

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการความรู้ทางการดูแลและรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านในชุมชน การปรับเปลี่ยนวิธีการ พิธีกรรม ความเชื่อในการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการความรู้ของหมอพื้นบ้านด้านการดูแลสุขภาพและรักษาพยาบาลในชุมชนเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม และการสัมภาษณ์เชิงลึก แหล่งข้อมูลได้แก่ ครอบครัวหมอพื้นบ้าน ผู้รับบริการหรือคนไข้ สมาชิกในครอบครัวของหมอพื้นบ้าน ผู้นำหรือแกนนำชุมชน หมอพื้นบ้านที่เป็นสมาชิกเครือข่ายหมอพื้นบ้าน เจ้าหน้าที่ภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้

การจัดการความรู้ทางการดูแลและรักษาสุขภาพของหมอพื้นบ้านในชุมชน เป็นไปตามที่ได้รับการเรียนรู้ ค้นคว้าหาความรู้ การสืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษที่เป็นหมอพื้นบ้าน และศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง เช่น การเข้ารับการอบรม การศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม การสัมมนา ที่จัดโดยสถาบันการศึกษา กลุ่มเครือข่ายหมอเมือง องค์กรหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง และการร่วมกิจกรรมของเครือข่ายหมอพื้นบ้านระดับจังหวัดหรือระดับชาติที่จัดขึ้น ความรู้ที่ได้รับเหล่านี้ ได้ช่วยให้หมอพื้นบ้านสามารถให้บริการได้อย่างถูกต้อง นับเป็นทางเลือกหนึ่งในด้านการดูแลสุขภาพแก่ชุมชนควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ครอบคลุม ตอบสนองความต้องการ และบูรณาการงานป้องกันและดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนในชุมชน ซึ่งเชื่อมโยงมิติต่างๆ แบบองค์รวมและมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

ไม่ว่าจะเป็นมิติด้าน ร่างกาย จิตใจหรือจิตวิญญาณ สังคม และสิ่งแวดล้อม ขณะเดียวกันได้มีการถ่ายทอดและส่งต่อความรู้ไปสู่สมาชิกในครอบครัว ชุมชน และสังคมสาธารณะด้วย

หมอพื้นบ้าน มีการปรับเปลี่ยนความเชื่อ วิธีการ พิธีกรรม ในการค้นหาหาความรู้ที่ไม่ยึดติดกับองค์ความรู้และความเชื่อแบบเดิม แต่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชุมชนและเปิดกว้างรับองค์ความรู้ภายนอกมากขึ้น ซึ่งนำไปใช้ให้บริการรักษาพยาบาลกับประชาชน โดยการผสมผสานเทคโนโลยีการรักษาที่ทันสมัย การพัฒนาผลิตภัณฑ์และบรรจุภัณฑ์ที่มีคุณภาพน่าเชื่อถือ ทำให้เกิดการยอมรับของทางราชการและตรงกับความต้องการของชุมชน ซึ่งถือเป็นการพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายของหมอพื้นบ้าน แต่ขณะเดียวกันก็เชื่อมโยงกับวิถีชีวิต วัฒนธรรมความเชื่อ สภาพแวดล้อม และระบบต่าง ๆ ในชุมชน ส่วนด้านจิตใจและความเชื่อนั้น หมอพื้นบ้าน ยังคงปฏิบัติตามพื้นฐานความเชื่อเดิมซึ่งเสริมสร้างจิตวิญญาณให้เข้มแข็ง ควบคู่ไปกับการรักษาสุขภาพร่างกาย อันเป็นการป้องกันและดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวม ส่วนในประเด็นการถ่ายทอดและส่งต่อความรู้ หมอพื้นบ้านได้มีการปรับเปลี่ยน โดยการขยายจากถ่ายทอดให้กับคนในครอบครัวไปสู่กลุ่มประชาชนวงกว้างมากขึ้น ในรูปแบบต่างๆ เช่น วิทยากร การจัดอบรม การเปิดสอนหลักสูตรระยะสั้น การนำเสนอผ่านสื่อสาธารณะ หรือในเวทีสาธารณะระดับต่างๆ นอกจากนี้การแพทย์พื้นบ้านยังได้ถูกนำไปใช้เป็นเครื่องมือของการสื่อสาร สร้างความชอบธรรมในอำนาจการรักษาพยาบาลของชุมชนด้วย

การรักษาพยาบาลของคนในชุมชนจะเลือกแบบวิธีไหน ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งสิ่งสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเลือกรักษาพยาบาลของคนในชุมชนได้แก่ ลักษณะการทำงานของชาวบ้านที่เปลี่ยนไป การได้รับความรู้สมัยใหม่ ความสะดวกสบายในการเข้าถึงการรักษาที่หลากหลาย รวมถึงการเปลี่ยนแปลงฐานอำนาจในการตัดสินใจด้านการรักษาพยาบาล การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการรักษาพยาบาลที่หลากหลายประสบการณ์และการเรียนรู้ด้านการรักษาพยาบาล และการปรับเปลี่ยนนโยบายและบทบาทของเจ้าหน้าที่ของรัฐ

## ABSTRACT

**203604**

The main objectives of this qualitative research were to study, firstly, the folk healing for tending patients of the folk healers in the communities, secondly, the adjustment of methods, rituals of and beliefs in the folk healing, and thirdly, measures for knowledge management development of the folk healers in the communities. The researcher collected data by the use of formal and informal interviews, focus group discussions, including formal and informal observations. The sources of information were the folk healer families and members, patients, community core leaders, folk healers as the folk healer network members, and officers of the governmental and non-governmental organizations. The collected data were, then, grouped and analyzed relating to the research conceptual framework and objectives.

The results of the study were as follows.

Knowledge management of the folk healers for the tending patients in the communities was conducted by means of surveys, knowledge transfers from their ancestors and self-instructed learning continuously such as training, researches, concerned agencies, and involvements in the folk healer network at the provincial and national levels. Such knowledge helped the folk healers continuing their right service as an alternative of community health service in parallel with the modern health service, covering and responding

needs and the integrated prevention program for public health in the communities. Such knowledge was found linked with various dimensions holistically such as physical, psychological, moral, social and environmental dimensions. In the meanwhile, the knowledge was transferred to the family members, communities and the public.

This study found that the folk healers adjusted their beliefs in, rituals and methods of searching knowledge without attaching themselves to the old beliefs and body of knowledge, but had relations with changes existing within the communities. They opened themselves wider in receiving more external body of knowledge for curing the people through integrating with new technology. This study found that the quality of product and storage development was reliable and officially acceptable, responding to the community's needs. In the meanwhile, such development was related to the folk ways, culture, beliefs, environment and various systems of the community. However, the folk healers still practiced with psychological and belief matters in parallel with their patients' medical treatment as a holistic health prevention and treatment. The folk healers extended their knowledge to their families' members to the people much wider in various forms such as training, short term teaching courses and public presentation.

The community members would select their health treatment methods responsive to their satisfaction and fees. The study found that the selection factors of the people on this matter were the change of work types, new knowledge acquisition, and accessibility to treatment sources, including change of decision-making in having medical cares. However, the other factors were the people's information about various types of medical treatments, treatment learning, and the adjustment of government policy and officials' roles.