

## การจัดการเรียนรู้ภูมิปัญญาขนาดแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรในชุมชน

### Learning Management on folk Massage ,s Wisdom in the Use of Herb Community

เดือนเพ็ญพร ชัยภักดิ์<sup>1</sup>

#### บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ 1) เพื่อศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการนวดรักษาโรคแบบพื้นบ้านของหมอพื้นบ้าน 2) เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการได้รับภูมิปัญญาท้องถิ่นในการรักษาโดยใช้สมุนไพร 3) เพื่อศึกษาการจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการรักษาด้วยวิธีนวดแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพร 4) เพื่อศึกษาการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการรักษาโดยใช้สมุนไพร กลุ่มตัวอย่างคือ หมอพื้นบ้านที่รักษาโรคโดยใช้สมุนไพร ใน ตำบลนาเสียว อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ที่ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 10 คน เครื่องมือวิจัยที่ใช้คือแบบสัมภาษณ์แบบ มีโครงสร้างพบว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มี ได้แก่การรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรรักษาโรคอย่างเดียว ใช้สมุนไพรรักษาโรคร่วมกับการนวดแผนไทย โดยใช้สมุนไพรรักษาโรคร่วมกับการใช้คาถาอาคมและตรวจดูดวงชะตา โดยมีแรงจูงใจในการเรียนรู้คือเพื่อใช้รักษาตนเอง ญาติมิตร และผู้อื่นและเห็นคุณค่าในการสืบสานต่อไป การจัดการความรู้ พบว่า มีวิธีการเรียนรู้โดยเรียนเองจากตำราโบราณและจดจำได้ไม่ได้จดบันทึกต่อเรียนรู้เองโดยวิธีครูพักลักจำ เรียนโดยการท่องจำจากครูและฝึกปฏิบัติจนใช้ได้ เรียนรู้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และจดจำไว้ จัดเก็บความรู้ โดยการจดจำแล้วมาปฏิบัติตามคำบอกเล่า ไม่มีการบันทึก และใช้ความรู้ในการรักษาผู้ป่วยโดยให้บริการ 3 แบบ คือ ผู้ป่วยมารักษาเองที่บ้านของหมอพื้นบ้าน หมอพื้นบ้านเดินทางไปรักษาที่บ้านผู้ป่วย และผู้ป่วยมารักษาที่โรงพยาบาลที่มีการรักษาแบบพื้นบ้าน ขั้นตอนในการรักษาคือมีการซักประวัติและประเมินอาการก่อน มีการไหว้ครู บ้างมีการทำสมาธิแผ่เมตตาให้เจ้ากรรมนายเวรของผู้ป่วย จากนั้นจึงรักษาโดยใช้สมุนไพรรักษาอย่างเดียว หรือโดยใช้สมุนไพรรักษา ร่วมกับการนวดแผนไทยที่ใช้ลูกประคบ หรือใช้สมุนไพรรักษา ร่วมกับใช้คาถาอาคมและตรวจดูดวงชะตา ขณะรักษา ก็จะมีการประเมินสภาพของผู้ป่วยและให้คำแนะนำ คำตอบแทนในการรักษา ส่วนมากคิดเป็นค่ายกครูหรือเป็นการด่าหัวแทน การถ่ายทอดความรู้ พบว่ามี 4 แบบ คือ 1) ถ่ายทอดให้แก่ญาติเท่านั้น 2) ให้แก่ผู้อื่น ซึ่งทั้งสองแบบนี้ มีการยกครู 3) ถ่ายทอดให้แก่ผู้ป่วยและญาติ โดยให้คำแนะนำเรื่องสุขศึกษา 4) เป็นวิทยากรอบรมถ่ายทอดความรู้โดยแนะนำวิธีการที่นำไปใช้ได้อย่างง่าย ผู้สืบทอดความรู้จำเป็นต้องเป็นคนมีศรัทธา จิตใจดี ซื่อสัตย์ เข้าใจในศาสตร์ของหมอพื้นบ้าน ไม่โลภมาก ไม่ใช้ความรู้ในทางที่ผิด

**คำสำคัญ :** การเรียนรู้ขนาดพื้นบ้าน ภูมิปัญญาท้องถิ่น การรักษาแบบพื้นบ้าน สมุนไพร

#### Abstract

The aims of this research were 1) to study the local wisdom about folk medical herbal treatment 2) to study the sample were selected from 10 folk healers herbal medicin treatment in Na Siao sup - district Meauang district,Chiyapum 3) to study knowledge management of local wisdom about folk medical herbal treatment 4) to study the transfer the knowledge of local wisdom about folk medical herbal treatment The research methodology was structured interview The results were found that they had a lot of local wisdom about herbal medical treatment only,

<sup>1</sup> คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

herbal medical treatment with Thai massage, herbal medical treatment with magic and fate. The motivation of learning were to use the knowledge to cure themselves, relations and others, and set a value on local wisdom transfer. The knowledge management was found that, most of them self educated from ancient books and remember it ,not written, self educated on trial and error from observation, remember and practice, and exchange knowledge and experience. They had recorded and remember data for knowledge management, someone had recorded it on palm leaves or on hand -made paper from Paper mulberry. 3 types of patient treatment , such as patient care at the folk medical home, patient care at their home and on the folk medical hospital. Treatment methods were evaluated disease symptoms, respect folk medical doctor ,s teachers, someone was compassionate for persons with previous deeds on each other. Next to cure the patients by herbal medical treatment only, herbal medical treatment with Thai massage herbal medical treatment with magic and fate. During treatment, they gave a vice for patients practice. Cost of medical care was to respect them on ancient activities. 4 types of transfer the knowledge were : 1) for relations only 2)for others,3) for patients and relations by advising about health care 4) to transfer by simple advice and practice easily. The students were trust, sincere, no greedy and not the knowledge uses in the sense of that wrong.

**Keywords:** Folk massage medical doctor, local wisdom, Folk herbal medical treatment, Medical herb.

## บทนำ

คนที่มีความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในด้านการรักษาโรคของชาวบ้าน มักถูกเรียกว่า หมอพื้นบ้าน ซึ่งมีลักษณะพิเศษคือมีภูมิธรรมและภูมิปัญญา และปกปิดภูมิปัญญาความรู้ของตนไว้ การจัดการและถ่ายทอดภูมิปัญญาต่อไปนั้น มักขึ้นอยู่กับหมอพื้นบ้านเองว่าจะทำอย่างไร มักเป็นระบบเครือข่ายที่ถ่ายทอดได้ หรืออาจศึกษาจากตำราเอง จากสถานการณ์จริงในสังคมหรือโดยความบังเอิญก็ได้ ซึ่งยังไม่ชัดเจน เช่นในตำบลดอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่ จึงเป็นที่น่าสนใจที่ค้นคว้าวิจัยว่าหมอพื้นบ้านมีการจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นของตนเองอย่างไร มีการถ่ายทอดองค์ความรู้หรือไม่ อย่างไร

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการรักษาโรคแบบพื้นบ้านของหมอพื้นบ้าน
1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการได้รับความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการรักษาโดยใช้พืชสมุนไพร
2. เพื่อศึกษาการจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้พืชสมุนไพร
3. เพื่อศึกษาการถ่ายทอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการรักษาโดยใช้พืชสมุนไพร

## ขอบเขตการวิจัย

### ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้อยู่ในตำบลนาเสียว อ.เมือง จ.ชัยภูมิ

### ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ หมอนวดบ้านที่รักษาโรค โดยใช้พืชสมุนไพรจำนวน 30 คน

### เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

ภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน โดยใช้พืชสมุนไพรเท่านั้น อันเป็นศักยภาพหรือความสามารถใน การจัดการเรียนรู้ การรักษาโรค และการถ่ายทอดต่อไป

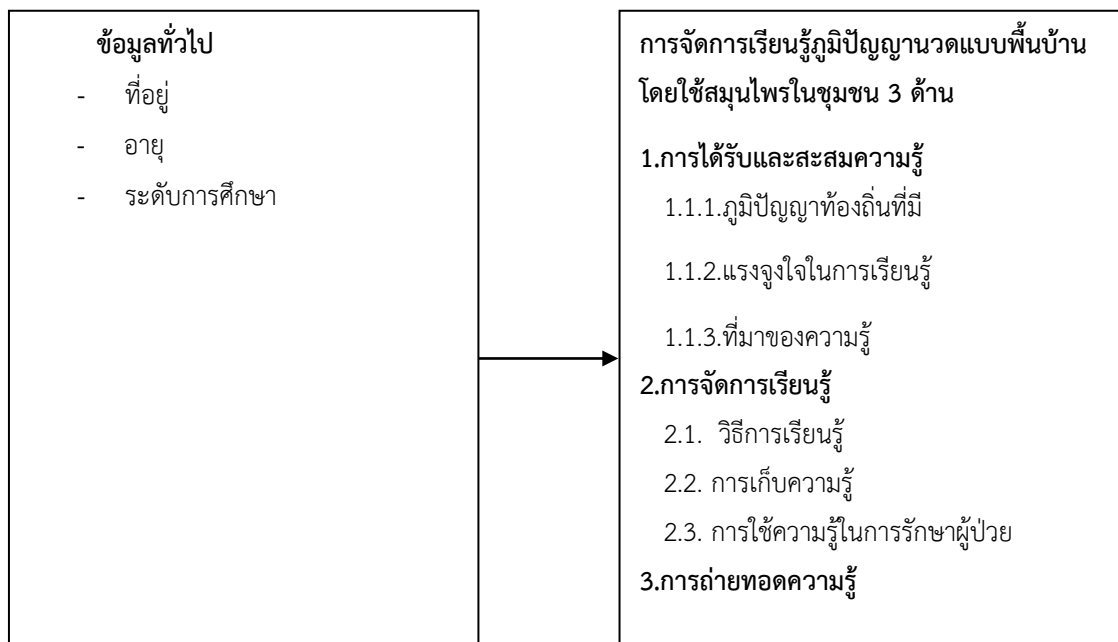
หมอนวดพื้นบ้าน หมายถึง ผู้ที่มีภูมิปัญญาด้านนวดเพื่อสุขภาพของท้องถิ่น เป็นผู้มืบทบาทสำคัญในการดูแล สุขภาพ และการรักษาโรคให้กับผู้ป่วยในชุมชน ในที่นี้จะหมายถึงหมอชาวบ้านที่รักษาโรคโดยใช้พืชสมุนไพรเท่านั้น

การจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการรักษาด้วยพืชสมุนไพร หมายถึง การจัดการความรู้และ ประสบการณ์ดั้งเดิมของชาวบ้านที่สะสมสืบทอดกันมา ในการรักษาโรคโดยใช้พืชสมุนไพรของหมอนวดพื้นบ้านใน 3 ด้าน คือ

- 1) การได้รับและสะสมความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการรักษาโรคด้วยพืชสมุนไพร
- 2) การจัดการความรู้ ได้แก่ วิธีการเรียนรู้ การจัดเก็บความรู้ การใช้ความรู้ในการรักษาผู้ป่วย
- 3) การถ่ายทอดความรู้

### กรอบแนวคิดการวิจัย

#### ตัวแปรที่ศึกษา



### วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร คือ หมอนวดพื้นบ้านที่มีภูมิปัญญาการรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพร  
กลุ่มตัวอย่าง คือ หมอนวดพื้นบ้านที่มีภูมิปัญญาการรักษาแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรจำนวน 10 คนโดยการ สุ่มอย่างง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์แบบเป็นกันเองที่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เป็นการหาข้อมูลทั่วไปของหมอนวดชาวบ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้โดยการสุ่มอย่างง่ายและบันทึกไว้ในแบบสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมทั้งหมดผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์เนื้อหาและสังเคราะห์เป็นภาพรวมของการจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นการรักษายาบาลพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรของหมอนวดชาวบ้านในตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ และผู้วิจัยนำผลการศึกษามาเขียนรายงานวิจัยต่อไป

### สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่าหมอนวดพื้นบ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีจำนวน 10 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 6 คน และเป็นเพศหญิง จำนวน 4 คน ทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 61-70 ปี มากที่สุด จำนวน 4 คน ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด จำนวน 3 คน

### 2. การได้รับและสะสมความรู้

#### 2.1. ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มี

2.1.1. ภูมิปัญญาท้องถิ่นการรักษายาบาลแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรรักษาโรคอย่างเดี่ยว เช่น ใจสั้น บำรุงหัวใจ แก้ไข้ กระตุกหัก ความดันสูง เบาหวาน บำรุงร่างกาย

2.1.2. ภูมิปัญญาท้องถิ่นการรักษายาบาลแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรรักษาโรค ร่วมกับการนวดแผนไทย ใช้ลูกประคบสมุนไพร อบไอน้ำสมุนไพร

2.1.3. ภูมิปัญญาท้องถิ่นการรักษายาบาลแบบพื้นบ้านโดยใช้สมุนไพรรักษาโรคร่วมกับการใช้คาถาอาคม และตรวจดวงชะตา

2.1.4. ภูมิปัญญาท้องถิ่นการรักษายาบาลแบบพื้นบ้านโดยใช้พิธีกรรม

แสดงว่า หมอนวดพื้นบ้านในชุมชนนี้ ส่วนใหญ่มีความรู้หลายสาขาในการรักษาผู้ป่วย โดยต้องใช้หลายรูปแบบหลายวิธี โดยแยกเป็นหมอนวดพื้นบ้าน หมอนวดพื้นบ้าน บางคนเป็นหมอนวดได้ประเภทเดียว คือหมอนวด บางคนเป็นได้หลายประเภท หรือเป็นได้ทุกประเภทคือเป็นหมอนวดสมุนไพร/ยาแผนโบราณ หมอนวดจับเส้น หมอนวดนวดหมอนวดประคบ หมอนวดน้ำมัน หมอนวดเสก หมอนวดเป่าตาแดง สอดคล้องกับ มูลนิธิสุขภาพไทย (2555 : online) ที่รายงานว่า ประเภทของหมอนวดพื้นบ้านในไทยมีถึง 20 ประเภท ได้แก่ หมอนวด หมอนวดเสก หมอนวดเป่า หมอนวดธรรม หมอนวดผี หมอนวดทำขวัญ หมอนวดทรง หมอนวดสมุนไพร/ยาแผนโบราณ หมอนวดจับเส้น หมอนวดการอบประคบ หมอนวดตำแย ๆ

#### 2.2. แรงจูงใจในการเรียนรู้

2.2.1. เพื่อใช้รักษาตนเอง ญาติมิตร และผู้อื่น

2.2.2. เห็นคุณค่าและเพื่อสืบสานภูมิปัญญา

หมอนวดพื้นบ้านส่วนใหญ่ในชุมชนนาสีนวล จะเป็นผู้ที่มีการประกอบอาชีพ และมีความผูกพันกับการรักษาแบบพื้นบ้าน ทำให้หายจากการเจ็บป่วย หรือมีบิดาหรือญาติเป็นหมอนวดพื้นบ้าน จึงได้เรียนรู้เพื่อจะได้นำความรู้มาใช้ในการรักษาตนเอง บอกต่อผู้ใกล้ชิดรวมทั้งครอบครัว และชุมชน จึงเป็นแรงจูงใจให้เรียนรู้ สอดคล้องกับงานวิจัยของปิยนุช ยอดสมสวย และสุพิมพ์ วงศ์ทองแท้ (2552 : 55) ที่ศึกษาองค์ความรู้ของหมอนวดพื้นบ้านในอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก ก็พบว่าส่วนใหญ่แรงจูงใจที่สำคัญที่สุดที่ทำให้มาเป็นหมอนวดพื้นบ้าน คือ มีคนในครอบครัวเป็นหมอนวดพื้นบ้าน และคนในครอบครัวเจ็บป่วยจึงไปศึกษาหาความรู้เพื่อทำการรักษาให้ เช่นเดียวกัน

## 2.3. ที่มาของความรู้

- 2.3.1. จากหมอพื้นบ้านคนก่อนถ่ายทอดให้
- 2.3.2. จากการศึกษาค้นคว้าเองจากตำราโบราณ
- 2.3.3. จดจำจากหมอพื้นบ้านแบบครูพักลักจำ
- 2.3.4. จากสถาบันการแพทย์แผนโบราณ
- 2.3.5. จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่นๆ

แสดงว่า ในการเรียนรู้ของหมอพื้นบ้านในชุมชนนาสีนวล ส่วนมากเรียนรู้จากหมอพื้นบ้าน มีส่วนน้อยที่เรียนรู้จากบรรพบุรุษ และมีบ้างที่ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองครูพักลักจำ หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่นๆ ส่วนใหญ่จะมีการเรียนรู้เพิ่มเติมให้ละเอียด เพิ่มศักยภาพของตนเอง เพื่อให้มีความรู้ที่หลากหลายสาขา และเรียนจากสถาบันการแพทย์แผนโบราณเพื่อต้องการไปประกอบโรคศิลปะในการประกอบอาชีพ ซึ่งไปขัดแย้งกับงานวิจัยของ วิเชียร ไทยเจริญ (2548 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาเรื่อง การดำรงอยู่ของหมอพื้นบ้านในบริบทการพัฒนาการแพทย์สมัยใหม่กรณีศึกษา อำเภอพิบูลย์ จังหวัดนครราชสีมา พบว่า หมอพื้นบ้าน เป็นผู้รับการสืบทอดภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษตามความสามารถในการเลือกรับปรับใช้ ทำให้ส่วนใหญ่ดำรงตัวตนอยู่ได้ มีการเรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านเพิ่มเติม มีความรู้ที่หลากหลายนั่นเอง

## 3. การจัดการเรียนรู้

### 3.1. วิธีการเรียน

- 3.1.1. ได้ศึกษาค้นคว้าเรียนรู้เอง จากตำราโบราณ และจดจำได้ไม่ได้จดบันทึกต่อ และเรียนรู้เองโดยวิธีครูพักลักจำ
- 3.1.2. ศึกษาโดยวิธีท่องจำจากครูที่เป็นหมอพื้นบ้าน และฝึกปฏิบัติจนใช้ได้
- 3.1.2. ศึกษาทฤษฎีและฝึกปฏิบัติจากสถาบันการแพทย์แผนไทย
- 3.1.3. จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่นๆ และจดจำไว้

แสดงว่า วิธีการเรียนรู้ของหมอพื้นบ้านเหล่านี้ไม่ว่าศึกษาเอง ครูพักลักจำ ทฤษฎีและฝึกปฏิบัติก็ตาม ล้วนแล้วมีพื้นฐานโดยการท่องจำ หรือจดจำไว้ โดยส่วนใหญ่ไม่มีการบันทึกแต่ฝึกปฏิบัติตามจนใช้ได้ เหล่านี้เป็นจัดการเรียนรู้โดยใช้แหล่งเรียนรู้ในชุมชนและธรรมชาติ ในที่นี้ ก็คือตำรายาพื้นบ้าน หมอพื้นบ้าน สิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ ได้แก่ สมุนไพร ซึ่งสอดคล้องกับที่ สิริพันธ์ รุ่งรัตน์ (2552 : 141-142) รายงานว่า วิธีการถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์แผนไทยเป็นลักษณะปากต่อปากและท่องจำ และต้องอาศัยประสบการณ์ในการสังเกตจดจำ จะต้องอาศัยความมานะพยายาม พากเพียรและอดทนเป็นเวลาแรมปี เพื่อจะจดจำคำสั่งสอนได้แม่นยำ โดยครูจะสอนวิธีการตรวจรักษาคนไข้และวิธีปรุงยา โดยเริ่มต้นจากสอนให้รู้จักสิ่งต่าง ๆ ที่ใช้เป็นส่วนประกอบของยาทั้งที่เป็นพืชสัตว์ และธาตุวัตถุ ลูกศิษย์จะต้องทำตัวให้ใกล้ชิดครูโดยคอยติดตามถามไถ่เสมอในเวลาที่ครูออกไปรักษานอกสถานที่ ทั้งนี้เพื่อเรียนรู้และหาความชำนาญจากการสังเกตอาการของคนไข้ ครูจะอธิบายให้รู้ถึงอาการแรกเกิดของโรค ชื่อของโรค และยาที่ใช้สำหรับบำบัดโรคอย่างแม่นยำ ต่อมาเมื่อใช้จึงมีการจารึกความรู้ไว้ในแผ่นหิน ใบไม้ หรือในโลหะ เพื่อให้วิชาความรู้คงอยู่ต่อไปและสืบทอด ต่อมาเมื่อมีการเขียนความรู้ลงในใบลาน และสมุดข่อย เรียกว่าคัมภีร์ หรือตำรา ข้อความในคัมภีร์หรือตำราแพทย์ ได้แก่ อาการของโรค วิธีการรักษา สรรพคุณยาสมุนไพร ตลอดจนการเก็บรักษา และการทำนายโรค ลูกศิษย์ศึกษาโดยการตามครูไปเยี่ยมผู้ป่วยและถือล่วมยาไปด้วย เมื่อมีความชำนาญจนรักษาเองได้จึงถือว่าเรียนจบและเป็นหมอที่มีครูแล้ว

### 3.2. การจัดเก็บความรู้

- 3.2.1. มีการจดบันทึกไว้ในใบลาน กระดาษสา เก็บรักษาไว้ที่ห้องบูชาครู รวมทั้งเก็บตำรายาสมุนไพร
- 3.2.2. ไม่มีการบันทึกไว้ แต่จดจำได้

สอดคล้องกับ ดารณี อ่อนชมจันทร์(2556: 2-3) ที่อธิบายว่าปัจจุบันพบว่าองค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นส่วนใหญ่เป็นทักษะและประสบการณ์ที่สะสมอยู่กับตัวหมอยาผู้นั้นเอง ไม่มีการขีดเขียนบันทึกเป็นตำรา สำหรับหมอพื้นบ้านที่สะสมในรูปของตำรา ก็พบว่าตำราเหล่านั้นอยู่ในสภาพที่เสี่ยงต่อการชำรุด หรือมีการชำรุดสูญหายไปแล้ว และส่วนใหญ่ยังไม่มีศิษย์หรือผู้สืบทอดความรู้ต่อ

### 3.3.การใช้ความรู้ในการรักษาผู้ป่วย

3.3.1. การให้บริการผู้ป่วย มี 3 แบบ คือ ผู้ป่วยมารักษาเองที่บ้านหมอพื้นบ้านเอง หมอพื้นบ้านเดินทางไปรักษาที่บ้านผู้ป่วยเอง และผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลที่มีการรักษาแบบพื้นบ้าน

3.2.2.มีการถามประวัติและประเมินจากสังเกตอาการผู้ป่วยก่อนการรักษา จากนั้นจะมีการให้คำปรึกษาเพื่อบอกกล่าวหาข้ออนุญาตนำความรู้ที่ได้มาจากครูบาอาจารย์มารักษาให้คนป่วยได้หาย บ้างมีการทำสมาธิแผ่เมตตาให้เจ้ากรรมนายเวรของผู้ป่วย

3.2.3. จึงทำการรักษาโดยใช้การแพทย์พื้นบ้านโดยวิธีต่างๆ โดยใช้สมุนไพรรักษาโรคร้อยอย่างเดี่ยว เช่น ใจสั้น บำรุงหัวใจ แก้ไข้ กระจุกหัก ช่วยเจริญอาหาร โดยใช้สมุนไพรรักษาโรคร่วมกับการนวดแผนไทยที่ใช้ลูกประคบสมุนไพร โดยใช้สมุนไพรรักษาโรคร่วมกับการใช้คาถาอาคมและตรวจดวงชะตา ขณะรักษาจะมีการประเมินสภาพของผู้ป่วยด้วย ถ้ารักษาไม่หาย ก็จะแนะนำให้ไปรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน

3.2.4.การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยขณะรักษา หมอนวดพื้นบ้านจะให้คำแนะนำ สำหรับการปฏิบัติตัวขณะรักษา เช่น ควรหลีกเลี่ยง อิริยาบถที่ไม่ถูกต้องที่อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บ แนะนำให้มีการบริหารร่างกายและให้งดอาหารแสลงหรือ คะลำ ต่าง ๆ เช่น หน่อไม้ สุรา ของหมักดอง และอื่นๆ เพราะจะทำให้การรักษาไม่ได้ผลเท่าที่ควร

3.2.5.คำตอบแทนในการรักษา การรักษาผู้ป่วยแต่ละครั้ง ส่วนมากไม่คิดค่ารักษา แต่คิดเป็นค่ายกครูแบบพื้นบ้านแทน หรือเป็นการดำหัวแทนในช่วงวันขึ้นปีใหม่ของไทย แต่ ถ้าเป็นการให้บริการที่โรงพยาบาลที่มีการแพทย์แผนไทย และการให้บริการนวดรักษาที่บ้านของผู้ป่วยเอง จะต้องเสียค่าตอบแทนในการนวด

สรุปได้ว่า หมอนวดพื้นบ้านนาสีนวลตำบลนาเสียว มีการให้บริการโดยผู้ช่วยมาขอเชิญให้รักษาอาการป่วย โดยมีดอกไม้รูปเทียนและคำขันห้าซึ่งการรักษาของหมอพื้นบ้าน โดยมีขั้นตอน คือ 1)การขึ้นครูหรือการตั้งขันตั้ง 2)การซักประวัติ การตรวจร่างกาย 3) การรักษาตามกรรมวิธีของหมอ ประเมินอาการ และแนะนำการปฏิบัติตนระหว่างรักษา 4) การสมนาคุณ เมื่อสิ้นสุดการรักษา สอดคล้องกับ ปิยนุช ยอดสมสวย และ สุพิมพ์ วงศ์ทองแท้ (2552 : 8) ที่สรุปขั้นตอนของการรักษาของหมอพื้นบ้านไว้ 4 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 ซักถามอาการ ขั้นที่ 2 การรักษา ขั้นที่ 3 งดของแสลง ขั้นตอนที่ 4 การติดตามผลหลังการรักษาไปแล้ว 3 วัน และ กิตติ สมบัติ และคณะ (2552 : 145) ได้ศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเอง ชาวมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผลการศึกษาพบว่า อาการเจ็บป่วยที่รักษาโดยภูมิปัญญาท้องถิ่นของชาวมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ การต่อกระดูก การรักษาไส้เลื่อน อาการชัก นิ้ว การคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ หรือหมอด้ายด้วยสมุนไพร อาการอัมพฤกษ์ อัมพาตรักษาด้วยการนวด การรักษาอาการปวดฟันด้วยเวทมนต์ ซึ่งยังได้รับความนิยมเนื่องจากผู้รักษาไม่ได้กำหนดค่ารักษา เป็นลักษณะของการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

### 4. การถ่ายทอดความรู้

มีการถ่ายทอดความรู้ผสมผสาน ด้านการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์แผนไทย ใน 4 แบบ คือ 1.ถ่ายทอดให้แก่ญาติพี่น้องเท่านั้นซึ่งก็ถือเป็นลูกศิษย์ และมีการยกครูเช่นเดียวกัน 2.ถ่ายทอดให้แก่ผู้อื่นที่บวราณาตนขอเป็นลูกศิษย์และมีการยกครู ซึ่งทั้งสองวิธีนี้จะให้ ลูกศิษย์ท่องจำ และฝึกปฏิบัติโดยเป็นผู้ช่วยหมอพื้นบ้านในขณะรักษาผู้ป่วย บ้างก็บันทึกความรู้ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร บ้างก็เพียงแต่จดจำไว้เท่านั้น ไม่มีการบันทึก 3.ถ่ายทอดให้แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ในลักษณะของการให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพในระหว่างการให้บริการ 4.เป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้ให้แก่กลุ่มผู้สนใจที่เข้ารับการอบรมที่หน่วยงาน องค์กรต่างๆ จัดขึ้น ซึ่งวิธีการถ่ายทอดความรู้โดยจะแนะนำวิธีการที่สามารถ

นำไปใช้ได้โดยง่ายและทำได้เอง เช่น การนวดแผนไทย ก็จะสามารถและให้จดจำทำนวดที่ทำได้เอง เช่น ทำฤาษีตัดตน หรือวิธีนวดโดยใช้อุปกรณ์ชนิดต่างๆ เป็นต้น คุณสมบัติของผู้ที่จะสืบทอดความรู้จำเป็นต้องเป็นคนที่มีความศรัทธามีจิตใจดี ซื่อสัตย์ มีความเข้าใจในศาสตร์ของหมอฟันบ้าน ไม่โลภมาก ไม่นำเอาความรู้ไปใช้ในทางที่ผิด เช่น ใช้หาเงินทองมากมาย หรือสร้างความเดือดร้อนให้กับคนอื่น

ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กิตติ สมบัติ และคณะ (2552 : 145) ได้ศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของตนเอง ชาวมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า สำหรับหมอฟันบ้านในแต่ละประเภทได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาจากลักษณะเดียว หรือหลายลักษณะร่วมกัน ได้แก่ การถ่ายทอดโดยการปฏิบัติสืบทอดต่อกันมาจากบรรพบุรุษ โดยการเรียนรู้ด้วยตนเอง การสืบทอดภูมิปัญญาเหล่านี้จึงตกมาถึงปัจจุบัน

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1. ควรมีการเผยแพร่และยกย่องหมอฟันบ้าน และความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านที่ใช้สมุนไพรให้ประชาชนทั่วไปทราบ เป็นผลให้เกิดทางเลือกในการดูแลสุขภาพชุมชนแบบนี้

1.2. ควรจัดให้ หมอฟันบ้านเป็นปราชญ์ท้องถิ่น เป็นแหล่งเรียนรู้ในชุมชนจัดเป็นหลักสูตรท้องถิ่นในสถานศึกษา

### 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยการจัดการความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นของหมอนวดพื้นบ้านประเภทลูกประคบในชุมชน

## เอกสารอ้างอิง

- กิตติ สมบัติ และ คณะ (2546). ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของตนเองของชาวมุสลิมชายแดนใต้ : ความสุขแห่งศุนยา. ในการสร้างคนสร้างปัญญา สร้างสุขภาพภาคประชาชน. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. (สิงหาคม : 25-27)
- ดารณี อ่อนชมจันทร์. (2556). สถานการณ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้านไทย. สืบค้นจาก: <http://www.indi.dtam.moph.go.th/downloads/sistution/20indiagsenous.doc>. (25/3/2556)
- ปิยนุช ยอดสมสวย และ สุพิมพ์ วงศ์ทองแท้. (2553) การศึกษาภูมิปัญญาของหมอฟันบ้านในอำเภอ องค์กรักษ์ จังหวัดนครนายก. กรุงเทพฯ : คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- มูลนิธิสุขภาพไทย. (2555). ประเภทของหมอฟันบ้าน. สืบค้นจาก: <http://www.ccla.msu.ac.th/tkdoc/?view> (27/1/2014)
- วิเชียร ไทยเจริญ. (2548). การดำรงอยู่ของหมอฟันบ้านในบริบทการพัฒนา แพทย์สมัยใหม่ กรณีศึกษา อำเภอพิบูล จังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ ศิลปะศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- สุทธิวงศ์ พงศ์ไพบูลย์. (2540). ภูมิปัญญาชาวบ้านภาคใต้, *ทักษิณคดี*. 4(3): (กพ-กค)1-42.
- สิริพันธ์ รุ่งวิชานวิวัฒน์ และ อับดุลคาริม หมัดสุ. (2552). สารสนเทศที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาพื้นบ้านทางการแพทย์แผนไทย กรณีศึกษาอำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี. ภาควิชาบรรณารักษ์และสารนิเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์.มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อุไร มาชัยภูมิ. ผู้ให้การสัมภาษณ์ : วันสัมภาษณ์ 12 กุมภาพันธ์ 2559