

ชื่อเรื่อง องค์ความรู้หมอพื้นบ้านในการดูแลรักษาโรคของคนอีสาน : กรณีศึกษา

อำเภอวาปีปทุม และอำเภอนาคู จังหวัดมหาสารคาม

ชื่อนักวิจัย นายทานตะวัน สิงห์แก้ว ผู้วิจัยและหัวหน้าโครงการ

สถานที่ติดต่อ นายทานตะวัน สิงห์แก้ว

ที่อยู่ 86 หมู่ที่ 6 ตำบลนาข่า อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม 44120

โทรศัพท์เคลื่อนที่ : 0-6231-2025 Email : tawan2520@chaiyo.com

ปีพิมพ์ 2549

บทคัดย่อ

การวิจัย องค์ความรู้หมอพื้นบ้านในการดูแลรักษาโรคของคนอีสาน : กรณีศึกษาอำเภอวาปีปทุม และอำเภอนาคู จังหวัดมหาสารคาม มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาองค์ความรู้ด้านการตรวจวินิจฉัยอาการของโรคที่เกิดขึ้นกับคนอีสาน 2) เพื่อรวบรวมฐานข้อมูลด้านสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้านอีสาน 3) เพื่อรวบรวมสังเคราะห์องค์ความรู้และจัดกลุ่มการตรวจวินิจฉัยโรคของหมอพื้นบ้านอีสาน

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้พื้นที่ 2 อำเภอ 2 ตำบล คือ ตำบลนาข่า อำเภอวาปีปทุม และตำบลหนองคู อำเภอนาคู จังหวัดมหาสารคาม ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ หมอภูมิปัญญาท้องถิ่น จำนวน 15 คน ในการดำเนินงานโครงการวิจัยในครั้งนี้ใช้เวลาในการดำเนินงาน 6 เดือน (พฤศจิกายน 2548 – เมษายน 2549) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต กล้องถ่ายรูป เครื่องบันทึกเสียง และสมุดจดบันทึก แบ่งขั้นตอนการวิจัยออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นการวางแผนและเตรียมความพร้อม ขั้นตอนดำเนินการวิจัยตามแผน และขั้นตอนการสรุปบทเรียนการดำเนินงาน

ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้ ด้านองค์ความรู้ด้านการตรวจวินิจฉัยอาการและสังเคราะห์องค์ความรู้จัดกลุ่มของโรคที่เกิดขึ้นกับคนอีสาน พบว่า จากกลุ่มเป้าหมายหมอพื้นบ้านจำนวน 15 คน เมื่อพิจารณาถึงข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับตัวหมอ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย และมีอายุเฉลี่ย 65 ปี ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ด้านการเรียนรู้และถ่ายทอดองค์ความรู้เรื่องหมอพื้นบ้าน ส่วนใหญ่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษในเครือญาติ โดยวิธีการฝึกปฏิบัติจริง สังเกต และด้วยการบอกเล่า ส่วนการเรียนรู้จากตำรามีน้อยพบว่าสามารถจำแนกองค์ความรู้ในการตรวจวินิจฉัยอาการและการรักษาออกเป็น 3 หมวด คือ 1) ประเภทหมอพิธีกรรมและใช้เวทมนต์คาถาประกอบการรักษา จำนวน 4 คน ซึ่งประเภทโรคและอาการที่รักษาได้แก่ โรคกระดูก แขน ขาหัก แผลฟกช้ำตามร่างกาย และสุนัขกัด เป็นต้น และเมื่อพิจารณาลักษณะการรักษาส่วนใหญ่จะใช้วิธีการรักษาโดยการเป่าน้ำมันต์ นวด 2) ประเภท

หมอยาสมุนไพร จำนวน 4 คน ซึ่งประเภทและอาการที่ทำการรักษาได้แก่ โรคไต ช่าน ไช้ หมากไม้ ปวดเมื่อยตามร่างกาย เบาหวาน เลือดจาง ปวดศีรษะ สลายนิ้ว รักษาอาการแทนการ อยู่ไฟ ซึ่งลักษณะการรักษาส่วนใหญ่จะใช้ยาสมุนไพรประกอบการรักษาเป็นหลัก และ 3) ประเภทพิธีกรรมและสมุนไพร จำนวน 7 คน ประเภทโรคและอาการที่รักษาได้แก่ แผลพุพอง ตามร่างกาย ผื่นคัน งูสวัด กำเริดเด็ก กลาง ถอนพิษแมลงกัดต่อย ซึ่งลักษณะวิธีการที่ใช้ในการ รักษาจะเป็นการเป่าด้วยคาถา และใช้สมุนไพรประกอบ และเมื่อพิจารณาถึงประสิทธิภาพในการ รักษาของหมอ พบว่า ทั้งหมดมีประสิทธิภาพในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคตั้งแต่ 20 ปี ขึ้น ไป และสูงสุด 64 ปี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหมอแต่ละท่านล้วนแต่เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และ คนในชุมชนให้การยอมรับว่าเป็นหมอพื้นบ้าน ควรแก่การยกย่องและอนุรักษ์ฟื้นฟู และถ่ายทอด องค์ความรู้ ภูมิปัญญา เหล่านี้สู่คนรุ่นหลังต่อไป

ด้านฐานข้อมูลสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน จากหมอพื้นบ้าน กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 15 คน จำแนกตามประเภทองค์ความรู้ในการตรวจวินิจฉัย และวิธีการ รักษา ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) ประเภทหมอพิธีกรรมและใช้เวทมนต์คาถาในการรักษา 2) ประเภทหมอยาสมุนไพร และ 3) ประเภทพิธีกรรมและสมุนไพร พบว่า กลุ่มหมอที่ใช้ในการ รักษาจำนวน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มประเภทหมอยาสมุนไพร และกลุ่มประเภทพิธีกรรมและสมุนไพร และด้านการเรียนรู้ในการใช้สมุนไพร พบว่า หมอส่วนใหญ่รู้จักสรรพคุณของสมุนไพรแต่ละชนิด และส่วนปริมาณที่ใช้เป็นอย่างดี สามารถปรุงยาได้เอง แต่เมื่อถามถึงแหล่งในการหาสมุนไพร พบว่า สมุนไพรที่ใช้ในปัจจุบัน ส่วนใหญ่ไม่สามารถหาเองได้ในชุมชน ต้องสั่งซื้อจากที่อื่น และมีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่ยังหลงเหลืออยู่ในป่าหรือชุมชน และบางส่วนก็มีการปลูกไว้ใช้เอง ลักษณะการใช้สมุนไพรจะมีอยู่หลายรูปแบบ เช่น ผน คัม บด ทำเป็นยาลูกกลอน และส่วน ของสมุนไพรที่นำมาใช้ ประกอบด้วย ใบ ราก เปลือก ลำต้น แก่น เถา ดอก และผล ขึ้นอยู่กับ ชนิดของโรคแต่ส่วนใหญ่จะใช้วิธีการคัมและผน ประกอบกันแต่เป็นที่น่าตกใจก็คือ ปัจจุบันนี้ป่า ไม้ ซึ่งเป็นแหล่งของยาสมุนไพรในชุมชนเริ่มถูกบุกรุกจนทำให้สมุนไพรไม่มีให้ใช้ ต้องสั่งซื้อ จากภายนอกชุมชนเป็นส่วนใหญ่

แต่ทั้งนี้ผลการวิจัยในครั้งนี้ก็ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงที่ดีต่อวงการหมอพื้นบ้าน ในพื้นที่อย่างเป็นที่น่าพอใจ ทั้งในส่วนของตัวหมอเอง และคนในชุมชน หากมีการส่งเสริมให้มี การวิจัยในลักษณะนี้ อย่างต่อเนื่องและจริงจังทั้งในพื้นที่เดิมและพื้นที่ใกล้เคียง อันจะนำไปสู่การ เปลี่ยนแปลงที่ดีต่อการพัฒนาระดับองค์กรหมอพื้นบ้านให้มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับของคนใน สังคมมากขึ้น