



การฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพั้นบ้านจากความหลากหลายของกลุ่มชาติพันธุ์ตำบลอำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร^{*}

ปกกสิณ ชาทิพชต์^๑ พรรณวดี ศรีขาว^๒
Pokkasina Chathiphot Pannawadee Srikhao

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อถอดบทเรียนของภูมิปัญญาหมอพั้นบ้านที่เกิดจากความหลากหลายของกลุ่มชาติพันธุ์ในตำบลอำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกและการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนแล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า ภูมิปัญญาหมอพั้นบ้านของกลุ่มชาติพันธุ์กำลังเข้าสู่ภาวะเสื่อมเสี่ยงต่อการสูญหายไปกับการเปลี่ยนแปลงของชุมชน ความพยายามในการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพั้นบ้านได้เริ่มต้นขึ้นจากการจุดประกายจากนักวิชาการหลากหลายสาขา หากแต่เป็นเพียงแรงกระเพื่อมที่ไม่ส่งผลสัมฤทธิ์ที่มากนักเนื่องจากปัจจัยของกระแสการแพทย์สมัยใหม่ที่มีอิทธิพลต่อวิถีคิดของคนในชุมชน รวมถึงสถานภาพและบทบาทของหมอพั้นบ้านเริ่มสั่นคลอนและไม่เป็นที่ยอมรับในฐานะส่วนหนึ่งของระบบการดูแลสุขภาพที่ภาครัฐได้จัดตั้งขึ้น หลายชุมชนจึงพยายามที่จะสร้างระบบและกลไกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนตนเองขึ้นมาจากฐานคิดของภูมิปัญญาที่หลากหลาย โดยเฉพาะชุมชนตำบลนาตาลที่ประกอบไปด้วยกลุ่มชาติพันธุ์ผู้ไท ญ้อ และกะเลิงต่างก็มีภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพเฉพาะของตนเอง และภูมิปัญญาของหมอพั้นบ้านเหล่านั้นยังคงมีบทบาทสำคัญมากต่อการเป็นที่พึ่งทางสุขภาพและเป็นทางออกของสุขภาพแบบเอื้อเฟื้อและพึ่งพาซึ่งกันและกัน ต่างก็พยายามหาทางเพื่อให้มีพื้นที่สำหรับการบริการต่อคนในชุมชนควบคู่ไปกับระบบสาธารณสุขของภาครัฐ ทำให้ชุมชนตำบลนาตาลที่มีความโดดเด่นของภูมิปัญญาหมอพั้นบ้านจากบรรพชน ร่วมมือกันวิจัยเพื่อการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพั้นบ้านที่มีอยู่ในตำบลของตนมาผนวกรวมกับระบบการดูแลสุขภาพของภาครัฐ ซึ่งกระบวนการดังกล่าวเกิดจากการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนและภาคีเครือข่ายสุขภาพของตำบล ส่งผลให้เกิดการขับเคลื่อนพลังทางสุขภาพที่เป็นรูปธรรมและนำไปสู่การเป็นชุมชนที่มีความเป็นอยู่ที่ดี

คำสำคัญ: (๑) การฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพั้นบ้าน (๒) กลุ่มชาติพันธุ์ที่หลากหลาย (๓) ตำบลนาตาล (๔) จังหวัดสกลนคร

^{*} บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “การฟื้นฟูภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายตำบลนาตาล อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร ได้รับงบประมาณสนับสนุนการวิจัยจาก สกว. ปี ๒๕๕๘

^๑ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำสาขาวิชาภาษาไทย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

^๒ อาจารย์ประจำสาขาวิชาภาษาไทย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



Revival of Local Folk Medicine Wisdom in a Variety of Ethnic Groups from Na Tan Sub-District, Tao Ngoi District, Sakon Nakhon Province

Abstract

The objective of this qualitative study was to paraphrase and gather knowledge of medicinal folk wisdom from a variety of ethnic groups in Na Tan sub-district. The instrument used in this study was in-depth interviews with participants from the sub-district, and then using the collected data for content analysis.

The research found that the folk medicine wisdom of ethnic groups is at risk of being lost due to changes in the community. Efforts to revive folk medicine wisdom have been started by a variety of scholars, but so far it's just been a ripple of activity that has not been effective. Advances in modern medicine have influenced the way people think, and consequently the role of folk healers has begun to become shaky and seen as unacceptable in view of the modern health care system established by the public sector. However, many communities are seeking to create systems and mechanisms for the care of the health of their own community, based on a variety of principles stemming from folk wisdom. In particular, the community of Na Tan sub-district, consisting of the Phu Tai, Yor, and Kaloeng ethnic groups, has been using such wisdom to maintain their own health. The wisdom of folk healers still plays a very important role in promoting generous and dependable health outcomes. They are also trying to find a way to provide services to the people in the community, along with public health systems. Na Tan's community makes a distinction of folk medicine wisdom from the ancestors. They focus on cooperative research for restoration of the local folk medicine wisdom to integrate it into the government healthcare system. This process is due to the involvement of people in the community and sub-district health networks, which has created a healthy driving force and a tangible environment to seek treatments that can support the greater well-being of the community.

Keywords: (1) Revival of Local Folk Medicine Wisdom (2) Variety of Ethnic Groups (3) Na Tan Sub-District (4) Sakon Nakhon Province

บทนำ

ภูมิปัญญาการรักษาโรคแบบพื้นบ้าน นับเป็นภูมิปัญญาของชาวบ้านที่เกิดขึ้นมาจากการสืบทอดเพื่อการมีชีวิตรอด และดูแลรักษาตนเองโดยผ่านการสังเกต ทดลองใช้เก็บสะสมประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาพของตนเองส่งผ่านจากคนรุ่นหนึ่งสู่คนอีกรุ่นหนึ่งอย่างต่อเนื่อง กลายมาเป็นรากฐานการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทหรือสิ่งแวดล้อมของชุมชนรูปแบบการรักษาที่มีทั้งการใช้ยาสมุนไพร ผสานกับการใช้พิธีกรรมหรือการบริการรรมคาถาเรียกผู้ที่มีองค์ความรู้เหล่านี้ว่า “หมอพื้นบ้าน” ที่ยังมีบทบาทตอบสนองความต้องการของคนในชุมชนได้เป็นอย่างดี สังคม สืบสานและสร้างสรรค์กันมาจนกลายเป็นแนวคิดของภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการรักษาโรคให้กับชาวบ้านในเขตชุมชนและชุมชนใกล้เคียง มักจะใช้องค์ความรู้ในการรักษาโรคโดยวินิจฉัยอาการจากฐานคิดแบบพื้นบ้าน โดยมีการเชื่อมโยงองค์ความรู้เข้ากับความเชื่อทางศาสนาและอำนาจเหนือธรรมชาติ ได้แก่ ความเชื่อเรื่องผีขวัญ เคารพกรรม โชคชะตาโดยทั่วไปมักจะไม่นิยกร้องคำขอแทนจากการรักษาอาการเจ็บป่วย นอกจากนี้หมอพื้นบ้านยังมีแนวคิดในการดูแลสุขภาพด้วยการนำความรู้ในเรื่องยาสมุนไพรมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย จนเกิดเป็นองค์ความรู้ที่เหมาะสมในการรักษาอาการเจ็บป่วยของคนในชุมชน บางครั้งเกิดการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ที่ช่วยบำบัดรักษาโรคแบบพื้นบ้าน อาทิ สมุนไพรลูกประคบ ไม้กวาด ฝ่าเท้า และอื่นๆ อีกมากมาย

จากการลงพื้นที่พัฒนาโจทย์วิจัย มีผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อหารือเกี่ยวกับการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านขึ้นมามีอีกครั้ง หมอพื้นบ้านหลายแขนงที่

เข้าร่วม ได้แก่ หมอเป่า หมอยาสมุนไพร หมอจอด (หมอเป่ากระดูก) หมอเหยา หมออุ ซึ่งหมอพื้นบ้านเหล่านี้ได้สะท้อนสถานการณ์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่ใช้ในการดูแลสุขภาพของชุมชนตำบลนาตาลในปัจจุบันว่า ยังคงมีการใช้หมอเป่า หมออุ หมอยา หมอจอด หมอเหยา หมอสูด หมอขวัญในการดูแลสุขภาพโรค หากแต่การใช้ลดจำนวนลงอย่างชัดเจน เพราะคนในชุมชนหันไปให้ความสนใจกับการแพทย์แผนปัจจุบัน การดำรงอยู่ของภูมิปัญญาการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน แม้จะได้รับการยอมรับในระดับชุมชนแต่ปัญหาที่พบคือ ผู้มารับการรักษายังอยู่ในวงจำกัด อีกทั้งหมอพื้นบ้านยังมีพื้นที่ในสังคมอย่างจำกัด แม้ว่าในชุมชนจะรับรู้เป็นอย่างดีว่าระบบการแพทย์พื้นบ้านเป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพที่เข้าถึงง่าย ค่าใช้จ่ายน้อย อีกทั้งรูปแบบความสัมพันธ์ของผู้รับการรักษาหรือบริการกับหมอพื้นบ้านก็เป็นไปอย่างเอื้ออาทร เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน แต่ก็ต้องยอมรับว่าภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านก็ยังคงเป็นทางเลือกรองลงมาจากเข้ารับบริการและการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน

ปัญหาของภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปประเด็นได้หลายประการ ประการแรก ความเจริญของระบบการแพทย์แผนปัจจุบันส่งผลต่อความเชื่อมั่นและศรัทธาต่อภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านที่ลดลง การใช้บริการหมอพื้นบ้านก็ลดลงโดยเฉพาะในเขตเมือง ประการที่สอง การปฐมพยาบาลเบื้องต้นใช้ระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้ขาดการเชื่อมโยงองค์ความรู้เดิมเรื่องพืชสมุนไพรที่เป็นพืชหรือยาสามัญประจำบ้าน และผลจากการใช้ยาสมุนไพรพื้นบ้านไม่มีประสิทธิภาพเทียบเท่ากับยาแผนปัจจุบันในความคิดของชาวบ้าน ประการที่สาม

พฤติกรรมของคนในชุมชนเปลี่ยนแปลงไปตามกระแสของสื่อ เมื่อเกิดการเจ็บไข้ได้ป่วยก็ไม่ค่อยพึ่งพากัน อีกทั้งปัญหาทางกายภาพ การขยายของชุมชนจากชนบทเป็นชุมชนเมือง ในชุมชนเมื่ออดีตที่ผ่านมา หากคนในหมู่บ้านหรือชุมชนเจ็บไข้ได้ป่วยก็จะสามารถเดินทางไปเยี่ยมยามถามข่าว การไปอยู่เป็นเพื่อนคนป่วย การให้กำลังใจ การนำของฝากไปเยี่ยมไปตอน นับเป็นการสร้างขวัญกำลังใจที่ดีอีกอย่างหนึ่ง หากแต่ปัจจุบัน ความเจริญทางกายภาพของชุมชนทำให้การเดินทางไปมาหาสู่กันน้อยลง กล่าวคือ ถนนหนทางเต็มไปด้วยยานพาหนะ และความสัมพันธ์ของคนถูกบั่นทอนด้วยความเจริญทางกายภาพ การเปลี่ยนแปลงระบบการผลิตทางการเกษตร การใช้สารเคมี การตัดไม้ทำลายป่า รวมถึงอุบัติเหตุที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อคนในชุมชนส่งผลกระทบต่อพัฒนาองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านซึ่งไม่ตอบโจทย์ต่อการบริการที่ทันทั่วถึง ประการที่สี่ ชุมชนบางแห่งมีวิถีชีวิตที่ขาดการเชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อม องค์ความรู้และภูมิปัญญาดั้งเดิม ขาดการจัดระบบความรู้ การถ่ายทอดอย่างต่อเนื่อง ทำให้ไม่มีการพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้เหล่านี้ไปสู่คนรุ่นหลัง แม้มีการถ่ายทอดก็ยังขาดประสิทธิภาพ ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพที่ไม่สามารถที่จะพึ่งพาตนเองได้ คอยที่จะพึ่งพาระบบการแพทย์แผนปัจจุบันแต่เพียงอย่างเดียว ประการสุดท้าย แหล่งทรัพยากรธรรมชาติ ถูกทำลาย ป่าสาธารณะส่วนมากถูกทำลายจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร และมีการส่งเสริมให้ปลูกพืชเศรษฐกิจเช่น อ้อย มันสำปะหลัง ยางพารา ทำให้ป่าสาธารณะ รวมถึงป่าชุมชน

ที่เป็นแหล่งของสมุนไพรถูกทำลายไปด้วย ประกอบกับระบบการศึกษาที่ยังส่งเสริมและเผยแพร่การเรียนการสอนเกี่ยวกับทรัพยากรธรรมชาติใกล้ตัว ใกล้ชุมชนในสัดส่วนที่น้อย จึงทำให้คนในชุมชน โรงเรียน วัดและหน่วยงานภาครัฐขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับพฤกษศาสตร์พื้นบ้าน จึงละเลยต่อการอนุรักษ์พรรณไม้พื้นเมือง

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจึงนำไปสู่ประเด็นของการศึกษาการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอย่างมีส่วนร่วมในชุมชนนาตาล ด้วยการรวบรวมข้อมูลระบบการแพทย์พื้นบ้าน จัดการความรู้ของหมอพื้นบ้าน การฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านให้คนในชุมชนเห็นความสำคัญและนำภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านมาปรับใช้ได้อย่างเหมาะสมกับคนและบริบทของชุมชน และทำให้องค์ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่า สามารถดำรงอยู่ท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจ ตลอดจนคนในชุมชนมีส่วนร่วมในการเผยแพร่แนวทางการฟื้นฟูภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ Qualitative research มีวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

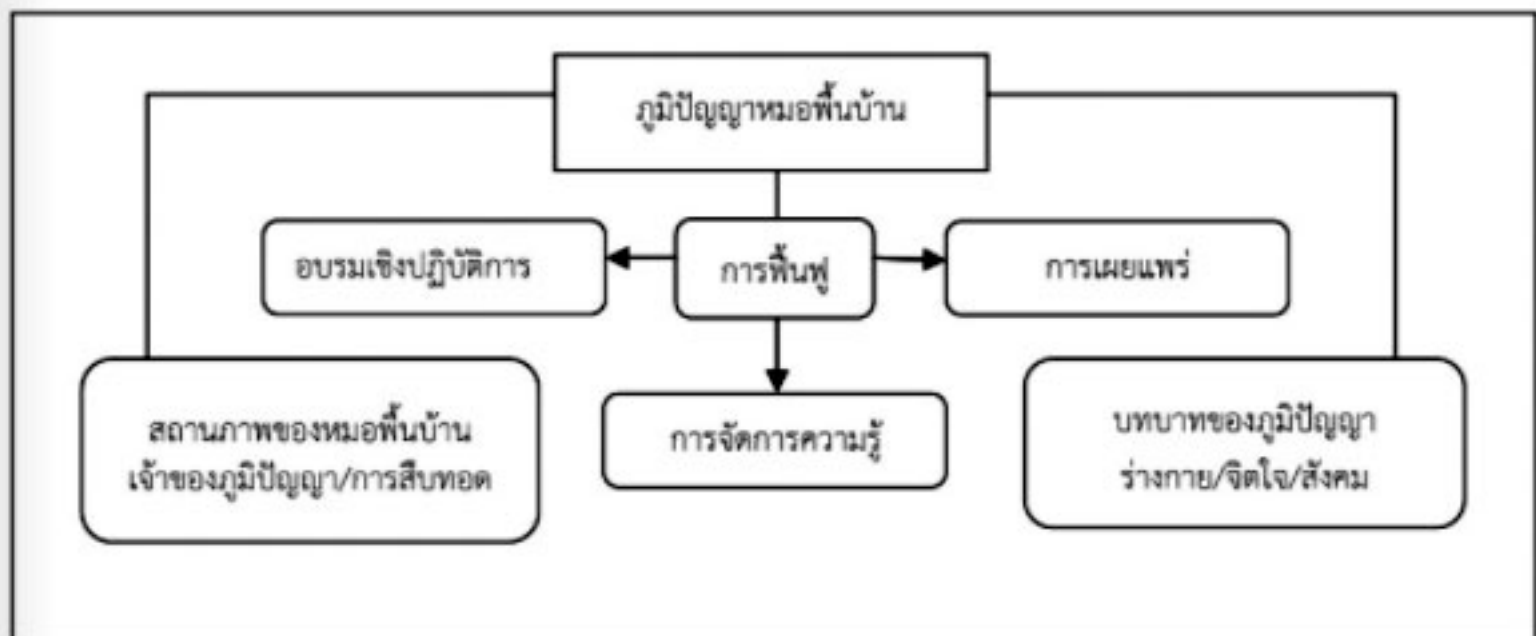
๑. เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน และวิเคราะห์สถานภาพ บทบาทและการใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านของชุมชนตำบลนาตาล

๒. เพื่อวิเคราะห์แนวทางการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านที่มีส่วนร่วมกับชุมชนตำบลนาตาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาเรื่องการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอ

พื้นบ้านอย่างมีส่วนร่วมในชุมชนนาตาล มีกรอบแนวคิดดังนี้



ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้มีระเบียบวิธีวิจัยโดยใช้กระบวนการวิจัยชุมชน (Community Base Research) โดยมีส่วนประกอบต่างๆ ได้แก่ ขอบเขตของการวิจัย เครื่องมือและวิธีการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

๑. ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของด้านพื้นที่วิจัย

พื้นที่ของการวิจัยใช้ฐานข้อมูลภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านจาก ๗ หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านนาอ่าง บ้านอ่างคำ บ้านคำข่า บ้านนาตาล บ้านม่วงคำ บ้านโคกสะอาดและบ้านโนนเจริญ ตำบลนาตาล อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร

ขอบเขตด้านเนื้อหา

๑) สถานภาพ บทบาทและการใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านของชุมชนตำบลนาตาล

๒) ความหมายและคุณค่าของภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในชุมชนตำบลนาตาล

๓) การรวบรวมองค์ความรู้หมอพื้นบ้านของชุมชนตำบลนาตาล

๔) การจัดทำแนวทางการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านร่วมกับชุมชน/ภาคีเครือข่าย

ขอบเขตด้านระยะเวลา

๑๕ เดือน (ตั้งแต่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๘ - ๓๑

พฤษภาคม ๒๕๕๙)

๒. เครื่องมือและวิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีเครื่องมือและวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ศึกษาสำรวจแหล่งข้อมูลเพื่อสืบค้นหาองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน โดยมุ่งประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพและบทบาทของภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านของชุมชนตำบลนาตาล ซึ่งจะนำไปสู่แนวทางในการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านโดยการมีส่วนร่วมกับชุมชนและภาคีเครือข่าย โดยใช้ระยะเวลาตั้งแต่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๘ - ๑ มีนาคม ๒๕๕๙ โดยใช้รูปแบบดังนี้

๑) การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (in-depth interview) อย่างไม่เป็นทางการ โดยคัดเลือกและสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านจำนวน ๕๐ คน ที่อยู่



ภาพที่ ๑ และ ภาพที่ ๒ กระบวนการทำงานของนักวิจัย CBR กับชุมชน

ในตำบลนาตาล และใช้เครื่องมือแบบสัมภาษณ์ที่ไม่มีโครงสร้าง ใช้คำถามแบบปลายเปิด เพื่อให้ได้องค์ความรู้เฉพาะด้านของหมอพื้นบ้านแต่ละคน แต่ละแขนงวิชาของหมอพื้นบ้าน ซึ่งมีนักวิจัย อาจารย์ นักวิจัยไทบ้านร่วมกันเก็บข้อมูลสัมภาษณ์ แล้วนำมาวิเคราะห์ร่วมกัน ซึ่งประเด็นการเก็บข้อมูล แบ่งออกเป็นหลายหัวข้อ เช่น ก่อนจะมาเป็นหมอพื้นบ้าน รูปแบบการรักษา สูตรการรักษา และตัวยา การสืบทอดและการถ่ายทอด ข้อห้ามและพิธีกรรม นอกจากนี้ ยังเก็บข้อมูลชุดต่างๆ ที่จำเป็นต่องานวิจัย อาทิ แผนที่เดินดิน ผังเครือญาติ ประวัติศาสตร์ชุมชน โครงสร้างองค์กรชุมชน ระบบสุขภาพชุมชน ปฏิทินชุมชน

๒) การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม (participant and non-participation observation) นักวิจัยและนักวิจัยไทบ้านเฝ้าสังเกตปรากฏการณ์ทางสุขภาวะของคนในชุมชน รวมถึงการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมในการรักษาของหมอพื้นบ้าน ขณะทำการรักษาโรค ได้แก่ การเขยารักษาโรค การคลอดโดยหมอพื้นบ้าน การรักษาโรคผิ การเป่าและจอดกระดูก การสมานแผลด้วยน้ำมันงา การประคบด้วยลูกประคบ และการบำรุงรักษาหญิงหลังคลอด เป็นต้น

๓) การจัดเสวนากลุ่ม (group discussion) กับคณะวิจัย สมาชิกภาคี เครือข่าย ผู้นำชุมชน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากภาครัฐ โรงเรียน วัด เพื่อให้ทราบแนวคิดและความร่วมมือในการฟื้นฟูภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งได้จัดเสวนากลุ่มย่อยจำนวน ๓ ครั้ง ที่อยู่ในพื้นที่ของตำบลนาตาล มีผู้เข้าร่วมหลากหลายกลุ่ม เช่น หมอพื้นบ้าน ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ประจำ รพ.สต. อสม. ครู ชาวบ้านและนักเรียน

๔) การจัดเวทีชุมชนเพื่อคืนข้อมูล (knowledge forum) ร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลและ รพ.สต. รวมถึง อสม. เพื่อให้มีการระดมความคิดเห็นและมีการเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการเสนอความเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการนำเอาองค์ความรู้และชุดความรู้ไปพัฒนาชุมชนในลำดับต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบมีส่วนร่วม

๑) แบบสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง (unstructured interview)

๒) แผนผังผู้รู้/แผนผังชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการเชิงพรรณนาวิเคราะห์ (descriptive analysis) ตามแนวมานุษยวิทยาวัฒนธรรมและคติชนวิทยา ที่เน้นข้อเท็จจริงจากการสังเกตการสัมภาษณ์รวมถึงปรากฏการณ์อื่นๆ ที่เกิดขึ้นในระหว่างการวิจัย

การตรวจสอบข้อมูล

การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation) โดยใช้หลักพิจารณาเวลาที่แตกต่างกัน สรุปข้อมูลตามรายละเอียดให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

๓. ขั้นตอนการดำเนินโครงการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ๒ ระยะ ดังนี้

ระยะที่ ๑ การศึกษาเก็บข้อมูล

๑) ประชุมเพื่อกำหนดบทบาทหน้าที่และวางแผนการทำงานร่วมกัน

๒) ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจและวางแผนการศึกษาร่วมกับชุมชน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓) อบรมให้ความรู้และเพิ่มทักษะการเก็บข้อมูลและออกแบบเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

๔) ศึกษาข้อมูลบริบทชุมชนตำบลนาตาล อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร

๔.๑) แผนที่เดินดิน

๔.๒) ผังเครือญาติ

๔.๓) ประวัติศาสตร์ชุมชน

๔.๔) โครงสร้างองค์กรชุมชน

๔.๕) ระบบสุขภาพชุมชน

๔.๖) ปฏิทินชุมชน

๔.๗) ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน

๔.๘) ประวัติหมอพื้นบ้าน

๕) ศึกษาวิเคราะห์สถานภาพและบทบาทของภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน

๖) ศึกษากระบวนการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน

๗) ประชุมคณะวิจัย เพื่อสรุปผลการวิจัย/เตรียมนำเสนอข้อมูลผลการศึกษาวิจัยต่อชุมชน

๘) นำเสนอผลการศึกษาวิจัยต่อชุมชนและกลุ่มองค์กรหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๙) ประชุมคณะวิจัย เพื่อจัดทำรายงานความก้าวหน้าผลการศึกษาวิจัยระยะที่ ๑

ระยะที่ ๒ การปฏิบัติการ

๑) ปฏิบัติการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน

๑.๑) การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน

๑.๒) การพัฒนาสื่อพื้นบ้านเพื่อการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน

๑.๓) การสร้างสื่อพื้นบ้านเพื่อพัฒนาการรับรู้และสร้างคุณค่าภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน

๒) ประชุมวิจัย เพื่อติดตามผลปฏิบัติการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน

๓) ประชุมวิจัยเพื่อถอดบทเรียนปฏิบัติการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน

๔) สรุปผลการวิจัย นำเสนอข้อมูลผลการศึกษาวิจัยต่อชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕) ประชุมคณะวิจัย เพื่อจัดทำรายงานผลการศึกษาวิจัยฉบับสมบูรณ์

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลนาตาล อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร จะอธิบายผลของ

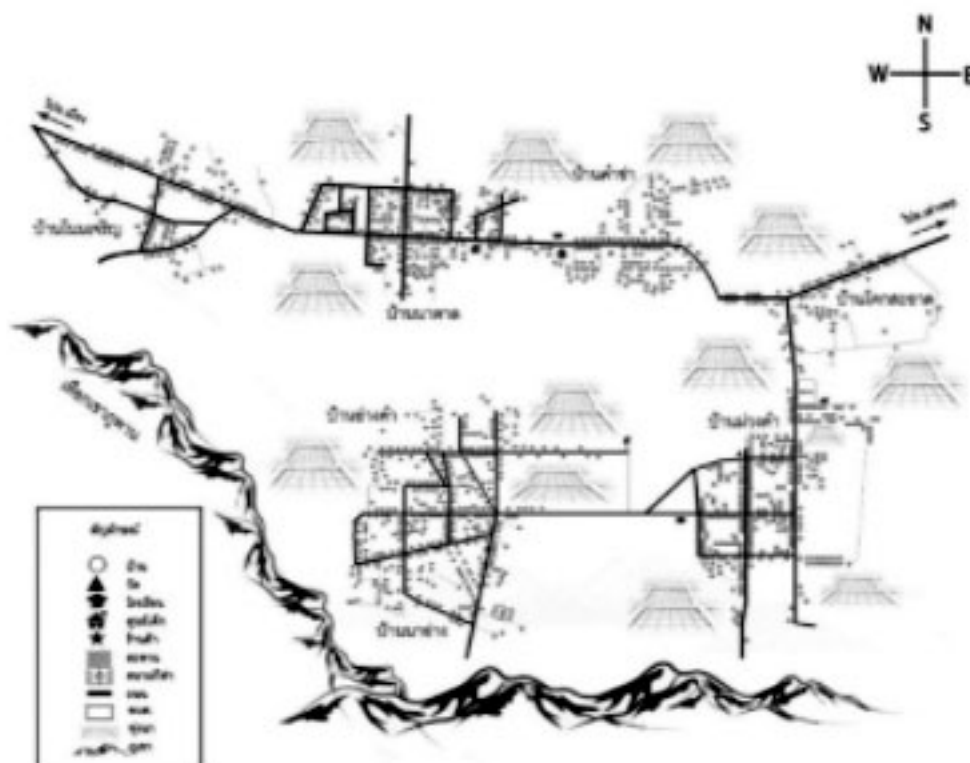
การศึกษาวิจัยออกเป็น ๒ ประเด็น ได้แก่ ผลการศึกษาวิจัยในระยะบริบทศึกษา และผลการศึกษาวิจัยในระยะปฏิบัติการ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

การวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยชุมชน (CBR) และเป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) กระบวนการของการศึกษาในระยะบริบทศึกษานี้ คณะผู้วิจัยได้แบ่งขอบเขตของการศึกษาจากประเด็นต่างๆ ได้แก่ การศึกษาบริบทชุมชน การศึกษาข้อมูลทั่วไปของชุมชนและภูมิหลังของหมอพื้นบ้าน การศึกษาสถานภาพของหมอพื้นบ้านที่มีต่อชุมชน การศึกษารูปแบบของการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านทั้งที่ยังปรากฏอยู่กับที่ยังปรากฏอยู่ในรูปแบบของความทรงจำ และศึกษาความสำคัญของหมอพื้นบ้านที่มีต่อชุมชนในการเป็นที่พึ่งสำคัญของชาวบ้าน ในแง่ความสำคัญของหมอพื้นบ้านนี้ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (๒๕๔๐ : ๑๒๒) กล่าวว่า ชาวบ้านมีสติปัญญา มีภูมิปัญญาที่จะแก้ไขปัญหาได้ด้วยวิธีที่แยบคาย เราต้องให้ความเคารพในภูมิปัญญานั้นๆ และฟื้นฟูศักดิ์ศรีของปราชญ์ชาวบ้านเหล่านั้นขึ้นมา การศึกษาในระยะบริบทนี้เกิดจากการวางแผนร่วมกันของนักวิจัยและนักวิจัยไต้หวัน เริ่มต้นตั้งแต่การวางแผนการคัดเลือกกลุ่มข้อมูล การออกแบบบทสัมภาษณ์ การลงพื้นที่เก็บข้อมูล และการสรุปผลข้อมูลที่ได้จากงานภาคสนาม เพื่อนำมาวิเคราะห์และเรียบเรียงเป็นข้อมูลเพื่อนำเสนอในรายงานการวิจัย ขั้นตอนนี้นักวิจัยหลักและนักวิจัยไต้หวันใช้วิธีการถกและการหารือในประเด็นต่างๆ ของหมอพื้นบ้าน โดยมีนักวิจัยไต้หวันคนอื่นๆ มาร่วมกันเพื่อวางแผนการออกแบบสอบถาม ออกแบบสัมภาษณ์ รวมถึงแนวทางการเก็บข้อมูล และได้แลกเปลี่ยนทัศนคติที่เป็นประโยชน์ต่อกระบวนการทำงานในกระบวนการต่างๆนี้นักวิจัยไต้หวันได้ใช้โอกาส

ทบทวนบริบทชุมชนตนเองและยังได้แสวงหาความรู้จากชุมชนพื้นที่เพื่อนำไปพัฒนาระบบสุขภาพของตนเองได้ด้วย จากการสัมภาษณ์สอบถามและตอบโต้กันเองในหมู่นักวิจัยไต้หวันทำให้เห็นว่า กระบวนการวิจัยชุมชนช่วยทำให้นักวิจัยไต้หวันมีความกล้าแสดงออก และความเป็นคนในชุมชนทำให้หมอพื้นบ้านมีความไว้วางใจและเต็มใจให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อเรื่องการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านด้วยทางคณะผู้วิจัยที่เป็นอาจารย์มักจะให้เห็นการเตรียมการ การประสานงาน และความกระตือรือร้นในการทำงานอย่างเต็มที่ แม้ว่าในช่วงเวลาที่คณะผู้วิจัยลงไปในชุมชนนั้นเป็นช่วงฤดูกาลทำนา นักวิจัยไต้หวันก็ยังได้แบ่งเวลาของตนเองมาร่วมวางแผนหลายๆ อย่าง และทำให้พวกเราเห็นว่า “งานวิจัย” ไม่ได้ให้เพียง “องค์ความรู้” เท่านั้น หากแต่งานวิจัยยังได้ให้ “มิตรภาพฉันท์พี่น้อง” และความเป็นพี่เป็นน้องนี้ คณะผู้วิจัยมักจะได้รับข้าวปลาอาหารรวมถึงการส่งข้าวคราวงานบุญต่างๆ จากพี่ๆ นักวิจัยไต้หวัน และบ่อยครั้งจะได้รับของฝากเป็น “ขนม-ข้าวต้มมัด-แกงหน่อไม้-แกงผักหวาน” ที่ฝากมาให้กับนักวิจัยอาจารย์ จนต้องกล่าวขอบคุณ “งานวิจัย” ที่ไม่ได้เป็นแค่สะพานเชื่อมให้เกิดมิตรภาพที่ดี เท่านั้น แต่งานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยชุมชนที่มีแนวคิดและมีส่วนร่วมของคนในชุมชนอย่างแท้จริง

๑. บริบทชุมชนของตำบลนาตาล

การศึกษาบริบทพื้นที่ในการวิจัย นอกจากจะทำให้มองเห็นพื้นที่ คน สังคมและวัฒนธรรมที่หล่อหลอมจนกลายเป็นเอกลักษณ์ของพื้นที่แห่งนั้นแล้ว ยังทำให้เกิดประโยชน์ต่อการวางแผนงานในหลายๆ ด้าน จากการศึกษาบริบทพื้นที่ของตำบลนาตาลซึ่งมีความหลากหลายของคน ชาติพันธุ์ และวัฒนธรรม รวมถึงวิถีชีวิตที่แตกต่าง โดย



ภาพที่ ๓ พื้นที่และอาณาเขตของตำบลนาตาล

รายละเอียดที่จะกล่าวถึงประกอบด้วย ที่ตั้งและอาณาเขต ลักษณะภูมิประเทศ จำนวนครัวเรือน และประชากร สภาพทางเศรษฐกิจ โครงสร้างพื้นฐาน และผู้นำชุมชน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

๑) ที่ตั้งและอาณาเขต

ตำบลนาตาล อยู่ในอำเภอเต่างอย มีพื้นที่และลักษณะภูมิประเทศที่หลากหลาย มีความหลากหลายทางชีวภาพของพืช สัตว์และระบบนิเวศ รวมถึงความหลากหลายของกลุ่มชาติพันธุ์ด้วย ได้แก่ กลุ่มชาติพันธุ์ผู้ไท ญ้อและกะเลิง ก่อให้เกิดการผสมกลมกลืนทางวัฒนธรรม ด้วยการหยิบยืมลักษณะเด่นทางวัฒนธรรมของกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ ไปปรับประยุกต์ใช้ ทำให้เกิดลักษณะของการพึ่งพาอาศัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่โดดเด่นอีกแห่งหนึ่งของจังหวัดสกลนครตำบลนาตาลอยู่ทิศตะวันตกเฉียงใต้ของอำเภอเต่างอย มีระยะห่างจากตัวอำเภอประมาณ ๓ กิโลเมตร มีพื้นที่ประมาณ ๕๔ ตารางกิโลเมตร ตำบลนาตาลประกอบด้วย หมู่บ้านจำนวน ๗ หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านนาอ่าง หมู่ ๑ บ้านคำข่า หมู่ ๒ บ้านนาตาล หมู่ ๓

บ้านม่วงคำ หมู่ ๔ บ้านโคกสะอาด หมู่ ๕ บ้านโนนเจริญ หมู่ ๖ บ้านอ่างคำ หมู่ ๗ ซึ่งมีศูนย์กลางการปกครองเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลนาตาลตั้งอยู่ระหว่างบ้านโคกสะอาดและบ้านม่วงคำ ตำบลนาตาลมีอาณาเขตติดกับพื้นที่ต่างๆ ดังนี้ ทิศเหนือติดต่อกับเขตตำบลบึงทวาย ทิศใต้ติดกับลำน้ำพุง ตำบลกกปลาซิว ทิศตะวันออกติดกับตำบลจันทร์เพ็ญ ทิศตะวันตกติดกับตำบลดงมะไฟ อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร

๒) ลักษณะภูมิประเทศ

ลักษณะภูมิประเทศของตำบลนาตาล มีลักษณะเป็นที่ราบสูง สลับกับทุ่ง ความสูงลาดชันจากด้านทิศใต้เพราะมีแนวเทือกเขาภูพานเป็นแนวกั้น แล้วลาดเอียงมาทางด้านทิศเหนือ เทือกเขาภูพานเป็นต้นกำเนิดของลำห้วยสาขาหลายสาย ได้แก่ ห้วยปู่ตา ห้วยนาตาล ห้วยกกม่วง ห้วยวังส้งแก้ว ห้วยฮ่องข่า ส่วนลักษณะดิน คือ ดินชุดร่อยเอ็ดและดินชุดโคราช นอกจากนี้ยังมีอ่างเก็บน้ำ ๒ อ่าง ได้แก่ อ่างเก็บน้ำห้วยหินตาด และอ่างเก็บน้ำห้วยนาอ่างซึ่งอยู่ในพื้นที่บ้านนาอ่าง

และบ้านอ่างคำใช้เป็นแหล่งน้ำเพื่ออุปโภคบริโภคของชาวบ้าน อีกทั้งเป็นแหล่งน้ำสำหรับการเกษตรของชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในตำบลนี้และตำบลใกล้เคียง สามารถแก้ไขปัญหากัญแล้งได้ดี อีกทั้งเป็นแหล่งรองรับน้ำที่ไหลมาจากเทือกเขาภูพานในเขตอำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร ซึ่งพื้นที่และอาณาเขตของตำบลนาตาล ปรากฏตามรูปภาพด้านล่าง

๓) สภาพทางสังคมของตำบลนาตาล

ตำบลนาตาลตั้งอยู่บนที่ราบสูงทางตอนใต้ของเทือกเขาภูพาน ประกอบไปด้วย ๗ หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านนาอ่าง บ้านอ่างคำ บ้านคำข่า บ้านนาตาล บ้านม่วงคำ บ้านโคกสะอาดและบ้านโนนเจริญ ประชากรส่วนใหญ่ของตำบลประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น ทำนา ทำสวน ทำไร่ บางส่วนมีอาชีพค้าขายและรับจ้างทั่วไป ประชากรส่วนใหญ่มีหลากหลายกลุ่มชาติพันธุ์ เช่น ผู้ไท กะเลิง ญ้อ ซึ่งความหลากหลายของกลุ่มชาติพันธุ์นี้เองทำให้มีระบบการแพทย์พื้นบ้านที่หลากหลายตามไปด้วย ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่ปรากฏในชุมชนตำบลนาตาล ได้แก่ หมอเป่า หมอยาสมุนไพร หมอจอด (หมอเป่ากระดูก) หมองู หมอสูด หมอขวัญ และหมอเหยา ซึ่งใช้ควบคู่กับการใช้บริการด้วยระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน

๒. ข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังของหมอพื้นบ้านตำบลนาตาล

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังของหมอพื้นบ้านในตำบลนาตาล แบ่งการเก็บข้อมูลออกเป็น ๘ กลุ่ม ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ ศาสนา สถานภาพการสมรส ชาติพันธุ์ การศึกษา ความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ และอาชีพหลัก ซึ่งจากการศึกษาด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก หมอพื้นบ้านทั้ง ๕๐ คน จาก ๗ หมู่บ้าน พบว่า หมอพื้นบ้านเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง

ส่วนช่วงอายุของหมอพื้นบ้านพบว่าหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ยอยู่ระหว่าง ๖๑-๗๐ ปี ด้านการนับถือศาสนานั้นพบว่า หมอพื้นบ้านทั้ง ๕๐ คนที่อยู่ในหมู่บ้านต่างๆ ของตำบลนาตาล ล้วนนับถือพุทธศาสนาทั้งสิ้น และพระพุทธศาสนาก็มีส่วนในการใช้เป็นกฎข้อบังคับของการปฏิบัติตนของหมอพื้นบ้านด้วย ด้านกลุ่มชาติพันธุ์ของหมอพื้นบ้านในตำบลนาตาล พบว่า หมอพื้นบ้านทั้ง ๗ หมู่บ้านมีความแตกต่างหลากหลายของกลุ่มชาติพันธุ์ ได้แก่ หมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านนาอ่าง อ่างคำ เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ญ้อ จำนวน ๑๓ คน หมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่บ้านม่วงคำ โคกสะอาด และคำข่าเป็นกลุ่มชาติพันธุ์กะเลิง จำนวน ๒๑ คน และหมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านนาตาล และโนนเจริญ เป็นกลุ่มชาติพันธุ์ผู้ไท มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๖ คน ด้านการศึกษาพบว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ ถึงปีที่ ๖ มีจำนวนทั้งสิ้น ๕๒ คน และอีก ๘ คน จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ความสามารถในการอ่าน-เขียน พบว่าหมอพื้นบ้านทั้งหมดจำนวน ๕๐ คน อ่านออกและเขียนได้ และหมอพื้นบ้านบางคนยังสามารถอ่านตัวหนังสือไทยน้อยและอักษรขอมได้ ส่วนอาชีพของหมอพื้นบ้านพบว่ามีกลุ่มอาชีพอยู่ ๔ ประเภท ได้แก่ กลุ่มที่เป็นเกษตรกร มีจำนวนหมอพื้นบ้านที่เป็นเกษตรกรจำนวน ๔๔ คน หมอพื้นบ้านที่เป็นข้าราชการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ จำนวน ๔ คน หมอพื้นบ้านที่ดำรงสมณเพศจำนวน ๒ รูป และไม่มีหมอพื้นบ้านที่ประกอบอาชีพค้าขาย ส่วนประเภทของแพทย์พื้นบ้านนั้นจากข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จะพบว่า มีแพทย์พื้นบ้านในตำบลนาตาลหลายประเภท โดยสามารถจัดกลุ่มเป็น ๕ ประเภท ได้แก่ หมอสมุนไพร หมอเป่า หมอเหยา หมอธรรม และหมอขวัญ รายละเอียดของหมอแต่ละประเภทเป็นดังนี้

๑) หมอสมุนไพร คือ หมอพื้นบ้านที่มีองค์ความรู้และเชี่ยวชาญในการใช้สมุนไพรเป็นส่วนสำคัญในการดูแล รักษา บรรเทาโรค มีทั้งการใช้สมุนไพรรักษาภายนอกและรักษาภายในร่างกาย การรักษาโรคของแพทย์พื้นบ้านมีค่าใช้จ่ายเบื้องต้น คือ ค่าครู หรือ ค่าค่าย เป็นจำนวนเงินขั้นต่ำ ๑ บาท หรือแล้วแต่หมอจะกำหนด ค่ารักษาของหมอแล้วแต่ผู้ป่วยจะให้ ส่วนค่ายานั้นส่วนใหญ่คิดเป็นมัดหรือกำ มักมีราคากำละ ๑๐-๒๐ บาท นอกจากนี้ยังมีการใช้สมุนไพรร่วมกับการบรรเทาโรคโดยใช้คาถาเป่า ส่วนการสืบทอดสามารถสืบทอดได้ ๒ ลักษณะ คือ สายเลือด และ ผู้ที่มีลักษณะที่หมอเห็นว่าเหมาะสม อาจเป็นผู้หญิงหรือผู้ชายก็ได้ ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้ที่จะมาสืบทอด องค์ความรู้ของหมอสมุนไพร แพทย์พื้นบ้านจะใชยาสมุนไพรในการดูแล รักษาหรือบรรเทาอาการด้วยการให้ผู้ป่วยกิน มีทั้งยาร้อนและยาเย็น ยาเย็น หมายถึง การใช้สมุนไพรผสมหรือเจือในน้ำเย็นหรือน้ำอุณหภูมิปกติได้ ยาร้อน หมายถึง การใช้สมุนไพรต้มผสมกับน้ำ นอกจากนี้ยังมีการใช้เป็นยาทาภายนอกบริเวณที่ร่างกายเจ็บปวดหรือแสดงอาการด้วย

๒) หมอเป่า คือ หมอพื้นบ้านที่รักษาโรคด้วยการเป่า เพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วย มีทั้งการเป่าด้วยมนต์คาถาอย่างเดียว การเป่าผสมกับการทาน้ำมัน โรค อาการที่รักษา เช่น ฝีปลวก ฝีหัวดำ งูสวัด ไฟลามทุ่ง ฝีภายในจุดกระดูก ตัวอย่างการรักษา หากเป็นฝีปลวก ฝีหัวดำ จะใช้วิธีการรักษาด้วยการท่องคาถาแล้วเป่าลงไปตรงบริเวณที่เป็นฝี หลังจากนั้นจะให้ยารากไม้นำไปต้มรับประทาน ทำควบคู่กันไปจนกว่าอาการจะหายเป็นปกติ หากเป็นงูสวัด ไฟลามทุ่ง จะนำไม้พวงและรากไม้ มาฝนกับหิน แล้วนำมาทาบริเวณ

ที่เป็นงูสวัดและ ไฟลามทุ่งควบคู่กับการท่องคาถาแล้วเป่า ทำควบคู่กันไปจนกว่าอาการจะหายเป็นปกติการรักษาโรคของแพทย์พื้นบ้านมีค่าใช้จ่ายเบื้องต้น คือ ค่าครู หรือ ค่าค่าย เป็นจำนวนเงินขั้นต่ำ ๑ บาท หรือแล้วแต่หมอจะกำหนด ค่ารักษาของหมอแล้วแต่ผู้ป่วยจะให้ ส่วนค่ายานั้นส่วนใหญ่คิดเป็นมัดหรือกำ มักมีราคากำละ ๑๐ บาท ขึ้นไปการสืบทอดสามารถสืบทอดได้ ๒ ลักษณะ คือ สายเลือด และ ผู้ที่มีลักษณะที่หมอเห็นว่าเหมาะสม จะเป็นผู้หญิงหรือผู้ชายก็ได้ ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้ที่จะมาสืบทอด เพราะต้องปฏิบัติตามข้อห้ามหลายประการ

๓) หมอเหยา คือ หมอพื้นบ้านที่รักษาโรคด้วยพิธีกรรม มี ๒ ลักษณะ คือ เหยารักษาโรค และเหยาเลี้ยงผี ประเภทแรก เหยารักษาโรค คือ การจัดพิธีกรรมเพื่อรักษาโรค โดยแม่ครูใหญ่และลูกศิษย์จะไปยังบ้านของผู้ที่นอนป่วยอยู่ ส่วนใหญ่จะไม่มีเรี่ยวแรง ลูกไม่ขึ้น ไม่อยากอาหาร เป็นต้น หมอเหยาจะประกอบพิธีกรรมเพื่อ “ปัว” หรือรักษาผู้ที่นอนป่วยอยู่นั้นด้วยการอัญเชิญผีมาเข้าร่างของตนแล้วประกอบพิธีด้วยรำ รำผี และดนตรี ตามขั้นตอน ซึ่งผู้ป่วยจะมีอาการทุเลาลง ส่วนใหญ่จนสามารถลุกขึ้นมาร่ำรำในพิธีกรรมได้ เหยารักษาโรคสามารถกระทำได้ตลอดทั้งปี หากมีผู้เจ็บป่วยที่ต้องการให้รักษา ส่วนเหยาเลี้ยงผี คือ พิธีกรรมประจำปีจัดขึ้นเพื่อบูชาแม่ครูใหญ่ ซึ่งมีผีที่ช่วยดูแลรักษาผู้คนและลูกศิษย์พร้อมเครื่องญาติให้อยู่ดีมีสุข มักจัดในช่วงเดือน ๓-๖ ตามปฏิทินประจำปีของชาวบ้าน พิธีกรรมเหยา มีเครื่องประกอบ เช่น เครื่องคาย หิ้งผี มีดแม่หมอ เครื่องดนตรี ซึ่งในระหว่างประกอบพิธีกรรมจะมีบทร้องบทสวด เพื่อกล่าวถึงอำนาจเหนือธรรมชาติให้ช่วยปกป้องรักษาอาการเจ็บป่วย การรักษาโรค

หมอเหยา มีค่าใช้จ่ายเบื้องต้น คือ ค่าค่าย เป็นจำนวนเงิน ๔ บาท หรือแล้วแต่หมอจะกำหนด ค่ารักษาหรือค่าตอบแทนขึ้นอยู่กับความเหมาะสม

๔) หมอธรรม คือ หมอพื้นบ้านที่มีความรู้เรื่องมนต์คาถาและการวินิจฉัยโรคจากญาณ-ญาณ (ภายใน) จะแนะนำการรักษา แต่ไม่ได้รักษาโดยตรง หมอธรรมในพื้นที่ตำบลนาตาลสามารถทำนายชะตาชีวิตได้ หากมองประเด็นบทบาทหน้าที่นี้ หมอธรรมมีผลต่อการดูแลจิตใจของชาวบ้าน ซึ่งยังคงได้รับการยอมรับจากภายนอกและภายในชุมชน การสืบทอดจะสืบทอดทางสายเลือดหรือไม่ใช่ก็ได้ เพราะขึ้นอยู่กับตัวบุคคลที่ต้องมีความแม่นยำในการจดจำ การท่องคาถา การรักษาศีลธรรม เป็นต้น การรักษาโรคของแพทย์พื้นบ้านมีค่าใช้จ่ายเบื้องต้น คือ ค่าครู หรือ ค่าค่าย จะขึ้นอยู่กับบุคคลที่ไปพบหมอจะให้ ไม่มีกำหนดตายตัว ส่วนค่ารักษาของหมอแล้วแต่ผู้ป่วยจะให้เช่นกัน อาจเป็นหลักสิบ หลักร้อย หรือหลักพันบาท

๕) หมอขวัญ คือ หมอพื้นบ้านผู้ทำพิธีเชิญขวัญให้มาอยู่กับเนื้อกับตัว การสู่ขวัญสามารถทำได้ทั้งในเวลาปกติและเวลาคับขัน กล่าวคือ หมอขวัญจะเรียกขวัญในพิธีกรรมเกี่ยวกับการเกิด การบวช การแต่งงาน และในโอกาสพิเศษ เช่น การเข้ารับตำแหน่งใหม่ การโยกย้ายที่อยู่ บางครั้งจะพบว่ามีการเรียกขวัญวิญญาณคนตายที่ประสบอุบัติเหตุ ในพิธีเรียกขวัญจะมีพานบายศรี ซึ่งมีข้าวและไข่มุกวางไว้บนข้าว การเรียกขวัญจึงเป็นพิธีกรรมเพื่อให้เป็นกำลังใจ ในการต่อสู้ชีวิต เพื่อความเป็นสิริมงคลแก่ตนเองและผู้อื่น เพื่อรักษาอาการเจ็บไข้ได้ป่วย หรือเมื่อผิดหวัง สมหวัง โชคดี ก็จะทำพิธีสู่ขวัญ เมื่ออยู่ในพิธีหมอจะตั้งคายเพื่อทำพิธีเรียกขวัญ ส่วนอุปกรณ์และเครื่องประกอบพิธี ญาติผู้ป่วยจะเป็นคนเตรียม

โดยได้รับคำแนะนำจากหมอขวัญ เมื่อถึงเวลาสู่ขวัญ หมอจะบริกรรมคาถาและสวดมนต์เพื่ออัญเชิญสิ่งศักดิ์สิทธิ์มาเป็นสักขีพยานในการสู่ขวัญ มักมีเส้นด้ายผูกข้อมือ แล้วมีการกล่าวคำเรียกขวัญ และกล่าวให้พร นอกจากนี้ อาจมีการรดน้ำมนต์ เป้าคาถาหรือกล่าวปลุกใจต่างๆ รวมด้วย

หมอพื้นบ้านทั้ง ๕ ประเภทที่ปรากฏอยู่ในตำบลนาตาล ล้วนมีบทบาทของการเป็นที่พึ่งทางกายและทางใจ แม้ว่าจะระบบการแพทย์พื้นบ้านจะมีสถานภาพที่ทวนกระแสกับการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ชาวบ้านในตำบลนาตาลก็ได้ละเลยที่จะไม่พึ่งพาหมอพื้นบ้าน ในทางกลับกัน ยังคงพึ่งพาประโยชน์จากองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านอย่างเป็นรูปธรรม และการเข้าใช้บริการจากหมอพื้นบ้านซึ่งไม่มีรูปแบบตายตัว ไม่ต้องเป็นทางการ อาศัยความคุ้นเคยและความเป็นคนในชุมชนเข้าไปพึ่งพาหมอพื้นบ้าน ทำให้ความสัมพันธ์ของชาวบ้านในฐานะผู้ป่วยกับหมอพื้นบ้านมีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากขึ้นซึ่งคิดว่าเป็นเหตุผลของการดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้านในตำบลนาตาลอีกปัจจัยหนึ่ง

กระบวนการสืบทอดและถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการรักษาของหมอพื้นบ้านพบว่า หมอพื้นบ้านตำบลนาตาลมีการสืบทอด ๔ ลักษณะ คือ การสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ โดยมีคนในครอบครัวหรือเครือญาติเป็นหมอรักษาโรคให้แก่ผู้ป่วยมาก่อน จึงมีการเรียนวิชามาจากพ่อแม่ หมอบางคนได้รับการถ่ายทอดความรู้มาจากลุงหรือน้า บางคนก็สืบทอดมาจากรุ่นปู่ย่าตายาย จำนวนหมอกลุ่มที่มีการสืบทอดลักษณะนี้มีจำนวน ๑๗ คน นอกจากนี้ยังมีการสืบทอดของคนที่ไม่ต่างสายเลือดกันหากแต่เป็นครู-ศิษย์กัน จึงมีการเรียนรู้วิชาการรักษาและสืบทอดวิธีการรักษามาจากครูที่ตนเองนับถือ มีหมอที่สืบทอดลักษณะนี้พบจำนวน



ภาพที่ ๔ นางปัญญา จันทะรังษี
หมอพื้นบ้านบ้านม่วงคำ



ภาพที่ ๕ สมุนไพรสดของหมอพื้นบ้าน



ภาพที่ ๖

การต้มสมุนไพรของหญิงหลังคลอด



ภาพที่ ๗ การใช้สมุนไพรรักษาคนเจ็บจากอุบัติเหตุ

๑๖ คน นอกจากนี้ยังมีหมอพื้นบ้านที่ได้วิชาการรักษาจากการใช้วิธีการครูพักลักจำ คือ มิได้มีผู้สอนหรืออธิบายกระบวนการเรียนอย่างชัดเจน หากแต่เป็นการอยู่อาศัยและคอยช่วยเหลือครูหรือญาติในการหยิบจำหรือเตรียมยา จึงนับได้ว่าเป็นการใช้การสืบทอดแบบครูพักลักจำและการใช้ประสบการณ์ที่ได้พบเห็นมา จำนวน ๑๐ คน การสืบทอดโดยอาศัยอำนาจเหนือธรรมชาติเป็นผู้บอกกล่าว (เกิดจากร่างทรง-องค์เทพประทับร่าง)

จำนวน ๗ คน การสืบทอดลักษณะนี้มีได้เรียนรู้ผ่านการปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์ หากแต่อาศัยว่าอำนาจเหนือธรรมชาติเป็นผู้บอกกล่าวให้รักษาและเป็นผู้กำหนดให้เกิดพฤติกรรมต่างๆ ในขณะเดียวกันก็ยังมีกลุ่มข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของการบันทึกความรู้ที่ใช้ในการรักษา พบว่า มี ๓ ลักษณะ คือ เป็นตำราที่ได้รับมรดกตกทอดมา จำนวน ๑๒ คน เป็นประวัติความทรงจำ จำนวน ๓๗ คน และเป็นข้อมูลใหม่ที่เกิดจากการอบรมเพิ่มเติม จำนวน ๑ คน

การศึกษาวิเคราะห์สถานภาพของหมอพื้นบ้านทั้งในอดีตและปัจจุบันพบว่ามีความเหมือนและแตกต่างกันบางประการ สถานภาพที่เหมือนกันและยังดำรงมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันพบ ๓ สถานภาพ คือ หมอพื้นบ้านในตำบลนาตาล มีสถานภาพเป็นผู้รักษาโรค สถานภาพเป็นปราชญ์ของชุมชนนอกจากนี้ยังพบว่าในปัจจุบันหมอพื้นบ้านมีสถานภาพเป็นผู้นำชุมชน ซึ่งประการแรกหมอพื้นบ้านมีสถานภาพเป็นผู้รักษาโรคแม้หมอพื้นบ้านจะไม่ได้ผ่านระบบการศึกษาในโรงเรียนหรือระดับมหาวิทยาลัย หากแต่ผลของการรักษาของหมอพื้นบ้านสามารถทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จึงเท่ากับว่าได้ช่วยเหลือชาวบ้านในยามทุกข์ยาก ด้วยการทำหน้าที่ของหมอพื้นบ้านที่รักษาและแนะนำวิธีการดูแลตนเองให้แก่ชาวบ้านทำให้ชาวบ้านมีสุขภาพกายและสุขภาพใจที่ดีขึ้น ทำให้ชาวบ้านกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข สามารถประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงตนเองได้อย่างคล่องแคล่ว จึงทำให้หมอพื้นบ้านเป็นที่เคารพและได้รับการยอมรับ ประการที่สองมีสถานภาพเป็นปราชญ์ของชุมชนด้วยองค์ความรู้ที่พิเศษและแตกต่างจากชาวบ้านคนอื่นๆ ที่สามารถช่วยเหลือความเจ็บป่วยให้แก่ผู้ป่วยได้ จึงทำให้หมอพื้นบ้านได้รับการยกย่องว่าเป็นผู้รู้และปราชญ์ของชุมชน เมื่ออายุมากขึ้นก็ได้กลายเป็นผู้เฒ่าผู้แก่ที่คนทั้งในและนอกชุมชนให้ความเคารพเชื่อถือนอกจากเรื่องความรู้เรื่องการรักษาความเจ็บป่วยแล้วยังได้รับการยอมรับความรู้ด้านต่างๆ เช่น ประวัติชุมชน การสาธารณสุขพื้นบ้าน เป็นต้น และประการสุดท้ายมีสถานภาพเป็นผู้นำชุมชนเป็นสถานภาพที่พบว่าหมอพื้นบ้านในปัจจุบันมีสถานภาพเป็นผู้ใหญ่บ้าน นอกจากการได้รับการยอมรับด้านการปกครองในระดับชุมชนแล้ว ยังได้รับการยอมรับและ

การยกย่องว่าเป็นหมอผู้รักษาโรคให้แก่ผู้คนที่เจ็บป่วยได้ การทำหน้าที่ผู้รักษาโรคและผู้นำชุมชนไปพร้อมกันเสริมสร้างความมั่นใจและความเชื่อถือให้แก่ผู้มารักษามากยิ่งขึ้น

๓. การฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านของตำบลนาตาลโดยการมีส่วนร่วม

ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเป็นระบบการแพทย์ที่เกิดขึ้นและมีการพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง อุษา กลิ่นหอม (๒๕๔๙ : ๑๐) กล่าวว่า ภาคอีสานได้รับอิทธิพลด้านการสร้าง “อโรคยศาล” เป็นจำนวนมาก มีการนำความรู้ทางด้านการรักษาโรคทั้งจากขอมและอินเดียเข้ามาประยุกต์ใช้ ต่อมาในพุทธศตวรรษที่ ๑๙ อิทธิพลดังกล่าวได้แพร่หลายมากขึ้น องค์ความรู้ในด้านการรักษาโรคต่างๆ จึงพัฒนาขึ้นมาตามลำดับ มีหลักฐานปรากฏแน่ชัดว่าระบบการแพทย์ของอีสานแตกต่างจากการแพทย์ของภาคอื่นๆ กล่าวคือ สมุนไพรที่คนอีสานใช้ส่วนใหญ่เป็นพรรณไม้ที่อยู่ในป่าเต็งรัง ซึ่งเป็นป่าหลักของภาคอีสาน นอกจากนี้ยังพบว่า มีพรรณไม้น้อยกว่า ๒๐ ชนิดที่มีการใช้อยู่ในตำรับยาของหมอพื้นบ้านอีสานโดยไม่ปรากฏในตำรับยาของแพทย์แผนไทย สอดคล้องกับ เบญจวรรณ นาราสัจ (๒๕๕๒ : ๔๐) ที่ได้กล่าวถึงสาเหตุอาการเจ็บป่วยของชาวบ้านในภาคอีสานว่ามีปัจจัยมาจากสาเหตุหลายประการ ได้แก่ เชื้อโรคและสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ ฤดูกาล กรรมเก่า ผีกระช้ำ อิทธิพลของดวงดาว การละเมิดฮีดคองหรือชะล่า และอาการทางใจ ซึ่งจากสาเหตุดังกล่าวทำให้มีแนวทางในการรักษาสุขภาพของชาวอีสานที่ไม่ได้มุ่งแต่การรักษาอาการเจ็บป่วยทางกาย แต่ยังรวมถึงการรักษาทางใจด้วย ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งก็คือหมอพื้นบ้านมีมากมายเช่น หมอยา หมอกระดูก หมอบีบเส้น หมอนวด หมอดำยา หมอธรรม

หรือหมอมนต์ หมอลำผีฟ้า หมอเหยา หมอมอ
องค์ความรู้ของหมอมือที่มาแตกต่างกัน เช่น
หมอยา หมอกระดูก หมอบีบเส้น หมอนวด
หมอดำแย เรียนรู้จากครูที่สั่งสมประสบการณ์
จนเกิดเป็นตำรายาต่างๆ ส่วนหมอธรรม หมอมนต์
หมอเป่า หมอมอ หมอลำผีฟ้า จะอาศัยการเรียน
เวทย์มนตร์คาถาจากครูหรือตำราต่างๆ ผสมกับความ
ความเชื่อดั้งเดิมและความเชื่อในพระพุทธศาสนา
ส่วนหมอตุ๋ อาศัยความเชื่อในโหราศาสตร์ของ
ศาสนาพราหมณ์-ฮินดู ผสมผสานความเชื่อเรื่องผี
และ ยงศักดิ์ ดันติปัญญ (๒๕๔๓ : ๖๑) กล่าวย้าว่า
องค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านในชุมชนมีวิธีการรักษา
และลักษณะเฉพาะของการรักษาแต่ละชุมชนหรือ
แต่ละสำนักแตกต่างกัน ไม่ได้มีมาตรฐานเหมือน
การแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งนี้ หมอแต่ละคนมักจะ
มีข้อปฏิบัติหรือค่านิยมที่ได้รับการสั่งสอนมาจาก
ครู อีกทั้งอาการเจ็บป่วยอาจเกิดจากหลายสาเหตุ
หมอพื้นบ้านจึงใช้วิธีการรักษาที่หลากหลายปนกัน
เนื่องจากหมอพื้นบ้านมีพื้นฐานความเชื่อและระบบ
วัฒนธรรมเดียวกับชุมชนที่หมอพื้นบ้านอาศัยอยู่
และมักเลือกวิธีการรักษาให้เหมาะสมกับสาเหตุ
ของผู้ป่วยแต่ละคน เพื่อเป็นผู้ให้การรักษาโรค
โดยคำนึงถึงคุณธรรม จริยธรรมมากกว่าค่าตอบแทน
ซึ่งส่วนใหญ่ไม่เก็บค่ารักษาก่อนที่ผู้ป่วยจะหาย แม้
จะเก็บค่ารักษาก็ค่อนข้างถูก การฟื้นฟูภูมิปัญญา
หมอพื้นบ้าน ในความหมายนี้ยังได้ประยุกต์
กรอบแนวคิดของฉัตรทิพย์ นาถสุภา (๒๕๔๗ : ๑๘๐)
ที่ได้ให้แนวทางว่า การพัฒนาต้องเริ่มจากการรื้อฟื้น
คุณค่าดั้งเดิม ที่ชุมชนมีมาประยุกต์สร้างสรรค์
ทางเลือกขึ้นใหม่ให้สอดคล้องกับสภาพสังคมปัจจุบัน
สร้างแบบแผนการผลิตและแบบแผนการดำรง
ชีวิตภายใต้คุณค่าอันดั้งเดิมแบบดั้งเดิม จะช่วยเสริม
สร้างพลังอำนาจให้ระดับบุคคลและกลุ่มคนได้มี

คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง
ของสังคมในระดับต่างๆ ได้แก่ โรงเรียน ชุมชน หรือ
สังคม การฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านของตำบล
นาตาลโดยการมีส่วนร่วม เป็นผลการศึกษาวิจัย
ชุมชนในระยะปฏิบัติการ (action research) โดย
ได้นำผลจากการศึกษาในระยะบริบทมาวางแผน
งาน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการ ๔ แนวทาง ดังนี้
๑) การจัดเวทีระดมความคิดเห็นของแพทย์พื้นบ้าน
๒) การสร้างทำเนียบของหมอพื้นบ้าน ๓) การสร้าง
ฐานข้อมูลตำรับแพทย์พื้นบ้าน ๔) การปฏิบัติการ
ปลูกสมุนไพรในสถานศึกษาอย่างมีส่วนร่วม ซึ่งจะ
ได้กล่าวถึงรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑) การจัดเวทีระดมความคิดเห็นของ
แพทย์พื้นบ้าน

การจัดเวทีระดมความคิดเห็นของแพทย์
พื้นบ้าน ที่ได้ดำเนินการนั้น เป็นกระบวนการจัดเวที
ของงานวิจัยชุมชนซึ่งมีแนวทางในการเสริมแรง
และเสริมความรู้ให้กับกลุ่มผู้วิจัยด้วยการจัดเวทีใน
รูปแบบการอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยการทบทวน
กรอบแนวคิดการวิจัย คำถามวิจัยและวัตถุประสงค์
การวิจัย เพื่อเป็นการกระตุ้นและช่วยให้ทีมวิจัย
รู้จักบทบทหน้าที่ของตนเอง รวมทั้งช่วยให้เกิด
ความเข้าใจในกระบวนการของงานวิจัยชุมชน
มากยิ่งขึ้น ด้วยกระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการ
ทั้งสิ้น ๕ ครั้ง มีเนื้อหาเกี่ยวกับเครื่องมือการวิจัย
การทบทวนคำถามวิจัย การรายงานความก้าวหน้างาน
วิจัย การเขียนรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ การนำ
ไปใช้ประโยชน์และเรื่องเล่าจากงานวิจัย ซึ่งแต่ละ
ครั้งก็ได้ทำให้เกิดความรู้ในกระบวนการวิจัยว่าคือ
อะไร มีแนวทางและกระบวนการอย่างไร การเดิน
ทางไปสู่เป้าหมายความสำเร็จต้องมีการดำเนินการ
อย่างไร รวมถึงผลที่เกิดขึ้นต่อตนเอง ต่อชุมชน
เป็นอย่างไร มีอุปสรรค ปัญหาอะไร อีกทั้งแนวทาง

การแก้ไขปัญหานั้นต้องใช้อะไรมาแก้ไข ผลจากการจัดเวทีระดมความคิดเห็น พบว่า คณะผู้วิจัยทั้งนักวิจัยอาจารย์และนักวิจัยชาวบ้าน ได้เข้าใจปัญหาของการดำเนินงาน เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเอง มีการพูดคุยมากขึ้นและการแสดงออกถึงการทำงานที่มากขึ้น สามารถที่จะนำเสนอข้อมูลงานที่ตนเองได้ทำว่ามีอะไรบ้าง หากแต่ในช่วงแรกๆ ยังติดกรอบกับงานเดิมของตนเอง คือ งานอสม. และมักจะมุ่งประเด็นไปที่เรื่องสมุนไพร จนต้องมาปรับและทำความเข้าใจรายละเอียดของงานเกี่ยวกับแนวทางการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน ทำให้นักวิจัยชาวบ้านทราบว่า ขอบเขตงานของภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านนั้นกว้างมาก และครอบคลุมระบบสุขภาพเกือบทุกเรื่อง ไม่ใช่เฉพาะเรื่องสมุนไพร เมื่อลงไปในกิจกรรมภาคสนามก็ทำให้ทราบว่า ชุมชนตำบลนาตาลทั้ง ๗ หมู่บ้านมีหมอพื้นบ้านอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งเป็นเรื่องตื่นเต้นกับคณะผู้วิจัยมาก และยังพบว่าหมอพื้นบ้านในตำบลนาตาล ยังคงมีปฏิบัติการอยู่ในชุมชน การจัดเวทีระดมความคิดเห็นนั้นเป็นประโยชน์อย่างยิ่งกับกระบวนการวิจัย ซึ่งจะช่วยให้มองเห็นประเด็นปัญหาที่เกิดจากคนหลายคน อาจจะเป็นประเด็นปัญหาระดับครัวเรือนและประเด็นปัญหาของชุมชน

๒) การสร้างทำเนียบหมอพื้นบ้าน

กิจกรรมการฟื้นฟูภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน คือ การสร้างทำเนียบแพทย์พื้นบ้าน ด้วยการออกแบบกิจกรรมจากการสำรวจข้อมูลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาตาล พบว่าเคยมีการสำรวจหมอพื้นบ้านมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๓-๒๕๔๘ และไม่ได้ทำไว้เป็นฐานข้อมูลเพื่อการสืบค้น จึงไม่สามารถบอกได้ว่าชุมชนใด หมู่บ้านใดมีหมอพื้นบ้านประเภทใดปรากฏอยู่บ้าง อีกทั้ง

กลุ่มหมอพื้นบ้านที่ไม่ได้จัดระบบเอาไว้ จึงไม่มีข้อมูลที่ชัดเจนว่าหมอชื่ออะไร มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคอะไร มีกรรมวิธีการรักษาโรคอย่างไร สูตรหรือตำรับยาของหมอพื้นบ้านมีอะไรบ้าง และสถานภาพของหมอพื้นบ้านประเภทนี้ดำรงอยู่อย่างไร สุ่มเสี่ยงต่อการสูญหายหรือไม่ จึงเป็นแนวทางที่คณะผู้วิจัยทั้งนักวิจัยอาจารย์และนักวิจัยชาวบ้านกำหนดขึ้นร่วมกัน เพราะมองเห็นว่า จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการขึ้นทะเบียนประวัติหมอพื้นบ้านอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งข้อมูลดังกล่าวสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพรวมถึงโรงพยาบาลประจำอำเภอให้ได้ใช้ฐานข้อมูลดังกล่าวในการวางแผนเพื่อดำเนินงานเกี่ยวกับการแพทย์พื้นบ้านการส่งเสริมและสนับสนุนให้หันกลับมาใช้องค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน ซึ่งจะเป็นหนทางของการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้ง ยังช่วยให้หมอพื้นบ้านได้มีพื้นที่และบทบาทสำคัญต่อการเป็นที่พึ่งของชุมชนในด้านสุขภาพ การจัดทำฐานข้อมูลเพื่อสร้างทำเนียบหมอพื้นบ้านนี้ได้รับความสนใจจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลนาตาล เนื่องจากเห็นว่าเป็นการจัดทำฐานข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และยังได้ส่งเจ้าหน้าที่บางคนมาช่วยในการให้ข้อมูลจำเป็นสำหรับที่ฐานข้อมูลด้วย ท้ายที่สุดจึงได้ฐานข้อมูลเบื้องต้น ๒ ฐานข้อมูล คือ ฐานข้อมูลทำเนียบหมอพื้นบ้านของตำบลนาตาล และฐานข้อมูลตำรับยาของหมอพื้นบ้านตำบลนาตาล ซึ่งจัดเก็บอย่างเป็นระบบ สามารถสืบค้นได้ รวมถึงอ้างอิงได้ สามารถนำไปเป็นฐานข้อมูลของการบริการประชาชนที่ต้องการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อไป

๓) การสร้างฐานข้อมูลตำรับหมอพื้นบ้าน การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน มีองค์ประกอบสำคัญ คือ การนำเสนอสูตรการรักษา หรือตำรับยาของหมอพื้นบ้าน เนื่องจากสูตรหรือ ตำรับยาของหมอพื้นบ้านในตำบลนาตาลมีลักษณะ โดดเด่นมากอีกแห่งหนึ่ง เนื่องจากความแตกต่าง หลากหลายทางชีวภาพและสังคม วัฒนธรรม รวมถึงชาติพันธุ์ จึงทำให้เกิดสูตรหรือตำรับยา ขนานต่างๆ ที่นำมาปรับประยุกต์ใช้เพื่อการรักษาคน ในชุมชนท้องถิ่นของแพทย์พื้นบ้าน จากการศึกษา วิจัยพบว่า สูตรยาหรือตำรับยาเด่นๆ ของหมอ พื้นบ้าน มีความแตกต่างตามประเภทของหมอ กล่าวคือ หมอพื้นบ้านที่พบในตำบลนาตาล ได้แก่ หมอสมุนไพร หมอเป่า หมอเหยา หมอธรรมและ หมอขวัญ จึงทำให้ได้สูตรยาหรือตำรับการรักษา ตามประเภทของหมอ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

หมอสมุนไพร ตำบลนาตาลมีหมอสมุนไพรจำนวนมาก จากการศึกษาพบว่ามีหมอสมุนไพรจำนวน ๑๘ คน หมอสมุนไพรมีทั้งที่ใช้สูตรสมุนไพรเดี่ยว และใช้สมุนไพรร่วมกับตัวยาอื่นๆ และวิธีการอื่นๆ ประกอบกันในการรักษา จึงขอยกตัวอย่างกรณีศึกษาสูตรการรักษาหรือตำรับยาของหมอสมุนไพร ดังนี้

กรณีศึกษาสูตรยาหรือตำรับยาของหมอสมุนไพร นางยุร เต้าป้อม อายุ ๖๔ ปี บ้านเลขที่ ๑๕๖ หมู่ ๔ บ้านม่วงคำ ตำบลนาตาล อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร มีสูตรยา/ตำรับยาสำหรับหญิงหลังคลอดเพื่อเป็นการเร่งน้ำนม โดยนำสมุนไพรนางหวาน ช้างนาว นมจั่ว แพง ม้ากระทืบโรง กำลั้งข้างสาร ขามเครือ ม้วนเดือก มัดตัม รวมกันนำไปให้หญิงหลังคลอดดื่มเพื่อกระตุ้นน้ำนม นางยุร เต้าป้อม จัดตำรับยา ให้นำกลับไปดื่มรับประทานที่บ้านแทนน้ำดื่มตามปกติได้ มีสูตรยา

หรือตำรับยาหลายตำรับที่สามารถเปิดเผยได้และเปิดเผยไม่ได้ บางตำรับได้มาเฉพาะชื่อ บางตำรับได้มาเฉพาะตัวยา หรือตัวยาบางตัวไม่สามารถที่จะเปิดเผยได้ ซึ่งเป็นสิทธิ์ของหมอพื้นบ้าน สูตรยาบางตัวในการรักษาโรคเดียวกัน หมอพื้นบ้านหลายคนได้ใช้สูตรเดียวกัน รักษาอาการเจ็บป่วยจากพฤติกรรม/พยาธิสภาพ แต่อาจจะมีกรรมวิธี รวมถึงรูปแบบที่แตกต่างกันในการรักษา

๔) การปฏิบัติการปลูกสมุนไพร ในสถานศึกษาอย่างมีส่วนร่วม

การปลูกสมุนไพรพื้นบ้านอย่างมีส่วนร่วม เป็นปฏิบัติการที่คณะผู้วิจัยดำเนินการร่วมกับโรงเรียนบ้านนาอ่าง ม่วงคำ ชาวบ้านในตำบล และ อสม.ตำบลนาตาล ซึ่งปฏิบัติการดังกล่าวปรากฏอยู่ในกิจกรรมโครงการ “สวนพรรณไพรพฤกษ์พื้นบ้านเพื่อการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม” ที่จัดขึ้นในวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ โรงเรียนบ้านนาอ่างม่วงคำ ตำบลนาตาล อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกในชุมชนครู นักเรียน ได้เรียนรู้-รู้จักสมุนไพรพื้นบ้านที่มีประโยชน์ต่อการรักษาโรค อีกทั้งเพื่อกระตุ้นให้เกิดการตระหนักรู้เกี่ยวกับสมุนไพรพื้นบ้านที่นำไปสู่การอนุรักษ์ และส่งเสริมการปลูกสมุนไพรพื้นบ้านในสถานศึกษาในเขตตำบลนาตาลกิจกรรมต่างๆ ในโครงการนี้ประกอบด้วย การบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรใกล้ตัว และกิจกรรมเกมส่งเสริมความรู้เรื่องสมุนไพรพื้นบ้าน มีหมอพื้นบ้านที่เป็นหมอสมุนไพรมาร่วมให้ความรู้แก่เด็กนักเรียนและชาวบ้านที่เข้าร่วมโครงการด้วย ซึ่งนักเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ได้รับความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรพื้นบ้าน สรรพคุณของสมุนไพรใกล้ตัวและร่วมกันอนุรักษ์สมุนไพรด้วยกันร่วมกันปลูกสมุนไพรในสถานศึกษา ซึ่งปฏิบัติการดังกล่าวสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความร่วมมือร่วมใจของภาคีเครือข่ายทุกส่วน

ผลการวิจัย

การศึกษา “การฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลนาตาล อำเภอดงออย จังหวัดสกลนคร” ประกอบไปด้วย นักวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนครและนักวิจัยชุมชน ได้ร่วมกับการศึกษาปัญหาและเก็บข้อมูลภาคสนามด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-dept interview) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (participant observation) และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (non participant observation) เพื่อดำเนินกระบวนการตามแผนที่กำหนดไว้ตามวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย ผลการศึกษาและบทเรียนในระยะที่ ๑ มีรายละเอียดดังนี้

ผลการศึกษาด้านบริบทชุมชน ของตำบลนาตาล ประกอบด้วยชุมชน ๗ หมู่บ้าน มีอาณาเขตติดต่อกับตำบลอื่นๆ ในอำเภอดงออย ได้แก่ ตำบลบึงหวาย ตำบลดงออย และตำบลดงมะไฟ มีประชากรหลากหลายกลุ่มชาติพันธุ์ ได้แก่ ผู้ไท กะเลิง ญ้อ ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ทำนา ทำไร่ และทำสวน) เศรษฐกิจสำคัญของตำบลนาตาลเกิดจากการทำนา ขยายข้าวและทำสวนผัก การศึกษามีโรงเรียนประจำตำบลทั้งโรงเรียนระดับเล็กและโรงเรียนขนาดกลาง (ขยายโอกาส) ส่วนศาสนาของชาวบ้านในตำบลนาตาลนับถือศาสนาพุทธ และมีประเพณีพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนาและความเชื่อดั้งเดิม ได้แก่ ผีบรรพบุรุษ ผีปู่ตา และผีไร่ ผีนา ส่วนประเพณีร่วมของชุมชนตำบลนาตาล ได้แก่ ประเพณีแห่ไม้เท้า ประเพณีบุญผะเหวด ในส่วนของระบบสุขภาวะและสาธารณสุขชุมชน พบว่าชาวบ้านในตำบลนาตาลใช้บริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาตาล และโรงพยาบาลอำเภอดงออย มีบางส่วนที่นิยมเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลสกลนครและคลินิกต่างๆ

ผลการศึกษาด้านภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของตำบลนาตาลพบว่า หมอพื้นบ้านในตำบลนาตาลมีจำนวนมากจากการศึกษาพบว่ามี ๕๐ คน ซึ่งมีความเชี่ยวชาญแตกต่างกันตามความสามารถของการรักษา และจัดกลุ่มหมอได้ ๕ ประเภท ได้แก่ หมอยาสมุนไพร หมอเป่า-จุด หมอเหยา หมอธรรมและหมอขวัญ ซึ่งในอดีตสถานภาพและบทบาทของหมอพื้นบ้านเป็นที่ยอมรับนับถือกันในหมู่บ้านมากกว่าปัจจุบัน เพราะในอดีตหมอพื้นบ้านนับเป็นบุคคลสำคัญที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของชาวบ้านทุกคน เป็นที่พึ่งพาของชาวบ้านช่วยให้ชาวบ้านมีสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจดี ซึ่งปัจจุบันสถานภาพและบทบาทของหมอพื้นบ้านถูกลดทอนลงจากแต่ก่อนด้วยปัจจัยหลายอย่าง ทำให้จำนวนหมอพื้นบ้านลดลง เพราะคนส่วนมากหันไปใช้บริการของแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งทำให้เกิดวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ต้องการปฏิบัติการเพื่อฟื้นฟูภูมิปัญญาของแพทย์พื้นบ้านที่สามารถนำมาบำบัดรักษาอาการเจ็บป่วยของชาวบ้านในตำบลนาตาล อีกทั้งให้รู้จักและเลือกใช้องค์ความรู้จากหมอพื้นบ้านซึ่งอยู่ใกล้ตัวให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้านทัศนคติต่อการให้คุณค่าและความหมายภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในระดับชุมชนและภาคีเครือข่าย พบว่า หมอพื้นบ้านที่ยังดำรงอยู่เป็นบุคคลที่มีคุณค่าโดยเฉพาะคุณค่าขององค์ความรู้และคุณค่าของตัวบุคคลในชุมชนที่มีบทบาทหน้าที่ชัดเจน แต่คุณค่าดังกล่าวยังไม่ได้สะท้อนคุณค่าของการประยุกต์ใช้อย่างจริงจัง เนื่องจากสภาพทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป คนส่วนใหญ่นิยมใช้บริการจากแพทย์แผนปัจจุบันและรับบริการจากคลินิก มีบางส่วนถึงส่วนน้อยที่นิยมใช้บริการจากหมอพื้นบ้าน ซึ่งส่งผลให้หมอพื้นบ้านลดจำนวนลงอย่างรวดเร็ว

ผลการศึกษาด้านกระบวนการวิจัยชุมชน การวิจัยนี้ใช้กระบวนการวิจัยชุมชน โดยมีนักวิจัยไทบ้านเป็นส่วนสำคัญของการดำเนินการวิจัย ร่วมกับนักวิจัยจากมหาวิทยาลัย โดยมีการวางแผนงาน การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอข้อมูล การจัดเวที เพื่อนำผลการศึกษาไปวางแผนงานการปฏิบัติการฟื้นฟูภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของตำบลนาตาล

อภิปรายผล

การฟื้นฟูภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายตำบลนาตาล มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน และวิเคราะห์สถานภาพ บทบาทและการใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านของชุมชนตำบลนาตาล เพื่อหาแนวทางการฟื้นฟูภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอย่างมีส่วนร่วมร่วมกับชุมชนตำบลนาตาล ซึ่งผลการศึกษาพบว่าภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของตำบลนาตาลมีปรากฏอยู่หลายประเภท ได้แก่ หมอสมุนไพร หมอเป่า-จอด หมอเหยา หมอธรรม และหมอขวัญ จากผลการสำรวจพบว่าหมอพื้นบ้านจำนวน ๕๐ คน กระจายอยู่ในหมู่บ้านต่างๆ ของตำบลนาตาล อีกทั้งยังพบว่าชาวบ้านในตำบลนาตาลทุกหมู่บ้านยังคงใช้บริการจากหมอพื้นบ้านเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยควบคู่ไปกับการรับบริการจากสาธารณสุขและแพทย์แผนปัจจุบัน แต่สิ่งที่ค้นพบในปรากฏการณ์ภาคสนามพบว่า หมอพื้นบ้านหลายแขนงที่กำลังจะสูญหายหรือเสี่ยงต่อการสูญพันธุ์ เพราะคนหันไปให้ความสนใจ

กับการบริการด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้หมอพื้นบ้านบางคนได้รักษาโรคอย่างที่ไม่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้มา ซึ่งปัญหาดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อในระยะยาวเกี่ยวกับการขาดองค์ความรู้และภูมิปัญญาสำคัญของท้องถิ่นไป

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น สอดคล้องกับโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (๒๕๔๙ : ๓๘-๓๙) ที่กล่าวว่า แนวคิดวัฒนธรรมสุขภาพกับการตีความของนักมานุษยวิทยาที่คลิฟฟอร์ด เกียร์ทซ์ (Clifford Geertz) นำมาพิจารณามุมมองของนักมานุษยวิทยาทางการแพทย์ซึ่งมองคนบนความหลากหลายของวัฒนธรรมสุขภาพ ได้เสนอให้เห็นถึงระบบวิธีคิดหรือความหมายของแบบแผนการปฏิบัติการของหมอพื้นบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นว่าเป็นระบบวิธีคิดที่เป็นตรรกะและมีเหตุผลในตัว และเป็นระบบคิดที่เน้นการอยู่ร่วมกันอย่างมีดุลยภาพระหว่างมนุษย์กับธรรมชาติ ในแง่นี้กระแสการฟื้นฟูวัฒนธรรมชุมชนหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นหากมองในบริบทของการเคลื่อนไหวต่อสู้ของการเมืองภาคประชาชน นักวิชาการและชุมชนกำลังต่อสู้เพื่อเปิดพื้นที่ทางสังคมเพื่อทวงความชอบธรรมที่จะกำหนดชะตาชีวิตของตนเอง การฟื้นฟูภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านของตำบลนาตาล จึงเป็นความพยายามที่จะถอดบทเรียนของภูมิปัญญาในฐานะที่เป็นองค์ความรู้สำคัญที่จะใช้เป็นพลังขับเคลื่อนชุมชนในด้านสุขภาพและการจัดการด้านสุขภาวะของคนในชุมชนนาตาล

เอกสารอ้างอิง

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (๒๕๔๐). การดูแลรักษา
สุขภาพและการรักษาพยาบาล : ประเด็น
ที่ควรพิจารณา. ใน: ระบบความรู้พื้นบ้าน
ปัจจุบัน : การวิจัยและพัฒนา. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (บรรณาธิการ).
(๒๕๔๔). พหุลักษณะทางการแพทย์กับสุขภาพ
ในมิติสังคมและวัฒนธรรม. กรุงเทพฯ:
ศูนย์มานุษยวิทยาสิรินธร (องค์การมหาชน).
- อุษา กลิ่นหอม. (๒๕๔๔). ภูมิปัญญาทางด้าน
สมุนไพรกับพลังท้องถิ่นในกระแสดความ
เปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม. วารสารสถาบัน
วัฒนธรรมและศิลปะ. ๘ (ฉบับที่ ๑๕), หน้า
๑๐.
- เบญจวรรณ นาราสัจ. (๒๕๕๒). ประวัติศาสตร์
ภูมิปัญญาอีสาน. ขอนแก่น: ศูนย์วิจัย
พหุลักษณะสังคม ลุ่มน้ำโขง มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น.
- ยงศักดิ์ ตันติปิฎก. (๒๕๔๓). การพัฒนาระบบ
สุขภาพทางเลือกในระบบสุขภาพไทย.
นนทบุรี: สถาบันวิจัย ระบบสาธารณสุข.
- ฉัตรทิพย์ นาถสุภา. (๒๕๔๗). วัฒนธรรมไทยกับ
ขบวนการเปลี่ยนแปลงสังคม. พิมพ์ครั้งที่ ๕.
กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุคคลอ้างอิง

- นายสร้อย ยะพลหา. (๒๕๕๘, ตุลาคม ๒).
หมอบอด บ้านเลขที่ ๔๗ บ้านนาอ่าง. สัมภาษณ์
นางบุญทอน กุลสอนนาน. (๒๕๕๔, มีนาคม
๗). หมอเหยา บ้านเลขที่ ๕๐ บ้านม่วงคำ.
สัมภาษณ์.
- นายเจริญ ชาญคำ. (๒๕๕๔, มิถุนายน ๓).
หมอสมุนไพร บ้านเลขที่ ๑๑๔ บ้านนาตาล.
สัมภาษณ์.
- นายบา เต้าป้อม. (๒๕๕๔, มิถุนายน ๓).
หมอสมุนไพร บ้านเลขที่ ๑๕๖ บ้านม่วงคำ.
สัมภาษณ์.
- นางยุร เต้าป้อม. (๒๕๕๔, มิถุนายน ๓).
หมอสมุนไพร บ้านเลขที่ ๑๕๖ บ้านม่วงคำ.
สัมภาษณ์.
- นายตุ พลนาคุ. (๒๕๕๔, สิงหาคม ๗). หมอเป่า
บ้านเลขที่ ๓๒ บ้านโนนเจริญ. สัมภาษณ์.
- นางเรือง พิชัยคำ. (๒๕๕๔, ตุลาคม ๒). หมอเป่า
บ้านเลขที่ ๔๒ บ้านนาตาล. สัมภาษณ์.