ พิพิธภัณฑ์รูคลิน ในนิวยอร์ก นับเป็นครั้งแรกที่ศิลปินญี่ปุ่นได้รับเชิญให้เข้าร่วมแสดงด้วย

หลังจากนั้นในปี 1958 คุซามา ได้เดินทางย้ายถิ่นฐานไปที่ นิวยอร์ก คุซามา ประสบความสำเร็จและเป็นที่รู้จักอย่างมากในอเมริกาในช่วง ค.ศ. 1960 ในฐานะผู้บุกเบิกการใช้วัสดุสร้างสรรค์ศิลปะแนวใหม่ ประติมากรรมที่มีลักษณะอ่อนนุ่ม (Soft Sculpture) ของเธอ กลายเป็นสิ่งที่สร้างชื่อเสียงให้เธออย่างมากในแวดวงของศิลปะเพื่อ

นอกจากนี้ เธอยังได้ร่วมจัดนิทรรศการเดี่ยวของเธอตั้งแต่นั้น ไม่นานมานี้ เธอได้เดินทางไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย และต้องจำคุกเป็นเวลาหนึ่งปี การเดินทางที่เธอไปใช้

หลังจากใช้ชีวิตใน นิวยอร์กเป็นเวลาหลายปี คุซามา ได้เดินทางกลับญี่ปุ่นในปี ค.ศ. 1973

## บทที่ 3

# วิธีดำเนินการสร้างสรรค์

### 3.1 กระบวนการและขั้นตอนการสร้างสรรค์

#### 3.1.1 การหาข้อมูล

3.1.1.1 ใช้การหาข้อมูลจากการรักษาจริงจากอาการเจ็บป่วยของตัวข้าพเจ้าในการรักษาแบบแพทย์แผนจีน ทั้งการฝังเข็ม และครอบแก้วรักษาอาการเจ็บป่วย

3.1.1.2 ใช้การสอบถามและสัมภาษณ์แพทย์แผนจีนโดยตรง ในการรักษาอาการเจ็บป่วยของศิลปินที่ข้าพเจ้านำมาทำงานศิลปะ

3.1.1.3 ค้นคว้าจากเอกสารทางวิชาการ และหนังสือ ตลอดจนเว็บไซต์ที่เกี่ยวกับการรักษาแบบแพทย์แผนจีน

3.1.1.4 ค้นคว้าวีดิโอสารคดี หนังสือและ ข้อมูลจากเว็บไซต์ของศิลปิน เพื่อนำข้อมูลอาการเจ็บป่วยมาใช้ในการรักษา

#### 3.1.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลการทำงานศิลปะชุดนี้ เกิดจากการรักษาอาการเจ็บป่วยของตัวข้าพเจ้าเองด้วยกระบวนการวิธีการแพทย์แผนจีน ด้วยการฝังเข็มและการครอบแก้วสุญญากาศ เพื่อรักษาอาการปวดหลังที่เป็นมานาน หลังจากทีรักษามาได้เป็นครั้งที่สาม ข้าพเจ้าเริ่มสังเกตอุปสรรคในห้องทำงานของนายแพทย์หม่าอิง ซึ่งเป็นศาสตราจารย์นายแพทย์จากปักกิ่ง ข้าพเจ้าพบกับหุ่นสำหรับบอกตำแหน่งฝังเข็มซึ่งคุณหมอบอกได้อธิบายคร่าวๆว่า อาการเจ็บป่วยนั้น ต้องรักษาตรงไหนบ้าง และได้สาริตการปักเข็มลงบนหุ่นนั้น ข้าพเจ้าเริ่มสอบถามอาการเจ็บป่วยอื่นๆ เช่น อาการภูมิแพ้ของข้าพเจ้า อาการเจ็บปวดแผลจากการผ่าตัดและโรคนอนไม่หลับของคุณแม่ ตลอดจนอาการจากต่อมลูกหมากอักเสบของคุณปู่ ซึ่งคุณหมอบอกก็ได้ปักเข็มลงบนตำแหน่งที่จะรักษาให้ข้าพเจ้าคิดว่าจะรักษาที่จุดใดบ้าง ใช้น้ำจันทน์กั้เข็ม เป็นครั้งแรกที่ข้าพเจ้ารู้สึกถึงความเชื่อมโยงของมนุษย์กับการเยียวยา แต่ตอนนั้นยังไม่ได้คิดถึงการเชื่อมโยงทางศิลปะ หลังจากการรักษาด้วยการฝังเข็มซึ่งใช้เวลาประมาณ 30 นาที ข้าพเจ้าต้องรักษาด้วยการครอบแก้วเพื่อลดพิษจากความเจ็บปวดของโรคปวดหลัง รอยแดงที่เกิดจากครอบแก้วสุญญากาศบนหลังของข้าพเจ้านั้น เป็นรอยที่ข้าพเจ้าเริ่มมองเห็นฐานทฤษฎีของความงามที่เกิดจากการเยียวยา ซึ่งทุกครั้งที่ทำการรักษาข้าพเจ้าจะให้นางพยาบาลถ่ายรูปหลังจากการครอบแก้ว มาเปรียบเทียบตำแหน่ง และร่องรอยสีของพิษความ

เจ็บปวดจากครั้งที่ผ่านมามาจนถึงปัจจุบัน ข้าพเจ้าพบความงามของศิลปะประกอบศิลป์ที่สร้างโดยคุณหมอ โดยมีตัววัตถุคือหลังของข้าพเจ้า จุดนี้จึงเป็นจุดเริ่มต้น ของแรงบันดาลใจงานศิลปะชุดนี้ ที่เกิดจากการเยียวยา

ต่อมา เพื่อให้เกิดเป็นข้อมูลที่จะมาทำงานวิทยานิพนธ์ ข้าพเจ้าได้ศึกษาข้อมูลการรักษาด้วยแพทย์แผนจีนจากตำรา และการพูดคุยกับคุณหมอและได้เก็บภาพอุปกรณ์ในการรักษาทุกชิ้น เพื่อนำมาเป็นข้อมูลดิบ ที่จะมาเชื่อมโยงเข้าสู่งานศิลปะ ซึ่งพบว่าอุปกรณ์ที่ใช้รักษาทางการแพทย์ มีการออกแบบและความงามทางทัศนศิลป์อยู่หลายชิ้น ไม่ว่าจะเป็นเข็มที่ใช้ฝังเข็ม เครื่องมือกระตุ้นไฟฟ้าที่มีสายไฟหลายสีเชื่อมกับเข็ม ตลอดจนการทำทาง การรักษาก็ดูเป็นเหมือนงาน Performance ที่ต้องมีจังหวะ การวางแผน ความคิดที่จะแสดงออกมา ในเมื่อไอเดียที่จะทำงานศิลปะพร้อมแล้ว ตอนนี้เหลือแค่ Concept ที่จะเชื่อมโยงเข้าสู่ไอเดียนี้ ดังที่ในบทความของอาจารย์ชะลุคกล่าวว่า Concept คือ ไอเดีย หรือหลักการทางนามธรรม ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเฉพาะบางเรื่อง หรือบางทัศนะเฉพาะสิ่งของสิ่งนั้น ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม

ขั้นตอนสู่การทำ Concept นั้น ต้องเกิดจาก 1. การตั้งคำถาม ซึ่งข้าพเจ้าตั้งคำถามว่า การเยียวยานั้นสามารถนำมาเกี่ยวกับการรักษาทางศิลปะได้หรือไม่ ศิลปะที่จะรักษานั้นคือประเภทไหน อย่างไร จากนั้น 2. เมื่อได้คำตอบ ว่าน่าจะได้ ก็จะเข้าสู่บริบทว่าใช้รักษาอะไร รักษาใคร ซึ่งคำถามนี้ข้าพเจ้าใช้เวลาคิดอยู่หลายวัน จนมาได้คำตอบจากการดูสารคดีของฟรีดา คาร์โล แล้ว สงสารอาการเจ็บป่วยของเธอตั้งแต่เด็ก ที่ต้องทนทุกข์ทรมานจากอุบัติเหตุทางรถยนต์ ต้องนอนอยู่บนเตียงน นहत เตียน อีกทั้งโรคภัยต่างๆอย่างจนกระทั่งเสียชีวิต จุดนี้เองที่คำตอบว่ารักษาใคร ได้มีคำตอบว่า ข้าพเจ้าต้องการรักษาศิลปินที่เจ็บป่วยในอดีต ให้สามารถกลับมาทำงานศิลปะที่ดีได้ดังเดิม ถ้าได้รักษาโดยกระบวนการแพทย์แผนจีน 3.การทดลอง ข้าพเจ้านำ Concept การรักษาศิลปินมาทดลองเชื่อมโยงสู่งานศิลปะ โดยนำภาพศิลปินที่เจ็บป่วยเช่น แวน โก๊ะ ปิกัสโซ และฟรีดา มาให้คุณหมอตรวจโรค พร้อมทั้งบอกอาการเจ็บป่วยของศิลปินเหล่านี้ว่ามีอาการอย่างไร โดยที่ไม่ได้บอกว่าเป็นศิลปิน เพื่อให้ได้ข้อมูลการรักษาที่แท้จริง และให้คุณหมอฝังเข็มตำแหน่งที่เจ็บป่วยบนภาพของศิลปิน เพื่อเก็บเป็นข้อมูลนั้น 4. จากนั้น ทดลองต่อไป เพื่อให้ Concept นั้นแข็งแรงมากยิ่งขึ้น โดยที่ข้าพเจ้านำภาพของศิลปินเหล่านั้น โดยมีเข็มที่คุณหมอบักจริงเพื่อการรักษาของจริง มาต่อสายไฟที่ใช้กระตุ้นในการรักษา เพื่อให้ครบองค์ประกอบทางการรักษาและได้องค์ประกอบทางทัศนศิลป์ โดยเก็บคำสัมภาษณ์และการรักษาด้วยการถ่ายวิดีโอภาพถ่าย เป็นข้อมูล และเป็นแนวทางในการขยายงานสู่งานจริงต่อไป

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

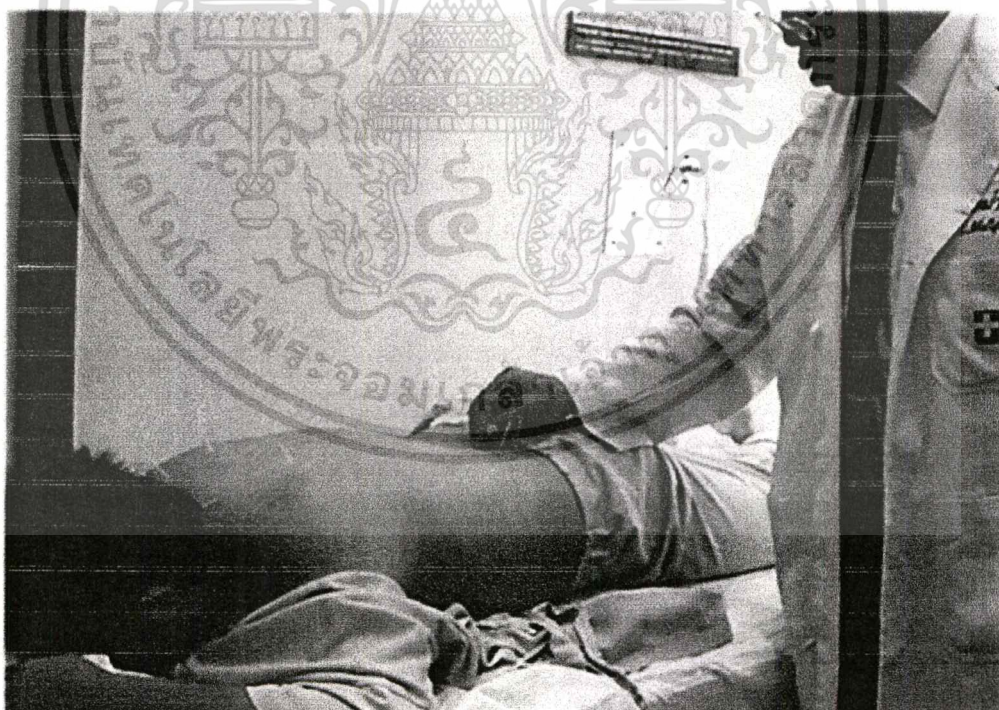
### 3.1.3 การสร้างภาพร่างจากข้อมูลต่างๆ

การสร้างภาพร่างผลงานนี้แบ่งการทำงานออกเป็นสองส่วนคือ

1. การรักษาด้วยการฝังเข็ม
2. การรักษาด้วยการครอบแก้วสุญญากาศ

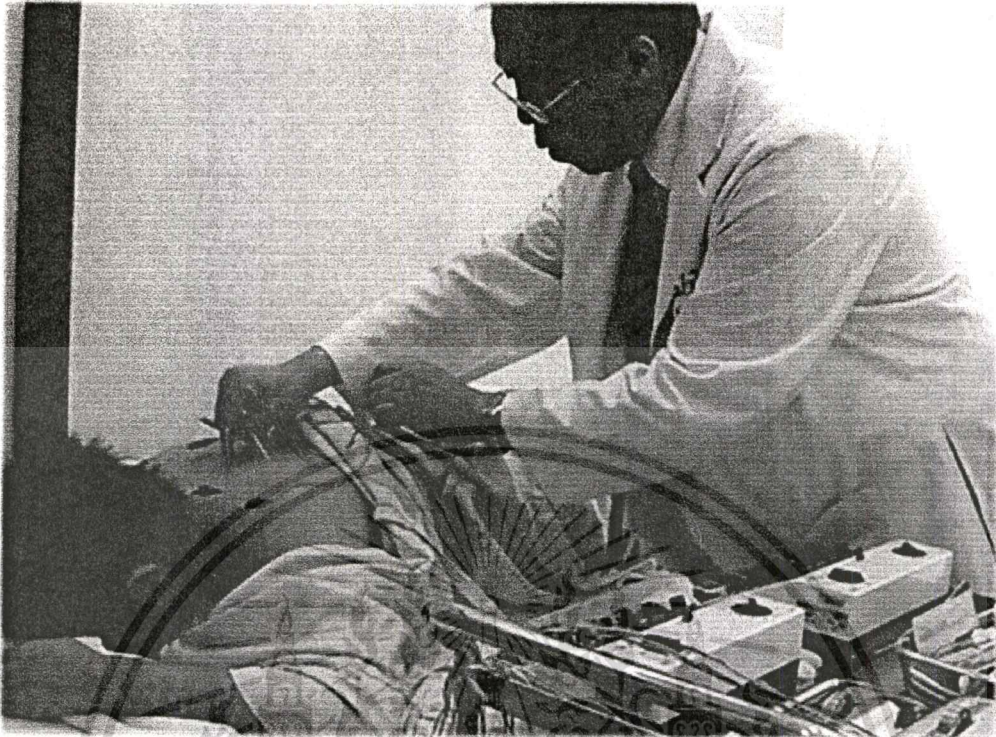
ซึ่งการรักษาทั้งสองส่วนมีการเชื่อมโยงกันในการทำงาน เพราะเป็นกระบวนการที่กระทำในครั้งเดียวของการรักษาและเป็นผลต่อเนื่องของการรักษาที่จะต้องกระทำซ้ำหลายครั้งจนกว่าอาการของโรคที่เป็นจะทุเลาลง

โดยภาพร่างขั้นต้นจะเกิดจากการรักษาอาการเจ็บป่วยของข้าพเจ้าจากอาการปวดหลังด้วยการฝังเข็ม และเชื่อมต่อสายไฟเพื่อกระตุ้นไฟฟ้า เป็นเวลา 30 นาที เพื่อศึกษากระบวนการทำงานและอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษา ต่อจากนั้นจะเป็นการรักษาด้วยการครอบแก้วสุญญากาศเพื่อดูดพิษที่เกิดจากการรักษา เป็นเวลาอีก 20 นาที เป็นการเสร็จสิ้นขั้นตอนของการรักษา

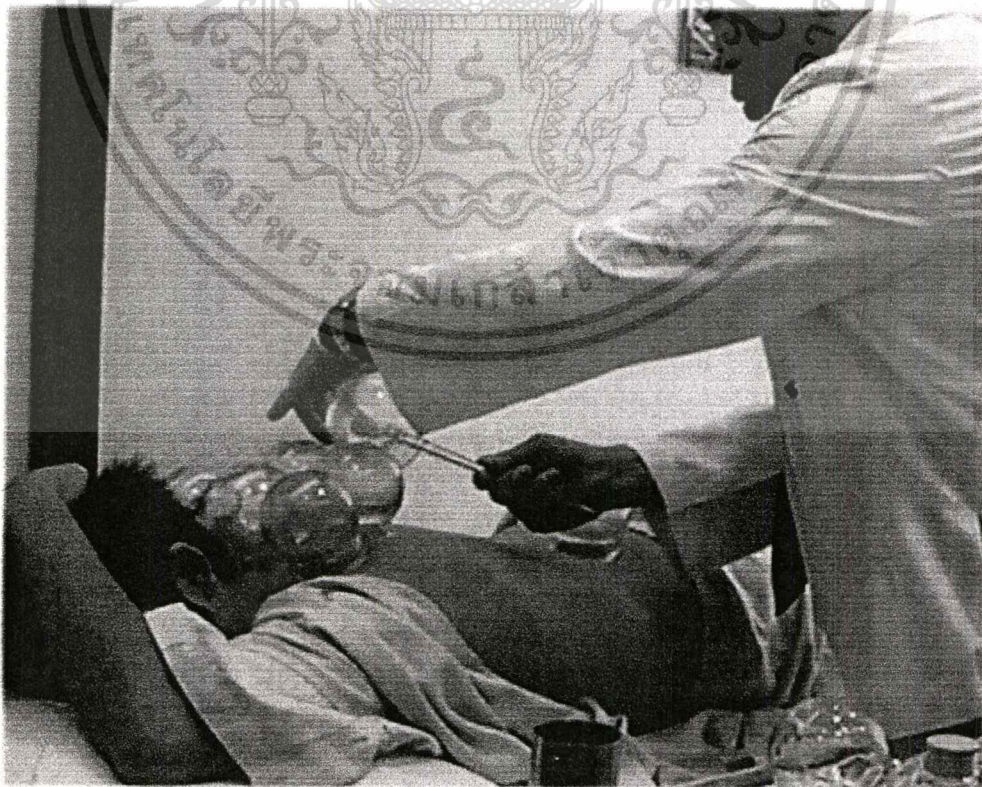


ภาพที่ 3.1 ภาพแสดงขั้นตอนการฝังเข็มตามจุดที่มีอาการปวดหลัง

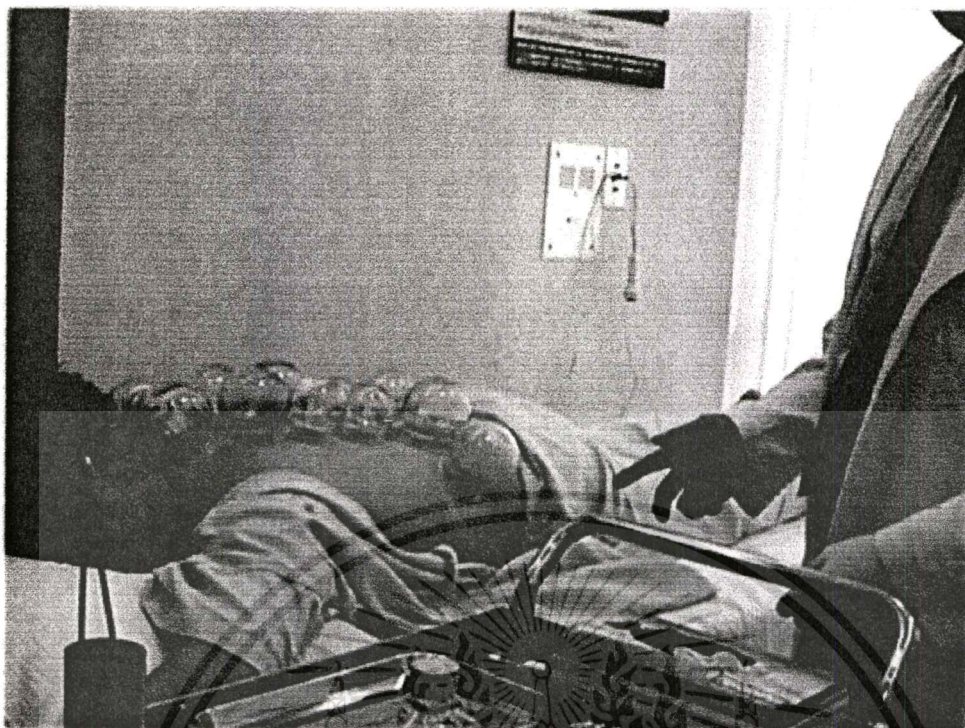
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 3.2 ภาพแสดงการรักษาด้วยวิธีการฝังเข็มและต่อสายไฟเพื่อกระตุ้นไฟฟ้า



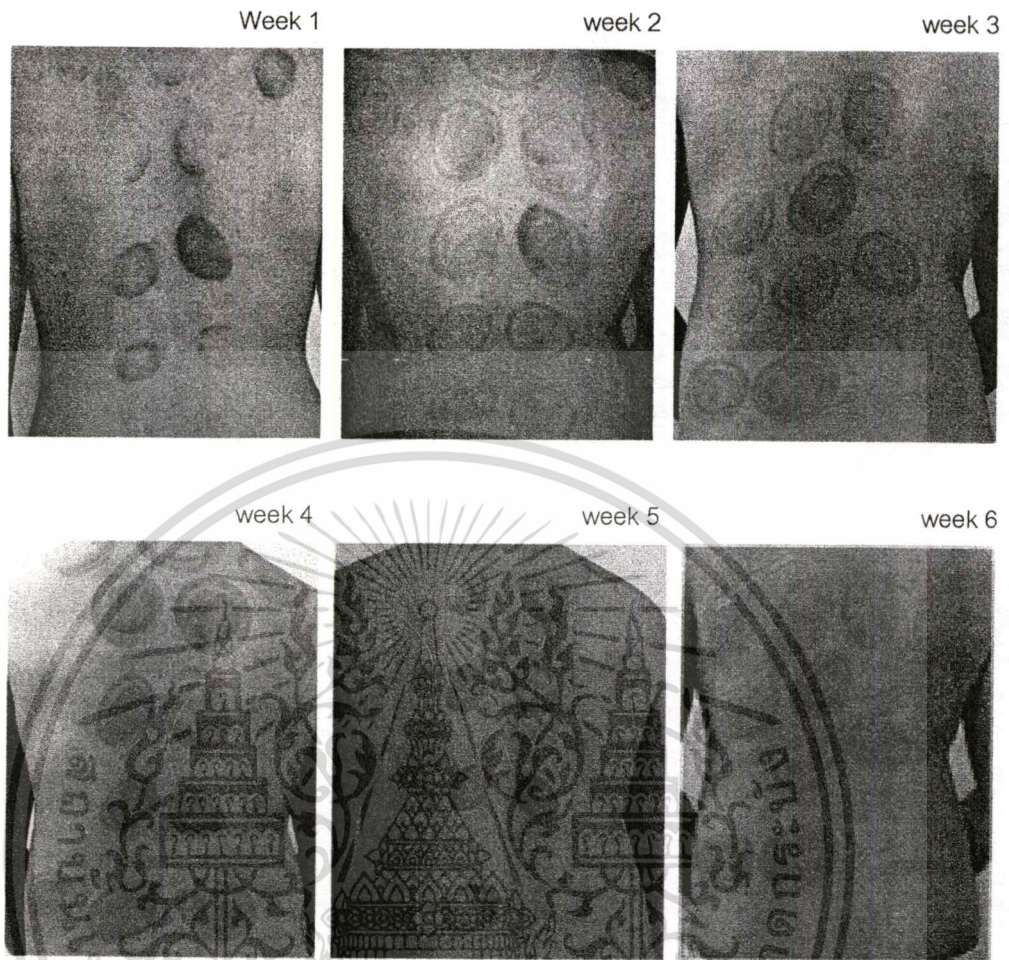
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ภาพที่ 3.3 หลังจากฝังเข็มเสร็จจะเป็นการครอบแก้วเพื่อดูดพิษความปวดนั้น  
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 3.4 การวางกรอบแก้วบนหลัง เปรียบเสมือนการจัดองค์ประกอบทางศิลปะแบบหนึ่ง



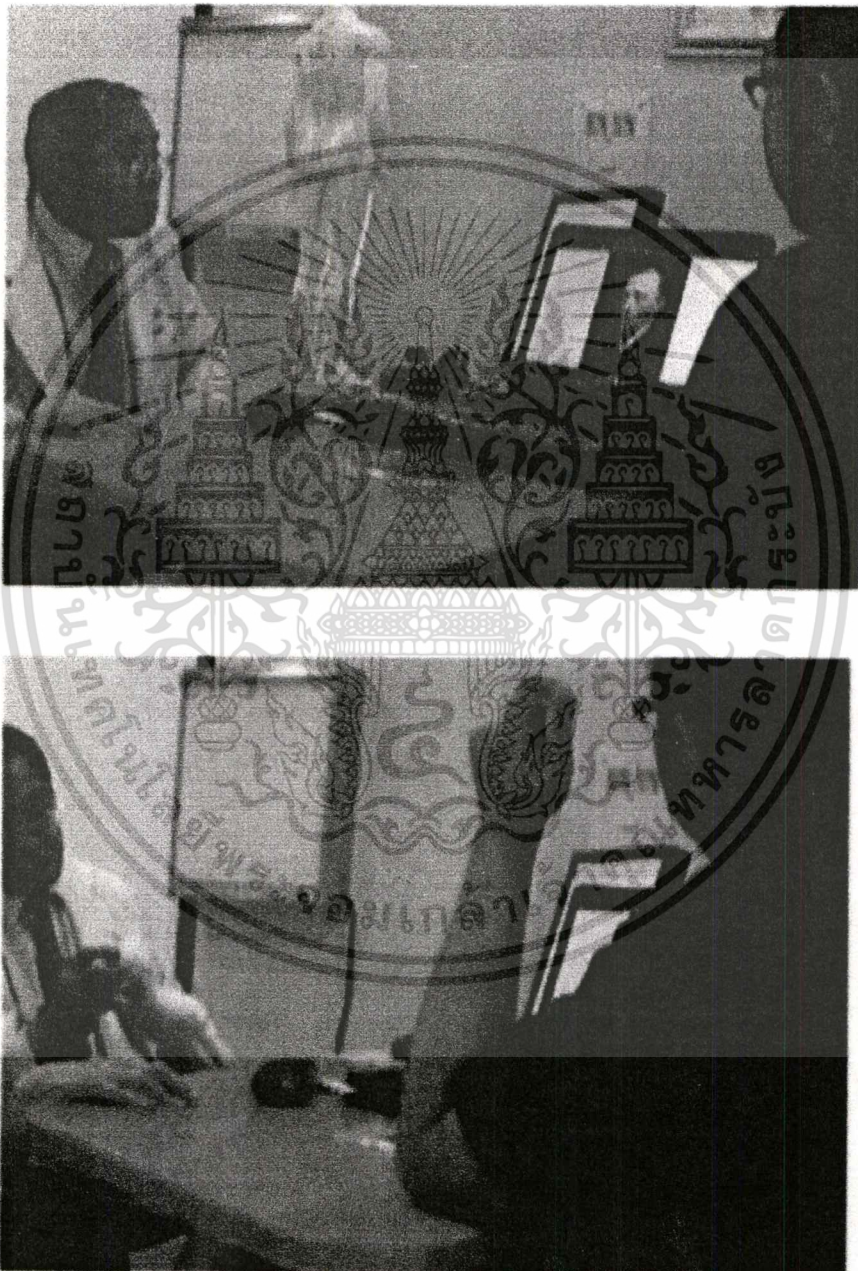
ภาพที่ 3.5 ร่องรอยที่เป็นสีแดงที่หลังเกิดจากการดึงกรอบแก้วออกทำให้เกิดเป็นรอยแดง  
 เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ส่งมอบแก่ผู้รับทราบเพื่อใช้ในการศึกษาวิจัยเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ในการค้า  
 ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 3.6 แสดงรอยแดงที่เกิดจากการทำครอบแก้วสุญญากาศในแต่ละสัปดาห์ ตามตำแหน่งที่เจ็บป่วย จะเห็นได้ว่ารอยรอยที่เกิดเหมือนการขัดองค์ประกอบทางศิลปะชิ้นหนึ่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

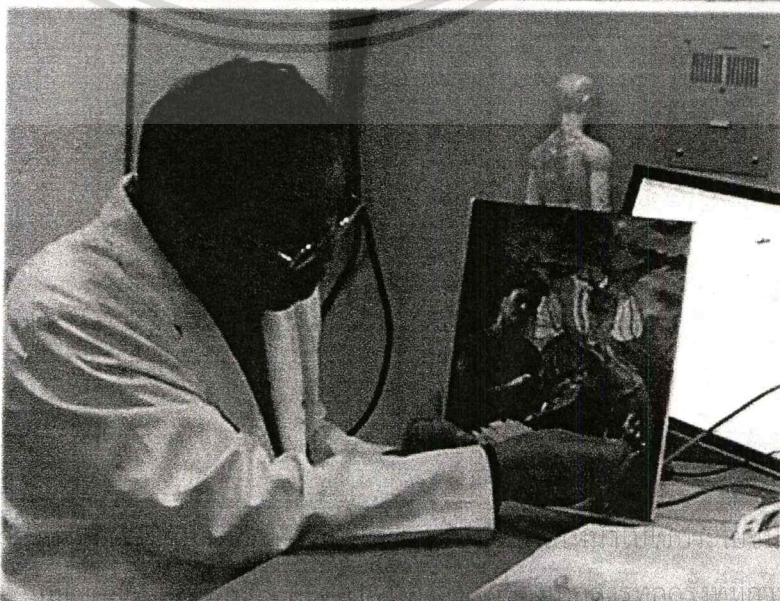
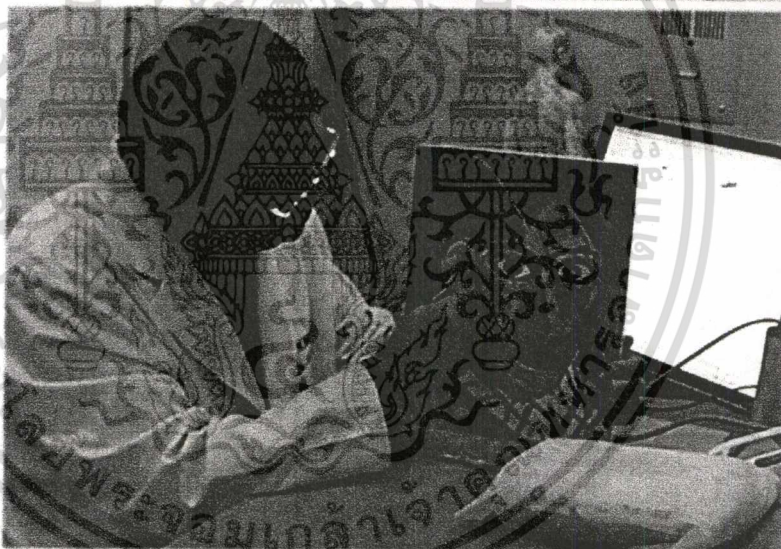
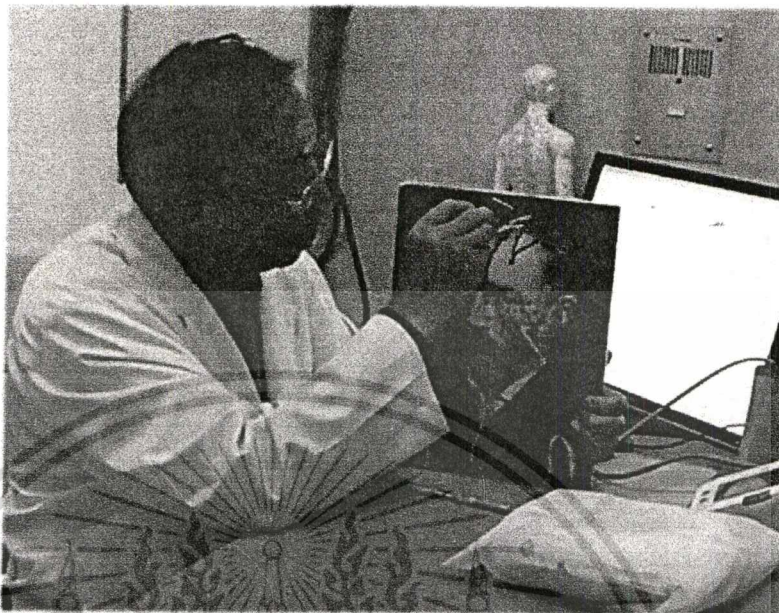
กระบวนการต่อมาคือ การทดลองที่ต่อเนื่องจากการรักษาของตัวข้าพเจ้าเอง โดยที่นำภาพของศิลปินที่ป่วย คือ เช่น แวนโก๊ะห์ ปิกัสโซ และ ฟรีดา คาร์โล ตอนแรกนำภาพจากคอมพิวเตอร์ไปสอบถามอาการเจ็บป่วยก่อนว่าจะรักษาอย่างไรได้บ้าง โดยที่ไม่ได้บอกว่าการกลุ่มคนพวกนี้คือศิลปิน เพื่อต้องการได้รับข้อมูลการรักษาที่ชัดเจน ตรงไปตรงมา



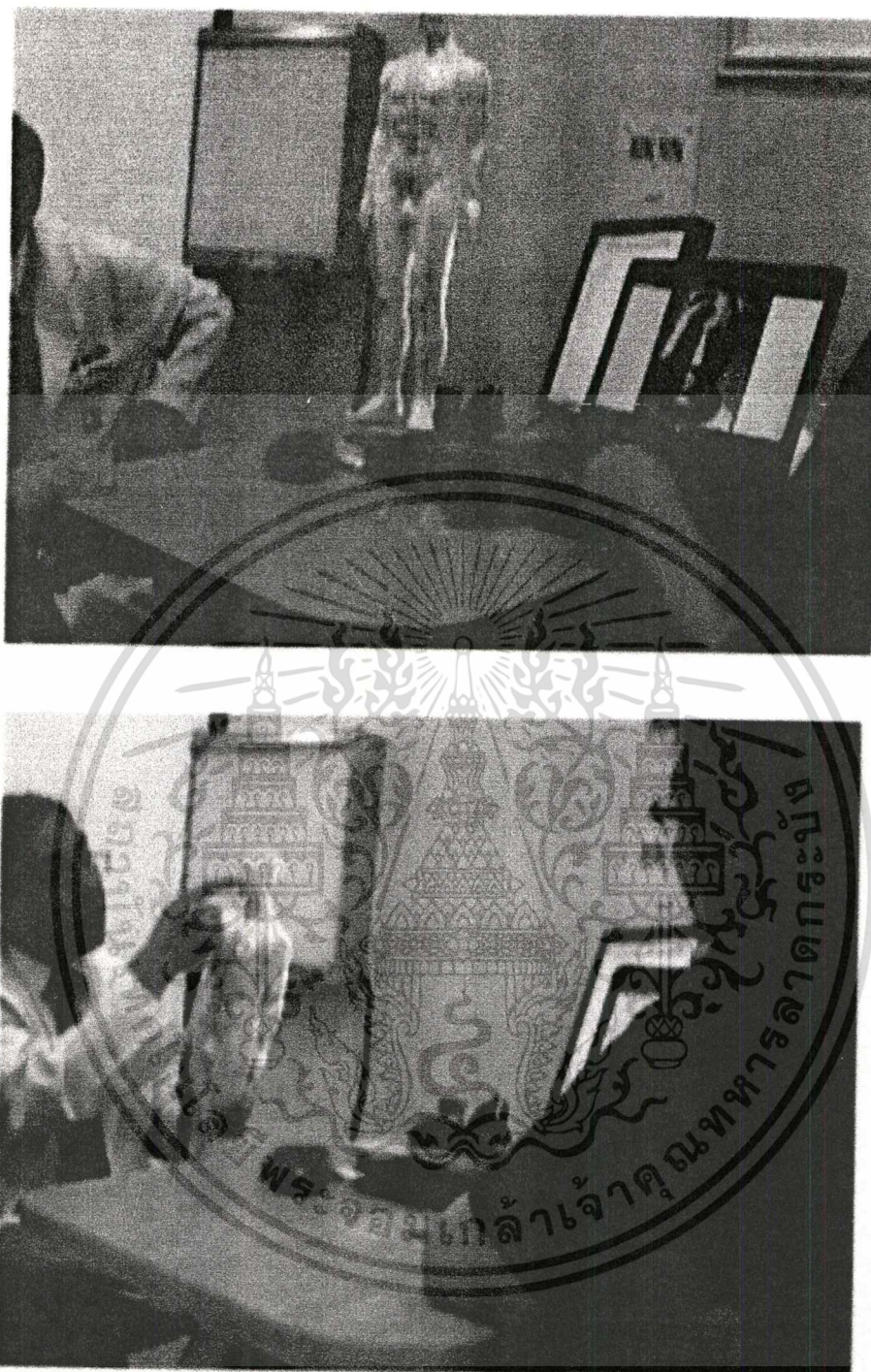
ภาพที่ 3.7 แสดงขั้นตอนการสอบถามข้อมูลการรักษาแวนโก๊ะห์ จากอาการซึมเศร้า  
คุณหมอจะชี้ตำแหน่งที่ใช้ในการฝังเข็มรักษาให้คุณ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จากการทดลองข้างต้นทำให้เชื่อว่าการรักษาศิลปินที่เจ็บป่วยในอดีตสามารถรักษาได้จริง จึงได้นำภาพวาดเสมือนของศิลปินมาให้คุณหมอฝึงเข็มการรักษาแบบจริง เพื่อเป็นแบบขยายงานต่อไป



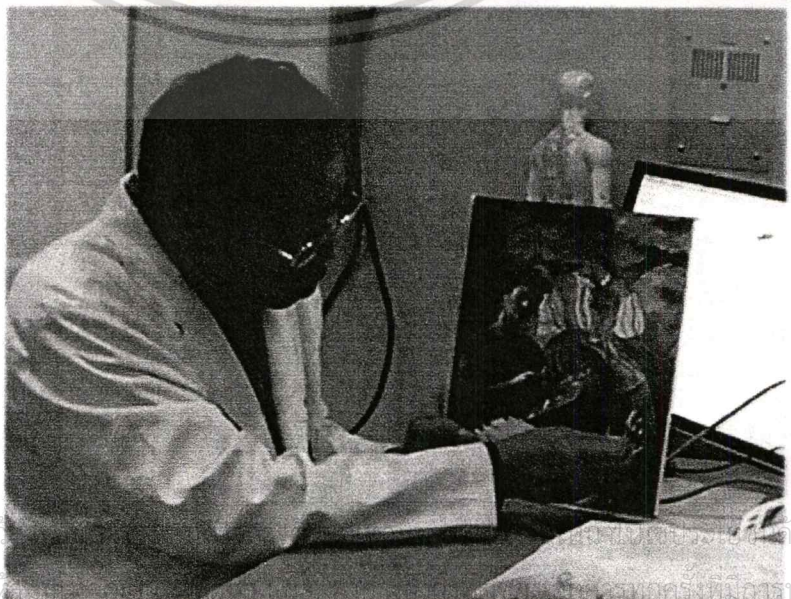
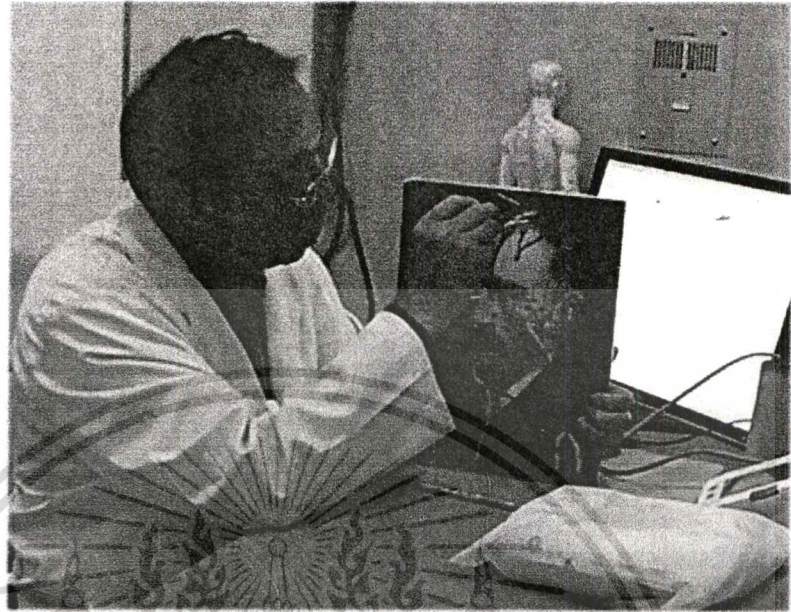
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนลิขสิทธิ์ไว้เพื่อใช้ในการศึกษาและการวิจัยเท่านั้น ไม่ควรนำเอกสารนี้ไปใช้ในการค้าหรือการเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์



ภาพที่ 3.8 แสดงขั้นตอนการสอบถามข้อมูลการรักษาปัสสาวะ จากอาการติดเชื้อ  
คุณหมอมะชีตำแหน่งที่ใช้ในการฝังเข็มรักษาให้ดู

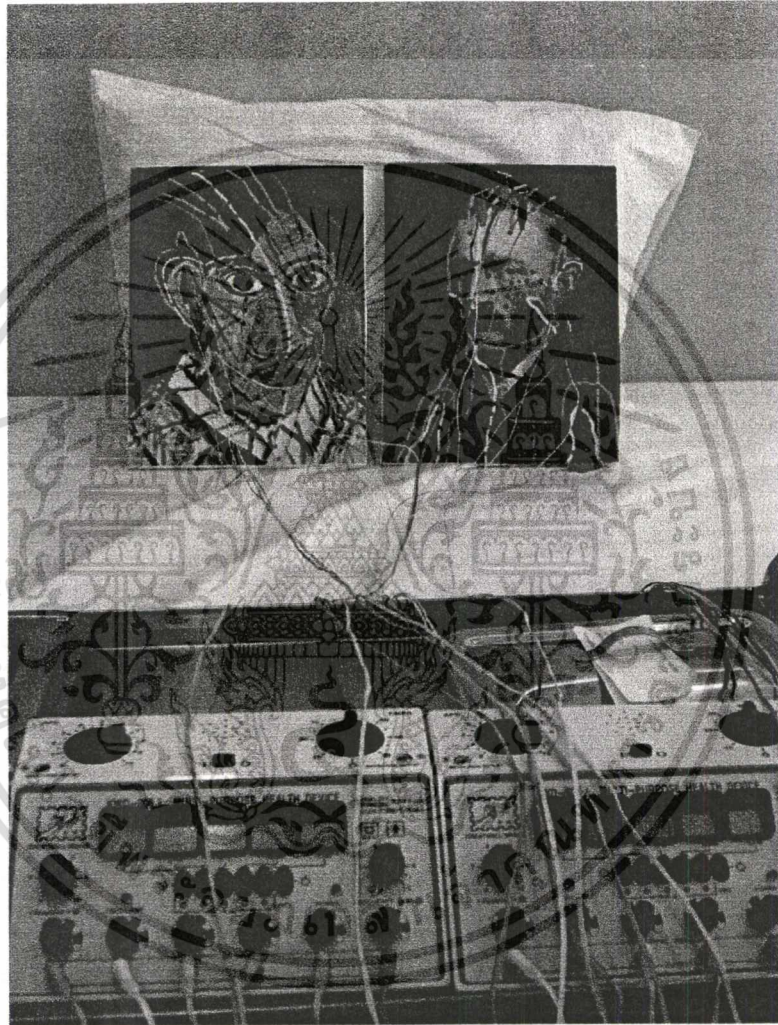
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จากการทดลองข้างต้นทำให้เชื่อว่าการรักษาศิลปินที่เจ็บป่วยในอดีตสามารถรักษาได้จริง จึงได้นำภาพวาดเสมือนของศิลปินมาให้คุณหมอฟังเพิ่มการรักษาแบบจริง เพื่อเป็นแบบขยายงานต่อไป



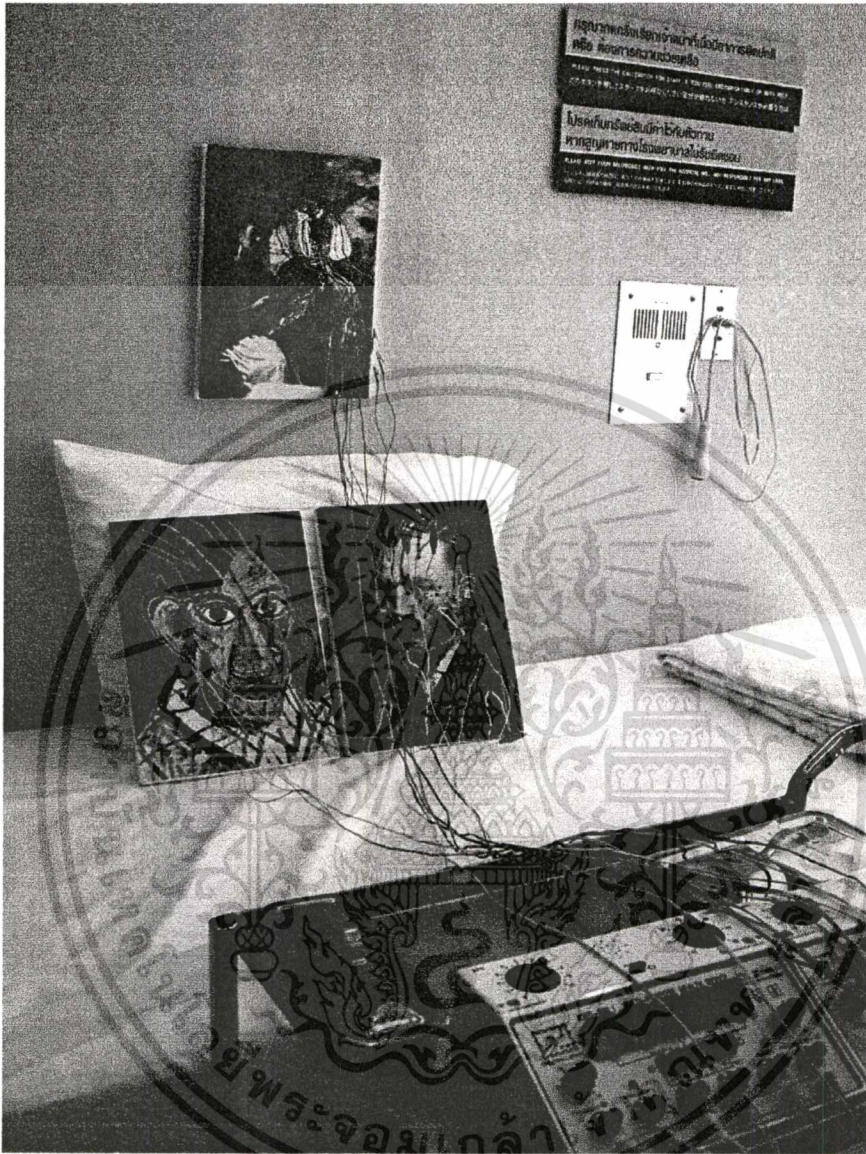
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับใช้ภายในเท่านั้น ไม่ควรเผยแพร่สู่สาธารณะ  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งยังขอสงวนสิทธิ์ในการนำภาพไปใช้

จากนั้นจึงได้นำภาพศิลปินที่คุ้นหอมองฟังเข็มเสร็จแล้วมาต่อกับอุปกรณ์กระตุ้นไฟฟ้าเหมือนการรักษาคนไข้จริงๆ เป็นการจำลองประกอบศิลป์ เพื่อที่จะให้ขยายแบบร่างนี้เป็นงานชิ้นใหญ่อีกทีหนึ่ง



ภาพที่ 3.10 ภาพแสดงภาพเสมือนศิลปินขณะฟังเข็มและกระตุ้นไฟฟ้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



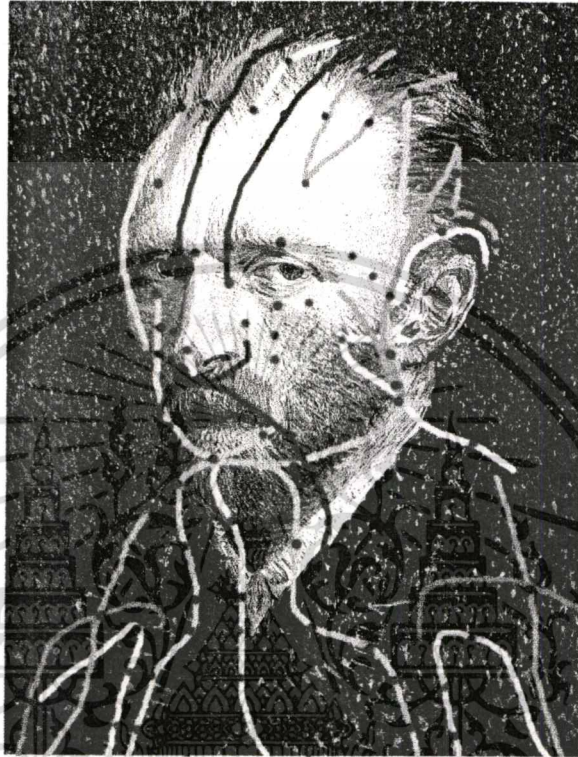
ภาพที่ 3.11 ภาพแสดงภาพเสมือนคิดป็นขณะฟังเสียงและกระตุ้นไฟฟ้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

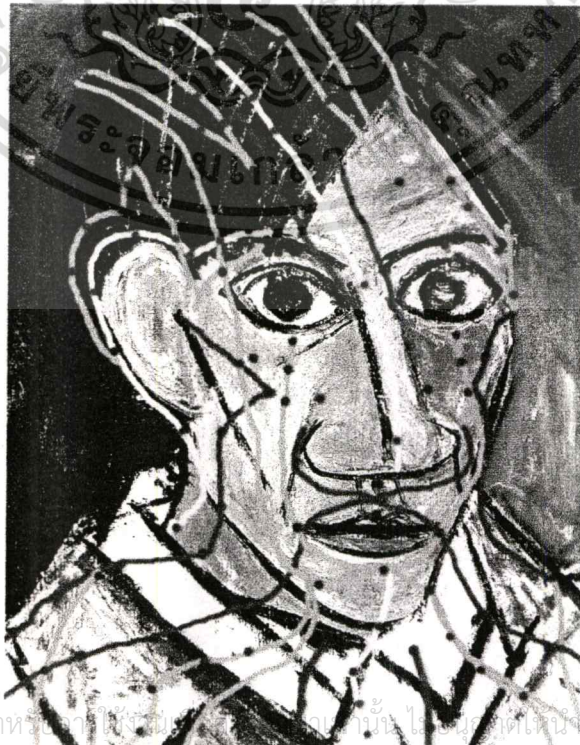
### 3.1.4 การสร้างสรรค์ผลงานจริง

ประกอบไปด้วยชิ้นงานดังต่อไปนี้

1. ภาพศิลปินที่เจ็บป่วยจำนวน 8 คน พิมพ์ด้วย Inkjet ลงบนเฟรมขนาด 90 x 120 cm.



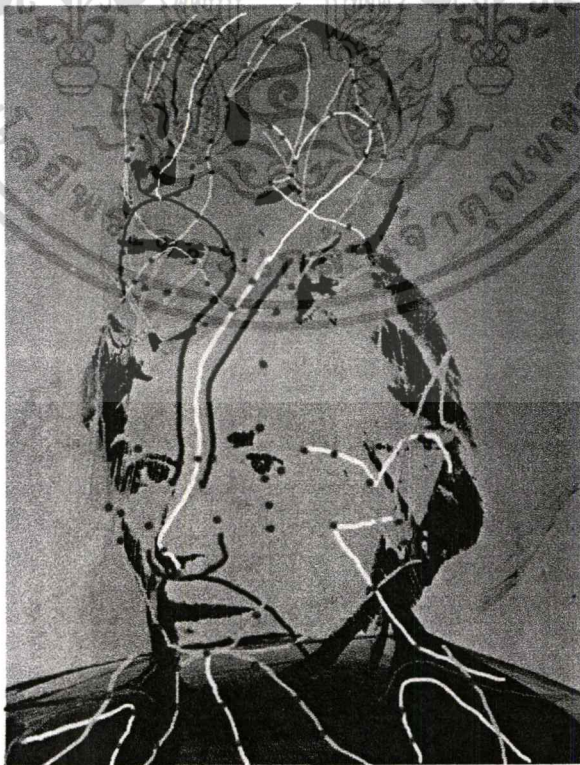
วินเซนต์ แวน โก๊ะ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับงานวิจัยเท่านั้น ไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึง **ปาโบล ปิกัสโซ** ทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

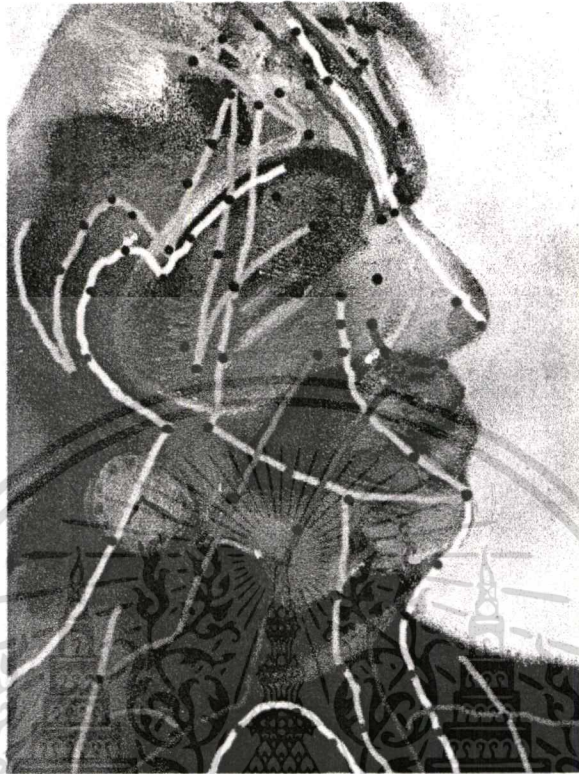


พรีดา คาคีโล

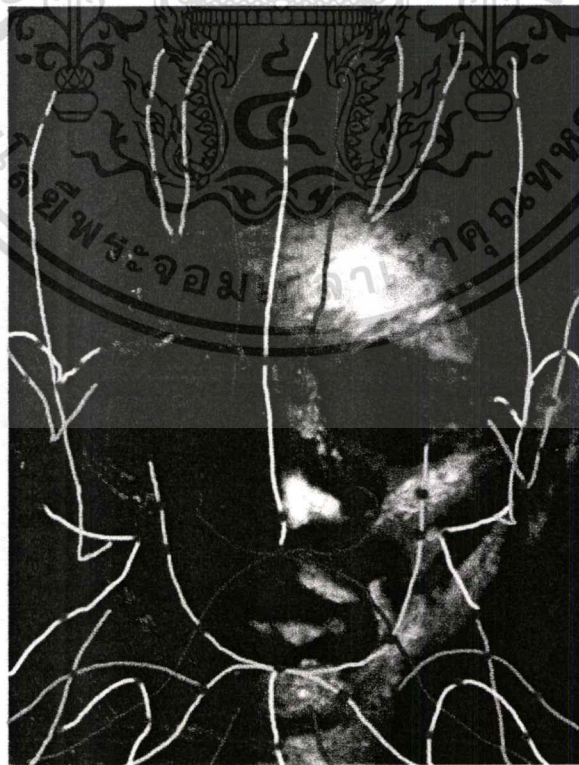


แอนดี วอร์ฮอล

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่นุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

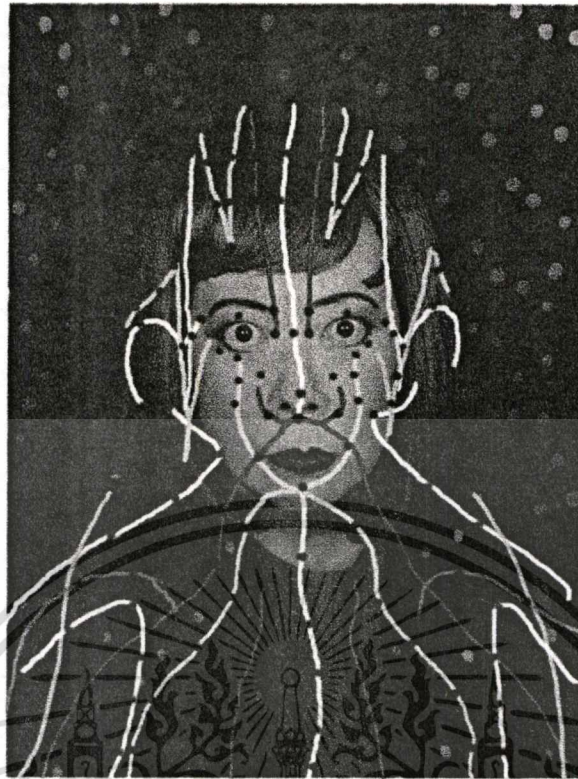


ฟรานซิส เบคอน

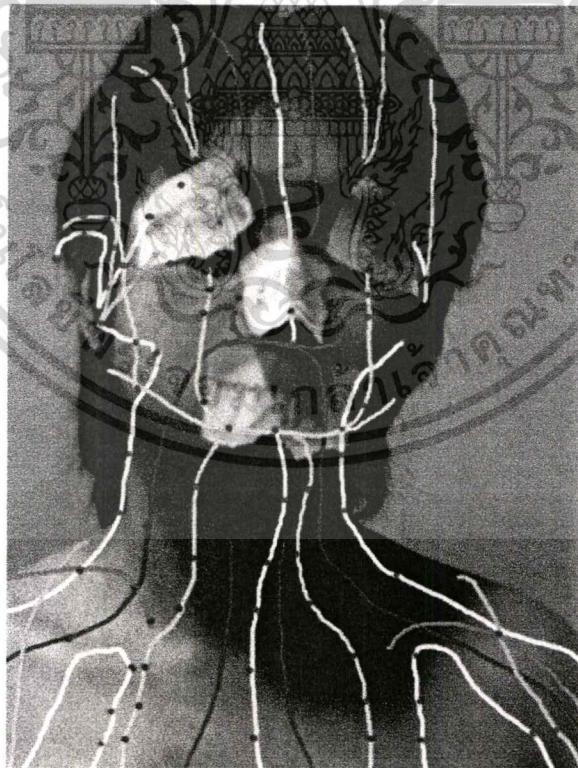


แจ๊คสัน พอลลอค

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



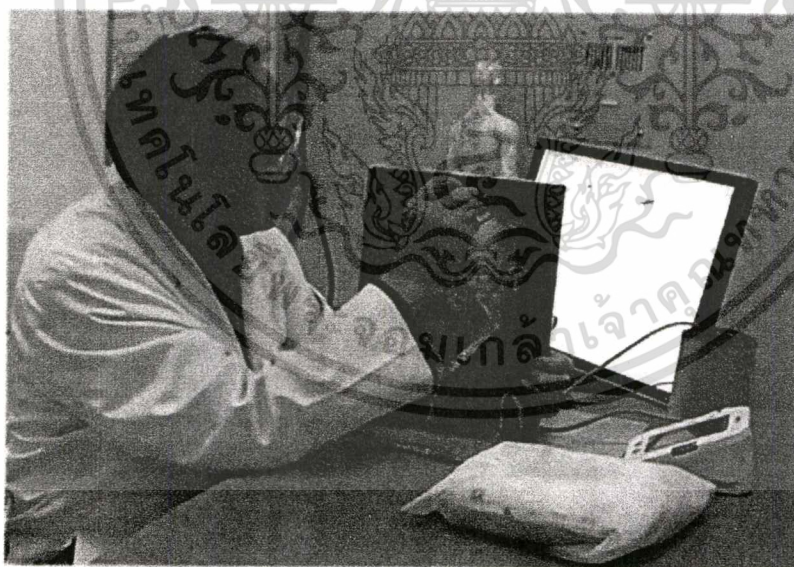
ญา โยช คุชามา



ประพัทธ์ จิระรังสรรค์

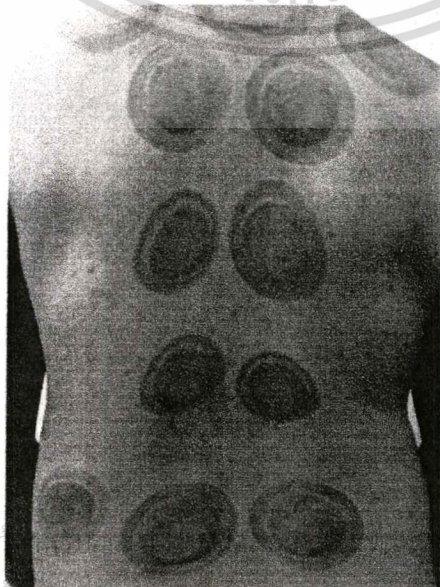
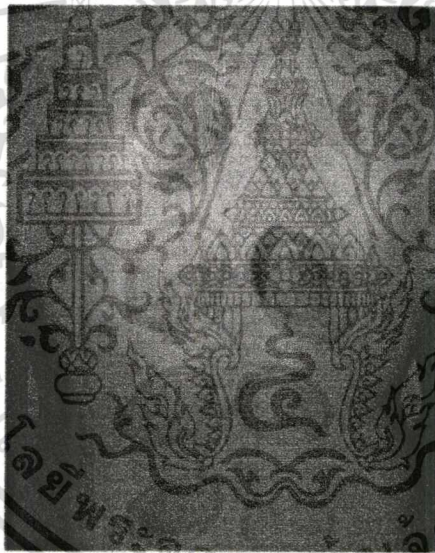
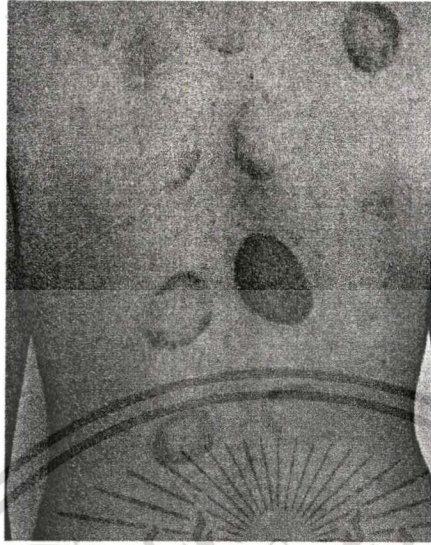
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. วิดีโอแสดงกระบวนการวิธีการรักษาจากแพทย์แผนจีนความยาว 5 นาที



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

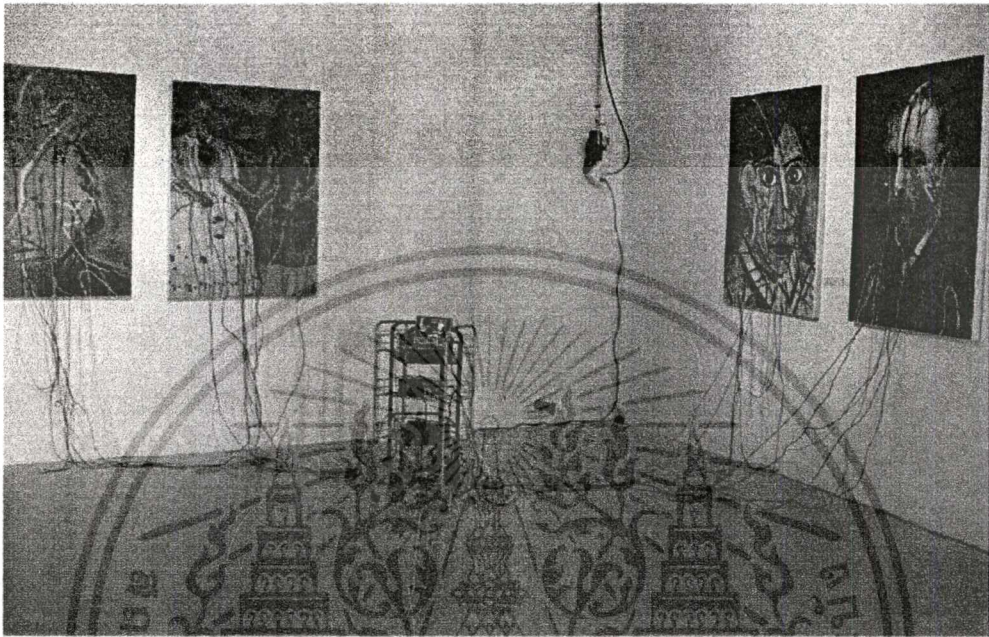
3. ภาพถ่ายรอยจากการครอบแก้วสุญญากาศจำนวนสามภาพ ขนาด 100 x 120 cm.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้เพื่อใช้ภายในเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามเผยแพร่ต่อสาธารณะ และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## 3.2 การสร้างสรรค์ผลงานชุดโครงการศิลปะนิพนธ์

### 3.2.1 กระบวนการขั้นตอนการสร้างสรรค์ผลงาน



ภาพที่ 3.12 ภาพแสดงนิทรรศการแสดงผลงานนิพนธ์ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 15- 31 มกราคม 2552 ณ หอศิลป์วัฒนธรรมแห่งกรุงเทพมหานคร

ตัวงานแรกเริ่มเป็นงาน Conceptual ทางความคิดจากกระบวนการรักษาทางการแพทย์ที่มีข้อมูลการรักษาศิลปินกับแพทย์แผนจีนถ่ายทอดผ่านทางวิดีโอประกอบกับงาน จากนั้นขยายงานจากเสกซ์รูปถ่ายออกมาเป็นงานจริงแบบจัดวาง (Installation) โดยใช้รูปภาพเสมือนจริงพิมพ์แบบ Inkjet ของศิลปินที่วาดโดยศิลปินเอง เพื่อสื่อถึงการรักษาผ่านทางผลงานของศิลปิน มาทำให้เป็นภาพขาวดำ โดยที่บนภาพมีจุดสีและเส้นร่างสีของหุ่นที่ใช้สำหรับฝังเข็มจริงๆ ทำโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ บนหน้าและร่างของศิลปินขนาด 90x120 cm. ในแต่ละภาพ โดยที่งานจริงจะมีทั้งหมด 8 คน จากนั้นจะใช้เข็มสำหรับฝังเข็มความยาวสั้นๆ ปักลงบนจุดสำหรับอาการต่างๆ ตามที่แพทย์แผนจีนแสดงในวิดีโอ และต่อสายไฟสีต่างๆเข้ากับเข็มและต่อมายังเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า เพื่อเป็นองค์ประกอบรักษาทางการแพทย์

สำหรับการจัดวางจะจัดแบบใหม่ ไม่เป็นตามภาพ จะใช้พื้นที่วางเป็นแนวยาว Hanging ภาพศิลปิน แถวละสี่คนสองแถว ด้านหน้าสุดเป็นงานของปีกัสโซและแวน โก๊ะต์ ตามมาด้วยงานของศิลปินอื่นๆ อีกหกคน โดยที่จะโยงสายไฟและฝังเข็มเฉพาะแค่ภาพของปีกัสโซและแวน โก๊ะต์ ส่วนคนอื่น แขนงด้านหลังเพื่อสื่อว่า กำลังรอคอยการรักษาที่อยู่ ต่อจากศิลปินสองคนดังกล่าว

เอกสารนี้เป็นอีกด้านจะเป็นงานภาพถ่ายรอยที่เกิดจากการรักษาด้วยสัญญาณไฟฟ้าอีกสี่ภาพขนาด 100x120 cm. ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## บทที่ 4

# วิเคราะห์การสร้างสรรค์

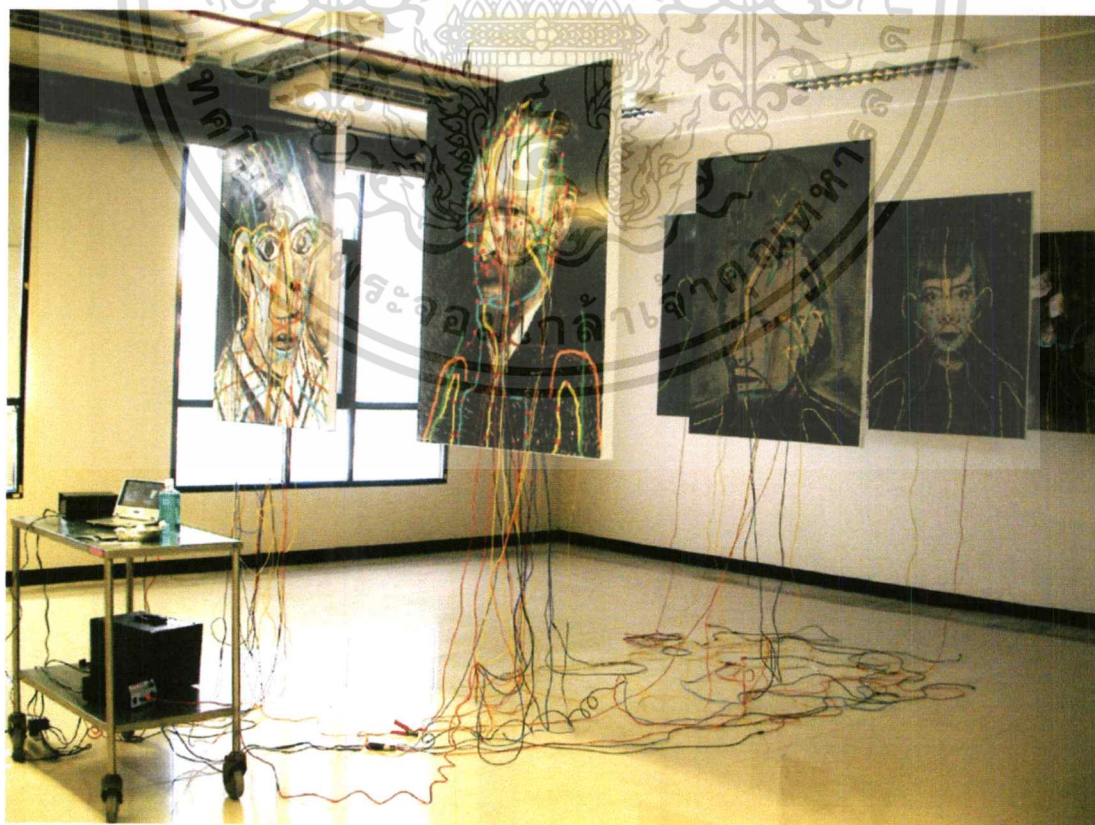
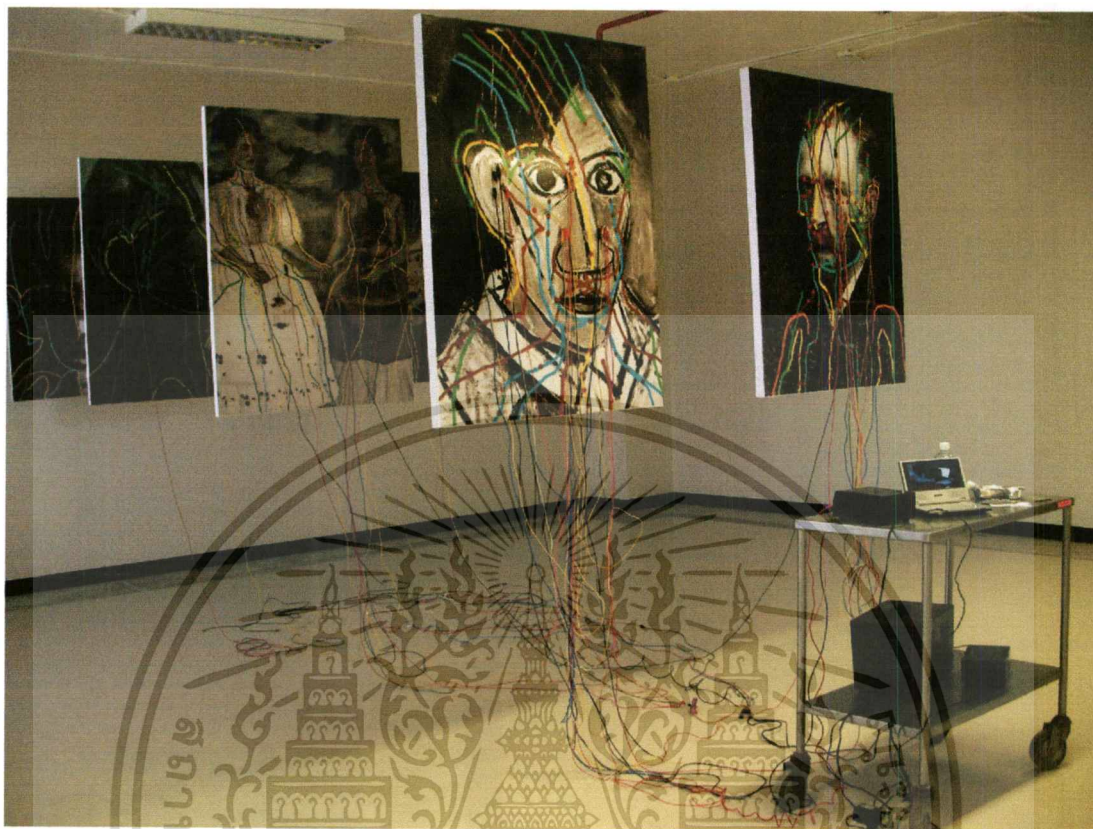
งานศิลปะนิพนธ์นี้ เป็นการสร้างสรรค์ผลงานสื่อผสมกับงานมีเดียอื่นๆ ทั้งภาพถ่าย และ วีดีโอ รวมทั้งการนำแนวความคิดทางการแพทย์แผนจีนซึ่งเป็นศาสตร์โบราณที่ใช้รักษามนุษย์มาเป็นระยะเวลายาวนาน มาผสมผสานกับงานศิลปะ โดยหยิบยืมความเจ็บป่วยของศิลปินที่มีชื่อเสียงในอดีต เช่น Vincent van Gogh , Pablo Picasso และ Frida Kahlo มาเป็นประเด็นในการรักษาด้วยการแพทย์แผนจีน ดังนั้นการรักษาผ่านงานศิลปะนี้จึงเป็นการสะท้อนแนวความคิดของข้าพเจ้า ที่ต้องการช่วยศิลปินที่เจ็บป่วยเพื่อให้พวกเขากลับมาทำงานที่คิดได้ดั้งเดิม ถ้าพวกเขาได้มีโอกาสรักษาด้วยแพทย์แผนจีน

โดยมีวัตถุประสงค์หลัก 3 ประการ คือ

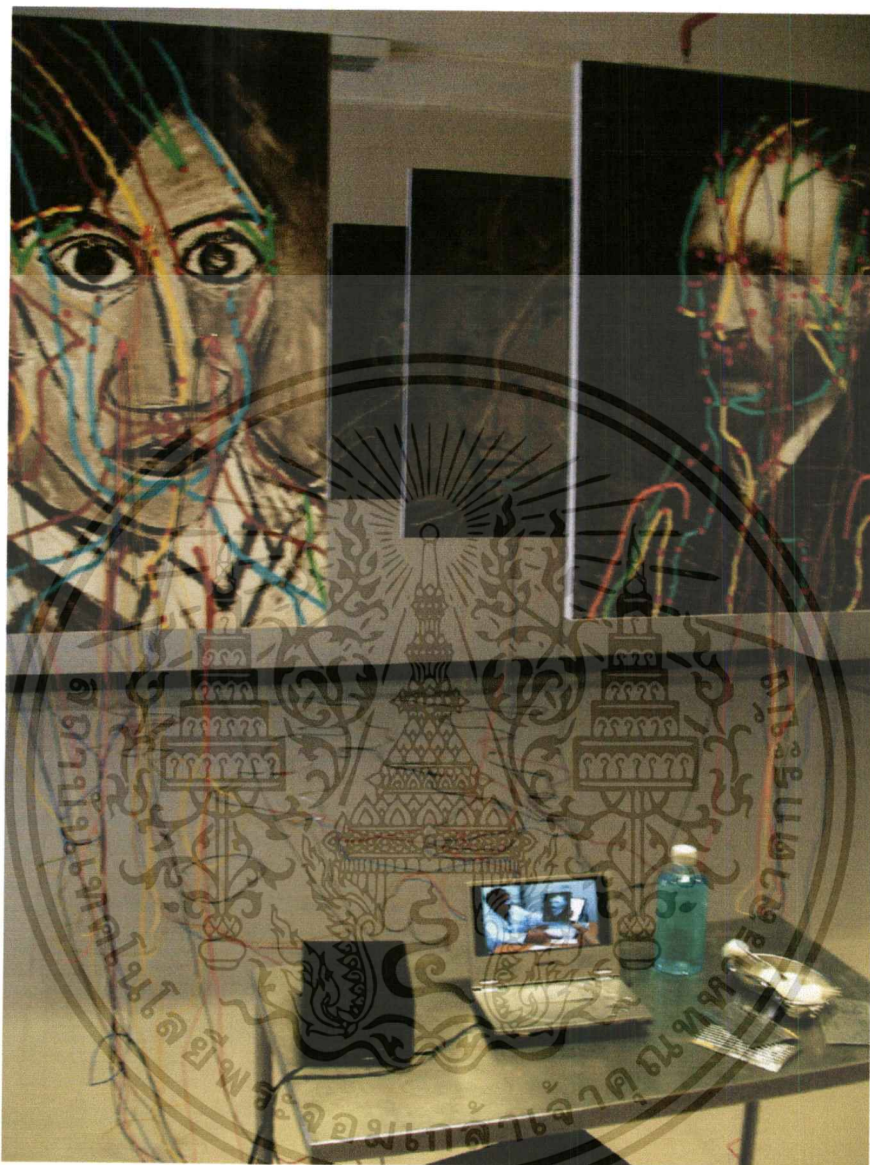
1. เพื่อนำเสนอผลงานศิลปะแบบสื่อผสม ด้วยวัสดุและกระบวนการสร้างสรรค์ทางสื่อผสมที่มุ่งเน้นความคิดสร้างสรรค์และแสดงออกในแนวทางส่วนตัว
2. เพื่อแสดงออกถึงความรู้สึภายในของตัวเอง ที่ต้องการ การเยียวยาทางศิลปะเพื่อรักษาจิตใจ ในขณะที่การเยียวยาทางการแพทย์คือการรักษาทางด้านร่างกาย
3. เพื่อเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงการรักษา และการดูแลตัวเองด้านสุขภาพของศิลปิน เพราะงานศิลปะนั้นสามารถสะท้อนโรคร้ายไข้เจ็บของศิลปินในขณะนั้น และเป็นแนวทางเลือกในการรักษาศิลปิน

การสร้างสรรค์ผลงานชุดนี้ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในกระบวนการสร้างสรรค์และการวิเคราะห์ผลงานได้อย่างเป็นระบบ สามารถแสดงขั้นตอนตามลำดับ ได้อย่างชัดเจน และเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้ตามสมควร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
**ภาพที่ 4.1 งานวิทยานิพนธ์ชั้นตอนสุดท้ายที่จัดแสดงในห้อง**  
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมีเหตุดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.2 งานวิทยานิพนธ์ชั้นตอนสุดท้ายที่จัดแสดงในห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



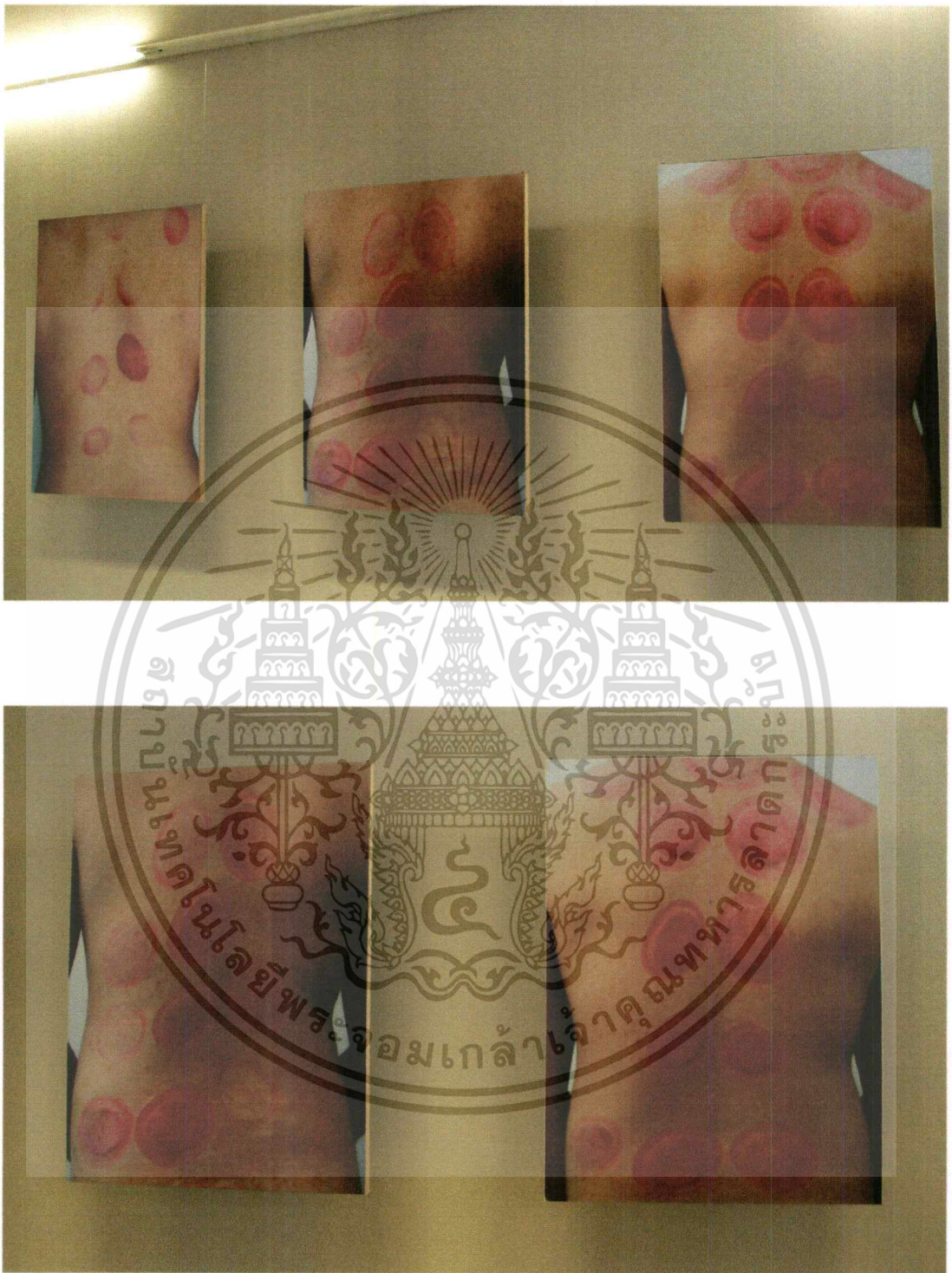
ภาพที่ 4.3 งานวิทยานิพนธ์ชิ้นตอนสุดท้ายที่จัดแสดงในห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.4 งานวิทยานิพนธ์ชิ้นตอนสุดท้ายที่จัดแสดงในห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้



ภาพที่ 4.5 งานวิทยานิพนธ์ชั้นตอนสุดท้ายที่จัดแสดงในห้อง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

#### 4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลการสร้างสรรค์

การจัดวางงานวิทยานิพนธ์นั้น จัดวางโดยใช้การจัดวางแบบ Installation โดยมีภาพเหมือนของศิลปินทั้ง 8 คน วางเป็นแถวสองแถว แถวละสี่คน ผสมกับสื่อวัสดุอื่นๆ มีสายไฟต่อกับแจ้มสำหรับฝังแจ้ม ซึ่งต่อกับเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าอีกทีหนึ่ง โดยที่จะฝังแจ้มศิลปินด้านหน้า คือ แวนโก๊ะห์ กับ ปิกัสโซ่ อย่างครบทุกชั้นตอนการรักษาตามข้อมูลที่ได้วิจัยมา จากนั้นแถวที่สองคือ ฟรีดาร์ คาร์โล กับ แอนดี วอล์สฮอล จะฝังแจ้มเช่นเดียวกัน แต่จำนวนแจ้มลดลง แถวที่สามคือ ฟรานซิส เบคอน III ฉวโยย คุชามา จะปักแต่แจ้มฝังแจ้มและต่อสายไฟเพียงแค่สองสามสาย แถวสุดท้าย คือ แจ็คสัน พอลลอค และ ประพัทธ์ จิวระรังสรรค์ จะมีเพียงแจ้มที่ปักไว้เท่านั้น ไม่มีสายไฟต่อจากแจ้ม การจัดวางเช่นนี้ ข้าพเจ้าต้องการที่จะสื่อถึงการให้ความสำคัญกับศิลปินที่มีความสำคัญอย่างมากก่อนหน้านั้นก็คือ แวนโก๊ะห์ กับ ปิกัสโซ่ ซึ่งได้รับการรักษาเป็นบุคคลแรก ศิลปินท่านอื่นเหมือนกำลังต่อแถวเข้าการรักษาต่อจาก แวนโก๊ะห์ กับ ปิกัสโซ่

อุปกรณ์ประกอบงานศิลปะชิ้นอื่นๆ จะมีรถเข็นที่ใช้ในโรงพยาบาลของจริง ซึ่งจะมีวีดีโอที่แสดงการรักษา ถาดสำหรับใส่สำลี ขวดแอลกอฮอล์ แจ้มที่ใช้ฝังแจ้ม และเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า สามเครื่องวางอยู่บนรถเข็นนั้น วางอยู่ด้านหน้ารูปศิลปินทั้งแปดท่านนั้น เพื่อให้ครบองค์ประกอบการรักษาและเป็นการจัดองค์ประกอบทางทัศนศิลป์ให้สมบูรณ์ด้วย สายไฟที่เป็นสีๆที่ต่อกับภาพศิลปินนั้นก็เหมือนการจัดองค์ประกอบทางทัศนศิลป์เช่นเดียวกัน

ด้านหน้าจะเป็นภาพถ่ายชั้นตอนการรักษาของการครอบแก้วที่จะมีรอยการรักษาสีแดงตามภาพวางอยู่หน้าสุดของภาพศิลปินทั้งแปด

การจัดแสดงในการรักษาข้าพเจ้าต้องการใช้แสงประดิษฐ์จากหลอดไฟมากกว่าแสงธรรมชาติ เพื่อให้ดูเสมือนอยู่ในโรงพยาบาลของจริง โดยที่เปิดไฟสว่างเฉพาะด้านหน้าภาพของ แวนโก๊ะห์ กับ ปิกัสโซ่ สื่อถึงกำลังทำการรักษาอยู่ ส่วนด้านหลังจะเป็นแสงไฟสลัวๆเท่านั้น เนื่องจากรอการรักษา และบรรยากาศของความมืดสว่างไม่เท่ากันนี้ ยังสร้างบรรยากาศของความอึดอัดไม่สบายใจ ไม่แจ่มใส ซึ่งก็ตรงกับแนวคิดของศิลปะเจ็บ ศิลปินป่วยอีกด้วย

บทสรุปของการจัดวาง ข้าพเจ้าค่อนข้างพอใจที่ได้ปรับเปลี่ยนการจัดวางแบบแขวนภาพที่ผนัง มาเป็นการห้อยลงมาจากเพดาน เรียงแถวแปดคน ทำให้งานดูเป็นกลุ่มก้อน เป็นงานชิ้นเดียวกัน ตลอดจนองค์ประกอบศิลปะอื่นๆ ก่อนข้างจะลงตัว ทั้งในเรื่ององค์ประกอบศิลป์ แสงสว่าง ขนาดพื้นที่จัดแสดง แต่ถ้าห้องมีความยาวกว่านี้ก็จะดีมากเพราะทำให้มุมมองของงานมีความชัดเจนขึ้น แต่ภาพโดยรวมก็เป็นที่น่าพอใจ

## บทที่ 5

### สรุปผลงานการวิจัยและปัญหาข้อเสนอแนะ

การสร้างสรรค์ผลงานศิลปกรรมสื่อผสมจากหัวข้อ ศิลปะเจ็บ ศิลปินป่วยชุนนี้ เป็นผลงานการสร้างสรรค์จากการใช้วัสดุและกระบวนการสร้างสรรค์ทางการจัดวาง และสื่อผสม ตามแนวความคิดที่กำหนดไว้ เป็นการทดลองเทคนิคและแนวความคิดใหม่ ทำให้เกิดการเรียนรู้และประสบปัญหาทางด้านต่างๆ

#### 5.1 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1. ปัญหาการหาสถานที่รวมทั้งบุคลากรที่จะให้ข้อมูลที่เข้าใจในงานศิลปะที่กำลังทำนี้ เพราะต้องหาข้อมูลทางการแพทย์ จึงจำเป็นต้องคุยกับแพทย์ที่เกี่ยวข้องทางด้านนี้ โดยเฉพาะทดลองจนสถานที่ในการถ่ายทำวิดีโอก็เป็นอุปสรรค แต่โชคดีที่ทางโรงพยาบาลอนุญาตให้มีการบันทึกขั้นตอนการรักษา และการสัมภาษณ์ได้

2. ปัญหาในการหาอุปกรณ์ในการสร้างสรรค์ผลงาน อุปกรณ์ที่นำมาสร้างสรรค์ผลงานหลายๆชิ้น เป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ของจริง จึงต้องมีการค้นคว้าว่าแต่ละอุปกรณ์ใช้รักษาอะไร และจะหาซื้อได้จากที่ใดบ้าง ตลอดจนเรื่องของราคาของอุปกรณ์ที่ค่อนข้างแพง ทำให้ต้องหาของมือสองที่สภาพใกล้เคียงมาใช้ในการทำงานแทน

3. ปัญหาในเรื่องของสถานที่ติดตั้งผลงาน เนื่องจากการติดตั้งผลงานจำเป็นที่จะต้องติดตั้งภายในห้องที่เป็นห้องปิด ห้องที่ใช้ติดตั้ง จึงเป็นห้องเรียนที่ไม่สามารถควบคุมแสงสว่างได้อย่างที่คิดมากนัก ตลอดจนพื้นที่ใช้สอยที่ดูจะค่อนข้างคับแคบ ทำให้มุมมองในการชมงานไม่สามารถดูในระยะไกลตามจุดประสงค์ที่ต้องการได้

อย่างไรก็ตามการสร้างสรรค์งานชุนนี้ ได้ก่อให้เกิดแนวทางเฉพาะตนขึ้นมาใหม่ตามแนวความคิดเดิม และสามารถทดลอง ค้นคว้า ผนวกกับแนวความคิดใหม่ โดยมีพื้นฐานด้วยการรักษาแบบแพทย์แผนจีนเดิม ถือเป็น การต่อยอดจากผลงานชุนนี้ขึ้นมาอีกด้วย อันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาผลงานศิลปะให้เจริญก้าวหน้าต่อไปและก่อให้เกิดประโยชน์สำหรับผู้สนใจ ในการศึกษาค้นคว้าและแสวงหาแนวทางของการสร้างสรรค์ให้เจริญต่อไปในอนาคต

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## บรรณานุกรม

ชลุค นิ่มเสมอ ศ. เอกสารประกอบภาพการบรรยายรายวิชาสัมมนา. นักศึกษาระดับปริญญาโท เรื่อง แนวทางการสร้างงานทัศนศิลป์. ภาควิชาวิจิตรศิลป์ บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2550

ชลุค นิ่มเสมอ ศ. เอกสารประกอบภาพการบรรยายรายวิชาสัมมนา. นักศึกษาระดับปริญญาโท เรื่อง ศิลปะนามธรรมและนามธรรมในศิลปะ. ภาควิชาวิจิตรศิลป์ บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2549

ชลุค นิ่มเสมอ ศ. เอกสารประกอบภาพการบรรยายรายวิชาสัมมนา. นักศึกษาระดับปริญญาโท เรื่อง Concept. ภาควิชาวิจิตรศิลป์ บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง, 2550

### ประวัติศิลป์

<http://th.wikipedia.org>

<http://my.dek-d.com/Koyuchan/story/viewlongc.php?id=328023&chapter=155>

<http://www.artgazine.com/shoutouts/viewtopic.php?t=1541>

[http://www.leninimports.com/francis\\_bacon\\_bio.html#baconbiog](http://www.leninimports.com/francis_bacon_bio.html#baconbiog)

### ข้อมูลการแพทย์แผนจีน

<http://www.manager.co.th/China/ViewNews.aspx?NewsID=9490000014787&Page=1>

[http://www.zhongyizone.com/article\\_03.php](http://www.zhongyizone.com/article_03.php)

<http://www.thaiacupuncture.net>

<http://www.zhenguhealthland.com/index.php?mo=3&art=200814>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## ประวัติผู้เขียน



- ชื่อ** นาย ประพัทธ์ จิวะรังสรรค์
- เกิด** 11 กรกฎาคม 2522 กรุงเทพฯ
- ที่อยู่** 30/12 ต.บางบ่อ อ.บางบ่อ จ.สมุทรปราการ 10560
- โทรศัพท์** มือถือ : 086-9887713 แฟกซ์: 02-7084639  
อีเมล : leonews22@hotmail.com เว็บไซต์ : www.ligino.com
- อาชีพ** ศิลปิน
- การศึกษา**
- 2551 ปริญญาโท สาขาทัศนศิลป์ ภาควิชาวิจิตรศิลป์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
- 2548 ประกาศนียบัตร สาขาออกแบบแก้ว (Glass Design) จาก เซ็นทรัล เซนต์ มาร์ติน คอลเลจ ออฟ ดี อาท ลอนดอน (Central Saint Martin College of the Arts , London)
- 2547 คอร์สอบรม การทำเซรามิกแบบเป็นหมุน จากสมเซรามิก สตูดิโอ (Som Ceramic Studio) กรุงเทพฯ
- 2546 คอร์สอบรม การทำประติมากรรมเซรามิก จากชีลา สตูดิโอ (Sheila Studio) เคนเวอร์ สหรัฐอเมริกา
- 2545 ปริญญาตรี สาขาสถาปัตยกรรมภายใน ภาควิชาสถาปัตยกรรมภายใน คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
- นิทรรศการกลุ่ม**
- 2552 นิทรรศการ Healing, SOL (Space of Liberty) กรุงเทพฯ

นิทรรศการ Love(?) , ณ Reflections Room in Bangkok กรุงเทพฯ

เอกสารนี้เป็นเอกสารสงวนลิขสิทธิ์สำหรับการเรียนเพื่อการศึกษาเท่านั้น เมื่ออนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- 2551 นิทรรศการ นาม..ธรรมมะชาติ (Intangible Dhamma in Nature) ณ โรงแรมสยามซิตี้ กรุงเทพฯ
- 2550 นิทรรศการ Collage and Color ณ สถานตาเกลดอริ กรุงเทพฯ
- 2549 นิทรรศการ Panta Eyes at Art Volume1 ณ สยามพารากอน กรุงเทพฯ  
 นิทรรศการ 100% Tokyo Design ณ โตเกียว ประเทศญี่ปุ่น  
 เข้าร่วมแสดงงาน Young Designer Room BIFF&BILL 2006 กรุงเทพฯ  
 เข้าร่วมแสดงงาน Young Thai Talent BIG&BIH 2006 กรุงเทพฯ
- 2548 เข้าร่วมแสดงงาน Young Designer Room BIFF&BILL 2005 กรุงเทพฯ  
 เข้าร่วมแสดงงาน Young Thai Talent BIG&BIH 2005 กรุงเทพฯ

### รางวัลที่ได้รับ

- 2551 รางวัลนักออกแบบแห่งปี สาขาออกแบบผลิตภัณฑ์ จัดโดย มหาวิทยาลัยศิลปากร
- 2550 รางวัลนักออกแบบแห่งปี สาขาเซรามิก จัดโดย มหาวิทยาลัยศิลปากร
- 2549 รางวัลออกแบบยอดเยี่ยมงาน Made in Thailand Design Award จัดโดย กรมส่งเสริมการค้า  
 ต่างออก กระทรวงพาณิชย์
- 2548 รางวัลชนะเลิศ OTOP Designer Award 2005 จัดโดย กรมส่งเสริมการค้าต่างออก กระทรวง  
 พาณิชย์
- 2546 รางวัลชมเชยประกวดภาพถ่าย จัดโดย Epson Imaging Color Award โตเกียว ประเทศ  
 ญี่ปุ่น

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

## Resume

**Name** Mr. Prapat Jiwarangsan  
**Born** July 11,1979 Bangkok.  
**Address** 30/12 T.Bangbo A.Bangbo Samutprakran 10560, Thailand.  
**Tel** Mobile : +6686-9887713 Fax : +662-7084639 E-mail : leonews22@hotmail.com  
 Website : www.ligino.com

**Present Artist**

### Education

- 2009 \* MFA. Visual Art, King Mongkut's Institute of Technology Ladkrabang, Bangkok Thailand.
- 2005 \* Certificate Glass design from Central Saint Martin College of the Arts, London.
- 2004 \* Workshop ceramic from Som ceramics studio, Bangkok.
- 2003 \* Workshop ceramic sculpture, Denver USA.
- 2002 \* B.A. Interior Architecture, King Mongkut's Institute of Technology Ladkrabang, Bangkok Thailand.

### Group Exhibition

- 2009 \* Thesis Exhibition, Bangkok Art and Culture Center, Bangkok.  
 \* Love(?) , Reflections Room in Bangkok, Bangkok
- 2008 \* Intangible dhamma in Nature, Siam City Hotel, Bangkok.
- 2007 \* Collage and color, Lalanta Gallery, Bangkok.
- 2006 \* Panta eyes at art volume1, Siam Paragon, Bangkok.  
 \* 100% Design Tokyo Design Tokyo , Japan.

### Experience/Award

- 2008 \* Designer of the year (Product design) 2008 by Silpakorn University, Bangkok.  
 \* The Honorable Mentions Winner for Seoul Design Competition 2008, Korea.

เอกสารนี้เป็นลิขสิทธิ์ของสถาบันส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ  
 2007 \* Designer of the year (Ceramic design) 2007 by Silpakorn University, Bangkok.

- 2006 \* Excellence Prize Made in Thailand Design Award 2006, Bangkok.  
 \* Participants Young Designer Room BIFF&BILL 2006, Bangkok.  
 \* Participants Young and talent Designer BIG&BIH 2005, Bangkok.
- 2005 \* 1st Price " OTOP Designer Award " Thailand.  
 \* Participants Young and talent Designer BIG&BIH 2005, Bangkok.  
 \* 1 of 7 selected, the Bombay Sapphire Designer Glass Competition 2005, Bangkok.
- 2004 \* The Honorable Mention Award Photograph catagory,  
 by Epson Imaging Award Tokyo, Japan.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า  
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้