

การจัดการความรู้ของหมอพื้นบ้านในจังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการความรู้ในระดับบุคคล และศึกษาการจัดการความรู้ในระดับกลุ่ม

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้เวลาประมาณ 1 ปี ประชากรคือ หมอพื้นบ้านจำนวน 7 คน ที่มารวมตัวกันที่ศูนย์การแพทย์พื้นบ้าน ตำบลชี้เหล็ก อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ การเก็บรวบรวมข้อมูลกระทำโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ การสังเกต และการสนทนากลุ่ม

ผลการศึกษาพบว่า ความเป็นมาของการเป็นหมอพื้นบ้านแต่ละคนต่างมีพื้นฐานจากการเห็นประสบการณ์ของบรรพบุรุษได้เป็นหมอเมือง และมีใจอยากจะช่วยเหลือคนให้พ้นทุกข์ โดยการใช้องค์ความรู้พื้นบ้านมาดูแลรักษาสุขภาพคนในชุมชน ในเรื่องการจัดการความรู้ของหมอพื้นบ้านแต่ละคนพบว่า (1) การแสวงหาความรู้ หมอพื้นบ้านมีการแสวงหาความรู้หลายวิธี แต่ส่วนใหญ่ผู้สืบทอดความรู้มาจากบรรพบุรุษ หรือมีโอกาสได้ศึกษาจากตำราพื้นบ้านเก๋ารวมถึงการแสวงหาความรู้จากการสอบถามผู้รู้ ครูพักลักจำ จึงเป็นความรู้ที่ซึมซับอยู่ในตัวหมอ (2) การนำความรู้ไปใช้ หมอพื้นบ้านมีวิธีหลายวิธีผสมผสานกันทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ สภาพการเจ็บป่วยทำให้หมอพื้นบ้านเกิดการเทียบเคียง วิเคราะห์โรค การลองถูกลองผิด ประยุกต์พลิกแพลง และนำความรู้หรือเทคนิคสมัยใหม่มาใช้ด้วย (3) การถ่ายทอดความรู้หมอพื้นบ้านไม่มีการถ่ายทอดความรู้อย่างเป็นระบบชัดเจนเพราะสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป ทำให้ขาดผู้สนใจ นอกจากนี้ยังพบว่า การเข้าร่วมในเครือข่ายหมอพื้นบ้านนั้นเกิดจากความสนใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมในเครือข่ายทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในกลุ่มจนสามารถเพิ่มพูนความรู้ได้

การจัดการความรู้ในระดับกลุ่มพบว่า หมอพื้นบ้านในเครือข่ายได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ โดยเป็นกิจกรรมที่แลกเปลี่ยนและรื้อฟื้นองค์ความรู้ กิจกรรมที่สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติจริง กิจกรรมที่เน้นการหาความรู้เพิ่มเติม และมีการทบทวนบทเรียนและสถานการณ์ทำงาน จึงทำให้หมอพื้นบ้านสามารถฟื้นฟูและต่อยอดความรู้จากเดิมได้

This thesis titled “Knowledge Management of Folk Healers in Chiang Mai” aims to study the ways (methods) of managing knowledge of folk healers both in the individual case and in the group case.

This is a qualitative research. The target population is 7 folk healers living around Chiang Mai city, who take part in activities and meetings held at the Indigenous Medical Center in Khi Lek sub-district, Mae Rim district, Chiang Mai province. The methods of gathering field data are structural and non-structural interview, observation, and group discussion. The period of gathering field data is for 1 year since November 2005.

The study shows, in the process of being a healer, each healer had an experience of seeing or assisting his/her relative’s medical practices and intended to help suffering people in the community by making use of (using) indigenous medical knowledge. In the individual case of knowledge management, the study shows three aspects. First, in seeking and obtaining knowledge, they mainly get it from their relatives or old manuscripts while learning with local knowledgeable people or teachers. Then, knowledge has been gradually stored in himself/herself. Second, in the usage of knowledge, they take some information on body, mind, society, and spirit to mix together and think the way of treating a patient. They also consider each patient’s condition of suffering and analyze the illness by using the ways of application, trial and error. They sometimes employ modern medical knowledge or techniques too as well. Third, in the transmission of knowledge, they don’t have any systematic way because there is hardly anyone to want to be a healer in this changed society. Besides, to attend the activities of healer’s network can make them exchange knowledge between its members and get additional knowledge.

In the group case of knowledge management, the study shows the reason why healers in a network could attend some activities is that the characteristics of activities are to exchange and refresh knowledge, to use knowledge for actual practices, to facilitate obtaining additional knowledge, and to give situations for learning and work. Through the exchange, learning, and conversation in a group, healers can recollect their knowledge and make it better than before.