



บทสรุปผู้บริหาร

ชื่อโครงการ

(ภาษาไทย) การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน ในอำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก
(ภาษาอังกฤษ) A study of Wisdom of Folk Doctor in Ampur Ouncharuk,
Nakhornnayok province.

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาองค์ความรู้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไป สถานภาพและบทบาทของหมอพื้นบ้านในอำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก
2. เพื่อศึกษาโรค อาการเจ็บป่วย และวิธีการรักษาของหมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในอำเภองครักษ์ จังหวัดนครนายก

ที่มาของการวิจัย

ปัจจุบันกระแสสังคมได้กล่าวถึงระบบการดูแลสุขภาพแบบอื่นนอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบันกันมากขึ้น ได้แก่ การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนจีน หรือการแพทย์ทางเลือก เช่น ดนตรีบำบัด ธาราบำบัด เป็นต้น แต่เนื่องจากการแพทย์แผนปัจจุบันมิได้เป็นวิถีทางเดียวในการแก้ปัญหาความเจ็บป่วยของประชาชนได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพเพียงพอและมีคนไทยจำนวนไม่น้อยที่ยังเลือกใช้วิธีการรักษาพยาบาลแบบแผนโบราณหรือแบบพื้นบ้านซึ่งเป็นภูมิปัญญาของท้องถิ่นที่ใช้ดูแลสุขภาพที่สำคัญอีกศาสตร์หนึ่งหรือเลือกใช้บริการการรักษา 2 ศาสตร์ควบคู่กันไป โดยมีเหตุผล คือ สะดวก ประหยัดและได้ผล อีกทั้งยังสอดคล้องกับวัฒนธรรมและประเพณีพื้นบ้าน และสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมรับรู้รูปแบบวิธีการรักษาโรคได้ด้วยแม้การแพทย์พื้นบ้านจะได้เป็นที่นิยมเท่ากับการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ยังมีได้สูญหายไปจากสังคมไทย โดยมีหมอพื้นบ้านเป็นผู้ที่มีบทบาทในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในชนบทตลอดมา เพราะความสัมพันธ์ระหว่างหมอพื้นบ้านกับชาวบ้าน เป็นความผูกพันโดยภารกิจที่ผูกพันด้วยความเชื่อในจิตสำนึกและ

ความศรัทธาที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ จากเหตุผลดังกล่าวทำให้หมอฟันบ้านยังคงมีบทบาทต่อสุขภาพของประชาชนมาถึงปัจจุบัน

จากการรวบรวมข้อมูลทะเบียนหมอฟันบ้านที่สำรวจโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก ณ เดือนพฤษภาคม 2551 พบว่าหมอฟันบ้านที่อาศัยอยู่ในอำเภอองครักษ์ที่ให้การรักษาและดูแลสุขภาพประชาชน มีจำนวนทั้งหมด 21 คนโดยใช้ศาสตร์ด้านสมุนไพร ไลยศาสตร์ และการนวดจับเส้น เป็นต้น จากความสำคัญในศาสตร์การแพทย์พื้นบ้านและบทบาทของหมอฟันบ้านดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงคุณค่าของภูมิปัญญาของหมอฟันบ้านที่ยังคงใช้องค์ความรู้เพื่อเอื้อประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยในการป้องกันและรักษาโรค รวมทั้งการช่วยเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของคนในชุมชน กอปรกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การสร้างทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากล โดยมีเป้าหมายมุ่งให้การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกเป็นทางเลือกในการดูแลรักษาสุขภาพหนึ่งในระบบสุขภาพ จึงเป็นที่มาของงานวิจัยในครั้งนี้ ที่มุ่งจะรวบรวมข้อมูลเพื่อเป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาหมอฟันบ้านให้เกิดประโยชน์กับสังคมมากกว่าในปัจจุบัน และเป็นการรักษาภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพมิให้สูญหาย อีกทั้งเป็นข้อมูลในการนำไปใช้วางแผนงานการดูแลสุขภาพของประชาชนต่อไป

การดำเนินงานและผลงานที่ได้รับจากการวิจัย (โดยสังเขป) พร้อมภาพประกอบ

1. การดำเนินงาน

ขั้นที่ 1 รวบรวมข้อมูลจากฐานข้อมูลหมอฟันบ้านในอำเภอองครักษ์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก ในปี 2551 นั้น มีจำนวน 21 คน แต่เมื่อผู้วิจัยลงไปเก็บข้อมูล พบว่า มีหมอฟันบ้านที่ไม่ได้รับการขึ้นทะเบียนแต่มีการให้การรักษาและดูแลสุขภาพให้กับประชาชน รวมทั้งมีหมอฟันบ้านที่อายุมากแล้วจึงไม่ได้ให้การรักษากับประชาชนแล้ว ดังนั้น จำนวนหมอฟันบ้านที่ผู้วิจัยทำการศึกษาในครั้งนี้มีจำนวนทั้งหมด 19 คน

ขั้นที่ 2 สร้างแบบสัมภาษณ์และเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญจากศูนย์การแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และผู้เชี่ยวชาญจากกรมพัฒนาการแพทย์ แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกได้ตรวจสอบความเหมาะสมของแบบสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลภูมิปัญญาของหมอฟันบ้าน

ขั้นที่ 3 การประสานงานกับสถานีอนามัยต่างๆ เพื่อสำรวจข้อมูลหมอฟันบ้านที่ยังมีการให้การรักษากับประชาชน เพื่อวางแผนการเก็บข้อมูล

2. ผลการดำเนินงาน

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผลการศึกษาองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านในอำเภอองครักษ์ ที่ปัจจุบันยังให้การรักษาและดูแลสุขภาพประชาชนอยู่นั้น จากการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านจำนวน 19 คน ผลการศึกษาสรุปได้เป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอองครักษ์ที่ให้การรักษาและดูแลสุขภาพกับประชาชนมีจำนวน 19 คน แบ่งเป็นชาย 16 คนและหญิง 3 คน อยู่ในความดูแลของสถานีอนามัยโพธิ์แทน 4 คน สถานีอนามัยบางลูกเสือ 3 คน สถานีอนามัยพระอาจารย์ 2 คน สถานีอนามัยท่าบ 1 คน สถานีอนามัยบางนางเล็ก 1 คน สถานีอนามัยบางปลากด 5 คน สถานีอนามัยปากคลอง 22 1 คน สถานีอนามัยปากคลอง 24 1 คน และสถานีอนามัยเตยน้อย 1 คน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (14 คน) มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า (15 คน) และสามารถอ่านและเขียนหนังสือได้ (17 คน) มีอาชีพหลักเป็นเกษตรกร คือ ทำนาร่วมกับการเป็นหมอพื้นบ้าน (11 คน)

ส่วนที่ 2 สถานภาพและบทบาทของการเป็นหมอพื้นบ้าน

เหตุจูงใจสำคัญที่ทำให้มาเป็นหมอพื้นบ้านมากที่สุด คือ การที่มีคนในครอบครัวหรือบรรพบุรุษเป็นหมอพื้นบ้านและมีการถ่ายทอดความรู้สืบทอดกันมา(11 คน) รองลงมา คือ มีความสนใจและอยากช่วยเหลืออื่น (5 คน) และเกิดความศรัทธาในตัวครูบาอาจารย์จึงเรียนสืบทอดมา (2 คน) และมีคนในครอบครัวเจ็บป่วยจึงไปศึกษาหาความรู้เพื่อมารักษา (1 คน) หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่(16 คน)จะไม่เคยไปศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการรักษาโรคแต่จะประยุกต์ใช้ความรู้ที่มีปรับใช้กับคนไข้แต่ละรายตามความเหมาะสมและประสบการณ์ที่สั่งสมมา ซึ่งความรู้ที่ใช้ในการรักษาของหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่(13 คน)จะไม่มีการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรแต่บันทึกไว้ในความทรงจำ

ส่วนที่ 3 รูปแบบการรักษาของหมอพื้นบ้าน

คนไข้ที่มารับการรักษาที่หมอพื้นบ้านส่วนใหญ่ มีทั้งคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่องครักษ์และจังหวัดใกล้เคียง เช่น ปทุมธานี อยุธยา สระบุรี กรุงเทพฯ และปราจีนบุรี เป็นต้นซึ่งได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถในการรักษาของหมอพื้นบ้านด้วยการบอกต่อกันมา สำหรับรูปแบบในการรักษาของหมอพื้นบ้าน คือ ส่วนใหญ่ คนไข้จะเดินทางมารับการรักษาที่บ้านของหมอพื้นบ้านและคนไข้ส่วนใหญ่จะรับการรักษาจากหมอพื้นบ้านเพียงอย่างเดียว และก็มีคนไข้บางส่วนที่มารับการรักษาด้วยการแพทย์พื้นบ้านจะรักษาร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันด้วย

ส่วนที่ 4 วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน

หมอพื้นบ้านจะมีวิธีการ ในการรักษาโรค คือ เริ่มจากการซักประวัติคนไข้ว่ามีอาการอย่างไร มา และสอบถามสาเหตุของการเจ็บป่วยว่าเกิดจากอะไรร่วมกับการตรวจร่างกายของคนไข้และส่วนใหญ่จะไม่มีการเทียบกับตำราหรืออาศัยการตรวจจากแพทย์แผนปัจจุบัน แต่จะใช้ศาสตร์พื้นบ้านของแต่ละบุคคล สำหรับการรักษาหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่จะใช้สมุนไพรตำรับในการจ่ายยาให้กับ

คนไข้ และมีการใช้น้ำมนต์ร่วมกับการเป่าและพ่นร่วมด้วยในคนไข้บางราย เช่น ในเด็กที่เป็นชาวหรือคนไข้ที่โดนของไสยศาสตร์ แหล่งสมุนไพรที่หอมพื้นบ้านจ่ายให้กับคนไ้นั้นหอมพื้นบ้านมักจะปลูกไว้เองที่บ้านแต่มีสมุนไพรบางตัวที่หายากก็จะซื้อจากร้านยาสมุนไพร นอกจากนั้นในการรักษาหอมพื้นบ้านบางท่านจะมีข้อปฏิบัติสำหรับตัวหอมได้แก่ การถือศีล หมั่นทำบุญ และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งข้อปฏิบัติดังกล่าวจะพบในกลุ่มหอมพื้นบ้านที่ใช้คาถาในการรักษา ร่วมกับการจ่ายยาสมุนไพร

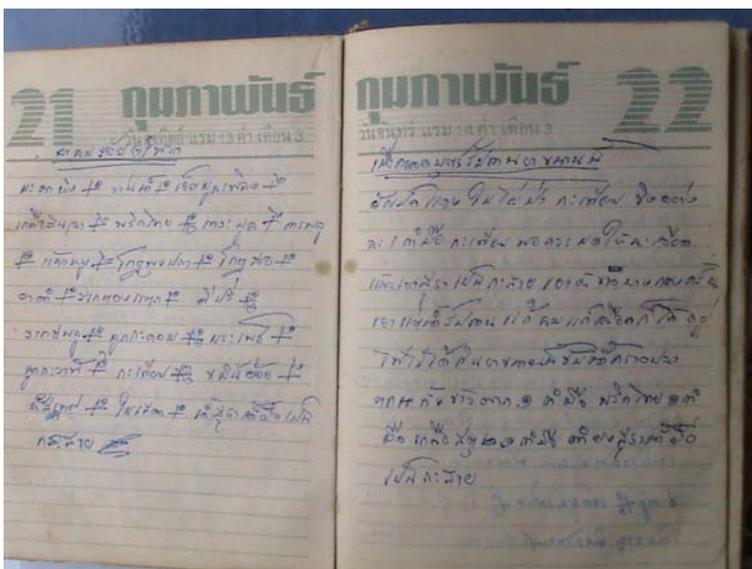
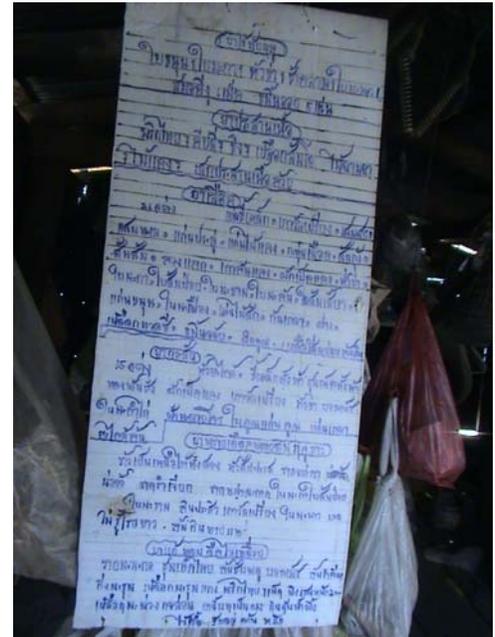
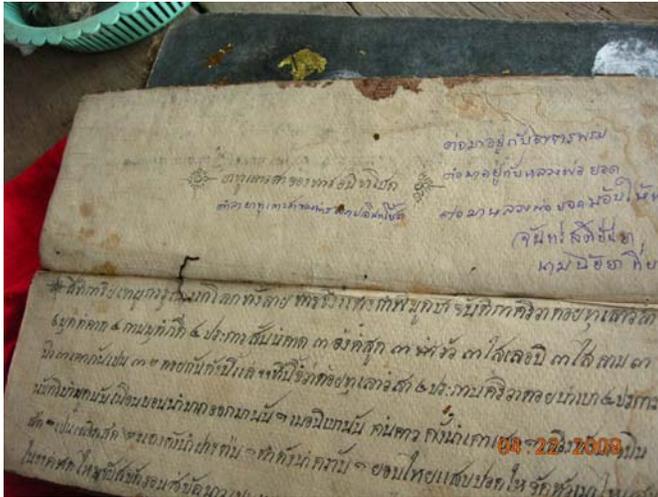
3. บทสรุป

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาพบว่าโรคและความเจ็บป่วยของคนไข้ที่ได้รับการรักษาด้วยหอมพื้นบ้านนั้น มีทั้งโรคที่มักเกิดในเด็ก ได้แก่ ชาง หรือไข้ หอมพื้นบ้านจะรักษาโดยการกวาดคอ และให้สมุนไพรไปดื่มรับประทาน หรือโรคและอาการในผู้ใหญ่ที่ได้รับการรักษา ได้แก่ งามั่วดี เริ่มโรคเลือด ระดูทับไข้ ไข้ทับระดู ประดง อาการปวดเมื่อย และการดูแลหญิงหลังคลอด เป็นต้น ซึ่งประสบการณ์ในการรักษาของหอมพื้นบ้านมีตั้งแต่ 10-50 ปี

จะเห็นว่าภูมิปัญญาของหอมพื้นบ้าน เป็นศาสตร์ในการรักษาและดูแลสุขภาพของประชาชนที่อาศัยความเชื่อ ความศรัทธาและอาศัยทรัพยากรในท้องถิ่นเป็นหลัก เป็นการพึ่งพาอาศัยกันของชาวบ้าน มีการรักษาทั้งกายและใจควบคู่กันไป หอมพื้นบ้านจะเอาใจใส่ดูแลคนเจ็บป่วยอย่างใกล้ชิดเป็นการรักษาทั้งทางกายและทางใจควบคู่กันไป การรักษาเป็นเรื่องของบุญคุณ ไม่ใช่การเรียกร้องค่าตอบแทน เพราะจากการสัมภาษณ์หอมพื้นบ้านจะไม่ระบุว่าค่ารักษาเท่าไร แล้วแต่คนไข้จะเป็นผู้ให้นอกจากนี้หอมพื้นบ้านยังเป็นผู้ทรงคุณธรรมที่ควรเชื่อถือและมีบทบาทในการคลี่คลายและแก้ปัญหาภายในหมู่บ้าน จึงเห็นได้ว่าหอมพื้นบ้านจะมีบทบาทในการเป็นผู้เชื่อมความสัมพันธ์ของคนในหมู่บ้านที่สำคัญ และจากการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่าองค์ความรู้ดังกล่าวมักไม่มีการรวบรวมหรือบันทึกข้อมูลเก็บไว้ ทำให้องค์ความรู้ดังกล่าวก็จะสูญไปพร้อมกับหอมพื้นบ้าน เพราะนอกจากไม่มีการบันทึกข้อมูลเก็บไว้แล้วจากการสัมภาษณ์หอมพื้นบ้านบางท่านให้ข้อมูลว่าไม่มีผู้ที่จะสืบทอดความรู้ บางคนเชื่อว่าหากถ่ายทอดแล้วจะเป็นอันตรายกับตัวเอง ประกอบกับคนรุ่นใหม่มักไม่ได้ให้ความสนใจในวิธีการรักษาแบบพื้นบ้านมากนักและไม่สนใจที่จะเรียนรู้ แต่แม้จะไม่ให้ความสนใจ แต่เมื่อมีความจำเป็นก็ยังไปรับการรักษาจากหอมพื้นบ้านอยู่ ซึ่งหากเป็นเช่นนี้การแพทย์พื้นบ้านคงเสื่อมคุณค่าและสูญสิ้นไปในที่สุด

ภาพประกอบการดำเนินโครงการ

คัมภีร์ ตำรา การแพทย์พื้นบ้าน



นายสัด รุ่งสว่าง
อุปกรณ์ที่ใช้

เชี่ยวชาญในการรักษาผู้ที่ถูกงูกัด
หินบด, แท่นรอง, แป้งเม็ด



นส. โชติกา ยังไช้เชี่ยวชาญในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ (หวัด ประคบ และอบสมุนไพร)



การอบสมุนไพรโดยการประยุกต์ใช้อุปกรณ์ในห้องถิน



วัตถุดิบที่ใช้ในการอบสมุนไพร

ใบขี้เหล็ก ใบมะขาม ใบชา ตะไคร้ ผีวมะกรูด ไพล พิมเสน การบูร



การนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้

1. หน่วยงานด้านสาธารณสุขนำผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ไปเป็นฐานข้อมูลในการพัฒนา หมอพื้นบ้านให้เกิดประโยชน์กับสังคมมากกว่าในปัจจุบัน และเป็นข้อมูลในการวางแผนงานการดูแลสุขภาพของประชาชนต่อไป
2. ควรมีการเผยแพร่ความรู้ด้านการแพทย์พื้นบ้านให้ประชาชนได้รู้เพื่อส่งผลให้เกิดเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพ
3. ควรมีการนำองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านจากการวิจัยครั้งนี้ไปทำการศึกษาวิจัยต่อไปในด้านประสิทธิภาพของการรักษาโดยการเปรียบเทียบกับศาสตร์อื่นๆ
4. ควรจัดให้บ้านของหมอพื้นบ้านเป็นแหล่งเรียนรู้ของชุมชน เป็นปราชญ์ท้องถิ่น และนำความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเข้าสู่สถานศึกษา

ผลงานวิจัย/ผลผลิต สิ่งประดิษฐ์ นวัตกรรม หรืออื่น ๆ ที่ได้จากการทำวิจัย

และมี Impact ต่อสังคม, ประเทศชาติได้รับประโยชน์อะไร

1. เป็นการรักษาองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลรักษาสุขภาพมิให้สูญหาย
2. เป็นฐานข้อมูลให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปวางแผนดูแลสุขภาพให้กับประชาชน
3. เป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพของประชาชน

ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการทำวิจัย

1. ปัญหาในการสื่อสารกับหมอพื้นบ้านเนื่องจากหมอพื้นบ้านส่วนใหญ่มีอายุมากแล้ว จึงมีปัญหาเรื่องการได้ยิน ในบางรายผู้วิจัยต้องให้คนในชุมชนนั้นเป็นผู้ช่วยในการสื่อสาร
2. ปัญหาในการเดินทางเนื่องจากช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลนั้นเป็นช่วงฤดูฝนจึงมีความลำบากในการเดินทางเข้าหมู่บ้าน

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

1. ควรมีกับส่งเสริมให้หมอพื้นบ้านมีการบันทึกข้อมูลการรักษาเพื่อเป็นฐานข้อมูลเพื่อที่จะพัฒนาและเผยแพร่องค์ความรู้และได้รับการยอมรับมากขึ้น
2. ควรมีการจัดการความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้นด้วยการแพทย์พื้นบ้าน โดยการใช้สมุนไพรในท้องถิ่นเพื่อใช้ดูแลสุขภาพตัวเองในกรณีเกิดการเจ็บป่วยไม่มาก
3. สนับสนุนให้หมอพื้นบ้านมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ของการแพทย์พื้นบ้านแก่ลูกหลานหรือคนในท้องถิ่นเพื่อมิให้องค์ความรู้สูญหายไป

งานวิจัยที่คาดว่าจะดำเนินการต่อไป

1. การเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการรักษาระหว่างการแพทย์พื้นบ้านกับการแพทย์ศาสตร์อื่นๆ

คณะผู้ทำวิจัย

1. ชื่อสกุล นางสาวปิยนุช ยอดสมสวย หัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน
สังกัด คณะสหเวชศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ที่ตั้ง 63 หมู่ 7 ถนนรังสิต-นครนายก อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก 26120
โทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2649-5447-9 ต่อ 251 โทรสาร 0-2649-5450
อีเมลล์ piyanuchy@swu.ac.th
2. ชื่อสกุล นางสาวสุพิมพ์ วงษ์ทองแท้ ผู้ร่วมวิจัย
สังกัด คณะสหเวชศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ที่ตั้ง 63 หมู่ 7 ถนนรังสิต-นครนายก อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก 26120
โทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2649-5447-9 ต่อ 250 โทรสาร 0-2649-5450
อีเมลล์ supim@swu.ac.th

ทุนสนับสนุน

ได้รับทุนสนับสนุนจากเงินงบประมาณแผ่นดิน
ประจำปีงบประมาณ 2552
เริ่มงานวิจัย ปี 2552
สิ้นสุดงานวิจัย ปี 2553