

การศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา

A study of Folk Medicine Wisdom in Wang Nam Khiao district, Nakhon Ratchasima

พรทิพย์ แก้วชิน¹

นฤทธิ์ พลสูงเนิน²

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงคุณภาพ เรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ สถานการณ์ ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการแพทย์พื้นบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา เพื่อถอดความรู้และรวบรวมองค์ความรู้ด้านแพทย์พื้นบ้านจากปราชญ์ชาวบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา และเพื่อศึกษาความยั่งยืนขององค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากปราชญ์ชาวบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็น แพทย์พื้นบ้าน ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา โดยการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง 23 คน

เครื่องมือที่ใช้สำหรับกรวิจัยได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น นำเครื่องมือไปเก็บข้อมูลจากแพทย์พื้นบ้านในชุมชน และนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า แพทย์พื้นบ้านที่ให้การรักษาสุขภาพของประชาชนในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จำนวน 23 คน เสียชีวิตแล้ว 1 คน และย้ายถิ่นฐานจำนวน 3 คน ส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป อายุมากที่สุด 90 ปี แพทย์พื้นบ้านที่พบเป็นหมอสุมไพร หมอมนต์หรือหมอเป่า หมอธรรม หมอสู่วัณ หมอมอหรือหมอดู และหมอนวดแผนไทย มีประสบการณ์ในการรักษามากกว่า 30 ปี เหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้มาเป็นแพทย์พื้นบ้านและลักษณะความรู้ที่ได้รับมาจากการสืบทอดจากบรรพบุรุษและเริ่มจากความสนใจ การสังเกต ประสบการณ์จากครูผู้มีประสบการณ์ การอบรมจากฆรรณและแหล่งเรียนรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน ประกอบกับศึกษาด้วยตนเองจากตำราการแพทย์พื้นบ้าน ส่วนใหญ่ได้ให้บริการทางด้านการแพทย์พื้นบ้านแก่คนในชุมชนและชุมชนใกล้เคียง โดยไม่เรียกค่าตอบแทน หรือแล้วแต่ผู้ป่วยจะให้ แพทย์พื้นบ้านมีแนวคิดในการดูแลสุขภาพโดยเริ่มต้นจากการการนำความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านและการใช้สมุนไพรมาใช้ในการดูแลตนเองและนำภูมิปัญญาไปใช้ในการทำผลิตภัณฑ์เพื่อแจกจ่าย จำหน่ายแก่ผู้ที่สนใจ แพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่มีความเชื่อและความศรัทธาเกี่ยวกับความสมดุลของธาตุ ความเชื่อเกี่ยวกับผี ความเชื่อด้านไสยศาสตร์ ความเชื่อทางด้านกรรมส่งผลต่อการเกิดโรค การรักษามีการผสมผสานความรู้การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์สมัยใหม่ ใช้การชั่งประวัติ ตรวจดวงชะตา ตรวจร่างกายผู้ป่วย และจ่ายยาสมุนไพร ใช้วิธีการรักษาทางกายและมุ่งเน้นการรักษาทางจิตเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้ผู้ป่วย เช่นการไหว้ครู บูชาครู ในขณะที่ให้การรักษาก็มีการใช้คาถาต่างๆ กำกับ ร่วมกับการใช้สมุนไพร ซึ่งการใช้ยาสมุนไพรเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการรักษาผู้ป่วย มีทั้งการรักษาด้วยสมุนไพรเดี่ยว การใช้สูตรหรือตำรับ ยาสำเร็จรูป มีทั้งสดและแห้ง การเตรียมยามีทั้งการต้ม การนึ่งมาบด การฝน ร่วมกับการรักษาโดยการเป่า ฟัน การใช้น้ำมันทา การบีบนวด การประคบสมุนไพร

ปัญหาด้านการแพทย์พื้นบ้านในชุมชนที่พบคือ การใช้บริการด้านการแพทย์พื้นบ้านลดน้อยลง ผู้ที่มีรับการรักษาส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและมีความเชื่อความศรัทธาในการรักษาหรือโรคที่แพทย์แผนปัจจุบันรักษาไม่หาย แพทย์พื้นบ้านจึงมีจำนวนลดลงและหันไปประกอบอาชีพอื่นเป็นหลัก ประกอบกับแพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่มีอายุมาก ยังไม่มีผู้สนใจสืบทอดอย่างจริงจัง และความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในความทรงจำ ยังไม่ได้มีการจดบันทึกไว้ ทำให้องค์ความรู้สูญสิ้นไป

¹⁻² อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา

กับตัวแพทย์พื้นบ้านเอง และขาดความยั่งยืนขององค์ความรู้ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้าน จากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่าองค์ความรู้ดังกล่าวควรมีการรักษาและอนุรักษ์ไว้ให้มีความยั่งยืนและสืบทอดให้คนรุ่นหลังได้นำมาใช้ในการดูแลสุขภาพต่อไป

คำสำคัญ : ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน

Abstract

The objectives of this qualitative study were to examine and analyze situations and folk medicine wisdom in Wang Nam Khiao district, Nakhon Ratchasima to paraphrase and gather the knowledge and to study knowledge sustainability of folk medicine from folk scholars in Wang Nam Khiao district, Nakhon Ratchasima. Population and sample of interest used in this research is specific selecting 23 folk doctors who is the residents of the Wang Nam Khiao district Nakhon Ratchasima. Instrument used in this study was in-depth questionnaire interview established by researcher to collect the data from folk doctor in the district and the collected data were later used for content analysis.

The results demonstrated that out of 23 folk doctors, aged 60 to 90 years of age who commonly practice folk medicine to the residences of Wang Nam Khiao, one has passed away and three of them had relocated. Most common interviewed folk doctors are herbal doctor, fairly magical healers, local theological healers, fortune tellers and Thai traditional masseuses who experienced in the treatment of more than 30 years. The motive of practicing folk medicine and the knowledge derived from the legacy and their ancestry began from the interests, attention to observe and experience gathered from experienced teachers, training of community and learning resources together with the self-study texts of folk medicine. Most medical services to the local community and neighboring communities were free of charge or from patient's donation. Medical concept of folk medicine started from applying the knowledge of local folk medicine and the use of herbs in self-care and making products for distribution and selling to interested groups.

Majority of folk doctors have faith on the balance of the elements, spirits and superstitious beliefs and the karma that causes the diseases. The treatment is a combination of folk medicine and modern medicine knowledge, including medical interviewing and history taking, fortune telling, physical examination and herbal medicine. Various treatments are to encourage patient's physical and mental such as using different teacher respect ceremonies and casting spells with the use of herbs during the treatment. The use of herbal medicine is a part of the treatment process for patients, including the herbal therapy alone, both fresh and dried formulated herbs and pills. Herbal pill preparations are boiling, grinding, spreading, spraying, blowing and applying massage and herbal ointment.

Folk medicine issue in the local community has found to be decreasing number of patients. Majority of patients nowadays are elderly who have faith in the treatment and those whose diseases are incurable to modern medicine. Number of folk doctors has declined and turned

to other occupations as well. Another issue is that the majority of folk doctor are elderly and no apprentice who is seriously interested in this knowledge. Therefore, most knowledge is in the memory of their minds and has not been recorded. The knowledge may be lost with folk doctor himself and result in the lack of knowledge and wisdom sustainability. From the results of this research, we suggest that such knowledge should be maintained and preserved for sustainability and succession to future generations to be used in health care.

Keywords : Folk Medicine Wisdom

บทนำ

ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านไทยเป็นภูมิปัญญาของชาวบ้านที่มีคู่มากับคนไทยตั้งแต่ดั้งเดิมก่อนสมัยสุโขทัย เป็นประสบการณ์ต่อสู้ดิ้นรนเพื่อการมีชีวิตรอด และดูแลรักษาตนเอง โดยจากการสังเกต ทดลองใช้ เก็บสะสม ประสบการณ์การดูแลสุขภาพตนเอง จากคนรุ่นก่อนสู่คนรุ่นหลังอย่างต่อเนื่อง กลายเป็นรากฐานการดูแลสุขภาพด้วยตนเองที่เหมาะสมกับบริบท รูปแบบการรักษาที่ทั้งการใช้ยาสมุนไพร การนวด ตลอดจนการรักษาทางจิต โดยใช้ พิธีกรรมหรือคาถาต่างๆซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้เป็นอย่างดี จึงได้ถูกพัฒนา และสั่งสมเป็น ประสบการณ์สืบทอดต่อเนื่องกันมาจนกลายเป็นแนวคิดและทฤษฎีของภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ปัจจุบันทั่วโลกหันมาใช้สมุนไพร ดูแลสุขภาพก่อนเกิดอาการ องค์การอนามัยโลก ได้แนะนำให้ใช้ การแพทย์ ทั้งสองแผนคู่ขนานกันไปในการแพทย์แห่งชาติของแต่ละประเทศ การดูแลก่อนเกิดอาการย่อมดีกว่าเกิดอาการแล้ว ทั่วโลกได้ส่งเสริมให้มีการแพทย์ดั้งเดิมของแต่ละประเทศ โดยมีการสนับสนุนเชิงนโยบายจากรัฐ ประการหนึ่งการแพทย์ แผนโบราณเป็นการแพทย์ที่ไม่แพง จึงเหมาะกับสถานการณ์สำหรับประเทศเรา

โอกาสข้างหน้า จะมีการตกลงความร่วมมือระหว่างประเทศในอาเซียน คือสนับสนุนโอกาสในการเรียนรู้ซึ่ง กันและกัน ระหว่างแผนพื้นบ้าน/ทางเลือกกับแผนปัจจุบัน เริ่มจากสิ่งดีที่มีอยู่แล้วในพื้นที่ ผ่านทางเวทีต่างๆทั้งด้าน สถาบันการศึกษา ภาคประชาชน ท้องถิ่น ด้านการเกษตร เน้นเป้าหมายร่วมของ 2 แผน คือการทำให้สุขภาพดี เน้น การส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการมุ่งรักษาเท่านั้น จัดสิทธิประโยชน์ด้านหลักประกันสุขภาพของประเทศให้ครอบคลุม ทั้ง 2 แผน แสดงสาธารณชนให้เห็นความคุ้มค่าของแผนไทย/พื้นบ้าน/ทางเลือก รัฐบาลลดภาระงบประมาณประเทศ จากอิทธิพลของธุรกิจข้ามชาติด้านยา โดยการส่งเสริมแผนไทย/พื้นบ้าน/ทางเลือกมากขึ้น

จากข้อมูลการสำรวจหมอพื้นบ้านของกรมพัฒนาการแพทย์ไทยและการแพทย์ทางเลือก ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 พบว่า มีหมอพื้นบ้านจำนวน 50,591 คนทั่วประเทศ อย่างไรก็ตาม ปัญหาของหมอพื้นบ้านส่ว ใหญ่คือ การไม่มีผู้สืบทอดความรู้ ไม่มีหมอพื้นบ้านรุ่นใหม่ การไม่มีสถานภาพที่ถูกต้องตามกฎหมาย รวมทั้งไม่มี ระบบการพัฒนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหมอพื้นบ้าน จำนวนหมอพื้นบ้านทั่วประเทศ ณ วันที่ 19 ก.ค.55 จำนวน 1896 และจากฐานข้อมูลทะเบียนกลางของสำนักคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยพบว่าปัจจุบัน ทั่วประเทศมี หมอพื้นบ้านที่ขึ้นทะเบียนจำนวน 54,718 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้ที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก พื้นบ้านทั่วประเทศเป็นทั้งหมดของประชาชนและยังมีบทบาทเป็นที่พึ่งพาของ ประชาชนในชุมชนและเป็นเสมือนองค์ความรู้หรือตำราในบุคคล (เพราะหมอพื้นบ้านมีความรู้และประสบการณ์การ รักษาแต่ไม่ได้บันทึกเป็น ตำรา) ที่สำคัญท่านเหล่านี้ล้วนเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ

พ.ร.บ. แพทย์แผนไทย พ.ศ.2542 โดยมีแนวคิดหลัก 3 ประการคือ 1.ความเข้าใจลักษณะธรรมชาติของภูมิ ปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน 2.กระบวนการทำงาน หัวใจของกระบวนการ คือ การจัดการความรู้ การรับรองสิทธิ และ การเรียนรู้การสืบทอด

การรวมภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านเป็นกระบวนการทำงานร่วมกันเพื่อให้ทันเวลากับ อายุที่สูงขึ้นของหมอพื้นบ้าน และความครอบคลุมกับจำนวนหมอพื้นบ้านที่มีอยู่ในทุกภูมิภาค เพื่อรวบรวมองค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดจากหมอพื้นบ้าน การฟื้นฟูภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อใช้ประโยชน์ในระบบสุขภาพ คำที่มักใช้เรียกสำหรับการทำงานร่วมกันของสมาชิกอาเซียน หรือ นานาชาติเรียกว่า “การแพทย์ดั้งเดิม” สำหรับประเทศไทยมีสองกลุ่ม แต่มีรากฐานจากภูมิปัญญาจากบรรพชนเช่นกันในฐานะ ผู้สืบทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาในสถาบันรุ่นใหม่ได้เรียนรู้และเข้าใจหมอพื้น บ้านในมิติต่างๆที่บางครั้งบันทึกได้ยาก แต่จะได้เรียนรู้โดยเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการดูแลรักษาของหมอพื้นบ้าน เช่น ความมีเมตตา กรุณา เป็นต้น

จากการศึกษา ของพรทิพย์ แก้วชิน ศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาชาวบ้านเพื่อการพัฒนา : กรณีศึกษา ประชาชนชาวบ้าน การแพทย์พื้นบ้าน หมู่บ้านอุทุมพรพัฒนา หมู่ 18 ตำบลหมูสี อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ปี พ.ศ. 2556 ผลการวิจัยพบว่า นายหิรัญ ดารา เกิดเมื่อวันพุธที่ 4 กรกฎาคม 2477 อายุ 80 ปี ณ บ้านเลขที่ 1195 ตำบลบ้านบุ อำเภอปากช่องน้อย จังหวัดธนบุรี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ความเป็นมาของการแพทย์พื้นบ้านนั้นเริ่มจากความชอบความสนใจ การสังเกต ประสบการณ์และการถ่ายทอดวิชาจากบรรพบุรุษ และครูผู้มีประสบการณ์สำหรับสถานการณ์ปัญหาด้านการแพทย์พื้นบ้านในชุมชนที่พบคือ มีประชาชนชาวบ้านด้านการแพทย์พื้นบ้าน เพียงผู้เดียว ซึ่งมีอายุมาก ยังไม่มีผู้สืบทอดอย่างจริงจัง และความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในความทรงจำ ไม่ได้มีการจดบันทึกไว้ การใช้บริการทางการแพทย์พื้นบ้านนั้นเริ่มน้อยลง ส่วนใหญ่ผู้ที่มารับการรักษาจะเป็นคนรุ่นก่อน ส่วนคนรุ่นหลังไม่นิยมไปรับการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้าน

นายหิรัญ ดารา ประกอบอาชีพแพทย์พื้นบ้านประจำชุมชน และเปิดคลินิกเพื่อให้บริการทางการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทยแก่คนในชุมชนและชุมชนใกล้เคียง ตลอดจนคนที่อยู่ในเขตอำเภอปากช่อง มากกว่า 30 ปี โดยไม่คิดค่าตอบแทน มีแนวคิดในการดูแลสุขภาพโดยเริ่มต้นจากการดูแลตนเอง เกี่ยวกับการรักษามีความเชื่อและความศรัทธาเกี่ยวกับความสมดุลของธาตุ ความเชื่อเกี่ยวกับผี ความเชื่อด้านไสยศาสตร์ ความเชื่อทางด้านการมงคลต่อการเกิดโรค การรักษาจะใช้การชั่งประวัติ ตรวจดวงชะตา ตรวจร่างกายผู้ป่วย และจ่ายยาสมุนไพร และใช้วิธีการรักษาที่แตกต่างกัน บางโรคจะใช้คาถาร่วมกับการใช้ยาสมุนไพร

จากกว่าศึกษาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงปัญหาทรัพยากรบุคคลได้การแพทย์พื้นบ้านไทย ที่มีจำนวนน้อยลง และส่วนใหญ่จะมีอายุ 60 ปีขึ้นไป องค์ความรู้ต่างๆที่ไม่มีได้รับการบันทึกเป็นตำรา ทำให้องค์ความรู้ที่มีสูญหายไปกับแพทย์พื้นบ้าน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เพิ่มขึ้น โดยศึกษาภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการแพทย์พื้นบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ สถานการณ์ ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการแพทย์พื้นบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อถอดความรู้และรวบรวมองค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากประชาชนชาวบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อศึกษาความยั่งยืนขององค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากประชาชนชาวบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา เป็นการ

ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพื่อศึกษาองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน

การศึกษาครั้งนี้ดำเนินการในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เลือกแบบเจาะจง แพทย์พื้นบ้าน จำนวน 22 คน (ข้อมูลจากตารางสรุปจำนวนบุคคลากรด้านการแพทย์แผนไทย อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา , สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ปี 2558) ที่อาศัยในเขตอำเภอวังน้ำเขียว 5 ตำบล ได้แก่ ตำบลวังน้ำเขียวตำบลไทยสามัคคี ตำบลลุดมทรัพย์ ตำบลวังหมี และตำบลระเริง จังหวัดนครราชสีมา โดยเลือกจากแพทย์พื้นบ้านที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญและได้รับการยอมรับจากชุมชน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมงานวิจัย ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างหรือแบบปลายเปิด ซึ่งผู้วิจัยได้คิดค้นขึ้นเองจากการศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องและครอบคลุมกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการทราบ แล้วนำไปสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูล แบ่งออกเป็น 4 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแพทย์พื้นบ้าน ตอนที่ 2 ศึกษาบริบท สถานการณ์ปัญหาด้านการแพทย์พื้นบ้านในชุมชน ตอนที่ 3 การถอดบทเรียน การสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านสมุนไพรพื้นบ้าน ตอนที่ 4 การถอดบทเรียน การสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านการรักษาโรค และตอนที่ 5 ความยั่งยืนขององค์ความรู้

เมื่อผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เรียบร้อยแล้ว ได้ทำการจัดระบบข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่จากหัวข้อที่ต้องการศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และนำข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก จากนั้นจึงนำข้อมูลมาสรุปและอภิปรายผลการศึกษา

สรุปผลการวิจัย

1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ สถานการณ์ ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการแพทย์พื้นบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแพทย์พื้นบ้าน

ผลการศึกษาพบว่า มีแพทย์พื้นบ้านจำนวน 23 คน ย้ายถิ่นฐาน 3 คน เสียชีวิต 1 คน ปัจจุบันอำเภอวังน้ำเขียวมีแพทย์พื้นบ้านจำนวนทั้งสิ้น 19 คน เป็นเพศหญิง 10 คน เพศชาย 9 คนอยู่ในช่วงอายุ 60 – 69 ปี จำนวน 6 คน รองลงมาคือ ในช่วงอายุ 50-59 ปี จำนวน 5 คน ช่วงอายุ 40-49 ปี จำนวน 3 คน ช่วงอายุ 30-39 ปี 2 คน ช่วงอายุ 70-79 ปี 1 คน ช่วงอายุ 80-89 ปี 1 คน และ ช่วงอายุ 90-99 ปี 1 คน ตามลำดับ

แพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลัก คืออาชีพเกษตรกร จำนวน 7 คน รองลงมาคืออาชีพหมอพื้นบ้าน จำนวน 5 คน อาชีพค้าขาย จำนวน 4 คน และอาชีพรับจ้างจำนวน 3 คน ตามลำดับ ประเภทของแพทย์พื้นบ้านที่พบ คือ หมอนวดแผนไทยจำนวน 11 คน หมอมนต์หรือหมอเป่า จำนวน 3 คน หมอธรรม จำนวน 1 คน หมอสมุนไพร จำนวน 1 คน ผู้ที่เป็นทั้งหมอมนต์หมอเป่าและหมอสุนัขไพร่ จำนวน 1 คน ผู้ที่เป็นหมอสุนัขไพร่ หมอเป่าและหมอดูจำนวน 1 คน และผู้ที่เป็นทั้งหมอมนต์ หมอเป่า หมอดู หมอสุนัขไพร่ และหมอสู่วิญญาณจำนวน 1 คน

จากการศึกษาประวัติความเป็นมาและภูมิหลังของแพทย์พื้นบ้าน พบว่า แพทย์พื้นบ้านทั้ง 19 คนมีเหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้มาเป็นแพทย์พื้นบ้านและลักษณะความรู้ที่ได้รับมาจากการสืบทอดจากบรรพบุรุษและเริ่มจากความสนใจ การสังเกต ประสบการณ์จากครูผู้มิ่ประสบการณ์ การอบรมจากชมรมและแหล่งเรียนรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน ประกอบกับศึกษาด้วยตนเองจากตำราการแพทย์พื้นบ้าน โดยตำราที่ใช้ประกอบการศึกษาเป็นตำราเกี่ยวกับการรักษาโรคต่างๆ ด้วยการใช้สมุนไพร และตำราการนวดแผนไทย

แพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่มีประสบการณ์การรักษามากกว่า 30 ปี โดยทำการรักษาชาวบ้านในเขตชุมชนและชุมชนใกล้เคียง ค่าตอบแทนที่ได้รับแพทย์พื้นบ้านโดยไม่เรียกค่าตอบแทน หรือแล้วแต่ผู้ป่วยจะให้ ผู้ป่วยบางรายให้ค่าตอบแทนเป็นสิ่งของ หรือมาช่วยงานแทน

แพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่มีความเชื่อเรื่องสาเหตุของการเกิดโรค โดยมีความเชื่อเรื่องที่เหนือธรรมชาติ ความเชื่อเรื่องผี เรื่องขวัญออกจากตัว เรื่องเคราะห์กรรม เรื่องโชคชะตา และเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตที่ทำให้เกิดโรค

นอกจากนี้แพทย์พื้นบ้านยังมีแนวคิดในการดูแลสุขภาพโดย โดยการนำความรู้ในเรื่องการแพทย์พื้นบ้านและการใช้ยาสมุนไพรมาใช้ในการดูแลตนเองและครอบครัวนำมาทำเป็นอาหารและรักษาโรค จากนั้นได้นำภูมิปัญญาไปใช้ในการดูแลสุขภาพของชาวบ้านในชุมชน ตลอดจนการทำผลิตภัณฑ์ที่ได้จากสมุนไพร น้ำมัน ไปแจกจ่ายและจำหน่ายให้แก่ผู้สนใจ

ตอนที่ 2 ศึกษาบริบท สถานการณ์ปัญหาด้านการแพทย์พื้นบ้านในชุมชน

จากการศึกษาข้อมูลบริบท สถานการณ์ปัญหาด้านการแพทย์พื้นบ้านในชุมชน จากผู้นำชุมชน กำนันผู้ใหญ่บ้าน ผลการศึกษาพบว่า แพทย์พื้นบ้านที่ประกอบอาชีพแพทย์พื้นบ้านเป็นหลักมีน้อย เนื่องจากชาวบ้านไม่นิยมไปรับการรักษา หากเจ็บป่วยก็จะเข้ารับการรักษาศึกษาที่สถานพยาบาลใกล้บ้านหรือที่โรงพยาบาลวังน้ำเขียว ผู้ที่ไปรับบริการกับแพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยที่มีความเชื่อ ความศรัทธาในการรักษาและโรคที่การแพทย์แผนปัจจุบันรักษาไม่หาย ประกอบกับแพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่มีอายุมาก ยังไม่มีผู้สนใจสืบทอดอย่างจริงจัง และความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในความทรงจำ ยังไม่ได้มีการจดบันทึกไว้ ทำให้องค์ความรู้สูญสลายไปกับตัวแพทย์พื้นบ้านเอง และในชุมชนเองไม่มีกิจกรรมที่เป็นที่สนับสนุนการเผยแพร่ การถ่ายทอดความรู้จากแพทย์พื้นบ้าน

2. เพื่อถอดความรู้และรวบรวมองค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากปราชญ์ชาวบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา

ตอนที่ 3 การถอดบทเรียน การสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านสมุนไพรพื้นบ้าน

จากการศึกษาองค์ความรู้ด้านสมุนไพรและยาที่แพทย์พื้นบ้านนำมารักษาผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า สมุนไพรที่นำมาใช้ในการรักษามีทั้งสมุนไพรเดี่ยว สมุนไพรที่เป็นตำรับ ยาสำเร็จรูป ซึ่งสมุนไพรที่นำมาใช้มีทั้งสด และแห้ง มีทั้งที่ปลูกเองและหาซื้อจากร้านขายยา ซึ่งการเก็บสมุนไพรสดนั้นสามารถนำมาใช้ได้ทั้งต้น ใบ เปลือก ราก แก่น หัว ก่อนเก็บจะต้องมีคาถา คำกล่าวในการเก็บด้วย สมุนไพรบางชนิดสามารถใช้รักษาได้เลยโดยไม่ต้องผ่านการแปรรูปให้แห้ง การใช้สมุนไพรแห้งโดยต้องผ่านการอบ การตากหรือนำมาบด วิธีการสกัดสมุนไพรขึ้นอยู่กับตำรับและโรคที่ใช้รักษา ได้แก่ การต้ม การคั้นสด การเคี้ยวในน้ำมัน การทำยาสมุนไพรจะต้องมีคาถาในการกำกับด้วย ซึ่งตัวอย่างที่เดิมนิยมใช้กันในแพทย์พื้นบ้าน คือ น้ำมันพุทธรักษา สมุนไพร 108 โดยการนำสมุนไพร 108 ชนิด นำมาทำพิธีสวดคาถาและเคี้ยวกับน้ำมัน มีสรรพคุณใช้ทาแผลสด แผลเรื้อรัง พิษสัตว์กัดต่อย เคล็ดขัดยอก ฟกช้ำ น้ำร้อนลวก ผดผื่นคัน ไฟลามทุ่ง ขุมตีนหมา กระดุกแตกหัก อัมพฤกอัมพาต และปวดฟัน

ตอนที่ 4 การถอดบทเรียน การสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านการรักษาโรค

โรคที่แพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่รักษาได้แก่ โรคงูสวัด ไฟลามทุ่ง ขุมตีนหมา กระดุกแตกหัก ปวดเมื่อยตามร่างกาย แผลสด แผลเปื่อย โรคเบาหวาน ริดสีดวงทวาร คางทูม อัมพฤกอัมพาต งูกัด ผื่นคัน ผื่นแพ้ การรักษาจะใช้ยาสมุนไพรเดี่ยว ตำรับยาสมุนไพร น้ำมัน และใช้ยาสำเร็จรูป การรักษามีการผสมผสานความรู้การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์สมัยใหม่ ใช้การชั่งประวัติ ตรวจดวงชะตา ตรวจร่างกายผู้ป่วย และจ่ายยาสมุนไพร ใช้วิธีการรักษาทางกาย โดยใช้วิธีการรักษาด้วยการทา การบีบนิ้ว การเป่า การพ่น และมุ่งเน้นการรักษาทางจิตเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้ผู้ป่วย เช่นการไหว้ครู บูชาครู ในขณะที่การรักษาจะมีการใช้คาถาต่างๆ กำกับ

3. เพื่อศึกษาความยั่งยืนขององค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากปราชญ์ชาวบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา

ตอนที่ 5 ความยั่งยืนขององค์ความรู้

จากการศึกษาความยั่งยืนขององค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน พบว่า ไม่มียังไม่มีความรู้เข้ามาสืบทอดอย่างจริงจัง เนื่องจากไม่มีผู้ที่สนใจอยากศึกษา ซึ่งตัวแพทย์แผนไทยเองไม่ได้หวังวิชาความรู้แต่อย่างใด เพียงแต่ผู้ที่มารับการถ่ายทอดจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความเชื่อ ความศรัทธา และความสนใจที่จะใฝ่รู้อย่างจริงจัง อีกทั้งตัวผู้รับการถ่ายทอดเองจะต้องมีข้อห้ามในการประพฤติปฏิบัติด้วย เช่น การรักษาศีล และองค์ความรู้ของแพทย์พื้นบ้านนั้นอยู่ในความทรงจำ ไม่ได้มีการบันทึกไว้ หากไม่มีผู้สนใจที่จะศึกษาองค์ความรู้นี้ก็สูญสิ้นไปกับตัวแพทย์พื้นบ้าน

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา มีประเด็นที่พบและนำมาเป็นข้อวิจารณ์ มีสาระสำคัญ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแพทย์พื้นบ้าน

1. จากการศึกษาระวัตความเป็นมาและภูมิหลังของแพทย์พื้นบ้าน พบว่า แพทย์พื้นบ้านทั้ง 19 คน มีเหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้มาเป็นแพทย์พื้นบ้านและลักษณะความรู้ที่ได้รับมาจากการสืบทอดจากบรรพบุรุษและเริ่มจากความสนใจ การสังเกต ประสบการณ์จากครูผู้มีประสบการณ์ การอบรมจากชมรมและแหล่งเรียนรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน ประกอบกับศึกษาด้วยตนเองจากตำราการแพทย์พื้นบ้าน โดยตำราที่ใช้ประกอบการศึกษาเป็นตำราเกี่ยวกับการรักษาโรคต่างๆด้วยการใช้สมุนไพร และตำราการนวดแผนไทย ซึ่งสอดคล้องกับ ปรีชา หนูทิม และคณะ (2550) ศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาของหมอพร รักนุ้ย จังหวัดพัทลุง ผลการศึกษาพบว่า หมอพร รักนุ้ย อายุ 71 ปี จบประถมศึกษา อาศัยอยู่ที่หมู่บ้านควนเพ็ง อำเภอป่าบอน จังหวัดพัทลุง เริ่มเรียนรู้การรักษาโรค เมื่ออายุ 17 ปี ได้รับการถ่ายทอดความรู้ด้านการนวดรักษาจากมารดา และได้รับความรู้ด้านสมุนไพรจากบิดา โดยช่วยจัดเตรียมเครื่องยาให้กับบิดาในการรักษาผู้ป่วยแต่ละครั้ง

แพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่มีประสบการณ์การรักษามากกว่า 30 ปี โดยทำการรักษาชาวบ้านในเขตชุมชนและชุมชนใกล้เคียง ค่าตอบแทนที่ได้รับแพทย์พื้นบ้านโดยไม่เรียกค่าตอบแทน หรือแล้วแต่ผู้ป่วยจะให้ ผู้ป่วยบางรายให้ค่าตอบแทนเป็นสิ่งของ หรือมาช่วยงานแทน ซึ่งสอดคล้องกับ ปิยนุช ยอดสมสวย และคณะ (2552) การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ในอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ผลการศึกษาพบว่า ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน เป็นศาสตร์ในการดูแลสุขภาพของประชาชนที่อาศัยความเชื่อ ความศรัทธาและอาศัยทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก มีการรักษาทั้งกายและใจควบคู่กันไป การรักษาเป็นเรื่องของบุญคุณ ไม่ใช่การเรียกร้องค่าตอบแทน

2. เพื่อถอดความรู้และรวบรวมองค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากปราชญ์ชาวบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา

ตอนที่ 3 การถอดบทเรียน การสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านสมุนไพรพื้นบ้าน

จากการศึกษาองค์ความรู้ด้านสมุนไพรและยาที่แพทย์พื้นบ้านนำมารักษาผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า สมุนไพรที่นำมาใช้ในการรักษาที่สมุนไพรเดี่ยว สมุนไพรที่เป็นตำรับ ยาสำเร็จรูป ซึ่งสมุนไพรที่นำมาใช้มีทั้งสด และแห้ง มีทั้งที่ปลูกเองและหาซื้อจากร้านขายยา ซึ่งการเก็บสมุนไพรสดนั้นสามารถนำมาใช้ได้ทั้งต้น ใบ เปลือก ราก แก่น หัว ก่อนเก็บจะต้องมีคานา ค้างไว้ในน้ำเย็น สมุนไพรบางชนิดสามารถใช้รักษาได้เลยโดยไม่ต้องผ่านการแปรรูปให้แห้ง การใช้สมุนไพรแห้งโดยต้องผ่านการอบ การตากหรือนำมาบด วิธีการสกัดสมุนไพรขึ้นอยู่กับตำรับและโรคที่ใช้รักษา ได้แก่ การต้ม การคั้นสด การเคี้ยวในน้ำมัน การทำยาสมุนไพรจะต้องมีคานาในการกำกับด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วุฒินันท์ พระภูจำนงค์ (2534) การรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรของชาวชนบท อำเภอสตึก จังหวัด

บุรีรัมย์ กล่าวว่า ชาวชนบทเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย จะใช้สมุนไพรที่มีตามท้องถิ่นรักษาอาการของตนเอง หากไม่หายจะไปรักษาจากหมอสมุนไพรพื้นบ้านซึ่งมีวิธีทางไสยศาสตร์ ได้แก่ การใช้คาถาอาคม ก่อให้เกิดผลในทางจิตใจเป็นอย่างดีและคนไข้โดยส่วนใหญ่จะเลือกมารับการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านเพียงอย่างเดียว ซึ่งสอดคล้องกับประทีปภัทล สุขสำราญ (2551) ศึกษา การดูแลสุขภาพและการรักษาผู้ป่วยด้วยการแพทย์พื้นบ้านในอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น อาการเจ็บป่วยที่หมอพื้นบ้านทำการรักษาเป็นประจำและได้ผลดี ได้แก่ กำเนิด, แผลอักเสบ, งูสวัด, บาดแผลสดและอุบัติเหตุ. สมุนไพรที่ใช้รักษามีอยู่ในหมู่บ้านและป่าชุมชน จะนำมาปรุงเป็นยาตำรับยาฝน ยาต้ม ยาพูน ยาลูกกลอน ยาทา ยาพอกและยาประคบ, ไม่ใช้ยาสมุนไพรให้ผู้ป่วยกินร่วมกับยาแผนปัจจุบัน.

ตอนที่ 4 การถอดบทเรียน การสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านการรักษาโรค

โรคที่แพทย์พื้นบ้านส่วนใหญ่รักษาได้แก่ โรคงูสวัด ไฟลามทุ่ง ชุ่มผื่นหมา กระจกแตกหัก ปวดเมื่อยตามร่างกาย แผลสด แผลเปื่อย โรคเบาหวาน ริดสีดวงทวาร คางทูม อัมพฤตอัมพาต งูกัด ผื่นคัน ผื่นแพ้ การรักษาจะใช้ยาสมุนไพรเดี่ยว ตำรับยาสมุนไพร น้ำมัน และใช้ยาสำเร็จรูป การรักษามีการผสมผสานความรู้การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์สมัยใหม่ ใช้การซักประวัติ ตรวจดวงชะตา ตรวจร่างกายผู้ป่วย และจ่ายยาสมุนไพร ใช้วิธีการรักษาทางกายโดยใช้วิธีการรักษาด้วยการทา การบีบนิ้ว การเป่า การพ่น และมุ่งเน้นการรักษาทางจิตเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้ผู้ป่วย เช่นการไหว้ครู บูชาครู ในขณะที่การรักษาจะมีการใช้คาถาต่างๆ กำกับ ซึ่งสอดคล้องกับ ปิยนุช ยอดสมสวย และคณะ (2552) วุฒินันท์ พระภูจันงค์ (2534) โรคที่ให้การรักษา ได้แก่ โรคมุมิแพ้ต่างๆ ผื่นคัน, โรคปวดเมื่อย, ปวดหลัง ปวดเอว, แก้กพิษงู, โคนงูกัด, โรคเรื้อรัง, งูสวัดชุ่มผื่นหมา, โรคสะเก็ดเงิน, โรคไชนัส, โรคมาลาเรีย, โรคริดสีดวงทวาร, กามโรค, ชิฟิลิส, หนองใน, โรคเบาหวาน, โรคความดันโลหิตสูง, โรคอัมพฤกษ์, โรคอัมพาต, โรคนิทร่า(โรคหลับไม่ยอมตื่น), โรคลมชัก, ลมบ้าหมู, โรคลิ้นกระด้างคางแข็ง, โรคหืดหอบ, ยาแก้อาการไอ, ยาแก้อาการสะอึก และยาบำรุงร่างกายต่างๆ

สอดคล้อง สมชาย ชินวานิชย์เจริญ และคณะ(2545) การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย : กรณีศึกษาพ่อใหญ่เพื่อ ชัยนการ ผลการวิจัยพบว่า โรคที่ทำการรักษาส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีอาการทางระบบกล้ามเนื้อ เช่น อัมพาต เคลื่อนไหวไม่ได้ในบางอวัยวะ กล้ามเนื้อลีบ เป็นต้น ซึ่งผู้ป่วยที่มารับการบำบัดจะมีอาการมาก่อนและมักจะได้รับ การรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันมาก่อนแล้ว

สอดคล้องกับ สุโรจน์ แพงมา และคณะ (2548) การศึกษาภูมิปัญญาหมอยาฝนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ผลการศึกษา พบว่า ยาฝนเป็นรูปแบบยาเตรียมวิธีหนึ่งที่มีข้อดีเฉพาะตัว ทั้งยังความเหมาะสมและมีความจำเพาะต่อโรคหรืออาการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถใช้รูปแบบยาเตรียมอื่น ๆ ได้ มีวิธีการเตรียมที่สะดวก รวดเร็ว สามารถใช้ได้ทั้งโดยการรับประทานหรือใช้ภายนอก ใช้รักษาโรคได้ถึง 10 กลุ่มอาการ เช่น ไข้ต่างๆ โรคในระบบทางเดินอาหาร โรคทางเดินหายใจ โรคทางเดินปัสสาวะ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคผิวหนัง โรคทางสูติรีเวช ใช้บำรุงร่างกาย ตลอดจนยังอาจใช้บำบัดโรคในสัตว์ได้ด้วย

3. เพื่อศึกษาความยั่งยืนขององค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านจากปราชญ์ชาวบ้านในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา

ตอนที่ 5 ความยั่งยืนขององค์ความรู้

จากการศึกษาความยั่งยืนขององค์ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน พบว่า ไม่มียังไม่มีการเข้ามาสืบทอดอย่างจริงจัง เนื่องจากไม่มีผู้ที่สนใจอยากศึกษา ซึ่งตัวแพทย์แผนไทยเองไม่ได้หวังวิชาความรู้แต่อย่างใด เพียงแต่ผู้ที่มารับการถ่ายทอดจำเป็นอย่างที่จะต้องมีความเชื่อ ความศรัทธา และความสนใจที่จะใฝ่รู้อย่างจริงจัง อีกทั้งตัวผู้รับการถ่ายทอดเองจะต้องมีข้อห้ามในการประพฤติปฏิบัติด้วย เช่น การรักษาศีล และองค์ความรู้ของแพทย์พื้นบ้านนั้นอยู่ในความทรงจำ ไม่ได้มีการบันทึกไว้ หากไม่มีผู้สนใจที่จะศึกษาองค์ความรู้นี้ก็สูญสิ้นไปกับตัวแพทย์พื้นบ้าน ซึ่ง

สอดคล้องกับ พรทิพย์ แก้วชิน (2556) ภูมิปัญญาชาวบ้านเพื่อการพัฒนา : กรณีศึกษา ประชาชนชาวบ้าน การแพทย์พื้นบ้าน หมูบ้านอุทุมพรพัฒนา หมู่ 18 ตำบลหมูสี อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ศึกษา ผลการวิจัยพบว่า นาย หิรัญ ดารา อายุ 80 ปี ความเป็นมาของการแพทย์พื้นบ้านนั้น เริ่มจากความชอบความสนใจ การสังเกต ประสบการณ์ และการถ่ายทอดวิชาจากบรรพบุรุษ และครูผู้มีประสบการณ์ สำหรับสถานการณ์ปัญหาด้านการแพทย์พื้นบ้านในชุมชนที่พบคือ มีประชาชนชาวบ้านด้านการแพทย์พื้นบ้าน เพียงผู้เดียว ซึ่งมีอายุมาก ยังไม่มีผู้สืบทอดอย่างจริงจัง และความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในความทรงจำ ไม่ได้มีการจดบันทึกไว้ การใช้บริการทางด้านการแพทย์พื้นบ้านนั้นเริ่มน้อยลง ส่วนใหญ่ผู้ที่มารับการรักษาจะเป็นคนรุ่นก่อน ส่วนคนรุ่นหลังไม่นิยมไปรับการรักษาทางการแพทย์พื้นบ้าน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการส่งเสริมให้แพทย์พื้นบ้านมีการจดบันทึกข้อมูลองค์ความรู้การรักษาโดยการใช้สมุนไพรวินิจฉัยโรคต่างๆ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดการความรู้ และรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาพัฒนาต่อไป
2. ในชุมชนควรสนับสนุนให้มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น จากแพทย์พื้นบ้าน โดยการจัดให้มีกลุ่มแปรรูปผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร เพื่อใช้เป็นยารักษาโรค ตลอดจนการรักษาโรคเบื้องต้นโดยใช้สมุนไพร
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานบริการทางด้านสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้าน และจัดเผยแพร่ความรู้สู่ชุมชนและสถานศึกษา ตลอดจนนำความรู้ใหม่ๆมาปรับใช้ในการพัฒนาความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์พื้นบ้านต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กุสุมา ศรียากุล. (2551). **ศึกษาองค์ความรู้สมุนไพรและยาตำรับที่หมอพื้นบ้านใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ :**
กรณีศึกษาหมอเสริม ใจทัศน์ : สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ประทีปวัล สุขสำราญ.(2551). **ศึกษาการดูแลสุขภาพและการรักษาผู้ป่วยด้วยการแพทย์พื้นบ้านในอำเภอเมือง**
จังหวัดขอนแก่น: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา.
- ปรีชา หนูทิม และคณะ. (2550). **ศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาของหมอพา รักนุ้ย จังหวัดพัทลุง :**
กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.
- ปิยนุช ยอดสมสวย และคณะ. (2552) .**ศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ในอำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก :**
คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ และคณะ.(2546). **การดำรงอยู่และบทบาทของหมอพื้นบ้านด้านการดูแลสุขภาพ :**
กรณีศึกษาพ่อทองอ่อน สิทธิไกรพงษ์ : สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถาบัน การแพทย์แผนไทย.
- วุฒินันท์ พระภูจำนงค์. (2534). **การรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรของชาวชนบท อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์.**
ปริญญาานิพนธ์ ศศ.ม. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม.
- สมชาย ชินวานิชย์เจริญ และคณะ. (2545). **การศึกษาภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไทย : กรณีศึกษา พ่อใหญ่เพื่อ ชัยนการ**
สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สุโรจน์ แพงมา และคณะ. (2548). **การศึกษาภูมิปัญญาหมอยาฝนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย :**
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

