

กระบวนการการถ่ายทอดภูมิปัญญาและการเยียวยาเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ของแพทย์พื้นบ้าน จังหวัดลำปาง

ณัฐธรรณ ปัญจันทร์ , วลัยลักษณ์ ชันทา , ยงยุทธ แก้วเต็ม และ ปานจันทร์ อิ่มหน้า
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง

บทคัดย่อ

ความสำคัญ การดูแลสุขภาพในมิติของความเป็นมนุษย์ต้องดูแลให้ครอบคลุมทั้งด้าน กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ การดูแลแบบแยกส่วนไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ครบ การรวบรวมองค์ความรู้และวิธีปฏิบัติในการรักษาแพทย์พื้นบ้านซึ่งเป็นภูมิปัญญาไทย จะนำไปสู่องค์ความรู้ที่นำไปสู่การลดปัญหาสุขภาพได้

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา กระบวนการการถ่ายทอดภูมิปัญญาและการเยียวยาเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนของแพทย์พื้นบ้าน

วิธีการวิจัย การศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ ศึกษาจากแพทย์พื้นบ้านโดยข้อมูลอ้อมตัวที่จำนวน 19 คน โดยเลือกสัมภาษณ์แพทย์พื้นบ้านตามศาสตร์ของการรักษาและการเยียวยา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก รายบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัย พบว่า แพทย์พื้นบ้านหรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “หมอเมือง” เป็นผู้สืบทอดภูมิปัญญาพื้นบ้านไทยแขนงหนึ่ง มีกระบวนการการถ่ายทอดภูมิปัญญาและการเยียวยา มีทั้งรูปแบบการใช้สมุนไพร คาถาอาคม ผ่านพิธีกรรมต่างๆเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนโดยอาศัย 1) การขัดเกลาทางสังคมซึ่งมีกระบวนการหล่อหลอมที่พร่ำสอนอบรมให้แก่สมาชิกในครอบครัว โดยบิดามารดา หรือผู้ปกครอง เมื่อเติบโตขึ้นก็ได้รับการศึกษาผ่านการติดต่อปฏิสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่องของบุคคล เช่น ครู พระ พ่อหมอ ปราชญ์ชาวบ้าน ฯลฯ หรือผ่านทางกลุ่มบุคคล เช่น กลุ่มอาชีพ ศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน เป็นต้น 2) กระบวนการถ่ายทอดโดยอาศัยผู้เรียนซึ่งต้องอาศัยความเชื่อความศรัทธา ความสนใจ และการตั้งใจเรียน ทั้งนี้เพื่อคงไว้ซึ่งความศักดิ์สิทธิ์ของการเยียวยารักษาจะต้องดำรงไว้ด้วยหลัก 3 ประการ คือ 1) การประพฤติตนให้อยู่ในศีลธรรม 2) การฝึกฝนตนเองให้เป็นผู้เชี่ยวชาญ และ 3) การปกป้องรักษาศาสตร์อันศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งจะต้องอยู่บนพื้นฐานของ ความมีเมตตา คุณธรรม กตัญญู เชื้อมั่นศรัทธา และความพอเพียง อันพบว่าเป็นลักษณะสำคัญที่พบได้ในตัวผู้ถ่ายทอดและผู้เรียนเพื่อนำไปสู่การดูแลสุขภาพที่หล่อหลอมและเชิดชูความเป็นมนุษย์

คำสำคัญ : กระบวนการการถ่ายทอดภูมิปัญญา การเยียวยาเพื่อการดูแลสุขภาพ แพทย์พื้นบ้าน

ความเป็นมาและความสำคัญ

ชุมชนในจังหวัดลำปาง ตั้งอยู่ภาคเหนือของประเทศไทยมีวัฒนธรรม และวิถีการดำเนินชีวิตซึ่งได้ดำเนินและสืบทอดโดยคนรุ่นก่อนในชุมชน มีการส่งสมภูมิปัญญา และผ่านการพัฒนาใช้ให้สอดคล้องกับชีวิตสิ่งแวดล้อม และทรัพยากรในชุมชน เช่น การแต่งกาย การรับประทานอาหาร การสร้างบ้านเรือน รวมถึงการดูแลสุขภาพและการบำบัดรักษา ให้คนในชุมชนมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง โดยภูมิปัญญาพื้นบ้านไทยเกิดจากการส่งสมประสบการณ์ที่สืบทอดกันมาผ่านบุคคลที่มีคุณลักษณะเหมาะสม (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ, 2551)

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 เป็นต้นมา เน้นคนเป็นศูนย์กลางของการจัดรูปแบบบริการ 4 มิติในการสร้างเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยจัดบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ คำนึงถึงสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ตลอดจนสภาพแวดล้อมที่เป็นบริบทของชุมชน เพื่อความสุขสมบูรณ์แบบองค์รวม (World Health Organisation, 2007) แม้ว่าปัจจุบันการดูแลสุขภาพผู้รับบริการส่วนใหญ่ จะใช้บริการที่รัฐ จัดให้รักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันจากประสบการณ์การให้บริการวิชาการในชุมชน พบว่า ประชาชนบางส่วนใช้บริการบำบัด รักษาหรือการเยียวยาจากแพทย์พื้นบ้าน หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “หมอเมือง” ควบคู่ไปกับบริการสุขภาพแผนปัจจุบัน

ระบบวิธีคิดสุขภาพแบบพื้นบ้านในสังคมไทย ของแพทย์พื้นบ้าน หรือหมอเมือง มาจากการปรับตัวและสั่งสมทางวัฒนธรรม ที่มีรากเหง้าดั้งเดิมที่ผสมผสานกันมา จากวัฒนธรรม 3 กระแสหลัก คือ ความเชื่อเรื่องผี พราหมณ์ และพุทธศาสนา (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ, 2550) การแสดงออกจึงปรากฏผ่านพิธีกรรมบนพื้นฐานของความเชื่อและศรัทธาของผู้ให้การรักษา เช่น การบูชาครู การขึ้น-รับ ขันธ การใช้มนต์คาถาเสกเป่าควบคู่กับการใช้สมุนไพร เพื่อดำรงรักษาไว้ซึ่งความศักดิ์สิทธิ์

การแพทย์พื้นบ้านเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพของชาวบ้าน เนื่องจากชาวชนบทส่วนใหญ่มีสถานะทางเศรษฐกิจสังคมต่ำ มีรายได้น้อย และมีความยุ่งยากในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐจึงหันไปรักษาด้วยหมอสมุนไพร หรือหมอพื้นบ้านที่มีในท้องถิ่นของตนเอง ในจังหวัดลำปาง ซึ่งเป็นพื้นที่ให้บริการวิชาการ และแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง พบว่ามีการจัดกลุ่มของแพทย์พื้นบ้านหรือหมอเมืองเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆ ดังนี้ 1) หมอสมุนไพร 2) หมอเสก หมอเป่า หมอกระดูก และ 3) หมอไสยศาสตร์ ร่ำทรง ผีหมอหนึ่ง ถามเมื่อก แต่จากการลงพื้นที่ให้บริการวิชาการ พบว่าการดูแลในมิติของสุขภาพยังมีการดูแลแบบแยกส่วนอยู่

การดูแลสุขภาพในมิติของความเป็นมนุษย์ต้องดูแลให้ครอบคลุมทั้งด้าน กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ การดูแลแบบแยกส่วนไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ครบ จึงมักพบปัญหาระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ให้การรักษากับผู้รับบริการ แต่อย่างไรก็ตาม การดูแลด้วยแพทย์พื้นบ้านมีข้อจำกัดเนื่องจากขาดผู้สืบทอด และอิทธิพลของแพทย์แผนปัจจุบันได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ในขณะที่ผู้ให้บริการยังขาดความเข้าใจ ไม่ได้คำนึงถึงวัฒนธรรม ความเชื่อในการดูแลสุขภาพ ที่สั่งสมสืบทอดกันมาของผู้รับบริการ จึงไม่สามารถบูรณาการการบำบัดรักษาแผนปัจจุบันกับการแพทย์พื้นบ้านเข้าด้วยกันได้ จึงเกิดช่องว่างของการ

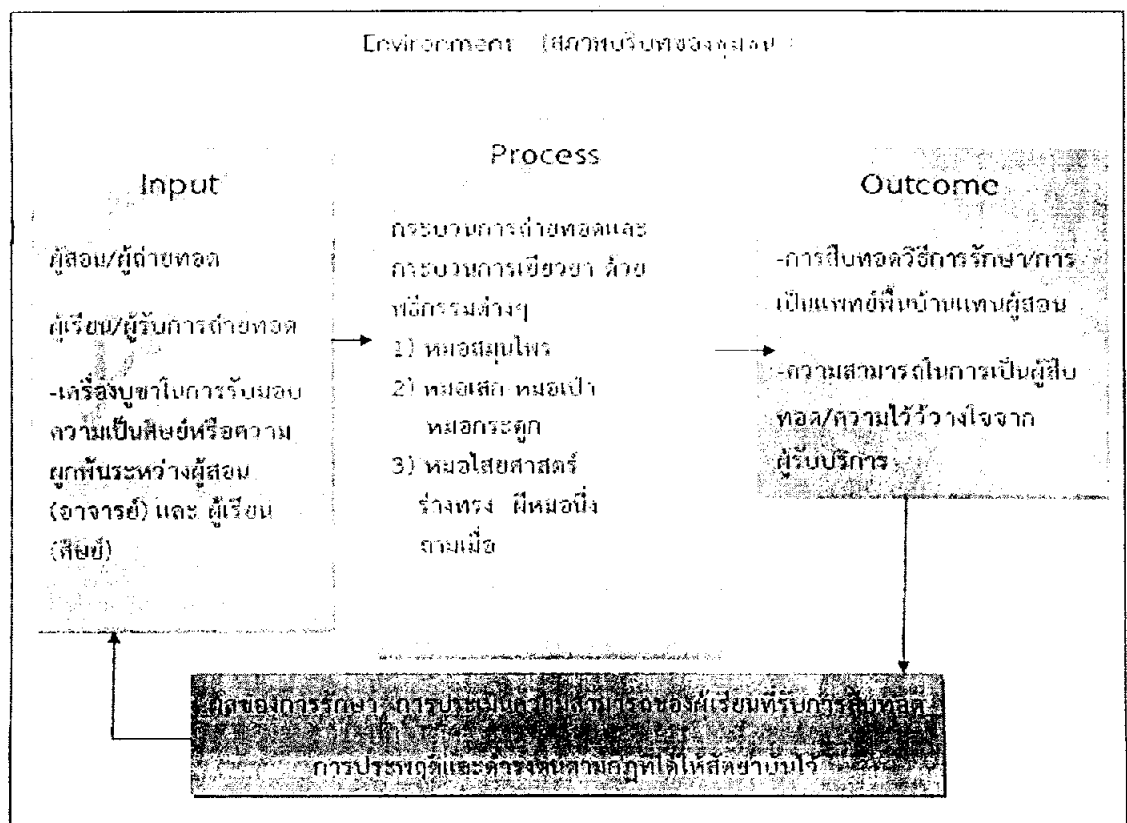
รักษาชั้น จำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัย เพื่อ รวบรวมองค์ความรู้และวิธีปฏิบัติในการรักษาแพทย์พื้นบ้านซึ่งเป็นภูมิปัญญาไทย จะได้มีองค์ความรู้ที่นำไปสู่การลดปัญหาดังกล่าวต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาถึงกระบวนการการถ่ายทอดภูมิปัญญาและการเยียวยาเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนของแพทย์พื้นบ้าน จังหวัดลำปาง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดการวิจัยที่ประยุกต์มาจากทฤษฎีระบบ (System Theory) ของ Bertalanffy, L.v. (1968)ประกอบไปด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วน คือ สิ่งที่ป้อนเข้าไป (Input) กระบวนการ (Process) และผลงาน (Output) โดยแต่ละส่วน มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ขาดสิ่งใดไม่ได้ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายนอกจากนั้นยังมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการทำงานด้วย สิ่งที่จะช่วยให้สามารถตรวจสอบว่ามีส่วนใดที่ต้องแก้ไขปรับปรุงต้องอาศัย ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดที่ กระบวนการการถ่ายทอดภูมิปัญญาและการเยียวยา

วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้สัมภาษณ์ ดังนี้

- 1) เป็นแพทย์พื้นบ้านที่มีประสบการณ์ในการบำบัดรักษาคนในชุมชนของตนเอง ในเขตพื้นที่จังหวัดลำปาง
- 2) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้
- 3) ยินยอมเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์การคัดอาสาสมัครออกจากการวิจัย คือ มีอาการทางจิตประสาทไม่สามารถให้ข้อมูลได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกส่วนบุคคล (*in-depth interviews*)

การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของคำถาม จากนั้นนำมาแก้ไข และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. หลังจากผู้วิจัยดำเนินการเสนอโครงร่างวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมของวิทยาลัยฯ เพื่อพิจารณาในประเด็นการปกป้องสิทธิมนุษยชนของกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์แล้ว ภายหลังโครงร่างผ่านการอนุมัติ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม เพื่อใช้เป็นกรอบในการสัมภาษณ์
2. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงสาธารณสุขอำเภอ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล
3. ภายหลังได้รับอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และอธิบายขั้นตอนและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งเป็นความตั้งใจร่วมกันของผู้วิจัย และกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์จะขอยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ได้ และมีสิทธิ์ที่จะทราบผลของการวิจัยหลังจากการวิจัยสิ้นสุดลง
4. เก็บรวบรวมข้อมูล โดยคณะผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยการสัมภาษณ์แพทย์พื้นบ้านตามวันเวลาที่นัดหมาย มีการจดบันทึกและการบันทึกเสียงของผู้ให้สัมภาษณ์ โดยขออนุญาตผู้ให้สัมภาษณ์ ก่อน ทั้งนี้เพื่อนำมาใช้ในการตรวจสอบและตรวจทานความถูกต้องย้อนกลับในภายหลังได้ ในการสัมภาษณ์ใช้เวลาครั้งละประมาณ 60 นาที ถึง 90 นาที หรือเมื่อได้ข้อมูลที่อิ่มตัว ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นำมาทำการถอดเทป ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 3 เดือน ภายในเดือนมิถุนายน 2556 ถึง สิงหาคม 2556
5. ตรวจสอบความเพียงพอ สมบูรณ์ และครบถ้วนของข้อมูลและเตรียมข้อมูลเพื่อให้พร้อมสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอสรุปผลการวิจัย

การวิเคราะห์และการตรวจสอบคุณภาพข้อมูล

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูล โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา(Content analysis)

มาตรการจริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดย

ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง แนะนำตัวและสร้างสัมพันธภาพ เพื่อชี้แจงรูปแบบการวิจัย ข้อกำหนด และแนะนำสิทธิของกลุ่มตัวอย่างวิจัย ว่าสามารถตอบรับ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยได้ และสามารถยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาในระหว่างการวิจัย นอกจากนี้ยังแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัยรูปแบบ และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาการทำวิจัย การนำผลการวิจัยไปใช้ ไม่เปิดเผยความลับส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง จะเปิดเผยเฉพาะข้อมูลที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น แล้วให้กลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสารดังกล่าว พร้อมทั้งเซ็นยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย(Informed Consent Form)

ผลการวิจัย

ภูมิปัญญาที่ได้รับการสืบทอดกันมา ตั้งแต่บรรพบุรุษ มีการบันทึก และการถ่ายทอดองค์ความรู้ ให้คงอยู่ การรักษาความศักดิ์สิทธิ์ในพิธีกรรม กระบวนการในการรักษาจำเป็นต้องมีการสืบทอดไปยังบุตรหลานในยุคปัจจุบัน ซึ่งการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นการบำบัดรักษาที่เน้นทางร่างกายให้หายจากโรคที่เจ็บป่วยเป็นอันดับแรก การดูแลด้านจิตใจเป็นอันดับรองลงมา ส่วนการดูแลทางด้านสังคม และจิตวิญญาณ ผู้ให้บริการทางการแพทย์น้อยรายจะคำนึงถึงและให้ความสำคัญ การบำบัดรักษาด้วยศาสตร์พื้นบ้านเป็นอีกทางเลือกหนึ่ง ที่ผู้รับบริการทางการแพทย์ที่คำนึงถึงขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมทางสังคม ตลอดจนความเชื่อในเรื่องเหนือธรรมชาติ เลือกใช้ในการสร้างเสริม ป้องกัน และรักษาสุขภาพของตนเอง ด้วยความเชื่อถือ เชื่อมั่นในภูมิปัญญา ที่บอกต่อกันมาถึงความศักดิ์สิทธิ์และความสำเร็จของการเยียวยาจากศาสตร์ดังกล่าว การวิจัยครั้งนี้ผลการสัมภาษณ์พบว่ามียุคประเภทยุคสำคัญหลายประการในกระบวนการการถ่ายทอดภูมิปัญญาและการเยียวยาเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ในกระบวนการถ่ายทอดมีการดำรงไว้เพื่อรักษาความศักดิ์สิทธิ์อันก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเยียวยา นำสู่การเลือกใช้บริการเพื่อการบำบัดรักษาโรคของประชาชนในชุมชน

จากผลการวิจัยทำให้ได้ข้อสรุปจากการวิจัย ดังนี้

1. กระบวนการการถ่ายทอดภูมิปัญญาเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนของแพทย์พื้นบ้าน จังหวัดลำปางสรุปได้ ดังนี้

1.1 กระบวนการการถ่ายทอดภูมิปัญญาโดยอาศัยการขัดเกลาทางสังคม ซึ่งมีกระบวนการ หล่อหลอมที่พร่ำสอนอบรมให้แก่สมาชิกในครอบครัว โดยบิดามารดา ผู้ปกครอง พ่อเฒ่าโตขึ้นก็ได้รับการศึกษาผ่านการติดต่อปฏิสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง ของบุคคล เช่น ครู พระ พ่อหมอ ปราชญ์ชาวบ้าน ฯลฯ หรือผ่านทางกลุ่มบุคคล เช่น กลุ่มอาชีพ ศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน เป็นต้น เนื่องจากวิถีชีวิตของคนในชุมชนจะอยู่กันอย่างญาติพี่น้อง จึงทำให้เกิดกระบวนการถ่ายทอดที่สืบทอดกันมาจากรพบุรุษจนถึงปัจจุบัน ซึ่งเป็นวิธีการถ่ายทอดตามธรรมชาติ อาศัยการบอกเล่า อธิบาย ปฏิบัติเป็นตัวอย่างซึ่งบางครั้งก็เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน กระบวนการถ่ายทอดจะเป็นการถ่ายทอดอย่างไม่เป็นทางการ เป็นการเชื่อมบุค คลและสังคมเข้าด้วยกัน เพื่อให้สมาชิก

เกิดความรับผิดชอบร่วมกัน และผูกพันยึดมั่นในคุณค่าทางวัฒนธรรมนั้นและปฏิบัติตาม จากข้อมูลการสัมภาษณ์ที่กล่าวว่า “พ่อสืบเอาจากพ่อ” หรือ “สืบทอดจากการมอบต่อให้ลูกชายคนโตมาตลอด บ่อนั้นก็ต้องเป็นลูกป้อจาย”

1.2. กระบวนการถ่ายทอดโดยอาศัยผู้เรียนซึ่งต้องอาศัยความเชื่อความศรัทธา ความสนใจ และการตั้งใจเรียน ทั้งนี้เพื่อ คงไว้ซึ่งความศักดิ์สิทธิ์ของการเยียวรักษา จะต้องธำรงไว้ด้วยหลัก 3 ประการ คือ 1) การประพุดิตนให้อยู่ในศีลธรรมโดยจะต้องดำรงตนด้วยการรักษาศีล 5 เพื่อความเป็นบุคคลที่มีศีลธรรมตามกฎหมายที่ได้กำหนดไว้ 2) การฝึกฝนตนเองให้เป็นผู้เชี่ยวชาญด้วยการเริ่มต้นรักษาผู้ที่มารับบริการและมีการจดบันทึกและเก็บเกี่ยวประสบการณ์ และถ้าหากกรณีที่ถูกถ่ายทอดให้ยังมีชีวิตอยู่ก็จะมีการเข้าไปปรึกษาและหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ และ 3) การปกป้องรักษาศาสตร์อันศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งจะต้องอยู่บนพื้นฐานของ ความมีเมตตา คุณธรรม กตัญญู เชื้อมั่นศรัทธา และความพอเพียง อันพบว่าเป็นลักษณะสำคัญที่พบได้ในตัวผู้ถ่ายทอดและผู้เรียน

2. กระบวนการการเยียวยาเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนประกอบด้วย

2.1 กระบวนการก่อนการรักษา จะเริ่มต้นด้วย

2.1.1. การบูชาครูซึ่งกระบวนการรักษาของหมอเป่ามีกระบวนการในการบูชาครู คือ ผู้ที่จะสืบทอดซึ่งเป็นบุคคลที่ถูกเลือกโดยผู้ที่เป็นหมอเป่าหรือเจ้าขององค์ความรู้นั้นเป็นผู้เลือก บางรายจะมีกฎของหมอเป่าว่าผู้สืบทอดจะต้องเป็นบุตรชายคนแรก หรือถ้าไม่ใช่บุตรชายคนแรก ก็ต้องเป็นบุตรชายในจำนวนบุตรทั้งหมด ซึ่งจากข้อมูลการสัมภาษณ์ที่กล่าวว่า “พ่อสืบเอาจากพ่อ” หรือ “สืบทอดจากการมอบต่อให้ลูกชายคนโตมาตลอด บ่อนั้นก็ต้องเป็นลูกป้อจาย ” และที่สำคัญต้องได้รับการบวชเรียนมาก่อนในเบื้องต้น เพื่อความศักดิ์สิทธิ์ของการรักษา ดังคำกล่าว จากการสัมภาษณ์ กล่าวว่า “คนจะมาเป็นมด เป็นหมอ ต้องผ่านการเป็นน้อย เป็นหนาน ต้องมีศีล ” นอกจากนี้การที่บวชเรียนยังจะมีผลต่อความสามารถในการอ่านภาษาล้านนาที่อยู่ในสมุดจดบันทึก (ปืบสา) นั้นได้อย่างละเอียดถี่ถ้วน และด้วยเหตุที่การบูชาเปรียบเสมือนเป็นการยกย่องเชิดชู การเลื่อมใสด้วยความบริสุทธิ์ใจต่อครูอาจารย์ที่มีความรู้ความสามารถ ดังนั้นการบูชาครูจะต้องมีการบูชาพระคุณของอาจารย์บรรพบุรุษผู้ซึ่งได้ถ่ายทอดวิชา ความรู้ให้ โดยจะต้องกระทำต่อหน้าแท่นบูชาพระ (หิ้งพระ) ดังคำกล่าวของหมอเป่าที่กล่าวว่า “ต้องฮื้อลูกมานั่งพนมมือต่อหน้าพระ และยกขึ้นตั้งอธิษฐานฮื้อเอาความฮื้อต่อจากป้อ” นอกจากนี้จะต้องมีการ รับมอบสมุดจดบันทึกที่ได้มีการบันทึกความรู้ประสบการณ์ต่างๆ ที่ได้มีการรักษาไว้เปรียบเสมือนเป็นตำราหรือสมุดบันทึกวิชาความรู้ประจำตัวที่จำเป็นต่อการรักษาต่อไป

2.1.2. การขึ้น – รับขันธสำหรับการรับขันธนั้นในทางภูมิปัญญาพื้นบ้านมีความเชื่อว่าการรับขันธเปรียบเสมือนเป็นการรับเพื่อเป็นการปฏิบัติตนอยู่ในศีล 5 ซึ่งเป็นข้อกำหนดของความศักดิ์สิทธิ์อีกประการหนึ่ง ดังวลีที่กล่าวว่า “คนเป่าต้องอยู่ในศีลในธรรม ห้ามกินข้าวกับน้ำในงานศพ หากต้องทานให้ทานห่างไปอีก 1 หลั ซึ่งมีหลักรับขันธที่ห่างจากงานศพอย่างน้อย 1 คืบ” ซึ่งเหตุผลที่ไม่ทานข้าวในงานศพเพราะทานแล้วจะมีอาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ดังเช่นที่บอกว่า “ถ้าทานข้าวงานศพจะปวดหัวจะต้องเอาน้ำส้มป่อยมาลูบหัวและมีคาถาด้วยจึงจะหาย ” ในบางรายจะเคร่งครัดในการประพุดิตนอยู่ใน

ศีลธรรมโดยเฉพาะศีล 5 เช่น “การสืบทอดจะเลือกเฉพาะที่เป็นผู้ชายที่ไม่กินเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ไม่เคี้ยวหมาก หรือกินเมี่ยง เมื่อเราสืบทอดแล้วตำราต้องเก็บไว้บนหัวนอน ทุกวันปีใหม่เมืองต้องนำมารดน้ำคำหัวด้วยน้ำมันส้มป่อย” และยังมี “ห้ามลักขโมยของ” เป็นการบ่งบอกว่าแพทย์พื้นบ้าน ควรดำรงตนด้วยความสุจริต ไม่ลักขโมยและมีสัจจะในการดำรงชีวิต ทำประโยชน์ให้กับครอบครัว ชุมชนและสังคม ซื่อสัตย์กับตนเอง ไม่ทะเลาะวิวาทกับใคร อันเป็นแนวทางในการเพิ่มความศักดิ์สิทธิ์ของทำหน้าที่ของตน ดังที่ได้ขึ้นและรับชันธจากเจ้าขององค์ความรู้ที่ได้ถ่ายทอดให้ นอกจากนี้การรับชันธนั้นเสมือนกับว่าเป็นการกราบไหว้ให้ความเคารพต่อบรรพบุรุษที่ถ่ายทอดความรู้ให้ เป็นการแสดงถึงการยอมรับและสืบทอด การให้ความเคารพด้วยการกราบไหว้ และระลึกถึงทุกปีที่เป็นวันสำคัญ ซึ่งในภาคเหนือจะถือเอาวันขึ้นปีใหม่ของไทยพื้นเมืองเป็นวันแสดงออกซึ่งความเคารพบรรพบุรุษทุกปี ดังคำกล่าวของหมอเป่าที่กล่าวว่า “วันที่ใช้สืบทอดจะเป็นวันพญาวาน (15 เม.ย.) เพราะเป็นวันขึ้นปีใหม่ของเมือง” รวมถึง “เมื่อเราสืบทอดแล้วตำราต้องเก็บไว้บนหัวนอน ทุกวันปีใหม่เมืองต้องนำมารดน้ำคำหัวด้วยน้ำมันส้มป่อย” เป็นต้น นอกจากนี้การขึ้น – รับชันธ ยังมีความหมายรวมถึงการกระทำความเคารพเสมือนกับเป็นการให้เกียรติและบูชาครู เป็นการบูชาหรือสัญญาต่อผู้ที่ให้ความรู้ที่เสมือนกับเป็นการให้คำมั่นสัญญาในการเป็นลูกศิษย์กับอาจารย์กัน เป็นการแสดงออกถึงการให้ความเคารพพระคุณของครูอาจารย์ซึ่งอุปถัมภ์ในการรับชันธก็มีเพียงพานที่เป็นขันตั้ง ดอกไม้รูปเทียน และอาจเป็นตำราหรือสมุดจดบันทึกการรักษา และแสดงออกด้วยการเปล่งวาจาอธิษฐานในการให้คำมั่นสัญญา และบอกกล่าวและขอรับการสืบทอดจากบรรพบุรุษ ก็เป็นอันเสร็จพิธี สำหรับการรับมอบผู้ที่รับมอบต้องตั้งจิตอธิษฐานด้วย ดังเช่นหมอเป่าที่ได้กล่าวว่า “บอกกล่าวทางวาจาว่าจะสืบทอดและมีการยกขึ้นตั้งและรับเอาคาถาจากบ๊องสา จากพ่อพร้อมชันตั้ง และตั้งจิตอธิษฐานรับสืบทอด”

2.1.3. การครอบครู สำหรับตามความเชื่อกันของหมอพื้นบ้านนั้น การครอบครู คือ การที่ยอมรับตัวเป็นศิษย์ และอีกนัยหนึ่ง คือ การครอบครูจะช่วยให้สิ่งที่ครอบนั้นทำให้แคล้วคลาดจากอันตรายทั้งปวง พบแต่สิ่งที่ดี เป็นสิริมงคลกับตนเองที่รับมอบ เป็นการให้คำมั่นว่าจะประพฤติปฏิบัติตามกฎหรือข้อกำหนดที่ตนได้รับมอบอำนาจความศักดิ์สิทธิ์นั้นมาไว้กับตัวของตน และถ้าหากไม่ประพฤติปฏิบัติตามที่ตนได้สัญญาไว้ ก็มักจะมีความเชื่อว่าจะทำให้ตนเองมีอาการเจ็บป่วย ไม่สุขสบายต่าง ๆ เช่น มีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย เสียสติหรือเป็นบ้า เป็นต้นซึ่งสำหรับหมอเป่าในพื้นที่บ้านจากการสัมภาษณ์ไม่ได้เคร่งครัดในเรื่องของการครอบครู เพียงแต่ขอให้มีการให้คำมั่นสัญญาต่อหน้าแทนบูชาพระหลังการกล่าววาจาอธิษฐานรับมอบเท่านั้นก็เป็นอันเสร็จพิธี มิได้มีการนำอุปกรณ์หรือเครื่องบูชาใดๆ มาครอบที่ศีรษะ มีเพียงแค่การเอาน้ำส้มป่อยมาลูบที่ศีรษะเพื่อความเป็นสิริมงคลของตนเองหลังการรับมอบเท่านั้น ตามคำกล่าวที่ว่า “ก็บมีอะหยั่งนั้ ก็แค่กล่าวอับกับหิ้งพระ และอธิษฐานว่าจะอยู่ในศีลในธรรม และเอาน้ำส้มป่อยลูบหัวก็เสร็จแล้ว” ซึ่งในมุมมองของหมอเป่ามองว่าการดำรงตนให้อยู่ในศีลธรรมก็ถือว่าการครอบครูแล้ว และเป็นการเตือนตนให้ประพฤติตนให้เป็นที่ดีเคารพ ของบุคคลอื่น และหากไม่กระทำหรือดำรงตนตามที่ได้สัญญาไว้ ก็จะมีอาการเจ็บป่วยเพราะไม่ปฏิบัติตามที่ได้อธิษฐานหรือสัญญาไว้นั่นเอง

2.2 กระบวนการขณะรักษาเป็นกระบวนการที่หมอพื้นบ้านใช้บำบัดรักษาผู้ป่วยที่มาขอความ

ช่วยเหลือจากการเจ็บป่วยต่างๆ ในกรณีที่ได้มีการรับมอบหรือสืบทอดการเป็นแพทย์พื้นบ้านแล้ว เมื่อต้องรักษา ผู้รักษาจะต้องมีการเตรียมพร้อมทั้งในเรื่องของความสะดวกของร่างกาย เพื่อความน่าเชื่อถือเมื่อมีผู้มารับบริการ และเตรียมพร้อมในเรื่องของเครื่องมือ มีการนำขึ้นตั้งมาวางไว้ต่อหน้าผู้ที่มารับการรักษาเพื่อให้ได้อธิษฐานหรือกราบไหว้ขอให้หายจากโรค นอกจากนี้ผู้ที่ทำการรักษาจะต้องมีการอธิษฐานขอพรหรือขออำนาจจากครูบาอาจารย์ผู้ถ่ายทอดได้โปรดมาช่วยในการเยียวยารักษาด้วย ซึ่งการรักษาแต่ละรายนั้นบางรายไม่ได้รักษาเพียงแค่ 1-2 วัน แต่จะมีการนัดมาดูอาการว่าดีขึ้นหรือไม่ อย่างไร ซึ่งถ้าอาการไม่ได้ดีขึ้น ก็จะมีการแนะนำและส่งต่อไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลอื่นหรือแพทย์แผนปัจจุบันต่อไป โดยเป็นกฎของผู้ที่รักษาว่า ถ้าไม่หายหรืออาการไม่ได้ดีขึ้นจะต้องมีการแนะนำและชี้นำไปรักษาในสถานที่อื่นๆ ที่ดีกว่าตน สิ่งสำคัญของการรักษา คือ ผู้รับการรักษาจะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำที่ผู้รักษาได้ชี้แจงไว้ให้ปฏิบัติตามตั้งแต่ต้นก่อนที่จะเริ่มรักษา ซึ่งก็แล้วแต่อาการของโรคนั้น ๆ เช่น บางรายอาจจะมียาห้ามในการรักษาว่าในช่วงที่มารับการรักษาจะต้องรับประทานอาหารอะไรที่เป็นของแสลงบ้าง หรือต้องปฏิบัติตนอย่างไรตามที่ได้รับคำแนะนำถ่ายทอดมาจากครู อาจารย์ และบอกกล่าวกับผู้รับการรักษาได้ทราบ ซึ่งผู้รับการรักษาจะต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข มิฉะนั้นจะส่งผลให้การรักษาไม่มีความศักดิ์สิทธิ์และไม่เกิดผลดีอย่างสมบูรณ์ เป็นการสร้างเงื่อนไขและชี้แจงข้อปฏิบัติของการรักษา เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจและปฏิบัติตามและสร้างให้เกิดความศรัทธา นั่นคือ ถ้าผู้รับบริการไม่ศรัทธาหรือไม่เชื่อหรือไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำนั้นและอาจส่งผลให้การรักษาไม่ได้ผลเต็มที่

รูปแบบในการรักษาของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกันไปตามความเชื่อ พิธีกรรม ที่ได้รับสืบทอดกันมา ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่าหมอพื้นบ้านสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มใหญ่ได้แก่ 1) กลุ่มหมอเป่าหมอสะปาน 2) กลุ่มร่างทรง ผีหมอนึ่ง และ 3) กลุ่มหมอสมุนไพร โดยแนวทางการเยียวยารักษา จะแตกต่างกัน ดังนี้

2.2.1. กลุ่มหมอเป่า หมอสะปาน หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้จะทำการเยียวยารักษาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับเรื่อง กระดูกหัก ข้อเคลื่อน ปวดเมื่อยตามร่างกาย เด็กเล็กร้องไห้ไม่หยุด ผดผื่น ตุ่มหนองพุพอง คันตามอวัยวะต่างๆของร่างกาย ตัดต่อ และโรคตา ขั้นตอนการเยียวยารักษาจะมีลักษณะที่คล้ายกัน คือ การรักษาโดยการเป่าร่วมกับการใช้วิธีการต่างๆ ตามลักษณะของการเจ็บป่วย ระยะเวลาการเป่าไม่กำหนด แล้วแต่อาการเจ็บป่วยจะทุเลา ก่อนทำการเป่า จะทำความสะอาดปากโดยการแปรงฟัน บ้วนปาก และดื่มน้ำเย็นทุกครั้งก่อนการเป่า หลังจากนั้นใช้น้ำมันส้มป่อย ดอกไม้ธูปเทียน พร้อมกับการยกขึ้นตั้งเพื่อบูชาครู ซึ่งค่าขึ้นตั้งไม่ได้กำหนด แล้วแต่ศรัทธาของผู้รักษาจะให้ แพทย์พื้นบ้านบางท่านจะรักษาด้วยการเป่าบริเวณที่เจ็บป่วย ร่วมกับการใช้สมุนไพรที่มีในท้องถิ่นและไม่มีอันตรายต่อผู้ป่วย เช่น กระดูกหักจะพันด้วยเปลือกไม้ พร้อมกับนวดด้วยน้ำมันงา หรือการเป่าบริเวณตา เพื่อรักษาโรคทางตา โดยจะนำข้าวสารใส่แก้วน้ำ วางบนกลางศีรษะ จากนั้นจะใช้มีดปาดแตะลงบนปากแก้วน้ำ ร่วมกับการเป่าคาถา ทำวันละ 2 ครั้ง เข้าเย็น ส่วนการเป่าเพื่อช่วยเหลือเด็กเล็กที่ร้องไห้ไม่หยุด ส่วนใหญ่จะพบในเด็กที่อายุไม่เกิน 3 เดือน การเป่าจะเป่าผ่านทางน้ำมันดัดให้แม่เด็กดื่มจำนวน 2 ขวดลิตร ส่วนตัวเด็กจะทำการบิบน้ำมันดัดที่ผ่านการเป่าใส่ปากจำนวน 1-2 หยด และทำการเป่า ทำประมาณ 3 วันก็จะหายสนิท โดยคาถาที่ใช้เป่าจะแตกต่างกันตามแต่ละรูปแบบที่สืบทอดกันมา ดังคำบอกเล่าของหมอเป่าที่ว่า “ คาถาเป่าของพ่อจะมีแค่ 9 บท เป็นคำเมือง ใช้เป่า

ได้ทุกโรค จะเป่าบดละ 3 รอบ” “คาถาที่ใช้เป่าจะอยู่ในบิณฑ์ที่ได้รับการสืบทอดมา และเป็นภาษาล้านนา ใช้วิธีอ่านและท่องจำเอา” การเป่าจะเป่าไปที่บริเวณที่มีบาดแผลโดยตรง หรือเป่าผ่านวัตถุเช่นน้ำมันตะเกียง เพื่อให้ผู้ป่วยได้นำไปรับประทาน หรือนำไปทาบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ ประเด็นสำคัญที่สุดของการรักษาของแพทย์พื้นบ้านกลุ่มนี้ คือ การรักษาที่ให้อะไรจะไม่ขัดกับแนวทางการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน ต้องเป็นผู้ที่มีสมาธิ จิตใจที่แน่วแน่ ตั้งใจประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี อยู่ในศีลธรรม ดังคำบอกเล่า “ ผู้ที่จะทำการรักษาได้ จะต้องปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง มีความเชื่อ ความนับถือ มีสมาธิ จิตใจต้องนิ่ง จึงจะสามารถรักษาได้ประสบผลสำเร็จ” “การช่วยทางใจของคนป่วย หือเขามีกำลังใจ เขาเห็นเราตั้งใจทำ ใจมันก็สู้ขึ้นมา เมื่อใจมันเข้มแข็ง กายมันก็จะหาย” “ การจะไปรักษาผู้อื่นจุดสำคัญต้องดูแลตนเองให้แข็งแรง ไม่ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ออกกำลังกายบ่อยๆ และประพฤติตัวให้อยู่ในศีลธรรม”

2.2.2. กลุ่มร่างทรง ผีหม้อหนึ่ง หมอพื้นบ้านกลุ่มนี้จะเน้นการรักษาทางจิตวิญญาณ ความเชื่อทางด้านไสยศาสตร์ โดยผู้ป่วยที่มาได้รับการรักษาส่วนใหญ่จะไปรักษาที่ทางโรงพยาบาลต่างๆ มาแล้ว แต่ไม่หาย ดังคำกล่าวของร่างทรงที่ว่า “ การรักษาของเราจะช่วยด้านจิตวิญญาณของเขา เพราะส่วนใหญ่ถ้ารักษาที่โรงพยาบาลแล้วไม่หาย ต้องนึกถึงผีบางตัวก่อน ” “เมื่อเค้ามารู้ใจเรา เราจะได้คำตอบว่าทำอย่างไรถึงจะหาย ซึ่งการรักษาของท่านจะไม่มีผลต่อการรักษาของทางโรงพยาบาล คิดว่าเป็นความเชื่อของคน ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า แต่มันช่วยด้านจิตใจ เค้ามารู้ใจเราแล้วไปแก้ตาม ก็ทำให้เกิดความสบายใจ ”

ขั้นตอนการรักษา จะเริ่มจากการเก็บค่าชันครุ ชันละ 18 บาท หรือแล้วแต่จิตศรัทธาของผู้ป่วยที่จะให้การเยียวยาจะเน้นการซักถามสาเหตุของความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งแนวทางการรักษา ผ่านทางร่างทรง เพื่อให้ผู้ป่วยได้นำไปปฏิบัติตาม

2.2.3. กลุ่มหมอพื้นบ้านที่รักษาด้วยสมุนไพรทำการเยียวยารักษาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับเรื่อง ปวดเมื่อยตามเนื้อตัว ปวดหลัง ร่างกายอ่อนแอ ไม่เจริญอาหาร ริดสีดวงทวาร สะเก็ดเงิน ขับปัสสาวะ ยาระบาย และอาการไข้ โดยสมุนไพรที่รักษาเป็นสมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่น กระบวนการรักษาเริ่มต้นจากการนำองค์ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรที่มีอยู่ มารวบรวม จัดจำหน่ายเป็นชุดๆ ชุดละ 20 บาท สำหรับการรักษาอาการเจ็บป่วยในแต่ละประเภท วิธีการรับประทานจะรับประทานในรูปแบบของยาต้มและยาฝน รับประทานจนกว่าอาการจะหายขาด

2.3 กระบวนการหลังการรักษา สำหรับกระบวนการนี้จะเน้นกระบวนการในการติดตามและประเมินผล ซึ่งหมอพื้นบ้านจะมีวิธีการติดตามและประเมินผลแตกต่างกันออกไปและไม่ได้มีรูปแบบที่ตายตัว หมอพื้นบ้านบางท่านมีการติดตามประเมินผลจากผู้ที่มาใช้บริการแล้วเมื่ออาการดีขึ้นหรือหายจากโรคก็จะกลับมาด้วยการมาแสดงความขอบคุณ ซึ่งตามประเพณีจะถือว่าการมา “รดน้ำดำหัว” แม้ว่าผู้รับบริการที่อาการดีขึ้นหรือหายจากโรคนั้นจะมีอายุมากกว่าก็ตาม ดังคำกล่าวที่ว่า “มีแม่อยู่ที่ยอรักษา เป็นหายดีแล้วก็กลับมาดำหัว เป็นบ่ถือว่าพออายุน้อยกว่า แต่เป็นว่าเป็นมาขอบคุณวิชาความรู้ และความศักดิ์สิทธิ์ที่พ่อบรมิ” หรือหมอพื้นบ้านบางท่านก็จะไปติดตามแวะทักทายกันตามประสาผู้ที่เคยรู้จักและสอบถามอาการกันตามปกติ หรือในบางพื้นที่ก็จะมีกลุ่มคนในชุมชนเป็นผู้บอกกล่าวเล่าขานหรือเล่าต่อซึ่งความศักดิ์สิทธิ์ที่สามารถรักษาอาการของผู้ที่มาใช้บริการแล้วอาการดีขึ้นหรือหายขาด เป็นต้น

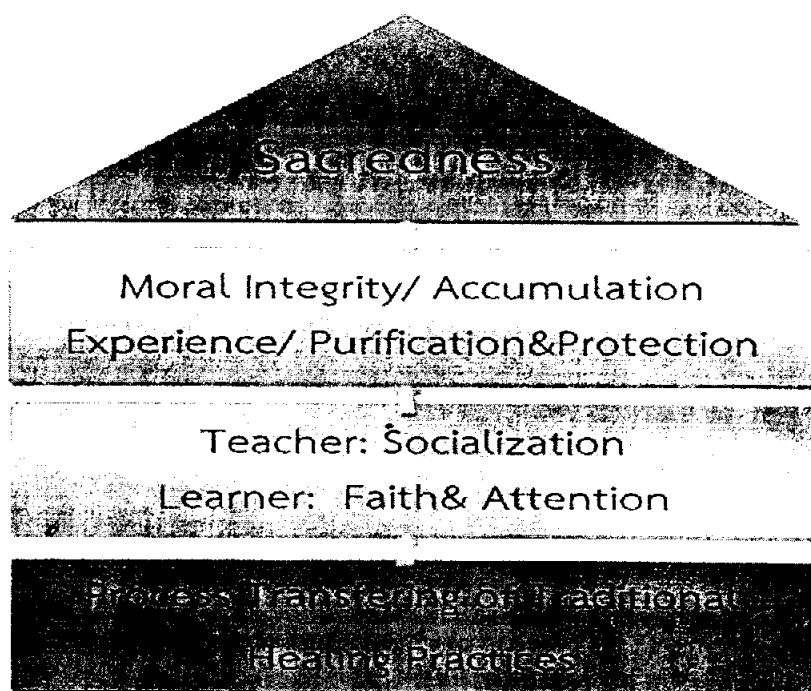
อภิปรายผล

จากผลการวิจัยทำให้ได้ข้อสรุปจากการวิจัยในเรื่องกระบวนการการถ่ายทอดภูมิปัญญาเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนของแพทย์พื้นบ้าน จังหวัดลำปาง ดังนี้

1 กระบวนการการถ่ายทอดภูมิปัญญาโดยอาศัยการขัดเกลาทางสังคม (Teacher: Socialization)ซึ่งมีกระบวนการหล่อหลอมที่พร่ำสอนอบรมให้แก่สมาชิกในครอบครัว โดยบิดามารดา ผู้ปกครอง พ่อเฒ่าโตขึ้นก็ได้รับการศึกษาผ่านการติดต่อปฏิสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง ของบุคคล เช่น ครู พระ พ่อหมอ ปราชญ์ชาวบ้าน ฯลฯ หรือผ่านทางกลุ่มบุคคล เช่น กลุ่มอาชีพ ศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน เป็นต้น เนื่องจากวิถีชีวิตของคนในชุมชนจะอยู่กันอย่างญาติพี่น้อง จึงทำให้เกิดกระบวนการถ่ายทอดที่สืบทอดกันมาจากรุ่นบรรพบุรุษจนถึงปัจจุบัน ซึ่งเป็นวิถีการถ่ายทอดตามธรรมชาติ อาศัยการบอกเล่า อธิบาย ปฏิบัติเป็นตัวอย่าง ซึ่งบางครั้งก็เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน กระบวนการการถ่ายทอดจะเป็นการถ่ายทอดอย่างไม่เป็นทางการ เป็นการเชื่อมบุคคลและสังคมเข้าด้วยกัน เพื่อให้สมาชิกเกิดความรับผิดชอบร่วมกัน และผูกพันยึดมั่นในคุณค่าทางวัฒนธรรมนั้น และปฏิบัติตาม ดังผลการวิจัยของ กมลพร สงมี (2543) ที่ศึกษาการถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรที่มีผลต่อการอนุรักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพและการพึ่งพาตนเอง พบว่า การถ่ายทอดความรู้โดยการใช้สมุนไพรของหมอพื้นบ้านจะสืบทอดจากครอบครัวไปยังเครือญาติ และขยายออกสู่เพื่อนบ้านในชุมชนและนอกชุมชน เป็นการถ่ายทอดโดยการบอกเล่าต่อกัน มีการเรียนรู้และจดจำตลอดจนลงมือไปปฏิบัติเองจนกระทั่งเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กันภายในชุมชนเอง และขยายไปสู่ชุมชนอื่นต่อไป

2. กระบวนการถ่ายทอดโดยอาศัยผู้เรียนซึ่งต้องอาศัยความเชื่อความศรัทธา ความสนใจ และการตั้งใจเรียน (Learner: Faith & Attention) ทั้งนี้เพื่อคงไว้ซึ่งความศักดิ์สิทธิ์ของการเยียวยารักษา จะต้องจำรงไว้ด้วยหลัก 3 ประการ คือ 1) การประพฤติตนให้อยู่ในศีลธรรม 2) การฝึกฝนตนเองให้เป็นผู้เชี่ยวชาญ และ 3) การปกป้องรักษาศาสตร์อันศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งจะต้องอยู่บนพื้นฐานของ ความมีเมตตา คุณธรรม กตัญญู เชื่อมั่น ศรัทธา และความพอเพียง อันพบว่าเป็นลักษณะสำคัญที่พบได้ในตัวผู้ถ่ายทอดและผู้เรียน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ งามอาจ พรหมไชย (๒๕๓๙) ที่ศึกษากระบวนการถ่ายทอดความรู้ของชาวไทยลื้อ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลด้วยสมุนไพร พบว่า การยอมรับการรักษาต้องอาศัย ความเชื่อมั่น และศรัทธาในองค์ความรู้ที่สืบทอดกันมาของแพทย์พื้นบ้านในการรักษา

จากการอภิปรายกระบวนการการถ่ายทอดภูมิปัญญาเพื่อการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนของแพทย์พื้นบ้าน จังหวัดลำปาง สามารถนำมาสรุปและแสดงความสัมพันธ์ได้ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 กระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาและการเยียวยา

Process Transferring of Traditional Healing Practices

ทั้งนี้บุคคลผู้สืบทอดส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ทั้งผู้ที่เป็นหมอเมือง หมอเสก หมอเป่า และหมอสมุนไพร จะให้การดูแลกับบุคคลทั่วไป โดยในลักษณะการรักษาจะเชื่อมโยงกับศาสนา พิธีกรรม คาถาและความศักดิ์สิทธิ์ การรักษาจะใช้สมุนไพรผสมผสานกับการเสกคาถาอาคมที่สืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ และมีกระบวนการรักษาความศักดิ์สิทธิ์ในการบูชาครู การขึ้น -รับขันธ และการครอบครู มีการสืบทอดที่แตกต่างกัน ส่วนแพทย์หญิงจะเป็นหมอเมืองที่ให้การดูแลสำหรับแม่และเด็ก อาทิเช่น หมอดำแย ร้างทรง และผีหมอนึ่ง เป็นต้น ซึ่งการรักษาส่วนหนึ่งเกิดจากความศักดิ์สิทธิ์และความศรัทธาที่ผู้รับบริการให้ความเชื่อถือและไว้วางใจในตัวหมอเมืองที่มีกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญาและการเยียวยาความเจ็บป่วยอันสืบทอดมาจากครูอาจารย์ และการสั่งสมประสบการณ์ มาปรับใช้ให้สอดคล้องกับชีวิต สิ่งแวดล้อม และทรัพยากรในชุมชน นำมาบำบัดรักษาให้คนในชุมชนมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ นอกจากนี้ภูมิปัญญาพื้นบ้านไทย ยังช่วยส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี ช่วยลดปัญหาสาธารณสุขของประเทศชาติได้ โดยช่วยรัฐบาลลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ลดการนำเข้ายารักษาโรค เวชภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์จากต่างประเทศที่เกินความจำเป็นให้ลดน้อยลงและที่สำคัญคือ เกิดการวิธีการดูแลสุขภาพที่หล่อหลอมและเชิดชูความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง

สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงกระบวนการและวิธีการเยียวยารักษาด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านที่เป็นกระบวนการสืบทอดที่ผ่านกระบวนการอันศักดิ์สิทธิ์ และมีรูปแบบการรับสืบทอดที่คงไว้ซึ่งความผูกพันการให้ความเคารพผู้ที่ถือว่าเป็นครูหรือผู้ถ่ายทอด มีกระบวนการคงไว้ซึ่งวิธีการรักษาที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ความเชื่อ และความศรัทธาของคนในชุมชนนั้น มีวิธีการดูแลสุขภาพที่หล่อหลอมและเชิดชูความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง สำหรับการศึกษาในครั้งต่อไป ควรมุ่งศึกษาและหาแนวทางในการพัฒนาเพื่อการอนุรักษ์หรือดำรงไว้ซึ่งการรักษาด้วยแบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านเพื่อให้คงอยู่สืบต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงไปได้ด้วยความกรุณาช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ถาวร ล่อกา ที่ได้เป็นผู้ทรงคุณวุฒิให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทาง ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัยในครั้งนี้ ตั้งแต่เริ่มแรก การค้นหาปัญหาตลอดจนถึงการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ จึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ รวมทั้งขอขอบคุณคณะผู้ร่วมวิจัยทุกท่าน ชุมชนทุกชุมชนที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้มีโอกาสเข้าไปศึกษาในครั้งนี้ รวมทั้งแพทย์พื้นบ้านทุกท่าน และหวังว่าผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาในเรื่องรูปแบบและกระบวนการในการเยียวยารักษาด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านต่อไป

การแสดงผลประโยชน์ทับซ้อน ไม่มี

เอกสารอ้างอิง

กมลพร สงมี. (2543). *การถ่ายทอดความรู้ในการใช้สมุนไพรที่มีผลต่อการอนุรักษ์ความหลากหลายทางชีวภาพและการพึ่งตนเอง*. ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (2546). *พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542*. กรุงเทพมหานคร: สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (2546). *พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542*. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข

- กลุ่มงานการแพทย์พื้นบ้าน กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
(2546). "การแพทย์พื้นบ้านไทยภูมิปัญญาของแผ่นดิน." นิทรรศการในงานชุมนุมแพทย์แผนไทย
สมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ . (2550). *ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทย*นนทบุรี: สำนักงานวิจัยสังคมและ
สุขภาพ (สวสส.).
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ. (2551). *วัฒนธรรมสุขภาพกับการเยียวยา*. พิมพ์ครั้งที่ 3, นนทบุรี: สำนัก
งานวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.).
- กันทิมา สิริธัญญกิจ และพรทิพย์ เต็มวิเศษ, บรรณาธิการร่วม. (2547). *คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการ
การแพทย์แผนไทย*. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวง
สาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3, กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ประทีป ชุมพล. (2545). *ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน .
- สมพร ภูติยานันต์. (2542). *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยว่าด้วยสมุนไพรกับการแพทย์แผน
ไทย*. พิมพ์ครั้งที่ 3, กรุงเทพมหานคร: โครงการพัฒนาตำรา สถาบันการแพทย์แผนไทย
กระทรวงสาธารณสุข.
- องอาจ พรหมไชย. (๒๕๓๙). *กระบวนการถ่ายทอดความรู้ของชาวไทยลื้อ เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลด้วย
สมุนไพร*. ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการศึกษาจากระบบ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Bertalanffy, L.v. (1968). *General System Theory*. New York: George Brazillier.
- World Health Organisation. (2007). *Basic Documents: 46th Edition*, Retrieved November 27,
2013, from <http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/e-bd46.pdf>.

Transferring and Curing Process for Health Care Community by the Traditional Physician in Lampang Province.

Abstract

The purpose of this research were to study transferring and curing Process for Health Care Community by the traditional physician. It was the qualitative research. The population of the study was traditional physician group 19 persons, selected by their skill in curing. The research tools were indepth interview and data analysis with content analysis.

The outcomes of research revealed that the traditional physician is the one who disseminated the medical knowledge such as herb, black magic through the local ritual. With their affinity among families and social profiles, this process ascended from generation to generation. In addition, transferring process depends on faith, interesting and attention. Sacredness is still stable so far. The three important supporting things are morality, skill and respectiveness for both teacher and learner.

Keywords: Transferring Traditional Process, Curing for Health Care, Traditional Physician