

ห้องอ่านหนังสือ
คณะสาธารณสุขศาสตร์

การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย
ของหมอชาวบ้าน ในจังหวัดพิษณุโลก



ห้องอ่านหนังสือ คณะสาธารณสุขศาสตร์
รับทะเบียน.....ร.ร. 2552.....
เลขทะเบียน.....บ.2639750, 1.4809944.....
เลขเรียกหนังสือ.....WA 20.5.....

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิชาการศึกษารายงานวิชาวิจัยทางสุขภาพ (551461)
๓๔๕๕
๒๕๕๒

มหาวิทยาลัยนเรศวร

ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552

ชื่อเรื่อง	การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้านใน จังหวัดพิษณุโลก
ผู้ศึกษาค้นคว้า	จันทราทิพย์ ชารส, นิตยา มั่นทัพ, วารุณี คร่ำสุข, ศกุนา ยศวิจิตร, สมเกียรติ แยมกลิ่น
ที่ปรึกษา	ผศ.ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน
ประเภทสารนิพนธ์	รายงานการศึกษารายวิชาการวิจัยทางสุขภาพ (551461) มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2552
คำสำคัญ	การถ่ายทอดองค์ความรู้ การแพทย์แผนไทย หมอชาวบ้าน

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้านในจังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธี ได้แก่ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) รวมถึงการศึกษาข้อมูลจากเอกสารวิชาการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ หมอชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 10 คน ระหว่างเดือนสิงหาคม – กันยายน พ.ศ.2552

ผลการวิจัยพบว่า การได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอชาวบ้านนั้น มักจะได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้มาจากครูบาอาจารย์ที่เป็นพระอาจารย์ ซึ่งพระอาจารย์ที่สอนให้เป็นพระอุปัชฌาย์ที่มีการอุปัชฌาย์ไปที่ต่างๆ แล้วไปเรียนวิชามาจากเขมรอีกต่อหนึ่ง เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้านไม่ว่าจะเป็น หมอเป่า หมอน้ำมัน หมอนวด มักจะได้รับการถ่ายทอดโดยการท่องจำเป็นการสอนแบบบอกเล่า แต่จะมีบางส่วนจำพวกมนต์คาถาที่มีการจดบันทึกบ้าง โดยส่วนใหญ่จากที่ศึกษามานั้นยังไม่ได้ทำการเผยแพร่องค์ความรู้แก่ผู้ใด เพียงแต่มีความคิดที่จะมอบวิชาความรู้ให้กับลูกหลาน เพื่อที่จะได้นำสิ่งเหล่านี้ไปช่วยเหลือชีวิตผู้อื่นต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยนี้ ศึกษาการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้าน
ในจังหวัดพิษณุโลก ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากทางคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย
นเรศวร คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณคณาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ ที่เอื้ออำนวยความสะดวกในการทำวิจัย
ขอขอบคุณ ผศ.ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน อาจารย์อรรวรรณ แซ่ตัน ที่คอยให้คำแนะนำและเป็น
ที่ปรึกษาตลอดการทำวิจัย ขอขอบพระคุณ ดร.นพ. ประวิทย์ เตติวัฒน์ คณะบดีคณะ
สาธารณสุขศาสตร์ และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้เป็นอย่างสูงในการ
ช่วยเหลือให้รายงานการศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

จันทราทิพย์ ชารส

นิตยา มั่นทัพ

วารุณี คร่ำสุข

ศกุนา ยศวิจิตร

สมเกียรติ แยมกลิ่น

สารบัญ

บทที่

หน้า

1	บทนำ.....	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของงานวิจัย.....	1
	คำถามการวิจัย.....	3
	วัตถุประสงค์งานวิจัย.....	3
	ขอบเขตการวิจัย.....	3
	คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	3
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	5
	ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือ ภูมิปัญญาชาวบ้าน.....	5
	การแพทย์แผนไทย.....	19
	การแพทย์พื้นบ้าน.....	19
	การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย.....	22
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	23
	กรอบความคิดในการวิจัย.....	27
3	วิธีการดำเนินการวิจัย.....	28
	ระยะเวลาและสถานที่ที่ใช้ในการศึกษา.....	28
	ประชากรที่ศึกษา และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	28
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	29
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	29
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	30
4	ผลการวิจัย.....	31
	บริบททางสังคม.....	31
	กระบวนการคัดเลือก.....	36
	ผลการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม.....	36

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 บทสรุป.....	47
สรุปผลการวิจัย.....	47
อภิปรายผลการวิจัย.....	49
ข้อเสนอแนะ.....	50
บรรณานุกรม.....	51
ภาคผนวก.....	53
ประวัติผู้วิจัย.....	55



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของงานวิจัย

การแพทย์พื้นบ้านของไทย เป็นศาสตร์ของการดูแลสุขภาพที่มีมาแต่ดั้งเดิมพร้อมๆกับการกำเนิดของชาติไทย เกิดจากการเรียนรู้ธรรมชาติ ลองผิดลองถูก และจดจำบอกเล่าสืบต่อกันมา มีความแตกต่างกันไปตามสิ่งแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และความเชื่อต่างๆ เช่น การแพทย์และสมุนไพรภาคเหนือ ภาคใต้ เป็นต้น

การแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) คือ วิธีการดูแลสุขภาพของคนไทยที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมประเพณีไทย มีการใช้สมุนไพรทั้งในรูปแบบอาหาร และยา ใช้ในการอบ การประคบ การนวด การแพทย์แผนไทยมีการวินิจฉัยโรคเป็นแบบความเชื่อแบบไทยมีองค์ความรู้เป็นทฤษฎี โดยพื้นฐานทางพุทธศาสนาผสมกลมกลืนกับความเชื่อทางพิธีกรรม มีการเรียนการสอนและการถ่ายทอดความรู้อย่างกว้างขวางสืบทอดมายาวนานหลายพันปี นับเป็นภูมิปัญญาไทยที่น่าสนใจ

ปัจจุบัน ได้มีการฟื้นฟูการแพทย์แผนไทยกันอย่างกว้างขวางหลังจากที่การแพทย์แผนไทยถูกปล่อยปละละเลยมานาน จนกลายเป็นเพียงการรักษาคนไข้แบบนอกระบบ เพราะพระราชบัญญัติการแพทย์ เพื่อควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งประกาศเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๖๖ มีผลโดยตรง ทำให้การแพทย์แผนไทยเป็นสิ่งผิดกฎหมาย หมอชาวบ้านไทยทั้งหมด ทั้งหมอหลวงและหมอเขตรักษา (หมอชาวบ้าน) ต่างได้ละทิ้งอาชีพ แพทย์แผนไทยได้กลายเป็นหมอนอกระบบเรียกว่าการแพทย์แผนโบราณนั้น หมายถึง "ผู้ประกอบโรคศิลปะโดยอาศัยความสังเกต ความชำนาญอันได้บอกเล่าต่อกันมาเป็นที่ตั้ง หรืออาศัยตำราอันมีมาแต่โบราณโดยมิได้ดำเนินไปในทางวิทยาศาสตร์" การที่พระราชบัญญัติให้คำจำกัดความว่าไม่เป็นวิทยาศาสตร์นี้เอง ทำให้การแพทย์แผนไทย ต้องถูกตราบาปมานาน ขาดการสนใจจากวงการสาธารณสุข สุขไทย ทำให้ต้องดำรงอยู่อย่างโดดเดี่ยวและขาดการสนับสนุนและต่อมาไม่นาน เกิดภาวะที่การแพทย์แผนไทยหรือกล่าวคือ หมอชาวบ้านไม่ได้รับความนิยม ทำให้จำนวนหมอชาวบ้านลดน้อยลง สาเหตุของการเกิดความเสื่อมอาจเนื่องจาก

1. การหวงวิชา หมอไทยหวงวิชา กระทั่งลูกศิษย์หรือลูกหลานก็ไม่ค่อยถ่ายทอดให้ แม้คิดถ่ายทอดให้ก็ไม่ใช่ว่าทั้งหมดที่มี ทำให้ลูกศิษย์คิดดูถูกเกิดความหมดศรัทธาหมดความกตัญญู ซึ่งเป็นเรื่อง

สำคัญในวิชาชีพแพทย์ การหวนวิชา ไม่เขียนความรู้ไว้กับตำรับตำรา ประกอบกับการที่ได้แต่มองตำรา แต่เก๋าก่อนว่าเป็นเพียง "คัมภีร์" ทำให้ความผิดพลาดมากขึ้นและไม่มีตำราเกิดใหม่ ตำราที่ใช้อยู่ในปัจจุบันก็คือที่จารึกไว้ตั้งแต่สมัยรัชกาลที่สองที่สามเกือบสองร้อยปีมาแล้ว การหวนวิชาทำให้ ต่างคน ต่างอยู่ ต่างปฏิบัติ ไม่เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้กัน ประกอบกับความถือตัว ถือความรู้ ไม่ยอมลดหย่อนให้แกกันทำให้ไม่มีการร่วมมือในการรักษาคนไข้ ไม่มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ วิชาจึงตายอยู่กับที่เท่าที่รู้การหวนวิชา ทำให้มีการปิดบังตำราเขียนไว้เล่มเดียวก็เก็บ ชุกลอกกันกลัวคนจะพบ ปลวกกินหรือไฟไหม้ ความรู้ก็สูญหาย ในการหวนวิชา บางครั้งแก่งเล็งสอนลูกศิษย์ผิดๆ บอกบ้างปิดบ้าง ลูกศิษย์นำไปใช้จึงไม่ค่อยมีความศักดิ์สิทธิ์ ตำราจึงกลายเป็นของไม่ดี ไม่มีคนนับถือ การหวนวิชา ทำให้ความรู้หดหายไปเรื่อยๆจนถึงระยะก่อน แทบจะไม่มีความรู้สำคัญ ส่วนการแพทย์แผนตะวันตกกลับมีความก้าวหน้าขึ้นเรื่อยๆ

2. พ.ร.บ. ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งออกมาเมื่อ พ.ศ. ๒๔๗๒ มีจุดประสงค์ใหญ่เพื่อ ควบคุมไม่ให้เกิดหมอไทย บางคนถึงกับแสดงความหวังโดยเปิดเผยว่า "อีกหน่อยก็ตายหมด" หมายความว่า แพทย์แผนโบราณ อาจจะเป็นเช่นนั้นได้จริงๆ ถ้าไม่มีผู้คิดตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้น ถึงอย่างไร ก็ยังมีการสืบทอดกันมา ผลของ พ.ร.บ. นี้ในด้านความเป็นจริง เมื่อ พ.ร.บ. ประกาศออกมา พวกที่เคยทำการแพทย์ก็เลิกไปจำนวนมาก เพราะเกรงจะเป็นการผิดกฎหมาย บางคนถึงกับเผาตำราเก่าแก่ทิ้ง เพราะเกรงว่าจะมีผู้ไปตรวจพบเข้าจะเกิดความผิด เป็นผลจากความ รู้เท่าไม่ถึงการณ์เพราะไม่มีการชี้แจงให้ประชาชนที่อยู่ในที่ห่างไกลได้ทราบความจริง

3. ความศักดิ์สิทธิ์ของยาฝรั่งกับความหลงง่ายของคนไทย โดยธรรมชาติของยาฝรั่งมีฤทธิ์แรง ออกฤทธิ์เร็ว เห็นผลเร็วกว่ายาไทย ทำให้คนใช้นิยมใช้แบบหมอฝรั่ง โดยเฉพาะการฉีดยา แต่ไม่รู้ถึง ผลร้ายของยา ซึ่งมีมากกว่ายาไทย เมื่อสงครามสงบ เกิดยาจำพวกยาปฏิชีวนะขึ้น มีการใช้แพร่หลาย เพื่อรักษาโรคสำคัญหลายอย่าง เช่น วัณโรค และไฟลามทุ่ง คนใช้จึงหันไปนิยมยาพวกนี้ ทำให้ เมืองไทยได้ชื่อว่าใช้ยาปฏิชีวนะมากที่สุดในโลก

4. ความยอมแพ้ของหมอไทยในสมัยก่อนไทยไม่ยอมแพ้หมอฝรั่งแข่งขันกัน ในการรักษาโรค แต่ ในสมัยหลังนี้ ตั้งแต่มีโรงเรียนราชแพทยาลัย หมอไทยก็เห็นฤทธิ์ของยาฝรั่งมากขึ้น เกิดความรู้สึก ห้อแท้ แล้วยอมแพ้ ดังจะเห็นได้จาก หมอไทยบางคนเริ่มเอายาฝรั่งที่ศักดิ์สิทธิ์มากๆ มาปนกับยาไทย เพื่อเพิ่มความศักดิ์สิทธิ์

5. ความแพร่หลายของยาฝรั่ง , ความสะดวกของการใช้ยาฝรั่ง ยาไทยมักมีรสขมและมีปริมาณมาก ส่วนยาฝรั่งใช้สะดวกและง่าย ไม่รู้สึกขม พกพาสะดวกต้องการเมื่อไรก็หยิบขึ้นมาใช้ได้ ไม่ต้องเสียเวลาเตรียม แต่ยาไทยต้องมานั่งสับ นั่งบด นั่งตำ ใช้เวลามาก ยาไทยถูกใจดีหนักมาก หลังสงครามโลกครั้งที่สอง ถนนหนทางมีแพร่หลายไปได้ทุกหนทุกแห่ง พวกขายยาฝรั่งนำยาไปเสนอขายถึงกระท่อมคนไทยก็ซื้อเพราะคนขายบอกว่าดี ประกอบกับมีความนิยมฝรั่งอยู่

จะเห็นได้ว่าปัญหาแรกของความเสื่อมและการทำให้หมอชาวบ้านลดลง เป็นผลเนื่องมาจากความหวังวิชาความรู้ จึงทำให้หมอชาวบ้านไม่ค่อยมีความชำนาญ และความสามารถในการรักษามากนักทำให้ไม่เป็นที่ยอมรับในคนรุ่นต่อๆ มา

นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในฐานะที่เป็นผู้ที่จะต้องสืบทอดภูมิปัญญาการรักษาด้านการแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้านเหล่านี้ จึงต้องการที่จะศึกษาถึงวิธีการถ่ายทอดความรู้ของหมอชาวบ้านว่าเป็นอย่างไร มีวิธีการปฏิบัติอย่างไร จึงทำให้หมอชาวบ้านยอมเผยแพร่และบอกวิชาความรู้ของหมอแต่ละคน เพื่อที่จะได้ช่วยกันดำรงรักษาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้านทั้งหลายนี้ ให้ดำรงอยู่คู่กับคนไทยและชาติไทยต่อไป มิให้สูญหายไปกับกาลเวลาดังที่เคยเป็นมา

คำถามการวิจัย

หมอชาวบ้านในจังหวัดพิษณุโลกมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่ผู้สนใจอย่างไร

วัตถุประสงค์งานวิจัย

เพื่อศึกษาการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้านในจังหวัดพิษณุโลก

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้านในจังหวัดพิษณุโลก

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

- หมอชาวบ้าน หมายถึง บุคคลที่มีความรู้และประสบการณ์ ในการใช้ พืช สัตว์ แร่ธาตุ ตลอดจนใช้วิธีการอื่นที่อยู่บนพื้นฐานของสังคม วัฒนธรรม และศาสนา เพื่อรักษาโรคภัยไข้เจ็บของประชาชน จนได้รับการยอมรับ เชื่อถือจากชุมชนที่อยู่อาศัยและบุคคลทั่วไป

- องค์ความรู้ หมายถึง ตัวความรู้ที่กำหนดขอบเขตได้และระบุเฉพาะเจาะจงได้ เป็น สิ่งที่สร้าง ผลิตและพัฒนาได้ เผยแพร่ ถ่ายทอด และนำมาใช้ ประโยชน์ได้ คำว่า "องค์ความรู้" แตกต่างจากคำว่า "ความรู้" ตรงที่ องค์ความรู้เป็นสิ่งที่ภายนอกที่สร้างจากความรู้ที่อยู่ในตัวบุคคล องค์ความรู้สามารถกำหนดขอบเขตที่เฉพาะเจาะจงได้ ส่วนความรู้ มีลักษณะเป็นนามธรรม อยู่ภายในตัวบุคคล ยากที่จะเห็นได้
- ภูมิลำเนาเดิม หมายถึง จังหวัดที่เกิดหรือใช้ชีวิตในวัยเด็กเป็นส่วนใหญ่
- ความเชื่อ หมายถึงสิ่งที่หมอชาวบ้านเคารพนับถือให้การเคารพบูชากราบไหว้



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเกี่ยวกับการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้าน ในจังหวัดพิษณุโลก ได้ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือภูมิปัญญาชาวบ้าน
2. แพทย์แผนไทย
3. การแพทย์พื้นบ้าน
4. การสืบทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบความคิดในการวิจัย

1.ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือ ภูมิปัญญาชาวบ้าน

1.1 ความเป็นมา

การเกิดภูมิปัญญา

ภูมิปัญญาไทย มีกระบวนการเกิดที่เกิดจากการสืบทอด ถ่ายทอด องค์ความรู้ที่มีอยู่เดิมใน ชุมชนท้องถิ่นต่างๆ แล้วพัฒนา เลือกรสรและปรับปรุงองค์ความรู้เหล่านั้น จนเกิดทักษะและความชำนาญ ที่สามารถแก้ไขปัญหา และพัฒนาชีวิตได้อย่างเหมาะสมกับยุคสมัย แล้วเกิดองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่เหมาะสมและสืบทอดพัฒนาต่อไปอย่างไม่สิ้นสุด เช่น ภาษาไทย แพทย์แผนไทย เป็นต้น

คำว่า “ภูมิปัญญาท้องถิ่น” “ภูมิปัญญาชาวบ้าน” หรือ “ภูมิปัญญาไทย” อาจจะเป็นคำใหม่ใน วงการศึกษาและการพัฒนาประเทศ แต่แท้ที่จริงแล้ว ความรู้ แนวคิด และการปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว มีมาทั้งในหมู่ของชาวบ้านแต่ละท้องถิ่นและผู้ที่เกี่ยวข้องที่เข้าไปทำงานในท้องถิ่นแต่เริ่มเด่นชัดขึ้นในช่วงหลายปีที่ผ่านมา เมื่อกลุ่มนักพัฒนาขององค์กรเอกชนได้เข้าไปทำงานในหมู่บ้านเริ่มตระหนักและเห็น ความสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงได้ริเริ่มฟื้นฟูเรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นขึ้นมา ทั้งนี้เพื่อค้นหาคุณค่า

ที่สามารถนำมาเชื่อมโยงกับกิจกรรมเพื่อการพัฒนา ซึ่งพวกเขาได้รับผิดชอบอยู่ เมื่อเป็นเช่นนี้จึงเกิดการแลกเปลี่ยนทางความรู้ ความคิด ระหว่างนักพัฒนากับชาวบ้านจนเกิดการเรียนรู้ และเข้าใจในวิถีชีวิตของชาวบ้าน อันเป็นผลให้บทบาทของนักพัฒนาเปลี่ยนแปลงไป จากการนำเอาความรู้และทฤษฎีจากวิทยาการสมัยใหม่ไปถ่ายทอดให้กับชาวบ้านฝ่ายเดียว มาเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประสบการณ์ระหว่างกันจึงเกิดแนวทางการพัฒนาประเทศบนพื้นฐานของความรู้ภายในท้องถิ่น

อนึ่ง ก่อนที่จะมีการศึกษาเรื่อง “ภูมิปัญญาท้องถิ่น” ได้มีการศึกษาความรู้เรื่องทำนองนี้มาบ้างแล้ว แต่เรียกชื่อว่าเป็นการศึกษาวัฒนธรรมชุมชน (ไพโรจน์ กลิ่นกุหลาบ, 2543) ดังนั้นประเด็นความรู้ที่สำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงไม่มีการนำมาใช้โดยตรงกับการพัฒนาประเทศมากนัก แม้ว่าในปัจจุบันนี้ องค์การภาครัฐบาล ได้เริ่มตระหนัก และเห็นความสำคัญของภูมิปัญญาท้องถิ่นมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากการกำหนดให้มีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการศึกษาให้กับนักเรียน อีกทั้งองค์การภาคเอกชน ได้เข้าไปมีส่วนร่วม เพื่อฟื้นฟูในเรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นมากขึ้น ด้วยการเข้าร่วมพัฒนาท้องถิ่น โดยใช้ความรู้ความคิดจากท้องถิ่นนั้น ๆ แต่ก็ไม่ได้ทำให้ความรู้เรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นมีการแพร่หลายมากนัก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องด้วยเหตุผลใดก็ตาม แต่สำหรับชาวบ้านในท้องถิ่นต่าง ๆ แล้ว ความรู้ ความคิด และการปฏิบัติที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาท้องถิ่นได้มีการแพร่หลายมานานแล้ว เพราะได้มีการสะสมและถ่ายทอดกันมาเป็นเวลาช้านาน ทั้งนี้ เพื่อดำรงตนอยู่ในท้องถิ่นได้ตามอัตภาพ

ดังนั้น ภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงเป็นความรู้ที่เกิดจากความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันระหว่างสติปัญญาของคนในชุมชนหรือท้องถิ่นนั้น ผสมเข้ากับสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ และสิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของคน ด้วยเหตุผลนี้จึงได้มีอิทธิพลที่ทำให้เกิดภูมิปัญญาท้องถิ่น

ชาติไทย เป็นชาติที่มีวัฒนธรรมที่เก่าแก่สืบทอดกันมานานนับพันปี โดยบรรพบุรุษของเราได้นำความรู้ความสามารถด้านต่าง ๆ ถ่ายทอดให้คนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง โดยมีการปรับเปลี่ยนไปตามกาลสมัย เพื่อนำความรู้นั้น ๆ มาใช้ในการดำรงชีวิตให้มีคุณภาพมากขึ้น โดยความรู้ความสามารถเหล่านี้จะรวมเรียกว่า “ภูมิปัญญา” ตรงกับคำศัพท์ภาษาอังกฤษว่า “Wisdom” ซึ่งมีความหมายว่า ความรู้ ความสามารถ ความเชื่อ ความสามารถทางพฤติกรรม สามารถใช้ในการแก้ไขปัญหาของมนุษย์

ปรีชา อุยตระกูล อ้างจากกุลจิตรา ภักคานนท์ (2545) กล่าวว่าภูมิปัญญาเป็นเรื่องที่สั่งสมกันมาตั้งแต่อดีต และเป็นเรื่องของการจัดการความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติแวดล้อม คนกับสิ่งเหนือธรรมชาติโดยผ่านขบวนการทางจารีตประเพณี ถ้าเกิดปัญหาทางด้านความไม่สมดุลกันขึ้นก็จะก่อให้เกิดความไม่สงบสุขเกิดปัญหาในหมู่บ้านและชุมชน

ชลธิรา สัตยาวัฒนา (2545)กล่าวว่าภูมิปัญญาเป็นผลึกขององค์ความรู้ที่มีกระบวนการสั่งสมสืบทอดกันมายาวนานที่มีหลากหลายไร้เอกภาพ ความรู้อาจจะไม่ได้เป็นเอกภาพ (Unity) แต่ภูมิปัญญาจัดว่าเป็นเอกลักษณ์ (Identity) เป็นคำที่ใช้กันในหมู่นักศึกษามานานแล้ว ส่วนคำว่า "ภูมิปัญญาชาวบ้าน" หรือ "ภูมิปัญญาท้องถิ่น" หรือ "ภูมิปัญญาไทย" มีผู้สนใจพูดถึงกันมากขึ้นเมื่อทศวรรษที่ผ่านมา ทั้งองค์การภาครัฐ (GO) และองค์การภาคเอกชน(NGO) การเข้าใจเรื่องภูมิปัญญาชาวบ้านเป็นสิ่งสำคัญ ที่ทำให้เข้าใจวัฒนธรรมของชาวบ้านและทำให้เข้าใจภาพรวมวัฒนธรรมของชาติได้

ดังนั้น ภูมิปัญญาเป็นความรู้ที่ประกอบไปด้วยคุณธรรม ซึ่งสอดคล้องกับวิถีชีวิตดั้งเดิมนั้น ชีวิตของชาวบ้านไม่ได้แบ่งแยกเป็นส่วน ๆ หากแต่ทุกอย่างมีความสัมพันธ์กันทำมาหากิน การร่วมกันในชุมชน การปฏิบัติศาสนา พิธีกรรมและประเพณี เมื่อผู้คนใช้ความรู้นั้นเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างคนกับคน คนกับธรรมชาติ และคนกับสิ่งเหนือธรรมชาติ ความสัมพันธ์ที่ดีเป็นความสัมพันธ์ที่มีความสมดุล ที่เคารพกันและกัน ไม่ทำร้ายทำลายกัน ทำให้ทุกฝ่ายทุกส่วนอยู่ร่วมกันได้อย่างสันติ

1.2 ความหมาย

คำว่า ภูมิปัญญา (Wisdom) หรือภูมิปัญญาชาวบ้าน (Popular Wisdom) หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local Wisdom) ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ในหลายลักษณะต่าง ๆ กัน ดังนี้

- พื้นเพ รากฐานของความรู้ชาวบ้าน (เสรี พงศ์พิศ. 2529)
- ความรอบรู้ของชาวบ้านที่เรียนรู้ และมีประสบการณ์สืบทอดกันมาทั้งทางตรง คือ ประสบการณ์ด้วยตนเองหรือทางอ้อมซึ่งเรียนรู้จากผู้ใหญ่หรือความรู้สะสมที่สืบทอดกันมา (ธวัช ปุณโณทก. 2531)
- ทุกสิ่งทุกอย่างที่ชาวบ้านคิดได้เอง ที่นำมาใช้ในการแก้ปัญหาเป็นสติปัญญา เป็นองค์ความรู้ทั้งหมดของชาวบ้าน ทั้งกว้าง ทั้งลึก ที่ชาวบ้านสามารถคิดเองทำเอง โดยอาศัยศักยภาพที่มีอยู่แก้ปัญหาการดำเนินวิถีชีวิตได้ในท้องถิ่นอย่างสมสมัย (สามารถ จันทร์สุริย์. 2534)

- ความรู้และมวลประสบการณ์ของชาวบ้าน ที่ใช้ในการดำเนินชีวิตให้เป็นสุข โดยได้รับการถ่ายทอดส่งต่อกันมาผ่านกระบวนการพัฒนาให้สอดคล้องกับกาลสมัย (อังกุล สมคะเนย์ .2535)

- ภูมิปัญญาชาวบ้าน เกิดจากการสะสมการเรียนรู้มาเป็นระยะเวลายาวนาน มีลักษณะเชื่อมโยงกันไปหมดในทุกสาขาวิชา ไม่แยกเป็นวิชาๆ แบบที่เราเรียน ฉะนั้นวิชาเกี่ยวกับเศรษฐกิจอาชีพ ความเป็นอยู่เกี่ยวกับการใช้จ่าย การศึกษาวัฒนธรรมนั้น จะผสมกลมกลืนเชื่อมโยงกันไปหมด (ประเวศ วะสี. 2530)

- ความรู้และประสบการณ์ทั้งหลายของชาวบ้านในท้องถิ่นที่ใช้ในการแก้ปัญหา หรือดำเนินชีวิต ซึ่งได้รับการถ่ายทอดสืบต่อกันมาโดยผ่านกระบวนการพัฒนาตามศักยภาพที่มีอยู่ เพื่อแก้ปัญหาการดำเนินชีวิตในท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสมกับกาลสมัย (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. 2542)

กล่าวโดยสรุป จากนันททัศนะทั้งหมดดังกล่าวมานี้ สามารถสรุปได้ว่า ภูมิปัญญาชาวบ้าน หรือภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้น หมายถึง องค์ความรู้ทั้งปวงที่ได้สั่งสมและสืบทอดกันมาอย่างต่อเนื่อง โดยมีการคิดค้น ปรับเปลี่ยนผสมผสานกับความรู้ใหม่ และพัฒนาให้เหมาะสมสอดคล้องกับยุคสมัย เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาและพัฒนาการดำเนินชีวิตให้เป็นสุข ซึ่งมีลักษณะทั้งที่เป็นรูปธรรม นามธรรม ตลอดจนมีความเป็นเอกลักษณ์ของตนเองอย่างชัดเจน

ภูมิปัญญา

คำว่า ภูมิปัญญา ตรงกับศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Wisdom ซึ่งมีความหมายว่า ความรู้ ความ สามารถ ความเชื่อ ความสามารถทางพฤติกรรมและความสามารถในการแก้ไขปัญหาของมนุษย์ (อ้างอิงจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541. ไม่มีเลขหน้า)

ปรีชา อุตระกุล (อ้างอิงจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ , 2541. ไม่มีเลขหน้า) ภูมิปัญญาเป็นเรื่องที่สั่งสมกันมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และเป็นเรื่องของการจัดการความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคน คนกับธรรมชาติแวดล้อม คนกับสิ่งเหนือธรรมชาติโดยผ่านกระบวนการทางจารีตประเพณี วิถีชีวิต การทำมาหากินและพิธีกรรมต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างความสัมพันธ์เหล่านี้ เป้าหมายก็คือเพื่อให้เกิดความสุข ทั้งในส่วนที่เป็นชุมชนหมู่บ้าน และในส่วนที่เป็นปัจเจกของชาวบ้านเอง ถ้าหากเกิดปัญหาทางด้านความไม่สมดุลกันขึ้น ก็จะก่อให้เกิดความไม่สงบสุขเกิดปัญหาในหมู่บ้านและชุมชน

"ภูมิปัญญา ยังหมายถึง ประสบการณ์ในการประกอบอาชีพในการศึกษาเล่าเรียน การที่ ชาว บ้านรู้จักวิธีการทำนา การไถนา การเอาควายมาใช้ในการไถนา การรู้จักนวดข้าวโดยใช้ควาย รู้จักสาน กระบุงตะกร้า เอาไม้ไผ่มาทำเครื่องใช้ไม้สอยในชีวิตประจำวัน รวมทั้งรู้จักเอาดินขี้กระต๊ามมา แชน้ำ ต้มให้เดือดแห้งเป็นเกลือสินเธาว์ ก็เรียกว่าภูมิปัญญาทั้งสิ้น"(ธวัช ปุณโณทก,2531.หน้า 40-42)

ภูมิปัญญา เป็นเรื่องที่สั่งสมมาแต่อดีต เป็นเรื่องของการจัดความสัมพันธ์ระหว่างคนกับ คน คนกับธรรมชาติแวดล้อม คนกับสิ่งเหนือธรรมชาติ โดยผ่านกระบวนการทางจารีตประเพณี วิถีชีวิต การทำมาหากิน และพิธีกรรมต่างๆทุกอย่าง เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างความสัมพันธ์เหล่านั้น (พัชรา อุทยตระกูล, 2531. หน้า 9)

ประเวศ วสี (เอกสารประกอบการสัมมนาทางวิชาการเรื่องในการจัดงานมหกรรม วัฒนธรรมพื้นบ้านไทย ' 33 ณ. จังหวัดนครราชสีมาเรื่อง ภูมิปัญญาชาวบ้าน, 2533. ไม่มีเลขหน้า) กล่าวไว้ว่าภูมิปัญญาเกิดจากการสะสมประสบการณ์และการเรียนรู้มายาวนานความรู้ด้านต่างๆ จะ เชื่อมโยงกันไปหมดไม่ได้แยกออกเป็นวิชาๆ ตามที่ร่ำเรียนกัน ดังนั้น ความรู้เกี่ยวกับเศรษฐกิจ อาชีพ ความเป็นอยู่ การใช้จ่าย การศึกษาและวัฒนธรรมมันผสมกลมกลืนหรือเชื่อมโยงกัน บางทีแยกไม่ ออกว่าเป็นวิชาอะไรไม่ว่าจะจบวิชาอะไร มันจะเห็นความเชื่อมโยง

สรุปว่า ความรู้ที่เป็นภูมิปัญญา หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ความเชื่อ ความสามารถทางพฤติกรรม และความสามารถในการแก้ไขปัญหาของมนุษย์ ที่สั่งสมกันมา ตั้งแต่ อดีตจนถึงปัจจุบัน ที่เกี่ยวกับจารีตประเพณี วิถีชีวิต การทำมาหากิน

ภูมิปัญญาชาวบ้าน

วิจิตนันท์สุวรรณ (2528 : ไม่มีเลขหน้าอ้างอิงจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541) ภูมิปัญญาชาวบ้าน หมายถึง แก่นหลักของการมองชีวิตการใช้ชีวิตอย่างมีความสุขซึ่งมี ความหมายทั้งในแง่ปัจเจกบุคคลและในแง่ของสังคมหมู่บ้าน

เสรี พงศ์พิศ (2529 : ไม่มีเลขหน้า อ้างอิงจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ ,2541) ปัญญาหรือภูมิปัญญาชาวบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นก็เรียก หมายถึง พื้นเพรากฐานของ ความรู้ชาวบ้าน

ประเวศ วะสี (2530 อ้างในสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541) กล่าวว่า ภูมิปัญญาชาวบ้านเกิดจากการสะสมการเรียนรู้มาเป็นระยะเวลายาวนาน มีลักษณะการเชื่อมโยงกันไปหมดในทุกสาขาวิชา

สามารถ จันทรัฐ (2536: 146 อ้างในสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541) ได้ให้ความหมายของภูมิปัญญาชาวบ้านไว้ว่า หมายถึงทุกสิ่งทุกอย่างที่ชาวบ้านคิดได้เองและนำมาใช้ในการแก้ปัญหา เป็นสติปัญญาเป็นองค์ความรู้ทั้งหมดของชาวบ้านทั้งกว้างทั้งลึกที่ชาวบ้านสามารถคิดเองทำเองโดยอาศัยศักยภาพที่มีอยู่แก้ปัญหาการดำเนินชีวิตได้ในท้องถิ่นอย่างสมสมัย

ชลทิพย์ เขียมสำอาง และวิศนี ศิลาตระกูล (2533 อ้างในสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541) ภูมิปัญญาชาวบ้าน หมายถึง ความรู้ประสบการณ์ของประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งได้รับการศึกษาอบรม สั่งสมและถ่ายทอดจากบรรพบุรุษหรือความรู้ประสบการณ์ที่เกิดจากประสบการณ์ตรงของตนเอง ซึ่งได้รับการเรียนรู้จากการทำงานจากธรรมชาติแวดล้อม สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่มีความค่าเสริมสร้างความสามารถทำให้คนมีชีวิตร่วมกันอย่างสันติสุขเป็นความรู้ที่สร้างสรรค์และมีส่วนเสริมสร้างการผลิต

จากการสัมมนาของนิสิตภาควิชาบริหารการศึกษา สาขานิเทศการศึกษาและพัฒนา หลักสูตร คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2534) เรื่อง "ภูมิปัญญาชาวบ้าน มิติจรัสแสงต่อการจัดการเรียนการสอน ระดับประถมศึกษา" ได้สรุปความหมายของภูมิปัญญาชาวบ้าน หมายถึง องค์ความรู้ของชาวบ้าน หรือทุกสิ่งทุกอย่างที่ชาวบ้านคิดขึ้นทำขึ้นจากสติปัญญาและความสามารถของตนเอง เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาหรือดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมกับสมัย โดยมีกระบวนการสั่งสมสืบทอดและกลั่นกรองมายาวนานและมีการประสมประสานกันเป็นเหลี่ยมมุมที่จรัสแสงคงทนและทำทายตลอดกาลเวลา

สำนักงาน คณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ(2534) ภูมิปัญญาชาวบ้าน หมายถึง ความสามารถในการแก้ไขปัญหาของชาวบ้าน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาของชุมชน ปัญหาในการดำรงชีวิต และปัญหาในการประกอบอาชีพ โดยที่ปราชญ์ชาวบ้านเหล่านี้ได้มีกระบวนการวิเคราะห์ และสั่งสมประสบการณ์มาเป็นเวลานานเป็นที่ยอมรับนับถือของคนทั่วไป

เอกวิทย์ ณ ถลาง (2536: อ้างใน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541) อธิบายว่าเรื่องของภูมิปัญญาชาวบ้านเป็นสิ่งที่มิชอบเขตกว้างขวางลึกซึ้งซึ่งเกี่ยวกับคตินิยม ความรู้

ความสันทัด การรู้เท่าทันธรรมชาติของสรรพสิ่งรอบตัว และการเลือกเพ้นความคิดวิธีการมาใช้ในชีวิตประจำวันอย่างได้ผล เป็นเรื่องของการสั่งสมประสบการณ์

อังกูล สมคะเนย์ (2535, ไม่มีเลขหน้า อ้างใน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ , 2541) ภูมิปัญญาชาวบ้าน หมายถึง มวลความรู้และมวลประสบการณ์ของชาวบ้านที่ใช้ในการดำเนินชีวิตให้เป็นสุข โดยได้รับการถ่ายทอดสั่งสมกันมาโดยผ่านกระบวนการพัฒนาให้สอดคล้องกับกาลสมัย

สรุปว่า ภูมิปัญญาชาวบ้าน หมายถึง ความรู้ของชาวบ้าน ซึ่งเรียนรู้มาจากปู่ ย่า ตา ยาย ญาติพี่น้อง และความเฉลียวฉลาดของแต่ละคน หรือผู้มีความรู้ในหมู่บ้านในท้องถิ่นต่าง ๆ ภูมิปัญญาชาวบ้าน เป็นเรื่องการทำมาหากิน เช่น การจับปลา การจับสัตว์ การปลูกพืช การเลี้ยงสัตว์ การทอผ้า การทำเครื่องมือการเกษตร ภูมิปัญญาเหล่านี้ เป็นความรู้ความสามารถที่บรรพบุรุษได้สร้างสรรค์และถ่ายทอดต่อๆมาซึ่งถือว่าการเรียนรู้ตามอัธยาศัย

ภูมิปัญญาไทย

ภูมิปัญญาไทย หมายถึง ความรู้อันเกิดจากความสามารถ ประสบการณ์และความเฉลียวฉลาดในการประดิษฐ์คิดค้นของคนไทย กระทั่งกลายเป็นผลผลิตที่เป็นวัตถุและเป็นเรื่องของจิตใจอันมีประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต และมีการถ่ายทอดสืบต่อกันมาจากบรรพบุรุษจนถึงคนรุ่นปัจจุบัน (กวี วรกวิน และคณะ. หนังสือเรียนสาระการเรียนรู้พื้นฐานภูมิศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ หน้าที่พลเมือง วัฒนธรรมและการดำเนินชีวิตในสังคม .กรุงเทพมหานคร : สถาบันพัฒนาคุณภาพวิชาการ ,2546 . หน้า 210)

กุลวิตรา ภักคานนท์ (2531 อ้างใน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ , 2541) ภูมิปัญญา ภูมิปัญญาไทยด้านหนึ่งนั้น นอกจากจะเป็นเรื่องของพื้นภูมิธรรมแล้ว ยังหมายถึงศักยภาพในการประสานความรู้ใหม่ใช้ประโยชน์ด้วย ซึ่งเอื้อให้เกิดทางเลือกใหม่ ที่มีลักษณะสากลและลักษณะเฉพาะของเราเอง

คำว่า ภูมิปัญญาไทยนั้น ด้านหนึ่ง นอกจากจะเป็นเรื่องราวของภูมิธรรมเดิมแล้ว ยังหมายถึงศักยภาพในการประสานความรู้ใหม่ๆ มาใช้ให้เกิดทางเลือกใหม่ ที่มีลักษณะสากลและลักษณะเฉพาะของเราเอง (เสน่ห์ จามริก , 2531 อ้างใน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ , 2541)

ในความหมายที่ใกล้เคียงกันนี้ เสรี พงษ์พิศ ได้ให้ความหมายของภูมิปัญญาไว้ว่า ภูมิปัญญาไทย หมายถึง องค์ความรู้ในด้านต่างๆ ของการดำรงชีวิตของคนไทย ที่เกิดจากการสะสมประสบการณ์ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ประกอบกับแนวความคิดวิเคราะห์ ในการแก้ปัญหาต่างๆ ของตนเองจนเกิดการหลอมรวม เป็นแนว ความคิด ในการแก้ปัญหาที่เป็นลักษณะของตนเองที่สามารถพัฒนาความรู้ดังกล่าว มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม สัมกับกาลสมัย ในการแก้ปัญหาของการดำรงชีวิต (เสรี พงษ์พิศ , 2534 หน้า 33 อ้างใน สำนักงานคณะกรรมการ การการศึกษาแห่งชาติ , 2541)

ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาภูมิปัญญาไทย

- 1) ความรู้เดิมในเรื่องนั้นๆ ผสมผสานกับความรู้ใหม่ที่ได้รับ
- 2) การสั่งสม การสืบทอดในเรื่องของความรู้ในเรื่องนั้นๆ
- 3) ประสบการณ์เดิมที่สามารถเทียบเคียงกับเหตุการณ์หรือประสบการณ์ใหม่ๆ ได้
- 4) รากฐานทางพระพุทธศาสนา และความเชื่อ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541)

ลักษณะของภูมิปัญญาไทย

- 1.ภูมิปัญญาไทยมีลักษณะเป็นทั้งความรู้ ทักษะ ความเชื่อ และพฤติกรรม
- 2.ภูมิปัญญาไทย แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคน คนกับธรรมชาติสิ่งแวดล้อม และคนกับสิ่ง เหนือธรรมชาติ
- 3.ภูมิปัญญาไทยเป็นองค์รวมหรือกิจกรรมทุกอย่างในวิถีชีวิตของคน
- 4.ภูมิปัญญาไทยเป็นเรื่องของการแก้ปัญหา การจัดการ การปรับตัว และการเรียนรู้ เพื่อความอยู่รอดของบุคคลชุมชนและสังคม
- 5.ภูมิปัญญาไทยเป็นพื้นฐานสำคัญในการมองชีวิตเป็นพื้นฐานความรู้ในเรื่องต่างๆ
- 6.ภูมิปัญญาไทยมีลักษณะเฉพาะหรือมีเอกลักษณ์ในตัวเอง
- 7.ภูมิปัญญาไทยมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อการปรับสมดุลในพัฒนาการทางสังคม

คุณสมบัติของผู้ทรงภูมิปัญญาไทย

ผู้ทรงภูมิปัญญาไทยเป็นผู้มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ อย่างน้อยดังต่อไปนี้

1.เป็นคนดีมีคุณธรรมมีความรู้ความสามารถในวิชาชีพต่างๆ มีผลงานด้านการพัฒนาท้องถิ่นของ ตน และได้รับการยอมรับจากบุคคลทั่วไปอย่างกว้างขวาง ทั้งยังเป็นผู้ที่ใช้หลักธรรมคำสอนทางศาสนาของตนเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวในการดำรงวิถีชีวิตโดยตลอด

2.เป็นผู้คงแก่เรียนและหมั่นศึกษาหาความรู้อยู่เสมอ ผู้ทรงภูมิปัญญาจะเป็นผู้ที่หมั่นศึกษาแสวงหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอไม่หยุดนิ่ง เรียนรู้ทั้งในระบบและนอกระบบ เป็นผู้ลงมือทำโดยทดลองทำตามที่เราเรียนมา อีกทั้งลองผิดลองถูก หรือสอบถามจากผู้รู้อื่นๆ จนประสบความสำเร็จเป็นผู้เชี่ยวชาญซึ่งโดดเด่นเป็นเอกลักษณ์ในแต่ละด้านอย่างชัดเจนเป็นที่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงความรู้ใหม่ๆ ที่เหมาะสมนำมาปรับ ปรับรับใช้ชุมชนและสังคมอยู่เสมอ

3.เป็นผู้นำของท้องถิ่น ผู้ทรงภูมิปัญญาส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่สังคมในแต่ละท้องถิ่นยอมรับให้เป็นผู้นำ ทั้งผู้นำที่ได้รับการแต่งตั้งจากทางราชการ และผู้นำตามธรรมชาติ ซึ่งสามารถเป็นผู้นำของท้องถิ่นและ ช่วยเหลือผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

4.เป็นผู้ที่สนใจปัญหาของท้องถิ่น ผู้ทรงภูมิปัญญาล้วนเป็นผู้ที่สนใจปัญหาของท้องถิ่นเอาใจใส่ ศึกษาปัญหา หาทางแก้ไขและช่วยเหลือสมาชิกในชุมชนของตน และชุมชนใกล้เคียงอย่างไม่ย่อท้อจนประสบความสำเร็จเป็นที่ยอมรับของสมาชิกและบุคคลทั่วไป

5.เป็นผู้ขยันหมั่นเพียร ผู้ทรงภูมิ-ปัญญาเป็นผู้ขยันหมั่นเพียร ลงมือทำงานและผลิตผลงานอยู่เสมอ ปรับปรุงและพัฒนาผลงานให้มีคุณภาพมากขึ้น อีกทั้งมุ่งทำงานของตนอย่างต่อเนื่อง

6.เป็นนักปกครอง และประสานประโยชน์ของท้องถิ่น ผู้ทรงภูมิปัญญานอกจากเป็นผู้ที่ประพฤติตนเป็นคนดี จนเป็นที่ยอมรับนับถือจากบุคคลทั่วไปแล้ว ผลงานที่ท่านทำยังถือว่ามีคุณค่า จึงเป็นผู้ที่มีทั้ง "ครองตน ครองคนและครองงาน" เป็นผู้ประสานประโยชน์ให้บุคคลเกิดความรัก ความเข้าใจความเห็นใจและมีความสามัคคีกัน ซึ่งจะทำให้ท้องถิ่นหรือสังคมมีความเจริญ มีคุณภาพชีวิตสูงขึ้นกว่าเดิม

7.มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เป็นเลิศ เมื่อผู้ทรงภูมิปัญญา มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์เป็นเลิศ มีผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น และบุคคลทั่วไป ทั้งชาวบ้าน นักวิชาการ นักเรียน นิสิต/นักศึกษาโดยอาจเข้าไปศึกษาหาความรู้ หรือเชิญท่านเหล่านั้นไปเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ได้

8.เป็นผู้มีคู่ครองหรือบริวารดี ผู้ทรงภูมิปัญญา ถ้าเป็นคฤหัสถ์จะพบว่า ล้วนมีคู่ครองที่ดีที่คอยสนับสนุน ช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ให้ความร่วมมือในงานที่ท่านทำ ช่วยให้เกิดผลงานที่มีคุณค่า ถ้าเป็นนักบวช ไม่ว่าจะเป็นศาสนาใดต้องมีบริวารที่ดี จึงจะสามารถผลิตผลงานที่มีคุณค่าทางศาสนาได้

9.เป็นผู้มีปัญญารอบรู้และเชี่ยวชาญจนได้รับการยกย่องว่าเป็นปราชญ์ ผู้ทรงภูมิปัญญา ต้องเป็นผู้มีปัญญารอบรู้ เชี่ยวชาญรวมทั้งสร้างสรรค์ผลงานพิเศษใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและมนุษยชาติอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ

ลักษณะความสัมพันธ์ของภูมิปัญญาไทย

ภูมิปัญญาไทยสามารถสะท้อนออกมาใน 3 ลักษณะที่สัมพันธ์ใกล้ชิดกัน คือ

- 1.ความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกันระหว่างคนกับโลก สิ่งแวดล้อม สัตว์ พืช แลธรรมชาติ
- 2.ความสัมพันธ์ของคนกับคนอื่น ๆ ที่อยู่ร่วมกันในสังคม หรือในชุมชน
- 3.ความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์สิ่งเหนือธรรมชาติ ตลอดทั้งสิ่งที่ไม่สามารถสัมผัสได้ทั้งหลาย

ทั้ง 3 ลักษณะนี้ คือ สามมิติของเรื่องเดียวกัน หมายถึง ชีวิตชุมชนสะท้อนออกมาถึงภูมิปัญญาในการดำเนินชีวิตอย่างมีเอกภาพเหมือนสามมุมของรูปสามเหลี่ยม ภูมิปัญญาจึงเป็นรากฐานในการดำเนินชีวิตของคนไทย

จากข้างต้นจะเห็นได้ว่า ลักษณะภูมิปัญญาที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างคนกับธรรมชาติสิ่งแวดล้อม จะแสดงออกมาในลักษณะภูมิปัญญาในการดำเนินวิถีชีวิตขั้นพื้นฐานด้านปัจจัยสี่ ซึ่งประกอบด้วย อาหาร เครื่องนุ่งห่มที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค ตลอดทั้งการประกอบอาชีพต่างๆ เป็นต้น ภูมิปัญญาที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างคนกับคนอื่นในสังคม จะแสดงออกมาในลักษณะจารีตขนบธรรมเนียมประเพณี ศิลปะและนันทนาการ ภาษาและวรรณกรรม ตลอดทั้งการสื่อสารต่างๆ

ภูมิปัญญาที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์สิ่งเหนือธรรมชาติ จะแสดงออกมาในลักษณะของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ศาสนา ความเชื่อต่างๆ เป็นต้น

ภูมิปัญญาพื้นบ้าน

ยิ่งยง เทาประเสริฐ (2537, หน้า 20 อ้างใน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541) ได้ใช้ คำว่า ภูมิปัญญาพื้นบ้าน โดยให้ความหมายว่า เป็นองค์ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่สั่งสมและสืบทอดกันมา อันเป็นความสามารถและศักยภาพ ในเชิงแก้ปัญหา การปรับตัวเรียนรู้และสืบทอดไปสู่คนรุ่นใหม่ เพื่อการดำรงอยู่รอดของเผ่าพันธุ์ จึงเป็นมรดกทางวัฒนธรรมของชาติเผ่าพันธุ์หรือเป็น วิถีของชาวบ้าน

ภูมิปัญญาท้องถิ่น

กองวิจัยทางการศึกษา กรมวิชาการ (อ้างอิงจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541. ไม่มีเลขหน้า) ภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local Wisdom) หรือ ภูมิปัญญาชาวบ้าน (Popular Wisdom) เป็นองค์ความรู้ความสามารถของชาวบ้านที่สั่งสมสืบทอดกันมา อันเป็นศักยภาพความสามารถที่จะใช้แก้ ปัญหา ปรับตัว เรียนรู้ และมีการสืบทอดไปสู่คนรุ่นใหม่หรือแก่นของชุมชน ที่จรรโลงชุมชนให้อยู่รอดจนถึงปัจจุบัน

ศูนย์พัฒนาการหลักสูตร กรมวิชาการ (ม.ป.ป.) ภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local Wisdom) หรือ ภูมิปัญญาชาวบ้าน (Popular Wisdom) คือ ความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ในชีวิตของคนเราผ่านกระบวนการ การศึกษา สังเกต คิด วิเคราะห์จนเกิดปัญญา และตกผลึกมาเป็นองค์ความรู้ที่ประกอบกันขึ้นต่าง ๆ อาจกล่าวได้ว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่นจัดเป็นพื้นฐานขององค์ความรู้สมัยใหม่ที่จะช่วยในการเรียนรู้ การแก้ปัญหา การจัดการและการปรับตัวในการดำเนินชีวิตของคนเรา ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นความรู้ที่มีอยู่ทั่วไปในสังคม ชุมชนและในตัวผู้รู้เอง หากมีการสืบค้นหาเพื่อศึกษา และนำมาใช้ ก็จะเป็นที่รู้จักกันเกิดการยอมรับ ถ่ายทอด และพัฒนาไปสู่คนรุ่นใหม่ตามยุคตามสมัยได้

จากการสัมมนาของนิสิตภาควิชาประถมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์วิทยาลัย (2534) เรื่อง "ภูมิปัญญาท้องถิ่นช่วยพัฒนาการศึกษาได้อย่างไร" ได้ให้ความหมาย ของภูมิปัญญาชาวบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ กระบวนการปรับเปลี่ยนแบบแผน การดำเนินชีวิตของบุคคล ซึ่งอยู่ในท้องถิ่นให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขหรือสามารถแก้ปัญหาการดำเนินชีวิตของคนให้สอดคล้องกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปแต่ละยุค

ประเภทของความรู้ที่เป็นภูมิปัญญาและภูมิปัญญาท้องถิ่น

นักการศึกษา และสถาบันการศึกษาของรัฐและเอกชน ได้แบ่งประเภทของความรู้ที่เป็นภูมิปัญญา และภูมิปัญญาท้องถิ่นไว้ ดังนี้

สถาบันการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (อ้างอิงจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541. ไม่มีเลขหน้า) ได้กำหนดการศึกษาเกี่ยวกับความคิด และภูมิปัญญาไทยออกเป็น 7 โครงการ ดังนี้

1. ความเชื่อ
2. ความเป็นอยู่และการทำมาหากิน
3. การศึกษา
4. การเมืองการปกครอง
5. การดูแลสุขภาพ
6. ดุริยางศิลป์
7. นาฏศิลป์

เอกวิทย์ ณ ถลาง และคณะ (อ้างอิงจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541. ไม่มีเลขหน้า) ได้ศึกษาภูมิปัญญา และกระบวนการเรียนรู้ของชาวบ้านไทยในโครงการ กิติ เมธี ได้กำหนดหัวข้อในการศึกษา ภูมิปัญญาเป็น 4 ลักษณะ ดังนี้

1. ความเชื่อ โลกทัศน์ที่บ่งบอกความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมในธรรมชาติ เหนือธรรมชาติ และระหว่างมนุษย์ด้วยกัน
2. วิธีการดำรงชีวิต การแก้ปัญหา การปรับตัวกับสิ่งแวดล้อม และกระแสดการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม
3. ศิลปหัตถกรรม ประดิษฐ์กรรม ในรูปเครื่องมือของใช้ ศิลปวัตถุ ที่มีแรงบันดาลใจจากสิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมตามพื้นภูมิที่หลากหลยระหว่างภูมิภาค
4. กระบวนการ และพฤติกรรมการเรียนรู้ การถ่ายทอดภูมิปัญญา ประสบการณ์ การใช้ศึกษาอบรม และการแก้ปัญหาตามพื้นฐานวัฒนธรรมและปรัชญาของชาวบ้าน

สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ (อ้างอิงจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษา แห่งชาติ, 2541. ไม่มีเลขหน้า) ได้กำหนดสาขาย่อยของภูมิปัญญาชาวบ้าน ที่ทำการคัดเลือกและเชิดชูเกียรติผู้มีผลงานดีเด่นทางด้านวัฒนธรรม 5 สาขา ดังนี้

1. ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการเกษตร เช่น การทำการเกษตรแบบผสมผสาน การแก้ปัญหา การเกษตรด้านการตลาด การแก้ปัญหา ด้านการผลิต (เช่น การแก้ไขโรคและแมลง) และรู้จักปรับใช้เทคโนโลยี ฯลฯ

2. ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านสิ่งแวดล้อม เช่นการอนุรักษ์ป่าไม้ ดันน้ำลำธาร การรักษาการ ถ่ายทอด ความรู้ดั้งเดิมเพื่อการอนุรักษ์ เช่น การเคารพแม่น้ำ แผ่นดิน พืชพันธุ์ธัญญาหาร และ โบราณสถาน โบราณ วัตถุ ฯลฯ

3. ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการจัดการ สวัสดิการและธุรกิจชุมชน ได้แก่

3.1 กองทุนต่าง ๆ ในชุมชน เช่น สหบาลข้าว (ธนาคารข้าว) สหกรณ์ ร้านค้า กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ ฯลฯ

3.2 กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเยาวชน ฯลฯ

4. ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการรักษาโรค และการป้องกัน เช่น หมอดพื้นบ้าน หมอธรรม และผู้รอบรู้เรื่องสมุนไพร

5. ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการผลิต และการบริโภค เช่น การแปรรูปผลิตผลทางการเกษตร ให้สามารถบริโภคได้โดยตรง ได้แก่ การใช้เครื่องมือและครกตำข้าว การรู้จักประยุกต์เทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้แปรรูปผลิตผลเพื่อชะลอการนำเข้าตลาด

สุรเชษฐ์ เวชพิทักษ์ (อ้างอิงจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541. ไม่มีเลขหน้า) ได้กำหนดประเภทและลักษณะ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ดังนี้

1. ภูมิปัญญาเกี่ยวกับระบบการผลิตหรือการประกอบอาชีพ ซึ่งมีลักษณะประกอบอาชีพแบบ พุทธเกษตรกรรมหรือการประกอบอาชีพที่มีลักษณะจัดความสมดุลสอดคล้องกับธรรมชาติ มุ่งการพึ่งพาตนเอง เป็นกระแสหลัก มากกว่าการพึ่งพอบัณฑิตการผลิตจากภายนอก ได้แก่ การทำการเกษตร การทำเกษตรผสม ผสาน และการทำเกษตรแบบธรรมชาติ

2. ภูมิปัญญาเกี่ยวกับระบบสังคม หรือการจัดความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับมนุษย์ ได้แก่ ความเชื่อ คำสอน ค่านิยม ประเพณี ที่แสดงออกในแบบแผนการดำเนินชีวิต

3. ภูมิปัญญาเกี่ยวกับการจัดความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติหรือสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การรักษาป่าไม้ชุมชน การรักษาโรคภัยด้วยสมุนไพร

กรมวิชาการ (อ้างอิงจากสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541. ไม่มีเลขหน้า) ได้กำหนดประเภทของภูมิปัญญาท้องถิ่นไว้ ดังนี้

1. คติความคิด ความเชื่อ หลักการ ที่เป็นพื้นฐานขององค์ความรู้ ที่เกิดจากการสั่งสมสืบทอดกันมา
2. ศิลปวัฒนธรรม และขนบธรรมเนียม ประเพณีที่เป็นแบบแผนการดำเนินการปฏิบัติสืบทอดกันมา
3. การประกอบอาชีพในท้องถิ่นที่ยึดหลักการพึ่งตนเอง และได้รับการพัฒนาให้เหมาะกับกาลสมัย
4. แนวความคิดหลักปฏิบัติ และเทคโนโลยีสมัยใหม่ ที่ชาวบ้านนำมาดัดแปลงในชุมชน อย่างเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและความเป็นอยู่

จากการจำแนกประเภท ภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทย และภูมิปัญญาชาวบ้านของนักการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้น สรุปเป็นองค์ความรู้จำแนกได้ 4 ประเภท คือ

1. องค์ความรู้ทางธรรมชาติ เช่น ดิน หินแร่ ป่าไม้ แม่น้ำ ลำคลอง น้ำตก พืช สัตว์ ฯลฯ
2. องค์ความรู้ที่มนุษย์สร้างขึ้น เช่น สถานที่ราชการ สถานประกอบการ สถานประกอบอาชีพ อิสระ หอสมุดประชาชน พิพิธภัณฑ์ท้องถิ่น ที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน ศูนย์วัฒนธรรม วัด โบสถ์ มัสยิด ฯลฯ
3. ทรัพยากรทางสังคม เช่น ประเพณี วัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของคนในชุมชน กิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน ฯลฯ
4. ทรัพยากรทางบุคคล เช่น ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ภูมิปัญญาท้องถิ่น ผู้นำท้องถิ่นด้านต่าง ๆ ผู้ประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพ พ่อแม่ ผู้ปกครอง นักเรียนที่มีความรู้ความสามารถ อาจารย์ ครู นักวิชาการ โรงเรียน อื่น ๆ ฯลฯ

2. การแพทย์แผนไทย

ความหมาย

การแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมฟื้นฟู สุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้หมายความรวมถึงการเตรียม การผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา (พ.ร.บ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542)

สรุปภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย หรือหมอชาวบ้าน จึงหมายถึง ปรัชญา องค์ความรู้ และวิถีปฏิบัติ เพื่อการดูแลสุขภาพ การบำบัดรักษาโรคที่สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมประเพณี วิถีชีวิตและความเชื่อ โดยผ่านการศึกษา การสั่งสมองค์ความรู้ทางการรักษาทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งยังมีการถ่ายทอดองค์ความรู้โดยการบอกเล่า สังเกต บันทึก เพื่อคงการรักษาแบบเดิมไว้

3.การแพทย์พื้นบ้าน

การแพทย์พื้นบ้านไทยเป็นภูมิปัญญาของชาวบ้านที่มีคุณค่าคู่กับคนไทย มาแต่ดั้งเดิม เป็นประสบการณ์การต่อสู้ดิ้นรน เพื่อการมีชีวิตอยู่รอด และดูแลรักษาตนเองจากคนรุ่นก่อนสู่คนรุ่นหลังอย่างต่อเนื่อง กลายเป็นรากฐานภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองอย่างเหมาะสม

ความหมายของการแพทย์พื้นบ้าน

หมายถึง การดูแลสุขภาพตนเองในชุมชนแบบดั้งเดิมจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตเกี่ยวกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณี และทรัพยากรที่แตกต่างกันไปในแต่ละท้องถิ่น

ระบบการแพทย์พื้นบ้านมีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่ 4 ประการ ได้แก่

- 1.ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคการแพทย์พื้นบ้านมีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคอยู่ 2ประการ

ประการแรก (Personalistic Medical System) เชื่อว่าโรคหรือความเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งเหนือธรรมชาติ ได้แก่ การเจ็บป่วยที่เกิดจากการกระทำของผีที่เกิดจากกรรมหรือกฎแห่งกรรมเกิดจากไสยศาสตร์ พลังอำนาจเวทมนต์ คาถา ความเจ็บป่วยที่เกิดจากวิถิการโคจร และตำแหน่งของดวงดาว และความเจ็บป่วยเกิดจากการละเมิดขนบธรรมเนียมประเพณี

ประการที่สอง (Naturalistic Medical System) คือ โรคและความเจ็บป่วยเกิดจากธรรมชาติเป็นความเจ็บป่วย เกิดจากการเสียสมดุลของร่างกายตามอายุ และเงื่อนไขของแต่ละบุคคลตามสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและสังคมของบุคคลนั้น

2.วิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน จะมีความหลากหลายแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมทางนิเวศวิทยา ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค และประเภทของหมอ อย่างไรก็ตาม หมอพื้นบ้านทุกประเภทมีกระบวนการรักษา เป็นขั้นตอนหลักที่มักไม่แตกต่างกันมีอยู่ 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการตั้งเครื่องบูชาครู อีสาน เรียกว่า ตั้งคาย อันประกอบด้วย ชันธ 5 ได้แก่ ดอกไม้สีขาว 5 คู่ เทียน 5 เล่ม และเงินตั้งคาย 6-24 บาท แล้วแต่ประเภทของหมอ ขั้นตอนการวินิจฉัยโรค เมื่อผู้ป่วยนำคายมาบูชาครูแล้ว หมอจะทำการวินิจฉัยโรคตามวิธีการของแต่ละประเภท ซึ่งมีรายละเอียดแตกต่างกันไป เมื่อวินิจฉัยโรคแล้วก็ขั้นตอนของการรักษาที่หมอจะทำการรักษาตามกรรมวิธีของตน โดยอาจใช้สมุนไพร การเป่าเสก ทาน้ำมัน ทำพิธีการขับไล่ผีหรือพิธีสู่ขวัญ เป็นต้น กรณีที่ไม่หายจะแนะนำให้ผู้ป่วยไปรักษารูปแบบอื่นต่อไป ขั้นตอนสุดท้าย เป็นขั้นตอนของการปลงคาย เมื่อผู้ป่วยหายจากโรคแล้วจะยกเครื่องบูชาครูให้หมอ ในท้องถิ่นอีสานบางแห่ง เครื่องบูชาครูประกอบด้วย ดอกไม้สีขาว 5 คู่ เทียน 5 เล่ม ผ้าชิ้น 1 ผืน และเงินคู่สมนาคุณหรือสมนาคุณตามฐานะของผู้ป่วย

3.หมอพื้นบ้าน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญมากของการแพทย์พื้นบ้านหมอพื้นบ้านมีหลายประเภทถ้าจำแนกโดยใช้เกณฑ์ตามความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย สามารถจำแนกออกเป็นประเภทได้ดังนี้ ประเภทของหมอที่รักษาความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุจากสิ่งเหนือธรรมชาติ ได้แก่ หมอธรรม หรือหมอสอง หมอลำผีฟ้า หมอสู่ขวัญหรือหมอส่งขวัญ ประเภทของหมอที่รักษาความเจ็บป่วยที่มีสาเหตุจากธรรมชาติได้แก่หมอสมุนไพร หมอกระดูกหมอนวด

4.ผู้ป่วยที่มารับการรักษาพบว่า ผู้ป่วยที่มารับการรักษากับหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีฐานะยากจนจบการศึกษาภาคบังคับและมีอาชีพเกษตรกรรม สิ่งนี้เป็นเครื่องยืนยันว่าการแพทย์พื้นบ้านยังมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชน

ลักษณะเด่นของการแพทย์พื้นบ้าน มีดังนี้

- 1.เป็นระบบการแพทย์แบบองค์รวม ที่มีแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับความเจ็บป่วยว่าไม่ได้หมายถึงความผิดปกติของร่างกายเพียงอย่างเดียว แต่รวมถึงความสัมพันธ์กับสังคม และสภาพแวดล้อมด้วย
- 2.การรักษาโรคได้ผลดีในกลุ่มที่อาการไม่ชัดเจน ซึ่งหมอและผู้ป่วยเชื่อว่าเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติแยกออกไม่ชัดเจน ระหว่าง อาการทางกายและทางจิต
- 3.มีความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน เนื่องจากชาวบ้านและหมอพื้นบ้านมีพื้นฐานทางวัฒนธรรม วิถีชีวิต การศึกษา และฐานะทาง เศรษฐกิจใกล้เคียงกัน จึงไม่มีความแตกต่างกันระหว่างชนชั้น
- 4.เสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ป่วยสามารถกำหนดค่ารักษาได้ตามฐานะเศรษฐกิจ (ค่าสมนาคุณหรือค่าตอบแทนหมอได้)
- 5.วินิจฉัยและรักษาโรคโดยบริบททางสังคมวัฒนธรรม
- 6.มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคบางโรคได้แน่นอน เช่น ภูสวด
- 7.ผู้ป่วยมีความพอใจในรูปแบบการบริการ เพราะไม่ยุ่งยากซับซ้อน

ประเภทของหมอพื้นบ้าน

1. หมอพิธีกรรม รักษาโดยการใช้อำนาจที่เหนือธรรมชาติ มนต์ คาถา ได้แก่ หมอดู หมอมอ หมอส่อง หมอสะเดาะเคราะห์ หมอมนต์ หมอน้ำมันต์ หมอผี หมอธรรม หมอลำผีฟ้า หมอทำขวัญ หมอทรง
2. หมอยาสมุนไพร หมอยา หรือหมอยาหม้อ เป็นผู้ที่การรักษาโดยใช้ยาสมุนไพร ในลักษณะยาเดี่ยวหรือตำรับ ตามตำรับยาไทย และยาพื้นเมือง
3. หมอนวด เป็นผู้ที่ให้การรักษาด้วยการจับเส้นในร่างกาย บิบนวดให้หายจากความเจ็บป่วย รวมถึงการใช้ การอบประคบ การเหยียบเส้น แหก ย่ำขาาง เหยียบเหล็กแดง การใช้น้ำมันนวดและอื่นๆ ที่มีลักษณะทางกายภาพ
4. หมอดำแย คือผู้ที่มีความชำนาญในการทำคลอดด้วยวิธีแผนโบราณ หรือแบบพื้นบ้าน ซึ่งมีความรู้ในการดูแลแม่ และเด็ก ก่อนคลอด ระหว่างคลอด และหลังคลอด

4. การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย

การถ่ายทอดองค์ความรู้ หมายถึง การมอบความรู้ให้แก่ผู้อื่น เช่น การสอน

องค์ความรู้

หมอพื้นบ้านแต่ละคนได้รับแหล่งเพิ่มพูนความรู้ด้านการรักษามากกว่าหนึ่งแหล่ง หมอยาสมุนไพร หมอพิธีกรรมส่วนใหญ่ศึกษาเองจากตำรา และค้นหาความรู้เพิ่มเติมจากประสบการณ์ เป็นความรู้เชิงประจักษ์ ส่วนหมอนวด หมอตำแย เริ่มจากศึกษาในโรงเรียน หรือสถาบัน แล้วจึงเพิ่มเติมศึกษาเองจากตำรา และประสบการณ์ ดังนั้นแหล่งความรู้สำคัญของหมอพื้นบ้าน คือศึกษาเองจากตำรา รองลงมาคือโรงเรียนหรือสถาบัน และค้นคว้าจากประสบการณ์ ตามลำดับ

ดร.ณิ อ่อนชมจันทร์* สำหรับสถานการณ์ด้านองค์กร/เครือข่าย พบว่ามีการจัดตั้งเป็นกลุ่มชมรมตามชุมชน เช่น กลุ่มสมุนไพรหรือชมรมหมอพื้นบ้านในอำเภอต่าง ๆ โดยมีกิจกรรมร่วมกัน คือ การแลกเปลี่ยนความรู้และตำรายาระหว่างหมอยา หรือการรวมกลุ่มกันไปหาสมุนไพรในป่า เป็นต้น ต่อมาเมื่อทางภาครัฐ มีนโยบาย เข้ามาส่งเสริมการใช้สมุนไพร และการแพทย์แผนไทยในชุมชน ก็มีหน่วยงานสาธารณสุขเข้าไปจัดตั้งและส่งเสริมกลุ่มชมรมสมุนไพรและหมอพื้นบ้านมากขึ้น โดยพยายามจัดกิจกรรมผ่านชมรมดังกล่าว บางแห่งหมอพื้นบ้านมีการรวมตัวกันเอง เพื่อให้บริการรักษาโรคแบบพื้นบ้านร่วมกันเป็นกลุ่ม(ไม่ได้จัดตั้งโดยองค์กรภาครัฐ)ต่อมาเริ่มรวมตัวกันเป็นเครือข่ายในระดับภูมิภาค มีการจัดรูปแบบองค์กรเครือข่ายที่ชัดเจน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเป็นองค์กรในการส่งเสริมและฟื้นฟูการแพทย์พื้นบ้านและดูแลควบคุมกันเองระหว่างหมอพื้นบ้านเพื่อให้เกิดการยอมรับหมอพื้นบ้านมากขึ้น

ในช่วง 3-4 ปีที่ผ่านมา ได้มีความพยายามที่จะผลักดันการแพทย์พื้นบ้านให้เข้าสู่ระบบสุขภาพ มีการจัดตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนใน พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้หมอพื้นบ้านได้มีบทบาท และใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น จากคณะทำงานดังกล่าว ในปี 2544 เกิดการรวมตัวเป็นเครือข่ายข่ายสุขภาพวิถีไทย ซึ่งมีทั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่ภาครัฐ เอกชน และหมอพื้นบ้าน และได้ร่วมกันพัฒนาโครงการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน ต่อมาสมาชิกเครือข่าย ได้ร่วมกันตั้งเป็นเครือข่ายหมอพื้นบ้าน 4 ภูมิภาคขึ้น โดยมีกลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การแพทย์แผนไทย หมายถึง ปรัชญา องค์ความรู้ และวิถีปฏิบัติ เพื่อการดูแลสุขภาพและ การบำบัดรักษาโรค ความเจ็บป่วยของคนไทยแบบดั้งเดิม สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมไทย และวิถีชีวิตคนไทย โดยวิธีการปฏิบัติของการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย การใช้สมุนไพร หัตถบำบัด การใช้พุทธศาสนา หรือพิธีกรรม เพื่อดูแลรักษาสุขภาพจิต ธรรมชาติบำบัด ซึ่งได้จากการสั่งสม ถ่ายทอดประสบการณ์อย่างเป็นระบบ โดยการบอกเล่า การสังเกต การบันทึก และการศึกษาผ่าน สถาบันการศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย

สรุปการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย จึงหมายถึง การสอน การมอบความรู้ ให้แก่ผู้สนใจ ให้ความรู้เกี่ยวกับปรัชญา องค์ความรู้ วิถีปฏิบัติ เพื่อการดูแลสุขภาพ และบำบัดรักษา โรค ความเจ็บป่วยของคนไทยแบบดั้งเดิม สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมไทยและวิถีชีวิตคนไทย โดยวิธีการแบบการแพทย์แผนไทย โดยการให้ความรู้นี้อาจจะเป็นในรูปแบบของการ บอกเล่า ฝึกปฏิบัติ จากผู้รู้หรือ ครูอาจารย์

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยกรณีศึกษาของหมอพา รักนุ้ย จังหวัดพัทลุง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในด้านการตรวจวินิจฉัย วิธีการรักษา ผลการรักษาให้เป็นระบบรวมถึงศึกษาบทบาท และปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้าน และเพื่อเป็นข้อมูลในการศึกษาเชิงลึก โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธี ได้แก่ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การบันทึกจากแบบสัมภาษณ์ แบบสอบถามรวมถึงการศึกษาจากข้อมูลจากเอกสารวิชาการของหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ผลการศึกษาพบว่าหมอพา รักนุ้ย อายุ 71 ปี จบประถมศึกษา อาศัยอยู่ที่หมู่บ้านควนเพ็ง อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง เริ่มเรียนรู้การรักษาโรค เมื่ออายุ 17 ปี ได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านการตรวจรักษาจากมารดาและได้รับความรู้ด้านสมุนไพรจากบิดา โดยช่วยจัดเตรียมเครื่องยาให้กับบิดาในการรักษาผู้ป่วยแต่ละครั้ง หมอพาจะทำการเปิดรักษาเมื่อมีผู้ป่วยมาที่บ้าน และจะปิดการรักษาเมื่อผู้ป่วยหมด ในกรณีที่ผู้ป่วยอาการหนักหรืออยู่ไกล จะจัดที่พักให้ที่บ้าน และดูแลอาการอย่างใกล้ชิด ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ พบว่าส่วนใหญ่เห็นด้วยมาก ร้อยละ 43-46 ต่อการรักษาทั้งลดอาการปวด บวม มีประโยชน์ต่อสุขภาพเพิ่มการไหลเวียน รวมถึงการพึ่งพาเองและควรมีการส่งเสริมให้มีการรักษา ในสถานบริการสาธารณสุข รองลงมาเห็นด้วยระดับมากและปานกลางใกล้เคียงกัน ร้อยละ 4-10 ไม่

เห็นด้วยในประเด็นการพึ่งพาตนเอง ร้อยละ 4 ตามลำดับ เหตุผลการมารักษากับหมอพา พบว่า ส่วนใหญ่ได้ทราบข้อมูลจากเพื่อนบ้าน ผู้ที่เคยมารักษาว่าสามารถรักษาให้หายได้ และไม่คิดค่าใช้จ่าย รวมถึงหมอเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ พูดให้กำลังใจ ให้การดูแลอย่างใกล้ชิด กับผู้ป่วยเหมือนกันทุกคน

การศึกษาเรื่องการดำรงอยู่และบทบาทของหมอพื้นบ้านด้านการดูแลสุขภาพ : กรณีศึกษาพ่อทองอ่อน สิทธิไกรพงษ์ มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อศึกษาบทบาท และปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้าน พ่อทองอ่อน สิทธิไกรพงษ์ ผลการศึกษา พบว่า พ่อทองอ่อน สิทธิไกรพงษ์ เกิดเมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2547 ณ บ้านเมืองเก่า ตำบลเมืองเก่า อำเภอเวียง จังหวัดขอนแก่น ปัจจุบันอายุ 93 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนเวียง เมื่ออายุ 16 ปี ได้บรรพชาเป็นสามเณรและเมื่ออายุครบ 20 ปี ได้อุปสมบทเป็นพระที่วัดมหาธาตุยุวราชรังสฤษฎิ์ ในระหว่างนั้นได้ศึกษาวิชาการนวดและสมุนไพรที่วัดมหาธาตุ โดยอาจารย์ที่สอนมาจากข้าราชการในราชสำนัก และศึกษาโดยดูตามผนังโบสถ์ กำแพงวัด โบสถ์ โบสถ์ โดยการใช้วิธีท่องจำ ส่วนประสบการณ์การรักษาได้ศึกษาและหาประสบการณ์เอง ไม่มีสถานที่หรือโรงเรียนฝึกงาน เมื่อ พ.ศ. 2484 อยู่ในระหว่างสงครามโลก พระนครถูกทิ้งระเบิด สมเด็จพระวรมันให้ทุกคนเอาตัวรอดกลับไปปรับปรุงภูมิลาเนาเดิม พ่อทองอ่อนได้กลับมาที่บ้านผางและได้ดูแลชาวบ้าน ช่วยเหลือชาวบ้าน ในอำเภอใกล้เคียงโดยการย้ายที่อยู่หลายแห่ง แต่อยู่ภายในจังหวัดขอนแก่น และได้ลาบวช เมื่ออายุครบ 30 ปี มาแต่งงาน และได้เป็นแพทย์ประจำตำบลในปีเดียวกัน ได้ประกอบอาชีพค้าขาย เพราะอาชีพหมอพื้นบ้านรายได้พออยู่ได้ ต่อมาได้รับแต่งตั้งให้เป็น แพทย์ประจำตำบลอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น จนอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ และยังได้ดูแลรักษาสุขภาพประชาชนมาโดยตลอดจนกระทั่งปัจจุบัน พ่อทองอ่อนมีประสบการณ์ในการรักษาโรคจากอดีตจนถึงปัจจุบัน ได้แก่ ปวดศีรษะ ปวดต้นคอ (คอตกหมอน) ปวดข้อไหล่ ปวดเอว ปวดหลัง ปวดต้นขา ปวดน่อง ปวดข้อเข่า โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต กระดูกสันหลังคด ปลายมือ ปลายเท้าชา ข้อศอก ข้อแขน ข้อเข่า ตีบลิบไม่มีแรง ตาฝ้า ตาฟาง ตาต้อ ต้อลม ตาแดง ตาอักเสบ ตาเป็นแผล เจ็บหน้าอก เบาหวาน มะเร็ง ริดสีดวงทวาร ประจำเดือนไม่ปกติ ลมวิงเวียน นิ้ว ไข้หัดกระดูก/กระดูกทับไข้ บิด ห่า (อหิวาตกโรค) ไข้หัดไม้ (ไข้ทั่วไป) ทราง ประดง(ปานดง) กินผิด(อาการแสดงโรค) ฝี คะยื้อ(โรคหิด) ทำมะลา(โรคในลำคอ) กะบูน สะเออะ/สะอึก โรคหมักหม่น(โรคท้องผูก) โรคสะระบาด (ไข้สันนิบาต) โรคหู โรคจมูก โรคไต ขี้ทูต คุดทะราด โรคทาง(ปาก ลิ้นเปื่อย) โรคหมาขาว(ตกขาว) โรคป้าง(โรคเกี่ยวกับนม) โรควัด (งูสวัด) สัตว์มีพิษกัดต่อย โรคหมาโกก(ร้อนในคอ) โรคเอดส์ โรคปวดข้อ โรคกระเพาะ โรคฝีดาษ

(โรคหามากสูง) จากการ ศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้านพ่อทองอ่อน สิทธิ ไกรพงษ์ มีปัจจัยหลัก คือ

1) ปัจจัยความสอดคล้องกับวิถีชีวิต มีการดำรงชีวิตโดยอาศัยธรรมชาติ อาชีพหลักคือ การเกษตร และยังคงรักษาขนบธรรมเนียมประเพณีดั้งเดิม การทำมาหากินของชาวบ้านยังพึ่งพาอาศัย ธรรมชาติ มีความเชื่อในเรื่องผีสง่า กรรมดี กรรมชั่ว ดังนั้นการเจ็บป่วยด้วยโรคบางโรค จึงยังคง เลือกใช้บริการกับหมอพื้นบ้าน เนื่องจากบางโรคหมอแผนปัจจุบันไม่รู้และไม่เข้าใจ นอกจากนี้รูปแบบ การบริการของหมอพื้นบ้านยังมีความยืดหยุ่น และเข้าใจถึงสภาพภูมิหลังของผู้ป่วยและญาติได้ดี

2) ลักษณะการเจ็บป่วย ซึ่งชาวบ้านจะเจ็บป่วยด้วยโรคซ้ำ ๆ กัน ทำให้เกิดความเข้าใจและมี ประสบการณ์ในการรักษาโรคได้ดี

3) ประสิทธิภาพการเป็นหมอ เมื่อชาวบ้านและญาติมารับการรักษาจากพ่อทองอ่อนแล้วหาย จะบอกต่อๆ กันไป

ปัจจัยเสริม ได้แก่

1) ความพึงพอใจในรูปแบบบริการ

2) คุณสมบัติของหมอพื้นบ้าน

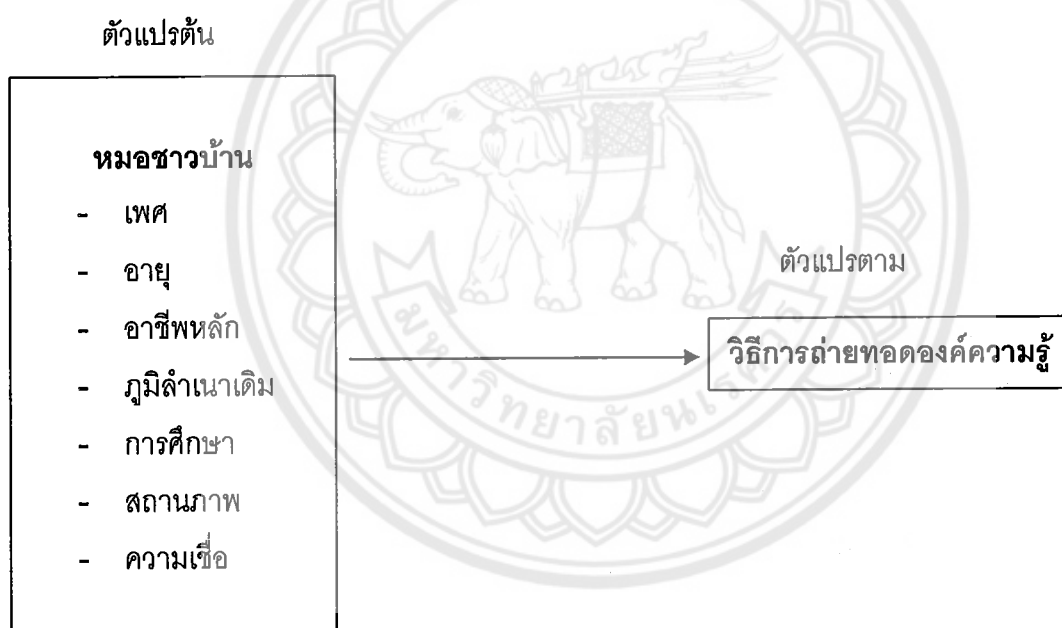
งานวิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาชาวบ้าน ภาคใต้ในการรักษาบำบัดโรค ศึกษากรณี : จังหวัดสุ ราษฎร์ธานี ชุมพร และระนอง ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพโดยศึกษาข้อมูลภาคสนาม และ เอกสารโบราณเป็นหลัก เป้าหมายเพื่อบันทึกคำเล่าที่เป็นความรู้และประสบการณ์ตรง เกี่ยวกับการ บำบัดรักษาโรคแบบพื้นบ้านภาคใต้จากการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านและเพื่อปริวรรตตำรายาพื้นบ้านจาก หนังสือบุดอันเป็นองค์ความรู้สำคัญในการรักษาบำบัดโรคเป็นภาษาปัจจุบัน เพื่อเป็นฐานข้อมูลใน การสืบค้นและศึกษาระดับลึกในโอกาสต่อไป ผลการศึกษาพบว่า ในการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านใน จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 136 คน จังหวัดชุมพร 22 คน และระนอง 13 คน หมอส่วนใหญ่ชำนาญ ในการรักษาโรคต่างๆ คือ อาการไข้ต่าง ๆ โรคทางเด็ก โรคเลือดลมสตรี โรคเบาหวาน อาการ เกี่ยวกับกระดูก อาการอันเกิดจากพิษสัตว์ต่าง ๆ กัดต่อย โรคมะเร็ง อัมพฤกษ์อัมพาต ปวดเมื่อย

หอบไอ ริดสีดวง หัวใจโต ทำคลอด ไสยศาสตร์ และโรคอื่น ๆ ยกเว้นหอบที่รักษาอาการอันเกิดจากพิษสัตว์กัดต่อย โรคเกี่ยวกับกระดูก และหอบต่ำแยจะเป็นหอบที่ชำนาญเฉพาะทาง หอบเกือบทุกคนมีความเชื่อเรื่องครุหมอยา และใช้ตำรายาคือ หนังสือบุดอันเป็นหนังสือโบราณที่บันทึกเกี่ยวกับตำรายาหรือไม่ก็ใช้วิธีจดจำสืบทอดกันมา ในการรักษาจะดำเนินไปอย่างมีระบบคือ ตรวจอาการโรค แล้วจัดยาหรือต้มยาให้ตามอาการ เมื่อหายแล้วจะต้องทำพิธีตัดราก และไหว้ครู เพื่อจะได้หายอย่างเด็ดขาดสำหรับคำรักษา หอบส่วนใหญ่ไม่ได้เรียกร้องหรือ กำหนดกะเกณฑ์เอาจากผู้ป่วยใครมีก็ให้ ไม่มีไม่ต้องให้ แต่ทุกคนผู้มารักษาต้องจ่ายค่ารูดเล็กน้อยตามประเพณีที่ปฏิบัติสืบทอดกันมาสิ่งที่หอบพื้นบ้านเป็นห่วงคือหอบพื้นบ้านอาจจะสูญหายไปจึงควรอนุรักษ์ พัฒนาและเผยแพร่ โดยการจัดให้มีการเรียนการสอนในระบบโรงเรียน และควรอนุรักษ์ป่าไม้ เพื่อให้สมุนไพรคงอยู่ อีกทั้งส่งเสริมให้มีการปลูกพืชสมุนไพรอย่างกว้างขวาง สำหรับผู้ที่เป็นหอบพื้นบ้าน คุณสมบัติที่สำคัญที่สืบทอดกันมาคือ ต้องเป็นผู้มีศีล มีสัจย์ ไม่โลภ มีเมตตา กรุณา มีสมาธิ มีความละเอียดประณีต ไม่โอ้อวด และต้องไฟรั้อยู่เสมอ การเป็นหอบพื้นบ้านจึงมีความเกี่ยวพันกับคำสอนในพระพุทธศาสนาอย่างเห็นได้ชัด อย่างไรก็ตามหอบพื้นบ้านส่วนใหญ่มักมีพฤติกรรมอันเกี่ยวข้องกับพิธีกรรม การบวงสรวง การนับถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ และการใช้เวทมนตร์คาถาอย่างแนบแน่นมั่นคง การบำบัดรักษาโรคของชาวภาคใต้จึงให้ความสำคัญในการรักษาเยียวยาทั้งร่างกายและจิตใจ

การวิจัยเรื่อง องค์ความรู้การป้องกันและรักษาโรคเฉพาะสตรีของหอบพื้นบ้านภาคใต้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาองค์ความรู้ และภูมิปัญญาของหอบพื้นบ้านในภาคใต้ของประเทศไทย ตลอดจนวิเคราะห์การใช้สมุนไพรในตำรับยาแผนโบราณและการใช้สมุนไพรของหอบพื้นบ้านในการรักษาโรคหรืออาการผิดปกติของสตรีโดยใช้วิธีการศึกษาจากการรวบรวมวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องการศึกษาเป็นรายบุคคลด้วยการสัมภาษณ์ระดับลึก (Indepth interview) หอบพื้นบ้านจำนวน 24 คน และการศึกษาภูมิปัญญาหอบพื้นบ้านในภาพรวม โดยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่มในเชิงชาติพันธุ์วรรณา (Focused ethnographic study : FES) จำนวน 10 คน ซึ่งเป็นวิธีการที่สะท้อนให้เห็นความคิดของหอบพื้นบ้านในการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค ภายในวัฒนธรรมเฉพาะของหอบพื้นบ้านภาคใต้ด้วยกัน จากการศึกษาพบว่าวิธีการวินิจฉัยอาการโดยการซักประวัติ เป็นวิธีการที่ใช้กันมากที่สุด (82.4%) รองลงมาคือวิธีการตรวจร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นการตรวจชีพจร การจับเส้น หรือแม้แต่การดูคลำบริเวณอวัยวะที่มีอาการ (50%) ทั้งนี้มีหอบจำนวนมากที่ใช้หลายวิธีประกอบกัน ไม่ว่าจะเป็นการซักประวัติร่วมกับการตรวจร่างกาย หรือการซักประวัติร่วมกับการใช้ไสยศาสตร์

ส่วนวิธีการรักษาหมอฟันบ้าน (97%) ใช้สมุนไพรตำรับรวมในการรักษาอาการต่างๆ และมีหมอบางส่วนที่ใช้วิธีการอื่นร่วมด้วย เช่น ใช้การนวด/ประคบ ใช้วิธีทางศาสนา หรือไสยศาสตร์ ใช้ยาแผนปัจจุบัน เป็นต้น จากการศึกษาและการวิเคราะห์ในเชิงวิทยาศาสตร์ทำให้สรุปได้ว่าภูมิปัญญาพื้นบ้านมีความเป็นวิทยาศาสตร์ หากได้รับการส่งเสริมให้เกิดการยอมรับ จะทำให้ภูมิปัญญาสามารถนำมาใช้ผสมผสาน และทำให้เกิดประโยชน์ได้สูงสุด ส่งผลให้ประชาชนโดยเฉพาะสตรีสามารถป้องกันหรือเสริมสร้างสุขภาพของตนให้แข็งแรงได้

6. กรอบความคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษารั้ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้านในจังหวัดพิษณุโลก เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพโดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) รายละเอียดของวิธีการศึกษาดังนี้

1. ระยะเวลาและสถานที่ที่ใช้ในการศึกษา

การศึกษารั้ครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่ในจังหวัดพิษณุโลก เป็นพื้นที่ที่ใช้ในการศึกษา เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่เป็นสถานที่ตั้งของมหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งเป็นจังหวัดที่เป็นศูนย์กลางของภาคเหนือตอนล่างที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม และยังเป็นจังหวัดที่มีหมอชาวบ้านอยู่เป็นจำนวนมากอีกด้วยทำให้ง่ายต่อการเก็บข้อมูล

2. ประชากรที่ศึกษา และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ หมอชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในจังหวัดพิษณุโลก โดยผู้วิจัยทำการสอบถามข้อมูลเบื้องต้น เกี่ยวกับหมอชาวบ้านที่มีใบประกอบโรคศิลปะ 4 สาขา คือ ผดุงครรภ์ เวชกรรม เภสัชกรรมหัตถเวชกรรม โดยการขอรายชื่อหมอชาวบ้านเหล่านี้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เมื่อได้รายชื่อหมอชาวบ้าน ประมาณ 10 คน คณะผู้ทำวิจัยจะเข้าไปสัมภาษณ์หมอชาวบ้านดังกล่าว โดยจะใช้เวลาในการเยี่ยมและสัมภาษณ์หมอชาวบ้านแต่ละรายประมาณ 3-4 ครั้ง การติดตามสัมภาษณ์ และเยี่ยมบ้านหมอชาวบ้านจนกระทั่งผู้ทำวิจัยเข้าใจแนวความคิด วิธีการถ่ายทอดองค์ความรู้ และการประพฤติปฏิบัติตนของหมอชาวบ้าน ซึ่งในการเก็บข้อมูลบางครั้งอาจเกิดการสนทนากลุ่มร่วมด้วย กล่าวคือเมื่อมีคนไข้เข้ามารับการรักษา หรือว่าผู้เข้ารับการสืบทอดเข้ามาศึกษาวิชาความรู้จากหมอชาวบ้าน สำหรับข้อมูลในเรื่องของการประพฤติปฏิบัติตนของหมอชาวบ้านสามารถสัมภาษณ์ได้จากบุคคลสำคัญของชุมชนหรือผู้ที่เข้ารับการรักษได้

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เป็นแบบเค้าโครงการ สัมภาษณ์หมอชาวบ้าน บุคคลสำคัญในชุมชน หรือผู้เข้ารับการรักษา ผู้เข้ารับการสืบทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ตัวอย่างประเด็นคำถาม

- ท่านได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยมาจากที่ใด
- ท่านศึกษาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยมาอย่างไร
- อาชีพหลักในการดำรงชีวิต
- สภาพคล่องทางการเงินที่ใช้ในการดำเนินชีวิต
- องค์ความรู้ที่ท่านได้รับมานั้นได้เผยแพร่ให้กับผู้ใดบ้าง
- ท่านมีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยอย่างไร

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

- ประชุมกลุ่ม กับอาจารย์ที่ปรึกษา ทำความเข้าใจในหัวข้อวิจัยและประเด็นในการศึกษาอีกทั้งประสานงานไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เพื่อขอรายชื่อหมอชาวบ้านที่มีใบประกอบวิชาชีพโรคศิลปะของแพทย์แผนไทยในจังหวัดพิษณุโลก

- เข้าชุมชนชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษางานวิจัยให้กับหมอชาวบ้าน ผู้นำชุมชน เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อหมอชาวบ้านและชาวบ้านที่เข้ารับการรักษาและสืบทอดองค์ความรู้

- การออกเก็บข้อมูลโดยการสุ่มตัวอย่างแบบ Snowball sampling กับหมอชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในชุมชนเป้าหมาย จนได้จำนวนครบตามที่ต้องการ ซึ่งประกอบด้วยหมอชาวบ้านทั้งเพศชายและหญิง จากนั้นผู้ทำวิจัยจะนำข้อมูลที่ได้ มาเขียนบันทึกประจำวันมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างทีมผู้ทำวิจัย

- การวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการเรียนรู้จัดทำเป็นรูปเล่มรายงานการศึกษา

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ผู้วิจัยจะกลับมาบันทึกข้อมูลทันทีหลังจากสัมภาษณ์เสร็จภายในวันนั้น เมื่อเขียนเสร็จในแต่ละครั้งจะอ่านข้อมูลเดิมเพื่อนทบทวนและหาประเด็นคำถามที่ต้องการถามต่อในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป ผู้วิจัยจะเข้าไปสัมภาษณ์จนเข้าใจวิธีการ แนวการสอนการถ่ายทอดความรู้และความเป็นมาต่างๆ รวมไปถึงการคัดเลือกคนในการรับการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย



บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการศึกษา ได้จากการสัมภาษณ์ระดับลึก (In-depth Interview) และการสังเกต กระบวนการ ในการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ของหมอชาวบ้าน ในจังหวัดพิษณุโลก โดยการลงพื้นที่สัมภาษณ์ หมอชาวบ้านจำนวน 10 คน ซึ่งส่วนใหญ่ยังให้การรักษาแก่ผู้ป่วยที่เข้าไป รับการรักษาเฉพาะด้านกับตน

บริบททางสังคม

สภาวะทางสังคมเศรษฐกิจของจังหวัดพิษณุโลกโดยสังเขป

1. ประวัติ

จังหวัดพิษณุโลก เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีความสำคัญทางประวัติศาสตร์ สร้างเมื่อประมาณ พุทธศตวรรษที่ 15 สมัยขอมมีอำนาจปกครองแถบนี้ แต่เดิมมีชื่อเรียกว่า เมืองสองแคว เนื่องจากเมืองที่ตั้งอยู่ระหว่างแม่น้ำน่านและแม่น้ำแควน้อย (ที่ตั้งของวัดจุฬามณีในปัจจุบัน) ในสมัยสุโขทัย ครั้งสมเด็จพระบรมราชาธิราชได้โปรดเกล้าฯ ให้ย้ายเมืองสองแควมาตั้งอยู่ ณ ที่ปัจจุบัน เมื่อประมาณปี พ.ศ.1900 และยังเรียกว่าเมืองสองแควเรื่อยมา ต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็นพิษณุโลกในสมัยกรุงศรีอยุธยา รัชกาลของสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ เมื่อครั้งที่เสด็จมาปกครองเมืองสองแควตั้งแต่ พ.ศ. 2006 จนสิ้นรัชกาลในปี พ.ศ. 2031 เมืองพิษณุโลก มีฐานะเป็นราชธานีแทนกรุงศรีอยุธยานานถึง 25 ปี ในรัชสมัยของสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถและเป็นเมืองลูกหลวง ซึ่งกษัตริย์แห่งกรุงศรีอยุธยาส่งมหาอุปราชหรือพระราชโอรสมาครองเมือง สมเด็จพระนเรศวรมหาราช ก็ทรงมีพระราชสมภพ ณ เมืองนี้ และเมื่อทรงดำรงตำแหน่งมหาอุปราชพระองค์ครองเมืองพิษณุโลกเช่นกัน ในสมัยรัตนโกสินทร์ พิษณุโลกยังคงเป็นเมืองเอกขึ้นตรงต่อกรุงเทพฯเรื่อยมา ครั้นถึงปี พ.ศ. 2436 พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวโปรดเกล้าฯ ให้ยกฐานะเมืองพิษณุโลกขึ้นเป็นมณฑลเรียกว่ามณฑลพิษณุโลก

ต่อมาเมื่อยกเลิกการปกครองแบบมณฑลแล้ว พิษณุโลกจึงมีฐานะเป็นจังหวัดเรื่อยมาจังหวัดพิษณุโลก อยู่ในเขตพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง

2. สภาพทางภูมิศาสตร์

ที่ตั้ง

- ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอ น้ำปาด อำเภอ พิชัย และอำเภอทองแสนขัน จังหวัดอุตรดิตถ์
- ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอเมืองพิจิตร อำเภอสามง่าม อำเภอวาริชภูมิ และกิ่งอำเภอ สากเหล็ก จังหวัดพิจิตร
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอหล่มสัก อำเภอเขาค้อ อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ และ อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อำเภอศรีสำโรง อำเภอกงไกรลาศ และอำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย
- ทิศตะวันออกเฉียงเหนือ ติดต่อกับ จังหวัดเลย และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

ขนาด

จังหวัดพิษณุโลก ตั้งอยู่ภาคเหนือของประเทศไทยห่างจากกรุงเทพมหานคร 320 กม. มีเนื้อที่ทั้งหมดประมาณ 10,815 ตร.กม. หรือ 6,759,909 ไร่

ลักษณะภูมิประเทศ

ทางตอนเหนือ และตอนกลางเป็นเขตเทือกเขาสูงและที่ราบสูง โดยมีเขตภูเขาสูงด้านตะวันออกเฉียงเหนือซึ่งอยู่ในเขตอำเภอวังทอง วัดโบสถ์ เนินมะปราง นครไทย และชาติตระการ พื้นที่ตอนกลางมาทางใต้เป็นที่ราบ และตอนใต้เป็นที่ราบลุ่ม โดยเฉพาะบริเวณลุ่มแม่น้ำน่านและแม่น้ำยม ซึ่งเป็นแหล่งการ เกษตรที่สำคัญที่สุดของจังหวัดพิษณุโลก อยู่ในเขตอำเภอบางระกำ อำเภอเมืองพิษณุโลก อำเภอพรหมพิราม อำเภอเนินมะปราง และบางส่วนของอำเภอวังทอง

3. สภาพภูมิอากาศ

เป็นแบบมรสุม มี 3 ฤดู คือ

- ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่ เดือนเมษายน - เดือนมิถุนายน
- ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่ เดือนกรกฎาคม - เดือนกันยายน
- ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่ เดือนตุลาคม - เดือนธันวาคม

4. การปกครอง

การปกครองออกเป็น 9 อำเภอ 93 ตำบล 1,032 หมู่บ้าน

อำเภอในจังหวัดพิษณุโลก มีดังนี้

- อ.เมืองพิษณุโลก
- อ.บางระกำ
- อ.วังทอง
- อ.วัดโบสถ์
- อ.บางกระทุ่ม
- อ.พรหมพิราม
- อ.เนินมะปราง
- อ.นครไทย
- อ.ชาติตระการ

5. สภาพเศรษฐกิจ

จังหวัดพิษณุโลก มีมูลค่าผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดมากที่สุด ในกลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง และจังหวัดพิษณุโลกยังเป็นศูนย์กลางการค้า บริการและเป็น Logistics Center ของสี่แยกอินโดจีนโดยมีมูลค่าของภาคบริการถึง 29,710 ล้านบาท ประกอบกับจังหวัดพิษณุโลกยังมีศักยภาพในการพัฒนาพื้นที่ไปสู่การเป็นศูนย์กลางการให้บริการทางเศรษฐกิจและการค้า ที่จะช่วยสนับสนุนให้จังหวัดมีการขยายตัวมากขึ้น และประชาชนส่วนใหญ่ยังประกอบอาชีพเกษตรกรรม

6. การคมนาคม

จากลักษณะทางภูมิศาสตร์ ทำให้จังหวัดพิษณุโลกเป็นจุดศูนย์กลางในด้านคมนาคมของภูมิภาคอินโดจีนโดยเป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างภาคกลางกับภาคเหนือ รวมทั้งภาคเหนือกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือด้วย จังหวัดพิษณุโลกจึงได้รับการขนานนามว่าเป็น " เมืองบริการสี่แยกอินโดจีน " สามารถเดินทางได้โดยทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 12 (ตาก – สุโขทัย – พิษณุโลก – หล่มสัก – ขอนแก่น) ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 11 (ตาก – วังทอง – พิษณุโลก – อุตรดิตถ์ – เด่นชัย – ลำปาง – ลำพูน – เชียงใหม่) และทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 117 (พิษณุโลก – นครสวรรค์) โดยทางหลวงทั้ง 3 สาย เชื่อมโยงกันด้วยโครงข่ายถนนทางหลวงวงแหวนเลี้ยวเมืองหมายเลข 126 นอกจากการคมนาคมทางรถยนต์แล้ว

การเดินทางมาจังหวัดพิษณุโลกยังสามารถมาด้วยรถไฟหรือเครื่องบินก็ได้โดยการบินไทย มีเที่ยวบินมายังท่าอากาศยานพิษณุโลกทุกวัน

7. วัฒนธรรม ศาสนา และความเชื่อ

โดยส่วนใหญ่ประชากรในจังหวัดพิษณุโลกจะนับถือในส่วนของศาสนาพุทธ คริสต์ อิสลามและนับถือในส่วนของผีสงเทวดาบ้าง

8. การสาธารณสุข

จังหวัดพิษณุโลก มีสถานบริการที่หลากหลาย ตั้งแต่สถานเฝ้าระวัง , ศูนย์สุขภาพชุมชน , คลินิก , โรงพยาบาลรัฐ, โรงพยาบาลทหาร, โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัย โดยมีโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขประจำจังหวัด คือ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และมีโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง (Super Tertiary Care) ของภูมิภาคภาคเหนือตอนล่าง คือ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร นอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาล ในสังกัดกระทรวงกลาโหม คือ โรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระนเรศวรมหาราช และโรงพยาบาลกองบิน 46

จังหวัดพิษณุโลกมีสถานพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย

- โรงพยาบาลจำนวน 20 แห่ง
- รัฐบาล 13 แห่ง
- เอกชน 7 แห่ง
- สถานีอนามัย 143 แห่ง ✕
- คลินิก 250 แห่ง
- บุคลากรทางการแพทย์ มีจำนวน
 - แพทย์ 358 คน
 - ทันตแพทย์ 43 คน
 - พยาบาลวิชาชีพ 435 คน
 - พยาบาลเทคนิค 43 คน
- อัตราส่วนของบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล สรุปได้ ดังนี้
 - แพทย์ จำนวน 1 คน ต่อประชากร จำนวน 2,357 คน
 - พยาบาล จำนวน 1 คน ต่อประชากร จำนวน 595 คน
- จำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วย 1,853 เตียง

สถานะสุขภาพ

- อัตราเกิดของประชากร 14.5 ต่อ 1000
- อัตราตายของประชากร 5.0 ต่อ 1000
- อัตราเพิ่มของประชากร ร้อยละ 0.95 ต่อปี
- อัตราส่วนมารดาตาย 21.77 ต่อแสนการเกิดมีชีพ (เป้าหมาย < 20)
- อัตราทารกตายปริกำเนิด 11.35 ต่อ 1,000 การเกิดทั้งหมด (เป้าหมาย < 10)
- อัตราทารกแรกเกิดขาดออกซิเจน 44.84 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ (เป้าหมาย < 35)

กระบวนการคัดเลือก

จากการที่ผู้ทำวิจัยจัดการสนทนากลุ่ม โดยการที่ผู้วิจัยสอบถามข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับหมอชาวบ้านที่มีใบประกอบโรคศิลปะ 4 สาขา คือ ผดุงครรภ์ เวชกรรม เภสัชกรรม หัตถเวชกรรม โดยการขอรายชื่อหมอชาวบ้านจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เมื่อได้รายชื่อหมอชาวบ้านตลอดจนการติดตามสัมภาษณ์และเยี่ยมบ้านหมอชาวบ้าน จนกระทั่งผู้ทำวิจัยเข้าใจแนวความคิด วิธีการเผยแพร่องค์ความรู้และการประพฤติปฏิบัติตนของหมอชาวบ้าน การเก็บข้อมูลบางครั้งอาจเกิดการสนทนากลุ่มเมื่อมีคนไข้เข้ามารับการรักษา หรือว่าผู้เข้ารับการสืบทอดเข้ามาศึกษาวิชาความรู้จากหมอชาวบ้าน สำหรับข้อมูลในส่วนของเรื่องการประพฤติปฏิบัติตนของหมอ สามารถสัมภาษณ์ได้จากบุคคลสำคัญของชุมชนหรือผู้ที่เข้ารับการรักษได้และกลุ่มผู้วิจัยใช้การสุ่มแบบ Snowball sampling กับหมอชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในชุมชนเป้าหมาย ซึ่งประกอบด้วยหมอชาวบ้านทั้งเพศชายและหญิง โดยอาศัยการบอกต่อถึงหมอชาวบ้านท่านอื่นที่รู้จักกันดี และผู้วิจัยได้ติดตามผลเข้าไปสัมภาษณ์เชิงลึก จนได้จำนวนตามที่ต้องการ

ผลการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม

การถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย

จากการสนทนากลุ่ม จะเห็นได้ว่าการได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอชาวบ้านนั้นมักจะได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้มาจากครูบาอาจารย์ที่เป็นพระอาจารย์ ซึ่งพระอาจารย์ที่สอนให้เป็นพระอุปัชฌาย์ที่มีการรดน้ำศพในที่ต่างๆ แล้วได้ไปเรียนวิชามาจากเขมรอีกต่อหนึ่งเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้าน ไม่ว่าจะเป็น หมอเป่า หมอน้ำมัน หมอนวด มักจะได้รับการถ่ายทอดโดยการท่องจำเป็นการสอนเป็นแบบบอกเล่า แต่จะมีบางส่วนจำพวกมนต์คาถาที่มีการจดบันทึกบ้าง

การถ่ายทอดองค์ความรู้ให้ผู้ที่จะรับการสืบทอด

จากการที่ได้ศึกษามานี้ โดยส่วนใหญ่หมอชาวบ้านยังมิได้ทำการเผยแพร่องค์ความรู้ ให้ใคร มีเพียงแต่ความคิดที่จะมอบวิชาความรู้ให้กับลูกหลาน เพื่อที่จะได้นำสิ่งเหล่านั้นไปช่วยเหลือชีวิตผู้อื่นต่อไป แต่ขณะนี้หมอชาวบ้านกำลังประสบกับปัญหาเกี่ยวกับความเชื่อมั่น ที่คนมารับการรักษา นั้น มีต่อองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้าน จึงยังมิได้มีการแสดงที่ท้าวว่าจะสนใจ หากแต่ตัวหมอเองยังกล่าวเลยว่า "วิชาความรู้เหล่านี้ไม่ว่าใครต้องหาคนมาสืบทอดให้ได้ เพื่อที่จะได้อยู่คู่กับคนไทย และเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่มีให้ชาวบ้านที่ไม่มีเงินจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้น ตามโรคที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน"

การคัดเลือกผู้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้าน

จากการที่กลุ่มผู้ทำวิจัยได้นำข้อมูลต่างๆ ที่เก็บได้มาสนทนาระหว่างกันจะเห็นได้ว่า การที่ผู้ใดจะทำการสืบทอดต้องผ่านขั้นตอนการทดสอบ การดูนิสัยใจคอทั้งในเรื่องของความซื่อสัตย์ คุณธรรม จริยธรรม ไม่มีการโอ้อวดความรู้ การไม่โลภ มีเมตตา กรุณา มีสมาธิ มีความละเอียดประณีต และต้องใฝ่รู้อยู่เสมอ ซึ่งก็คือคุณสมบัติของหมอชาวบ้านที่สำคัญที่สืบทอดกันมา ทั้งนี้ ในบางกรณียังมีการบอกกล่าวตักเตือนถึงสิ่งที่จะตามมา หากไม่ปฏิบัติตามคำสอนของครูบาอาจารย์อย่างเคร่งครัด การที่ใครจะมารับการถ่ายทอด ส่วนใหญ่จะมองคนในครอบครัว เช่น ลูก หลาน ก่อน เพราะได้รู้จักอุปนิสัยใจคอมาแต่เล็กแต่น้อย ทั้งยังยึดเอาแบบเครือญาติเป็นหลักแล้วจึงเป็นบุคคลภายนอกครอบครัวที่สนใจและมีความดี จึงจะทำการถ่ายทอดให้ซึ่งบุคคลภายนอกครอบครัวมักจะต้องมีการทดสอบหลายอย่าง

วิธีการที่ให้แก่คนศรัทธาและเข้ามารับการรักษา

พบว่าหมอชาวบ้านส่วนใหญ่มักจะไปวัดทำบุญเป็นประจำ เป็นคนที่มีอัธยาศัยดี มักไม่ค่อยถือตัว และบางรายมีการปฏิบัติธรรมทุกวันพระ ทั้งยังไม่กระทำตัวให้ผิดศีลหรือธรรมเนียมของครองธรรม นอกจากนั้นแล้วยังแนะนำและให้ความช่วยเหลืออย่างจริงใจต่อคนไข้ ไม่เรียกร้องสิ่งตอบแทนหลังการรักษาที่หายแล้วแต่อย่างใด ค่ารักษาพยาบาลก็ถูก และรักษาหายได้ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

กลุ่มคนที่เข้ามารับการรักษา

กลุ่มคนที่เข้ามารับการรักษา โดยส่วนใหญ่เป็นชาวบ้านในละแวกชุมชนที่หมออาศัยอยู่เป็นส่วนใหญ่ และมีบางรายที่มาจากต่างจังหวัดเพื่อทำการรักษา กลุ่มคนที่เข้ามารับการรักษามีช่วงอายุที่หลากหลาย เพราะการรักษาแบบนี้เป็นการรักษาแบบบอกต่อ ถ้าดีก็จะมีคนพาลูกหลาน ญาติ พี่น้อง มารักษาอีก ดังนั้นกลุ่มคนจึงมีความหลากหลายมาก

ความเชื่อเรื่องไสยศาสตร์ กับหมอชาวบ้าน

หมอชาวบ้านที่ได้ทำการสำรวจ เป็นคนไทยที่นับถือศาสนาพุทธและมีความเชื่อเกี่ยวกับคาถาอาคมสิ่งเหนือธรรมชาติ ที่ใช้กำกับการทำการรักษา ซึ่งไม่ว่าจะเป็น หมอนวดรักษา หมอยาสมุนไพรก็จะมีคาถากำกับอีกที่ ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า การเป็นหมอชาวบ้านมักจะมี ความเกี่ยวข้องกับคำสอนในพระพุทธศาสนาอย่างเห็นได้ชัด อย่างไรก็ตามหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมอันเกี่ยวข้องกับพิธีกรรม การบวงสรวง การนับถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ และการใช้เวทมนตร์คาถาอย่างแนบแน่นมั่นคงความเชื่อเกี่ยวกับคุณไสย กับหมอชาวบ้านแทบแยกกันไม่ออกถึงแม้จะนับถือศาสนาพุทธก็ตาม

อนาคตของหมอชาวบ้าน

จากที่ได้สัมภาษณ์พบว่า หมอชาวบ้านเกรงว่าวิชาความรู้ด้านการแพทย์ไทยแผนไทยจะถูกกลืนหายไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ถึงแม้ปัจจุบันจะมีคนให้ความสนใจมากขึ้นแต่ก็ไม่ใช่การรักษาเป็นการดูแลสุขภาพเพียงเท่านั้น ทั้งยังไม่มี ความช่วยเหลือจากทางภาครัฐบาลที่ให้การสนับสนุนหรือส่งเสริมอย่างจริงจัง ทำให้เกิดความไม่เชื่อมั่นในส่วนของผู้ที่เข้ามารับการรักษา ส่วนตัวผู้ที่ได้รับการถ่ายทอดก็มองว่าเป็นสิ่งไร้ค่า บางรายเกรงกลัวต่อกฎหมายหากกระทำผิดขัดต่อ พระราชบัญญัติประกอบโรคศิลปะเพราะบางศาสตร์ของหมอพื้นบ้านยังไม่เป็นที่ยอมรับใน วงการแพทย์และวิทยาศาสตร์มากนัก และยังมีเรื่องการให้ใบประกอบวิชาชีพ ซึ่งทำให้ผู้ที่มาสืบต่อมีความเกรงกลัว

ข้อมูลของหมอชาวบ้าน

กรณีศึกษาที่หนึ่ง

นายพัด ปันคล้าย อายุ 47 ปี ประสบการณ์การรักษา 20 ปี
รับการรักษาโดย การนวด

ได้มีศึกษามาจากผู้เฒ่าผู้แก่ที่ไปเรียนวิชาการรักษามาจากเขมร ถ่ายทอดวิชาความรู้นี้มา ให้แก่ตัวหมอและอาศัยการจดจำ โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษากับหมอนั้นจะเป็นเกี่ยวกับ โรคข้อ เส้นพริก กระดูกคด หมอท่านนี้ใช้น้ำมันมะพร้าวในการรักษา คือใช้ทาบริเวณที่จะทำการนวด และการทำการนวดแต่ละครั้งนั้น จะมีคาถากำกับการนวดด้วย หมอท่านนี้ไม่ได้มีการทำชันสูตร และระยะเวลาการรักษานั้น ขึ้นอยู่กับตัวผู้ป่วยว่าการรักษาจะพัฒนามากขึ้น เพียงใด แต่ส่วนใหญ่ที่ รับรักษาถ้าในรายที่อาการไม่ค่อนหนัก ก็จะสามารถรักษาได้ใน 1 สัปดาห์ แต่หมอบอกว่าก็มีการ ให้อาหารในเดือน 6 หรือเดือน พฤษภาคมของทุกปี ส่วนค่าครูในการเก็บหลังการรักษานั้น หมอท่านบอก ว่าแล้วแต่ผู้ที่รับการรักษาว่าจะให้สิ่งใดไม่มีการเรียกร้อง กลุ่มคนที่มาได้รับการรักษาส่วนใหญ่ก็จะเป็น พวกชาวบ้านที่ไม่ค่อยมีเงินสำหรับรักษาพยาบาล

การถ่ายทอดนั้น หมอจะทำการถ่ายทอดให้แก่หลานชาย แต่ท่านก็ต้องการคนที่สนใจที่จะ มาศึกษาทางด้านนี้ ยินดีอย่างมากที่จะสอนและบอก เกี่ยวกับการนวดรักษา รวมถึงคาถากำกับการ รักษาด้วย เพราะหมอบอกว่า การเรียนทางด้านนี้ลดลงอย่างมากแล้ว ไม่อยากให้ความรู้สูญหายไป ต้องการคนที่สนใจที่จะรักษาอย่างจริงจังเพื่อที่จะทำให้ การรักษาคงอยู่ต่อไป

หมอเชื่อว่า ต่อไปหมอนวดจะมีมากขึ้น แต่หมอนวดนี้ไม่ใช่หมอนวดรักษาโดยวิธีที่หมอใช้เพราะวิธี นี้จะค่อยๆหายไปเพราะคนสนใจและให้ความเชื่อถือน้อยกว่าวงการแพทย์แผนปัจจุบัน

ข้อจำกัดการรักษา ไม่นวดหรือรับการรักษาวันพระ

กรณีศึกษาที่สอง

นายไฉ่ บ่อมทอง อายุ 82 ปี ประสบการณ์การรักษา 20 ปี
รับรักษาโดยใช้สมุนไพรรักษา

ได้รับการศึกษามาจากคำบอกเล่าของพระภายในวัดที่ตัวหมอเองเคยไปบวชอยู่ และได้ศึกษา จากตำรายาเก่าแก่ภายในวัด การรักษานั้นหมอบอกว่าได้ใช้สมุนไพรแห้งในการต้ม แล้วให้ผู้ป่วยดื่ม

สมุนไพรที่ใช้ท่านบอกว่าสามารถหาได้ตามแถบบ้าน เพราะเป็นของที่มีอยู่แล้ว อัตราส่วนที่ใช้ขึ้นอยู่กับโรคของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา โดยส่วนมากผู้ป่วยที่มาเข้ารับการรักษาทั้งหมดนั้น มักจะมาด้วยโรคปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ หมอก็จะให้ไปเก็บสมุนไพรมา แล้วก็นำไปตากแดดให้แห้งสนิท จากนั้นก็นำไปต้มกิน ประมาณ 1-2 อาทิตย์ ไม่ได้มีคาถาท่องรักษา ก่อนที่หมอจะมาทำการรักษานั้น ได้เป็นผู้ใหญ่บ้านมาก่อนจึงทำให้เป็นที่รู้จักของคนส่วนใหญ่ และชื่อเสียงของท่าน ไม่ได้มีมากมายเท่าใดนัก เพราะว่าไม่ได้มีการถ่ายทอดให้แก่ผู้ใด แต่หมอจะบอกสมุนไพร ที่ใช้รักษามากกว่า เพราะว่าได้ทดลองกับตัวเองแล้วว่าสามารถรักษาให้หายได้จริง จึงบอกต่อคนที่ต้องการ หมอทำยังบอกอีกว่า ยาสมุนไพรนี้จะถูกเฉพาะโรคกับเฉพาะบางคนเท่านั้น ส่วนใหญ่หมอจะรักษาเฉพาะผู้ที่มีอาการไม่หนัก คือ แค่ปวดเมื่อยธรรมดา หรือ การเมื่อยล้าจากการทำงานหนักเท่านั้น อาการที่ผู้ป่วยมาหาหมอนั้น จะเป็นการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเป็นส่วนใหญ่ เพราะคนในละแวกหมู่บ้านที่หมออาศัยอยู่มีอาชีพเกษตรกรรม จึงทำให้ต้องออกแรงของกล้ามเนื้ออย่างหนัก ทำให้กล้ามเนื้อตึง ปวดและอักเสบตามมา ส่วนค่าครูในการรักษานั้นไม่มีเพราะหมอตานถือว่าการรักษานี้เปรียบเสมือนการได้บุญได้ช่วยบรรเทาอาการของผู้ที่เจ็บป่วยได้ แต่โดยมากผู้ที่มารับการรักษานี้เมื่อหายแล้วก็มักจะมีค่าสมนาคุณให้แก่หมอเสมอ แต่หมอมิได้เรียกร้อง แต่อย่างใด

กรณีศึกษาที่สาม

นายยนต์ สังนวล อายุ 78 ปี ประสบการณ์การรักษา 30 ปี
หมอยาสมุนไพร

ได้รับการศึกษาจากตำรายาสมุนไพร และคำบอกเล่าของผู้เฒ่าผู้แก่ โดยท่านได้อธิบายเรื่องโรคลม เพราะส่วนใหญ่หมอตานจะรักษาเกี่ยวกับโรคลม คือ จะแต่งยารักษาเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากลม หรือ ภาษาโบราณเรียกว่า วาตะ คือ ลม 4 จำพวก ได้แก่ อรุณคมาวาตา อโรคมาวาตา กุจฉยาวาตา และ โกรฐาสาวาตา ซึ่งลมทั้ง 4 จำพวกนี้ กระทำให้เกิดอาการ ท้องขึ้น อืด เพื่อบรรเทาโรคต่างๆที่เกิดจากลม หมอจะแต่งยาขึ้นเพื่อรักษาโรคลมทั้งหมดนี้ แต่การรักษานั้นต้องดูอาการของผู้ป่วยด้วยว่า มีอาการมาแบบใด จึงจะแต่งยาได้ถูก ส่วนยาที่แต่งขึ้นนั้นจะใช้ สมุนไพร ทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นสมุนไพรแห้ง ยาที่หมอตานแต่ขึ้นนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นยาปลูกกลอนเสียมากกว่า เพราะว่าทำได้ง่าย และไม่ยุ่งยากเท่าใดนัก แต่กระบวนการทำนั้น หมอตานบอกว่าจะต้องทำให้สะอาดและต้องได้สัดส่วนที่เหมาะสม ทั้ง สี รส กลิ่น เพื่อนำมาแก้การรับประทาน อีกทั้ง ยาสมุนไพรนี้ไม่เป็นอันตรายต่อ

ผู้ป่วยอย่างแน่นนอน เพราะว่าเป็นสมุนไพรที่สามารถหาได้ตามบ้าน และมีการทดสอบแล้วว่าไม่เป็นอันตราย การถ่ายทอดนั้นท่านได้ถ่ายทอดให้แก่ลูกหลานและถ้าผู้ใดสนใจหมอบท่านยินดีที่จะบอกวิชาความรู้ทุกอย่างให้ เพื่อที่จะทำให้การรักษานี้ดำรงต่อไป การรักษาของท่านนั้นเป็นที่รู้จักกันใน ละแวกหมู่บ้านที่ใกล้เคียงกัน หมอบยังได้บอกอีกว่า ต้องการผู้ที่มาสืบทอดอย่างมาก เพราะกลัวว่าการรักษาแบบภูมิปัญญาดั้งเดิมนั้นจะสูญหายไป แต่ส่วนใหญ่ผู้ที่เข้ามารับการถ่ายทอดนั้น กลัวว่าจะทำได้ไม่ดีพอ กลัวกฎหมายที่จะกระทำการรักษากับบุคคล เลยทำให้ไม่มีใครกล้าที่จะเข้ามาศึกษาต่อทางด้านวิชาความรู้นี้ แม้แต่ตัวท่านเอง ยังต้องไปมอบตัวศิษย์ เพื่อที่จะได้มีสิทธิ์สอบใบประกอบวิชาชีพทางด้านเภสัชกรรมไทยได้เพื่อที่หากเกิดข้อผิดพลาดขึ้นจะได้มีสิ่งที่จะช่วยป้องกันตนเองได้บ้างในเรื่องของความเชื่อด้านไสยศาสตร์นั้นท่านมีความเชื่ออยู่บ้าง แต่โดยส่วนตัวท่านไม่มีคาถาอาคมกำกับในการปรุยา จะมีเพียงพืชจำพวกว่านเท่านั้นที่จะนำมาใช้ต้องมีการบอกกล่าวเป็นภาษาบาลีสำหรับคำยาในการรักษาของหมอบนั้น ท่านจะเอาแค่คำยาสมุนไพรเพียงเล็กน้อยเท่านั้น แล้วแต่จะเห็นสมควร

กรณีศึกษาที่สี่

นายลั่น อายุ 87 ปี การรักษา เป้า ฟัน หมอบ้า
อาการที่รักษา งูสวัด ขยุ้มตีนหมา

การถ่ายทอดวิชาหมอบท่านนี้ได้ถ่ายทอดวิชาโดยการบอกวิธีการรักษา รวมทั้งคาถาต่างๆที่ใช้กำกับเวลาเป่า หรือฟัน จะถ่ายทอดวิชานี้ให้แก่ คนในครอบครัว ลูกหลาน เท่านั้น หมอบเล่าว่า การที่จะถ่ายทอดวิชา ความรู้เรื่องด้านการรักษาที่ตนมีนั้นจะต้องถ่ายทอดให้แก่ผู้ที่สหายเลื่อมใสหรือผู้ที่ร่วมวงศ์ตระกูลเดียวกันเท่านั้น เนื่องจากสาเหตุว่า การถ่ายทอดให้บุคคลอื่นนั้นมีความเสี่ยงสูงมากเพราะการรักษาของท่านนี้มีครู ท่านกลัวว่าบุคคลอื่นอื่นจะนำคาถาและการรักษาของท่านไปใช้ในทางที่ผิดและอาจจะส่งผลเสียมายังตัวผู้ที่รับการถ่ายทอดวิชาไป รวมถึงตัวหมอบเองด้วย การรับความรู้หมอบได้อ่านจากตำรายา ท่านได้เรียนรู้คาถา จากตำรา และได้ทำการรักษาคนไข้มาแล้วหลายราย โดยท่านรักษาตั้งแต่บวช มีญาติโยมมารักษากันมิได้ขาด พอเลิกออกมาแล้วชื่อเสียงด้านการรักษาก็ได้กระจายไปทั่ว จนทำให้เป็นที่รู้จักมากขึ้นและเริ่มมีผู้ที่สนใจในศาสตร์การรักษาของท่านแล้วมารับการรักษา รวมทั้งมาขอวิชาการรักษาเป็นจำนวนมาก ทั้งนี้ ท่านยังได้มีการเข้าร่วมการอบรมของทางโรงพยาบาลบางกระพุ่ม ที่ได้จัดขึ้นเพื่อให้ความรู้ด้านสุขภาพโดยทางโรงพยาบาลได้เชิญหมอบชาวบ้านของทุก

หมู่บ้านภายใน อำเภอบางกระทุ่ม มาทำความเข้าใจเรื่องการรักษาของตัวหมอแต่ละคน รวมถึงแลกเปลี่ยนความรู้ทางด้านสมุนไพร วิธีการรักษาแบบพื้นบ้านภายในอำเภอด้วยโดยทางโรงพยาบาลได้เล็งเห็นว่า การรักษาแบบภูมิปัญญาดั้งเดิมสามารถที่จะรักษาควบคู่ไปกับการรักษาปัจจุบันได้ แต่ต้องอยู่ในขอบเขตที่จำกัด รวมถึงการดูแลผู้ป่วยจะต้องดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อที่จะประเมินการรักษาว่า ได้ผลการรักษาดีจริง การรักษาท่านหมอนั้นได้ทำการรักษา โดยจะรับรักษาผู้ป่วยที่มีอาการ ทุ่งวัดปวดมากเจ็บแสบร้อนบางคนคันร่วมด้วยเป็นไข้ได้ บางคนปวดจนทรมาณมาก นอนไม่หลับ กลุ่มของตุ่มน้ำในนี้จะเริ่มแห้ง และตกสะเก็ดจนหายไปใช้ระยะเวลาประมาณ 7-14 วัน โดยหมอจะอมเหล้า 40 ดีกรี ไว้ในปาก จากนั้นก็บริกรรมคาถาที่ใช้รักษา แล้วจึงพ่นลงบนแผล ให้ทั่วแผล เป็นการเสร็จพิธีการรักษา การรักษานั้นจะใช้เวลาประมาณ 2-3 วัน ในกรณีแผลของคนไข้ไม่ลุกลามมากจนเกินไป แต่ถ้ารอยแผลกว้างก็จะใช้เวลานานกว่า ขยี้มดินหมา มีพิษอักเสบออกเป็นเม็ดผื่นดวงๆ มักมีอาการบวมแดง คัน ปวดแสบปวดร้อน การรักษาก็จะเหมือนกัน

การแพทย์แผนไทยกับการแพทย์ปัจจุบันนั้น นำไปด้วยกันได้หากได้รับโอกาสที่จะไปอยู่ควบคู่กับการรักษาของแผนปัจจุบัน โอกาสที่แพทย์แผนไทยจะกลับมาเป็นที่นิยมก็มีมากและการแพทย์แผนไทยไม่น่าจะจบลงแค่นี้อาจจะน้อยลงแต่ไม่สูญหายไปแน่นอน

ข้อจำกัดในการรักษา จะไม่ได้รับการรักษาวันพระ ส่วนค่าครูไม่มีแล้วแต่ผู้รับการรักษาจะให้โดย จะนำเงินส่วนหนึ่ง ไปทำบุญ และบริจาค

กรณีศึกษาที่ห้า

นายประเสริฐ เทพธร อายุ 63 ปี

การรักษา เป้า ฟัน นวด เข้าเฝือก ประสบการณ์รักษา 40 กว่าปี

อาการที่รักษา ทุ่งวัด เริ่ม ไฟลามทุ่ง ขยี้มดินหมา อาการปวดกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น กระดูก นวดน้ำมัน กระดูกหัก การถ่ายทอดวิชา หมอท่านนี้ได้ถ่ายทอดวิชาโดยการบอกวิธีการรักษา รวมทั้งคาถาต่างๆที่ใช้กำกับเวลาที่ เป้า ฟัน หรือนวดจะถ่ายทอดวิชานี้ให้แก่คนในครอบครัวและผู้ที่สนใจจริงๆ ดูนิสัยของผู้ต้องการเรียนว่าเป็นอย่างไร ไม่จำกัดเพศ อายุ แต่ต้องมีความตั้งใจที่จะรักษาคนจริงๆ ไม่ใช่เรียนไปเพราะอยากได้แค่วิชาเท่านั้น ทั้งนี้ หมอท่านยังได้กำชับ บุคคลที่จะมาเรียนรู้อีกด้วยว่า การที่จะมาเรียนรู้นั้น จะต้องรักในการที่จะรักษาคนป่วยให้หาย โดยไม่คำนึงถึง ชื่อเสียง เงินทอง หรือสิ่งที่จะติดตามมาอีกภายหลัง การรับความรู้นั้น หมอท่านเล่าว่ามีผู้สนใจทางศาสตร์นี้เป็นจำนวน

มาก แต่ก็ยังไม่มีใครที่มารับการถ่ายทอดนี้จริงจังได้แต่พูด โดยส่วนใหญ่ที่ไม่การเพราะกลัวว่าจะไม่สามารถทำรักษาได้ หมอได้บอกอีกว่าผู้ที่รับการถ่ายทอดนั้นต้องรักษาศีล สวดมนต์ภาวนา และทำบุญ นั่งสมาธิ เพื่อที่จะขอความรู้จากครูบาอาจารย์ การรักษาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ กระดูก หมอท่านจะใช้น้ำมันมะพร้าวในการนวด โดยก่อนนวด หมอท่านจะบริกรรมคาถาเพื่อที่จะบอกให้ครูบาอาจารย์รับรู้และช่วยในการรักษาครั้งนี้ด้วย จากนั้นท่านก็นำน้ำมันมะพร้าวมานวดที่กล้ามเนื้อหรือบริเวณที่เจ็บ นวดไปที่ท้องคากำกับการรักษาไปด้วย การรักษาในแต่ละครั้ง จะมีค่าครูคือ เงิน 6 สลึง กระทั่งแดง 1 ขวด ส่วนหลังการรักษาผู้รับการรักษจะต้องส่งขันข้าวหรือเรียกว่า ขันครู โดยภายในขันนั้นจะมี ขนม 6 อย่าง ข้าวต้ม บายศรี และเงินจำนวนหนึ่ง ให้หมอเป็นอันเสร็จการรักษา เรียกว่า การ ส่งครู หมอท่านนี้ได้สอบใบประกอบวิชาชีพของแพทย์แผนไทย ตามหลักสูตรที่กระทรวงได้กำหนดไว้ จึงทำให้ชื่อเสียงของท่านนั้น เป็นที่ขึ้นชื่อ มีผู้ป่วยที่มารับการรักษาไม่ขาดการรับความรู้ของหมอ ท่านได้ศึกษาจากตำราและคำบอกเล่าของผู้ที่เชี่ยวชาญทางด้านต่างๆ มาเรื่อยๆ และได้ให้การรักษาดังตั้ง พ.ศ. 2511 จนกระทั่งถึงปัจจุบัน และตัวหมอเองก็ได้หยุดที่จะศึกษาค้นคว้า จนได้เข้าไปสอบและได้ใบประกอบโรคศิลปะของกรมการแพทย์แผนไทยมา เพื่อที่จะสามารถรักษาผู้ป่วยได้มากยิ่งขึ้น

ข้อจำกัดในการรักษา คือ ไม่รับรักษาวันพระ และวันครู

กรณีศึกษาที่หก

นาย บุญช่วย อายุ 84 ปี ประสบการณ์การรักษา 20 ปี
เชี่ยวชาญด้านการใช้สมุนไพรในการรักษาพิษงู

หมอท่านนี้ ได้มีการศึกษาการรักษาพิษงูโดยใช้สมุนไพรมาจากประเทศ กัมพูชาหรือเรียกอีกอย่างว่าหมอเขมร ท่านได้ศึกษาการรักษาด้วยวิธีตอมนบวชเป็นพระ โดยหมอท่านเล่าว่า งูนั้นมีพิษหรือไม่มี ให้ดูที่เขี้ยว หรือรอยแผลที่โดนกัด งูมีพิษได้แก่ งูเห่า งูแมวเซา งูเห่าไฟ เป็นงูส่วนใหญ่ที่หมอพบ และรักษาผู้ป่วยที่ถูกงูชนิดนี้กัด ส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่มารับการรักษานั้นจะมาตอนหัวค่ำ โดยหมอท่านเล่าว่า ช่วงเวลาพลบค่ำจะเป็นเวลาที่งูออกหากิน และจะกัดคนเวลานี้ การดูลักษณะของงู เพียงแค่เห็นหางงูหมอก็สามารถบอกได้แล้วว่า งูตัวนั้นเป็นงูชนิดใด มีพิษหรือไม่ จะได้รักษาได้ถูก หมอท่านนี้เชี่ยวชาญทางงูที่มีพิษ การรักษาของหมอท่านนี้ คือจะตรวจดูที่แผล โดยการใช้เส้นผมขูดกับแผล ดูรอยเขี้ยว จากนั้นหมอก็จะใช้ยาสมุนไพร เป็นสมุนไพรสด เอามาฝนกับน้ำและมาโปะลงบนที่

ปากแผลพร้อมทั้งลงคาถากับ รักษาประมาณ 1-2 อาทิตย์ แผลก็จะหายเป็นปกติ หลังจากรักษาหายแล้ว ผู้รับการรักษาก็ต้องส่งกรวยบวช รวมทั้งเงินค่ารักษาก็แล้วแต่จะทำบุญด้วยไม่มีการบังคับ การถ่ายทอดความรู้ของหมอนั้นได้ถ่ายทอดให้กับ ลูก หลาน หรือวงศ์ญาติเท่านั้น แต่ในบางกรณีถ้าสนใจจริง และต้องการที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยจริง หมอท่านก็บอกว่า สามารถที่จะถ่ายทอดความรู้นั้นให้ได้ หมอท่านได้บอกอีกว่าวิชาความรู้ทั้งหมดที่ท่านได้ร่ำเรียนมานั้น ถ้านำไปใช้ในทางที่ทำให้เกิดประโยชน์ก็จะสามารถช่วยเหลือชีวิตผู้อื่นอีกมาก แต่ถ้าไปใช้ในทางที่ผิดแล้วก็จะก่อให้เกิดโทษแก่ผู้ที่นำเอาไปใช้เอง รวมถึงผู้ที่มารับการรักษาด้วยเช่นกัน เพราะฉะนั้นหมอท่านจึงจะถ่ายทอดให้เฉพาะบุคคลที่สนใจจริงเท่านั้น

ข้อจำกัดการรักษา คือ จะไม่รับรักษาในวันเสาร์

กรณีศึกษาที่เจ็ด นาง มุ้ย มีเดช อายุ 58 ปี ประสบการณ์การรักษา 10 ปี
รักษาโดยการ ฟัน จูสวัด ฟันเส้น ยอก ขัด

ได้มีการศึกษามาจากครั้งที่ หมอได้ไปเยี่ยมญาติที่ประเทศลาว แล้วได้เห็นการรักษา จากนั้นหมอจึงได้จดจำการรักษาที่ได้เห็นมานั้นนำกลับมารักษาคนในหมู่บ้านของตนเอง ครั้งแรกที่เริ่มรักษานั้นเริ่มกับคนในครอบครัวก่อน จากนั้นได้ผล ก็เริ่มที่จะรับการรักษาให้แก่ผู้ที่สนใจเรื่อยมา การรักษาของท่านนั้นใช้การฟัน คือใช้น้ำเปล่า ฟันบริเวณที่เป็น เช่น เคล็ดขัดยอกที่ขา หมอก็จะทอ้งคาถาพร้อมกับอมน้ำเปล่าจากนั้นก็ฟันลงไปบนกล้ามเนื้อที่เคล็ดขัดยอกส่วนนั้น และหมอท่านก็รับรักษาโรคทางในเด็กด้วยเช่นกัน โดยใช้สมุนไพรกวาดคอเด็ก คือใช้ ยาเขียวผสมกับน้ำมะนาวกวาดคอเด็ก จะให้แม่เด็กอุ้มเด็กให้หันศีรษะไปทางทิศตะวันตก โดยหมอเชื่อว่าจะสามารถนำพาโรคให้ตกไปตามดวงอาทิตย์ได้ ส่วนใหญ่ผู้ที่มารับการรักษากับหมอนั้นจะเป็นคนที่อยู่ในละแวกหมู่บ้านเดียวกัน หมอจะรับรักษาวันละ 3 คน ส่วนการถ่ายทอดความรู้นั้น หมอได้ถ่ายทอดให้แก่ลูก หลาน บุคคลภายในครอบครัว การรักษาของหมอจะมีค่าครูในการรักษา 6 บาท ซึ่งหมอจะเอาค่าครูที่ได้นี้ไปซื้อของทำบุญแทน

ข้อจำกัดในการรักษา คือ ไม่รับรักษาวันพระ

กรณีศึกษาที่แปด นาย สำราญ อายุ 79 ปี ประสบการณ์การรักษา 52 ปี
หมอเป่า หมอทำขวัญ

ได้ศึกษามาจาก ครูช่างบุญรอด ครูสังวาล รวมถึงค้นคว้าด้วยตนเอง โดยการอ่านหนังสือ ตำรายา คาถาต่างๆ การรักษาของหมอท่านนี้จะรักษาโดยการเป่า ฝี โดยใช้เหล้าขาว 40 ดีกรี อมไว้ในปาก จากนั้นก็ท่องคาถาก่อนเป่าลงบนฝี การหายของฝีนั้นจะรู้ว่าแห้งเมื่อไหร่ หมอบอกว่าต้องดูว่าอาการที่มานั้นมานักเสบมากน้อยเพียงใด ส่วนระยะเวลาส่วนใหญ่ ในการรักษานั้น ประมาณ 2-3 วัน อีกทั้งตอนนี้หมอยังได้ศึกษาเกี่ยวกับ การพ่นไฟลามทุ่ง หมอท่านนี้ยังมีความสามารถในการเป่าเส้นในผู้ป่วยบางรายที่มีอาการเส้นพลิก ชัด ยอก โดยหมอจะอมน้ำเปล่าแล้วท่องคาถากำกับลงไป พ่นลงบริเวณที่ผู้ป่วยเจ็บ เคล็ด ชัด ยอก รักษาประมาณ 3-4 วัน อาการก็จะดีขึ้นเรื่อยๆตามลำดับ จนหายในที่สุด ส่วนการทำขวัญนั้น หมอจะทำขวัญ งานแต่งงาน โดยวิธีการสู่ขวัญ ทำขวัญ ให้แก่คู่บ่าวสาว ในพิธี ก็เพื่อที่จะเสริมความเป็นสิริมงคลให้แก่คู่บ่าวสาวในการใช้ชีวิตคู่ร่วมกันต่อไป ส่วนการถ่ายทอดความรู้นั้นหมอท่านได้ถ่ายทอด ให้แก่ ลูกหลาน และผู้ที่ตั้งใจจริงในการที่จะรักษาผู้ป่วยให้หาย ผู้ที่จะมารับการถ่ายทอดนั้นจะต้องซื่อสัตย์ และรักในการที่จะดูแลผู้ป่วย ส่วนในการรักษาแต่ละครั้งนั้นค่าครูของการรักษา การพ่นฝี คือ ดอกไม้ 3 สี บุหรี่ 3 มวน หมาก 3 คำ ส่วนค่าครูในการทำขวัญนั้นเป็นเงิน 266 บาท

ข้อจำกัดในการรักษา คือ ไม่รับพ่นรักษาในวันพระ

กรณีศึกษาที่เก่า นางสมจิตร อายุ 64 ปี ประสบการณ์การรักษา 15 ปี
เชี่ยวชาญการรักษาด้านการนวด

ป้าจิตร แต่เดิม มีอาชีพค้าขาย รับจ้าง และเริ่มนวดรักษามาตั้งแต่ พ.ศ. 2538 โดยได้ไปเรียนด้านการนวดที่วัดโพธิ์ ปัจจุบันไม่มีผู้สืบทอดความรู้ด้านการนวดรักษาจากป้าจิตร แต่มีความต้องการที่อยากจะสอนความรู้ด้านนี้ให้กับผู้เป็นลูกสาว คนป่วยที่มารับการรักษาส่วนใหญ่มาด้วยอาการปวดทางกล้ามเนื้อ คอเคล็ด และปวดเมื่อยทั่วไป คิดเป็นชั่วโมง ชั่วโมงละ 100 บาท จำนวนคนที่มารับการรักษามักไม่แน่นอนบางวันมีมากถึง 4-5 คน เคยนวดรักษาผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต แล้วดีขึ้นใช้ระยะเวลาในการรักษาเกือบ 1 ปี ในการนวดไม่ได้ใช้น้ำมันหรือสมุนไพรใดๆเนื่องจากกลิ่นสมุนไพรหรือกลิ่นน้ำมันที่ใช้นวดเป็นกลิ่นที่ไม่ชอบ การมารักษาของคนป่วยส่วนใหญ่ทราบจากการพูดต่อของคนที่มารักษาแล้วหาย หรือดีขึ้น ทุกๆเดือน 6 ของทุกปี (พฤษภาคม เดือนแรก) จะทำการไหว้ครู ได้ตั้งค่าครูขึ้นไหว้ จากนั้น 2-3 วันให้หลัง จึงค่อยนำเงินนั้นไปซื้อของเพื่อทำบุญ สำหรับสิ่งที่ตั้ง

ไหว้นั้นได้แก่ หัวหมู ไก่ น้ำหวาน (ไม่ใช่เหล้า) ดอกไม้ ผลไม้ 9 อย่าง เช่น มะม่วง แอปเปิ้ล สับปะรด แตงโม องุ่นทุเรียน ยกเว้นผลไม้ที่มีชื่อไม่เป็นมงคลจะไม่นำมาตั้งไหว้ครู
ข้อจำกัดในการรักษา จะไม่นวดให้ผู้ชาย นวดแต่ผู้หญิงเท่านั้น และไม่นวดในวันพระ
ความรู้สึกต่อการรับความรู้ของคนรุ่นหลัง " รู้สึกว่าไม่ได้มีผู้สนใจด้านการนวดจริงจังก็เพราะมีคนเรียนกันมาก แต่เมื่อได้มาเรียนได้ก็บ่นเจ็บมือ 10 วันเรียนได้แล้วก็เลิกไป"

กรณีศึกษาที่สิบ นางแอ้ว อายุ 56 ปี ประสบการณ์การรักษา 20 ปี

เชี่ยวชาญการรักษาด้านการนวด

ป้าแอ้ว แต่เดิม มีอาชีพ ทำนา รับจ้างทั่วไป เริ่มทำการรักษาตั้งแต่ อายุ 36 ปี ป้าแอ้วบอกว่าไม่เคยไปเรียนการนวดรักษาที่ใดมาก่อน อาศัยการจดจำและดัดแปลงการนวดด้วยตนเอง ป้าแอ้วจะรับรักษาผู้ป่วยทุกวัน โดยส่วนมากจะเป็นผู้ป่วยในละแวกหมู่บ้าน แต่ละคนที่มาให้ป้าแอ้วนวดรักษานั้น ส่วนใหญ่จะมาด้วยอาการปวดเมื่อยจากการทำนา แต่ก็มีผู้ป่วยที่เป็นอัมพาต มาได้รับการรักษา ป้าแอ้วใช้ระยะเวลาในการรักษาผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตรายนี้ประมาณ 4-5 เดือน โดยทำการนวดและกายภาพบำบัดให้ด้วย คือ ป้าแอ้วจะนวดเสร็จแล้วก็จะพาผู้ป่วยไป เดินเกาะตามราวไม้ไผ่ที่ป้าแอ้วได้ทำไว้ และให้ผู้ป่วยถอดรองเท้าให้เดินเท้าเปล่า ให้เท้าสัมผัสกับดิน ป้าแอ้วเชื่อว่าในดินมีแร่ธาตุหลายชนิดที่ช่วยให้ระบบการไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น ป้าแอ้วจะให้ผู้ป่วยเดินเกาะราวตอนช่วงเช้าๆของวัน เพราะแดดไม่ออกอีกทั้งดินยังชุ่มชื้นเหมาะแก่การเดินเป็นอย่างมาก ค่ารักษาในกานนวดแต่ละครั้งป้าแอ้วคิด ชั่วโมงละ 100 บาท หรือแล้วแต่ผู้ป่วยจะให้ ป้าแอ้วจะทำบุญทุกวันพระ สวดมนต์ ประพฤติตัวโดยการถือศีล 5 ในทุกเดือนที่ 6 ของทุกปีป้าแอ้วจะมีการจัดงานไหว้ครูขึ้น เพราะป้าแอ้วเชื่อว่าการรักษาแต่ละครั้งนั้น ป้าไม่ได้เป็นผู้รักษาเองคนเดียวแต่มีครูบาอาจารย์ ช่วยในการรักษาทุกครั้ง การถ่ายทอดความรู้ นั้น ป้าแอ้วยินดีที่จะสอนให้แก่ผู้ที่สนใจ และต้องเป็นผู้ที่ประพฤติตนในศีลธรรม และซื่อสัตย์สุจริต

ข้อจำกัดในการรักษา ไม่รับนวดรักษาในวันพระ

บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้านในจังหวัดพิษณุโลก เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการถ่ายทอดความรู้ของหมอชาวบ้านว่า มีวิธีการสอน แก่ผู้ที่สนใจในองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย รวมถึงพฤติกรรมของหมอชาวบ้านที่สัมพันธ์กับการเผยแพร่องค์ความรู้ การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยได้เลือกเอาจังหวัดพิษณุโลกเป็นพื้นที่ศึกษา กลุ่มผู้วิจัยได้เข้าไปพบหมอชาวบ้านในชุมชน เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้วิธีการสังเกต และการสัมภาษณ์เชิงลึกพร้อมด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ ประเด็นต่างๆที่ต้องการศึกษา คำโครงแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลตั้งแต่ เดือนสิงหาคม – กันยายน พ.ศ.2552 และใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการออกเยี่ยมบ้านของหมอชาวบ้าน จำนวน 10 คน ซึ่งส่วนใหญ่ยังคงให้การรักษาแก่ผู้ป่วยที่เข้าไปรับการรักษาเฉพาะด้านกับตน จากการสนทนากลุ่มตัวอย่างเชิงลึกพบว่า องค์ความรู้เชิงลึกของหมอชาวบ้านทุกคน มีความสำคัญกับชุมชนอย่างมากนอกจกความสามารถในการรักษาโรคแล้วหมอชาวบ้านยังเป็นศูนย์รวมสิ่งดี ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนอีกมากมายหลายอย่าง ซึ่งเกี่ยวข้องกับวิถีของการดูแลสุขภาพโรค นอกจากการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกันแล้ว ยังสามารถเชื่อมโยงไปสู่การสร้างจิตสำนึกให้คนในชุมชนได้รู้จักรักษาสิ่งดี ๆ ไว้นานเท่านาน ในหลายๆ ด้านต่อไป

1. ด้านความเอื้ออาทร การรักษาโรคโดยหมอชาวบ้าน จะต้องยึดหลักความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ที่เกิดทุกข์และช่วยเหลือให้เขาพ้นทุกข์โดยไม่คิดค่าตอบแทนการรักษาผู้ป่วย จะต้องทำด้วยความเต็มใจ ไม่รังเกียจหรือแบ่งชั้นผู้ป่วยเป็นการสร้างจิตสำนึกให้คนในชุมชนรู้จักการเอื้ออาทรต่อผู้อื่น

2. ด้านศาสนา หมอชาวบ้านเมื่อรักษาผู้ป่วยจนหายเป็นปกติแล้วจะเน้นให้ผู้ป่วยไปทำบุญที่วัด เพื่อรำลึกถึงครูบาหมออาจารย์

3. ด้านวัฒนธรรม การทำพิธีไหว้ครูหมออาจารย์หมอชาวบ้านจะต้องยึดถือปฏิบัติเป็นทุกปี ส่วนใหญ่หมอทุกคนจะทำพิธีไหว้ครูบาอาจารย์ในช่วงเดือน 6 ข้างขึ้น โดยจะทำพิธีร่วมกับผู้ป่วยที่เคยใช้บริการแล้วหายจากอาการป่วย ไม่ได้มาหมอจะขอมาแทนให้

4. ด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม หมอชาวบ้านเมื่อรักษาผู้ป่วยก็จะถ่ายทอดความรู้บางส่วนในการรักษาให้ผู้ป่วย และจะแนะนำไม่ให้ผู้ป่วยไปทำลายยาสมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชนโดยจะพูดให้ผู้ป่วยเห็นคุณค่าของสมุนไพร

ลักษณะการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยจากรุ่นหนึ่งสู่รุ่นหนึ่ง

จากการสนทนากลุ่มจะเห็นได้ว่า การได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอชาวบ้านนั้น มักจะได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้มาจากครูบาอาจารย์ที่เป็นพระอาจารย์ ซึ่งพระอาจารย์ที่สอนให้เป็นพระอุปัชฌาย์ที่มีการอุปัชฌาย์ไปที่ต่างๆแล้วไปเรียนวิชามาจากเขมรอีกต่อหนึ่ง เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านแพทย์แผนไทยของหมอชาวบ้านไม่ว่าจะเป็น หมอเป่า หมอน้ำมัน หมอนวด มักจะได้รับการถ่ายทอดโดยการท่องจำเป็นการสอนแบบบอกเล่า แต่จะมีบางส่วนจำพวกมนต์คาถา ที่มีการจดบันทึกบ้าง โดยส่วนใหญ่จากที่ศึกษามานั้นยังไม่ได้ทำการถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ผู้ใดเพียงแต่มีความคิดที่จะมอบวิชา ความรู้ให้กับลูกหลานเพื่อที่จะได้นำสิ่งเหล่านี้ไปช่วยเหลือชีวิตผู้อื่นต่อไปเท่านั้น

ปัจจัยการประเพณีดินของหมอชาวบ้านมีความสัมพันธ์กับการถ่ายทอดองค์ความรู้

จากการที่กลุ่มผู้ทำวิจัยได้นำข้อมูลต่างๆที่เก็บได้มาพูดคุยกัน จะเห็นได้ว่าการที่ผู้ใดจะทำการสืบทอดต้องผ่านขั้นตอนการทดสอบโดยดูในเรื่องของ ความซื่อสัตย์ คุณธรรมจริยธรรม และการประพฤติปฏิบัติตัว ทั้งนี้ในบางกรณียังมีการบอกกล่าวตักเตือน ถึงสิ่งที่จะตามมาหากไม่ปฏิบัติตามคำสอนของครูบาอาจารย์อย่างเคร่งครัด การถ่ายทอดส่วนใหญ่จะมองคนในครอบครัว เช่น ลูก หลาน ก่อน เพราะรู้จักอุปนิสัยใจกันมา รวมถึงในหมู่เครือญาติ และบุคคลภายนอกครอบครัวที่อาจสนใจและมีความดี โดยคนนอกมักจะมีการทดสอบหลายอย่าง

พบว่าหมอชาวบ้านส่วนใหญ่ มักจะไปวัดทำบุญเป็นประจำ เป็นคนร่าเริงมีอัธยาศัยดี ไม่ค่อยถือตัว และบางรายมีการปฏิบัติธรรมทุกวันพระ ทั้งยังไม่กระทำความผิดศีลหรือธรรมนองคลองธรรม ไม่มีการโอ้อวดความรู้ ทั้งยังแนะนำและให้ความช่วยเหลืออย่างจริงใจ และไม่เรียกร้องสิ่งตอบแทนหลังการรักษาที่หายแล้ว ทั้งคำรักษาพยาบาลก็ถูกและรักษาหายได้จริง

หมอชาวบ้านทุกคนเป็นคนไทยที่นับถือศาสนาพุทธ และมีความเชื่อเกี่ยวกับคาถาอาคมที่ใช้กำกับในการทำพิธีกรรมในการรักษาไม่ว่าจะเป็น หมอนวด หมอยา ก็มักจะมีคาถากำกับในขณะที่ทำการรักษาอีกที ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าความเชื่อเกี่ยวกับคุณไสย กับหมอชาวบ้านแทบจะแยกกันไม่ออก

เหล่านี้ เป็นส่วนหนึ่งของคุณค่าหมอชาวบ้าน ที่ควรค่าแก่การดำรงไว้ แต่ก็พบว่ายังมีปัญหาในหลายด้าน ได้แก่ ผู้ป่วยมีมากหมอให้บริการไม่ทัน หมอมีอายุมากไม่ค่อยมีแรงในการให้บริการ หมอมีเวลาให้คนใช้น้อย ในแต่ละวันเพราะต้องทำอาชีพอื่นด้วย ค่าบริการที่ได้จากคนไข้ไม่สามารถเลี้ยงตัวหมอได้ และที่สำคัญคือ ยังขาดหมอใหม่ๆ ที่ขึ้นมาแทนที่หมอเก่า ซึ่งคนในชุมชน รวมถึงทุกคนจะต้องร่วมแรงร่วมใจกันสืบทอดภูมิปัญญาเหล่านี้ ให้คงอยู่คู่สังคมไทยอย่างสอดคล้องกับการแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อเป็นสภาวะที่ดีต่อคนไทยตลอดไป

อภิปรายผลการวิจัย

จากที่ได้สัมภาษณ์พบว่าหมอชาวบ้านเกรงว่าวิชาความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยจะถูกกลืนหายไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ถึงแม้ปัจจุบันจะมีคนให้ความสนใจมากขึ้น แต่ก็ไม่ใช่การรักษาเป็นเพียงการดูแลสุขภาพเพียงเท่านั้น ทั้งยังไม่มีความช่วยเหลือจากทางภาครัฐบาลที่ให้การสนับสนุนหรือส่งเสริมอย่างจริงจัง ทำให้เกิดความไม่เชื่อมั่นในส่วนของผู้เข้ารับการรักษา ส่วนตัวผู้ที่รับบริการถ่ายทอดก็มองว่าเป็นสิ่งไร้ค่า บางรายเกรงกลัวต่อกฎหมายหากกระทำความผิดขัดต่อพระราชบัญญัติประกอบโรคศิลปะ ทำให้ผู้ที่มาสืบต่อมีความเกรงกลัวต่อการรับถ่ายทอดองค์ความรู้

จะสังเกตได้ว่า หมอชาวบ้านส่วนใหญ่มีใจที่จะเผยแพร่ให้แก่ผู้ที่สนใจ แต่ก็มีข้อจำกัดเรื่องการค้าเลือกคน ผู้ที่จะเข้ารับการเผยแพร่องค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยควรประพฤติปฏิบัติอยู่ในครรลองคลองธรรมที่ดี เพราะคนที่จะเป็นหมอชาวบ้านได้นั้น ไม่ใช่ว่าจะเป็นคนที่มีความรู้ดีเพียงอย่างเดียวหากแต่คนที่จะเป็นหมอชาวบ้านได้นั้น จะต้องมิตีธรรมที่ดีงาม คุณธรรมประจำใจ ควรค่าแก่การเชิดชูเพราะสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่คู่ควรแก่แพทย์หรือหมอ แต่ในส่วนของหมอชาวบ้านจะต้อง

ประกอบด้วยความเที่ยงตรงและคุณธรรมสูงมาก เพราะฉะนั้นหากต้องการที่จะศึกษาในส่วนของหมอชาวบ้านก็ต้องเป็นคนดีของสังคมและตัวเองเป็นนิจ

การประพฤติตนของหมอชาวบ้านที่จะนำไปสู่การเคารพยำเกรง คงต้องดูกันที่ความเสมอต้นเสมอปลายของหมอชาวบ้านที่คงคุณค่าความดีไว้ตลอด ไม่มีการเสื่อมเสียให้แก่ผู้อื่นได้ประจักษ์ ทำให้ผู้อื่นเกิดความศรัทธา ยิ่งหมอคนใดประพฤติปฏิบัติธรรมด้วยแล้วยิ่งเป็นที่นิยมชมชอบในหมู่ผู้ที่เข้ามารับการรักษาก็เกิดความศรัทธา อย่างไรก็ตามหมอชาวบ้านควรเป็นอีกศาสตร์ที่เราให้ความสนใจและควรได้รับการ สนับสนุนให้เทียบเท่ากับการแพทย์แผนปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความสำคัญกับการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่น เนื่องจากในปัจจุบันมีหมอชาวบ้านเหลืออยู่จำนวนน้อย และยังไม่มีผู้สานต่อความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านนี้
2. การถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านหมอชาวบ้าน มีการถ่ายทอดความรู้อยู่ในวงจำกัด ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามาให้ความช่วยเหลือ และสนับสนุนให้มีการถ่ายทอดความรู้ในวงกว้างมากขึ้น

บรรณานุกรม

- กุลจิตรา กังคานนท์. (2531). นานาทัศนะเกี่ยวกับ "ภูมิปัญญาท้องถิ่น"วารสารการศึกษา
แห่งชาติ.
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. (2534). **ภูมิปัญญาไทย**. กรุงเทพมหานคร : สถาบันการศึกษาไทย.
- พวงทอง สุดประเสริฐ. (2527). **ประวัติศาสตร์เมืองพิษณุโลก**. ภาควิชาประวัติศาสตร์
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์.วิทยาลัยครูพิษณุโลก.พิษณุโลก .
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก. (2546). **ทำเนียบหมอชาวบ้านจังหวัดพิษณุโลก** .
- สามารถ จันทรสุรีย์ . (2533). **ภูมิปัญญาชาวบ้าน รากฐานในการพัฒนาบ้านเมือง วัฒนธรรม
ไทย** .
- หวน พันธุ์พันธ์ . (2514). **พิษณุโลกของเรา** . วิทยาลัยวิชาการศึกษาพิษณุโลก.
- ประจักษ์ สายแสง . (2531) **แนวทางในการส่งเสริมและเผยแพร่วัฒนธรรมพื้นบ้าน** . ในแนวทาง
การส่งเสริมและเผยแพร่วัฒนธรรมพื้นบ้านไทย . กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรม
แห่งชาติ.
- จารุวรรณ ธรรมานุวัตร . (2531). **การถ่ายทอดภูมิปัญญาพื้นบ้านอีสาน** . ทิศทางหมู่บ้านไทย .
กรุงเทพมหานคร : เจริญวิทย์การพิมพ์.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ สุวิทย์ วิบุลผล . (2530). **โครงการฟื้นฟูการแพทย์แผนไทย กระทรวง
สาธารณสุข**. กรุงเทพมหานคร.
- เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ . (2542). **การแพทย์แผนไทย สายใยแห่งชีวิตและวัฒนธรรม รวม
บทความวิชาการเล่ม 2** . สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข . กรุงเทพฯ.
- การแพทย์แผนไทยกับสังคมไทย : โครงการงานทศวรรษการแพทย์แผนไทย วันที่ 10-13 มีนาคม
2538 ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ ,สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข , กรุงเทพฯ : 2538 .
- เสาวภา พรศิริพงษ์ พรทิพย์ อุศรัทธ์ . **การบันทึกและถ่ายทอดความรู้การแพทย์แผนไทย** ,
สถาบันวิจัยภาษา และวัฒนธรรม เพื่อการพัฒนาชนบท .
- เสรี พงศ์พิศ. (2531). **ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการพัฒนาชนบท**. กรุงเทพฯภูมิปัญญา.

เอกวิทย์ ณ ถลาง. (2540). **ภูมิปัญญาการชาวบ้านสี่ภูมิภาค : วิถีชีวิตและกระบวนการเรียนรู้ของชาวบ้านไทย**. นนทบุรี : กิตติเมธี สาขาวิชาศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ยศ สันตสมบัติ . (2542) . **ความหลากหลายทางชีวภาพ และภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน** . กรุงเทพฯ : บริษัท เคล็ดไทย จำกัด .

พัชรินทร์ สิริสุนทร . (2544) . **ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิปัญญาไทยกับการพัฒนาชนบท** .

รายงานการวิจัย . คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร .

ชลธิชา สัตยารัตนา . (2534). **ความรู้กับภูมิปัญญา : มิติที่เหลื่อมซ้อนกัน** . ขาวพิเศษ ฉบับที่ 735.

รัชนี้ จันทรเกษ ประพจน์ เกตุรากาศ วิชัย จันทรกิติวัฒน์ . (2551). **สถานการณ์หมอพินบ้านในสวนภูมิภาคของประเทศไทย** .





เค้าโครงการสัมภาษณ์หมอฟันบ้าน

1. ท่านได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยตั้งแต่อายุเท่าใด
2. ท่านได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยมาจากที่ใด
3. ลักษณะการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างไร
4. อาชีพหลักในการดำรงชีวิตของท่าน
5. การประพฤติปฏิบัติตนของท่านหลังจากการได้รับการสืบทอดองค์ความรู้
6. การประพฤติตนของผู้ที่จะเข้ารับการถ่ายทอดความรู้
7. ความเชื่อ ศาสนา ที่ท่านนับถือ
8. เกณฑ์ในการคัดเลือกคนเข้ารับการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยของ ท่าน เป็นอย่างไร
9. ท่านได้ทำการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยใครแล้วบ้าง (ถ้ามี) ก็คน
10. ท่านคิดว่าปัจจุบันการแพทย์แผนไทยเป็นอย่างไร (ตามความคิดของหมอ)
11. ในอนาคตแนวโน้มการแพทย์แผนไทยจะเป็นอย่างไร (ตามความคิดของหมอ)