

สถานภาพและทิศทางการวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ



เสาวณีย์ กุลสมบุญ และ รุจิรา อรรถสิขัฐ
กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ

ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพนับเป็นวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพและความเจ็บป่วยของหลากหลายชาติพันธุ์ในสังคมไทย เป็นศาสตร์และศิลป์ที่ตกผลึกจากการสังเกต ทดลองใช้ คัดเลือก กลั่นกรองและสั่งสมสืบทอดจากคนรุ่นก่อนสู่คนรุ่นหลัง เป็นภูมิปัญญาที่สะท้อนถึงโลกทัศน์ ระบบคิดและระบบความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ มนุษย์กับธรรมชาติ และมนุษย์กับสิ่งเหนือธรรมชาติ เพื่อการดำรงอยู่และการพึ่งพาตนเองของชีวิตและชาติพันธุ์ นอกจากนี้ ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพยังมีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ในสังคมไทยยุคปัจจุบัน ภูมิปัญญาด้านสุขภาพของคนไทยสามารถพิจารณาคุณค่าและความหมายในหลากหลายมิติ นั่นคือ ภูมิปัญญาด้านสุขภาพเป็นสิ่งสะท้อนระบบคิด ความเชื่อและแนวทางการดูแลสุขภาพแบบตะวันออก เป็นความรู้และเทคโนโลยีที่เรียบง่าย คนไทยสามารถเข้าถึง ใช้ประโยชน์และทำให้พึ่งตนเองได้ เป็นการอยู่ร่วมกันภายในสังคมและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติร่วมกัน อย่างไรก็ตามภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพยังเป็นทุนทางปัญญาที่สามารถเชื่อมต่อกับชีวิตทางเศรษฐกิจ ทั้งยังเป็นสิ่งที่สามารถนำมาพัฒนา ต่อยอดและประยุกต์ใช้เป็นสินค้าและบริการในสังคมทุนนิยมได้ด้วย กลายเป็นทรัพย์สินทางปัญญาที่สังคมควรดูแลคุ้มครองและส่งเสริมให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมและเศรษฐกิจอย่างยั่งยืนและยุติธรรม^(๑)

ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพสามารถจำแนกเป็นสองลักษณะ คือ ด้านสุขภาพพื้นบ้าน (indigenous health) และการแพทย์พื้นบ้าน (indigenous medicine) ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพมีการศึกษาวิจัยต่อเนื่องเป็นเวลากว่าสองทศวรรษ นับตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๒๕-๒๕๓๗ เสาวภา พรศิริพงษ์, เพ็ญภา ทรัพย์เจริญและคณะ ได้ประมวลงานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านทั้งหมด ๖๔ เรื่อง มีการจำแนกเนื้อหาเป็น ๔ หมวด คือ ระบบการแพทย์พื้นบ้าน การศึกษาเปรียบเทียบการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์พื้นบ้าน การศึกษาสภาพปัญหาและระบบบริการของการแพทย์พื้นบ้าน และการศึกษาทัศนคติของชุมชนและบุคลากรทางด้านสาธารณสุขต่อการแพทย์พื้นบ้าน^(๒) และผู้วิจัยได้เสนอประเด็นวิจัยในอนาคตด้วย ต่อมาในช่วงเวลา ๓-๕ ปีที่ผ่านมา ภาครัฐ ภาคเอกชนและสถาบันการศึกษาให้ความสนใจฟื้นฟูและพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านอย่างต่อเนื่อง และแต่ละภูมิภาคยังมีการรวมตัวและเคลื่อนไหวเพื่อศึกษาและพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านของท้องถิ่นภายใต้การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ทำให้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ มีการศึกษาและใช้ประโยชน์

อย่างกว้างขวางมากขึ้น อย่างไรก็ตาม องค์ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพยังขาดการประมวล วิเคราะห์ และสังเคราะห์เพื่อจัดระบบองค์ความรู้ ข้อมูลงานวิจัยยังคงกระจัดกระจายและยังไม่ได้ถูกนำมาใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาและประเมินสถานการณ์การวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ตลอดจนสังเคราะห์ภาพรวมเพื่อเสนอแนะความคิดเห็นต่องานวิจัยในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อประมวลและวิเคราะห์สถานการณ์การวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๓๕-พ.ศ. ๒๕๔๗
๒. เพื่อสังเคราะห์ภาพรวม และเสนอแนะทิศทางในอนาคตของการวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ

ขอบเขตการวิจัยและวิธีการวิจัย

การศึกษาเรื่องสถานการณ์และทิศทางการวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ เป็นการวิจัยเชิงเอกสาร (documentary research) โดยกำหนดขอบเขตของภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพมี ๓ หมวด คือ หมวด ๑ งานวิจัยด้านสุขภาพแบบพื้นบ้าน หมวด ๒ งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้าน และหมวด ๓ งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านด้านพิธีกรรมและความเชื่อ มีวิธีการศึกษาวิจัยดังนี้

๑. ทบทวนสถานการณ์งานวิจัยที่ผ่านมาและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดประเด็นและขอบเขตในการศึกษาวิจัย
๒. รวบรวมงานวิจัยและงานวิทยานิพนธ์จากห้องสมุดและเครือข่ายอิเล็กทรอนิกส์ของหน่วยงานภาครัฐและสถาบันการศึกษาภาครัฐ
๓. ศึกษา วิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๓๕-๒๕๔๗
๔. วิเคราะห์แนวโน้มและเสนอแนะประเด็นวิจัยในอนาคต รวมทั้งทิศทางการวิจัยในอนาคต
๕. จัดทำรายงานวิจัยและเผยแพร่ในวารสารวิชาการ



นิยามศัพท์

๑. **ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ** หมายถึง วัฒนธรรมการดูแลรักษาสุขภาพของกลุ่มชนและชาติพันธุ์และเป็นระบบคิด องค์ความรู้และวิถีปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพและรักษาความเจ็บป่วย มีอัตลักษณ์ สัมพันธ์กับวัฒนธรรม เคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงและผสมผสานกับการแพทย์แบบอื่น นอกจากนี้ ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพได้รับการถ่ายทอดผ่านประสบการณ์ตรง นับเป็นความรู้เชิงประสบการณ์ (experienced – knowledge) ภายใต้บริบทสังคมวัฒนธรรมและระบบนิเวศน์
๒. **สุขภาพแบบพื้นบ้าน (indigenous health)** หมายถึง การดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน เป็นความรู้ เทคนิค และประสบการณ์การดูแลสุขภาพของประชาชนระดับปัจเจกและครอบครัวตัวอย่าง เช่น ภูมิปัญญาด้านอาหารพื้นบ้าน การดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอด การใช้ยาสมุนไพรของประชาชนทั่วไป เป็นต้น
๓. **การแพทย์พื้นบ้าน (indigenous medicine)** หมายถึง ภูมิปัญญาการรักษาโรคของท้องถิ่นและชาติพันธุ์ที่มีฐานคิดและแบบแผนการปฏิบัติที่ผสมผสานระหว่างอำนาจเหนือธรรมชาติ ศาสนา และประสบการณ์จากการปฏิบัติจริงที่สะสม สืบทอดและใช้ประโยชน์ในท้องถิ่น โดยหมอพื้นบ้านมีบทบาทสำคัญในการรักษาโรค

ผลการศึกษา

ผู้ศึกษาได้ประมวลจัดระบบและวิเคราะห์งานวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๓๕-๒๕๔๗ โดยการรวบรวมงานวิจัยและงานวิทยานิพนธ์จากเครือข่ายสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ และจากห้องสมุดของหน่วยงานภาครัฐ และสถาบันการศึกษาภาครัฐ ในกรุงเทพฯ และภูมิภาค ทั้งหมด ๑๗ แห่ง ในระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๗ - เดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๔๘ พบงานวิจัยและงานวิทยานิพนธ์ทั้งหมด ๒๐๗ เรื่อง จำแนกตามพื้นที่วิจัย พบว่างานวิจัยของภาคเหนือ ๖๗ เรื่อง ภาคอีสาน ๘๒ เรื่อง ภาคกลาง ๓๖ เรื่อง และภาคใต้ ๒๒ เรื่อง หลังจากศึกษาบทคัดย่อและรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์บางส่วน จึงคัดเลือกงานจำนวน ๑๕๕ เรื่อง มาประมวลและวิเคราะห์เบื้องต้น งานวิจัยและงานวิทยานิพนธ์เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพจำนวน ๑๕๕ เรื่อง จำแนกเป็น ๓ หมวด คือ หมวด ๑ ด้านสุขภาพแบบพื้นบ้าน จำนวน ๓๘ เรื่อง หมวด ๒ การแพทย์พื้นบ้านแบบประสบการณ์ จำนวน ๗๙ เรื่อง และ หมวด ๓ การแพทย์พื้นบ้านแบบพิธีกรรมและความเชื่อ จำนวน ๓๘ เรื่อง งานทั้งหมดจำแนกเป็นงานวิจัย ๕๖ เรื่อง และวิทยานิพนธ์ ๑๔๙ เรื่อง (ดูตารางที่ ๑) โดยมีรายละเอียดดังนี้



ตารางที่ ๑ แสดงการจำแนกจำนวน ประเภทและสัดส่วนของงานวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ

รายการ	จำนวน (เรื่อง/ร้อยละ)	ประเภท	
		งานวิจัย	งานวิทยานิพนธ์ / สารนิพนธ์
1. งานวิจัยด้านสุขภาพแบบพื้นบ้าน	๓๘ (๒๔.๖๘%)	๑๐	๒๘
2. งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้าน แบบประสบการณ์	๗๙ (๕๐.๖๐%)	๓๑	๔๘
3. งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้าน แบบพิธีกรรมและความเชื่อ	๓๘ (๒๔.๖๘%)	๑๕	๒๓
รวม	๑๕๕	๕๖	๙๘

หมวด ๑ งานวิจัยด้านสุขภาพแบบพื้นบ้าน^(๓)

ในสังคมไทย คนไทยมีภูมิปัญญาในการดูแลชีวิตและสุขภาพ สะสมเป็นความรู้ เทคนิคและประสบการณ์การดูแลสุขภาพ อันก่อให้เกิดความสมดุลและสอดคล้องระหว่างชีวิตมนุษย์ กฎเกณฑ์ทางสังคมและกฎธรรมชาติ เป็นการสืบทอดและสะสมประสบการณ์ภายในครอบครัวและเครือข่าย อย่างไรก็ดีตามความรู้และประสบการณ์บางลักษณะมีการเรียนรู้ภายในชุมชน ตัวอย่างเช่น ภูมิปัญญาด้านอาหารพื้นบ้าน การเก็บและใช้ประโยชน์จากอาหารธรรมชาติ การดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด เป็นต้น งานวิจัยภูมิปัญญาสุขภาพแบบพื้นบ้านมีความหลากหลายตามท้องถิ่นและวัฒนธรรม มีงานวิจัยทั้งหมด ๓๘ เรื่อง จำแนกเป็น ๓ ด้าน มีรายละเอียดดังนี้

งานวิจัยอาหารพื้นบ้าน

งานวิจัยเกี่ยวกับอาหารพื้นบ้าน งานวิจัยทั้งหมดมี ๒๑ เรื่อง จำแนกเป็น (๑) **งานวิจัยแมลง ผักพื้นบ้านและอาหารพื้นบ้าน** มีจำนวน ๑๒ เรื่อง งานศึกษาวิจัยจำแนกเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ๑๐ เรื่องและงานวิจัยเชิงวิเคราะห์ ๒ เรื่อง เป็นการสำรวจ ประมวลและจำแนกพืชและแมลงตามหลักอนุกรมวิธาน โดยอาศัยศาสตร์ด้านกีฏวิทยา พฤกษศาสตร์และสังคมศาสตร์ วิธีการเก็บข้อมูลใช้การสัมภาษณ์ การสอบถาม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสังเกตพืชที่ใช้เป็นอาหารและการสำรวจตลาดพื้นที่ศึกษาอยู่ในภาคเหนือและภาคอีสาน ผลการศึกษาแสดงถึงการสำรวจและการศึกษาอนุกรมวิธานพืช (ผักพื้นบ้าน) สมุนไพร แมลงและเห็ด โดยการจำแนกสายพันธุ์ มีการระบุชื่อวิทยาศาสตร์ ชื่อท้องถิ่น ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ ส่วนที่ใช้และประโยชน์ด้านอาหารและสมุนไพร และมีการศึกษาพฤติกรรม การแสวงหาการบริโภคอาหารพื้นบ้าน ปัจจัยกำหนดการบริโภค ความคงอยู่และการสูญหายของผักพื้นบ้าน/แมลง คุณค่าและการใช้ประโยชน์ด้านชีวิตและสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจและด้านวัฒนธรรม และการศึกษาบางเรื่องมีการรวบรวมพันธุ์กรรมพืชพื้นบ้านและการปลูกเพื่ออนุรักษ์ นอกจากนี้ยังมีงานวิเคราะห์คุณค่าด้านโภชนาการของผักพื้นบ้าน (๒) **งานวิจัยวัฒนธรรมการบริโภคอาหารพื้นบ้าน** จำนวน ๙ เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ และงานวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผลการศึกษาแสดงถึง



ชนิดของอาหารพื้นบ้าน วิธีการปรุงและบริโภคอาหารพื้นบ้าน ปัจจัยที่กำหนดการบริโภคและการสูญหายของอาหารพื้นบ้าน รวมทั้งรูปแบบการฟื้นฟูวัฒนธรรมอาหารพื้นบ้าน อาหารพื้นบ้านและอาหารธรรมชาติมีคุณค่าด้านสุขภาพและด้านวัฒนธรรม ปัจจัยที่ทำให้อาหารพื้นบ้านดำรงอยู่ คือ ระบบนิเวศน์และแหล่งธรรมชาติที่เอื้อต่อความหลากหลายของผักพื้นบ้าน วิธีคิดและกระบวนการเรียนรู้แลกเปลี่ยนและสืบทอดประสบการณ์ของประชาชน และการอนุรักษ์และฟื้นฟูแหล่งอาหารสามารถปฏิบัติการผ่านกระบวนการทางสังคม วัฒนธรรม และทางกฎหมาย

ภาพรวมของงานวิจัยเกี่ยวกับอาหารธรรมชาติและอาหารพื้นบ้านสรุปได้ว่า การศึกษาอาหารธรรมชาติและ ผักพื้นบ้านและอาหารพื้นบ้านมีนักวิจัยสนใจพอสมควร เพราะระบบนิเวศน์ของไทยมีความหลากหลายของผักพื้นบ้านจำนวนมาก และประชาชนยังคงมีวัฒนธรรมการบริโภคแมลง ผักพื้นบ้านและอาหารพื้นบ้านอย่างต่อเนื่อง และยังให้คุณค่าด้านสุขภาพ ด้านวัฒนธรรม ด้านเศรษฐกิจชุมชนและด้านทรัพยากรธรรมชาติด้วย งานวิจัยด้านอาหารธรรมชาติและอาหารพื้นบ้านมีการใช้ศาสตร์หลายสาขา และยังมีการวิเคราะห์คุณค่าทางโภชนาการและคุณค่าทางยาของผักพื้นบ้าน แต่ยังมีจำนวนน้อย ดังนั้น ในอนาคต การศึกษาวิจัยอาหารธรรมชาติและอาหารพื้นบ้านควรมีการจัดระบบองค์ความรู้ของอาหารพื้นบ้านและอาหารธรรมชาติในมิติทางวัฒนธรรม มิติทางทรัพยากรธรรมชาติ มิติทางสุขภาพและมิติทางเศรษฐกิจชุมชนเพื่อให้เกิดการอนุรักษ์ ฟื้นฟูและสืบทอดองค์ความรู้ของชุมชนและส่งเสริมให้มีการวิจัยผักพื้นบ้านและอาหารพื้นบ้านแบบสหวิทยาการเพื่อให้ผักพื้นบ้านและอาหารพื้นบ้านมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์อันจะเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่ชัดเจนและยังสามารถพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพในสังคมร่วมสมัยอีกด้วย

งานวิจัยพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรและยาแผนโบราณ

งานวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจและพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรและยาแผนโบราณรวมทั้งการรวบรวมยาสมุนไพรที่ประชาชนมีการใช้อย่างกว้างขวาง มีจำนวน ๗ เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจและงานวิจัยเชิงคุณภาพ งานวิจัยพบว่า ประชาชนซื้อยาจากร้านขายยาแผนโบราณ วัดและร้านศาลาขาดองรูปแบบเป็นยาสมุนไพรเดี่ยวและยาตำรับแผนโบราณ รักษากลุ่มอาการปวดเมื่อย กลุ่มอาการเลือดลมอาการร้อนใน อาการกินผิด กลุ่มอาการบำรุงร่างกาย คลายเส้น บำรุงกำลังและโรคสตรี และผู้ชายบางแห่งไม่มีความรู้ด้านเภสัชกรรมแผนไทย อาศัยข้อมูลที่ถ่ายทอดกันต่อมา ปัญหาการบริโภค คือ การปลอมปนและการปนเปื้อนจากเชื้อราและโลหะหนักในยาสมุนไพรและความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาอย่างเหมาะสมและถูกต้อง นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัย ๓ เรื่อง ศึกษาและสำรวจยาสตรีและยาอดองเหล้าพบว่า ประชาชนมีการบริโภคตำรับยาสตรี ๑๒ ตำรับ โดยมีสมุนไพรดอกคำฝอย ฝางเสน โกฐเชียง เอี้ยะบ่อเช่า โกฐหัวบัว หัวแห้วหมู ซึ่งมีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาคล้ายเอสโตรเจน มีผลกระตุ้นการบีบตัวของมดลูกและเหนี่ยวนำให้มีประจำเดือน และพบว่ากลุ่มที่บริโภคยาอดองเหล้ามีการเตรียมยาอดองเหล้าเองและซื้อยาร้านศาลาขาดอง บริโภคเพื่อรักษาโรคและบำรุงสุขภาพ มียาอดองเหล้า ๙๑ สูตรตำรับและมีพืชสมุนไพรเป็นส่วนประกอบ ๒๔๒ ชนิด ซึ่งมีการจำแนกลักษณะพฤกษศาสตร์ ๒๐๙ ชนิด ตัวอย่างเช่น สะค้าน ฝาง เจตมูลเพลิงแดง กำลังเสือโคร่ง เป็นต้น นอกจากนี้สังคมยาอดองเหล้ายังเป็นพื้นที่สร้างความสำคัญของคนในชุมชนด้วย

งานวิจัยดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ยาสมุนไพรและยาแผนโบราณยังคงเป็นทางเลือกส่วนหนึ่งในการดูแลสุขภาพ ประชาชนมีการตัดสินใจเลือกซื้อและบริโภคยาสมุนไพรและยาแผนโบราณด้วยตนเอง โดยเฉพาะโรคที่พบบ่อยและโรคหรือกลุ่มอาการเฉพาะวัฒนธรรม (culture – bounded syndromes) **ในอนาคตงานวิจัยควรมีการสำรวจมูลค่า และพฤติกรรมผู้บริโภคยาสมุนไพรและยาแผนโบราณทั่วประเทศ เพื่อแสดงให้เห็นมูลค่าทางเศรษฐกิจและแบบแผนพฤติกรรมผู้บริโภค อันจะนำมาพัฒนานโยบายของประเทศต่อไป** นอกจากนี้ควรมีการวิจัยยาสมุนไพรและยาแผนโบราณแบบบูรณาการ อาศัยแนวทาง และวิธีการวิจัยแบบวิทยาศาสตร์และแบบสังคมมาทำความเข้าใจยาสมุนไพรและยาแผนโบราณ เพื่อให้ยาสมุนไพรและยาแผนโบราณมีคุณค่าที่ชัดเจนมากขึ้น อันจะทำให้เกิดการยอมรับจากคนรุ่นใหม่ได้

งานวิจัยการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

งานวิจัยเกี่ยวกับระบบคิดและแบบแผนการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและการเลี้ยงดูเด็ก มีจำนวน ๑๐ เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ งานวิจัยเชิงคุณภาพ งานวิจัยแบบผสมและงานวิจัยปฏิบัติการ พื้นที่วิจัยมีทั้งภาคกลาง ภาคอีสานและภาคใต้ งานวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดยังคงมีการดูแลสุขภาพตนเองแบบพื้นบ้าน งานวิจัยแสดงถึงระบบความเชื่อและแบบแผนการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดผ่านครอบครัว หญิงตั้งครรภ์มีการปฏิบัติตนเองและบางแห่งมีการนวดโดยหมอฟื้นบ้าน ภายหลังการคลอด (อาจเป็นการคลอดที่โรงพยาบาลหรือคลอดกับหมอฟื้นบ้าน) หญิงหลังคลอดจะมีกระบวนการดูแลสุขภาพตนเองโดยความช่วยเหลือของครอบครัวและหมอฟื้นบ้าน (หรือผดุงครรภ์แผนโบราณ) โดยการนวด การประคบ อบ หรืออาบน้ำสมุนไพร การอยู่ไฟ การบริโภคยาสมุนไพรหรือยาแผนโบราณ การบริโภคและการไม่บริโภคอาหารบางชนิดประกอบกับพิธีกรรมตามวัฒนธรรม โดยเชื่อว่าช่วยให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ผิวพรรณดี ขับน้ำคาวปลา มดลูกแห้งและเข้าอู่เร็ว ปัจจัยที่ทำการดูแลรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้าน เพราะแรงสนับสนุนของครอบครัวและเพื่อนบ้าน ความเชื่อและความคาดหวังในประสิทธิผล รายได้ ความพึงพอใจในบริการ (เขตเมืองมีหมอฟื้นบ้านให้บริการดูแลหญิงหลังคลอด) และความนิยมทางสังคม ปัจจุบันการดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดมีแนวโน้มลดลง โดยเฉพาะหญิงในเมืองและคนรุ่นใหม่ อย่างไรก็ตาม การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านของหญิงหลังคลอดยังคงดำรงอยู่และเป็นความต้องการทางสังคมวัฒนธรรม ส่วนงานวิจัยปฏิบัติการพบว่าหญิงหลังคลอดมีการปรับเปลี่ยนความรู้และพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ภายหลังการเสริมความรู้ที่สอดคล้องกับปัญหาหญิงหลังคลอด

งานวิจัยแสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดยังคงมีความเชื่อและแบบแผนการดูแลสุขภาพตนเองโดยอาศัยภูมิปัญญาพื้นบ้าน โดยความช่วยเหลือของครอบครัวและหมอฟื้นบ้าน (ผดุงครรภ์แผนโบราณ) ทำให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ แม้ว่าองค์ความรู้ดังกล่าวจะได้รับการยอมรับมากขึ้น และสถานบริการสาธารณสุขภาคเอกชนบางแห่งผนวกการดูแลสุขภาพแบบไทยเป็นส่วนหนึ่งของการบริการแต่ภาพรวมยังคงมีความขัดแย้งด้านความคิดและด้านปฏิบัติการเกิดขึ้นในการบริการการคลอดแผนปัจจุบันกับการดูแลสุขภาพแบบแผนไทย (พื้นบ้าน) ดังนั้น **งานวิจัยในอนาคตควรศึกษาและประเมินประสิทธิผลด้านสุขภาพและด้านสังคมที่ชัดเจนและศึกษารูปแบบบูรณาการดูแลหญิงตั้งครรภ์/หลังคลอดแบบแผนไทย (แบบพื้นบ้าน) เข้าสู่การบริการสาธารณสุขภาครัฐ** อันจะทำให้การดูแลสุขภาพ



หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดมีประสิทธิผลและสอดคล้องกับสังคมวัฒนธรรม

หมวด ๒ งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านแบบประสบการณ์^(๓)

การแพทย์พื้นบ้านหรือการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านเป็นองค์ความรู้และแบบแผนการดูแลสุขภาพและรักษาโรคของกลุ่มชนหรือชาติพันธุ์ เป็นภูมิปัญญาของบรรพชนที่สืบทอดรุ่นต่อรุ่น มีอัตลักษณ์เฉพาะถิ่นและมีความสัมพันธ์กับโลกทัศน์และระบบนิเวศน์ของท้องถิ่น การแพทย์พื้นบ้านมีหมอพื้นบ้านหรือผู้เยียวยาแบบพื้นบ้าน ซึ่งมักเป็นผู้ชำนาญหรือผู้รู้ในการรักษาโรคเฉพาะ และมีใช้ลักษณะการประกอบอาชีพที่เป็นทางการ การศึกษาการแพทย์พื้นบ้านมีการจำแนกเป็น ๒ ส่วน คือ การแพทย์พื้นบ้านที่มีรากฐานแบบประสบการณ์ (secular subsector) ตัวอย่าง เช่น การใช้สมุนไพร การรักษากระดูก การนวด เป็นต้น และการแพทย์พื้นบ้านที่มีรากฐานแบบพิธีกรรมและความเชื่อ (seared subsector) เช่น คนทรง หมอผี หมอไสยศาสตร์ เป็นต้น^(๔) อย่างไรก็ตาม หมอพื้นบ้านในสังคมไทยมักมีแนวคิดและวิธีการรักษาโรคแบบผสมผสานทั้งสองส่วน ตัวอย่าง เช่น หมอกระดูกมีการใช้เผือกไม้และจัดกระดูก การใช้ยาสมุนไพร การนวดและการเป่ามนต์ประกอบกัน เป็นต้น การวิเคราะห์งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านเป็นสองส่วนจึงเป็นการจำแนกและวิเคราะห์ภาพใหญ่ แต่งานวิจัยเฉพาะหัวข้ออาจมีการศึกษาวิจัยที่ผสมผสานกันเป็นสองส่วน

งานวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านแบบประสบการณ์เป็นการรวบรวมงานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านภาพรวม งานวิจัยภูมิปัญญาสุขภาพชาติพันธุ์ และงานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านที่มีการสืบทอดเรียนรู้และฝึกฝนกับครูอาจารย์และการปฏิบัติจริงเป็นเวลายาวนานหลายปีเช่นการใช้ยาสมุนไพรการนวดการรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน เป็นต้น งานวิจัยทั้งหมดมีจำนวน ๗๙ เรื่อง จำแนกเป็น ๗ ด้าน คือ

งานวิจัยตำราการแพทย์พื้นบ้าน

งานวิจัยตำราการแพทย์พื้นบ้านมี ๓ เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ วิธีการคือการสืบค้นและการสัมภาษณ์ งานวิจัยได้รวบรวมตำราการแพทย์พื้นบ้านและตำรับยาพื้นบ้านจากสมุดข่อย หรือหนังสือใบจากวัดและหมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียง (ตำรับยาลงพู่สุข ผู้วิจัยได้ศึกษาวิเคราะห์ ปรุวรรตและบันทึกเป็นภาษาไทยปัจจุบัน พบว่า ตำราการแพทย์พื้นบ้านได้บันทึกตำรับยาสมุนไพรเป็นจำนวนมากที่ใช้ในการรักษาโรคเด็ก โรคสตรี โรคเรื้อรังและโรคที่พบบ่อย เช่น ยาแก้ไอ ยาบำรุงธาตุ ยาแก้ซาง และยาแก้ริดสีดวง เป็นต้น อย่างไรก็ตาม งานวิจัยควรนำความรู้จากตำราการแพทย์พื้นบ้านมาตรวจสอบกับการปฏิบัติจริงของหมอพื้นบ้านในยุคปัจจุบัน

งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้าน

งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านภาพรวม มีจำนวน ๑๖ เรื่อง เป็นงานวิจัยที่ให้ความสำคัญกับระบบคิดและแบบแผนการปฏิบัติการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพและอาศัยศาสตร์ด้านสังคมศาสตร์การแพทย์ในการศึกษาวิจัย สามารถจำแนกงานวิจัยเป็น ๔ ด้าน มีรายละเอียดดังนี้

๑. การสำรวจประเภทและการกระจายตัวของหมอพื้นบ้านในภาพรวมสังคมไทยยังคงมีการใช้ประโยชน์จากการแพทย์พื้นบ้านทุกภูมิภาค จากการสำรวจของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย

การจำแนกประเภทหมอพื้นบ้านของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มี ๕ ประเภท คือ หมอไสยศาสตร์ หมอยาสมุนไพรหรือแผนโบราณ หมอนวด หมอดำยา และหมอแบบอื่นๆ การจำแนกดังกล่าวยังไม่อาจครอบคลุมสภาวะจริงของหมอพื้นบ้านทั้งหมด จากงานวิจัยพบว่าประชาชนในชุมชนเรียกชื่อหมอพื้นบ้านตามวิธีการรักษาโรค ตัวอย่าง เช่น หมอทรง หมอสมุนไพร หมอยาฮากไม้ หมอยาฝน หมอนวด หมอเอ็น หมอเป่า หมอดู หมอเมื่อ เฒ่าจ้ำ หมอขวัญ หมอรำผีฟ้า หมอเหยา มะมั่วด เป็นต้น หรืออาจเรียกตามชื่อโรค เช่น หมอกระดูก หมอหู หมอดำยา ไต่ะบีดัน/ไต่ะบิแด เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการเรียกชื่อแบบรวม ดังเช่นภาคเหนือเรียกหมอพื้นบ้านว่า หมอเมือง เป็นต้นและเรียกชื่อพระสงฆ์ที่รักษาโรคแบบพื้นบ้านว่าหมอพระ กล่าวได้ว่าการเรียกชื่อหมอพื้นบ้านสะท้อนความเชื่อและภาษาท้องถิ่นของวัฒนธรรมกลุ่มชาติพันธุ์



การแพทย์พื้นบ้านมีระบบความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของโรค ๕ ด้าน คือ โรคและความผิดปกติของสุขภาพมีสาเหตุจากความสมดุลของธาตุ จากการกระทำของผีหรือวิญญาณศักดิ์สิทธิ์ จากอำนาจของไสยศาสตร์ จากกฎแห่งกรรม และจากชะตาชีวิตของผู้ป่วย หมอพื้นบ้านมีบทบาทในการรักษาโรคทางกาย โรคทางจิตใจ และโรคทางจิตสังคม ชนิดของโรคที่รักษาโดยหมอพื้นบ้าน มีโรคเด็ก (ตาล ชาง หละ อี้สกออี้ไส ไ้) กลุ่มอาการกระดูกหักและข้อ ปวดกล้ามเนื้อและปวดเคล็ดเฉพาะที่ (กษัยเส้น เส้น



ติง เส้นจัน) กลุ่มอาการอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหลอดเลือด ไฟลามทุ่ง แมลงสัตว์กัดต่อย งูกัด แมงมุมกัด โรค ประดง ผื่นคัน โรคสตรี (ใช้ทั้งกระดูก อาการผื่นผดผื่น การดูแลหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด เลือดลมผิดปกติ) โรคเบาหวาน โรคจิตเสียดวง กลุ่มอาการทางจิตใจและจิตสังคม อาการถูกคุณไสย ผีเข้า ชะตาไม่ดี ประสบเคราะห์กรรม ป่วย และยังมีโรคท้องถิ่น (culture-bound syndrome) เช่น โรคไข้หมาป่า โรค ประดง โรคลมผัดเลื้อน โรคพิษ โรคกำเริบ โรคปะเอ็ง ขวัญหาย เป็นต้น และวิธีการรักษาโรคผสมผสานหลายวิธีประกอบกัน คือ การใช้ยาสมุนไพร การเป่า การนวด การใช้พิธีกรรมและคาถาอาคม หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะรักษาโรคที่บ้านตนเอง บ้านผู้ป่วย วัดและสถานพยาบาล และส่วนใหญ่จะไม่มีใบประกอบโรคศิลปะแบบทางการ จากข้อมูลงานวิจัยสรุปได้ว่าแบบแผนการรักษาโรคแบบพื้นบ้านจะเป็น ความรู้ที่สะสมจากการปฏิบัติ เป็นความรู้ที่มีลักษณะเฉพาะและสอดคล้องกับระบบคิดและระบบนิเวศน์ ของท้องถิ่น และวิธีการรักษาโรคแบบพื้นบ้านจะใช้หลายวิธีการผสมผสานกัน

นอกจากงานวิจัยจะศึกษาหมอพื้นบ้านแล้ว งานวิจัยจำนวนหนึ่งศึกษาผู้ป่วยของหมอพื้นบ้าน และการปฏิสัมพันธ์ของหมอพื้นบ้านและผู้ป่วย งานวิจัยพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มาจากเพื่อนบ้านใน ชุมชนเดียวกันหรือใกล้เคียง หากหมอพื้นบ้านมีชื่อเสียงผู้ป่วยจะมาจากจังหวัดอื่น ผู้ป่วยส่วนใหญ่จบ การศึกษาชั้นพื้นฐาน หลายช่วงอายุ หลายอาชีพ ฐานะยากจนและปานกลาง จำนวนผู้ป่วยที่มารับ บริการจากหมอพื้นบ้านค่อนข้างน้อย ค่าใช้จ่ายในการรักษามี ๒ ส่วน คือ ค่ายาคู และค่าตอบแทน หรือค่าสมนาคุณ มีจำนวนไม่แน่นอน ขึ้นกับหมอพื้นบ้านและความสมัครใจของผู้ป่วย ปัจจัยที่ทำให้ ผู้ป่วยยังคงมารักษากับหมอพื้นบ้าน มี ๕ ด้าน คือ (๑) ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของโรค (๒) ความ เชื่อมั่น ความศรัทธาและชื่อเสียงของหมอพื้นบ้าน (๓) คำแนะนำจากญาติหรือผู้ใกล้ชิดที่เคยมี ประสบการณ์การรักษาโรคแบบพื้นบ้าน (๔) การรักษาโรคแบบพื้นบ้านสะดวก เข้าถึงง่าย ค่าใช้จ่าย น้อยและอยู่ในวัฒนธรรมเดียวกับผู้ป่วย (๕) การรักษาโรคของการแพทย์แผนใหม่ที่ไม่หายและไม่อาจ ตอบสนองความพึงพอใจของผู้ป่วยได้ อย่างไรก็ตาม หมอพื้นบ้านมีประสบการณ์และความสามารถ แตกต่างกัน หมอพื้นบ้านที่มีชื่อเสียง มีความสามารถและคุณธรรม ชุมชนจะมีการยอมรับและดูแล รักษาโรคให้ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เช่น พระครูปลัดนรินทร์ หมอกระดูกและหมอนวดที่วัดยุคธรรมาภิบาล จ.ชลบุรี ในปี พ.ศ. ๒๕๔๑ มีผู้ป่วยเฉลี่ย ๒๑๓ ราย/เดือน หมอสง่า พันธุ์สายศรี หมอนวด จ.พระนครศรีอยุธยา มีผู้ป่วยเฉลี่ย ๑๐-๑๕ ราย/วัน หมอสมนึก จันทระประสูตร หมอ จ.นครศรีธรรมราช มีผู้ป่วยเฉลี่ย ๒๑๙ คน/ปี เป็นต้น

งานวิจัยที่ศึกษาองค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านที่นับเป็นงานบุกเบิกในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมา คือ ชุดโครงการวิจัย เรื่อง **“การสังคายนาองค์ความรู้หมอเมือง เพื่อการพัฒนาระบบการแพทย์พื้นบ้าน ล้านนา (๒๕๔๕-๒๕๔๗)”** โดย **ยิ่งยง เทาประเสริฐและคณะ^(๗)** เป็นงานรวบรวมชำระตรวจสอบ จัดระบบและสังเคราะห์องค์ความรู้การแพทย์พื้นบ้านล้านนา โดยแบ่งเป็น ๒ ช่วง ช่วงแรก เป็นการ จัดระบบทฤษฎีของการแพทย์พื้นบ้านล้านนา ช่วงที่สอง เป็นการวิจัยและพัฒนา ร่วมกับหมอเมือง ในองค์ ความรู้การแพทย์พื้นบ้านล้านนาลักษณะเจาะลึก ปัจจุบันมีผลงานเป็นตำรากลางของระบบการแพทย์ พื้นบ้านล้านนา ๔ เล่ม คือ ตำราทฤษฎีการแพทย์ ตำราเภสัชกรรม ตำรากายภาพบำบัด และตำรา พิธีกรรมบำบัด/จิตบำบัด งานวิจัยนี้มีประโยชน์ด้านวิชาการและด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่อง

๓. บทบาทและปัจจัยที่สัมพันธ์กับบทบาทของหมอพื้นบ้าน งานวิจัยหลายเรื่องมีการศึกษาบทบาทและการปรับบทบาทของหมอพื้นบ้าน งานวิจัยส่วนใหญ่พบว่า หมอพื้นบ้านมีบทบาทรักษาโรคในชุมชนและส่วนใหญ่มีบทบาทลดลง นอกจากนี้ ยังมีบทบาทด้านสังคมและมีบทบาทสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในชุมชน นอกจากนี้ หมอพื้นบ้านยังมีการปรับตัวโดยการสร้างคำอธิบายต่อโรคที่เกิดขึ้นใหม่ตัวอย่าง เช่น โรคเอดส์ โรคเบาหวาน เป็นต้น และยังมีการประยุกต์ใช้เทคนิค วิธีการและเครื่องมือของการแพทย์แผนใหม่ มาใช้ในการวินิจฉัยและรักษาโรคด้วย เช่น หมอกระดูก หมอเหยา เป็นต้น ปัจจัยที่ทำให้หมอพื้นบ้านมีบทบาทลดลง คือ เศรษฐกิจและสังคม วัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป คนรุ่นใหม่ไม่เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของการรักษาโรค และความเชื่อมั่น ความศรัทธาและการเข้าถึงที่สะดวกของการแพทย์แผนใหม่

นอกจากบทบาทเฉพาะบุคคลของหมอพื้นบ้าน ยังมีงานวิจัยศึกษาถึงการรวมตัวของหมอพื้นบ้านในลักษณะเป็นกลุ่มและเครือข่าย ลักษณะการรวมตัวเกิดขึ้นได้ ๒ ลักษณะ ลักษณะแรกเป็นการรวมตัวของหมอพื้นบ้านเพื่อประโยชน์ร่วมกัน ตัวอย่าง เช่น เครือข่ายของหมอพื้นบ้านและผู้ป่วยที่สัมพันธ์และรวมตัวเพื่อรำลึกถึงครูอาจารย์ในพิธีไหว้ครูประจำปีของหมอพื้นบ้าน ของร่างทรง หรือในภาคอีสาน มีเครือข่ายลำทรง เครือข่ายครูบาใหญ่กับครูบารอง เครือข่ายครูบาและลูกฝั่งครูเทียน เป็นกิจกรรมพบปะไหว้ครูและแลกเปลี่ยนช่วยเหลือทุกข์สุขซึ่งกันและกัน หรือกลุ่มหมอยาพื้นบ้านและผู้เก็บยาสมุนไพรในภาคอีสานรวมตัวกันเก็บยาสมุนไพรและจัดเป็นชุดยาสมุนไพรเพื่อนำไปจำหน่ายเพื่อหารายได้ เป็นต้น ลักษณะที่สอง เป็นกลุ่มหมอพื้นบ้านที่เกิดจากการกระตุ้นและการส่งเสริมของนักพัฒนาทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ทำให้หมอพื้นบ้านมีการรวมตัวและมีกิจกรรมถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้ การศึกษาสมุนไพรในปาริภคณาธิ การรักษาโรคร่วมกันในลักษณะเครือข่ายหมอพื้นบ้าน การเคลื่อนไหวผลักดัน พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ตัวอย่างเช่น เครือข่ายหมอเมืองล้านนา สมาคมหมอพื้นบ้านอีสาน ชมรม/กลุ่มหมอพื้นบ้านในหลายพื้นที่ เป็นต้น และมีงานวิจัยที่สะท้อนถึงศักยภาพและข้อจำกัดของการรวมกลุ่มของหมอพื้นบ้าน



๔. แนวทางการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน

งานวิจัยส่วนใหญ่สะท้อนปัญหาของการแพทย์พื้นบ้านที่สำคัญ คือ ด้าน (๑) องค์ความรู้ของการแพทย์พื้นบ้านไม่มีการศึกษาอย่างจริงจัง หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่รักษาตามอาการของโรคและไม่รู้สาเหตุของโรค ขาดคุณภาพและไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ (๒) ปาและทรัพยากรธรรมชาติเสื่อมโทรม ยาสมุนไพรหายากและไม่มีการปลูกทดแทนหรือฟื้นฟูแหล่งทรัพยากรสมุนไพร (๓) ประชาชนไม่นิยมการรักษาโรคแบบพื้นบ้าน เพราะยาสมุนไพรออกฤทธิ์ช้า และรูปแบบไม่สะดวกในการใช้ (๔) คนรุ่นใหม่และเยาวชนไม่สนใจศึกษาองค์ความรู้ของการแพทย์พื้นบ้าน และหมอพื้นบ้านมีการปฏิบัติหน้าที่เคร่งครัดและคัดเลือกคุณสมบัติเฉพาะของลูกศิษย์ นอกจากนี้ งานวิจัยยังเสนอแนะว่าระบบการแพทย์พื้นบ้าน เป็นทุนทางสังคมวัฒนธรรมและทุนทางปัญญาของสังคมไทย ทำให้สังคมสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ภาครัฐควรสนับสนุนการแพทย์พื้นบ้าน ยอมรับสถานภาพของหมอพื้นบ้าน สนับสนุนให้การแพทย์พื้นบ้านเป็นทางเลือกด้านสุขภาพและส่งเสริมให้หมอพื้นบ้านมีการรวมตัวและสัมพันธ์ภาคส่วนอื่นของสังคมอย่างเท่าเทียม





งานวิจัยสุขภาพชาติพันธุ์

งานวิจัยภูมิปัญญาสุขภาพชาติพันธุ์เป็นการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพในกลุ่มชาติพันธุ์หรือชนเผ่าในประเทศไทย มีการอาศัยแนวคิดและวิธีการศึกษาของการแพทย์ชาติพันธุ์ (ethnomedicine) พฤษศาสตร์ชาติพันธุ์ (ethnobotany) และนิเวศวิทยาชาติพันธุ์ (ethnobotany) นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยแบบประยุกต์เพื่อพัฒนารูปแบบการอนุรักษ์ สืบทอดและจัดการทรัพยากรและภูมิปัญญาท้องถิ่น มีงานวิจัยทั้งหมด ๒๕ เรื่อง ประกอบด้วยงานวิจัยศึกษาแบบแผนการดูแลสุขภาพและการแพทย์ของชาติพันธุ์ภาคเหนือ ประกอบด้วย ชนเผ่า ลาหู่ ม้ง เย้า ลีซอ มูเซอดำ อาข่า กระเหรี่ยง เมี่ยน อีก้อ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่าชุมชนมีการสืบทอดและใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาท้องถิ่น มีหมอยาสมุนไพร หมอผี และหมอตำแยเป็นผู้เชี่ยวชาญของชุมชน งานวิจัยมีข้อเสนอแนะว่าภาครัฐควรยอมรับภูมิปัญญาท้องถิ่นและเลือกสิ่งดีมาประยุกต์ให้สอดคล้องกับการแพทย์สมัยใหม่ และปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนพัฒนาภูมิปัญญาด้านสุขภาพของตนเองและยังมีงานวิจัยด้านพฤษศาสตร์พื้นบ้าน มีจำนวน ๙ เรื่อง เป็นงานวิจัยแบบสำรวจพื้นที่ศึกษา คือ ภาคเหนือและภาคอีสาน เป็นการสำรวจและเก็บตัวอย่างพืชที่ประชาชนใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน มีพืชสมุนไพร พืชอาหาร เครื่องใช้และที่อยู่อาศัย พืชเศรษฐกิจ และพืชประกอบพิธีกรรม จากนั้นนำมาจำแนกและตรวจสอบทางอนุกรมวิธาน งานวิจัยมีการจำแนกวงศ์ (family) และมีการสอบถามการใช้ประโยชน์จากผู้รู้และหมอพื้นบ้าน

งานวิจัยลักษณะมีงานบุกเบิกสำคัญ ๒ เรื่องของ **ยศ สันตสมบัติ** และคณะ เป็นงานนิเวศวิทยาชาติพันธุ์ (ethnoecology) คือ (๑) เรื่อง **“ความหลากหลายทางชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน”**^(๔) พ.ศ. ๒๕๔๒ เป็นการศึกษาภูมิปัญญาองค์ความรู้ของชุมชนท้องถิ่น เกี่ยวกับทรัพยากรชีวภาพภาคเหนือตอนบน ในกลุ่มชาติพันธุ์ ๑๔ กลุ่ม เน้นพืชอาหารและยา ระบบการจำแนกของชาวบ้าน ระบบการแพทย์พื้นบ้าน ระบบการผลิตการจัดการทรัพยากร และการปฏิสัมพันธ์ระหว่างชุมชนและธรรมชาติแวดล้อม งานวิจัยพบว่า ความสมบูรณ์ของความหลากหลายทางชีวภาพและการดำรงอยู่ของภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาอย่างยั่งยืน และ (๒) เรื่อง **“นิเวศวิทยาชาติพันธุ์ ทรัพยากรและสิทธิชุมชน”**^(๕) พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็นการศึกษาความหลากหลายทางชีวภาพและระบบการจัดการทรัพยากรของกลุ่มชาติพันธุ์ ๑๔ กลุ่ม ภาคเหนือตอนบน งานวิจัยได้รวบรวมฐานข้อมูลด้านอาหารและสมุนไพร ทั้งหมด ๑,๖๔๗ ชนิด นำมาปรุงอาหารและใช้เป็นยาบรรเทาอาการเจ็บป่วย ๒๖๔ อาการ และยังค้นพบภูมิปัญญาท้องถิ่นในการจัดการทรัพยากรชีวภาพของชุมชน นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยเกี่ยวกับการจัดการ การอนุรักษ์และการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นและความหลากหลายทางชีวภาพ ๘ เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพและงานปฏิบัติการแสดงให้เห็นถึงภูมิปัญญาการใช้ประโยชน์จากพืชพรรณในธรรมชาติ ลักษณะการสืบทอดภูมิปัญญาเพื่อการใช้ในครอบครัวและชุมชน

การวิจัยหมอยาพื้นบ้านและยาสมุนไพรพื้นบ้าน

งานวิจัยหมอยาพื้นบ้านหรือหมอสมุนไพรและยาสมุนไพรพื้นบ้านมีจำนวน ๒๐ เรื่อง เป็นงานวิจัยแบบสำรวจ งานวิจัยเชิงคุณภาพและงานวิจัยแบบทดลอง ประกอบด้วยการสำรวจการใช้ยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้าน การศึกษาหมอพื้นบ้านและผู้ป่วย การศึกษาการใช้และการผลิตยาสมุนไพรพื้นบ้านของชุมชน และการศึกษาสมุนไพรพื้นบ้านแบบวิทยาศาสตร์ พื้นที่วิจัย คือ ภาคอีสาน ภาคใต้และภาค





ใช้เทคนิคการนวดหลายวิธี ประกอบกับลูกประคบสมุนไพร ยาสมุนไพร ไม้nard น้ำมัน เกล็ดเผาไฟ และมีพิธีกรรมในกระบวนการรักษาโรค โรคที่หมอนวดพื้นบ้านรักษา คือ อาการปวดเมื่อย เคล็ดขัดยอก โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคกระดูกและเอ็น เหน็บชา เครียด มดลูกหย่อน กระตุ้นน้ำนม นวดน้กมวญ วิธี การนวดแต่ละภูมิภาคมีทั้งเหมือนและแตกต่างกัน

การวิจัยหมอกระดูกและการรักษากระดูกหักแบบพื้นบ้าน

การวิจัยการรักษากระดูกหักแบบพื้นบ้านมี ๔ เรื่อง เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย การศึกษากระบวนการรักษากระดูกของหมอกระดูกและผู้ป่วย ๓ เรื่อง และการศึกษากระบวนการถ่ายทอด ความรู้ของหมอกระดูก ๑ เรื่อง ผลการศึกษาแสดงว่า หมอกระดูกได้รับการถ่ายทอดวิชาการบรรพบุรุษ และครูอาจารย์ สามารถรักษากลุ่มอาการกระดูกหัก เข้าเฝือกให้ใช้น้ำมันหรือน้ำมันสมุนไพร ประกอบกับการเป่า การใช้คาถาและสมาธิ และมีงานวิจัย ๒ เรื่อง แสดงถึงประสิทธิผลของการรักษากระดูกหักแบบพื้นบ้านที่ค่อนข้างดี ทำให้ผู้ป่วยหายเป็นปกติได้และพึงพอใจในการรักษากระดูกหัก หมอกระดูกมีการปฏิบัติธรรมและสวดมนต์เป็นประจำ และบางคนมีการถ่ายทอดความรู้สู่ลูกศิษย์ด้วย เหตุผลที่ผู้ป่วยมารักษากระดูกหักแบบพื้นบ้าน คือ ความเชื่อ ความศรัทธา และค่าใช้จ่าย

การวิจัยหมอและการรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน

การวิจัยการรักษากระดูกแบบพื้นบ้านมี ๕ เรื่อง ประกอบด้วยงานศึกษาองค์ความรู้และกระบวนการการรักษากระดูกของหมอและผู้ป่วย ๒ เรื่อง คือ งานวิจัยเรื่อง “ภูมิปัญญาหมอ” ของ สุวิทย์ มาประสงค์ (๒๕๔๖)^(๑๑) และงานวิจัยเรื่อง “การใช้สมุนไพรพื้นบ้านในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” ของ พิบูล กมลเพชรและคณะ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๖-๒๕๓๘^(๑๒) ส่วนงานวิจัยอีก ๓ เรื่อง เป็นการศึกษา เภสัชวิทยาของสมุนไพรพื้นบ้านที่ใช้รักษากระดูก พื้นที่วิจัยคือภาคใต้และภาคอีสาน งานวิจัยแสดงให้เห็นว่า หมอเป็นหมอพื้นบ้านที่มีความสามารถในการรักษาพิษและงูไม่มีพิษกัดและได้รับการยอมรับจากชุมชน หมอใช้สมุนไพรในท้องถิ่นรักษาอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากงูกัดเพื่อระงับอาการปวด กำจัดพิษออกจากร่างกาย และรักษาแผลที่เกิดจากพิษงู หมอบางส่วนใช้วิธีการไสยศาสตร์ประกอบการรักษาด้วย และผู้วิจัยเสนอว่า ประสิทธิภาพในการรักษากระดูก เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างหมอพื้นบ้านและผู้ป่วย ในการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม มิใช่เกิดจากประสิทธิภาพยาเพียงอย่างเดียว

ในภาพรวมของหมอดงานวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านแบบประสบการณ์ อันเป็นงานวิจัย การแพทย์พื้นบ้านที่มีผลเชิงประจักษ์ (empirical tradition) มีงานวิจัย ๗๙ เรื่อง จำแนกเป็น ๗ ด้าน คือ การวิจัยตำราการแพทย์พื้นบ้าน การวิจัยการแพทย์พื้นบ้าน การวิจัยสุขภาพชาติพันธุ์ การวิจัย หมอยาพื้นบ้านและยาสมุนไพรพื้นบ้าน การวิจัยหมอนวดและการนวดพื้นบ้าน การวิจัยหมอกระดูก และการรักษากระดูกหักแบบพื้นบ้าน และการวิจัยหมอและการรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยแบบสำรวจและการวิจัยแบบทดลอง งานวิจัยส่วนใหญ่อาศัยศาสตร์ด้านมานุษย-วิทยาการแพทย์ (medical anthropology) การแพทย์ชาติพันธุ์ (ethnomedicine) และวัฒนธรรม สาธารณสุขและบางส่วนใช้วิทยาศาสตร์และเภสัชศาสตร์ในการวิจัย และในช่วง ๑๐ ปี ที่ผ่านมา งานวิจัยบางส่วนได้มีการผสมผสานศาสตร์มากกว่าหนึ่งศาสตร์ในการศึกษาการแพทย์พื้นบ้าน ตัวอย่างเช่น นิเวศวิทยาชาติพันธุ์ พฤกษศาสตร์ชาติพันธุ์ เป็นต้น อย่างไรก็ตามงานวิจัยยังคงทำงานวิจัยลักษณะ

โครงการเดี่ยว งานวิจัยที่มีลักษณะบูรณาการและใช้ศาสตร์หลายสาขา (multidisciplinary approach) เพื่อพัฒนางานระยะยาวและสร้างเป้าหมายที่ชัดเจนยังคงมีน้อย นอกจากนี้ งานวิจัยก็ยังคงเป็นงานลักษณะวิทยานิพนธ์ ทำให้ผลวิจัยถูกนำมาใช้ประโยชน์ต่อสาธารณชนได้จำกัด

สำหรับผลของการวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านแบบประสบการณ์ยังคงให้ความสำคัญกับระบบคิด ความเชื่อและแบบแผนการดูแลสุขภาพโรคของหมอพื้นบ้าน เชื่อมโยงกับบริบททางสังคมและระบบนิเวศน์ ส่วนงานวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยเพื่อแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการรักษาโรคและการศึกษาถึงการปฏิสัมพันธ์ระหว่างการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แบบอื่นยังคงมีน้อย งานวิจัยเป็นการมองระบบการแพทย์พื้นบ้านเป็นระบบวัฒนธรรม (cultural Interpretive theory) และยังมีการวิจัยหมอพื้นบ้านที่มีลักษณะและความชำนาญเฉพาะมากขึ้น ตัวอย่างเช่น หมอยาสมุนไพร หมอกระดูก หมอนวดและหมอด้านพิธีกรรม เป็นต้น ทำให้เกิดความเข้าใจต่อภาพรวมของการแพทย์พื้นบ้านเป็นระบบและชัดเจนขึ้น แต่งานวิจัยยังเป็นไปในมิติด้านสังคมศาสตร์ ทำให้ผลการวิจัยยังไม่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ด้านนโยบายและด้านปฏิบัติการสำหรับประเด็นการวิจัยการแพทย์พื้นบ้านแบบประสบการณ์ในอนาคต คือ

- การสำรวจประเภทและการกระจายตัวของหมอพื้นบ้านในแต่ละภูมิภาค
- การศึกษาและสังเคราะห์ระบบองค์ความรู้ของการแพทย์พื้นบ้านแบบสหวิทยาการ
- การศึกษาประสิทธิผลแบบองค์รวมของการแพทย์พื้นบ้าน
- การวิจัยและพัฒนาฟื้นฟูการแพทย์พื้นบ้านชาติพันธุ์เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและอนุรักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพ
- การศึกษาและพัฒนาสถานะทางกฎหมายและทางสังคมของหมอพื้นบ้าน
- การจัดการความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหมอพื้นบ้าน และหมอพื้นบ้านกับนักวิชาการหลายสาขา
- การวิจัยรูปแบบและกระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน
- การศึกษาวิจัยและพัฒนากระบวนการจดสิทธิบัตรภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีฐานมาจากการแพทย์พื้นบ้าน



หมวด ๓ งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านแบบพิธีกรรมและความเชื่อ

งานวิจัยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านแบบศาสนธรรมและอำนาจเหนือธรรมชาติ เป็นการศึกษาวิจัยความเชื่อและพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและสุขภาพ มีงานวิจัยทั้งหมด ๓๘ เรื่อง จำแนกเป็น งานวิจัยหมอพระและพุทธศาสนาในการดูแลสุขภาพ จำนวน ๖ เรื่อง งานวิจัยความเชื่อและพิธีกรรมเกี่ยวกับผี จำนวน ๒๕ เรื่อง และงานวิจัยเกี่ยวกับขวัญและคาถาอาคม จำนวน ๗ เรื่อง งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ

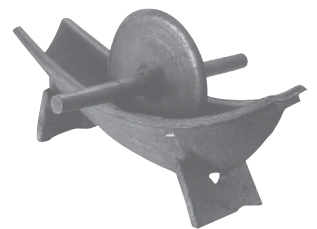
สำหรับงานวิจัยหมอพระและพุทธศาสนาในการดูแลสุขภาพ แสดงให้เห็นถึงบทบาทของหมอพระต่อชีวิตและความเจ็บป่วย งานวิจัยพบว่า หลักพุทธศาสนามีการกล่าวถึงหลักการและวิธีการ



ดูแลโรคทางกายและโรคทางใจ หมอพระเป็นพระสงฆ์ที่มีความสนใจและเรียนวิชาการรักษาโรคแบบพื้นบ้าน โรคที่รักษามีโรคเอดส์ โรคมะเร็ง อาการติดยาเสพติด วิธีการคือการสวดมนต์ภาวนา การคิดทางบวก การฟังรายการธรรมะ ยาสมุนไพร พิธีไสยศาสตร์ หมอพระบางท่านใช้วิธีการของการแพทย์แผนใหม่มาผสมผสานในการรักษาโรค นับเป็นการอนุรักษ์และส่งเสริมการรักษาโรคแบบพื้นบ้านและส่งเสริมให้ผู้ป่วย ส่วนงานวิจัยความเชื่อและพิธีกรรมเกี่ยวกับผีเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ สะท้อนความเชื่อเกี่ยวกับผีบรรพบุรุษ ผีเจ้านาย วิญญาณศักดิ์สิทธิ์ เช่น ผีฟ้าพญาแถน พญานาค เจ้าพ่อ ผีเจ้านายเป็นต้น ผีจะช่วยคุ้มครองให้ชีวิตมีสุข ดลบันดาลให้ธรรมชาติและฝนตกตามฤดูกาล ส่งผลดีต่อการเพาะปลูกพืช ชุมชนจะมีหมอผีหรือร่างทรงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการประกอบพิธีกรรม พิธีกรรมจะช่วยแก้สถานการณ์ที่ผิดปกติได้ ช่วยรักษาความเจ็บป่วย ช่วยให้กำลังใจ คลายความวิตกกังวล เพิ่มความเชื่อมั่นให้ผู้ป่วยและยังมีบทบาทช่วยคลี่คลายปัญหาในครอบครัวและชุมชนได้ สำหรับงานวิจัยเกี่ยวกับขวัญและคาถาอาคมพบว่า ประชาชนมีความเชื่อเกี่ยวกับขวัญ เป็นความเชื่อที่ผสมผสานระหว่างพุทธและพราหมณ์ พิธีทำขวัญมีหมอขวัญเป็นผู้ประกอบพิธีกรรมในหลายช่วงของชีวิต ช่วงโกนจุก บวชนาค แต่งงาน และเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังมีพิธีทำขวัญข้าวและพิธีทำขวัญเรือด้วย

กล่าวโดยสรุปว่า งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านแบบศาสนธรรมและอำนาจเหนือธรรมชาติเป็นงานศึกษาวิจัยถึงความเชื่อและพิธีกรรมเกี่ยวกับพระ พราหมณ์และผี มีงานวิจัยทั้งหมด ๓๘ เรื่อง พิธีกรรมดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับชีวิตและแบบแผนการผลิตทางเกษตร อย่างไรก็ตาม พิธีกรรมและแบบแผนมีการเปลี่ยนแปลงจากแบบดั้งเดิม ประเด็นการวิจัยในอนาคตคือ

- การวิจัยและฟื้นฟูภูมิปัญญาพื้นบ้านและระบบความรู้ท้องถิ่น
- การวิจัยและพัฒนาคนรุ่นใหม่เรียนวิชาจากหมอพิธีกรรม
- ศึกษาและจัดการองค์ความรู้การดูแลรักษาโรคของหมอพระที่มีประสบการณ์สูง



บทสรุปและการอภิปรายผล

การศึกษาศถานภาพและทิศทางการวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพเป็นงานวิจัยเชิงเอกสาร มีวัตถุประสงค์เพื่อประมวลวิเคราะห์และสังเคราะห์สถานการณ์และทิศทางการวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๓๕-๒๕๔๗ ผลการศึกษาพบว่า งานวรรณกรรมของการวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพมีจำนวน ๑๕๕ เรื่อง จำแนกเป็นงานวิจัยด้านสุขภาพพื้นบ้าน ๓๘ เรื่อง งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านแบบประสบการณ์ ๗๙ เรื่อง และงานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านแบบศาสนธรรมและอำนาจเหนือธรรมชาติ ๓๘ เรื่อง พื้นที่วิจัยอยู่ในพื้นที่ภาคอีสาน ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้ตามลำดับ งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ รองลงมาเป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ งานวิจัยแบบทดลอง และงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ งานส่วนใหญ่เป็นงานวิทยานิพนธ์และส่วนที่เหลือเป็นงานวิจัยของสถาบันการศึกษา ในภาพรวม จำนวนงานวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพมีจำนวนไม่มากนัก งานวิจัยยังไม่มีระบบ ทิศทางและวาระการวิจัยไม่ชัดเจน ไม่มีระบบสนับสนุน และยังไม่มีการจัดการความรู้ที่ได้รับจากงานวิจัยเพื่อใช้ประโยชน์ด้านนโยบายและด้านปฏิบัติการต่อเนื่อง งานวิจัยส่วนใหญ่อาศัยองค์ความรู้ด้านสังคมศาสตร์และเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมา ศาสตร์

ที่ใช้ประโยชน์ในงานวิจัยคือมานุษยวิทยาการแพทย์และการแพทย์ชาติพันธุ์ นอกจากนี้ ศาสตร์ด้านอื่นได้ถูกนำมาผนวก และใช้ประโยชน์ในงานวิจัย ตัวอย่างเช่น ด้านนิเวศน์ชาติพันธุ์ (ethno ecology) พฤษศาสตร์ชาติพันธุ์ (ethnobotany) ด้านเภสัชศาสตร์ (pharmacy) เป็นต้น ศาสตร์ทุกด้านล้วนมีคุณค่าและทำให้เกิดความเข้าใจ “ความจริง” ของภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ในการศึกษาวิจัย ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพควรเริ่มจากศาสตร์ด้านมานุษยวิทยาการแพทย์ (medical anthropology) หรือการแพทย์ชาติพันธุ์ (ethno medicine) หลังจากนั้นอาศัยศาสตร์ด้านอื่นมาวิจัยคู่ขนานหรือวิจัยต่อยอด เพื่อให้เกิดความรู้และความเข้าใจต่อภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพแบบหลายมิติและแบบบูรณาการ พร้อมทั้งวิจัยและพัฒนาเชื่อมโยงไปสู่ภาคนโยบายและภาคปฏิบัติการอันจะทำให้สามารถสื่อสารและใช้ประโยชน์กับสาธารณะได้อย่างสมสมัย

งานวิจัยด้านสุขภาพแบบพื้นบ้าน ประกอบด้วยงานวิจัยเกี่ยวกับอาหารธรรมชาติ อาหารพื้นบ้าน พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรและยาแผนโบราณ และการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด งานส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพและเป็นงานวิจัยที่นักวิจัยทั้งในและต่างประเทศให้ความสนใจ และเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพในวิถีชีวิตของประชาชน เป็นองค์ความรู้ที่เป็นประสบการณ์ตรงของประชาชน ทิศทางงานวิจัยในอนาคตควรส่งเสริมให้มีการวิจัยและพัฒนาวัฒนธรรมอาหารพื้นบ้าน วัฒนธรรมการดูแลสุขภาพตนเองแบบพื้นบ้าน เพื่อให้ประชาชนมีความเชื่อมั่น ภูมิใจและตระหนักถึงคุณค่าภูมิปัญญาท้องถิ่นและทรัพยากรธรรมชาติและวิธีการวิจัยแบบวิทยาศาสตร์ มาต่อยอดวิเคราะห์สารอาหาร สารเคมี และคุณค่าด้านอาหารและยา วิเคราะห์ด้านสุขภาพเพื่อให้มีข้อมูลที่เชื่อถือได้และสามารถใช้ประโยชน์ต่อสาธารณะได้

งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านแบบประสบการณ์ ประกอบด้วยงานวิจัยตำราการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์พื้นบ้าน (ภาพรวม) ภูมิปัญญาสุขภาพชาติพันธุ์ การนวดพื้นบ้าน การรักษากระดูกหักแบบพื้นบ้านและการรักษา ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ทั้งหมด ๗๙ เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ งานวิจัยแบบสำรวจและงานวิจัยแบบทดลอง อาศัยศาสตร์ด้านมานุษยวิทยาการแพทย์มาใช้ประโยชน์ในงานวิจัย และในระยะที่ผ่านมา มีการใช้ศาสตร์อื่นมาวิจัยร่วมด้วย ตัวอย่างเช่น นิเวศน์วิทยาชาติพันธุ์ พฤษศาสตร์ ชาติพันธุ์ เภสัชศาสตร์ เป็นต้น ในอนาคต การวิจัยการแพทย์พื้นบ้านแบบประสบการณ์ควรมีวาระการวิจัยและระบบสนับสนุนงานวิจัยที่ชัดเจนและมีหลายมิติ วิจัยระบบคิดและแบบแผนการรักษาโรคแบบพื้นบ้านที่มีเอกลักษณ์และศักยภาพสูงเฉพาะด้าน ตัวอย่างเช่น การรักษากระดูกหักแบบพื้นบ้าน การรักษาโรคท้องถื่นด้วยยาสมุนไพรพื้นบ้าน การนวดพื้นบ้าน การดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอด เป็นต้น เพื่อให้มีคำตอบด้านประสิทธิผลแบบองค์รวม และความปลอดภัยที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในสังคมได้

งานวิจัยการแพทย์พื้นบ้านแบบพิธีกรรมและความเชื่อ ประกอบด้วยงานวิจัยหมอพระ ความเชื่อและพิธีกรรมเกี่ยวกับผี ขวัญและคาถาอาคม จำนวน ๓๔ เรื่อง ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการศึกษาความเชื่อ แบบแผนพิธีกรรมโดยมีหมอผี ร่างทรง หมอขวัญและหมอพระเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในพิธีกรรม ในอนาคตองค์ความรู้แบบศาสนธรรมและอำนาจเหนือธรรมชาติจะเป็นที่พึงทางจิตใจและจิตสังคมของชุมชน ควรมีงานวิจัยและส่งเสริมระบบความรู้ท้องถิ่น และมีการศึกษาและจัดการองค์ความรู้การดูแลรักษาโรคของหมอพระที่มีประสบการณ์



ข้อเสนอแนะ การศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะ ๖ ด้าน คือ

- (๑) การวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพควรมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบและครบวงจรมีระบบสนับสนุนงานวิจัยที่ชัดเจนและระยะยาว และมีกลไกการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์และสื่อสารสาธารณะอย่างต่อเนื่องได้ ระบบสนับสนุนงานวิจัยควรเป็นความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคสถาบันการศึกษา
- (๒) การประมวลและสร้างฐานข้อมูลงานวิจัยด้านภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพมีความเจริญต่อการพัฒนานโยบายและภาคปฏิบัติการ และยังมีประโยชน์ในการพัฒนาแผนงานวิจัยและระบบงานวิจัยด้านภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ดังนั้น กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจำเป็นต้องสร้างระบบฐานข้อมูลงานวิจัยด้านภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ประเมินและสังเคราะห์ภาพรวมอย่างต่อเนื่อง (ประมาณ ๕ ปี/ครั้ง) และนำข้อมูลมาจัดระบบและจัดการเพื่อการใช้ประโยชน์ต่อไป
- (๓) การวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพผสมผสานกับภูมิปัญญาสมัยใหม่ควรมีการออกแบบงานวิจัยให้ชุมชนได้เรียนรู้และมีศักยภาพในการสร้างระบบสุขภาพชุมชนด้วยตนเอง เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง สงบสุขและอยู่รอดได้ในสังคมปัจจุบัน
- (๔) การวิจัยด้านประสิทธิผลของการแพทย์พื้นบ้าน ควรอาศัยมุมมองการประเมินประสิทธิผลแบบองค์รวม ประกอบด้วยประสิทธิภาพทางกายภาพ (physical efficacy) ประสิทธิภาพทางจิต (psychological efficacy) และประสิทธิผลทางสังคม (social efficacy)^(๑๓) อีกทั้งพิจารณาผลกระทบต่อวัฒนธรรมและระบบนิเวศน์อันจะช่วยให้เข้าใจคุณค่าของภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพอย่างรอบด้าน
- (๕) การออกแบบงานวิจัยและการนำผลงานวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพมาใช้ประโยชน์กับสังคม ควรคำนึงถึง “กลุ่มผู้ใช้ประโยชน์” จากงานวิจัย ซึ่งมีทั้งประชาชน หมอพื้นบ้าน ชุมชน บุคลากรการแพทย์และสาธารณสุขแผนปัจจุบัน สถาบันการศึกษาและนักพัฒนา
- (๖) งานวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพมีหลายศาสตร์ หลายฝ่ายและแหล่งทุนในกระบวนการวิจัยและการจัดสรรประโยชน์จากผลงานวิจัยควรมีการวิจัยและหาคำตอบที่ชัดเจน อาจมีลักษณะ “สิทธิบัตรร่วม” ในนวัตกรรม ผลิตภัณฑ์หรือบริการสุขภาพที่สร้างใหม่
- (๗) งานวิจัยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ ควรมีกระบวนการที่ผนึกกำลังทุกฝ่ายทั้งด้านกำลังคนและแหล่งทุนเพื่อวิจัย พัฒนาและรื้อฟื้นคุณค่าภูมิปัญญาให้เป็นประโยชน์ในวงกว้าง



เอกสารอ้างอิง

- ๑ เอกวิทย์ ณ ถลาง. (๒๕๕๖). *ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการจัดการความรู้*. กรุงเทพมหานคร : อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ๒ เสาวภา พรศิริพงษ์ เพ็ญภา ทรัพย์เจริญและคณะ. (๒๕๓๙). *สถานภาพและทิศทางการวิจัยการแพทย์แผนไทย* กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ๓ รุจิณา อรรถดิษฐ์และคณะ. (๒๕๔๘). การประมวลและวิเคราะห์เบื้องต้น : องค์ความรู้ของภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ. เอกสารประกอบการสัมมนา เรื่อง ร่วมสร้างและจัดการภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ, ๖-๗ กันยายน ๒๕๔๘ ณ โรงแรม เอเชีย กรุงเทพฯ. (อัดสำเนา)
- ๔ Kleinman A. (๑๙๘๔). *Indigenous System of healing : question for professional, popular and folk care in Alternative Medicine*. New York : Tavistock Publication, p.๑๓๘-๑๖๔
- ๕ กลุ่มงานคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ประเภทบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย, ข้อมูลสรุป ณ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๔๙. (อัดสำเนา)
- ๖ รุ่งรังษี วิบูลชัย. (๒๕๓๘). *การดำรงอยู่ของการแพทย์พื้นบ้าน : กรณีศึกษานานาชาติ ตำบลข้าวบูน อำเภอกุดข้าวบูน จังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (วัฒนธรรมศึกษา) สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาชนบทมหาวิทยาลัยมหิดล.
- ๗ ยิ่งยง เทาประเสริฐ. (๒๕๔๖). *วิถีการดูแลสุขภาพในระบบการแพทย์พื้นบ้านล้านนา*. เชียงใหม่ : วนิดาเพรส.
- ๘ ยศ สันตสมบัติ. (๒๕๔๗). *นิเวศน์วิทยาชาติพันธุ์ ทรัพยากรชีวภาพและสิทธิชุมชน*. เชียงใหม่ : บริษัท วิทอินดีไซน์.
- ๙ ยศ สันตสมบัติ. (๒๕๔๒). *ความหลากหลายทางชีวภาพและภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน*. เชียงใหม่ : นนทบุรีการพิมพ์.
- ๑๐ นิธิมา สุทธิพันธุ์และคณะ. (๒๕๔๗). ความไม่สอดคล้องของวิถีวัฒนธรรมหมอยาพื้นบ้านอีสานกับระบบการสอบเพื่อขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาแพทย์แผนไทย. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- ๑๑ สุวิทย์ มาประสงศ์. (๒๕๔๖). *ภูมิปัญญาหมอยา*. กรุงเทพฯ : สำนักงานสนับสนุนกองทุนการวิจัย.
- ๑๒ พิบูล กมลเพชร สมจิตร ปทุมานนท์และคณะ. (๒๕๓๘). *ศึกษาการใช้สมุนไพรจากหมอสุนไพรรพื้นบ้านในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ๑๓ Heggenhougen K. (๑๙๘๘). *Tradition medicine and primary health care*. EPC publication.

