

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอีสาน

A Development of Community Health Promotion Model by E-SAN Folk Healer's Wisdom

ภัทรธิรา ผลงาม*
Patthira Phon-ngam*

Received : 12/3/62

Revised: 17/4/62

Accepted: 18/4/62

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอีสานด้านสมุนไพร โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีที่เกี่ยวข้อง รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ใช้กระบวนการเรียนรู้โดยการปฏิบัติร่วมกัน ใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสนทนากลุ่ม

ผลการพัฒนาแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอีสานด้านสมุนไพร โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีที่เกี่ยวข้อง ได้ 3 รูปแบบ คือ รูปแบบที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน มีการดำเนินกิจกรรม ได้แก่ 1) การจัดกิจกรรมสุขศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับเยาวชนในโรงเรียนชุมชน 2) การจัดสวนสมุนไพรในโรงเรียน และ 3) การใช้ยาสมุนไพรไทยในการรักษาขั้นพื้นฐาน แทนยาแผนปัจจุบัน รูปแบบที่ 2 การจัดทำสื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน โดยการจัดทำสื่อการเรียนรู้ หนังสือและซีดีรอมเรื่อง 1) สมุนไพรในจังหวัดเลย และ 2) ตำรับสมุนไพรพื้นบ้านอีสาน และรูปแบบที่ 3 การเผยแพร่องค์ความรู้หมอพื้นบ้านสู่ประชาชน ได้ดำเนินโครงการคาราวานหมอพื้นบ้านสืบสานภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพชุมชน

คำสำคัญ : ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอีสาน สุขภาพชุมชน รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชน

* รองศาสตราจารย์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย

ABSTRACT

The purposes of research was to develop the model for the promotion of the community health with the herbal wisdom of E-SAN folk healer participated by the related stakeholders. The research used in an in-depth interview, the participatory observation, and focus group discussion for collecting data.

The results from the development of the healthy promotion model in community with the knowledge on herbs of the folk healers using participatory action of related the stakeholders in the community were in 3 models; Model 1: The community health promotional activities consisted of 1) the activities related to public health to promote the local students' learning 2) herbs garden project in schools 3) the first aids cure with the herbs in schools instead of using medicine, Model 2: the creation of learning materials of the local wisdom of the folk healers by making books and CD-rom titled Herbs in Loei and E-san Herbs Recipe, and Model 3: The Dissemination of folk healing knowledge to people.

Keywords : E-san Folk Healer Wisdom, Community Health,
Community Health Promotion Model

* Associate Professor, Faculty of Humanities and Social Sciences, Loei Rajabhat University

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของชุมชนเป็นการดูแลสุขภาพแบบดั้งเดิม ที่ใช้ฐานความเข้าใจสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งการรักษาทางร่างกาย จิตใจ และสังคมไปพร้อม ๆ กัน การใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านยังมีความจำเป็นโดยเฉพาะกับคนในระดับรากหญ้า ซึ่งมีจำนวนคนมากกว่าครึ่งหนึ่งของประเทศ คนกลุ่มนี้ยังคงเชื่อและศรัทธาระบบการรักษาแบบดั้งเดิม เพื่อเป็นการสร้างจิตสำนึกในการอนุรักษ์และสืบสานองค์ความรู้ทางวัฒนธรรม เพื่อให้ชุมชนมีสุขภาพที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ทั้งทางกายทางจิต ทางสังคม วัฒนธรรม ซึ่งวัฒนธรรมในการบริโภคหรือพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารและพืชผักเป็นยานั้น ได้แฝงอยู่ในวิถีชีวิตอย่างกลมกลืนเป็นอย่างดี ดังคำโบราณอีสานกล่าวไว้ว่า “กินข้าวเป็นหลัก กินผักเป็นยา” มิติวัฒนธรรมนี้แสดงถึงพฤติกรรมการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นทุนทางสังคมและความเข้มแข็งทางวัฒนธรรมสู่การพึ่งพาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืนด้านสุขภาพตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียง¹

การแพทย์พื้นบ้านเป็นระบบวัฒนธรรมในการจัดการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านที่มีการเรียนรู้โดยอาศัยรากฐานประสบการณ์ความเชื่อดั้งเดิมและคำสอนของศาสนา โดยมีเอกลักษณ์เฉพาะของแต่ละท้องถิ่นและมีวิวัฒนาการเป็นไปตามบริบทของตนเอง สำหรับการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดเลยมีลักษณะเฉพาะที่เป็นการผสมผสานกันระหว่างความเชื่อดั้งเดิมที่เกี่ยวข้องกับผีประเภทต่างๆ และความเชื่อทางศาสนาเกี่ยวกับนรก สวรรค์ บาปกรรมและเป็นวัฒนธรรมที่มีส่วนช่วยดูแลสุขภาพทั้งยามปกติและยามเจ็บไข้ได้ป่วย รวมถึงควบคุมดูแลความเรียบร้อยของสังคมด้วย

ในจังหวัดเลยประชาชนมีความเชื่อ ความศรัทธาในการรักษาความเจ็บป่วยโดยหมอพื้นบ้านมาอย่างยาวนาน บนพื้นฐานของวิถีชีวิตของชาวนบพร่วมกับวัฒนธรรม สังคม และเศรษฐกิจที่สอดคล้องกับชุมชน ส่วนการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านเป็นนโยบายมาจากส่วนกลาง เป็นอำนาจของรัฐของนักวิชาการ และผู้บริหารที่ได้นำหลักการ นโยบายผ่านกระทรวง ถึงแม้จะเป็นหลักการที่ดี มีเหตุผล เช่น การใช้พระราชบัญญัติยา พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งมีผลทำให้ระบบการแพทย์พื้นบ้านแคบลง หมอพื้นบ้านต้องเรียนจากส่วนกลางสำหรับหมอพื้นบ้านในท้องถิ่นส่วนมากเป็นผู้สูงอายุ มีประสบการณ์รู้จักสมุนไพรมาใช้ในการบำบัด บำรุง รักษาโดยอาศัยการสังเกต เรียนรู้ และทดลองด้วยประสบการณ์อันยาวนาน กว่าจะรู้ว่าสมุนไพรใดสามารถนำมาใช้ในการบำบัดบำรุงร่างกายให้หายจากโรคภัยต่าง ๆ ได้ แต่ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะจึงรักษาแบบกึ่งถูกกึ่งผิดกฎหมาย รวมทั้งในการรักษาไม่ได้เขียนเป็นตำรายาให้คนรุ่นหลังได้ศึกษาเรียนรู้จากตำราเหล่านี้ และไปรักษาคนไข้ ส่วนผู้ที่เรียนกับส่วนกลางมีใบประกอบโรคศิลปะแต่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ (หมอกะดาศ) เพราะขาดประสบการณ์ ปัญหาส่วนหนึ่งเพราะการสืบทอดไม่สัมพันธ์กับท้องถิ่น มีความรู้จากตำรา รู้ทฤษฎีต่างๆ แต่ไม่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติในท้องถิ่นได้อย่างแท้จริง จึงเป็นปัญหาหลักที่สำคัญของหมอสมุนไพรในท้องถิ่นที่ขาดการประยุกต์นำความรู้ด้านภูมิปัญญาสมุนไพรที่เป็นของแท้มาใช้ เนื่องจากไม่มีรูปแบบหรือวิธีการนำความรู้ด้านสมุนไพรมาใช้ และยังมีข้อจำกัดในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการพัฒนาองค์ความรู้และการสืบทอดอย่างเหมาะสม² ซึ่งปัญหาเหล่านี้สามารถแก้ไขได้ถ้ามีการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน โดยการรวบรวมองค์ความรู้

ด้านการใช้สมุนไพร จัดเก็บบันทึกไว้พร้อมที่จะนำไปใช้ได้ทันที ซึ่งจะช่วยส่งเสริมการนำยาสมุนไพรเข้ามาทดแทนยาเคมีที่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศได้อย่างมหาศาล อันจะเป็นผลให้เกิดการลงทุนในการบริการสุขภาพของประเทศ

ด้วยเหตุผลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านในการรักษาสุขภาพในชุมชนเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งที่จำเป็นต้องศึกษา ค้นคว้า ให้ได้ องค์ความรู้อย่างแท้จริงและถูกต้อง ภายใต้กระบวนการศึกษาในเชิงวิชาการอย่างบูรณาการ ในเงื่อนไขที่ปรากฏและดำรงอยู่ในสภาพปัจจุบันของชุมชน แต่ในชุมชนไม่มีรูปแบบ แนวทาง วิธีการในการนำภูมิปัญญาหมอสมุนไพรพื้นบ้านมาส่งเสริมสุขภาพชุมชน ดังนั้น จึงจำเป็นต้องพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอีสาน ซึ่งผลจากการศึกษาจะทำให้ทราบองค์ความรู้ที่หมอพื้นบ้านใช้ สภาพการรักษายาบาลและการให้บริการของหมอพื้นบ้านอีสาน การยอมรับวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพ โดยผลจากการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการนำภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอีสานมาใช้ เพื่อให้เป็นที่พึ่งพาในด้านการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชน และยังเป็นหนทางที่จะทำให้ชุมชนนั้น สามารถพึ่งตนเองในด้านการดูแลสุขภาพได้ รวมทั้งส่งเสริมให้เห็นคุณค่าในภูมิปัญญาของชาวอีสาน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการอนุรักษ์ ส่งเสริม และสนับสนุนให้เกิดประโยชน์ในวงกว้างได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ความรู้ที่หมอพื้นบ้านใช้สภาพการรักษายาบาล และการให้บริการของหมอพื้นบ้าน การยอมรับวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านในจังหวัดเลย

2. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอีสาน ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีที่เกี่ยวข้อง

ขอบเขตของการวิจัย

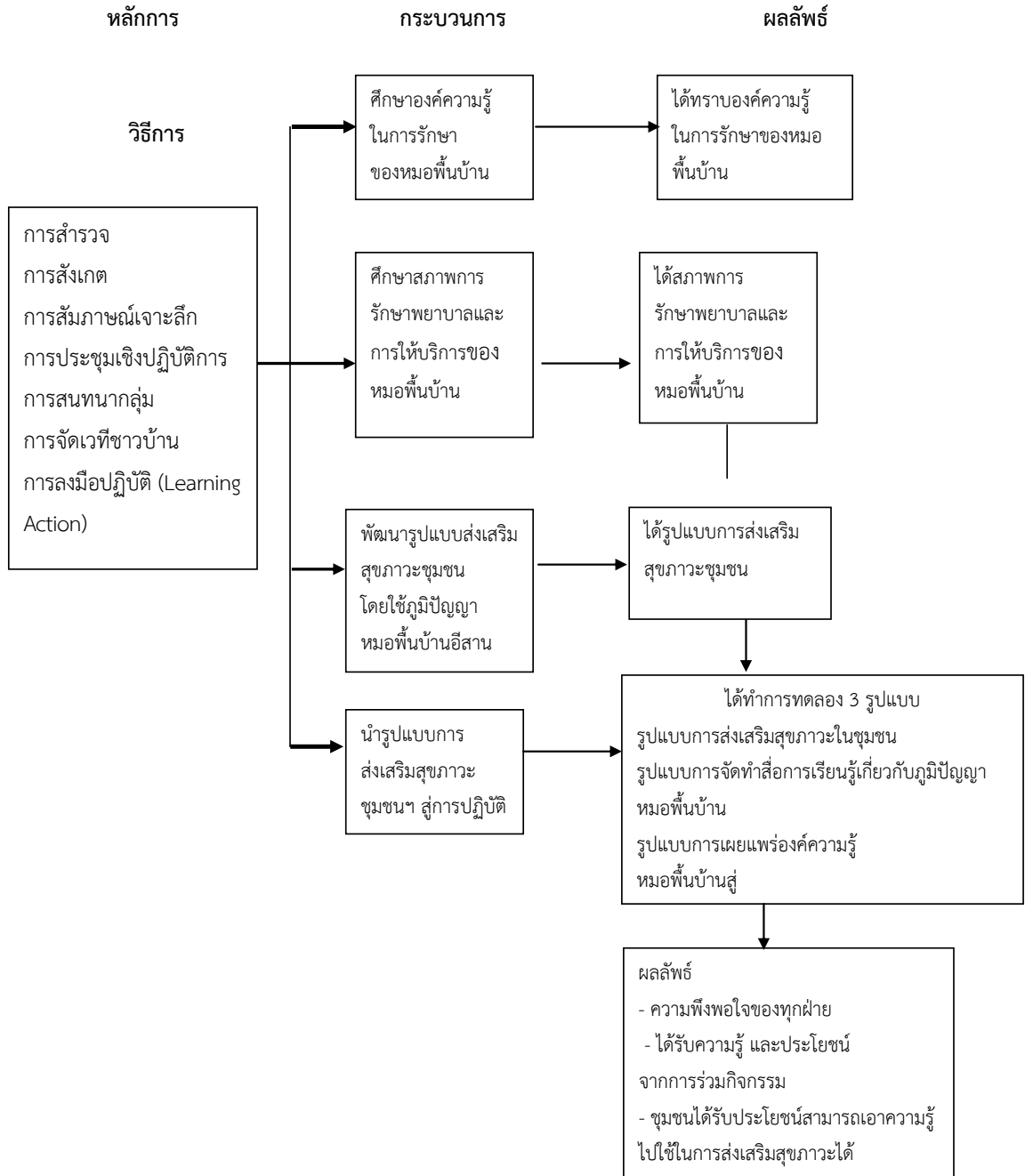
ขอบเขตด้านเนื้อหา มีดังนี้

1) ศึกษาองค์ความรู้ที่หมอพื้นบ้านใช้สภาพการรักษายาบาล และการให้บริการของหมอพื้นบ้าน การยอมรับวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านด้วยสมุนไพร ในจังหวัดเลย

2) พัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอีสานด้วยสมุนไพร จากกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีที่เกี่ยวข้อง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

โดยใช้พื้นฐานแนวคิดเชิงระบบ แสดงได้ดังภาพที่ 1 ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) ใช้กระบวนการเรียนรู้โดยการปฏิบัติร่วมกัน (Action Learning) การสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม และการจัดเวทีระดมความคิดเห็น

กลุ่มเป้าหมาย

ในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย

1. หมอพื้นบ้านที่รักษาผู้ป่วยในจังหวัดเลย จำนวน 14 อำเภอ โดยมีเกณฑ์คัดเลือกหมอพื้นบ้าน ดังนี้

- 1) เป็นหมอที่ได้ขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้านไว้กับทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลยแล้ว และ
- 2) เป็นหมอที่ยังทำการรักษาผู้ป่วยอยู่ในปัจจุบัน

2. ผู้ใช้บริการเป็นคนที่อยู่ในชุมชน หรือผู้ที่เคยมารับบริการจากหมอพื้นบ้านจำนวน 20 คน โดยมีเกณฑ์คัดเลือกผู้ให้บริการ ดังนี้

- 1) เป็นผู้อยู่ในปัจฉิมวัยกล่าวคือ มีอายุตั้งแต่ 32 ปีขึ้นไป (แบ่งตามเกณฑ์แพทย์แผนไทย)
- 2) เป็นผู้ประกอบอาชีพแล้ว และ
- 3) เป็นผู้ที่มาใช้บริการจากหมอพื้นบ้าน

ในระยะ 3 เดือน

3. สมาชิกในครอบครัวของหมอพื้นบ้าน
4. ผู้นำหรือแกนนำชุมชน
5. กลุ่มเครือข่ายหมอพื้นบ้าน
6. ภาควิชาที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ตัวแทนจากหน่วยงานต่างๆ ในชุมชน เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) สถานศึกษา และหน่วยงานหลักที่ดูแลเรื่องหมอพื้นบ้าน ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย

ขั้นตอนและวิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินงานตามขั้นตอน ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน

ในขั้นตอนนี้ ทำการศึกษาองค์ความรู้ที่หมอพื้นบ้านใช้ สภาพการรักษายาบาล และการให้บริการของหมอพื้นบ้าน การยอมรับวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านในจังหวัดเลย โดยมีวิธีการ ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. ศึกษากลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่จังหวัดเลย ประกอบด้วย กลุ่มหมอพื้นบ้าน กลุ่มผู้รับการบำบัดรักษา กลุ่มผู้นำชุมชนและผู้อาวุโสในพื้นที่ กลุ่มนักวิชาการด้านแพทย์แผนไทย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์เจาะลึก ประเด็นการสนทนากลุ่ม โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ใช้แนวสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ในประเด็นที่เกี่ยวกับองค์ความรู้ที่หมอพื้นบ้านใช้ สภาพการรักษายาบาลและการให้บริการของหมอพื้นบ้าน การยอมรับวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน ในจังหวัดเลย โดยการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้าน ผู้รับการบำบัดรักษา ผู้นำชุมชน ประชาชนท้องถิ่นและผู้อาวุโสในหมู่บ้าน

2) ใช้การสังเกตแบบไม่เป็นทางการ สังเกตบริบททางสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ประเพณี องค์ประกอบ ขั้นตอน และวิธีการรักษาด้วยการใช้สมุนไพร

3) จัดสนทนากลุ่ม 2 ครั้ง โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงในจังหวัดเลย ในครั้งที่ 1 คือ หมอพื้นบ้าน จำนวน 10 คน เพื่อต้องการทราบเกี่ยวกับแนวทางการรักษาสุขภาพของประชาชน โดยใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านด้านสมุนไพร และครั้งที่ 2 คือ กลุ่มผู้ใช้บริการจากหมอพื้นบ้าน จำนวน 10 คน เกี่ยวกับผลของการรักษา

ระยะที่ 2 ระยะพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอฟันบ้านด้วยสมุนไพร

นำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในระยะที่ 1 มากำหนดเป็นประเด็นการจัดเวทีระดมความคิดเห็นแบบมีส่วนร่วม กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย หมอฟันบ้านที่มีความชำนาญ ซึ่งได้ประกอบอาชีพหมอฟันบ้านไม่น้อยกว่า 10 ปี ผู้นำชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเลย สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดเลย นักวิชาการด้านการศึกษาด้านวัฒนธรรม จำนวน 30 คน เพื่อร่วมกันสร้างรูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอฟันบ้านด้วยสมุนไพรที่เหมาะสมที่สุด โดยมีกิจกรรม ดังนี้

1. การสร้างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอฟันบ้านด้วยสมุนไพร โดยการจัดเวทีระดมความคิดเห็นแบบมีส่วนร่วม กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย หมอฟันบ้านที่มีความชำนาญซึ่งได้ประกอบอาชีพหมอฟันบ้านไม่น้อยกว่า 10 ปี นักวิชาการ ผู้นำชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน เพื่อร่วมกันสร้างรูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอฟันบ้านด้วยสมุนไพร ที่เหมาะสม

2. ประชุมคณะทำงาน เพื่อกำหนดแผนปฏิบัติการและกิจกรรมต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับผลที่ได้จากการจัดเวทีระดมความคิดเห็นแบบมีส่วนร่วม

3. นำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอฟันบ้านด้วยสมุนไพร ที่สร้างขึ้นสู่การปฏิบัติ โดยการลงมือปฏิบัติร่วมกัน (Action Learning) ตามแผนปฏิบัติการที่ได้กำหนดไว้ โดยดำเนินกิจกรรมต่างๆ ตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

4. ประเมินผลการนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชนฯ ไปสู่ปฏิบัติ โดยการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีดังต่อไปนี้

1. แนวสัมภาษณ์เชิงลึก การสัมภาษณ์เชิงลึกครั้งนี้ เป็นคำถามเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคล ดังนี้

- 1) สัมภาษณ์เชิงลึกผู้นำชุมชน ผู้ให้บริการจากหมอฟันบ้านและญาติ เกี่ยวกับการยอมรับวิธีการรักษาของหมอฟันบ้านในจังหวัดเลย

- 2) สัมภาษณ์เชิงลึกหมอฟันบ้าน เกี่ยวกับองค์ความรู้ที่หมอฟันบ้านใช้ สภาพการรักษาพยาบาล และการให้บริการของหมอฟันบ้าน การยอมรับวิธีการรักษาของหมอฟันบ้านในจังหวัดเลย

2. ประเด็นสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กลุ่มละ 8 - 10 คน โดยใช้เวลากลุ่มละ 2 ชั่วโมง ซึ่งผู้วิจัยได้จัดทำแนวคำถามเพื่อเป็นแนวทางในการสนทนากลุ่ม เกี่ยวกับแนวทางการรักษาสุขภาพของประชาชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอฟันบ้านด้วยสมุนไพร

3. ประเด็นระดมความคิดเห็น เพื่อระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบที่เหมาะสมในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอฟันบ้านด้วยสมุนไพร

การตรวจสอบข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การตรวจสอบข้อมูล

การตรวจสอบข้อมูลโดยใช้เทคนิคสามเส้า (Triangulation) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ต่างเวลา สถานที่ และบุคคล ถ้าข้อมูลไม่มีการเปลี่ยนแปลง จึงนำข้อมูลดังกล่าว มาสังเคราะห์ วิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาภาคสนาม โดยการนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และเสนอผลการวิจัยแบบพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis)

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาองค์ความรู้ที่หมอพื้นบ้านใช้ในการรักษาโรค สภาพการรักษาพยาบาล และการให้บริการของหมอพื้นบ้าน การยอมรับวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านในจังหวัดเลย

1.1 องค์ความรู้ที่หมอพื้นบ้านใช้ในการรักษาโรค

ผลการศึกษาองค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรที่หมอพื้นบ้านใช้ในการรักษาโรค พบว่าหมอพื้นบ้านมีความรู้ต่างๆ ในการจำแนกสมุนไพรตามการออกฤทธิ์ต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย จำแนกตามส่วนต่าง ๆ ของสมุนไพร เช่น ใบ ดอก กิ่ง ต้น ราก ฯลฯ การจำแนกตามรสของตัวยาสสมุนไพร เช่น รสขม รสฝาด รสเปรี้ยว ฯลฯ

1.2 สภาพการรักษาพยาบาลและการให้บริการของหมอพื้นบ้าน

สภาพการรักษาและการให้บริการของหมอพื้นบ้านนั้น เป็นการรักษาที่สัมพันธ์กับความเชื่อต่างๆ ตามวิถีวัฒนธรรมของท้องถิ่นซึ่งหมอพื้นบ้านมีความเชื่อในการรักษาพยาบาล ดังต่อไปนี้ 1) ความเชื่อเรื่องไสยศาสตร์ 2) ความเชื่อเกี่ยวกับมูลเหตุของการเกิดโรค 3) ความเชื่อเกี่ยวกับชั้นฟ้า 4) ความเชื่อเกี่ยวกับโหราศาสตร์กับสมณฐานการเกิดโรค 5) ความเชื่อเกี่ยวกับธาตุสี่ 6) ความเชื่อเกี่ยวกับพิธีกรรมการแพทย์แผนไทย 7) ความเชื่อและพิธีกรรมเกี่ยวกับสมุนไพร และ 8) ความเชื่อเกี่ยวกับยากลางบ้านและการปิดเป่ารักษาไข้

1.3 การยอมรับวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านด้วยการใช้สมุนไพร

ผลจากการศึกษาการยอมรับวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน จากผู้รับการบำบัดรักษาจากหมอพื้นบ้าน จำนวน 11 คน โดยส่วนใหญ่ได้ไปปรึกษากับแพทย์แผนปัจจุบันแล้วอาการไม่ดีขึ้น บางรายหมดความหวังในการรักษา จึงมารักษาโดยหมอพื้นบ้าน ซึ่งผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในผลการรักษาเพราะอาการต่างๆ ที่เจ็บป่วยหายไป บางคนหายเป็นปกติ ผู้ป่วยทุกคนสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ สามารถประกอบอาชีพ ทำงานต่างๆ ที่เคยทำได้ตามปกติ

2. ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านอีสานด้านสมุนไพร โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีที่เกี่ยวข้อง

2.1 ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านด้วยสมุนไพรโดยใช้วิธีจัดเวทีระดมความคิดเห็นแบบมีส่วนร่วม กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย หมอพื้นบ้านที่มีความชำนาญซึ่งได้ประกอบอาชีพหมอพื้นบ้านไม่น้อยกว่า 10 ปี นักวิชาการ ผู้นำชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 30 คน เพื่อร่วมกันพัฒนารูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านด้วยสมุนไพรที่เหมาะสมที่สุด ผลการระดมความคิดเห็นได้รูปแบบ 3 รูปแบบ คือ รูปแบบที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน รูปแบบที่ 2 การจัดทำสื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน และรูปแบบที่ 3 การเผยแพร่องค์ความรู้หมอพื้นบ้านสู่ประชาชน

2.2 ผลการนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชนฯ สู่การปฏิบัติ โดยได้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในแต่ละรูปแบบ ดังนี้

รูปแบบที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน
ได้ดำเนินกิจกรรมดังนี้

1. กิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับหมอพื้นบ้านให้กับเยาวชนในโรงเรียน โดยการจัดอบรมเรื่อง “สมุนไพรใกล้ตัวเพื่อดูแลสุขภาพ” ใช้เวลา 1 วัน โดยวิทยากร คือ หัวหน้าฝ่ายแพทย์แผนไทย กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองเลย และ “การอบรมนวดแผนไทย” ใช้เวลา 2 วัน ให้นักเรียนที่สนใจ จำนวน 30 คน



ภาพที่ 2 คณะนักเรียนกำลังเตรียมพื้นที่ปลูกสมุนไพร

2. การจัดสวนสมุนไพรในโรงเรียน โดยความร่วมมือระหว่าง บ้าน-วัด-โรงเรียน ร่วมกันจัดสวนสมุนไพรสาธิตที่โรงเรียนชุมชนวังสะพุง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย ซึ่งมีผู้รับผิดชอบ ประกอบด้วย ชาวบ้านศรีบุญเรือง วัดป่าหลักเมืองแสงธรรม และ คณะครู เมื่อจัดสวนสมุนไพรเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้มีการแบ่งกลุ่มผู้รับผิดชอบในการดูแล บำรุงรักษา เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้เรื่องสมุนไพรให้กับบ้าน-วัด-โรงเรียน อีกทั้งได้มีการนำพืชผักสมุนไพรต่าง ๆ มาประกอบอาหารกลางวันของโรงเรียน แสดงในภาพที่ 2-3



ภาพที่ 3 สวนสมุนไพรในโรงเรียน

3. การใช้ยาสมุนไพรไทยในการรักษาขั้นพื้นฐานในโรงเรียนแทนยาแผนปัจจุบัน เช่น การใช้มะแว้ง แก้วโอ ใช้ฟ้าทะลายโจรแทนแก้เจ็บคอ เป็นต้น รวมทั้งการปรับห้องปฐมพยาบาลให้มีข้อมูลเกี่ยวกับตำรับยาสมุนไพร

รูปแบบที่ 2 การจัดทำสื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน
หมอพื้นบ้านมีความเห็นว่าควรสร้างสื่อการเรียนรู้ ดังนี้

1. เรื่องสมุนไพรในจังหวัดเลย โดยการจัดทำดังนี้

1) หนังสือ โดยเป็นหนังสือสำหรับผู้สนใจได้ศึกษา เรียนรู้ เกี่ยวกับสมุนไพรด้วยตนเอง
ดังแสดงในภาพที่ 4



ภาพที่ 4 หนังสือสมุนไพรในจังหวัดเลย

2) ซีดีรอม (CD-Rom) เรื่องสมุนไพรในท้องถิ่น มีลักษณะเป็นบทเรียน E-learning ให้ผู้เรียนศึกษาด้วยตนเอง ดังแสดงในภาพที่ 5 และ 6



ภาพที่ 5 และ 6 ซีดีรอมเรื่องสมุนไพรในท้องถิ่น

2. ตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านอีสาน

1) หนังสือ โดยเป็นหนังสือสำหรับผู้สนใจได้ศึกษา เรียนรู้ เกี่ยวกับตำรับยาสมุนไพรด้วยตนเอง ดังแสดงในภาพที่ 7



ภาพที่ 7 หนังสือตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านอีสาน

2) ซีดีรอม (CD-Rom) เรื่อง ตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านอีสาน มีลักษณะเป็นบทเรียน E-learning ให้ผู้เรียนศึกษาด้วยตนเอง ดังแสดงในภาพที่ 8 และ 9



ภาพที่ 8 และ 9 ซีดีรอม (CD-Rom) เรื่อง ตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านอีสาน

รูปแบบที่ 3 การเผยแพร่องค์ความรู้
หมอพื้นบ้านสู่ประชาชน

ได้ดำเนินโครงการคาราวานหมอพื้นบ้าน
สืบสานภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพชุมชน โดย
ความร่วมมือกับชมรมหมอพื้นบ้านเมืองเลยและ
เทศบาลเมืองเลย เพื่อเป็นการอนุรักษ์ สืบสาน
และส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในการ
รักษาและส่งเสริมสุขภาพชุมชน โดยรูปแบบการ
ดำเนินกิจกรรมมีการตรวจโรค วินิจฉัยโรค และ
บำบัดรักษาโรคโดยหมอพื้นบ้านที่มีใบประกอบ
โรคศิลป์ หลังจากตรวจวินิจฉัยแล้ว มีการจ่ายยาฟรี
ตามการวินิจฉัยของหมอพื้นบ้าน มีการแสดง
นิทรรศการตำรับยาสมุนไพร การจำหน่ายสินค้า
สมุนไพรในการรักษาโรค และการรักษาโรคปวดเมื่อย
เคล็ดขัดยอกด้วยแร่หินเฮมาไทต์ โดยหมอพื้นบ้าน
ที่มีความชำนาญในการใช้แร่หินนี้

ผลการประเมินการนำรูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพชุมชนฯ ไปสู่การปฏิบัติในชุมชน

การประเมินผลจากการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วม
กิจกรรมและผู้ที่เกี่ยวข้อง พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
มีความพึงพอใจ ได้รับความรู้ และประโยชน์จากการ
ร่วมกิจกรรม และผู้ที่เกี่ยวข้องเห็นว่าชุมชนได้รับ
ประโยชน์ สามารถเอาความรู้ไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ
ได้

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาองค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรที่
หมอพื้นบ้านใช้ในการรักษาโรค พบว่า หมอพื้นบ้าน
มีความรู้ต่างๆ ในการจำแนกสมุนไพรตามการ
ออกฤทธิ์ต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย จำแนกตาม
ส่วนต่าง ๆ ของสมุนไพร เช่น ใบ ดอก กิ่ง ต้น
ราก ฯลฯ และจำแนกตามรสของตัวยาสสมุนไพร เช่น
รสขม รสฝาด รสเปรี้ยว ฯลฯ

วิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านนั้น มีความ
สัมพันธ์กับความเชื่อต่างๆ ตามวิถีวัฒนธรรมของ
ท้องถิ่น ซึ่งหมอพื้นบ้านมีความเชื่อในการรักษา
พยาบาล ได้แก่ ความเชื่อเรื่องไสยศาสตร์ ความเชื่อ
เกี่ยวกับมูลเหตุของการเกิดโรค ความเชื่อเกี่ยวกับ
ชั้นฟ้า ความเชื่อเกี่ยวกับโหราศาสตร์กับสมุฏฐาน
การเกิดโรค ความเชื่อเกี่ยวกับธาตุสี่ ความเชื่อเกี่ยวกับ
พิธีกรรมการแพทย์แผนไทย ความเชื่อและพิธีกรรม
เกี่ยวกับสมุนไพร ซึ่งสอดคล้องกับองค์ความรู้ของ
หมอพื้นบ้าน และงานวิจัยของ ยิ่งยง เทาประเสริฐ³
ที่พบว่า ชาวล้านนามีความเชื่อว่าร่างกายของคนเรา
ประกอบด้วยธาตุ 5 อย่าง คือ ธาตุดิน ธาตุน้ำ
ธาตุลม ธาตุไฟ และอากาศธาตุ (หรือธาตุ พระเจ้า)
รวมถึงสอดคล้องกับแนวคิดของดารณี อ่อนชมจันทร์⁴
ที่กล่าวว่า หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะมีพื้นฐานความ
เชื่อและระบบวัฒนธรรมเช่นเดียวกับชุมชนที่หมอ
พื้นบ้านอาศัยอยู่ ซึ่งมีความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพและ
ความเจ็บป่วยด้วยเลือ่วิธีการรักษาให้เหมาะสม
กับสาเหตุของผู้ป่วยแต่ละคน และสอดคล้องกับหลัก
การดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน ที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพ
ให้สมดุล และสอดคล้องกับแนวคิดของ
รุ่งรังษี วิบูลย์⁵ ซึ่งได้สรุปว่ากฎหมายสังคมวัฒนธรรม
และกฎธรรมชาติ เป็นการดูชีวิตในมิติทางกาย
ทางจิตใจ ทางจิตวิญญาณ และทางอารมณ์ ให้อยู่
ในสภาวะกลมกลืนกับโลกรอบตัว และหากชีวิต
ละเมิดกฎหมายธรรมชาติ ชีวิตจะเสียสมดุล อ่อนแอ
และเจ็บป่วย โดยการรักษาได้ผลดีในกลุ่มอาการ
โรคที่ไม่ชัดเจน (Psychosomatic Disorders) ใน
สังคมหมู่บ้านมีความเจ็บป่วย กลุ่มอาการหนึ่งที่หมอ
และผู้ป่วยเชื่อว่าเกิดจากอำนาจเหนือธรรมชาติ ส่วน
ใหญ่เป็นความเจ็บป่วยที่แยกออกไม่ชัดเจนระหว่าง
อาการทางกายและอาการทางจิต ซึ่งมีความสอดคล้อง
กับวิถีของชุมชน ชาวบ้าน และหมอพื้นบ้านที่มีพื้น
ฐานทางสังคม วัฒนธรรม วิธีการดำเนินชีวิต

ที่คล้ายคลึง มีความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วยเหมือนกัน อีกทั้งรูปแบบและขั้นตอนการรักษาไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน สามารถเข้าใจได้โดยง่าย และที่สำคัญก็คือ ครอบครัวและญาติพี่น้องสามารถเข้ามารับรู้และมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการรักษา เสียค่าใช้จ่ายน้อย โดยผลจากการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ

ชูลีกร ขวัญชัยนนท์ และบุษบา ปิ่นบัน⁶ ซึ่งได้สรุปลักษณะเด่นของระบบการแพทย์พื้นบ้านว่าเป็นระบบการแพทย์แบบองค์รวม (Holistic) ใช้การวินิจฉัยและการรักษาโรคโดยอาศัยบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของปรีชา อุตระกุล และคณะ⁷ ที่ได้ศึกษากลุ่มไทยโคราช จังหวัดนครราชสีมา และกลุ่มไทยลาว จังหวัดชัยภูมิ พบว่าหมอพื้นบ้านมีความเชื่อในเรื่ององค์ประกอบของมนุษย์ไม่แตกต่างจากคนในชนบทหมู่บ้านอื่น คือ เชื่อว่ามนุษย์ประกอบด้วย กาย คือธาตุทั้งสี่ อันได้แก่ ดิน น้ำ ลม ไฟ และองค์ประกอบทางด้านจิตใจ อันได้แก่ ขวัญ วิญญาณ แสดงให้เห็นว่าความแตกต่างของวัฒนธรรมและความเชื่อในแต่ละท้องถิ่น มีความสัมพันธ์กับความเชื่อในการดูแลสุขภาพ

ผลการศึกษาการยอมรับวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านในจังหวัดเลย พบว่า ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในผลการรักษาอาการต่างๆ ที่เจ็บป่วยหายไป บางคนหายเป็นปกติ แต่ผู้ป่วยทุกคนสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ สามารถประกอบอาชีพ ทำภารกิจ กิจวัตรประจำวัน งานต่างๆ ที่เคยทำได้ตามปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพระสุริยา มาตรคำ² ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการสืบทอดภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว โดยศึกษา

ผู้รับการบำบัดรักษาโรคต่างๆ พบว่า ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น พอใจในผลการรักษา และผลการศึกษาค้นคว้ายังสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทธิรา ผลงาม⁸ ซึ่งได้พัฒนาตำรายาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อรักษาโรคในชุมชน และได้ทดลองตำรับยาที่พัฒนาขึ้นกับผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในผลการรักษา

ผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านด้วยสมุนไพรได้รูปแบบ 3 รูปแบบ คือ **รูปแบบที่ 1** การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน มีกิจกรรม ดังนี้ 1) การจัดกิจกรรมให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับเยาวชนในโรงเรียน 2) การจัดสวนสมุนไพรในโรงเรียน โดยความร่วมมือระหว่าง บ้าน-วัด-โรงเรียน และ 3) การใช้ยาสมุนไพรไทยในการรักษาขั้นพื้นฐาน แทนยาแผนปัจจุบัน **รูปแบบที่ 2** การจัดทำสื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน โดยมีกิจกรรม ดังนี้ 1) จัดทำหนังสือเรื่องสมุนไพรในจังหวัดเลย และตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านอีสาน 2) ซีดีรอมเรื่องสมุนไพรในท้องถิ่นและตำรับยาสมุนไพรพื้นบ้านอีสาน และ **รูปแบบที่ 3** การเผยแพร่องค์ความรู้หมอพื้นบ้านสู่ประชาชน โดยได้ดำเนินโครงการคาราวานหมอพื้นบ้าน สืบสานภูมิปัญญา พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพชุมชน ซึ่งรูปแบบทั้งหมดที่ได้นี้เกิดจากการระดมความคิดเห็นของทุกภาคส่วนผู้เข้าร่วมประชุมต่างมีฉันทามติร่วมกัน มีความเห็นที่สอดคล้องต้องกัน โดยที่แนวคิดการประชุมระดมความคิดเห็นนับเป็นเครื่องมือในการพัฒนาชุมชนที่มีประสิทธิภาพสูง ซึ่งกิจกรรมทั้งหมดนี้ได้นำสู่การลงมือปฏิบัติร่วมกันโดยกระบวนการมีส่วนร่วม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผลจากการศึกษาทำให้ทราบองค์ความรู้ที่หมอพื้นบ้านใช้ สภาพการรักษาพยาบาลและการให้บริการของหมอพื้นบ้าน การยอมรับวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านในจังหวัดเลย ซึ่งสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ดังนี้

1) ส่งเสริมการนำภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับการดูแลรักษาทั่ว ๆ ไป เพื่อดูแลรักษาคนในครอบครัว ญาติพี่น้อง และเพื่อนบ้าน ต่อๆ กันไป

2) องค์กรของรัฐควรจะทำให้การส่งเสริมสนับสนุนอย่างจริงจัง แม้รัฐบาลจะให้ความสนใจในการใช้ยาสมุนไพรเพื่อการรักษาโรคมาระมาณ 10 ปี แต่ก็ยังขาดการสนับสนุนจากภาครัฐอย่างแท้จริง หรือแม้มีการสนับสนุนแต่ก็ไม่ตรงกับพื้นฐานของท้องถิ่น โดยเฉพาะในเรื่องของวัฒนธรรม ซึ่งได้นำเอาระบบความคิดของการแพทย์แผนปัจจุบันเข้าไปดำเนินการ โดยไม่ได้ดัดแปลงให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมไทย

3) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรศึกษาการแพทย์พื้นบ้านอย่างจริงจัง แล้วนำมาผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน และภาครัฐควรให้การสนับสนุนการแพทย์พื้นบ้าน หรือหมอพื้นบ้านด้วยความจริงใจ และศรัทธาในภูมิปัญญาชาวบ้าน รวมถึงภาครัฐควรสนับสนุนส่งเสริมเครือข่ายการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพของชาวบ้านด้วยวิธีหมอพื้นบ้าน

4) ควรสนับสนุนให้หมอพื้นบ้านมีโอกาเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้ในการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน โดยผ่านสถานีอนามัยหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

5) การศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่าองค์ความรู้หมอพื้นบ้านที่ใช้ดูแลสุขภาพ ขึ้นอยู่กับความเชื่อและประเพณีของท้องถิ่นด้วย ดังนั้นการจะนำผลวิจัยไปใช้ต้องดูความเหมาะสมของท้องถิ่นและวัฒนธรรมแห่งนั้นๆ ด้วย

6) ควรใช้เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการผสมผสานระบบการแพทย์พื้นบ้านสู่ระบบสุขภาพไทยอย่างเหมาะสม และพิจารณาถึงความเป็นไปได้ที่จะผนวกและพัฒนาเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพในอนาคต เพื่อให้เป็นทางเลือกของประชาชนในการดูแลสุขภาพ

7) ควรนำผลที่ได้จากงานวิจัยครั้งนี้ เสนอต่อที่ประชุมวิชาการสาธารณสุขแห่งชาติ และหรือองค์กรที่ต้องการส่งเสริมและพัฒนาหมอพื้นบ้าน รวมทั้งเพื่อให้หน่วยงานที่มีส่วนรับผิดชอบด้านแพทย์แผนไทยได้เข้าใจปัญหาที่แท้จริงในการรักษาสุขภาพด้วยหมอพื้นบ้าน เพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพให้กับประชาชนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยพัฒนารูปแบบการเผยแพร่ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านไปยังกลุ่มเป้าหมาย ที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ใช้สมุนไพรรักษาได้ ให้ยอมรับการใช้สมุนไพรในวงกว้างมากขึ้น

REFERENCES

1. Jongwutthiwate, K., et al. Development of Community Based Learning Process in Plakmailay, Kamphaeng Saen District, Nakhon Pathom Province. Nakhon Pathom: Petchakasem Publishing, 2003. (in Thai)
2. Matkum, S. The Development of the Succession Process of Folk Wisdom in Thailand and Lao People's Democratic Republic. Thesis of Doctor of Philosophy. Loei: Rajabhat Loei University, 2009. (in Thai)

3. Taoprasert , Y. Way of Health Care in Lanna Folk Medicine System. Bangkok: Thailand Research Fund, 2003. (in Thai)
4. Onchomchant, D. Treatment of fractures of folk healers, Phaya Mengrai District, Chiang Rai Province. Research report , Nontaburee : Office of the Primary Health Commission Ministry of Public Health. (in Thai)
5. Vibulchai, R. The Existence of Folk Medicine: A Case Study of Na-sida Village, Kutapun Subdistrict, Kut Khaopun District, Ubon Ratchathani Province. Thesis of Master Degree of Nursing Science. Bangkok: Mahidol University, 1995. (in Thai)
6. Khanchaiyanont, C. and Pinbun, B. Research Project on the Potential of Local Medicine Doctors in Lom Kao District, Phetchaboon Province. Bangkok: Thai Traditional Medicine Institute, Department of Medical Services, Ministry of Public Health, 1997. (in Thai)
7. Ooytrakul, P. Research Report: Role of Traditional Healers in Rural Northeast of Thailand. Khon Kaen: Research and Development Institute, Khon kaen University, 1998. (in Thai)
8. Phon-ngam, P. A Development of Traditional Herbal Medicine Recipes for Communities' Treatment. Loei: Ratchaphat Loei University, 2011. (in Thai)