

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง กระบวนการถ่ายทอดความรู้ของชาวไทยลื้อ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้มุ่งศึกษากระบวนการถ่ายทอดความรู้ และการยอมรับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมและปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชนบ้านแม่สาบ และในการวิจัยครั้งนี้ได้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษากระบวนการถ่ายทอดความรู้การรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรชาวไทยลื้อ
2. เพื่อศึกษาการยอมรับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร

การศึกษานี้ ผู้วิจัยได้อาศัยการศึกษาแบบองค์รวมของพฤติกรรมที่มีการถ่ายทอดความรู้ในการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรของประชาชนในชุมชนบ้านแม่สาบ ชาวไทยลื้อ ดังนั้นในการศึกษาจึงจำเป็นต้องอาศัยแนวคิดทฤษฎีต่างๆ มาประกอบการศึกษา เช่น เครือข่ายสังคม การกล่อมเกลாதงสังคม แนวคิดภูมิปัญญาท้องถิ่น แนวคิดด้านวัฒนธรรม กระบวนการเรียนรู้ทางสังคม เป็นต้น และในการวิจัยผู้วิจัยได้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นวิธีวิจัยและเพื่อให้ได้มาซึ่งผลงานวิจัยให้ครบถ้วนสมบูรณ์ ผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมข้อมูลหลายวิธีผสมผสานกัน เช่น การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ การสังเกต และในการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนใหญ่ผู้วิจัยเก็บด้วยตนเอง บางส่วนได้อาศัยผู้ช่วยนักวิจัยและสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

กระบวนการถ่ายทอดความรู้การรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร

ชาวบ้านแม่สาบเป็นชาวไทยลื้อทั้งหมด และชาวบ้านแม่สาบดั้งเดิมได้อพยพมาจากแคว้นสิบสองปันนา เมืองเชียงรุ้ง ประเทศจีน เมื่อประมาณ 200 ปีมาแล้ว ดังนั้น ชาวไทยลื้อมี

วิถีชีวิตแบบชาวชนบทภาคเหนือโดยทั่วไป จากการทำชาวบ้านแม่สาบได้อพยพมาตั้งหลักแหล่งรวมกัน จึงทำให้ชาวบ้านที่นี่เป็นเครือญาติกันทั้งหมด จากการศึกษาพบว่า ชาวไทยลื้อเป็นคนที่มีความ ชัยชนะแข็งแรง มีความสามัคคีกลมเกลียวกันและมีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีวัฒนธรรมเป็นของตนเอง อันได้แก่ภาษาไทยลื้อ มีพิธีกรรมต่าง ๆ รวมถึงประเพณีต่าง ๆ ที่ได้สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ

กระบวนการถ่ายทอดความรู้ของชาวบ้านแม่สาบ จึงเป็นไปในลักษณะของการขัดเกลา ทางสังคมที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ สำหรับในการรักษาพยาบาล จึงเป็นเรื่องที่มนุษย์ทุกคน หลีกเลียงไม่ได้ และมนุษย์จึงจะต้องหาวิธีที่แก้ไขปัญหาจากโรคภัยไข้เจ็บ ชาวบ้านแม่สาบเป็นชาว ชนบทจึงได้มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ผู้รู้บอกให้ผู้ไม่รู้ด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น บอกให้แล้วจดจำนำไป ปฏิบัติ เรียนจากผู้รู้ว่าเป็นเรื่องเป็นราว มีการขึ้นครู เรียนจากตำราที่ได้สืบทอดกันมารุ่นสู่รุ่น นอกจากนี้เรียนจากผู้นำบารมี เช่น พระ ผู้อาวุโส และบางคนก็ไปหาเรียนจากผู้รู้นอกชุมชน การ ถ่ายทอดความรู้ที่สำรับนำไปเป็นอาชีพหมอพื้นบ้านจะมีความสลับซับซ้อน โดยอาศัยเงื่อนไขอื่น ๆ ประกอบเช่น มิติด้านเวลา หมายความว่า การเรียนรู้และการถ่ายทอดความรู้เรื่องยาสมุนไพร เพื่อนำไปรักษาพยาบาลบางโรค จะต้องมีความเข้าใจในการรักษาพยาบาลผิดพลาดไม่ได้ จึงจำ เป็นต้องใช้เวลาศึกษามากจนกว่าจะมีความชำนาญ กระบวนการถ่ายทอดความรู้การรักษาพยาบาล ด้วยสมุนไพร ในปัจจุบันก็จะมีบ้านในกลุ่มเล็ก ๆ ของกลุ่มคนที่มีความเชื่อและศรัทธา และมักจะ เป็นผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในชุมชน

การยอมรับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร

ปัจจุบันการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรของประชาชนบ้านแม่สาบ ยังมีการรักษาพยาบาล กันอยู่ มีการจำหน่ายยาสมุนไพรของหมอพื้นบ้าน จากปรากฏการณ์ดังกล่าว พอที่จะทำให้ทราบว่า การยอมรับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรของชาวไทยลื้อยังมีการให้การยอมรับ มีความเชื่ออยู่ โดยเฉพาะตัวของหมอพื้นบ้านที่เคยรักษาพยาบาลให้แก่คนป่วยที่หายเจ็บป่วย แล้วจะเกิดความ ศรัทธาในตัวหมอพื้นบ้าน และปรากฏการณ์อีกประการที่ทำให้เกิดการยอมรับก็คือ ผู้ป่วยบางรายได้ เคยไปรักษาจากสถานพยาบาลของรัฐมาแล้วแต่ไม่หาย แล้วกลับมาให้หมอพื้นบ้านในหมู่บ้านรักษา

แล้วก็หาย ด้วยเหตุเหล่านี้จึงยังมีการยอมรับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรในชุมชนบ้านแม่สาบ แต่อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันรัฐบาลได้พยายามทุ่มเทงบประมาณเพื่อบริการด้านการสาธารณสุขให้แก่ประชาชน จึงทำให้การบริการด้านสาธารณสุขมีทั้งในชุมชนและในเมือง อันได้แก่ การจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานในชุมชน มีอาสาสมัครคอยบริการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือ นอกจากนี้ก็จะมีสถานเอนามัยระดับตำบล มีโรงพยาบาลระดับอำเภอและการคมนาคมค่อนข้างสะดวกสบายกว่าสมัยก่อน และประกอบกับชาวบ้านในปัจจุบันจะต้องทำมาหากินเลี้ยงชีพ โดยไปรับจ้างงานทั้งในชุมชนและนอกชุมชน จึงทำให้คนรุ่นใหม่ไปพึ่งพาจากการบริการรักษาพยาบาลด้วยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน และการรักษาพยาบาลก็รวดเร็ว เพื่อที่จะต้องมีเวลาไปทำมาหากิน ซึ่งต่างจากการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร ค่อนข้างจะหายจากเจ็บป่วยล่าช้ากว่าการรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน

กระบวนการถ่ายทอดความรู้การรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร ของชาวไทยลื้อบ้านแม่สาบ กล่าวโดยสรุปได้ดังนี้

1. กระบวนการถ่ายทอดความรู้โดยอาศัยการขัดเกลาทางสังคม เริ่มต้นจากครอบครัว เครือญาติ เพื่อนบ้าน ผู้รู้ พระ โดยเฉพาะภายในชุมชน ได้มีการถ่ายทอดความรู้ให้กันและกัน เนื่องจากชาวไทยลื้อได้เป็นชนเผ่าที่คนในชุมชนจะเป็นญาติพี่น้องกัน จึงทำให้เกิดกระบวนการถ่ายทอดความรู้ด้วยวิธีการขัดเกลาทางสังคม ซึ่งมีมานานสืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ จนกระทั่งปัจจุบัน ยังมีหลงเหลือให้เห็น ส่วนวิธีการถ่ายทอดมักจะถ่ายทอดโดยธรรมชาติ ตามวิถีชีวิตของชาวไทยลื้อด้วยการบอกเล่า อธิบาย และบางครั้งก็ปฏิบัติให้ดูเป็นตัวอย่าง และบางครั้งก็เรียนรู้ร่วมกัน

2. กระบวนการถ่ายทอดความรู้โดยอาศัยผู้เรียน ได้เกิดความเชื่อ ศรัทธาและสนใจ ซึ่งมีกระบวนการถ่ายทอดหลายรูปแบบ ได้แก่

2.1 ผู้เรียนจะต้องไปขอเป็นลูกศิษย์ หากผู้ถ่ายทอดมีความพึงพอใจก็จะรับเป็นลูกศิษย์แล้วก็ถ่ายทอดความรู้ให้ นับตั้งแต่ให้ตำราเรียน ฝึกหัดปฏิบัติและฝึกจนเข้าใจและสามารถนำไปรักษาพยาบาลได้ การรับตัวเป็นศิษย์ ผู้เป็นศิษย์จะต้องประพฤติปฏิบัติตามขั้นตอนแบบดั้งเดิมที่ผู้ถ่ายทอดได้รับจากครูบาอาจารย์คนก่อน ๆ ที่ได้รับการสืบทอดกันต่อ ๆ มา

2.2 ผู้เรียนที่สนใจก็จะแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากบุคคลอื่น ๆ ที่ได้รับทราบจากการแลกเปลี่ยน จากญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้าน แล้วก็ไปศึกษาหาความรู้ทั้งภายในชุมชนและภายนอกชุมชน

การยอมรับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร ซึ่งมีปัจจัยส่งผลให้ประชาชนชาวไทยลื้อบ้านแม่สาบ เกิดการยอมรับอันได้แก่

ปัจจัยด้านวัฒนธรรม ซึ่งวัฒนธรรมชุมชนเป็นสิ่งที่ประชาชนได้ยอมรับและสืบทอดกันมาของชาวบ้าน ในด้านการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรของชาวไทยลื้อ ได้รับการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษจนกลายเป็นความเชื่อ และศรัทธา ในการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร เนื่องจากคนสมัยก่อนอยู่ห่างไกลสถานพยาบาล และยากจน จึงได้อาศัยความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดกันมาทำการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรกลางบ้าน จนทำให้ผู้ไม่รู้ได้สนใจเรียนรู้สืบทอดกันมาจนมีให้เห็นทุกวันนี้

ปัจจัยด้านผลการรักษา ผู้ไปรับการรักษาจากหมอพื้นบ้านด้วยสมุนไพร แล้วทำให้ตนเองหายจากการเจ็บป่วย ก็จะทำให้เกิดความศรัทธาในตัวยาสมุนไพร แล้วก็จะบอกเล่ากันต่อไป เพื่อให้ผู้เจ็บป่วยเช่นเดียวกันได้ไปทำการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร ซึ่งผลของการเจ็บป่วยได้หายขาดหรือทุเลาลงนี้ เป็นผลอย่างยิ่งต่อการยอมรับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร

ผลจากการศึกษาข้างพบบอกว่า การยอมรับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร จะมีความสำคัญเป็นรอง การรักษาพยาบาลด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งการยอมรับจึงเป็นการยอมรับในการรักษาพยาบาลโรคภัยไข้เจ็บที่เป็นลักษณะทั่ว ๆ ไป เป็นส่วนใหญ่ หากร้ายแรงประชาชนมักจะเลือกการรักษาพยาบาลด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน และบางที่หากไปรักษาพยาบาลด้วยแพทย์แผนปัจจุบันแล้วไม่หาย จึงจะกลับมาใช้วิธีการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร ด้วยปรากฏการณ์เช่นนี้แสดงว่าการยอมรับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร ยังมีอยู่ควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้คำตอบเกี่ยวกับกระบวนการถ่ายทอดความรู้การรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรของชาวไทยลื้อ และการยอมรับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร

กระบวนการถ่ายทอดความรู้ การรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรของชาวไทยลื้อ มีลักษณะเช่นเดียวกับการถ่ายทอดความรู้ของประชาชนในชนบททั่ว ๆ ไป ที่มีการถ่ายทอดการเรียนรู้โดยผ่านมาทางบรรพบุรุษ อันได้แก่ ปู่ย่า ตายาย ผู้รู้ ผู้อาวุโส พระ ผู้นำทางพิธีกรรม ผู้นำชุมชน เป็นต้น ซึ่งได้ถ่ายทอดสืบต่อ ๆ กันมา ด้วยการขัดเกลาทงสังคัมที่มีอยู่ในชีวิตของคนในสังคัม ซึ่งเป็นกระบวนการที่มากกว่าการศึกษาอย่างเป็นทางการ และเป็นกระบวนการเชื่อมบุคคลและสังคัมเข้าด้วยกัน เพื่อให้สมาชิกเกิดภาวะความรับผิดชอบร่วมกันและผูกพันยึดมั่นในคุณค่านั้น และปฏิบัติตาม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการขัดเกลาทงสังคัม ของ พัทยา สายหู (2524) และการศึกษาวิจัยยังพบว่า ส่วนใหญ่กระบวนการถ่ายทอดความรู้นี้ มักจะเริ่มต้นในครอบครัว เครือญาติ หรือผู้รู้ในชุมชน ได้ทำหน้าที่ให้ความรู้แก่ผู้น้อย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชูเกียรติ ลิสุวรรณ (2535) และการเรียนรู้ของการถ่ายทอดความรู้การรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรของชาวไทยลื้อยังเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในวิถีชีวิตประจำวันของชาวไทยลื้อในชนบท ซึ่งนับได้ว่า การเรียนรู้ได้มีอยู่ตลอดเวลา เพราะว่าการเรียนรู้เป็นสิ่งที่ช่วยให้มนุษย์มีชีวิตอยู่ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างปลอดภัยและเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อรพันธ์ หาญยุทธ (2532) และการขัดเกลาทงสังคัม เป็นกระบวนการทั้งทางตรงและทางอ้อมของการถ่ายทอดความรู้การรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรของชาวไทยลื้อ ซึ่งได้เรียนรู้คุณค่า กฎเกณฑ์ ระเบียบแบบแผน วิธีการต่าง ๆ ในการรักษาพยาบาลของผู้รู้ได้กำหนดขึ้น หรือวางไว้ เพื่อเป็นแบบแผนปฏิบัติต่อกันเหมาะสมกับสถานการณ์หนึ่ง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานของ สุนัตรา สุภาพ (2522) ที่ได้อธิบายไว้และการถ่ายทอดความรู้เป็นกระบวนการทางสังคัม โดยสังคัมจะเป็นผู้ถ่ายทอดให้แก่บุคคลต่าง ๆ ในสังคัมจะเกิดการยอมรับและเกิดการตัดสินใจกระทำตาม ซึ่งสอดคล้องกับงานของ กาญจนา แก้วเทพ (2528) การถ่ายทอดความรู้ได้ถือว่าการถ่ายทอดความรู้ในครอบครัวมีความสำคัญกับลูกมาก ทั้งนี้เพื่อให้ลูกหลานได้เกิดการเรียนรู้และนำไปใช้ในชีวิตประจำวันหรือนำไปพัฒนาได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานของ ประเวศ วะสี (2532)

การถ่ายทอดความรู้การรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร ได้อาศัยสื่อบุคคลเป็นหลักนั้นคือ ผู้รู้ได้บอกเล่าให้แก่ผู้ไม่รู้หรือสาธิต นำปฏิบัติร่วมกัน และยังมี การแลกเปลี่ยนความรู้กันอีกด้วย ดังนั้นสื่อบุคคลจะทำหน้าที่ในบทบาททั้งผู้รับสารและผู้ส่งสาร มีการถ่ายทอดความรู้ผ่านครอบครัว เพื่อน และขยายสู่ชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อุนริทซ์ ปัญญาวัฒน์ รหัน แดงจวง และสุกัญญา นิมาพันธ์ (2536) และการขัดเกลาทางสังคมของหมอพื้นบ้านเป็นกระบวนการถ่ายทอดความรู้ที่อยู่ภายใต้บริบททางวัฒนธรรมและสังคมของชุมชน และมีความเกี่ยวเนื่องกับปัจจัยทางสังคมในระบบเครือญาติ ระบบเศรษฐกิจ การศึกษา การเมือง ความเชื่อและแรงจูงใจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญทวี อุปละกุล (2536) ความเชื่อเป็นความคิดความเข้าใจที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เมื่อบุคคลมีความเชื่ออย่างใด ความเชื่อนั้นจะเป็นตัวกำหนดให้บุคคลปฏิบัติตามสิ่งที่ตนเชื่อ ทั้ง ๆ ที่บางครั้งความเชื่อนั้นอาจไม่อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริงก็ตาม ซึ่งสอดคล้องกับงานของ Rokeach (อ้างในประยงค์ ลิมตระกูล, 2536) ความเชื่อเป็นพื้นฐานให้เกิดการกระทำสิ่งต่าง ๆ ทั้งด้านดี ด้านร้าย คนโบราณจึงสร้างศรัทธาให้เกิดแก่ลูกหลานให้สักการะและนับถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ หรือศาสนา และสิ่งที่มีอำนาจเหนือมนุษย์ หรือความเชื่อทั่ว ๆ ไป ความเชื่อเกี่ยวกับยากกลางบ้าน เมื่อมนุษย์เจ็บป่วยไม่สามารถประกอบอาชีพจะหายาที่เป็นสมุนไพรมารักษา หายบ้างไม่หายบ้าง เพราะยาออกฤทธิ์ช้า ซึ่งสอดคล้องกับงานของ สมิทธ์ สระอุบล (2534) และการถ่ายทอดความรู้ของประชาชน จะมีการเรียนในหลายลักษณะ ได้แก่ การเรียนรู้เชิงปัจเจก โดยได้รับการถ่ายทอดหรือสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ซึ่งถือว่าเป็นมรดกของตระกูล และการเรียนรู้ร่วมกันทั้งชุมชน โดยการเรียนรู้ที่ผ่านทางพิธีกรรมขนบธรรมเนียมประเพณีและการเรียนรู้กลุ่มเล็ก ๆ จำกัดในวงแคบ เฉพาะผู้ที่สนใจและตั้งใจจริง ๆ เท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชูชาติ เหลี่ยมวานิช (2537)

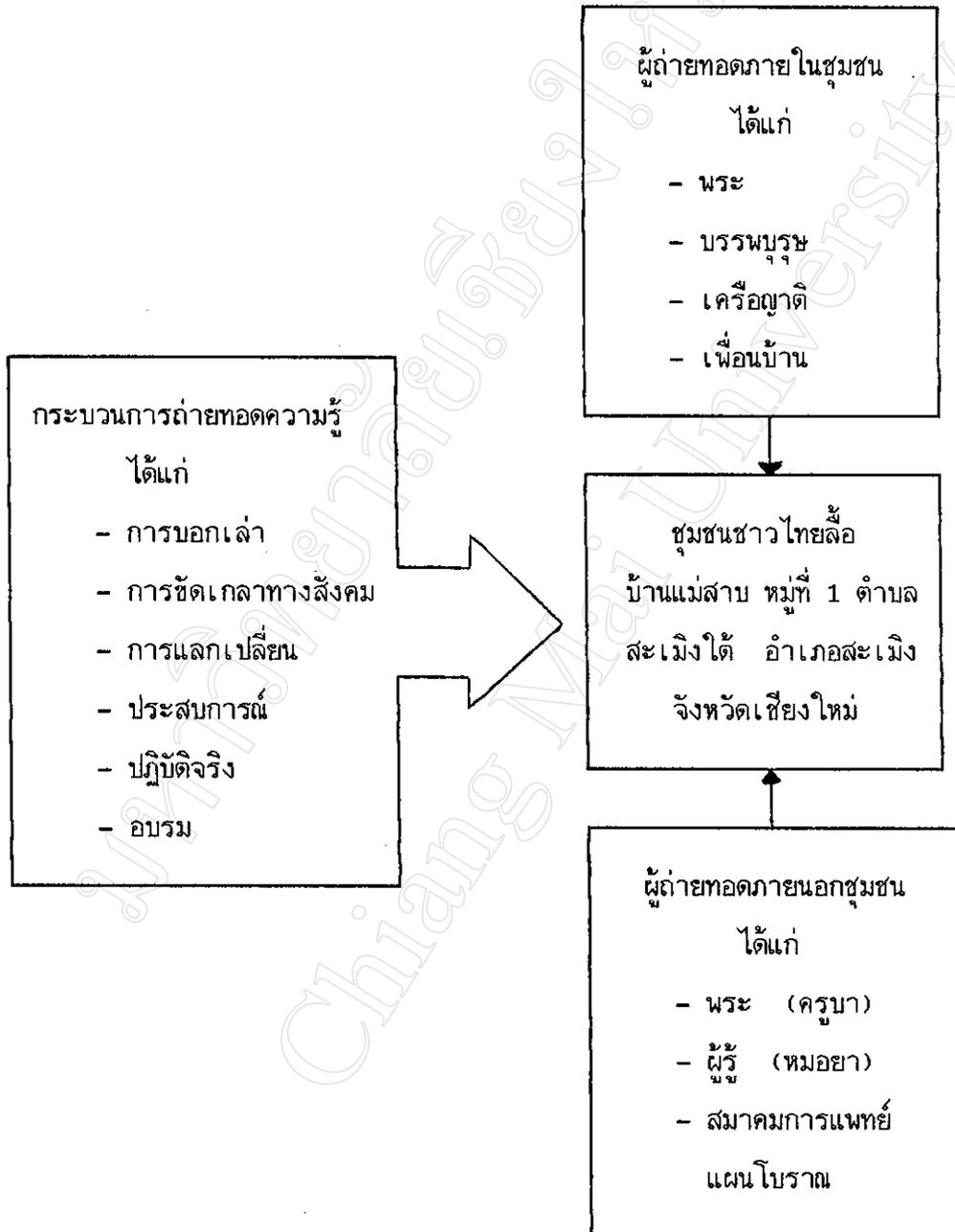
การยอมรับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร ซึ่งในปัจจุบันสังคมได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จึงทำให้สังคมเกิดการพัฒนาตามไปด้วย จะเห็นได้ว่า ในปัจจุบันรัฐบาลได้พยายามจัดบริการการสาธารณสุขให้แก่ประชาชนอย่างกว้างขวาง จึงทำให้มีผลกระทบต่อ การยอมรับการ

รักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร ซึ่งเป็นการแพทย์พื้นบ้านแบบโบราณ ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้สอดคล้องกับงานของ ชารา อ่อนชมจันทร์ (อ้างในเสรี พงศ์พิศ, 2536) ได้อธิบายถึงแนวคิดการแพทย์แผนปัจจุบันกับแพทย์พื้นบ้านไว้ กล่าวคือ การแพทย์แผนปัจจุบันได้รับการสนับสนุนจากรัฐอย่างเต็มที่ในช่วง 100 ปีที่ผ่านมา ขณะเดียวกันก็แทบจะหลงลืมการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งเป็นของไทยเราเอง กฎหมายก็มีเพื่อกีดกัน เช่น การแพทย์แผนโบราณต้องเป็นการแพทย์ที่ไม่ใช้วิธีการวิทยาศาสตร์ซึ่งเป็นจุดที่พลาดอย่างมาก เพราะทำให้การแพทย์แผนโบราณไม่สามารถเจริญเติบโตได้ ในขณะที่เมื่อการแพทย์แผนปัจจุบันเติบโตขึ้นไปก็พบว่า เริ่มเกิดปัญหาหลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการใช้เครื่องมือที่ค่อนข้างแพง ต้องสั่งเข้ามาจากต่างประเทศ ปัญหาด้านจริยธรรมก็เกิดอยู่เรื่อย ๆ มีปัญหาการกระจายแพทย์ เพราะแพทย์เคยชินแต่การอยู่ในเมืองใหญ่ ให้ไปอยู่ในเมืองเล็ก ๆ ก็อยู่ได้ประมาณ 2-3 ปี พอใช้ทุนหมดก็มาเรียนต่อหรือหาทางมาอยู่ในโรงพยาบาลใหญ่ ๆ หรือไม่ก็พยายามไปอยู่ที่โรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีค่าตอบแทนดีกว่า เหตุที่เป็นเช่นนี้คงมีปัจจัยหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นเศรษฐกิจ ด้านการศึกษาวิชาการแพทย์ที่นำมาจากวัฒนธรรมตะวันตก โดยไม่ได้ดัดแปลงให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมไทยและ ขณะเดียวกันก็หลงลืม "ของดี" ของตัวเอง จึงก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ขึ้นอย่างมากมาย และกระทรวงสาธารณสุขเองก็เริ่มเข้าใจปัญหาในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา จึงเริ่มส่งเสริมให้หันกลับมาสนใจพัฒนางานสมุนไพรหรือการแพทย์พื้นบ้านมากขึ้นแต่ก็พบว่า การให้ความสนใจดังกล่าว ยังจำกัดและผิวเผิน และเป็นการใช้กรอบความคิดการแพทย์แบบตะวันตกเข้าไปจับ เช่น สนใจสมุนไพร แต่สนใจชนิดเดียว จะส่งเสริมให้ใช้ชนิดเดียว เพราะง่ายต่อการวิจัยหาสารบริสุทธิ์ตามกระบวนการของแผนปัจจุบัน ซึ่งนี่ก็เป็นจุดพลาดอีกจุดหนึ่ง เพราะเป็นคนละเรื่องกัน ถ้าเราเข้าใจเรื่องการแพทย์พื้นบ้านดีมากขึ้น ก็จะเห็นว่า สองระบบนี้มันต่างกันและ และโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2536) ได้อธิบายอีกว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การแพทย์แผนตะวันตกค่อย ๆ เป็นที่ยอมรับมากขึ้นก็คือ การพิสูจน์ให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการเชี่ยวชาญรักษาโรคของแพทย์ตะวันตก หมอบรัดเลย์ นับเป็นบุคคลสำคัญที่ทำให้ชาวไทยรู้ถึงความศักดิ์สิทธิ์ของแพทย์แผนใหม่นี้ และถึงกระนั้นก็ดี การดำรงอยู่ของระบบวิจิตรเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยตามแนวคิดดั้งเดิมของไทยยังคงปรากฏให้เห็นอยู่ทั่วไป แม้ในกลุ่มคนที่ได้ชื่อว่ามีการศึกษาชั้นสูง

ตามความเชื่อทางโหราศาสตร์ ไสยศาสตร์ หรือประสิทธิภาพของการเยียวยารักษาด้วยสมุนไพร ยังคงเป็นสิ่งที่ตอบสนองต่อความต้องการในมิติต่าง ๆ ของชาวไทย ดังสังเคราะห์ทางสังคมที่ว่า ไม่มีระบบการแพทย์ใดระบบเดียวที่จะมีความสมบูรณ์แบบในตัวเอง และสามารถตอบสนองต่อสภาพปัญหาและความต้องการที่หลากหลายของสังคมที่ประกอบขึ้นด้วยกลุ่มคน ที่มีความหลากหลายในเรื่องวัฒนธรรม ความคิด ความเชื่อ สังคมทั้งหลายรวมทั้งสังคมไทยจึงประกอบขึ้นด้วยระบบการแพทย์แบบพหุลักษณะ กล่าวคือ มีระบบการแพทย์ที่ดำรงอยู่และมีบทบาทในการดูแลรักษาความเจ็บป่วยมากกว่า 1 ระบบโดยต่างมีระบบวิถีคิด ทฤษฎีและวัฒนธรรมทางการแพทย์ที่แตกต่างกัน ยึดถือความเป็นจริง ลีลา ภาษา สัญลักษณ์ และระบบอ้างอิงที่แตกต่างกันและต่างสนองตอบต่อความต้องการของมนุษย์ ที่มีอยู่อย่างแตกต่างหลากหลาย

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พบว่า กระบวนการถ่ายทอดความรู้ของชาวไทยลื้อ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร สามารถสรุปเป็นแผนภูมิได้ดังนี้

แผนภูมิที่ 1 : แสดงกระบวนการถ่ายทอดความรู้ของชาวไทยลื้อเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร



จากแผนภูมิข้างต้นจะเห็นได้ว่า จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้พบองค์ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการถ่ายทอดความรู้ของชาวไทยลื้อ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร จากปรากฏการณ์ได้พบว่า กระบวนการถ่ายทอดความรู้ของผู้รักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรให้แก่ผู้ที่สนใจ ด้วยกระบวนการถ่ายทอดหลายลักษณะ ทั้งในชั้นอยู่กับผู้ถ่ายทอด กับผู้รับการถ่ายทอดถ้าหากเป็นบุคคลในครอบครัวหรือเป็นญาติพี่น้องกัน หรือผู้ใกล้ชิดกัน ก็ใช้กระบวนการถ่ายทอดด้วยการขัดเกลาทางสังคม การบอกเล่า การปฏิบัติจริงและประสบการณ์ ผู้ที่สนใจแสวงหาความรู้ก็เรียนรู้จากบุคคลในชุมชน ซึ่งได้แก่ พระ (ครูบา) ส่วนมากแล้วพระ (ครูบา) ในชนบทจะมีความรู้เรื่องนี้เป็นอย่างดี เนื่องจากพระ (ครูบา) มีความชำนาญในการอ่านการเขียนทั้งภาษาไทยและภาษาบาลี ซึ่งตำรายาส่วนมากคนสมัยก่อนได้เขียนลงไว้บนใบสาหรือใบลาน ด้วยภาษาบาลีและภาษาพื้นเมือง บุคคลในชุมชนที่อยู่ใกล้ชิดที่สุดคือ บรรพบุรุษในตระกูล เครือญาติ และนอกจากนั้นก็จะเป็นเพื่อนบ้านด้วยตนเอง

สำหรับผู้ที่ต้องการเรียนรู้มากขึ้นและพัฒนาตนเอง ก็จะไปรับการถ่ายทอดความรู้ในลักษณะทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการจากภายนอกชุมชน ซึ่งการถ่ายทอดความรู้ที่ไม่เป็นทางการได้แก่ การไปเรียนรู้จากผู้รู้ (หมอยา) จากพระ (ครูบา) ด้วยวิธีการไปขอเป็นลูกศิษย์ และบางคนก็แลกเปลี่ยนความรู้กัน โดยอาศัยบุคคลเป็นสื่อทั้งเป็นผู้ให้และเป็นผู้รับด้วยการแลกเปลี่ยนความรู้กัน และบางคนก็เรียนรู้อย่างเป็นทางการ โดยการไปสมัครเรียนจากสมาคมแพทย์แผนโบราณภาคเหนือ ทั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ อนุรักษ์ ปัญญาวัฒน์ และคณะ (2536)

ข้อเสนอแนะ

ผลจากการที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง กระบวนการถ่ายทอดความรู้ของชาวไทยลื้อ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร ในครั้งนี้ได้พบว่า กระบวนการถ่ายทอดความรู้ของประชาชนในชนบท ได้มีการถ่ายทอดความรู้ที่เห็นว่ามีคุณค่าให้แก่ลูกหลาน และผู้ที่สนใจ ด้วยกระบวนการถ่ายทอดความรู้ในลักษณะต่าง ๆ แต่กระบวนการถ่ายทอดความรู้การรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร เป็น

กระบวนการที่ลึกซึ้งซึ่งจะต้องอาศัยทั้งการรู้จักสรรพคุณสมุนไพรแต่ละชนิด วิธีการปรุงยา วิธีการนำไปใช้ และการถ่ายทอดความรู้ของผู้ถ่ายทอดความรู้บางคนได้นำเข้าสู่กระบวนการถ่ายทอดที่ผ่านพิธีกรรมโดยอาศัยความเชื่อด้านวัฒนธรรมของชุมชนนั้น ๆ อีกด้วย ซึ่งกระบวนการถ่ายทอดความรู้ในเรื่องดังกล่าวนี้ จะพบว่าทั้งผู้ถ่ายทอดความรู้และผู้รับการถ่ายทอดความรู้ ยังอยู่จำกัดในวงแคบ ๆ ไม่กล้าเปิดเผย เนื่องจากว่าเกรงจะผิดกฎหมาย ซึ่งกฎหมายไทยยังให้การส่งเสริมสนับสนุนคุณค่าของภูมิปัญญาไทยในด้านการรักษาพยาบาลที่ค่อนข้างกีดกัน การรักษาพยาบาลด้วยแพทย์พื้นบ้าน แต่พยายามมุ่งส่งเสริมให้ประชาชนรับการรักษาพยาบาลด้วยการแพทย์แบบตะวันตก ซึ่งเป็นการแพทย์แผนปัจจุบัน ดังนั้นจึงทำให้ทั้งกระบวนการถ่ายทอดความรู้และการยอมรับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรนับแต่จะลดน้อยลงไปเรื่อย ๆ แต่ในชีวิตจริงของประชาชนทั้งในชนบทและประชาชนในชุมชนเมือง ก็ยังให้ความสำคัญของการรักษาพยาบาลทั้ง 2 อย่างควบคู่กันไป และหากจะให้กระบวนการถ่ายทอดความรู้การรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรให้ยั่งยืนต่อไป เพื่อไม่ให้ภูมิปัญญาไทยอันดั้งเดิมสูญหายไป จะต้องสร้างพลังให้คุณค่าของภูมิปัญญาด้านการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพรให้เข้มแข็ง จะต้องได้รับการส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการถ่ายทอดความรู้ และเป็นที่ยอมรับของประชาชนโดยทั่วไป ซึ่งจะต้องได้รับการตระหนัก กระตุ้น ส่งเสริมสนับสนุน ดังนี้

1. รัฐบาลควรจะให้การส่งเสริมสนับสนุนอย่างจริงจัง แม้ว่ารัฐบาลจะให้ความสนใจในการใช้ยาสมุนไพรเพื่อการรักษาโรคมานานแล้วก็ตาม แต่ก็ยังไม่ค่อยเป็นรูปธรรมที่เข้มแข็ง เช่น จัดส่งเสริมให้ประชาชนปลูกพืชสมุนไพร โดยให้เงินทุนแก่ชาวบ้าน จัดสร้างโรงงานผลิตยาสมุนไพรตามภาคต่าง ๆ จัดสร้างโรงพยาบาลที่รักษาโรคด้วยสมุนไพรตามภาคต่าง ๆ จัดให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนในการรักษาโรคด้วยยาสมุนไพรอย่างง่าย ๆ ไปจนกระทั่งถึงขั้นที่สลับซับซ้อน
2. การส่งเสริมให้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในด้านนี้ เช่น หมอพื้นบ้านที่ยังไม่มีใบประกอบโรคศิลป์ ให้ได้มีโอกาสได้ใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิมของเขาเป็นประโยชน์แก่มวลมนุษยชาติ
3. ควรมีการพัฒนาการสอบ เพื่อให้ได้มาซึ่งหมอพื้นบ้านที่ถูกต้องตามกฎหมาย โดยไม่เน้นด้านวิชาการ แต่เน้นการปฏิบัติให้มากกว่า เนื่องจากหมอพื้นบ้านโดยทั่ว ๆ ไปจะเรียนวิชาสามัญต่ำและไม่ค่อยมีโอกาสได้ใช้มานานแล้ว

4. ควรส่งเสริมให้องค์กรภายนอกโดยเฉพาะภาคเอกชนได้มีส่วนร่วมให้มากกว่านี้ ทั้งนี้ เนื่องจากติดขัดด้านข้อกฎหมายหลายเรื่อง จึงทำให้ยากลำบากแก่ผู้ที่จะต้องมาลงทุนส่งเสริม สนับสนุนให้ยาสมุนไพรเป็นที่ยอมรับและศรัทธาอย่างกว้างขวาง ได้ยาก

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาวิจัยต่อไป

1. ควรจะศึกษากระบวนการเรียนรู้และการถ่ายทอดการเรียนรู้การรักษาเฉพาะโรค เป็นต้น ๆ
2. การจะศึกษากระบวนการเรียนรู้ที่ได้มาจากตำราต่าง ๆ ที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ อาจจัดทำประมวลของแต่ละภาค แต่ละวัฒนธรรม โดยจัดเป็นหมวดหมู่ ซึ่งปัจจุบันตำรายาสมุนไพร มีหลากหลาย หายาก และไม่ค่อยมีแหล่งอ้างอิงชัดเจน