

ความรู้และความคิดเห็นของผู้นำ องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีบทบาทของ หมอพื้นบ้าน ในการดูแลสุขภาพประชาชน จังหวัดนนทบุรี พ.ศ. ๒๕๔๖

Knowledge and Perceptual Tambour Administration Leader
an Role of Traditional Healers in Health Prevention of
Nonthaburi People 2003

นางสุพัตรา สันทนานุการ*

Mrs. Supattra Santananukarn

พันโทหญิง สุวิไล วงศ์ธีระสุต*

Lt Col. Suvilai Wongteerasut

บทคัดย่อ

คำศัพท์สำคัญ : ความรู้ / ความคิดเห็นของผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบล / บทบาทของหมอพื้นบ้าน ในการดูแลสุขภาพ

สุพัตรา สันทนานุการ และสุวิไล วงศ์ธีระสุต : ความรู้และความคิดเห็นของผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีบทบาทของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพประชาชนจังหวัดนนทบุรี ศึกษากรณีจังหวัดนนทบุรี (Knowledge and attitude of The Local Organization for the role of Thai Indigoes Medicine in Nonthaburi province)

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และความคิดเห็นของผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีบทบาทของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ กลุ่มประชากร คือ ผู้แทนผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดนนทบุรี จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 74.32 จากจำนวนผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบล 74 คน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นชายร้อยละ 85.5 อยู่ในอายุระหว่าง 41 - 60 ปี ร้อยละ 50.9 ขนาดขององค์กรอยู่ในระดับกลางร้อยละ 38.2 การศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา / อาชีวศึกษา ร้อยละ 70.9 และในรอบ 1 ปี ไม่เคยไปใช้บริการของหมอพื้นบ้าน ร้อยละ 72 นอกจากนี้พบว่า มีหมอพื้นบ้านอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 50.9 มีประชาชนที่ไปใช้บริการกับหมอพื้นบ้าน ร้อยละ 54.5 ในส่วนความรู้ความคิดเห็นของผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า มีความรู้และความคิดเห็นต่อบทบาทของหมอพื้นบ้านอย่างถูกต้อง ได้แก่ มีความรู้ว่าหมอพื้นบ้านเป็นผู้สืบทอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ร้อยละ 87.3 เป็นผู้ที่ให้การรักษา

* กองการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้ป่วยขั้นต้น ร้อยละ 83.6 เป็นที่ปรึกษาของชาวบ้านเรื่องความเจ็บป่วย และเป็นที่พึ่งทางจิตใจของชุมชน ร้อยละ 85.5 ในด้านความคิดเห็นมีความคิดเห็นว่า การรักษาของหมอพื้นบ้านมีค่าใช้จ่ายถูกร้อยละ 83.7 ขั้นตอนการไปหาหมอพื้นบ้านไม่ยุ่งยาก ร้อยละ 80 หมอพื้นบ้านมีบทบาทแนะนำการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ ร้อยละ 88 และบทบาทการเป็นผู้นำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาผสมผสานในการดูแลสุขภาพ ร้อยละ 80

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในอดีตการแพทย์พื้นบ้านมีหมอพื้นบ้านเป็นผู้ที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพคนไทยและยังคงมีบทบาทจนถึงปัจจุบัน ซึ่งหมอพื้นบ้านได้มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาสุขภาพด้วยภูมิปัญญาไทยโดยใช้ยาไทย ซึ่งเป็นสมุนไพรที่ได้ภายในประเทศ มีค่าใช้จ่ายถูก เป็นการพึ่งตนเอง (ไม่ต้องพึ่งยาต่างประเทศเพียงด้านเดียว) จึงนับได้ว่าหมอพื้นบ้านเป็นที่พึ่งของคนยากจน นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนเริ่มหันกลับมาใช้การบำบัดรักษากับหมอพื้นบ้านมากขึ้น

ในส่วนขององค์การบริหารส่วนตำบลเป็นองค์การปกครองที่ใกล้ชิดประชาชน และมีพันธกิจที่จะต้องเป็นผู้ดูแลคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอนามัยประชาชนในท้องถิ่นตามที่กฎหมายกำหนดและเมื่อมองแนวโน้มการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นหนึ่งในองค์กรท้องถิ่นที่จะรองรับการถ่ายโอนภารกิจในการดูแลสุขภาพประชาชน ดังนั้น จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาความรู้และความคิดเห็นของผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีต่อบทบาทของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพประชาชนจังหวัดนนทบุรี โดยเฉพาะการฟื้นฟู อนุรักษ์ การแพทย์พื้นบ้านซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นให้อยู่ในวิถีชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น และจะเป็นการสร้างคุณค่าให้กับท้องถิ่น อนุรักษ์วัฒนธรรมของท้องถิ่นให้คงอยู่กับชุมชน คนในชุมชนจะเกิดความภาคภูมิใจและอยากพัฒนาชุมชนให้น่าอยู่ ไม่ละทิ้งชุมชนโดยเฉพาะในชนบทดังเช่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความรู้และความคิดเห็นของผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบล ต่อบทบาทของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพประชาชนจังหวัดนนทบุรี และเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ กับความรู้และความคิดเห็นที่มีต่อบทบาทของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผู้แทนผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนนทบุรี 37 แห่งใน 6 อำเภอ

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง ผู้นำที่เป็นทางการ ได้แก่ ประธานกรรมการบริหาร องค์การบริหารส่วนตำบล ประธานสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล และปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหรือรองปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล

ความรู้ หมายถึง การได้ยินหรือได้เห็นหรือได้ประสบการณ์มาก่อนแล้วมีความจำได้หมายถึงสิ่งนั้นและบอกได้อย่างถูกต้อง

ความคิดเห็น หมายถึง การแสดงความรู้สึกนึกคิดจากการรับรู้ รับฟัง แล้วแสดงออกมาด้วยการพูดเขียน ในลักษณะที่เห็นด้วยไม่เห็นด้วย ซึ่งความเห็นนี้อาจอยู่บนพื้นฐานความเป็นจริงเพราะเป็นความคิดเห็นของแต่ละคนไม่เหมือนกัน ซึ่งได้แก่ความคิดเห็นเกี่ยวกับหมอฟันบ้านด้านรักษาและส่งเสริมสุขภาพ

บทบาท หมายถึง ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างหมอฟันบ้านผู้ป่วยและชุมชน ในด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภูมิปัญญาไทยด้านสุขภาพและพฤติกรรมทำให้บริการของหมอฟันบ้าน

หมอฟันบ้าน หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ในการบำบัดรักษาโรคที่มีในชุมชน ซึ่งได้รับการถ่ายทอดสืบต่อกันมา และได้ค้นคว้าทดลองด้วยประสบการณ์ จากนั้นนำมารักษาประชาชนอย่างต่อเนื่องจนชุมชนให้การยอมรับโดยการใช้บริการ

การดูแลสุขภาพประชาชน หมายถึง การดูแลสุขภาพ 2 ด้าน ได้แก่ การรักษาพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้แทนผู้นำองค์กรบริหารส่วนตำบลจังหวัดนนทบุรี โดยใช้แบบสอบถามส่งไปทุกองค์กรบริหารส่วนตำบลรวม 37 แห่ง 74 คน มีแบบทดสอบตอบกลับมาจากองค์กรบริหารส่วนตำบลทั้งสิ้น 34 แห่ง จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 74.32

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

1 ตัวแปรตาม คือ ความรู้ และความคิดเห็นของผู้นำองค์กรบริหารส่วนตำบลที่มีต่อบทบาทของหมอฟันบ้านในการดูแลสุขภาพประชาชนจังหวัดนนทบุรี

2 ตัวแปรอิสระ ที่ใช้ในการศึกษาปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ และความคิดเห็นของผู้นำองค์กรบริหารส่วนตำบลที่มีต่อบทบาทของหมอฟันบ้านในการดูแลสุขภาพประชาชนจังหวัดนนทบุรี ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ตำแหน่งผู้นำในองค์กรและระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง ลักษณะองค์กรประสบการณ์การใช้บริการหมอฟันบ้าน และสภาพของหมอฟันบ้าน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นโดยอาศัยการศึกษาศานการณ์ของหมอฟันบ้านในอดีตและปัจจุบัน และอาศัยแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้มีความทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาและเครื่องมือ โดยผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ แบบสอบถามในการศึกษาวิจัย แบ่งเป็น 5 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับสถานะภาพขององค์กรบริหารส่วนตำบลและข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มประชากร ได้แก่ ขนาดขององค์กร เพศ อายุ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ระดับการศึกษา

การใช้บริการหมอฟันบ้านในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับหมอฟันบ้านในท้องถิ่นแต่ละอบต. ได้แก่ จำนวนและประเภทหมอฟันบ้าน การให้บริการของหมอฟันบ้าน

ตอนที่ 3 เป็นคำถามด้านความรู้เกี่ยวกับบทบาทของหมอฟันบ้านในการดูแลสุขภาพ ของผู้แทนกลุ่มประชากร ได้แก่ ความหมาย ประเภทของหมอฟันบ้าน บทบาทของหมอฟันบ้านในการดูแลสุขภาพใน 2 ด้าน คือด้านรักษาและด้านส่งเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 4 เป็นคำถามด้านความคิดเห็นของผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีต่อบทบาทของหมอฟันบ้าน การดูแลสุขภาพใน 2 ด้าน คือ ด้านรักษา ด้านส่งเสริมสุขภาพและบทบาทการปรับเปลี่ยนบทบาทของหมอฟันบ้านในปัจจุบัน

ตอนที่ 5 เป็นการสอบถามข้อเสนอแนะของผู้แทนองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีต่อการพัฒนาบทบาทของหมอฟันบ้าน

การวิเคราะห์และสถิติที่ใช้

เมื่อเก็บข้อมูลตามวิธีการ จึงดำเนินการตรวจสอบทั้งในระดับภาคสนามและระดับสำนักงานก่อนลงรหัส เมื่อได้ข้อมูลแล้วจึงมาเรียงลำดับและเรียบเรียงข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่แล้วจึงนำข้อมูลเข้าเครื่องจักรประมวลผล (computer) เพื่อประมวลผลข้อมูลและวิเคราะห์ต่อไปส่วนคำถามที่เกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ และความคิดเห็นนั้น จะผ่านกระบวนการสถิติ เพื่อตรวจสอบสอดคล้องภายในก่อนจะนำมาวิเคราะห์ต่อไปโดยใช้คอมพิวเตอร์ โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ดังนี้

1 วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับ กลุ่มประชากร ได้แก่ ผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบล โดยใช้สถิติพรรณนา ใช้สถิติ ร้อยละ

2 วิเคราะห์ข้อมูลความรู้ ความเข้าใจ และความคิดเห็นที่มีต่อบทบาทของหมอฟันบ้านในการดูแลสุขภาพประชาชนจังหวัดนนทบุรี ใช้สถิติร้อยละ

3 วิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้และความคิดเห็นที่มีต่อบทบาทของหมอฟันบ้านในการดูแลสุขภาพประชาชนจังหวัดนนทบุรี เปรียบเทียบโดยใช้ Chi square test ในการทดสอบความสัมพันธ์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครององค์การบริหารส่วนตำบล พบว่าเป็นเพศชาย ร้อยละ 85.5 อยู่ในอายุระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 50.9 ขนาดขององค์กรอยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 38.2 ตำแหน่งประธานสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 47.3 ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งน้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 52.7 การศึกษาอยู่ในระดับ ปวช./มัธยมตอนปลาย ร้อยละ 70.9 และในรอบ 1 ปีไม่เคยไปใช้บริการของหมอฟัน ร้อยละ 72.

2. สภาพของหมอฟันบ้าน พบว่ามีหมอฟันบ้านอยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 50.9 ส่วนใหญ่รักษาด้วยสมุนไพร ร้อยละ 47.3 พบว่าประชาชนยังมีการใช้บริการหมอฟันบ้าน ร้อยละ 54.5 และผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบลเคยไปดูวิธีการรักษาของหมอฟันบ้าน ร้อยละ 36.4

3. ความรู้ของผู้นาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีต่อบทบาทของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ พบว่า ผู้นาองค์การบริหารส่วนตำบลมีความรู้ที่ หมอพื้นบ้านหมายถึงผู้สืบทอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ร้อยละ 87.3 และเป็นผู้ที่อยู่กับวิถีชีวิตชุมชน ร้อยละ 83.6 หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่เป็นหมอพระหรือหมอรักษาด้วยสมุนไพร ร้อยละ 90.6 หมอบีบนิ้ว ร้อยละ 85.5 ในด้านการรักษาของหมอพื้นบ้านมีความรู้ว่าการรักษาของหมอพื้นบ้านเป็นการรักษาผู้ป่วยขั้นต้น ร้อยละ 83.6 และการรักษาเป็นมรดกตกทอดกันต่อๆ มา ร้อยละ 81.8 ในด้านการส่งเสริมสุขภาพมีความรู้ที่หมอพื้นบ้านเป็นที่ปรึกษาของชาวบ้านเรื่องความเจ็บป่วย / เป็นที่พึ่งทางจิตใจของชุมชน ร้อยละ 85.5 และเป็นผู้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน ร้อยละ 76.4

4. ความคิดเห็นของผู้นาองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีต่อบทบาทของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพด้านการรักษาของหมอพื้นบ้าน พบว่า ด้านการรักษาของหมอพื้นบ้านมีความคิดเห็นระดับมากถึงปานกลางมีค่าใช้จ่ายถูก ร้อยละ 83.7 รองลงมา ร้อยละ 80 และมีความคิดเห็นว่า ขั้นตอนการไปหาหมอพื้นบ้านเป็นเรื่องที่ไม่ยุ่งยาก ส่วนความคิดเห็นระดับน้อยถึงไม่เห็นด้วยคือ ไม่เห็นด้วยกับข้อความที่ว่าคนส่วนใหญ่ในปัจจุบันยังไปรักษากับหมอพื้นบ้าน ร้อยละ 72.8 รองลงมา ร้อยละ 49.1 ไม่เห็นด้วยกับข้อความที่ว่า การรักษาของหมอพื้นบ้านเป็นเรื่องยุ่งยากไม่ทันสมัย

ความคิดเห็นด้านส่งเสริมสุขภาพ พบว่ามีความคิดเห็นระดับมากถึงปานกลาง คือบทบาทการแนะนำการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ ร้อยละ 88 รองลงมา ได้แก่ บทบาทการเป็นผู้นำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาผสมผสานในการดูแลสุขภาพ ร้อยละ 80 ส่วนความคิดเห็นระดับน้อยถึงไม่เห็นด้วย คือ ไม่เห็นด้วยกับคำถามที่ว่าหมอพื้นบ้านมีความรู้ในเรื่องระบบการทำงานของร่างกายได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 53.6 รองลงมา ไม่เห็นด้วยกับคำถามที่ว่า หมอพื้นบ้านเป็นที่ปรึกษาในการส่งเสริมสุขภาพของชุมชน ร้อยละ 41.9

ความคิดเห็นด้านการปรับเปลี่ยนบทบาทของหมอพื้นบ้านพบว่ามีความคิดเห็นระดับมากถึงปานกลาง คือ บทบาทเป็นที่พึ่งของคนจน ร้อยละ 78.2 รองลงมา ร้อยละ 74.6 เห็นว่าประชาชนรู้จักหมอพื้นบ้านและเชื่อถือน้อยลงและบทบาทการเป็นผู้ให้ข้อมูลเรื่องสมุนไพรและภูมิปัญญาด้านสุขภาพความคิดเห็นน้อยถึงไม่เห็นด้วยว่าหมอพื้นบ้านเป็นอาชีพเสริม ร้อยละ 43.3

5. ข้อเสนอแนะของผู้นาองค์การบริหารส่วนตำบล มีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการรณรงค์ใช้สมุนไพรพื้นบ้านรักษาโรค ยาสมุนไพรควรมีให้มีความสมับัติถูกต้อง หาได้ง่ายในชุมชน เป็นจำนวน ร้อยละ 40.6 ควรมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การส่งเสริมสุขภาพอย่างรวดเร็วและประหยัดที่สุด เช่น การออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่ปลอดภัยเป็นต้น ร้อยละ 55 และควรมีหมอพื้นบ้านควรเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนให้มากและเอาประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก ร้อยละ 84.6

6. ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพโดยรวมกับปัจจัยส่วนบุคคลของผู้นาองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับบทบาทของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้

อภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่า ผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดนนทบุรีมีความรู้และความคิดเห็นที่มีต่อบทบาทของหมอพื้นบ้านในด้านผู้สืบทอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ร้อยละ 87.3 เป็นผู้ที่อยู่ในวิถีชุมชน ร้อยละ 83.6 เป็นผู้ให้การรักษาผู้ป่วยขั้นต้น ร้อยละ 85.6 และเป็นที่ปรึกษาของชาวบ้านเรื่องความเจ็บป่วยและเป็นที่พึ่งทางจิตใจของชุมชน ร้อยละ 85.5 นอกจากนี้ยังพบว่ามีความคิดเห็นว่าการรักษาของหมอพื้นบ้านมีค่าใช้จ่ายถูกร้อยละ 83.7 หมอพื้นบ้านมีบทบาทการแนะนำการใช้สมุนไพรในการรักษา ร้อยละ 88 ซึ่งนับได้ว่าผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบลมีความรู้และความคิดเห็นต่อบทบาทของหมอพื้นบ้านอย่างถูกต้อง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้ใกล้ชิดหมอพื้นบ้านที่อยู่ในความรับผิดชอบ และได้มีโอกาสให้บริการและสอบถามประชาชนที่ไม่ใช้บริการจึงทำให้ผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบลมีความรู้เกี่ยวกับความหมายบทบาทวิธีการรักษาการส่งเสริมสุขภาพในเปอร์เซ็นต์ที่สูง ทั้งนี้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของ อบต. (พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล 2537) ที่ได้บัญญัติในมาตรา 67 ว่าองค์การบริหารส่วนตำบลมีหน้าที่ในการส่งเสริมการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ รวมถึงคุ้มครอง ดูแลและบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ดำรงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น วัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากผลการวิจัย พบว่า จำนวนหมอพื้นบ้านที่มีอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมีร้อยละ 50.9 และ ผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบลไม่เคยไปดูวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้าน ร้อยละ 43.6 ซึ่งควรมีการสำรวจจำนวนหมอพื้นบ้านที่ถูกต้องละ อบต. เพื่อจัดทำแผนที่หมอพื้นบ้าน (Mapping) ของจังหวัดนนทบุรี ซึ่งจะใช้เป็นข้อมูลที่จะวางแผนดำเนินการต่อไป
2. ผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบลมีความรู้และความคิดเห็นที่ดีต่อบทบาทหมอพื้นบ้านจึงนับว่าส่วนนี้เป็นจุดแข็งของผู้นำองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดนนทบุรี ที่จะส่งเสริมให้องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถดำเนินงานฟื้นฟู อนุรักษ์ และพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพที่เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพประชาชนในท้องถิ่น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. องค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดนนทบุรีมีการวิจัยอย่างมีส่วนร่วมในการพัฒนางานการแพทย์พื้นบ้านของแต่ละองค์การบริหารส่วนตำบล
2. ควรมีการสำรวจความเชื่อและความพึงพอใจของประชาชนจังหวัดนนทบุรีในการใช้บริการหมอพื้นบ้าน
3. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในเชิงปริมาณที่ยังไม่สามารถได้รายละเอียดในองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน การศึกษาครั้งต่อไปจึงนำศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน

บรรณานุกรม

1. กิ่งแก้ว เกษโกวิทและคณะ. รายงานการวิจัย เรื่อง หมอพื้นบ้านและการดูแลสุขภาพตนเองของชาวอีสาน : กรณีศึกษา โครงการวิจัยประเภททุนอุดหนุนทั่วไป มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2536.
2. โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบท. ในพฤติกรรมสุขภาพ หน้า 94 - 95 2535.
3. ชัยชนะ สุวรรณเวชและคณะ. ศักยภาพของหมอพื้นบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน : ภาพรวม สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน 2535.
4. ชรินทร์ คึกษากิจ. การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้วและอำเภอกะทู้มแบบ จังหวัดสมุทรสาคร วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2544.
5. ชวาล แพรัตกุล. เทคนิคการวัด. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช 2526.
6. ชูชัย ศุภวงศ์. ทิศทางการกระจายอำนาจในระยะ 10 ปี สำนักงานสนับสนุนและพัฒนาระบบกระจายอำนาจด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2544.
7. ทรงยศ ดำชัย ผลการรวมกลุ่มของหมอพื้นบ้านต่อการให้บริการด้านสุขภาพ วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 2541.
8. บุญมาส ลินธิประภา. การดำรงอยู่และการปรับตัวของการแพทย์พื้นบ้านในเขตเมืองเชียงใหม่. รายงานการวิจัยคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ เชียงใหม่ 2538.
9. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช 2520.
10. พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ. การวัดทศนคติ. คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล 2531.
11. เพ็ญภา ททรัพย์เจริญ. การแพทย์แผนไทยการแพทย์แบบองค์รวม. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก 2539.
12. มงคล ชาวเรือ. ความคิดเห็นของประธานสภาตำบลจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ต่องานโครงการสร้างงานในชนบท. กรุงเทพมหานคร : วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 2525.
13. มารศรี เขียมทรัพย์และคณะ. ศักยภาพหมอพื้นบ้านกับการสาธารณสุขมูลฐาน : กรณีศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 2534.

14. ยงยุทธ ตรีนุชกร. **สาธารณสุขหมู่บ้าน : ต้องพัฒนาหมอพื้นบ้าน** ในวิกฤติหมู่บ้านไทยทางออกและอนาคตอยู่ที่ไหน. วิทยา ว่องกุล, บรรณาธิการ, กรุงเทพฯ : เจริญวิทยการพิมพ์ 2532. น. 103-104
15. ยิ่งยง เรืองทอง. **ความคิดเห็นของชาวกระเหรี่ยงในตำบลแก่นมะกรูด อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี ต่อการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ.** กรุงเทพมหานคร : วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 2525.
16. โยธิน คันสนยุทและชุมพร พูลภัทรชีวิน. **จิตวิทยาสังคม.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ส่งเสริมวิชาการจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2524.
17. รุจิณาด อรรถลิสฐ และคณะ. **คุณสมบัติและพฤติกรรมพื้นบ้านในชุมชนกรุงเทพมหานคร :** สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข 2519.
18. ลือชัย ศรีเงินยวง. **วัฒนธรรมสุขภาพแบบชาวบ้าน. ในคู่มือวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ชุดที่ 1.** (หน้า 141-148). ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุข กรุงเทพฯ 2534.
19. ศิริพรรณ พันธุมะโอภาส. **การดำเนินงานกิจกรรมงานสาธารณสุขมูลฐานขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนนทบุรี** วิทยานิพนธ์ศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศึกษา ภาควิชาศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2544.
20. สุจินดา คุจาว์วณิช. **การปรับบทบาทของหมอพื้นบ้านในชุมชนไทยลาว จังหวัดนครพนม.** วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรบัณฑิต มานุษยวิทยาประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2535.
21. เสาวภา พรสิริพงษ์และพรทิพย์ อุศุภรัตน์. **การแพทย์แผนไทย : ความเกี่ยวเนื่องกับวัฒนธรรมไทย. ในการแพทย์ วัฒนธรรม และจริยธรรม.** มหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2538. น.1-21
22. อวย เกตุสิงห์. **การแพทย์ไทยกับการแพทย์แบบตะวันตก. วารสารสังคมศาสตร์การแพทย์.** 1(2), 2521 น.10-21.
23. อรรถนพ สมบูรณ์นะ. **จริยธรรมของหมอพื้นบ้านในการบำบัดรักษาผู้ป่วยศึกษากรณีจังหวัดสุรินทร์.** วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจริยศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2541.
24. Biddle, Bruce. J **Role Theory, Expectations, Identifies and Behaviors.** New York : John Hiley 1979.
25. Bloom, Benjamin S. **Toxonomy of education objectives.** U.S.A. : Lonkman Group 1979.
26. Hoult, and Ford. **Dictionary of Modern Soiology.** New Jersey : Little Field U.S.A. 1974.